Ministero della Salute

IL MINISTRO

Ministero della Salute
LEG
0005004-P-23/10/2025
C.1.b/2011/191
750448031

Gentile Presidente,

Le trasmetto, ai sensi dell'art. 3, comma 7, del D.M. 12 marzo 2019 e dell'art.47-*ter*, comma 1, lett. b-bis), del D.Lgs 30 luglio 1999, n.300 la relazione sul Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia, riferita all'anno 2023, che ho contestualmente inviato all'On. le Presidente del Senato della Repubblica.

La relazione di cui sopra è trasmessa in formato elettronico, come da indicazioni del Dipartimento per i Rapporti con il Parlamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Cordiali saluti

Orazio Schillaci

On.le Lorenzo Fontana

Presidente della Camera dei Deputati

ROMA

Camera dei Deputati **ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN**

Ministero della Salute

Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco
e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria
Ufficio 6

Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia

Relazione 2023

Maggio 2025

NSG

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Pubblicazione a cura di:

Ministero della Salute

Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale (DPDMF)

Ex Direzione generale della programmazione sanitaria (ex DGPROGS)

Ufficio 6 “Monitoraggio e verifica dei LEA e dei Piani di rientro”

Viale Giorgio Ribotta, 5 – 00144 Roma

Capo Dipartimento DPDMF: Prof. Francesco Saverio Mennini

Direttore generale ex DGPROGS: Prof. Americo Cicchetti

Direttore Ufficio 6 ex DGPROGS: Dott.ssa Lucia Lispi

Autori:

Lucia Lispi, Antonio Nuzzo, Gianrico Di Fonzo, Massimiliano Gallo, Cristina Giordani, Carla Ceccolini, Alessandra Rossi, Alessandra Campolongo, Tiziana De Vito, Francesco Saverio Mennini, Americo Cicchetti

Hanno collaborato alla raccolta dei dati:

Ex Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica (MdS)
Ex Direzione generale della prevenzione (MdS)
Ex Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione (MdS)
Ex Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari (MdS)
Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas)
Centro Nazionale Sangue (CNS)
Centro Nazionale Trapianti (CNT)
Istituto Superiore di Sanità (ISS)
Istituto Nazionale di Statistica (Istat)
Osservatorio Nazionale Screening (ONS)

Citare questa pubblicazione come segue:

Lispi L., Nuzzo A., Di Fonzo G., Gallo M., Giordani C., Ceccolini C., Rossi A., Campolongo A., De Vito T., Mennini F.S., Cicchetti A., *Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione 2023*. Ministero della Salute, 2025

Stampa a cura del Centro Stampa del Ministero della Salute – Lungotevere Ripa, 1 – 00153 Roma

La pubblicazione e le tabelle in formato elettronico sono disponibili sul portale del Ministero della Salute**,** *www.salute.gov.it* (in collaborazione con la Direzione generale della comunicazione).

L’eventuale pubblicazione e/o diffusione, in qualsiasi forma, dei contenuti e delle tabelle del presente documento prevede obbligatoriamente l’indicazione, come fonte dei dati: “*Ministero della Salute, Dipartimento DPDMF, ex Direzione generale DGPROGS*”.

Per informazioni:

www.salute.gov.it

- Maggio 2025 -

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

INDICE

Executive Summary **4**
1. Introduzione 8
2. Il Nuovo Sistema Di Garanzia (Nsg) 10
2.1 La Struttura E Il Sistema Di Valutazione 10
2.2 Il Sottoinsieme Degli Indicatori Core Per L'anno 2023 12
2.3 L'evoluzione Del Sottoinsieme Degli Indicatori Core 18
3. I Risultati Del Sottoinsieme Degli Indicatori Core Per L'anno 2023 20
4. Schede Regionali 33
4.1 Regione Piemonte 34
4.2 Regione Valle D'aosta 37
4.3 Regione Lombardia 40
4.4 Provincia Autonoma Di Bolzano 43
4.5 Provincia Autonoma Di Trento 46
4.6 Regione Veneto 49
4.7 Regione Friuli Venezia Giulia 52
4.8 Regione Liguria 55
4.9 Regione Emilia Romagna 58
4.10 Regione Toscana 61
4.11 Regione Umbria 64
4.12 Regione Marche 67
4.13 Regione Lazio 70
4.14 Regione Abruzzo 73
4.15 Regione Molise 76
4.16 Regione Campania 79
4.17 Regione Puglia 82
4.18 Regione Basilicata 85
4.19 Regione Calabria 88
4.20 Regione Sicilia 91
4.21 Regione Sardegna 94

Allegati

1. *La struttura del Nuovo Sistema di Garanzia*
2. *I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

EXECUTIVE SUMMARY

Il Sistema di Garanzia rappresenta lo strumento attraverso il quale il Governo monitora che l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) avvenga in condizioni di qualità, appropriatezza ed uniformità. Introdotto nel 2000 con il D. Lgs. 18 febbraio 2000, n.56 istitutivo del "federalismo fiscale", è stato reso operativo attraverso il Decreto ministeriale 12 dicembre 2001, che ha definito un set di circa 100 indicatori e di parametri di riferimento finalizzato al monitoraggio del rispetto, in ciascuna Regione/P.A., dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, individuati sulla base delle fonti informative e delle conoscenze in materia allora disponibili.

Negli anni successivi, alla luce dell'evoluzione dei sistemi informativi nazionali, è stata condivisa con le Regioni e sancita nei Patti per la Salute, la necessità di aggiornare il provvedimento e di utilizzare nella fase transitoria un set di indicatori, ripartiti tra le attività di prevenzione collettiva e sanità pubblica, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera (cosiddetta "Griglia LEA"), individuato annualmente nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'articolo 9 dell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 (Comitato LEA).

Questo strumento è stato utilizzato per la valutazione dell'adempimento relativo all'area "mantenimento dell'erogazione dei LEA" fino al 2019, quando, con il D.M. 12 marzo 2019, è stato introdotto il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): a partire dal 1° gennaio 2020 il sottoinsieme CORE del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) ha quindi sostituito la Griglia LEA.

Il Nuovo Sistema di Garanzia, realizzato in collaborazione con i referenti istituzionali e tecnici delle Regioni e con esperti epidemiologi e statistici provenienti dal mondo universitario e della ricerca, è un sistema descrittivo, di valutazione, monitoraggio e verifica dell'attività sanitaria erogata in tutte le Regioni ed è integrato con il sistema di Verifica degli Adempimenti a cui sono tenute le Regioni per accedere alla quota integrativa del FSN (ad eccezione delle Regioni Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano). L'articolazione del sistema di indicatori associa a ciascun LEA gli attributi rilevanti dei processi di erogazione delle prestazioni in termini di: efficienza e appropriatezza organizzativa, efficacia e appropriatezza clinica, sicurezza delle cure. Gli indicatori individuati all'interno del NSG sono 88, distribuiti per macro-aree (o macro-livelli di assistenza): 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica; 33 per l'assistenza distrettuale; 24 per l'assistenza ospedaliera; 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario; 1 indicatore di equità sociale; 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA). Questi ultimi si riferiscono a 6 PDTA (broncopneumopatia cronica ostruttiva BPCO, scompenso cardiaco, diabete, tumore della mammella nella donna, tumore del colon, tumore del retto) e consentono di monitorare e valutare il percorso diagnostico-terapeutico specifico per ciascuna delle patologie considerate.

All'interno del Sistema di Garanzia è individuato un sottoinsieme di indicatori, denominato brevemente "CORE", da utilizzare per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA attraverso: il confronto del valore raggiunto per ciascun indicatore rispetto a valori standard di riferimento, un punteggio attribuito a ciascun indicatore e un punteggio complessivo per singola macro-area di assistenza attribuito alla Regione/P.A. per misurare il risultato raggiunto. Con l'obiettivo di rendere confrontabili i punteggi di tutti gli indicatori appartenenti al sottoinsieme CORE è stata elaborata una specifica funzione di valorizzazione che,

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

dato il valore dell'indicatore, calcola un punteggio su una scala da 0 a 100, con il punteggio 60 corrispondente al valore soglia (ovvero di sufficienza) dell'indicatore.

Il sistema prevede specifici criteri di penalità/premialità, individuati attraverso lo studio della variabilità temporale e territoriale degli indicatori: la prima attraverso il trend dei valori dell'indicatore nell'ultimo quinquennio e la seconda misurando la variabilità dei valori dell'indicatore tra le unità di erogazione della Regione.

Una volta calcolati i punteggi finali, comprensivi dei premi/penalità, di tutti gli indicatori di una specifica area di assistenza, si calcola il punteggio complessivo dell'area, che è dato dalla media pesata degli indicatori.

Il Sistema di Garanzia prevede, ai sensi dell'articolo 4, comma 2 del DM 12 marzo 2019, opportuni criteri di validità per ciascuno degli indicatori, come condizione indispensabile per il calcolo di questi ultimi, quale garanzia di copertura delle informazioni necessarie per il sistema di garanzia da parte di tutte le Regioni e le Province autonome.

Complessivamente, nell'anno 2023 le Regioni Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Campania, Puglia, Sardegna e la Provincia Autonoma di Trento registrano un punteggio superiore a 60 (soglia di sufficienza) in tutte le macro-aree. Nessuna Regione/P.A. presenta punteggi inferiori alla soglia su tutte le tre macro-aree.

Le Regioni/P.A. che presentano un punteggio inferiore alla soglia in una o più macro-aree sono:

- *in due macro-aree: Valle D'Aosta (Distrettuale e Ospedaliera), Abruzzo e Sicilia (Prevenzione e Distrettuale);*
- *in una macro-area: P.A. Bolzano, Liguria e Molise (Prevenzione), Basilicata e Calabria (Distrettuale).*

Analizzando le singole aree, si evidenzia, nell'area della prevenzione, che gli indicatori relativi alle coperture vaccinali nei bambini presentano valori eterogenei tra le Regioni/P.A., inferiori alla soglia in alcune di esse. L'indicatore relativo ai controlli sugli animali risulta superiore alla soglia di sufficienza in tutte le Regioni/P.A. e mediamente in miglioramento rispetto al 2022. L'indicatore relativo alla copertura delle attività di controllo degli alimenti raggiunge valori sufficienti in tutte le Regioni/P.A. e risulta in miglioramento rispetto all'anno precedente in particolare nelle regioni Valle d'Aosta e Campania (nel 2022 registravano valori al di sotto della soglia).

L'indicatore sintetico sugli stili di vita risulta critico nella parte meridionale dell'Italia e mediamente in lieve peggioramento rispetto all'anno 2022.

Gli indicatori di copertura degli screening oncologici presentano dei valori mediamente in crescita rispetto al 2022, tuttavia persiste un'alta variabilità regionale e situazioni di maggiore criticità in tutte e tre le campagne (mammografico, cervice, colon-retto) nella maggior parte delle regioni meridionali.

Nella macro-area distrettuale, gli indicatori relativi alla proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi sono di nuova introduzione e registrano dei valori al di sopra della soglia per la maggior parte delle Regioni/P.A. sia per l'infarto miocardico acuto (IMA) che per l'ictus ischemico, seppur per quest'ultimo i valori critici risultano più frequenti.

L'indicatore sul tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite, introdotto dal 2023 in sostituzione del precedente indicatore relativo al

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

tasso di ricoveri prevenibili per complicanze per diabete, BPCO e scompenso cardiaco, misura la capacità del sistema sanitario di risposta ai bisogni sanitari dei soggetti pediatrici attraverso un'appropriata presa in carico da parte dei servizi della pediatria territoriale. I valori rilevati per tale indicatore risultano eterogenei e, in alcuni casi, denotano un elevato ricorso all'ospedalizzazione evitabile e inappropriata.

L'indicatore "intervallo target dei mezzi di soccorso" che misura la capacità tempestiva di risposta del sistema di emergenza e le performance del 118 registra il persistere di alcune criticità, in particolare evidenti in alcune Regioni centro-meridionali.

La quota di prestazioni ambulatoriali in classe di priorità B, garantite entro i tempi previsti dal PNGLA 2019-2021, presenta un andamento diversificato tra le Regioni/P.A. con un aumento dei valori in particolare per il Piemonte e il Lazio rispetto al 2022; occorre inoltre precisare che su questo indicatore influisce in maniera determinante il criterio di validità del dato e la fonte informativa che non consentono di determinarne la misura con affidabilità.

L'indicatore relativo al consumo di farmaci antibiotici, selezionati come sentinella di farmaci iperprescritti nella popolazione risulta in aumento in tutte le Regioni/P.A., ad eccezione della Campania. I valori più alti si registrano in Basilicata, Abruzzo e Calabria.

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare integrata per intensità di cura si osserva una tendenza al miglioramento rispetto all'anno 2022 in quasi tutte le Regioni/P.A.: si segnala in particolare il valore critico rilevato per la Calabria. Relativamente all'indicatore sulla percentuale di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche, indicatore dell'efficacia delle cure territoriali sulla salute mentale, si denota la conferma dei valori al di sotto della soglia per Valle d'Aosta, Liguria e Calabria mentre, rispetto al 2022, si registra il miglioramento della P.A. di Bolzano. Per quanto concerne, invece, la presa in carico della rete di cure palliative l'indicatore sul numero di deceduti per causa di tumore assistiti dalla rete di cure palliative sul numero totale di deceduti per tumore registra nel 2023 dei valori eterogenei tra le Regioni/P.A.: si evidenzia, tuttavia, che risulta in crescita il numero di Regioni che hanno ottenuto valori al di sopra della soglia di sufficienza dell'indicatore. Per una corretta lettura dei dati, si rappresenta che il flusso informativo di riferimento (SIAD) ha subito recenti modifiche nel tracciato.

Per la macro-area ospedaliera, si registra un generale miglioramento rispetto ai valori dell'anno 2022 per la maggior parte delle Regioni della proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a più di 135 interventi in quasi tutta Italia a dimostrazione che ci si sta muovendo verso una maggiore concentrazione della casistica. Si segnala la posizione in controtendenza della Provincia Autonoma di Bolzano, che registra negli anni valori notevolmente al di sotto della soglia prevista per l'indicatore. Di nuova introduzione è l'indicatore relativo alla proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella; per tale indicatore si registrano dei valori al di sopra della soglia per la maggior parte delle Regioni/P.A.

L'indicatore di appropriatezza, misurato attraverso il rapporto tra i ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza in regime ordinario e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza, appare sostanzialmente stabile; la P.A. Bolzano e il Friuli Venezia Giulia non raggiungono la soglia di sufficienza.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

La proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni appare in aumento per la maggior parte delle Regioni rispetto ai valori del 2022; Valle d'Aosta e Calabria restano sotto il valore soglia di sufficienza.

Tra gli indicatori di nuova introduzione quello relativo (H08Zb) all'autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) registra dei valori positivi e ben oltre il valore soglia in tutte le Regioni e Province Autonome.

La percentuale di pazienti con più di 65 anni con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni presenta dei valori dell'indicatore in generale aumento rispetto al 2022, si riducono infatti a 7 le Regioni il cui punteggio è inferiore alla soglia di sufficienza (erano 9 nel 2022). Rilevante il miglioramento registrato per la Regione Calabria.

Nel 2023, la proporzione di tagli cesarei primari in strutture con meno di mille parti/anno appare in tendenziale diminuzione rispetto al 2022; mentre nelle strutture con più di mille parti/anno si assiste a un peggioramento, in alcuni casi lieve, per la metà delle Regioni.

Infine per l'indicatore sulla Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico, di nuova introduzione nel 2023, si registrano dei valori superiori alla soglia per la maggior parte delle Regioni/PA.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

1. INTRODUZIONE

Il Sistema di Garanzia è lo strumento attraverso il quale il Governo monitora e verifica che l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) avvenga in condizioni di qualità, appropriatezza ed uniformità. Introdotto nel 2000 dal Decreto legislativo istitutivo del "*federalismo fiscale*" (*D. Lgs. 56/2000*), è stato reso operativo attraverso il *Decreto ministeriale 12 dicembre 2001* che definiva un set di circa 100 indicatori, individuati sulla base delle fonti informative e delle conoscenze in materia allora disponibili.

Man mano che il Sistema Informativo Sanitario del Ministero della Salute (NSIS) modificava la sua architettura, introducendo flussi informativi su base individuale e con informazioni per singola prestazione erogata e tipologia, sono state condotte le attività per rendere l'insieme di indicatori più adatto a descrivere le performance e le capacità dei Servizi sanitari regionali di rispondere ai bisogni di salute della popolazione. Alla luce di tali innovazioni, la necessità di aggiornare il Sistema di Garanzia è stata condivisa con tutte le Regioni, come riportato nei diversi Patti per la salute, in particolare nel Patto per la salute 2014-2016 *(Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014*). Nelle more dell'aggiornamento del Decreto ministeriale del 2001, così come previsto dal Patto per la salute 2010-2012, per la valutazione dell'adempimento relativo all'area "mantenimento dell'erogazione dei LEA" fino all'anno 2019 è stata utilizzata la cosiddetta "*Griglia LEA*", costituita da un set di indicatori ripartiti tra le attività di prevenzione collettiva e sanità pubblica, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera, individuato annualmente nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (Comitato LEA).

Con il *DM 12 marzo 2019* è stato introdotto il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), realizzato in collaborazione con i referenti istituzionali e tecnici delle Regioni e con esperti epidemiologi e statistici provenienti dal mondo universitario e della ricerca.

In particolare, alcuni aspetti che rendono il Nuovo Sistema di Garanzia innovativo e rilevante sono:

- *le finalità*: trattasi di un sistema descrittivo, di valutazione, di monitoraggio e di verifica dell'attività sanitaria erogata in tutte le Regioni e le Province Autonome;
- *l'integrazione con il sistema di Verifica degli Adempimenti* a cui sono tenute le Regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'art. 2, comma 68, della *Legge n. 191 del 23 dicembre 2009*, ai sensi dell'art. 15, comma 24, del *D.L. n. 95/2012* (convertito, con modificazioni, in *Legge n. 135/2012*);
- *lo 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.

A partire dal 1° gennaio 2020, il sottoinsieme CORE del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) ha sostituito la Griglia LEA: tale sottoinsieme CORE per gli anni 2020 e 2021 è stato utilizzato ai soli fini informativi, e dall'anno 2022, come previsto dall'art. 3, comma 6, del DM 12 marzo 2019, è diventato lo strumento valutativo utilizzato dal Comitato LEA, quale parte integrante del sistema di verifica degli adempimenti cui sono tenute le regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'art. 2, comma 68, della legge n. 191 del 23 dicembre 2009, ai sensi dell'art. 15, comma 24, del decreto-legge n. 95/2012 (convertito, con modificazioni, in legge n.135/2012).

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

La presente relazione è stata redatta ai sensi dell'art. 3, commi 6 e 7, del *DM 12 marzo 2019* e viene trasmessa al Parlamento per le finalità di cui al *Decreto legislativo n. 300/1999* ("*Monitoraggio della qualità delle attività sanitarie regionali con riferimento ai livelli essenziali delle prestazioni erogate*").

Si compone di uno specifico capitolo dedicato alla descrizione del Nuovo Sistema di Garanzia relativamente alla struttura dello strumento, alle modalità di monitoraggio e valutazione. La valutazione, nello specifico, viene effettuata attraverso l'utilizzo del sottoinsieme CORE degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia che, nell'anno 2023, presenta delle evoluzioni rispetto alla struttura del triennio precedente, come rappresentate nel documento. Nel capitolo successivo sono riportati i risultati del sottoinsieme CORE degli indicatori per l'anno di valutazione 2023, con il dettaglio a livello regionale/provinciale e nazionale dei valori degli indicatori e relativi punteggi regionali/provinciali (espressi in termini da 0 a 100). I risultati sono corredati da un'analisi generale dei dati e da commenti sulle principali evidenze rilevate. La presente relazione contiene anche un capitolo dedicato ai profili regionali/provinciali, che si compongono di una innovativa sezione introduttiva che riporta alcuni indicatori sul contesto demografico e di una sezione specifica sulla rappresentazione grafica dei risultati degli indicatori del sottoinsieme CORE, raccolti per area di assistenza. Infine, in allegato, si forniscono per tutti gli indicatori i dettagli relativi al loro significato e alla loro valorizzazione nonché i risultati dell'anno 2023, o comunque quelli più recenti a disposizione, relativi agli indicatori del sottoinsieme NO CORE.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

2. IL NUOVO SISTEMA DI GARANZIA (NSG)

2.1 LA STRUTTURA E IL SISTEMA DI VALUTAZIONE

Gli indicatori individuati all'interno del NSG sono 88 (*DM 12 marzo 2019*), distribuiti per macro-aree (o macro-livelli):

- 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- 33 per l'assistenza distrettuale;
- 24 per l'assistenza ospedaliera;
- 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario;
- 1 indicatore di equità sociale;
- 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA). Questi ultimi si riferiscono a 6 PDTA (broncopneumopatia cronica ostruttiva BPCO, scompenso cardiaco, diabete, tumore della mammella nella donna, tumore del colon, tumore del retto) e consentono di monitorare e valutare il percorso diagnostico-terapeutico specifico per ciascuna delle patologie considerate.

Nell'allegato 1 alla presente relazione ("La struttura del Nuovo Sistema di Garanzia"), si riporta il dettaglio degli indicatori NSG, del razionale, distinti per area di assistenza.

All'interno del Sistema di Garanzia è individuato, ai sensi dell'articolo 2, comma 4 del *DM 12 marzo 2019*, un sottoinsieme di indicatori, denominato "CORE", da utilizzare per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA attraverso:

1. il confronto del valore raggiunto da ciascun indicatore rispetto a misure di riferimento, tenuto conto dell'andamento temporale;
2. un punteggio per indicatore, secondo una scala definita di valori;
3. un risultato complessivo regionale per ciascuna macro-area di assistenza, per misurare il risultato raggiunto rispetto alle soglie entro le quali deve ritenersi garantita l'erogazione dei LEA;
4. un risultato nazionale, che permette di monitorare il Paese nel tempo e di confrontarlo con altre realtà a livello internazionale.

Le valutazioni del sottoinsieme costituiscono parte integrante del Sistema di Verifica degli Adempimenti a cui sono tenute le Regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'articolo 2, comma 68, della *Legge n. 191 del 23 dicembre 2009* (ad eccezione delle Regioni Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano), ai sensi dell'articolo 15, comma 24, del *D.L. n. 95/2012* (convertito, con modificazioni, in *Legge n. 135/2012*), di competenza del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (Comitato LEA).

In particolare, per ciascun indicatore appartenente al sottoinsieme CORE viene elaborata una specifica funzione di valorizzazione che, dato il valore dell'indicatore, determina un punteggio su una scala da 0 a 100, con il punteggio 60 corrispondente al valore soglia (ovvero di sufficienza) dell'indicatore. La funzione di valorizzazione è elaborata per ciascun indicatore, specificamente per intervalli di valori assunti dall'indicatore e per definire una zona di valori obiettivo a cui attribuire il punteggio massimo. In ogni caso, il fine principale dell'utilizzo delle funzioni di valorizzazione è quello di rendere confrontabili i punteggi di tutti gli indicatori, essendo tutti compresi nello stesso intervallo 0-100 e con punteggio 60 corrispondente alla soglia di sufficienza.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

I criteri di penalità/premialità sono stati individuati attraverso lo studio della variabilità temporale e territoriale degli indicatori:

- *variabilità temporale*: viene considerato il trend dei valori dell'indicatore nell'ultimo quinquennio, dal quale vengono calcolati il coefficiente di regressione e la significatività statistica. Se quest'ultima eccede il valore di 0,1 (*p-value* > 0,10), il trend risulta non significativo e non viene attribuito nessun premio o penalità. Se il trend risulta invece significativo (*p-value* ≤ 0,10), viene preso in considerazione il coefficiente di regressione del trend. Se quest'ultimo risulta in miglioramento (positivo o negativo, a seconda del verso dell'indicatore), viene attribuito un premio di 3 punti in più, viceversa viene attribuita una penalità di 3 punti in meno. Per un indicatore che presenta un punteggio pari a 100 la penalità è ridotta ad 1 punto;
- *variabilità territoriale*: viene calcolato (ove possibile, con criteri che variano per ciascun indicatore) il MOR (*Median Odds Ratio*) dell'indicatore, che misura la variabilità dei valori dell'indicatore tra le unità di erogazione della Regione. Per valori del MOR minore o uguale a 2 (bassa variabilità) o MOR non calcolabile il punteggio resta invariato, per valori compresi tra il 2 e il 3 (media variabilità) si attribuisce una penalità di 1 punto in meno, per valori oltre il 3 (alta variabilità) si attribuisce una penalità di 2 punti in meno.

Una volta calcolati i punteggi finali, comprensivi di tutti i premi/penalità, di tutti gli indicatori di una specifica area di assistenza, si calcola il punteggio complessivo dell'area, corrispondente alla media pesata degli indicatori CORE dell'area, espresso anch'esso con un punteggio compreso tra 0 e 100; eventuali punteggi fuori dall'intervallo verranno ricondotti rispettivamente a 0 o a 100.

Il peso di ciascun indicatore può assumere i seguenti valori:

- *peso 1*, se la soglia dell'indicatore è stata attribuita in maniera empirica e comunque non in base a normativa di riferimento o ripreso da letteratura scientifica;
- *peso 2*, se la soglia dell'indicatore è stata attribuita sulla base di evidenze di letteratura scientifica o stabilito da normativa.

Per ogni macro-livello si associa il valore 60 alla soglia oltre la quale è definito l'intervallo di garanzia dell'assistenza. La garanzia di erogazione dei LEA si intende raggiunta, da parte di una Regione o Provincia Autonoma, qualora a questa corrisponda, entro ciascun macro-livello, un punteggio ricompreso nel suddetto intervallo di garanzia dell'assistenza, in modo da non consentire la compensazione tra differenti macro-livelli.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

2.2 IL SOTTOINSIEME DEGLI INDICATORI CORE PER L'ANNO 2023

Per l'anno di valutazione 2023 il sottoinsieme CORE degli indicatori NSG è stato aggiornato per la prima volta, prevedendo delle novità rispetto al precedente triennio 2020-2022, periodo in cui il CORE è rimasto stabile nella lista degli indicatori che lo componevano.

Tale aggiornamento risulta coerente con quanto previsto dal D.M. 12 marzo 2019 in termini di flessibilità e ricerca del miglioramento dello strumento: ai sensi dell'art. 5 comma 2 del suddetto Decreto, *"il Comitato LEA provvede annualmente all'approvazione degli indicatori, e relative soglie, che costituiscono il sottoinsieme di cui all'art. 2, comma 4, del presente Decreto, nell'ambito del sistema di verifica adempimenti di cui all'art. 3, comma 6".*

Ai sensi dell'articolo 4, comma 2, dello stesso Decreto, inoltre, "*l'assolvimento del debito informativo nei flussi correnti NSIS, quale garanzia di copertura delle informazioni necessarie per il sistema di garanzia da parte di tutte le Regioni e le Province autonome, è condizione indispensabile per il calcolo degli indicatori*". Le note alla compilazione della documentazione sui singoli adempimenti relativi all'anno 2023 (Questionario LEA 2023) riportano le condizioni di validità dell'indicatore legate alla Verifica Adempimenti 2023, necessarie al calcolo degli indicatori CORE.

Nella *tabella 1* si riporta la lista degli indicatori del sottoinsieme CORE 2023, completa della funzione di valorizzazione, dei criteri di validità e del peso di ciascun indicatore, nell'area di appartenenza.

Tabella 1. Indicatori NSG – sottoinsieme CORE, con valorizzazione e validità, anno 2023

a) Prevenzione collettiva e sanità pubblica

N° Indicatore	Descrizione Indicatore	Valorizzazione Indicatore (x=valore indicatore; y=punteggio indicatore)	Validità Indicatore	Peso
P01C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	y = 0, x ∈ [0-90) y = 30 * x - 2700, x ∈ [90-92) y = 13,3333 * x - 1166,6667, x ∈ [92-95) y = 100, x ∈ [95-100] Soglia: (92; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento AAZ "*Sistema Anagrafe nazionale vaccini*", i dati sono considerati validi se la copertura e la qualità ottengono una valutazione "*adempiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2
P02C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	y = 0, x ∈ [0-90) y = 30 * x - 2700, x ∈ [90-92) y = 13,3333 * x - 1166,6667, x ∈ [92-95) y = 100, x ∈ [95-100] Soglia: (92; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE		2
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	y = 0, x ∈ [0-25) y = 1,3333 * x - 33,3333, x ∈ [25-100] Soglia: (70 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Per l'Adempimento C.13 "Copertura e qualità dei flussi informativi comunitari e nazionali in tema di sanità veterinaria e alimenti", i dati sono considerati validi se la valutazione complessiva, che include la copertura e la qualità dei relativi flussi n 10, 14, 15 e 16 correlati al P10Z, ottiene una valutazione "adempiente" o "adempiente con impegno". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

N° Indicatore	Descrizione Indicatore	Valorizzazione Indicatore (x=valore indicatore; y=punteggio indicatore)	Validità Indicatore	Peso
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	y = 0, x ∈ [0-50) y = 2 * x - 100, x ∈ [50-100] Soglia: (80 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C.13 "Copertura e qualità dei flussi informativi comunitari e nazionali in tema di sanità veterinaria e alimenti", i dati sono considerati validi se la valutazione complessiva, che include la copertura e la qualità dei relativi flussi n. 21 e 23 correlati al P12Z, ottiene una valutazione "adempiente" o "adempiente con impegno". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2
P14C	Indicatore composito sugli stili di vita	FONTE ISTAT y = 100, x ∈ [0-25) y = - 2,6667 * x + 166,6667, x ∈ [25-40) y = - 1 * x + 100, x ∈ [40-50) y = - 3,3333 * x + 216,6667, x ∈ [50-65) y = 0, x ∈ [65-100] Soglia: (40 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE		1
P15Ca*	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina	CERVICE y = 0, x ∈ [0-10) y = 4 * x - 40, x ∈ [10-25) y = 1,6 * x + 20, x ∈ [25-50) y = 100, x ∈ [50-100] Soglia: (25 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C.2-C.3 "*Obblighi informativi statistici – Completezza e Qualità-Screening oncologici*", i dati sono considerati validi se la copertura ottiene una valutazione "a*dempiente*" e la qualità ottiene una valutazione *"buona"*. Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2
P15Cb*	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella	MAMMELLA y = 0, x ∈ [0-10) y = 2,4 * x - 24, x ∈ [10-35) y = 1,6 * x + 4, x ∈ [35-60) y = 100, x ∈ [60-100] Soglia: (35; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE		
P15Cc*	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colon retto	COLON y = 0, x ∈ [0-10) y = 4 * x - 40, x ∈ [10-25) y = 1,6 * x + 20, x ∈ [25-50) y = 100, x ∈ [50-100] Soglia: (25; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE		

**Il punteggio finale dell'indicatore è dato dalla media aritmetica dei punteggi delle 3 componenti Mammella, Cervice e Colon.*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

b) Assistenza distrettuale

N° Indicatore	Descrizione Indicatore	Valorizzazione Indicatore (x=valore indicatore; y=punteggio indicatore)	Validità Indicatore	Peso
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)	y = 100, x ∈ [0 – 14,55) y = - 6,6335 * x + 196,5174, x ∈ [14,55-29,62) y = 0, x ∈ [29,62-100] Soglia: (20,58 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "Obblighi informativi" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "buona" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0	1
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	y = 100, x ∈ [0 – 14,05) y = - 6,3593 * x + 189,3482, x ∈ [14,05-29,78) y = 0, x ∈ [29,78-100] Soglia: (20,34 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "Obblighi informativi" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "buona" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0	1
D04C*	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	y = 100, x ∈ [0 - 56,38) y = - 1,5792 * x + 189,0328, x ∈ [56,38 - 119,705) y = 0, x ∈ [119,705 - 100000] Soglia: (81,71 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "Obblighi informativi" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "buona" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0	2
D09Z	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	y = 100, x ∈ [0-18) y = - 4,4444 * x^2 + 160 * x - 1340, x ∈ [18- 22,7434) y = 0, x ∈ [22,7434-27] Soglia: (21 ; 60) Soglia di significatività : 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C.12 "*Sistema Informativo per il Monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR 118)*", i dati sono considerati validi se la copertura e la qualità ottengono una valutazione "*adempiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2
D10Z	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	y = 0, x ∈ [0-50) y = 6 * x - 300, x ∈ [50-60) y = 1,3333 * x - 20, x ∈ [60-90) y = 100, x ∈ [90-100] Soglia: (60 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C.5 "M*onitoraggio ex post delle prestazioni incluse nel flusso informativo ex articolo 50 della legge 326/2003*", i dati sono considerati validi se la copertura ottiene una valutazione "*buona/adempiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	1
D14C	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	y = 100, x ∈ [0 – 4762,74) y = -0,03307*x + 257,5221, x ∈ [4762,74 - 7786,28) y = 0, x ∈ [7786,28 - 10000] Soglia: (5972,16 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C.14-C.15 "Flussi Informativi relativi alla farmaceutica" i dati sono considerati validi se la copertura delle ASL invianti/ASL attese è pari al 100%. Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	1

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

N° Indicatore	Descrizione Indicatore	Valorizzazione Indicatore (x=valore indicatore; y=punteggio indicatore)	Validità Indicatore	Peso
D22Z**	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3) *[CIA=Coefficiente d'Intensità Assistenziale]*	CIA 1 y = 0, x ∈ [0-0,5) y = 28,5714 * x - 14,2857, x ∈ [0,5-4) y = 100, x ∈ [4-1000] Soglia: (2,6; 60) Soglia di significatività : 0,1 Verso: CRESCENTE CIA 2 y = 0, x ∈ [0-1) y = 66,6667 * x - 66,6667, x ∈ [1-2,5) y = 100, x ∈ [2,5-1000] Soglia: (1,9; 60) Soglia di significatività : 0,1 Verso: CRESCENTE CIA 3 y = 0, x ∈ [0-0,75) y = 80 * x - 60, x ∈ [0,75-2) y = 100, x ∈ [2-1000] Soglia: (1,5; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C.7 "*Sistema Informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare*", i dati sono considerati validi se la copertura e la qualità ottengono una valutazione "*adempiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	1
D27C	Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria	y = 100, x ∈ [0-4) y = - 4,7562 * x^2 + 38,0499 * x + 23,9001, x ∈ [4-8,5853) y = 0, x ∈ [8,5853-100] Soglia: (6,9 ; 60) Soglia di significatività : 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "Obblighi informativi" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "buona" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	1
D30Z	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	y = 0, x ∈ [0-5) y = 2 * x - 10, x ∈ [5-55) y = 100, x ∈ [55-100] Soglia: (35 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C.7 "*Sistema Informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare*" e all'Adempimento C.9 "*Sistema Informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice*" i dati sono considerati validi se la copertura e la qualità ottengono una valutazione "*adempiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	1
D33Za	Numero di anziani non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	y = 2,439 * x, x ∈ [0-41) y = 100, x ∈ [41-1000] Soglia: (24,6 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C.8 "*Sistema Informativo per il monitoraggio dell'assistenza residenziale e semiresidenziale*", i dati sono considerati validi se la copertura e la qualità ottengono una valutazione "*buona/adempiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	1

**L'indicatore è da considerare ad anni alterni con l'indicatore D03C (utilizzato nel 2022).*
***Il punteggio finale dell'indicatore è dato dalla somma pesata dei punteggi delle 3 componenti CIA1, CIA2 e CIA3, pesati rispettivamente con i valori 0,15, 0,35, 0,50.*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

c) Assistenza ospedaliera

N° Indicatore	Descrizione Indicatore	Valorizzazione Indicatore (x=valore indicatore; y=punteggio indicatore)	Validità Indicatore	Peso
H02Z	Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi annui.	y = 0, x ∈ [0-1,2702) y = 1,2702 * 10^(-2) * x^2 - 3,2266 * 10^(-2) * x + 2,0492 * 10^(-2), x ∈ [1,2702-90) y = 100, x ∈ [90-100] Soglia: (70; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "*Obblighi informativi*" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "buona" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2
H03C	Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella.	y = 100, x ∈ [0 – 2,66) y = - 6,734 * x + 117,9125, x ∈ [2,66-17,51) y = 0, x ∈ [17,51-100] Soglia: (8,6; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "Obblighi informativi" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "buona" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0	1
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	y = 100, x ∈ [0-0,15) y = - 1333,3333 * x + 300, x ∈ [0,15-0,225) y = 0, x ∈ [0,225-+∞) Soglia: (0,18 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "*Obblighi informativi*" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "*buona*" e la qualità una valutazione almeno "*sufficiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2
H05Z	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post- operatoria inferiore a 3 giorni	y = 0, x ∈ [0-40) y = 2 * x - 80, x ∈ [40-90) y = 100, x ∈ [90-100] Soglia: (70; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "*Obblighi informativi*" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "*buona*" e la qualità una valutazione almeno "*sufficiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2
H08Zb*	Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	y = 100, x ∈ [-∞-5) y = -1,0526 * x +105,2632, x ∈ [5-100] Soglia: (43 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'adempimento della Rete Trasfusionale (AAE) (flusso informativo SISTRA) i dati sono considerati validi se la copertura e la qualità ottengono una valutazione "adempiente". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	1
H13C	Percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	y = 1,6667 * 10^(-2) * x^2, x ∈ [0-60) y = 2 * x - 60, x ∈ [60-80) y = 100, x ∈ [80-100] Soglia: (60; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: CRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "*Obblighi informativi*" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "*buona*" e la qualità una valutazione almeno "*sufficiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

N° Indicatore	Descrizione Indicatore	Valorizzazione Indicatore (x=valore indicatore; y=punteggio indicatore)	Validità Indicatore	Peso
H17C*	Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	y = 100, x ∈ [0-15) y = 2,0323 * 10^(-1) * x^2 - 15,1129 * x + 280,968, x ∈ [15-37,1825) y = 0, x ∈ [37,1825-100] Soglia: (20 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "*Obblighi informativi*" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "*buona*" e la qualità una valutazione almeno "*sufficiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	2
H18C*	Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥ 1.000 parti	y = 100, x ∈ [0-20) y = 2,0323 * 10^(-1) * x^2 - 17,1452 * x + 361,6133, x ∈ [20-42,1825) y = 0, x ∈ [42,1825-100] Soglia: (25 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "*Obblighi informativi*" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "*buona*" e la qualità una valutazione almeno "*sufficiente*". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0.	
H23C	Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.	y = 100, x ∈ [0 – 7,25) y = - 7,0671 * x + 151,2367, x ∈ [7,25-21,4) y = 0, x ∈ [21,4-100] Soglia: (12,91 ; 60) Soglia di significatività: 0,1 Verso: DECRESCENTE	Con riferimento all'Adempimento C "Obblighi informativi" (Flusso Informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "buona" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti il punteggio dell'Indicatore sarà pari a 0	1
** Il punteggio finale comprensivo dei 2 indicatori (H17C e H18C) è dato dalla somma pesata dei punteggi dei 2 singoli indicatori pesati per il numero di strutture della Regione che hanno effettuato meno di 1.000 parti o 1.000 parti e oltre.*				

Per i criteri di validità dei dati si richiama il Questionario LEA 2023 e le note alla compilazione. I risultati del monitoraggio relativo all'anno 2023 sono aggiornati al mese di marzo 2025 e condivisi, nella loro versione finale, con il Comitato LEA nella riunione del 26 marzo 2025.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

2.3 L'EVOLUZIONE DEL SOTTOINSIEME DEGLI INDICATORI CORE

Il sottoinsieme degli indicatori CORE è rimasto stabile per il periodo 2020-2022, in coerenza con le previsioni del D.M. 12 marzo 2019 sul primo triennio di applicazione. Dal 2023, quindi, sono stati apportati i primi aggiornamenti del sottoinsieme degli indicatori CORE, a garanzia della flessibilità del sistema di valutazione. Nella tabella 2 si riporta l'evoluzione del sottoinsieme degli indicatori CORE dall'anno 2020 all'anno 2023 (la X indica la presenza dell'indicatore nel sottoinsieme per l'anno di riferimento), utilizzato a fini valutativi a partire dall'anno 2022. Rispetto al triennio 2020-2022, nel 2023 sono stati introdotti gli indicatori D01C e D02C per l'area della distrettuale e gli indicatori H03C, H08Zb e H23C per l'area ospedaliera, mentre l'indicatore D04C è stato sostituito dall'indicatore D03C poiché è previsto un meccanismo di rotazione tra gli stessi indicatori. Per l'area dell'ospedaliera nel 2023 non è stato confermato l'indicatore H01Z, mentre non ha subito aggiornamenti il sottoinsieme di indicatori CORE dell'area della prevenzione.

Tabella 2. Evoluzione del sottoinsieme degli indicatori CORE, anni 2020-2023

Indicatori	2020	2021	2022	2023
Area Prevenzione				
P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	X	X	X	X
P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	X	X	X	X
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	X	X	X	X
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	X	X	X	X
P14C - Indicatore composito sugli stili di vita (fonte ISTAT)	X	X	X	X
P15Ca, P15Cb, P15Cc - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, per mammella, per colon retto	X	X	X	X
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)				X
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				X
D03C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	X	X	X	

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Indicatori	2020	2021	2022	2023
D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	X	X		X
D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	X	X	X	X
D10Z - Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	X	X	X	X
D14C - Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti - Antibiotici	X	X	X	X
D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1) (CIA 2) (CIA 3)	X	X	X	X
D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	X	X	X	X
D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	X	X	X	X
D33Za - Numero di anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale R1, R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti	X	X	X	X
Area Ospedaliera				
H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti	X	X	X	
H02Z - Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	X	X	X	X
H03C - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella				X
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	X	X	X	X
H05Z - Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	X	X	X	X
H08Zb - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)				X
H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	X	X	X	X
H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	X	X	X	X
H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno	X	X	X	X
H23C - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico				X

Fonte: elaborazione Ministero della Salute

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

3. I RISULTATI DEL SOTTOINSIEME DEGLI INDICATORI CORE PER L'ANNO 2023

In questo paragrafo si riportano i valori e i punteggi (espressi in termini da 0 a 100), a livello regionale/provinciale e nazionale, relativi a tutti gli indicatori compresi nel sottoinsieme CORE. Per ciascun indicatore, il dato Italia è ottenuto analizzando i fenomeni su scala nazionale, con le stesse modalità di calcolo utilizzate per gli indicatori su scala regionale.

Complessivamente, nell'anno 2023 le Regioni Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Campania, Puglia, Sardegna e la Provincia Autonoma di Trento, registrano un punteggio superiore a 60 (soglia di sufficienza) in tutte le macro-aree. Nessuna Regione/P.A. presenta punteggi inferiori alla soglia su tutte le tre macro-aree.

Le Regioni che presentano un punteggio inferiore alla soglia in una o più macro-aree sono:

- in due macro-aree: Valle D'Aosta (Distrettuale e Ospedaliera), Abruzzo e Sicilia (Prevenzione e Distrettuale);
- in una macro-area: P.A. Bolzano, Liguria e Molise (Prevenzione), Calabria e Basilicata (Distrettuale)

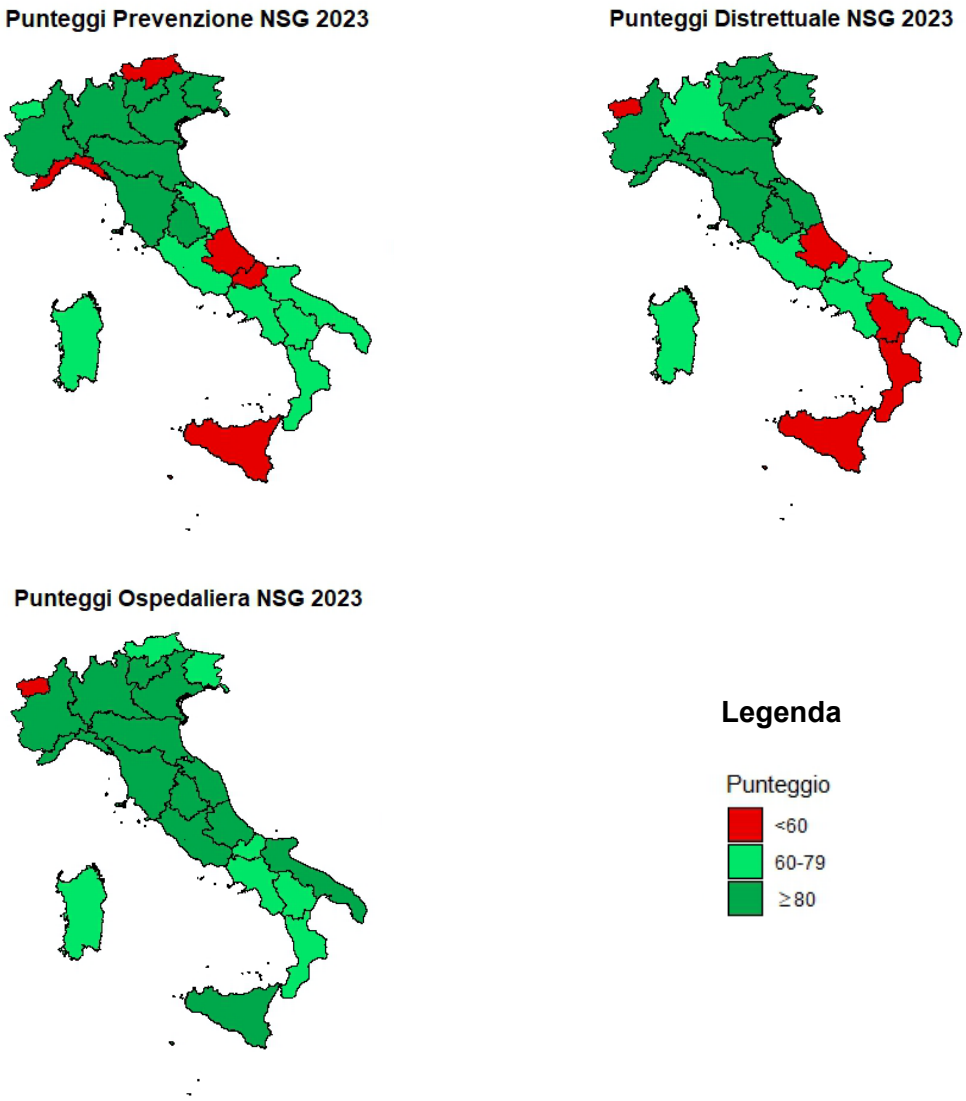
La *figura 1* contiene una rappresentazione grafica sintetica dei risultati.

Nella *tabella 3* è riportato, per Regione, il punteggio complessivo di ciascuna area nell'anno 2023; per agevolare la lettura, sono evidenziati in rosa i punteggi sotto la soglia di sufficienza e vengono riportati anche i punteggi per gli anni 2022, 2021 e 2020 (*tabella 4*).

Nelle tabelle successive sono riportati i risultati (valore dell'indicatore e punteggio finale) dei singoli indicatori CORE per l'anno 2023.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Figura 1. Risultati NSG 2023 – Mappe per macro-livello di assistenza



Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Tabella 3. Risultati NSG – punteggi sottoinsieme CORE per area, anno 2023

Regioni	Punteggi CORE 2023		
	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera
Piemonte	93	90	87
Valle d'Aosta	77	35	53
Lombardia	95	76	86
P.A. Bolzano	58	82	62
P.A. 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

Fonte: elaborazione Ministero della Salute su dati NSG 2023

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Tabella 4. Risultati NSG – punteggi sottoinsieme CORE per area, anni 2020-2022

Regioni	2022			2021			2020		
	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera
Piemonte	89	87	87	86	84	81	76	91	75
Valle d'Aosta	48	47	55	45	49	53	74	57	60
Lombardia	90	95	86	87	93	85	62	95	76
P.A. Bolzano	54	77	75	52	68	81	52	57	67
P.A. Trento	94	76	98	93	79	97	88	78	93
Veneto	94	96	91	85	96	85	81	98	80
Friuli Venezia Giulia	71	73	75	85	79	78	76	80	74
Liguria	61	87	77	73	86	74	51	83	66
Emilia Romagna	96	96	94	91	96	94	89	95	90
Toscana	87	96	92	91	95	88	88	93	80
Umbria	80	84	84	92	74	82	90	69	72
Marche	61	91	91	83	89	86	79	92	75
Lazio	74	72	81	81	78	77	74	80	72
Abruzzo	49	62	73	78	68	69	54	77	63
Molise	51	61	68	83	65	49	64	67	42
Campania	70	56	69	78	58	63	62	57	59
Puglia	76	70	80	68	62	80	67	68	72
Basilicata	68	62	78	80	64	64	57	63	52
Calabria	37	35	64	53	49	59	33	48	48
Sicilia	47	58	78	46	62	75	43	62	69
Sardegna	47	50	69	62	49	59	71	49	59

In rosa i valori inferiori a 60 punti (soglia di sufficienza), in verde i valori uguali o superiori.

L'area distrettuale include: negli anni 2022 e 2020 l'indicatore D03C, nell'anno 2021 l'indicatore D04C.

Fonte: NSG 2022 – Ministero della Salute

I dati riportati nelle tabelle relative al trend NSG 2020-2023 evidenziano nelle regioni dell'area Sud-Isole[1] una concentrazione dei valori sotto la soglia di sufficienza e uno scoring mediamente più basso rispetto alle altre aree del Paese (Nord, Centro): questa osservazione è sostanzialmente confermata anche nel 2023. Fatta eccezione per l'anno 2020, durate il quale si nota la flessione della performance legata alla pandemia nelle aree ospedaliera e di prevenzione, per le Regioni del Nord nel periodo di osservazione si

[1] *Nord: Valle d'Aosta, Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, P.A. Trento, P.A. Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna*
Centro: Toscana, Marche, Umbria, Lazio
Sud-Isole: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

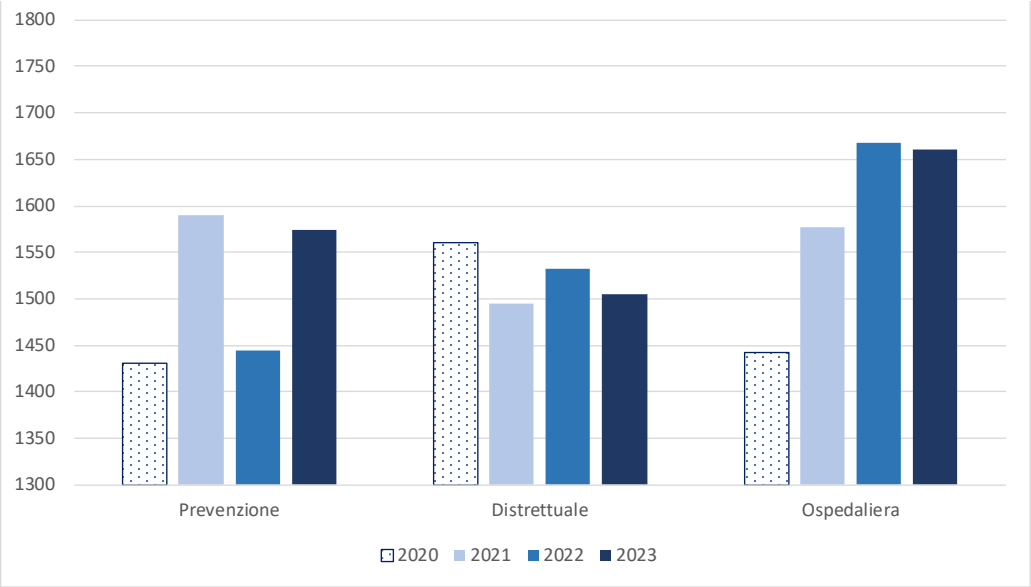
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

registra un andamento mediamente stabile, mentre per quelle del Centro il miglioramento medio nell'area ospedaliera si accompagna ad un andamento discontinuo delle aree distrettuale e prevenzione.

La figura 2 riporta il trend per area assistenziale, al fine di cogliere nell'insieme l'andamento delle regioni nel complesso negli anni 2020-2023 per ciascuna delle aree, prevenzione, distrettuale, ospedaliera.

Si osserva l'evidente miglioramento dell'area ospedaliera, l'area distrettuale è in lieve peggioramento, anche per effetto dell'introduzione di nuovi indicatori. L'area della prevenzione risente delle difficoltà legate all'anagrafe vaccinale.

Figura 2. Somma dei punteggi regionali per area assistenziale - Anni 2020-2023



Fonte: Elaborazione su dati NSG vari anni – Ministero della Salute

Le *tabelle 5a e 5b* riguardano gli indicatori dell'area prevenzione.

L'analisi evidenzia che la copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base contro polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse e Hib (P01C) supera la soglia in 14 Regioni, e la copertura contro morbillo, parotite e rosolia (P02C) raggiunge il punteggio massimo, ovvero 100, in 5 Regioni (Lombardia, P.A. di Trento, Veneto, Emilia Romagna e Toscana).

I valori degli indicatori sui controlli veterinari (P10Z) e sulla copertura delle attività di controllo degli alimenti (P12Z) risultano superiori alla soglia in tutte le Regioni e registrano un generale miglioramento rispetto al 2022.

L'indicatore sintetico sugli stili di vita (P14C) evidenzia situazioni di criticità in tutta l'area meridionale del Paese e decresce per la metà delle Regioni rispetto al 2022, denotando un lieve aumento dei comportamenti a rischio per la salute (dato Italia 39,5 nel 2023 vs 39,23 nel 2022).

Gli indicatori di copertura degli screening oncologici (P15C), pur presentando dei valori in generale aumento rispetto al 2022, confermano una situazione complessivamente inferiore al 50% del target, in tutti e tre i programmi di screening (carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto) e molto

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

diversificata tra le varie Regioni: si registra infatti un'ampia variabilità tra le Regioni, con maggiori criticità per tutti gli screening nelle Regioni del Centro-Sud del Paese.

Le *tabelle 6a e 6b* descrivono i valori e i punteggi degli indicatori relativi alla macro-area distrettuale. L'indicatore 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), introdotto nel 2023, presenta dei valori al di sotto della soglia per il Piemonte, la Valle d'Aosta e la P.A. di Trento mentre l'indicatore 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, ulteriore indicatore introdotto nel 2023, presenta dei valori al di sotto della soglia in Valle d'Aosta, P.A. Bolzano, Abruzzo, Lazio, Basilicata e Calabria. Per quanto riguarda i ricoveri prevenibili in età pediatrica, l'indicatore D04C Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite, inserito nel 2023 per via dell'alternanza con l'indicatore D03C, presenta dei valori sottosoglia in alcune Regioni del centro-sud (Umbria, Lazio, Abruzzo, Puglia, Basilicata e Sicilia).

L'indicatore "Intervallo allarme target dei mezzi di soccorso", che misura la capacità tempestiva di risposta del sistema di emergenza e le performance del sistema 118 (D09Z), registra un generale miglioramento rispetto agli anni precedenti. Le criticità in particolare sono evidenti nelle Regioni Valle d'Aosta, Abruzzo, Basilicata, Calabria e Sicilia (indicatore superiore o uguale a 23 minuti o criticità sulla validità dei dati).

La quota di prestazioni ambulatoriali in classe di priorità B garantite entro i tempi (D10Z) presenta un andamento diversificato tra le Regioni e le PPAA, con un aumento dei valori in particolare per il Piemonte e il Lazio rispetto al 2022; occorre inoltre precisare che su questo indicatore influisce in maniera determinante il criterio di validità del dato e la fonte informativa che non consentono di determinarne la misura con affidabilità.

Per quanto riguarda l'indicatore relativo al consumo di antibiotici (D14C), farmaco tracciante dell'iper-prescrizione farmacologica, si evidenzia che nel 2023 il valore più alto si registra in Basilicata, con oltre 7.200 DDD (Defined Daily Dose, dose definita giornaliera) per 1.000 ab. e, a seguire, in Abruzzo e Calabria con oltre 7.000 DDD per 1.000 ab. Tutti i valori delle Regioni e delle PPAA risultano in aumento rispetto al 2022, ad eccezione di quello della Campania.

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare (D22Z), si segnala un punteggio sotto la soglia di sufficienza in Calabria (nel 2022, invece, valori sotto la soglia si registravano anche in Friuli Venezia Giulia e Valle d'Aosta) in un contesto di generale incremento dei valori dell'indicatore rispetto all'anno 2022. L'indicatore D27C, relativo alla percentuale di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche, conferma dei valori al di sotto della sufficienza per Valle d'Aosta, Liguria e Calabria mentre, rispetto al 2022, si registra il miglioramento della P.A. di Bolzano.

Il numero di deceduti per causa di tumori assistiti dalla rete di cure palliative (D30Z) registra nel 2023 un andamento eterogeneo nei valori regionali; pur tuttavia – rispetto al 2022 - aumenta il gruppo di Regioni che ottengono valori al di sopra della soglia di sufficienza. Per una completa lettura dei dati, si segnala inoltre che il flusso informativo di riferimento (SIAD) ha subito recenti modifiche nel tracciato. Con riferimento all'indicatore relativo all'assistenza per gli anziani non autosufficienti in strutture residenziali (D33Za) si

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

osserva un significativo gradiente geografico Nord-Sud, con valori critici in particolare in Campania e in Basilicata. Si evidenzia il valore non disponibile della Regione Sardegna.

Tabella 5a. Risultati NSG – sottoinsieme CORE, area prevenzione, anno 2023 (1/2)

Regioni	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	
	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale
Piemonte	95,05	**100,0**	94,44	**92,5**	96,42	**95,2**	100,00	**100,0**
Valle d'Aosta	94,63	**95,1**	92,53	**67,0**	85,35	**80,5**	81,96	**63,9**
Lombardia	97,98	**100,0**	97,71	**100,0**	94,84	**93,1**	100,00	**100,0**
P.A. Bolzano	81,63	**0,0**	75,82	**0,0**	86,73	**82,3**	99,40	**98,8**
P.A. Trento	96,98	**100,0**	96,73	**100,0**	95,11	**93,5**	99,36	**98,7**
Veneto	96,06	**100,0**	95,14	**100,0**	100,00	**100,0**	99,52	**99,0**
Friuli Venezia Giulia	93,42	**78,9**	91,69	**50,6**	87,55	**86,4**	99,84	**99,7**
Liguria	83,14	**0,0**	78,80	**0,0**	89,20	**85,6**	100,00	**100,0**
Emilia Romagna	95,67	**100,0**	95,86	**100,0**	99,91	**99,9**	100,00	**100,0**
Toscana	98,51	**100,0**	96,59	**100,0**	90,38	**87,2**	100,00	**100,0**
Umbria	96,24	**100,0**	94,63	**95,1**	96,84	**95,8**	100,00	**100,0**
Marche	92,72	**69,7**	90,76	**22,8**	97,89	**97,2**	100,00	**100,0**
Lazio	90,29	**8,8**	92,47	**66,2**	82,11	**76,1**	100,00	**100,0**
Abruzzo	89,33	**0,0**	88,93	**0,0**	96,65	**98,5**	96,32	**92,6**
Molise	91,39	**41,7**	83,35	**0,0**	93,34	**91,1**	96,88	**93,8**
Campania	93,05	**74,0**	90,53	**16,0**	88,20	**84,3**	99,76	**99,5**
Puglia	92,27	**63,6**	91,38	**41,4**	99,48	**99,3**	100,00	**100,0**
Basilicata	92,92	**72,2**	87,88	**0,0**	95,61	**97,1**	99,52	**99,0**
Calabria	92,63	**68,4**	93,49	**79,9**	90,05	**86,7**	100,00	**100,0**
Sicilia	74,72	**0,0**	74,62	**0,0**	97,26	**99,3**	99,28	**98,6**
Sardegna	91,18	**35,5**	91,61	**48,3**	90,88	**90,8**	99,92	**99,8**
ITALIA	92,62		91,91		93,0		98,66	

Fonti informative indicatori:

P01C, P02C: Anagrafe Vaccinale Nazionale – AVN
P10Z: Piattaforma VETINFO (Sistema Informativo Veterinario)
P12Z: Flussi NSIS

Fonte: elaborazione sui dati NSG 2023 – Ministero della Salute

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Tabella 5b. Risultati NSG – sottoinsieme CORE, area prevenzione, anno 2023 (2/2)

Regioni	P14C Indicatore composito sugli stili di vita (Istat)		P15C Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto			
	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore cervice (%)	Valore Indicatore mammella (%)	Valore Indicatore colon-retto (%)	Punteggio finale
Piemonte	38,05	**62,2**	51,18	56,18	38,32	**91,7**
Valle d'Aosta	33,85	**76,4**	43,76	32,74	50,71	**80,5**
Lombardia	37,08	**67,8**	48,31	59,83	44,24	**95,9**
P.A. Bolzano	27,42	**93,5**	44,99	59,95	35,73	**89,7**
P.A. Trento	25,91	**97,6**	78,01	82,46	53,03	**100,0**
Veneto	34,48	**74,7**	67,83	64,76	61,96	**100,0**
Friuli Venezia Giulia	36,41	**69,6**	58,16	54,79	52,61	**96,2**
Liguria	35,39	**72,3**	34,44	50,70	33,60	**78,0**
Emilia Romagna	38,28	**64,6**	75,15	76,61	51,84	**100,0**
Toscana	35,51	**72,0**	59,38	69,80	47,95	**98,9**
Umbria	41,26	**55,7**	52,36	73,00	40,13	**93,7**
Marche	34,72	**74,1**	46,38	39,87	31,92	**77,7**
Lazio	38,14	**65,0**	35,81	38,64	21,67	**63,3**
Abruzzo	35,51	**72,0**	46,58	47,77	17,54	**68,4**
Molise	44,18	**58,8**	30,04	39,23	26,06	**65,5**
Campania	49,03	**51,0**	29,17	27,03	12,46	**39,1**
Puglia	45,25	**51,8**	56,47	46,72	20,41	**74,5**
Basilicata	47,56	**52,4**	57,01	34,91	34,03	**78,1**
Calabria	46,04	**54,0**	16,95	8,11	4,39	**9,3**
Sicilia	45,05	**54,9**	26,09	28,28	14,48	**42,2**
Sardegna	35,65	**71,6**	30,67	25,77	18,01	**46,3**
ITALIA	39,49		46,89	49,33	32,50	

Fonti informative indicatori:

P14C: Indagini campionarie ISTAT – ***Indagine multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana"***

P15C: Sistema informativo screening – ***Dati elaborati dall'Osservatorio Nazionale Screening.*** *Nella Regione Piemonte, è in corso la transizione da un programma di screening colorettale che utilizza la rettosigmoidoscopia e il FIT a un programma basato esclusivamente sul FIT. A causa della complessità nell'individuazione della popolazione bersaglio nella fase di transizione, la popolazione utilizzata per il calcolo dell'indicatore NSG per questa Regione è quella riferita agli assistibili, anziché quella Istat. Il calcolo dell'indicatore NSG per la macro-area geografica Nord e per l'Italia prende invece a riferimento la popolazione ISTAT di tutte le Regioni, Piemonte compreso.*

Fonte: elaborazione sui dati NSG 2023 – Ministero della Salute

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Tabella 6a. Risultati NSG – sottoinsieme CORE, area distrettuale, anno 2023 (1/2)

Regioni	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 % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	
	Valore Indicatore *(%)*	Punteggio finale	Valore Indicatore *(%)*	Punteggio finale	Valore Indicatore *(per 100.000 ab.)*	Punteggio finale	Valore Indicatore *(minuti)*	Punteggio finale	Valore Indicatore *(%)*	Punteggio finale
Piemonte	21,36	**54,8**	17,50	**78,0**	37,34	**100,0**	18	**100,0**	91,50	**100,0**
Valle d'Aosta	28,27	**9,0**	22,06	**49,0**	127,37	**0,0**	23	**0,0**	78,31	**0,0**
Lombardia	19,52	**70,0**	13,19	**100,0**	133,09	**0,0**	17	**100,0**	84,44	**92,6**
P.A. Bolzano	12,92	**100,0**	22,25	**47,9**	58,34	**95,8**	14	**100,0**	0,00	**0,0**
P.A. Trento	21,80	**51,9**	16,28	**85,8**	45,58	**100,0**	19	**95,6**	93,59	**0,0**
Veneto	15,02	**99,9**	16,88	**85,0**	39,72	**100,0**	18	**100,0**	83,33	**88,1**
Friuli Venezia Giulia	14,93	**100,0**	16,90	**84,9**	57,91	**96,5**	15	**100,0**	0,00	**0,0**
Liguria	15,59	**96,1**	19,57	**64,9**	46,13	**100,0**	15	**100,0**	72,38	**73,5**
Emilia Romagna	14,97	**100,0**	16,94	**81,6**	78,13	**64,2**	15	**100,0**	73,57	**75,1**
Toscana	12,82	**100,0**	19,63	**64,5**	32,43	**100,0**	15	**100,0**	86,44	**95,2**
Umbria	13,70	**100,0**	14,97	**94,2**	83,87	**55,1**	20	**82,2**	90,42	**100,0**
Marche	14,12	**100,0**	19,61	**64,7**	46,41	**100,0**	16	**100,0**	79,90	**86,5**
Lazio	14,69	**99,1**	22,38	**47,0**	94,94	**37,4**	20	**79,2**	95,35	**100,0**
Abruzzo	12,24	**100,0**	22,27	**44,7**	130,06	**0,0**	25	**0,0**	94,77	**100,0**
Molise	14,46	**100,0**	17,14	**80,3**	71,05	**72,6**	21	**60,0**	86,93	**92,9**
Campania	16,20	**92,1**	18,48	**71,8**	60,32	**92,7**	20	**82,2**	92,56	**100,0**
Puglia	15,49	**93,7**	18,07	**74,4**	84,31	**54,4**	19	**95,6**	67,52	**70,0**
Basilicata	14,56	**100,0**	22,82	**44,2**	92,36	**41,5**	25	**0,0**	98,13	**100,0**
Calabria	15,34	**94,8**	21,37	**53,5**	64,74	**85,6**	27	**0,0**	92,44	**0,0**
Sicilia	15,91	**91,0**	19,35	**66,3**	111,09	**11,6**	21	**0,0**	74,65	**79,5**
Sardegna	16,72	**88,6**	14,66	**96,1**	28,81	**100,0**	20	**82,2**	97,64	**0,0**
ITALIA	16,34		17,71		79,71		20		82,82	

Fonti informative indicatori:

D01C, D02C: Flusso SDO; Anagrafe Tributaria - Elaborazione AGENAS PNE

D04C: Flusso SDO

D09Z, D10Z, D14C: Flussi NSIS

Fonte: elaborazione sui dati NSG 2023 – Ministero della Salute

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Tabella 6b. Risultati NSG – sottoinsieme CORE, area distrettuale, anno 2023 (2/2)

Regioni	D14C Consumo di farmaci sentinella/traccianti. Antibiotici		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)				D27C % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche		D30Z Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore		D33Za Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	
	Valore Indicatore (DDD per 1.000 ab.)	Punteggio finale	Valore indicatore CIA 1 (per 1.000 ab.)	CIA 2	CIA 3	Punteggio finale	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore (per 1.000 ab. ≥75aa)	Punteggio finale
Piemonte	4.770,8	**99,8**	4,18	2,20	4,91	**92,9**	6,41	**72,3**	42,40	**77,8**	91,93	**100,0**
Valle d'Aosta	4.291,7	**100,0**	5,78	2,40	1,66	**85,2**	9,63	**0,0**	42,30	**74,6**	46,79	**100,0**
Lombardia	4.612,4	**100,0**	1,70	4,69	3,46	**90,6**	6,33	**74,3**	46,93	**83,9**	80,30	**100,0**
P.A. Bolzano	3.003,1	**100,0**	4,18	2,09	1,24	**62,6**	5,49	**89,4**	50,51	**94,0**	72,85	**100,0**
P.A. Trento	4.611,9	**100,0**	5,74	2,59	2,18	**100,0**	6,80	**62,8**	57,09	**100,0**	176,48	**100,0**
Veneto	4.129,8	**100,0**	5,98	3,21	2,87	**100,0**	5,75	**85,4**	49,12	**88,2**	88,56	**100,0**
Friuli Venezia Giulia	4.662,4	**100,0**	8,17	3,11	1,77	**90,8**	6,69	**65,6**	22,88	**35,8**	59,64	**100,0**
Liguria	4.676,1	**100,0**	6,70	3,94	2,16	**100,0**	8,32	**11,4**	41,84	**76,7**	53,89	**100,0**
Emilia Romagna	4.822,5	**98,0**	5,47	3,39	3,26	**100,0**	5,76	**85,2**	52,48	**98,0**	44,01	**100,0**
Toscana	5.272,9	**83,1**	6,39	3,78	3,63	**100,0**	4,82	**99,8**	52,55	**98,1**	57,01	**100,0**
Umbria	6.786,4	**33,1**	7,25	3,71	2,86	**100,0**	5,95	**81,8**	44,36	**81,7**	49,64	**100,0**
Marche	6.539,6	**41,3**	5,83	4,13	2,23	**100,0**	5,13	**94,0**	14,73	**19,5**	37,43	**90,9**
Lazio	6.266,3	**50,3**	3,16	4,58	2,36	**96,8**	5,05	**94,7**	26,75	**46,5**	19,60	**47,6**
Abruzzo	7.041,4	**24,7**	3,81	7,71	5,03	**99,7**	5,36	**91,2**	22,97	**35,9**	19,72	**47,9**
Molise	6.835,0	**31,5**	4,95	9,65	7,12	**100,0**	4,66	**97,9**	39,94	**72,9**	10,97	**29,6**
Campania	6.929,8	**28,4**	2,30	3,29	2,73	**93,2**	5,37	**91,1**	14,66	**19,3**	5,11	**15,4**
Puglia	6.964,9	**27,2**	2,40	2,48	1,91	**91,2**	5,84	**83,9**	32,85	**55,7**	14,68	**35,7**
Basilicata	7.239,0	**18,1**	3,28	4,96	5,97	**97,3**	3,74	**100,0**	38,28	**66,6**	8,21	**19,9**
Calabria	7.050,8	**24,4**	2,69	1,39	0,38	**18,6**	7,32	**47,5**	9,79	**9,6**	26,13	**66,5**
Sicilia	6.333,6	**48,1**	1,45	5,77	4,04	**89,1**	6,48	**70,8**	16,79	**23,6**	15,22	**37,0**
Sardegna	5.218,5	**84,9**	1,81	2,19	2,42	**84,9**	6,06	**79,9**	8,84	**10,7**	nd	**nd**
ITALIA	5.565,2		3,65	3,83	3,09		6,02		35,53		48,76	

Fonti informative indicatori:

D22Z, D33Za: Flussi NSIS

D27C: Flusso SDO

D30Z: Flussi NSIS; Istat

Fonte: elaborazione sui dati NSG 2023 – Ministero della Salute

Nelle *tabelle 7a e 7b* sono riportati gli indicatori e i relativi punteggi della macroarea ospedaliera.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Preliminarmente si registra che nel 2023 nella lista degli indicatori core non figura il Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato in rapporto alla popolazione residente (H01Z); per questo indicatore ormai da tempo tutte le Regioni raggiungevano il punteggio massimo e pertanto ne è stata decisa l'eliminazione dal sottoinsieme CORE.

Con riferimento all'indicatore relativo alla proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a più di 135 interventi (H02Z) si segnalano dei valori al di sotto della soglia di sufficienza nella P.A. Bolzano (a conferma del trend negativo) e in Molise ed un generale miglioramento rispetto ai valori dell'anno 2022 per la maggior parte delle Regioni, segnale di maggiore attenzione alla concentrazione della casistica e alla sicurezza e qualità delle prestazioni. Pur tuttavia si segnala, rispetto all'anno 2022, il rilevante decremento del valore dell'indicatore per la regione Sardegna (87,53 nel 2022 vs 72,30 nel 2023).

Di nuova introduzione è l'indicatore di efficacia H03C che misura la Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella. Si segnalano dei valori al di sotto della soglia di sufficienza per P.A. di Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Molise, Basilicata e Sardegna.

L'indicatore di appropriatezza del setting assistenziale, determinato dal rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza, in regime ordinario (H04Z) raggiunge la soglia di sufficienza in tutte le Regioni, a parte la P.A. Bolzano e il Friuli Venezia Giulia.

Un altro indicatore di appropriatezza organizzativa "proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni (H05Z)" presente nel CORE registra dei valori superiori alla soglia in tutte le Regioni/P.A., con l'eccezione di Valle d'Aosta e Calabria.

Tra gli indicatori di nuova introduzione quello relativo (H08Zb) all'autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) registra dei valori positivi e ben oltre il valore soglia in tutte le Regioni e Province Autonome.

La percentuale di pazienti con più di 65 anni con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (H13C) presenta dei valori dell'indicatore in generale aumento - rispetto al 2022 – in tutte le Regioni ad eccezione della Valle d'Aosta, la P.A. di Bolzano e la Basilicata; si riducono a 7 le Regioni che si posizionano al di sotto della soglia dell'indicatore (erano 9 nel 2022) con un netto miglioramento da segnalare per la Regione Calabria che nel 2023 supera il valore soglia. Le situazioni più critiche risultano in Molise, Basilicata e Sardegna.

Nel 2023, la proporzione di tagli cesarei primari in strutture con meno di mille parti/anno (H17C) appare in tendenziale diminuzione rispetto al 2022 nella maggior parte delle Regioni, mentre nelle strutture con più di mille parti/anno (H18C) si assiste a un peggioramento, in alcuni casi lieve, per la metà delle Regioni. Anche in questo caso si segnala il gradiente Nord-Sud nei valori dell'indicatore; Molise e Basilicata tuttavia registrano valori dell'indicatore superiori al valore soglia.

Infine per l'indicatore H23C sulla Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico, di nuova introduzione nel 2023, si registrano dei valori inferiori al valore soglia di sufficienza in Molise, Basilicata e Calabria.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Tabella 7a. Risultati NSG – sottoinsieme CORE, area ospedaliera, anno 2023 (1/2)

Regioni	H02Z Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario		H05Z Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	
	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore (n.)	Punteggio finale	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale
Piemonte	71,56	**62,8**	7,18	**69,5**	0,14	**100,0**	86,50	**95,0**
Valle d'Aosta	nc	**nc**	3,18	**99,5**	0,17	**77,0**	44,05	**8,1**
Lombardia	80,82	**80,4**	5,26	**82,5**	0,16	**89,7**	82,58	**87,2**
P.A. Bolzano	30,40	**10,8**	13,66	**25,9**	0,19	**40,7**	79,26	**78,5**
P.A. Trento	100,00	**100,0**	2,39	**100,0**	0,13	**100,0**	84,05	**90,1**
Veneto	82,60	**84,0**	5,88	**81,3**	0,14	**100,0**	90,83	**100,0**
Friuli Venezia Giulia	76,05	**71,0**	10,12	**49,7**	0,19	**45,8**	75,60	**69,2**
Liguria	92,49	**100,0**	7,42	**67,9**	0,14	**100,0**	81,95	**81,9**
Emilia Romagna	97,51	**100,0**	4,33	**88,8**	0,17	**79,0**	86,40	**91,8**
Toscana	98,92	**100,0**	6,13	**76,7**	0,11	**100,0**	88,50	**97,0**
Umbria	100,00	**100,0**	8,17	**62,9**	0,14	**100,0**	85,67	**94,3**
Marche	100,00	**100,0**	6,44	**74,6**	0,13	**100,0**	85,76	**93,5**
Lazio	82,06	**85,9**	3,78	**95,5**	0,14	**100,0**	87,59	**97,2**
Abruzzo	97,41	**100,0**	2,98	**100,0**	0,11	**100,0**	82,81	**86,6**
Molise	67,32	**58,4**	16,63	**5,9**	0,11	**100,0**	75,44	**68,9**
Campania	76,34	**74,6**	7,15	**69,7**	0,13	**100,0**	81,16	**83,3**
Puglia	89,84	**100,0**	4,53	**87,4**	0,12	**100,0**	83,18	**88,4**
Basilicata	89,97	**99,9**	12,99	**30,4**	0,13	**100,0**	80,62	**79,2**
Calabria	78,97	**76,7**	3,83	**92,1**	0,10	**100,0**	69,05	**56,1**
Sicilia	74,96	**72,0**	3,57	**96,9**	0,09	**100,0**	89,96	**100,0**
Sardegna	72,30	**64,1**	9,05	**57,0**	0,18	**65,0**	79,41	**76,8**
ITALIA	83,72		5,64		0,14		84,74	

nc= non calcolabile

Fonti informative indicatori:

H02Z, H03C, H05Z: Flusso SDO – Elaborazione AGENAS PNE

H04Z: Flusso SDO

Fonte: elaborazione sui dati NSG 2023 – Ministero della Salute

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Tabella 7b. Risultati NSG – sottoinsieme CORE, area ospedaliera, anno 2023 (2/2)

Regioni	H08Zb Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)		H13C % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario		H17C - H18C* % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno			H23C Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	
	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale	Valore indicatore H17C < 1.000 parti (%)	Valore indicatore H18C ≥1.000 parti (%)	Punteggio finale	Valore Indicatore (%)	Punteggio finale
Piemonte	-15,72	**100,0**	76,87	**93,7**	16,62	19,49	**89,2**	9,61	**83,3**
Valle d'Aosta	11,57	**93,1**	52,22	**45,4**	28,79	nc	**14,3**	6,12	**100,0**
Lombardia	-6,47	**100,0**	66,98	**73,0**	17,00	20,38	**88,4**	8,04	**94,5**
P.A. Bolzano	-2,59	**100,0**	73,91	**87,8**	19,73	18,08	**74,6**	8,06	**94,3**
P.A. Trento	-5,69	**100,0**	83,87	**100,0**	14,67	15,66	**100,0**	9,82	**78,8**
Veneto	-5,56	**100,0**	81,69	**100,0**	17,28	18,09	**86,8**	7,43	**98,7**
Friuli Venezia Giulia	-1,25	**100,0**	68,83	**76,7**	13,16	17,89	**100,0**	10,28	**78,6**
Liguria	-1,05	**100,0**	51,89	**43,9**	18,56	25,62	**67,6**	10,04	**80,3**
Emilia Romagna	-2,94	**100,0**	73,15	**85,3**	14,52	17,75	**100,0**	8,51	**91,1**
Toscana	2,84	**100,0**	77,66	**94,3**	16,38	18,85	**91,9**	7,12	**100,0**
Umbria	5,87	**99,1**	54,70	**49,9**	18,55	22,54	**73,2**	5,48	**100,0**
Marche	-2,18	**100,0**	84,32	**100,0**	20,97	22,17	**60,3**	6,08	**100,0**
Lazio	-4,42	**100,0**	74,92	**90,8**	22,32	27,24	**45,0**	10,58	**76,4**
Abruzzo	3,57	**100,0**	57,84	**54,8**	21,64	23,02	**55,4**	8,72	**89,6**
Molise	-0,03	**100,0**	43,17	**31,1**	19,39	nc	**64,4**	14,33	**50,0**
Campania	-41,35	**100,0**	70,31	**79,6**	27,64	33,21	**17,7**	12,82	**60,7**
Puglia	1,17	**100,0**	74,63	**87,3**	23,71	25,84	**45,1**	11,44	**70,4**
Basilicata	17,81	**86,5**	45,02	**31,8**	20,29	21,64	**63,5**	16,33	**32,8**
Calabria	10,13	**94,6**	59,67	**61,3**	24,89	27,72	**34,3**	13,55	**55,5**
Sicilia	-3,74	**100,0**	75,66	**92,3**	28,34	29,20	**20,8**	11,34	**71,1**
Sardegna	-5,33	**100,0**	40,56	**23,4**	25,49	27,03	**34,4**	8,38	**95,0**
ITALIA	-4,49		70,64		21,09	23,21		9,40	

nc= non calcolabile

***Dall'annualità 2021 il dato è stato allineato a quello del Piano Nazionale Esiti (PNE)**

Fonti informative indicatori:

H08Zb: Flusso SISTRA

H13C: Flusso SDO - Elaborazione AGENAS PNE

H17C, H18C: Flusso SDO

H23C: Flusso SDO; Anagrafe tributaria - Elaborazione AGENAS PNE

Fonte: elaborazione sui dati NSG 2023 – Ministero della Salute

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

4. SCHEDE REGIONALI

Nei paragrafi successivi vengono illustrate le schede per singola Regione/Provincia Autonoma sull'erogazione dei LEA misurata dal Nuovo Sistema di Garanzia per l'anno 2023 e il confronto con gli anni 2021 e 2022.

Tali schede si compongono di una innovativa sezione introduttiva che riporta alcuni indicatori sul contesto socio-demografico regionale e di una sezione che riporta due gruppi di figure che prendono in considerazione il sottoinsieme CORE; nello specifico:

1. il primo gruppo riporta i punteggi complessivi per ciascuna area di assistenza per l'anno 2023 rappresentanti attraverso un grafico "a torta", a cui si affianca il trend dei punteggi per ciascuna area di assistenza relativi agli anni 2021, 2022 e 2023. Il cerchio rosso per il grafico "a torta" e la linea rossa per gli istogrammi, rappresentano la soglia di sufficienza, corrispondente ad un punteggio pari a 60; dai grafici sono immediatamente visibili le differenze tra le tre annualità considerate;

2. il secondo gruppo di figure illustra i punteggi per singolo indicatore di ciascuna delle tre aree di assistenza, sia per l'anno 2023 che per l'anno 2022: la linea rossa rappresenta la soglia di sufficienza corrispondente ad un punteggio pari a 60; i punteggi degli indicatori dell'area ospedaliera H05Z, H13C e H17C-H18C includono la valutazione della variabilità interna regionale misurata tramite il MOR (Median Odds Ratio). Si specifica che il punteggio 2022 è rappresentato solo per gli indicatori già presenti nel sottoinsieme CORE relativo all'anno 2022.

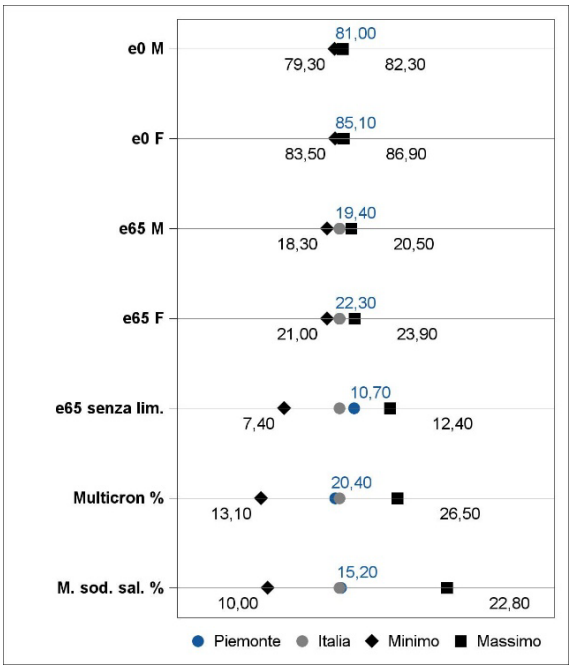
Le figure sono corredate da un sintetico commento dei principali risultati rilevati per la Regione/P.A.

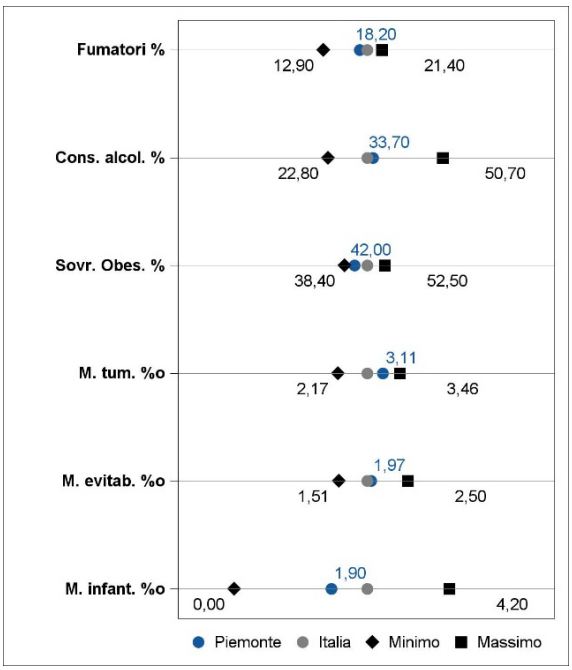
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

4.1 REGIONE PIEMONTE



	Piemonte	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	4.240.736	58.850.717
Età media in anni	47,6	46,2
Popolazione 65+ %	26,4	24,0
Indice di vecchiaia %	225,5	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,2	1,2
Popolazione straniera %	9,9	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	66,6	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	67,1	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	16,5	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	10,6	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

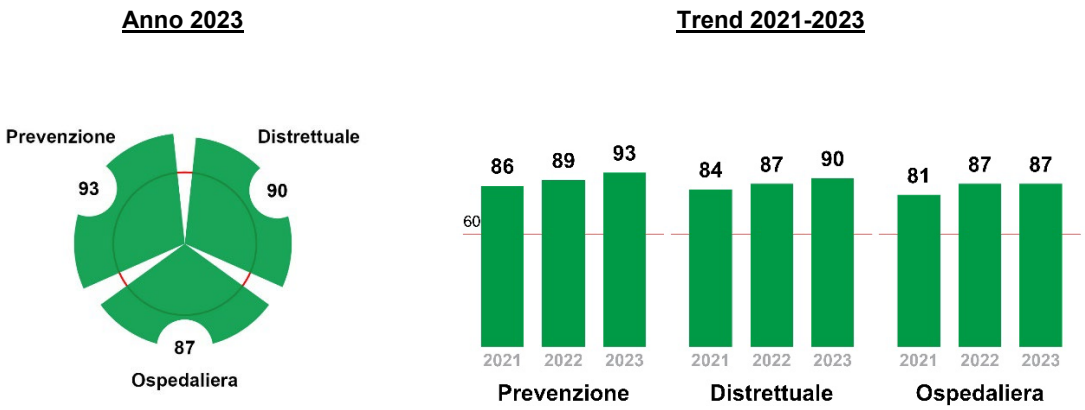
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria - Ufficio 6
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Figura 1. Risultati NSG 2023 e trend - Regione PIEMONTE: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



La Regione Piemonte acquisisce nell'anno 2023 una adempienza **su tutti e tre** i livelli di assistenza, così come nell'anno 2022 e nell'anno 2021, con il punteggio di 87 per l'area ospedaliera, stabile rispetto all'anno 2022, 90 nell'area distrettuale e in miglioramento, 93 per l'area della prevenzione, anch'essa in miglioramento.

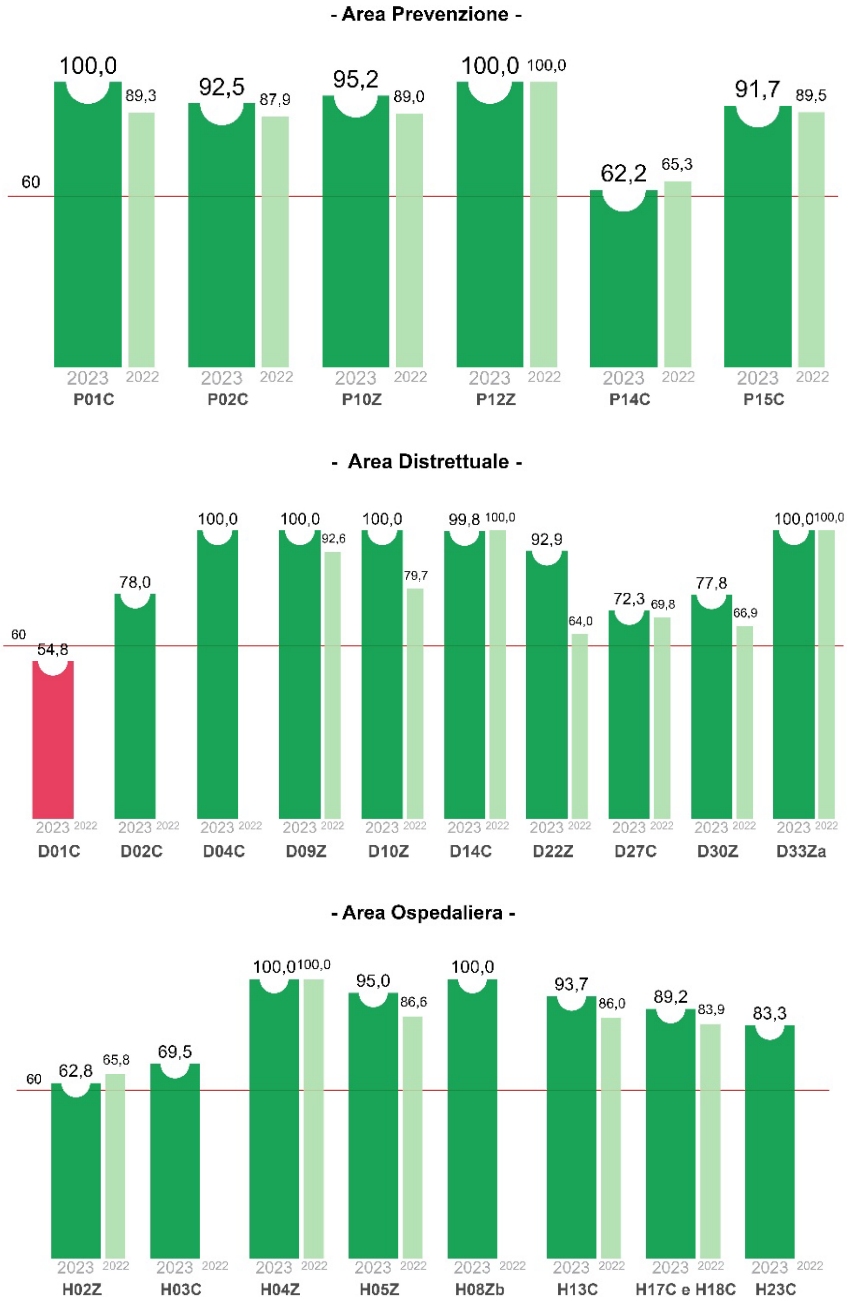
Analizzando gli indicatori CORE, nell'**area prevenzione**, l'unico indicatore appena sufficiente è l'indicatore composito sugli stili di vita (punteggio pari a 62,2 in lieve peggioramento rispetto all'anno 2022. Gli altri indicatori sono ottimali e si avvicinano al punteggio massimo.

Con riferimento all'**area distrettuale,** nell'anno 2023, si evidenzia una maggiore variabilità di punteggio; si osserva un punteggio insufficiente nell'indicatore di presa in carico dei pazienti con episodio di infarto miocardico acuto, misurato attraverso la proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari e decessi a 12 mesi dell'episodio (D01). Si evidenzia il lieve miglioramento nell'indicatore D27C sulla salute mentale che misura la percentuale di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche e un significativo miglioramento nell'indicatore D30Z relativo alla presa in carico della rete di cure palliative. Altra evidenza di miglioramento si osserva nell'indicatore D10Z che misura la percentuale di prestazioni garantite entro i tempi nella classe di priorità B.

Nell'area ospedaliera anche nell'anno 2023 l'unico indicatore meno performante è quello relativo alla proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui (punteggio pari a 62,8, nel 2022 era pari a 65,8). Analogamente, un altro indicatore non ottimale è costituito dall'indicatore, introdotto nell'anno 2023, H03Z "Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella (punteggio pari a 69,5). Si osserva un miglioramento nell'indicatore di appropriatezza H05Z che misura la proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a tre giorni (punteggio pari a 95), dell'indicatore H13C che misura la percentuale di pazienti di età maggiore di 65 anni con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro due giorni (punteggio 93,7), e degli indicatori H17C e H18C sui parti cesarei.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 2. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione PIEMONTE: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

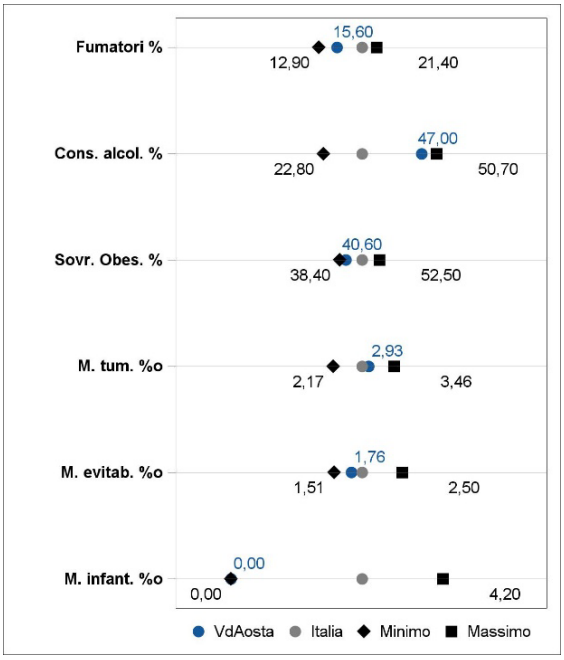
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

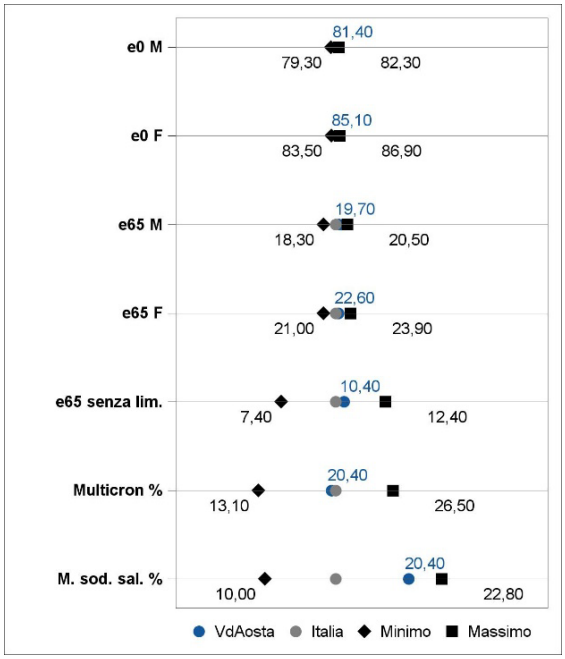
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

4.2 REGIONE VALLE D'AOSTA



	Valle d'Aosta	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	122.955	58.850.717
Età media in anni	46,9	46,2
Popolazione 65+ %	25,0	24,0
Indice di vecchiaia %	205,9	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,2	1,2
Popolazione straniera %	6,8	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	63,0	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	71,8	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	8,6	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	26,4	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

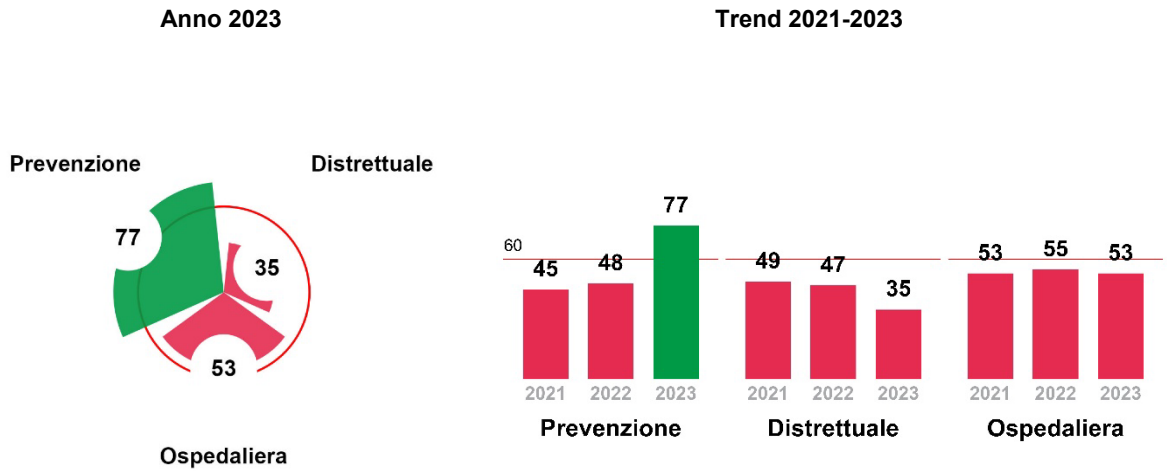
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 3. Risultati NSG 2023 e trend - Regione VALLE D'AOSTA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



La Regione Valle D'Aosta, raggiunge un'adempienza solo sull'area della prevenzione (punteggio pari a 77), mentre nell'area distrettuale e nell'area ospedaliera risulta insufficiente con rispettivamente i punteggi di 35 e 53. Si osserva inoltre un peggioramento nell'area distrettuale rispetto agli anni precedenti.

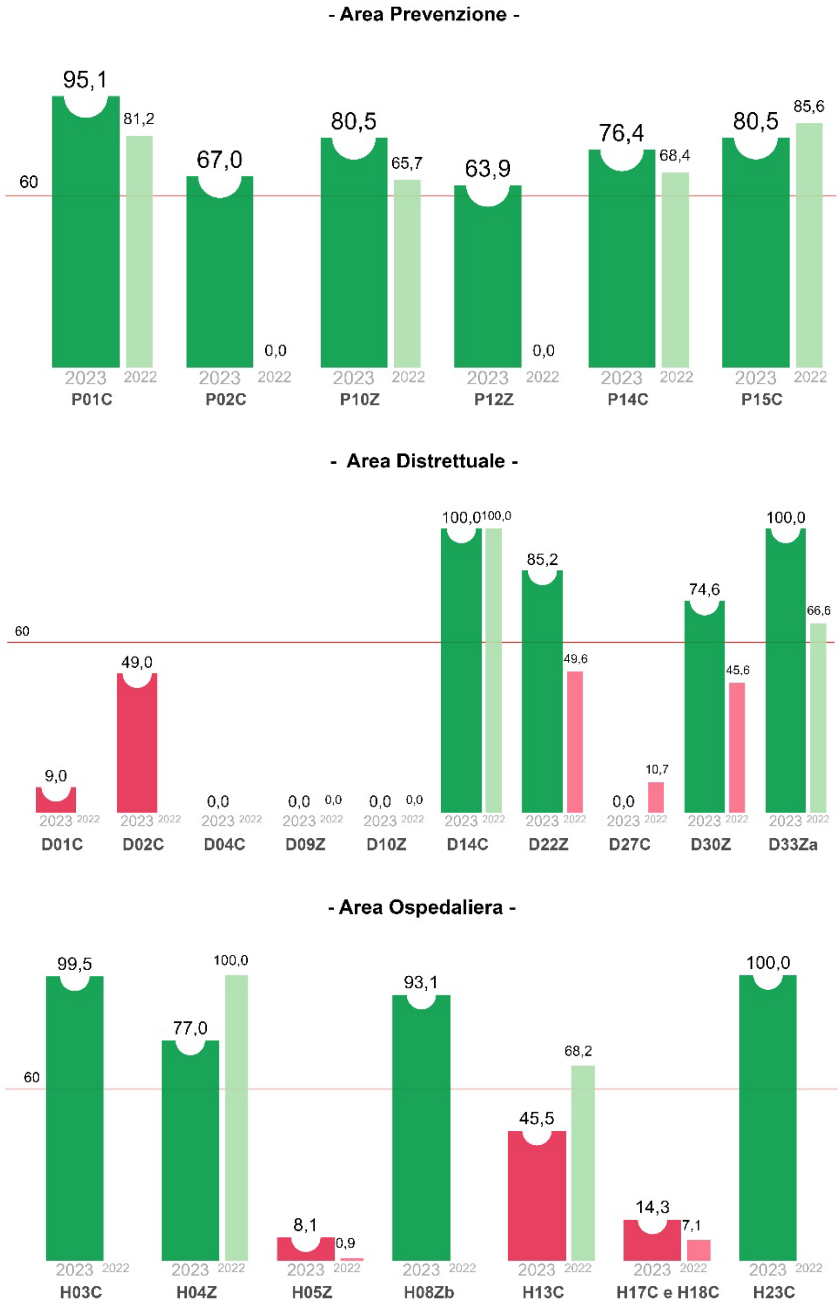
Nell'area prevenzione, l'unica sufficiente, tutti gli indicatori superano il punteggio di sufficienza, con valori ottimali delle coperture vaccinali, sui controlli delle anagrafi animali e sugli screening.

Nell'area distrettuale, nell'anno 2023, si evidenziano i punteggi pari a zero degli indicatori D04 che misura la capacità del territorio di prendere in carico i pazienti pediatrici attraverso il tasso di ospedalizzazione per asma e gastroenterite (introdotto nell'anno 2023), l'indicatore D09Z "Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso, pari a 23 minuti (nell'anno 2022 era pari a 24 minuti), l'indicatore D10Z che misura la % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B e l'indicatore D27 C relativo alla salute mentale con i ricoveri ripetuti in psichiatria. Si osserva però un miglioramento negli indicatori D22Z (tasso di assistenza domiciliare integrata per intensità di cura CIA 1, CIA 2 e CIA 3) e D30Z (deceduti per cause di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative) che nell'anno 2022 risultavo con punteggio insufficiente.

Anche **l'area ospedaliera** ha degli indicatori critici: l'indicatore sulla proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore ai tre giorni, l'indicatore sui pazienti ultra65enni operati per frattura del collo del femore entro due giorni e quello sui parti cesarei. Risultano positivi gli indicatori H03Z che misura la proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella, l'indicatore H08Zb relativo all'autosufficienza di emoderivati (introdotto nell'anno 2023) e l'indicatore di esito H23C "Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico" anch'esso introdotto nell'anno 2023.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 4. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione VALLE D'AOSTA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

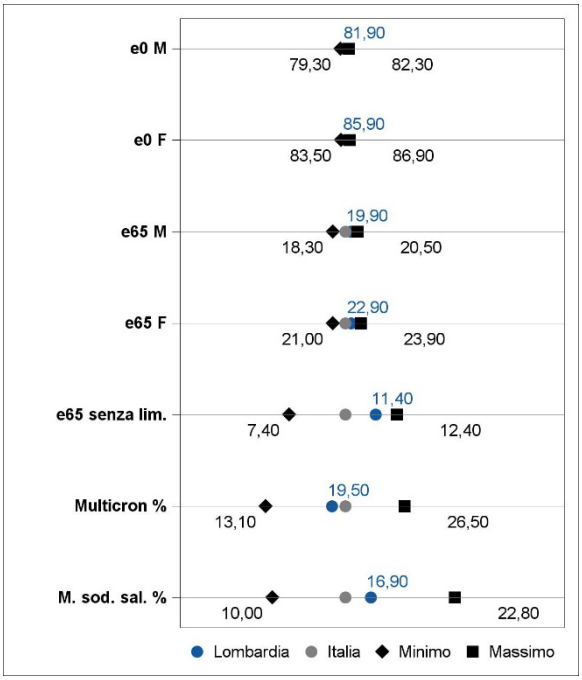
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

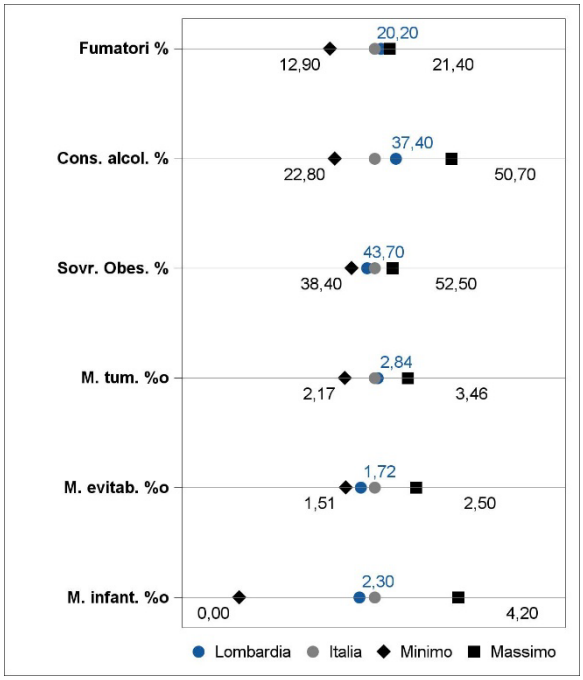
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.3 REGIONE LOMBARDIA



	Lombardia	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	9.950.742	58.850.717
Età media in anni	45,9	46,2
Popolazione 65+ %	23,3	24,0
Indice di vecchiaia %	182,0	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,2	1,2
Popolazione straniera %	11,8	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	68,6	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	69,3	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	14,8	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	10,9	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

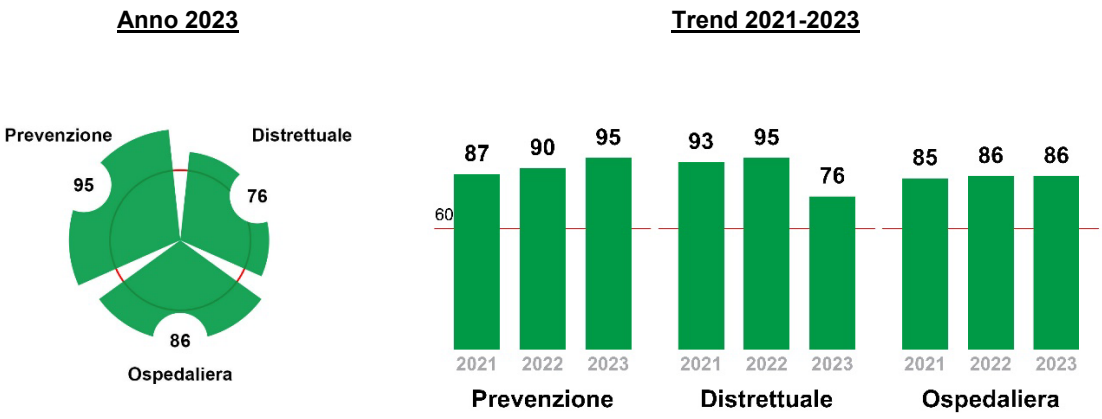
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Figura 5. Risultati NSG 2023 e trend - Regione LOMBARDIA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Lombardia presenta punteggi al sopra la soglia di adempienza in tutte e tre le aree di assistenza: l'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica raggiunge un punteggio pari a 95, in miglioramento rispetto all'anno precedente (90); il punteggio dell'area distrettuale subisce una diminuzione (76 vs 95); l'area ospedaliera rimane sostanzialmente stabile (punteggio uguale a 86).

Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione**, la situazione meno ottimale si registra nell'indicatore **P14C "**Indicatore composito sugli stili di vita (Istat) " che si attesta su un punteggio pari , 67,8 in lieve diminuzione rispetto all'anno 2022. Continua il miglioramento dell'indicatore relativo all'adesione agli screening che raggiunge un punteggio ottimale pari a 95,9.

Nell'area distrettuale, nel 2023 tutti gli indicatori superano il livello di sufficienza con l'eccezione dell'indicatore D04C **"**Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite", il cui valore molto alto determina un punteggio pari a 0. Si evidenzia il miglioramento dell'indicatore D27C relativo alla percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria (punteggio 74,3) ed il peggioramento del D30Z (punteggio 83,9 vs 100), indicatore relativo al numero di deceduti per cause di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative.

Nell'area ospedaliera tutti gli indicatori raggiungono un buon punteggio; il meno performante è analogamente all'anno 2022, quello relativo alla percentuale di pazienti (65+) con diagnosi di frattura di femore operati entro due giorni, che nel 2022 aveva un punteggio pari a 67,4 e nel 2023 pari a 73.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 6. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione LOMBARDIA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

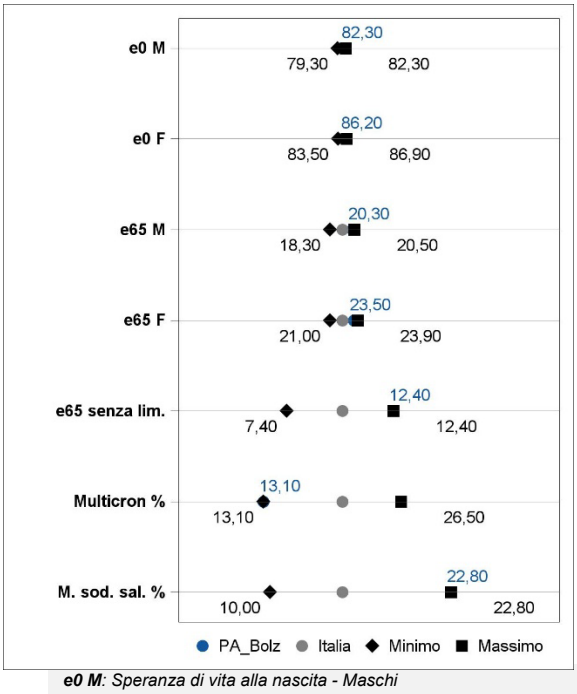
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

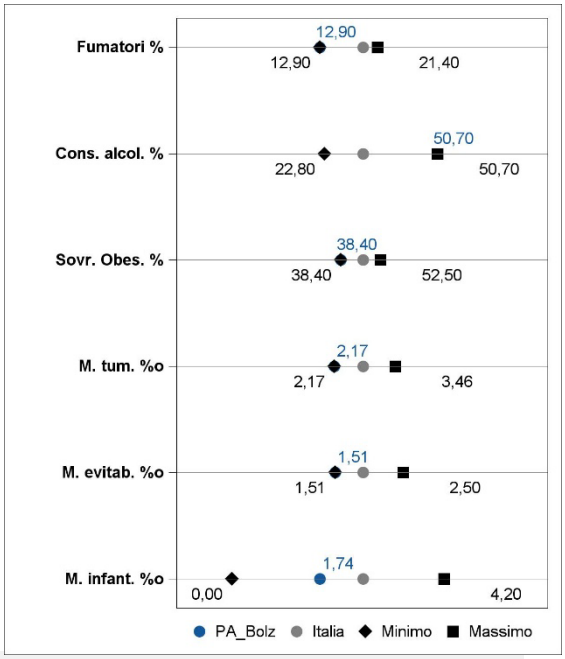
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

4.4 PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO



	PA di Bolzano	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	533.267	58.850.717
Età media in anni	43,3	46,2
Popolazione 65+ %	20,3	24,0
Indice di vecchiaia %	131,8	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,6	1,2
Popolazione straniera %	9,9	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	70,6	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	74,4	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	11,7	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	62,4	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

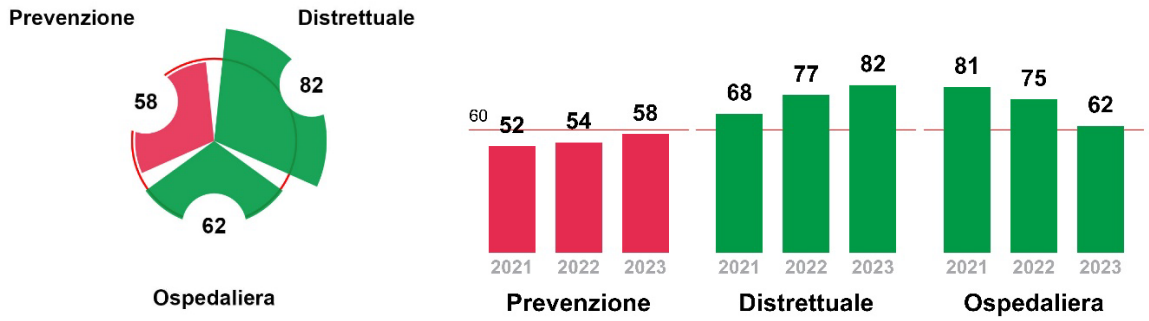
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 7. Risultati NSG 2023 e trend – Provincia Autonoma di BOLZANO: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, così come negli anni precedenti, la Provincia autonoma di Bolzano presenta un punteggio critico nell'area della prevenzione (58), sia pur in aumento rispetto all'anno precedente, e punteggi sopra la soglia di adempienza per l'area distrettuale (82), in miglioramento, e per l'area ospedaliera (62), in calo rispetto agli anni precedenti.

Per quanto riguarda gli indicatori CORE **dell'area prevenzione**, si evidenziano il non raggiungimento delle soglie di accettabilità per le coperture vaccinali (con conseguente punteggio pari a 0 derivante da coperture dell'81,6% su P01C e 75,8 per il P02C), e il miglioramento degli altri indicatori che raggiungono punteggi ottimali.

Nell'area distrettuale, nel 2023 si evidenziano il punteggio pari a 0 dell'indicatore D10Z sui tempi di attesa (criterio di qualità del dato non soddisfatto) e il basso punteggio dell'indicatore D02 " Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico (punteggio pari a 47,9 non presente nel 2022). L'indicatore D27C che riguarda i ricoveri ripetuti in psichiatria risulta in crescita e raggiunge un risultato ottimale.

Nell'area ospedaliera presenta un punteggio basso l'indicatore H02Z relativo alla proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui (punteggio 2023 pari a 10,8 sostanzialmente analogo all'anno 2022); l'indicatore H23Z "Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella" di nuova introduzione (punteggio pari a 25,9) e l'indicatore H04Z che riguarda i ricoveri ad alto rischio di inappropriatezza in regime in regime ordinario il cui punteggio è in forte calo rispetto al 2022.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 8. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Provincia Autonoma di BOLZANO: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

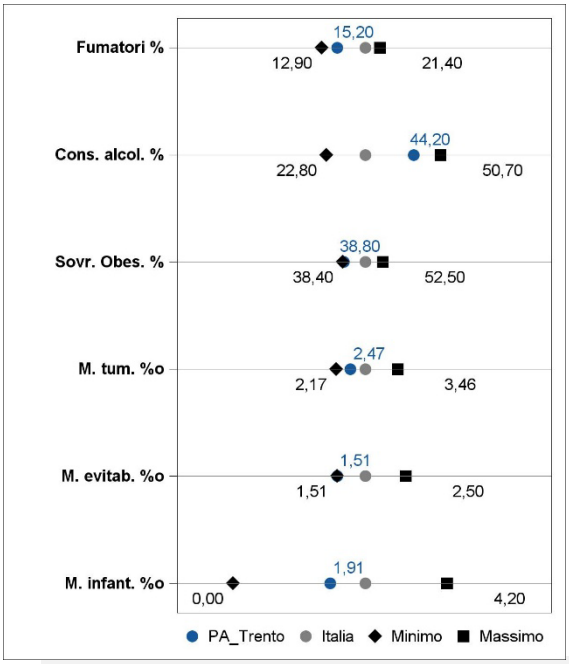
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

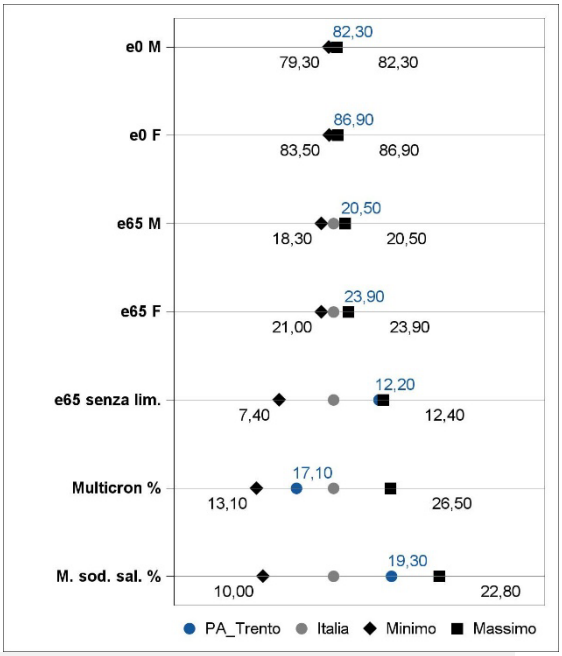
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

4.5 PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



	PA di Trento	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	542.050	58.850.717
Età media in anni	45,3	46,2
Popolazione 65+ %	23,2	24,0
Indice di vecchiaia %	172,1	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,3	1,2
Popolazione straniera %	8,4	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	75,3	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	70,2	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	12,1	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	42,3	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

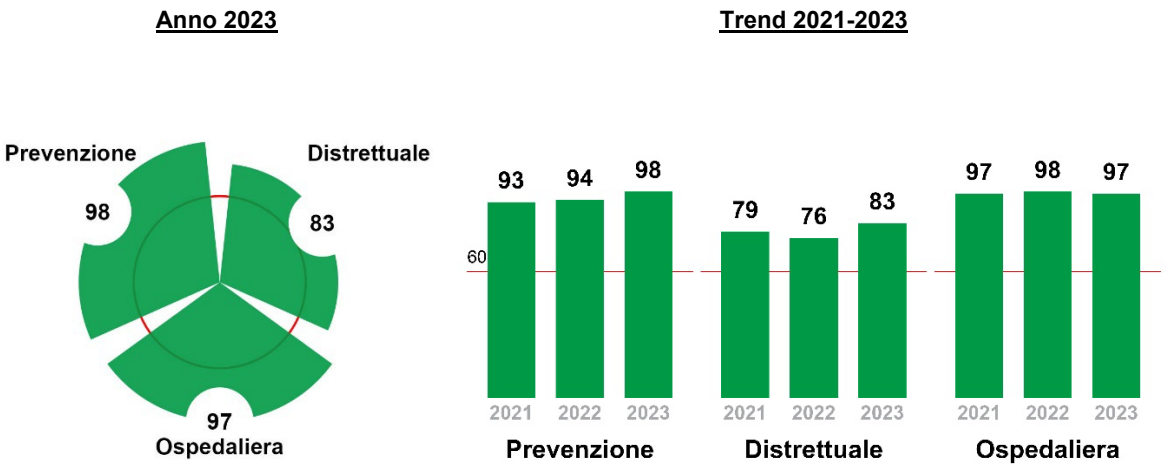
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 9. Risultati NSG 2023 e trend – Provincia Autonoma di TRENTO: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, così come negli anni precedenti, la Provincia autonoma di Trento mostra punteggi al di sopra della soglia di adempienza in tutte e tre le aree di assistenza: l'area della prevenzione raggiunge un punteggio pari a 98, il più alto (insieme al Veneto) rispetto alle altre Regioni e in miglioramento rispetto agli anni 2022 e 2021; l'area distrettuale risulta in recupero rispetto al 2022 con un punteggio pari a 83; il punteggio dell'area ospedaliera è il migliore tra le Regioni italiane e si attesta su un valore pari a 97.

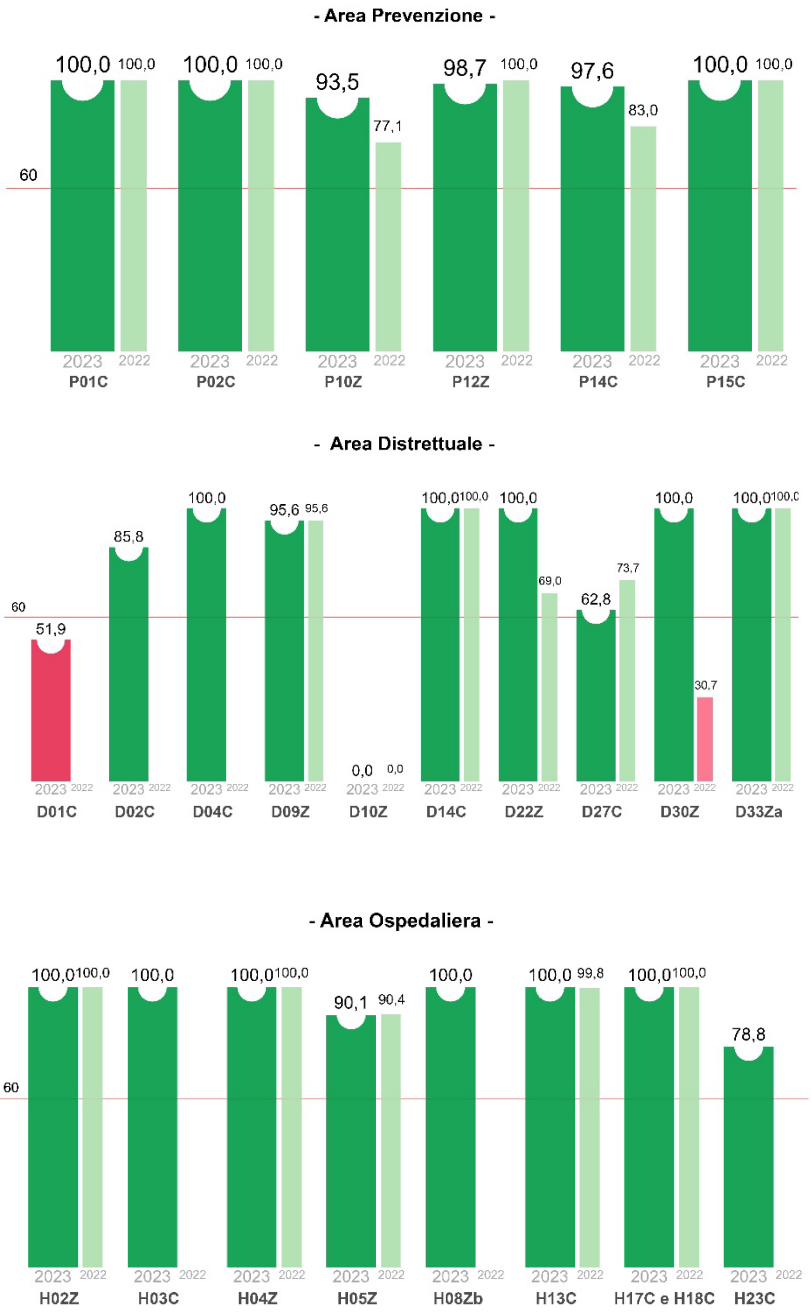
Gli indicatori CORE **dell'area prevenzione** sono tutti al di sopra della soglia di adempienza, con valori ottimali e in miglioramento.

Nell'area distrettuale, nell'anno 2023 gli indicatori critici sono quello relativo ai tempi di attesa (punteggio pari a 0 per qualità inadeguata dei dati) e l'indicatore D01C, di nuova introduzione relativo alla 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) con un punteggio pari a 51,9. Si osserva un significativo miglioramento dell'indicatore D22Z relativo all'assistenza domiciliare (CIA 1, CIA 2 e CIA 3) e D30Z relativo al Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative ed un peggioramento del D27C relativo alla percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria (punteggio 62,9).

Nell'area ospedaliera per tutti gli indicatori si registrano punteggi molto alti. Il punteggio più basso, comunque pari a 78,8 è relativo all'indicatore H23C relativo alla mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 10. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Provincia Autonoma di TRENTO: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

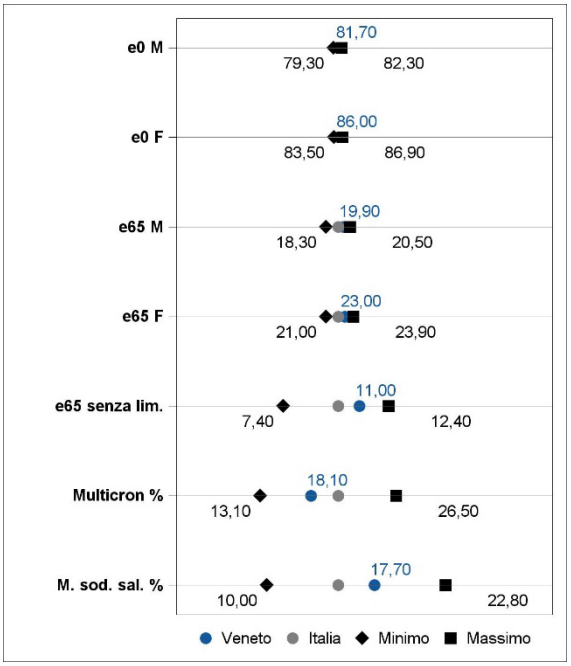
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

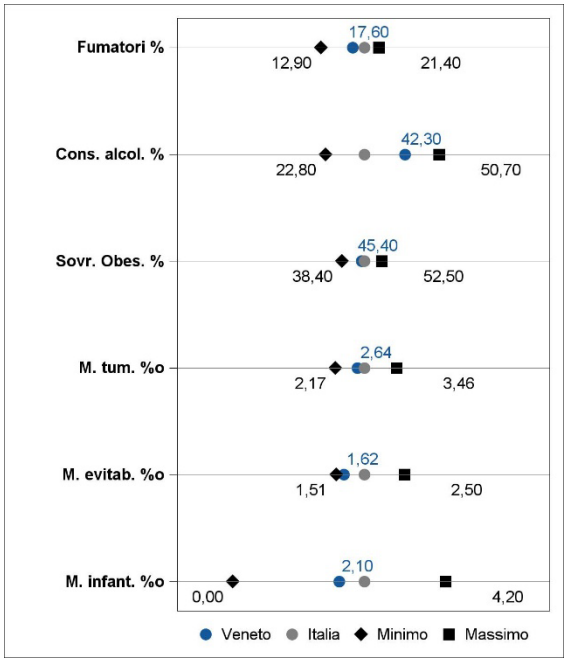
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 0001765/TN

4.6 REGIONE VENETO



	Veneto	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	4.838.253	58.850.717
Età media in anni	46,4	46,2
Popolazione 65+ %	24,1	24,0
Indice di vecchiaia %	195,1	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,2	1,2
Popolazione straniera %	10,3	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	68,1	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	70,4	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	14,8	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	7,8	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

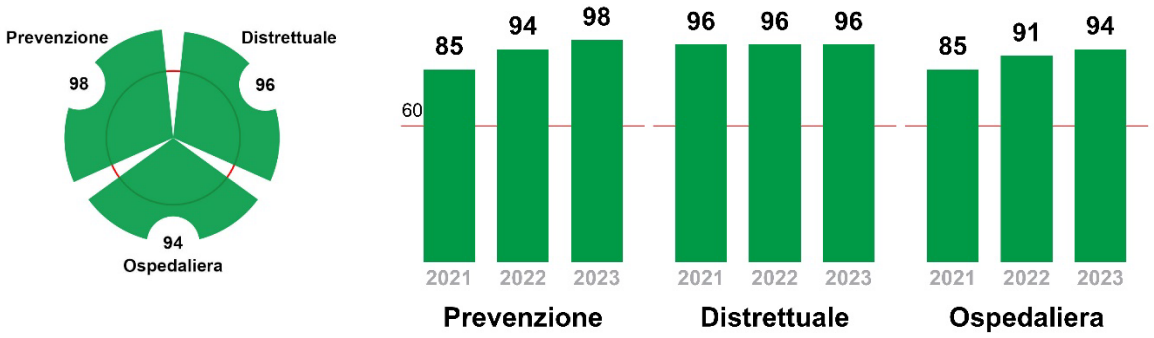
La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 11. Risultati NSG 2023 e trend - Regione VENETO: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza

Anno 2023 **Trend 2021-2023**



Nell'anno 2023, la Regione Veneto raggiunge valori di eccellenza in tutte e tre le aree di assistenza: in miglioramento l'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica che raggiunge un punteggio pari a 98 (valore più alto insieme alla P.A Trento); l'area distrettuale raggiunge il punteggio massimo con un valore pari a 96; l'area ospedaliera registra un punteggio pari a 4 nel 2023, nell'anno 2022 era pari a 91 e nell'anno 2021 a 85.

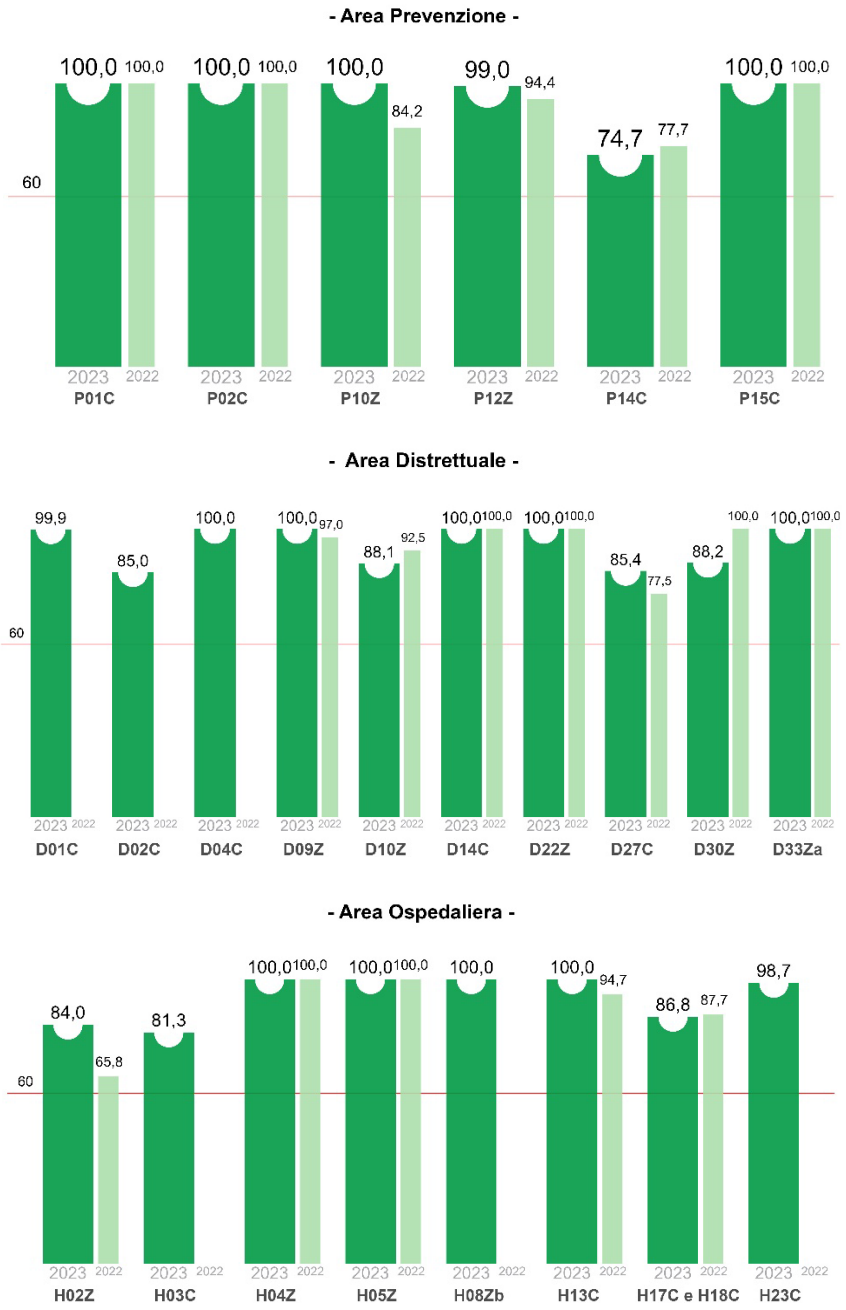
Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione**, si evidenzia il significativo miglioramento del punteggio relativo all'indicatore sulle attività del settore veterinario, che passa da 84,2 nel 2022 a 100 nel 2023. L'unico indicatore in lieve peggioramento è quello relativo agli stili di vita che nel 2023 ha un punteggio pari a 74,7, nel 2022 a 77,7.

Nell'area **distrettuale**, nel 2023 tutti gli indicatori raggiungono punteggi ottimali con punteggi superiori a 80; per 6 indicatori su 10 il punteggio è pari o prossimo a 100. Si registra un lieve peggioramento dell'indicatore D10Z relativo ai tempi di attesa e dell'indicatore D30Z relativo ai deceduti presi in carico dalla rete di cure palliative. In miglioramento il punteggio dell'indicatore sui ricoveri ripetuti in psichiatria (da 77,5 nel 2022 a 85,4 nel 2023).

Anche nell'area ospedaliera tutti gli indicatori raggiungono punteggi ottimali. L'indicatore meno performante è quello relativo alla proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella, di nuova introduzione, che assume un punteggio di 81,3 nell'anno 2023. Risulta in miglioramento il punteggio dell'indicatore H02Z riferito alla proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui e dell'indicatore H13C relativo alla percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 12. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione VENETO: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

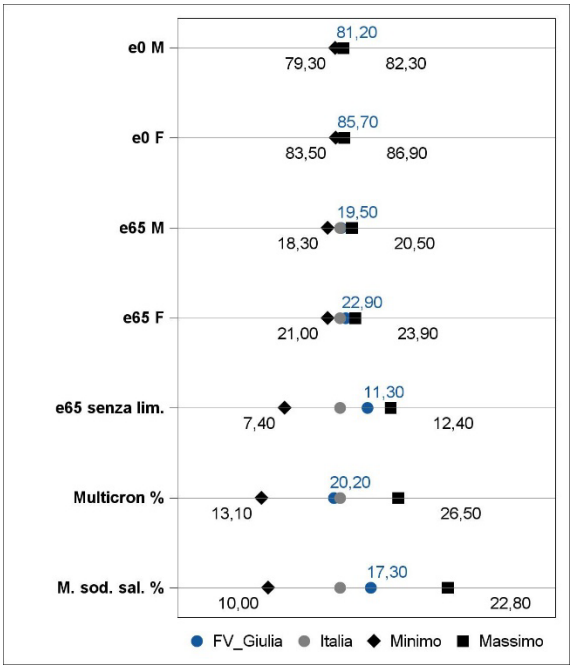
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

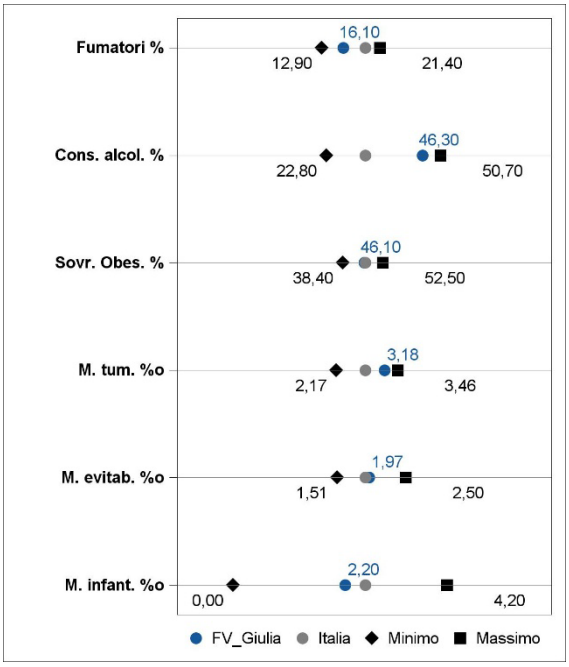
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

4.7 REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA



	Friuli Venezia Giulia	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	1.192.191	58.850.717
Età media in anni	48,1	46,2
Popolazione 65+ %	26,9	24,0
Indice di vecchiaia %	237,2	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,2	1,2
Popolazione straniera %	9,8	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	72,7	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	68,7	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	15,5	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	12,0	22,6





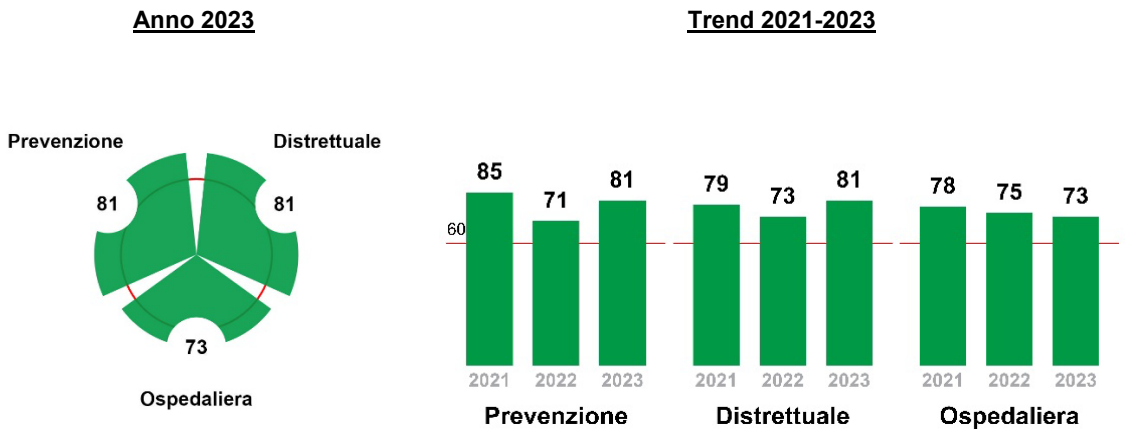
***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim**.: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal**.: Molto soddisfatti per la salute (14+)*
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol**.: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes**.: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum**.: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab**.: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant**.: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 13. Risultati NSG 2023 e trend - Regione FRIULI VENEZIA GIULIA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Friuli Venezia Giulia si dimostra al di sopra della soglia di adempienza in tutte e tre le aree di assistenza: l'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica raggiunge un punteggio pari a 81, in miglioramento rispetto al 2022 (71); anche l'area distrettuale registra un miglioramento con un punteggio pari a 81 (79,473 nel 2022); l'area ospedaliera registra invece un peggioramento con un punteggio pari a 73 (75 nell'anno 2022).

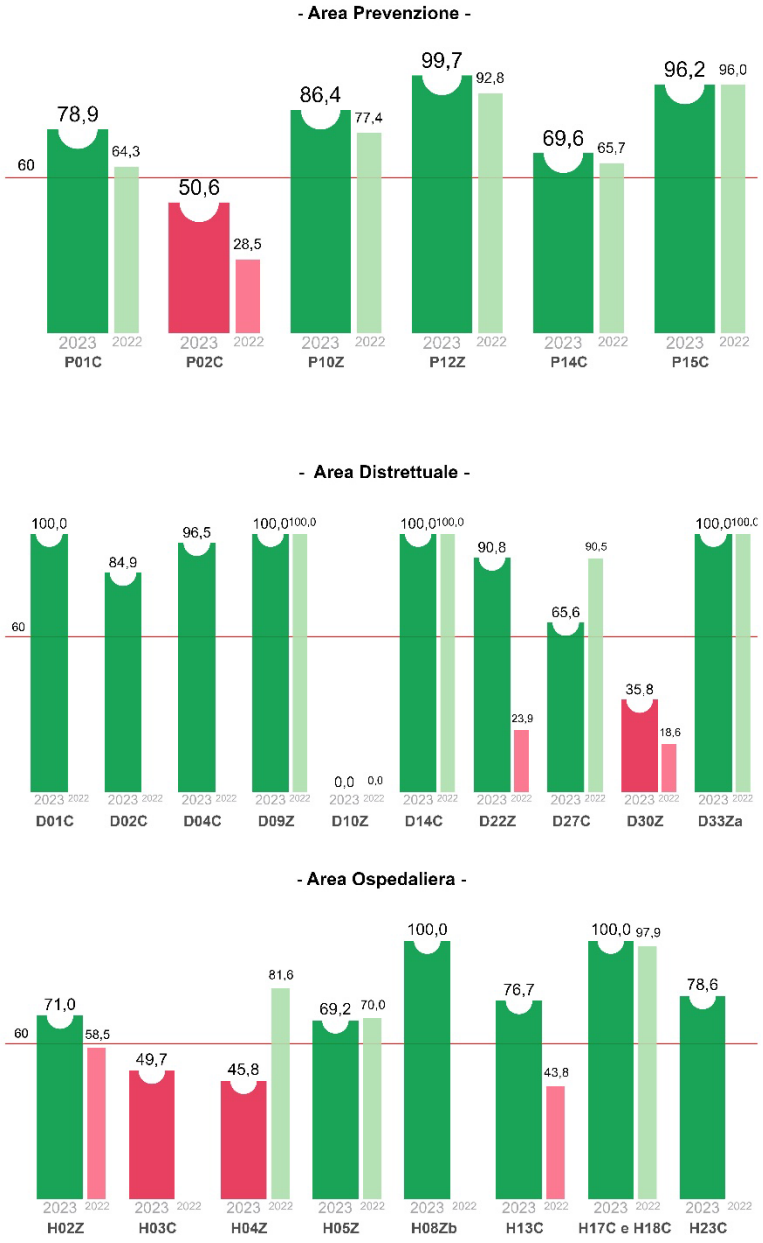
Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione**, l'indicatore più critico, anche se in miglioramento, rimane quello relativo alla copertura vaccinale MPR (punteggio pari a 50,5). Si evidenzia un miglioramento degli indicatori P01C, relativo alla copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib), al punteggio degli indicatori compositi P10Z e P12Z che riguardano rispettivamente il punteggio della copertura delle principali attività riferite al controllo degli animali, e alle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, e all'indicatore P14C riferito agli stili di vita.

Nell'area distrettuale, nell'anno 2023 gli indicatori più critici, che non raggiungono il livello di sufficienza, sono quello relativo ai tempi di attesa (punteggio pari a zero per scarsa qualità dei dati), l'indicatore D30Z che riguarda il numero di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative. Si osserva un miglioramento dell'indicatore D22Z relativo al numero di pazienti trattati in ADI per intensità di cura, il cui punteggio passa da 23,9 del 2022 a 90,8 del 2023.

Per quanto concerne **l'area ospedaliera**, si evidenziano due indicatori i cui punteggi sono sotto la soglia di sufficienza: H03C, indicatore di nuova introduzione, relativo alla proporzione di nuovi intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella e l'indicatore H04Z relativo al rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza in regime ordinario e i ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza. In miglioramento il punteggio dell'indicatore H02Z "Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi/annui", che raggiunge la soglia di sufficienza e dell'indicatore H13C: "Percentuale di pazienti (65+) con diagnosi di frattura di femore operati entro due giorni", che nel 2022 aveva un punteggio pari a 43,8 e nel 2023 a 76,7.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione Generale della programmazione sanitaria
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 14. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione FRIULI VENEZIA GIULIA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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/tracciant. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

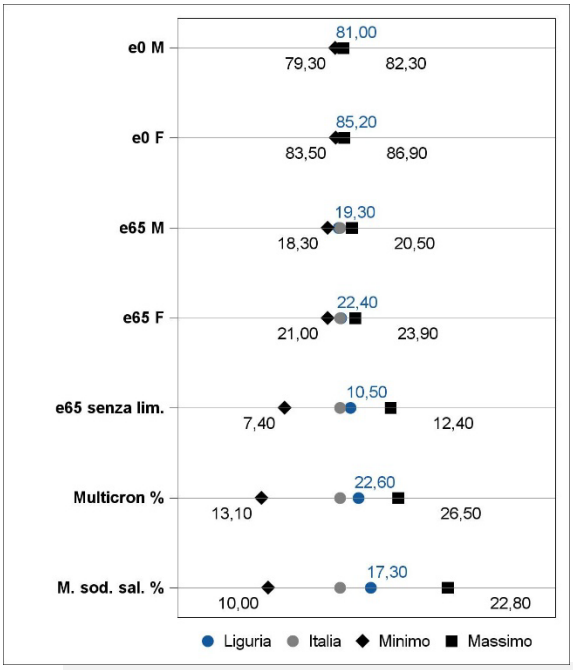
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

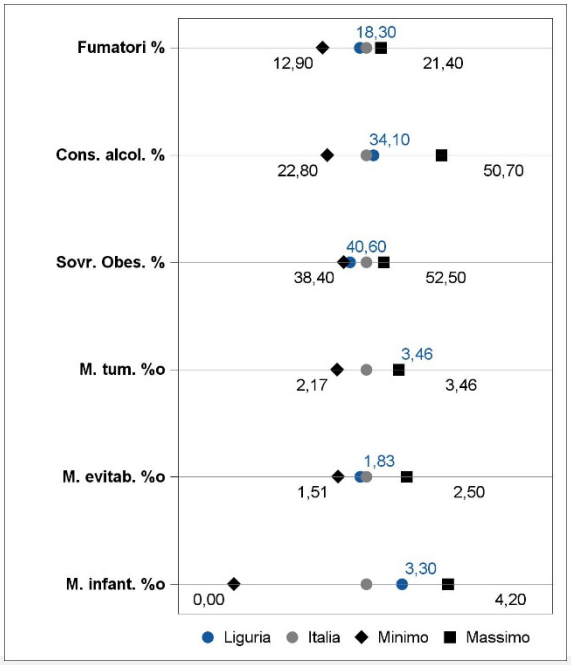
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.8 REGIONE LIGURIA



	Liguria	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	1.502.624	58.850.717
Età media in anni	49,4	46,2
Popolazione 65+ %	28,9	24,0
Indice di vecchiaia %	270,9	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,2	1,2
Popolazione straniera %	10,0	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	71,5	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	67,4	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	24,3	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	13,4	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

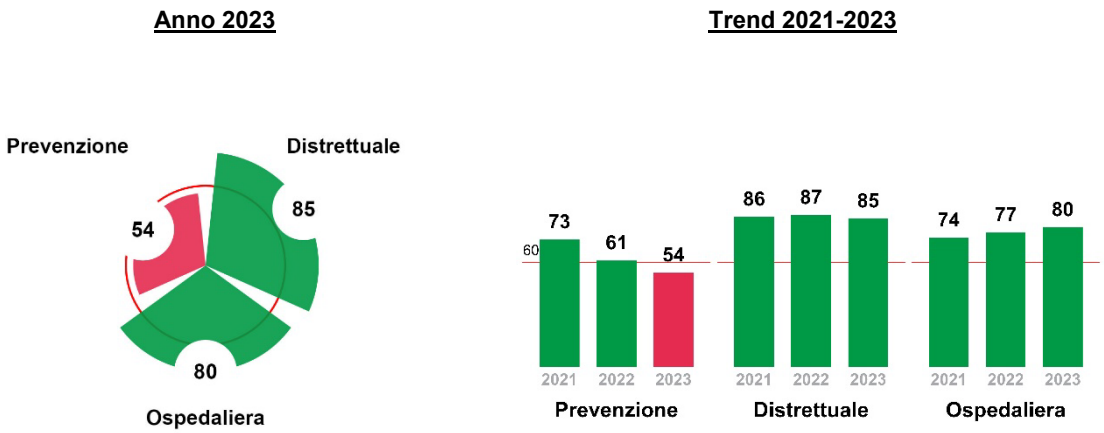
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 15. Risultati NSG 2023 e trend - Regione LIGURIA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Liguria ottiene punteggi al di sopra della soglia di adempienza nelle aree distrettuale e ospedaliera mentre nell'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica il punteggio è pari a 54 e in diminuzione (era pari a 61,4 nell'anno 2022 e 73 nell'anno 2021); l'area distrettuale mantiene un punteggio sostanzialmente stabile, pari a 85; l'area ospedaliera mostra un punteggio in incremento pari a 80 (77 nel 2022).

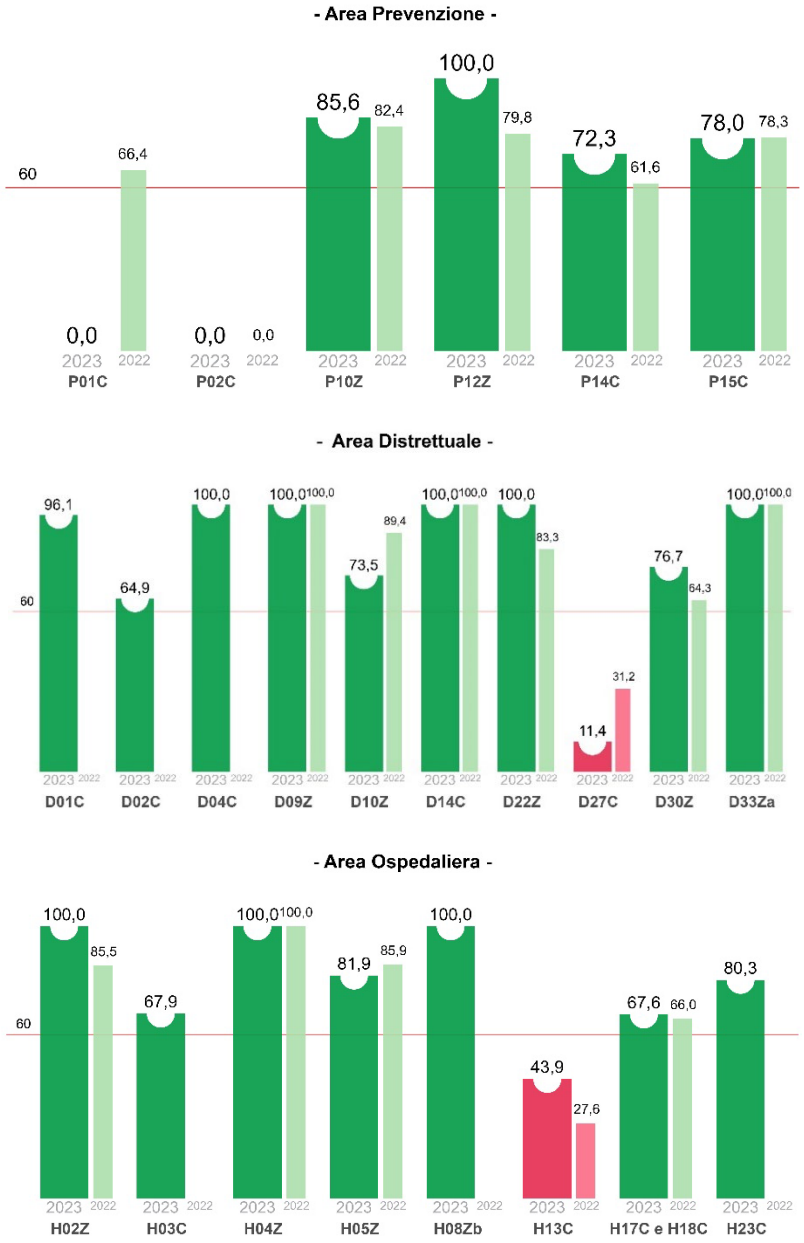
Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione**, gli indicatori critici sono quelli relativi alle coperture vaccinali nei bambini a 24 mesi che hanno un punteggio pari a 0 (la copertura per ciclo base è pari a 83,14 e la copertura vaccinale MPR 78,80).

Nell'area distrettuale, nell'anno 2023 l'unico indicatore che non raggiunge il livello di sufficienza è quello relativo ai ricoveri ripetuti in psichiatria, il cui punteggio, in peggioramento, nell'anno 2023 è basso e pari a 11,4 (era 31,2 nel 2022). Si osserva il miglioramento dell'indicatore D22Z relativo all'assistenza domiciliare, il cui punteggio passa da 83,3 del 2022 a 100 del 2023 e dell'indicatore sul numero di deceduti per causa di tumore presi in carico dalla rete di cure palliative (punteggio nel 2023 pari a 76,7). In peggioramento l'indicatore sulle liste di attesa.

Nell'area ospedaliera si mantiene sotto la soglia di sufficienza l'indicatore sulla percentuale di pazienti (65+) con diagnosi di frattura di femore operati entro due giorni che nel 2023 ha un punteggio pari a 43,9 e nell'anno 2022 era pari a 27,6. L'indicatore H02Z relativo alla **p**roporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui è in miglioramento rispetto all'anno 2022 e raggiunge il punteggio di 100.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 16. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione LIGURIA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

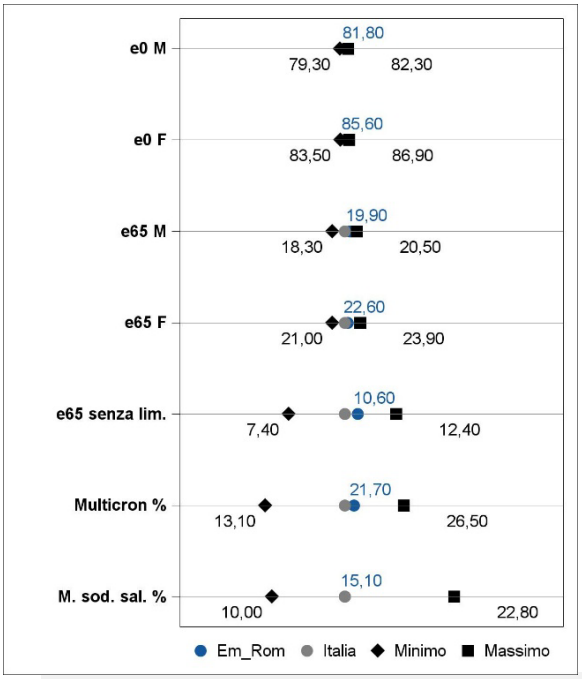
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

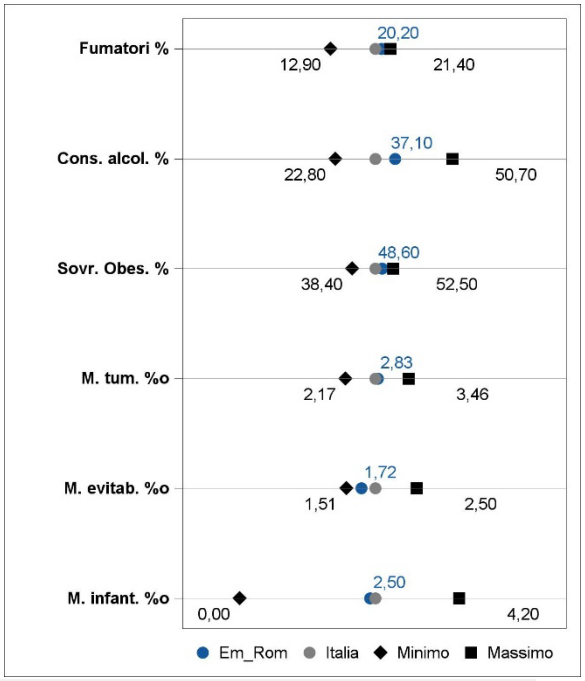
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.9 REGIONE EMILIA ROMAGNA



	Emilia Romagna	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	4.426.929	58.850.717
Età media in anni	46,7	46,2
Popolazione 65+ %	24,5	24,0
Indice di vecchiaia %	198,4	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,2	1,2
Popolazione straniera %	12,5	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	69,9	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	70,6	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	9,6	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	22,4	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

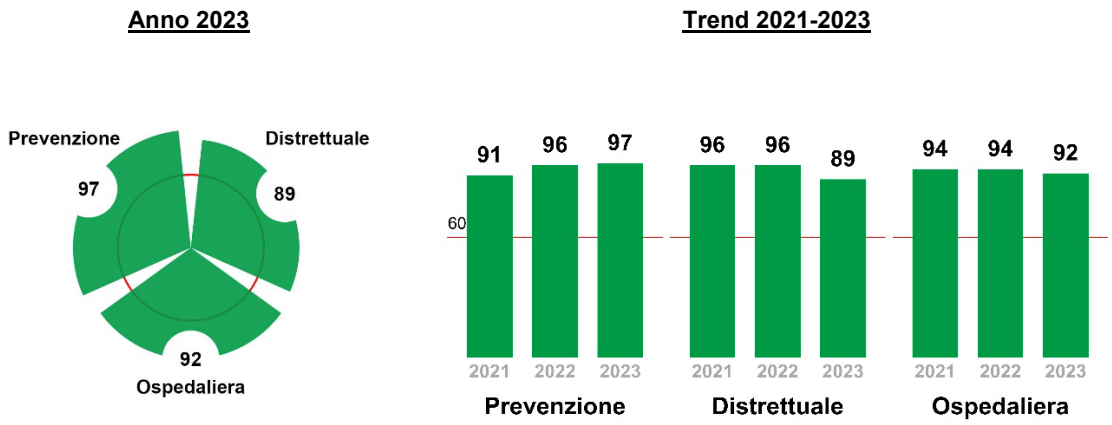
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 17. Risultati NSG 2023 e trend - Regione EMILIA ROMAGNA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Emilia Romagna dimostra valori di eccellenza in tutte e tre le aree di assistenza: l'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica raggiunge un punteggio pari a 97; l'area distrettuale raggiunge il punteggio di 89, in lieve peggioramento rispetto agli anni precedenti; l'area ospedaliera registra un punteggio pari a 92, anch'essa in lieve decremento.

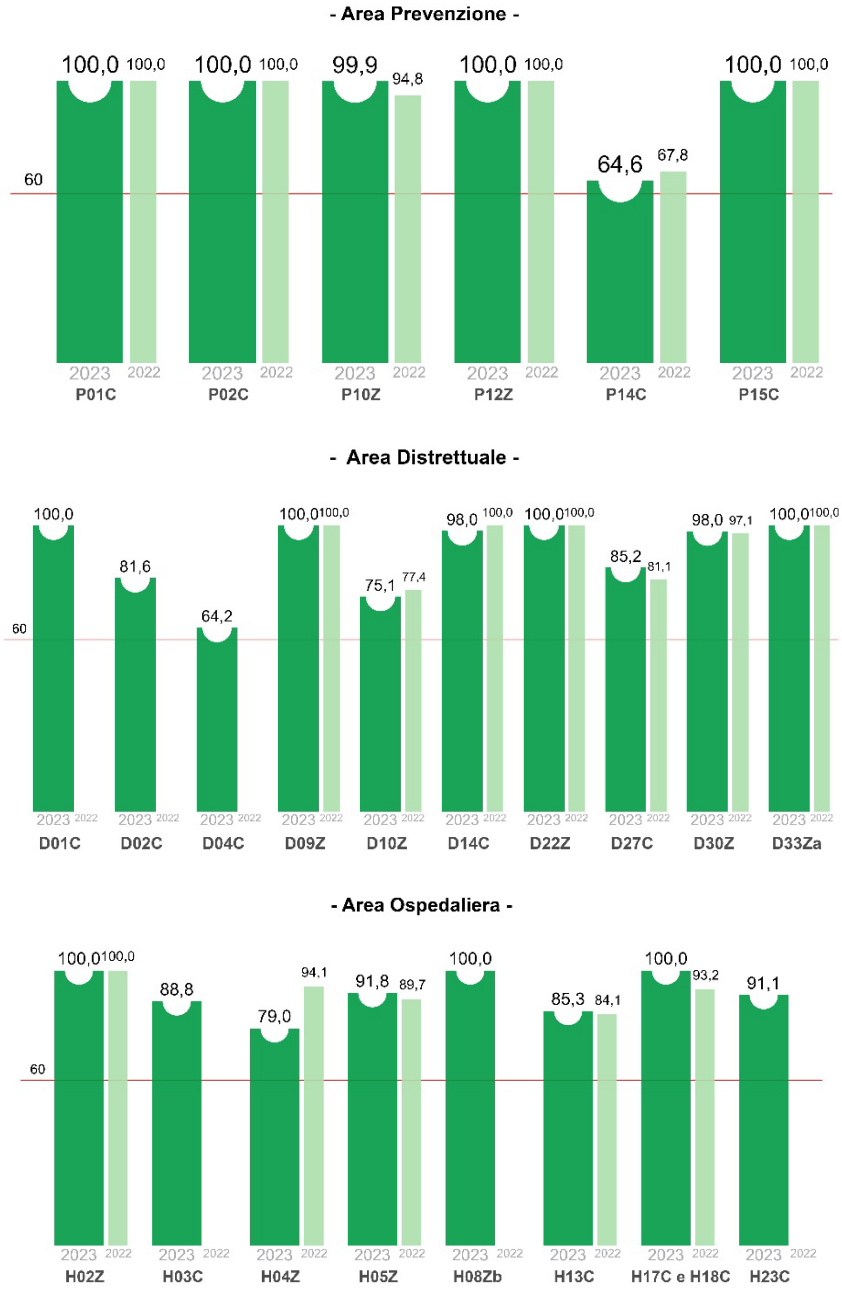
Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione** si evidenzia che 4 indicatori su 6 raggiungono il punteggio massimo pari a 100 (o prossimo a 100). L'unico indicatore che non raggiunge un buon punteggio è l'indicatore relativo agli stili di vita (64,7), analogamente all'anno 2022.

Nell'area distrettuale, nel 2023 sono stati inseriti dei nuovi indicatori, in particolare gli indicatori D01C e D02C, relativi rispettivamente alla 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) e da un episodio di ictus ischemico, che per la Regione Emilia Romagna raggiungono punteggi ottimali (il primo pari a 100, il secondo a 81,6). Relativamente agli altri indicatori, risulta in lieve diminuzione il punteggio dell'indicatore sui tempi di attesa – classe di priorità B (75,1 nel 2023, 77,4 nel 2022, mentre nel 2021 era pari a 93,2).

Nell'area ospedaliera l'indicatore meno performante è quello relativo al rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza in regime ordinario e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza, che nel 2023 ha un punteggio pari a 79,1 e risulta in diminuzione rispetto al 2022 (94,1). Anche gli indicatori di nuova introduzione raggiungono punteggi ottimali.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici del SSN
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 2. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione EMILIA ROMAGNA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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/tracciant. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

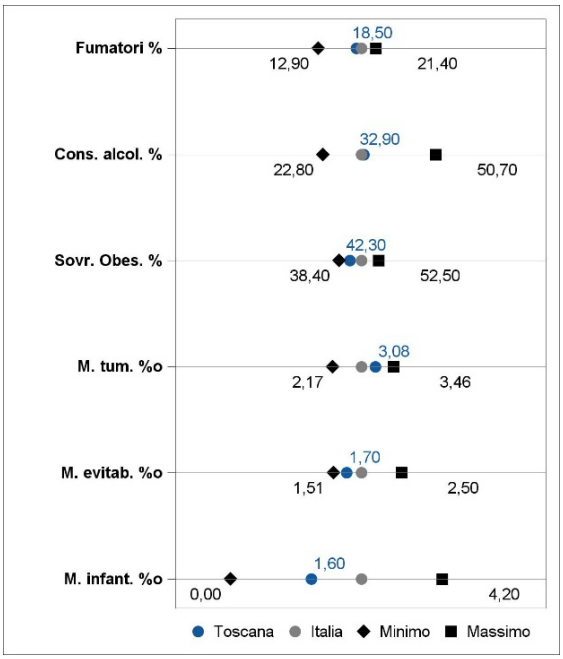
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

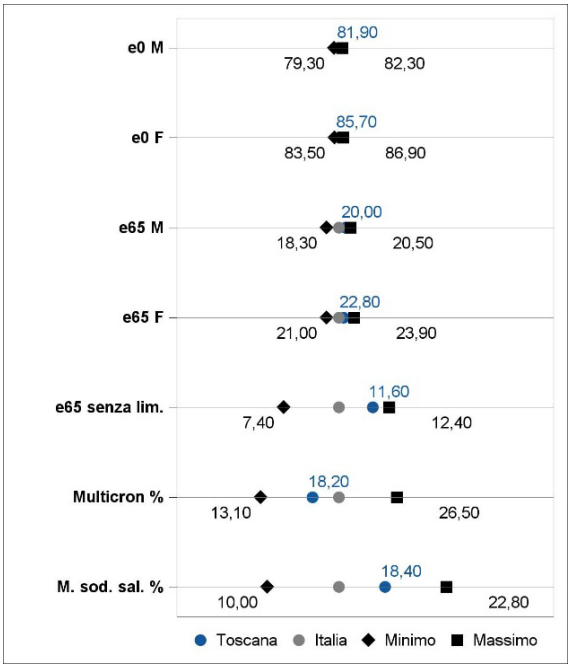
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.10 REGIONE TOSCANA



	Toscana	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	3.651.152	58.850.717
Età media in anni	47,7	46,2
Popolazione 65+ %	26,2	24,0
Indice di vecchiaia %	226,1	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,1	1,2
Popolazione straniera %	11,4	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	66,4	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	69,3	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	13,8	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	24,1	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

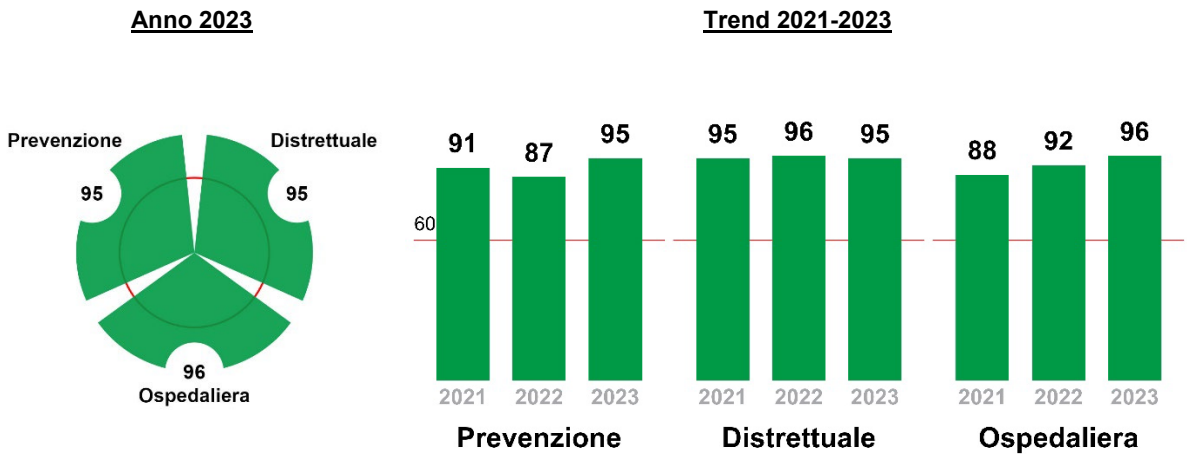
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 18. Risultati NSG 2023 e trend - Regione TOSCANA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Toscana presenta valori molto elevati in tutte e tre le aree di assistenza: l'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica raggiunge un punteggio pari a 95, in miglioramento rispetto agli anni precedenti; l'area distrettuale raggiunge il punteggio di 95, sostanzialmente stabile negli anni, l'area ospedaliera registra un punteggio in crescita pari a 96.

Analizzando gli indicatori CORE **dell'area prevenzione**, si evidenzia un evidente miglioramento nei tre indicatori meno performanti nell'anno 2022, l'indicatore sulla copertura vaccinale nei bambini MPR che passa da un punteggio di 73,3 nel 2022, a 100 nel 2023, l'indicatore sulle coperture delle principali attività di controllo sugli animali che passa da un punteggio di 83,8 a 95,2 nel 2023, l''indicatore relativo agli stili di vita che nel 2022 era pari a 68,1 e nel 2023 ha un punteggio di 72.

Nell'area **distrettuale**, quasi tutti gli indicatori raggiungono valori molto alti. L'indicatore di nuova introduzione D02C relativo alla proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico presenta un punteggio pari a 64,5 comunque sopra la soglia di sufficienza. Il punteggio dell'indicatore D14C relativo al consumo di farmaci sentinella/traccianti. Antibiotici risulta in diminuzione all'anno 2023 con un punteggio pari a 83,2, mentre gli indicatori D10Z sui tempi di attesa – classe di priorità B e D30Z sul numero di deceduti per causa di tumore presi in carico dalla rete di cure palliative risultano con punteggi in aumento (D10Z da 83,8 nel 2022, a 95,2 nel 2023; D30Z da 90 a 98,1 nel 2023).

Nell'area **ospedaliera** tutti gli indicatori raggiungono valori ottimali; l'indicatore meno performante, di nuova introduzione è quello relativo alla proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella che ha un punteggio pari a 76,7. Si osserva il miglioramento dell'indicatore H13C relativo alla percentuale di pazienti (65+) con diagnosi di frattura di femore operati entro due giorni, che nel 2023 ha un punteggio pari a 94,3 e nell'anno 2022 era pari a 69,2.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici del sistema
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 19. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione TOSCANA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

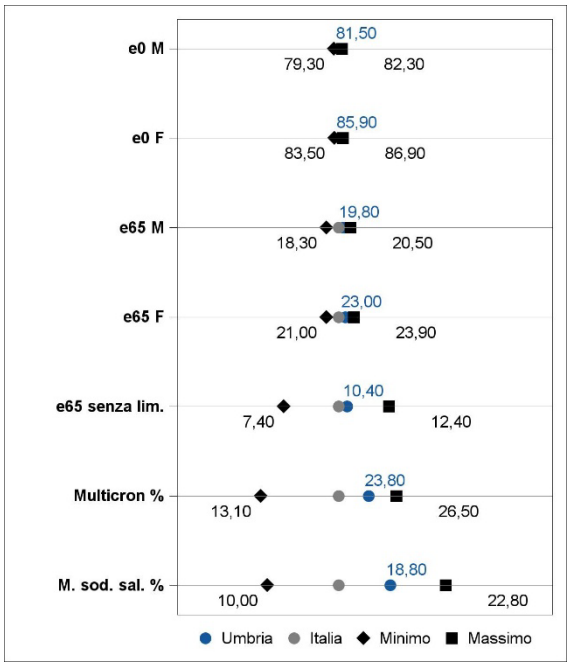
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

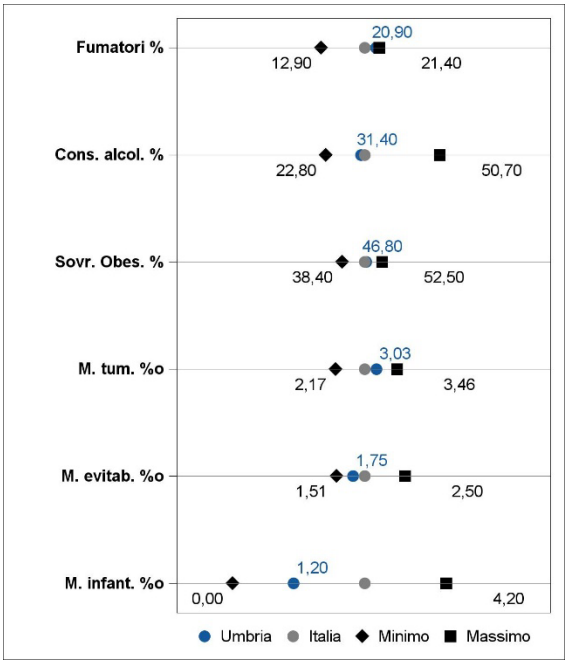
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.11 REGIONE UMBRIA



	Umbria	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	854.137	58.850.717
Età media in anni	47,8	46,2
Popolazione 65+ %	26,7	24,0
Indice di vecchiaia %	229,8	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,1	1,2
Popolazione straniera %	10,4	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	73,7	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	66,5	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	11,1	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	27,9	22,6





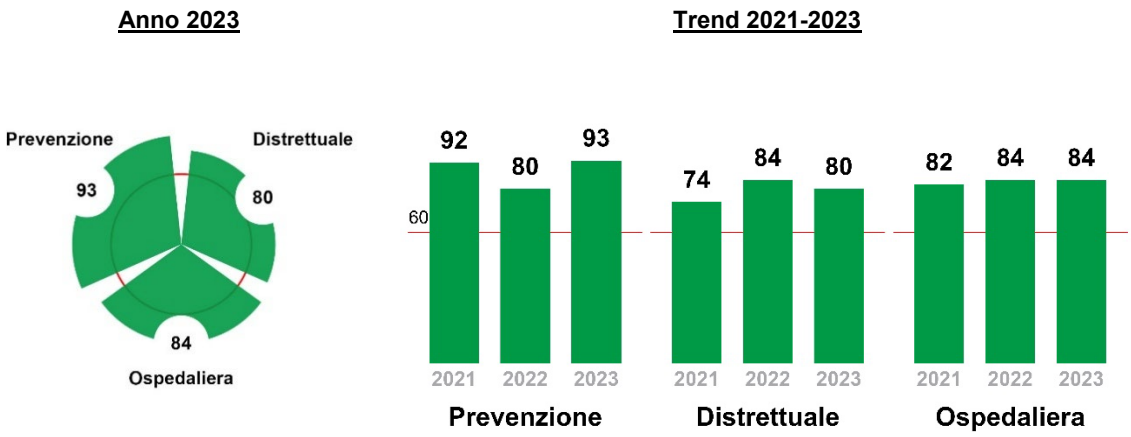
***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 20. Risultati NSG 2023 e trend - Regione UMBRIA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Umbria presenta valori elevati in tutte e tre le aree di assistenza: l'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica raggiunge un punteggio pari a 93, in miglioramento rispetto all'anno 2022 (80); l'area distrettuale si attesta sul punteggio di 80, in peggioramento rispetto all'anno 2022; l'area ospedaliera rimane stabile con il punteggio di 84.

Analizzando gli indicatori CORE **dell'area prevenzione**, si evidenzia un miglioramento in tutti gli indicatori con l'eccezione dell'indicatore composito sugli stili di vita che ha un punteggio insufficiente pari a 55,7. Si evidenziano gli incrementi positivi delle coperture vaccinali e delle attività di controllo sugli animali e sugli alimenti.

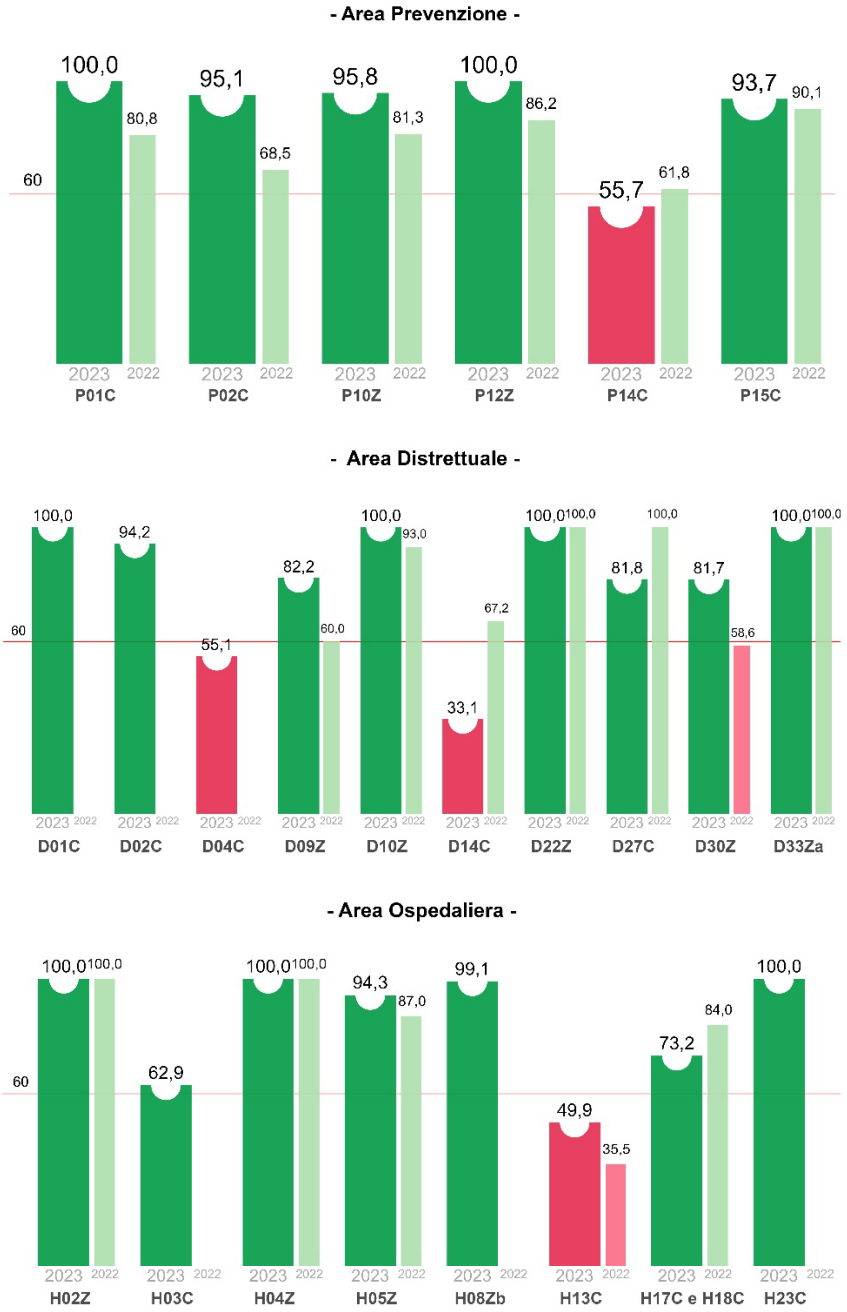
Nell'area distrettuale si osserva:

- un punteggio al di sotto della soglia di sufficienza per l'indicatore di nuova introduzione D04C **"**Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite (punteggio pari a 55,1 e per l'indicatore D14C che riguarda il consumo di farmaci sentinella antibiotici (punteggio pari a 33,1);
- un sensibile incremento dei punteggi degli indicatori D09Z "Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso" (punteggio da 60 del 2022 a 82,2 del 2023) e D30Z relativo alle cure palliative (indicatore sul numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore – punteggio da 58,6 del 2022 a 81,7 del 2023)
- la diminuzione del punteggio relativo all'indicatore sulla salute mentale (ricoveri ripetuti in psichiatria – punteggio 81,8)

Nell'area ospedaliera permane il punteggio al di sotto della soglia di sufficienza dell'indicatore relativo alla percentuale di pazienti (65+) con diagnosi di frattura di femore operati entro due giorni, che nel 2023 ha un valore pari a 49,9 (nel 2022 era pari a 35,5). Si osserva appena ad di sopra della soglia di sufficienza il punteggio dell'indicatore, di nuova introduzione, relativo alla proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 21. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione UMBRIA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

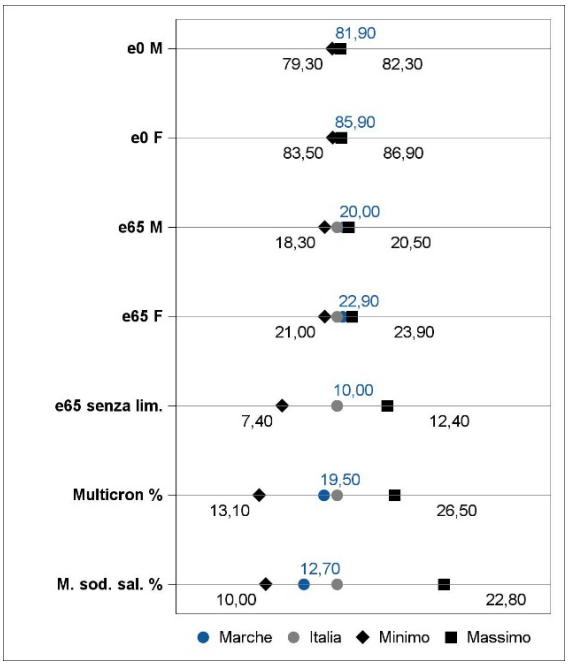
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

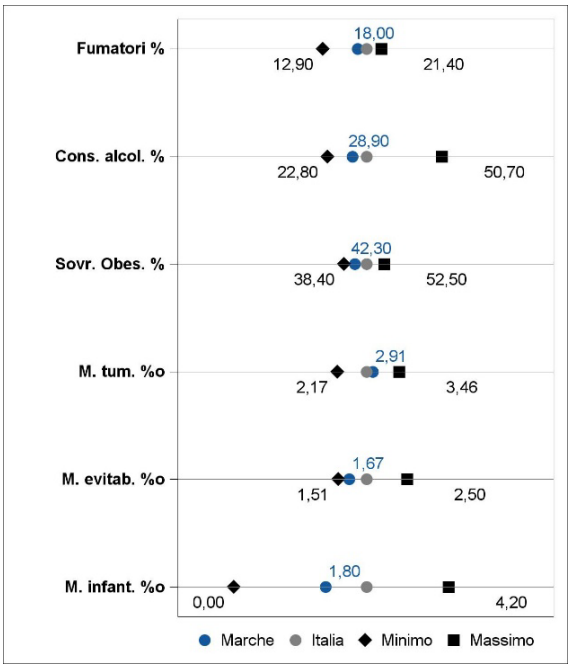
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 0001765/2025/TN

4.12 REGIONE MARCHE



	Marche	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	1.480.839	58.850.717
Età media in anni	47,3	46,2
Popolazione 65+ %	25,9	24,0
Indice di vecchiaia %	218,8	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,17	1,2
Popolazione straniera %	8,7	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	67,2	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	67,4	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	13,6	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	17,2	22,6





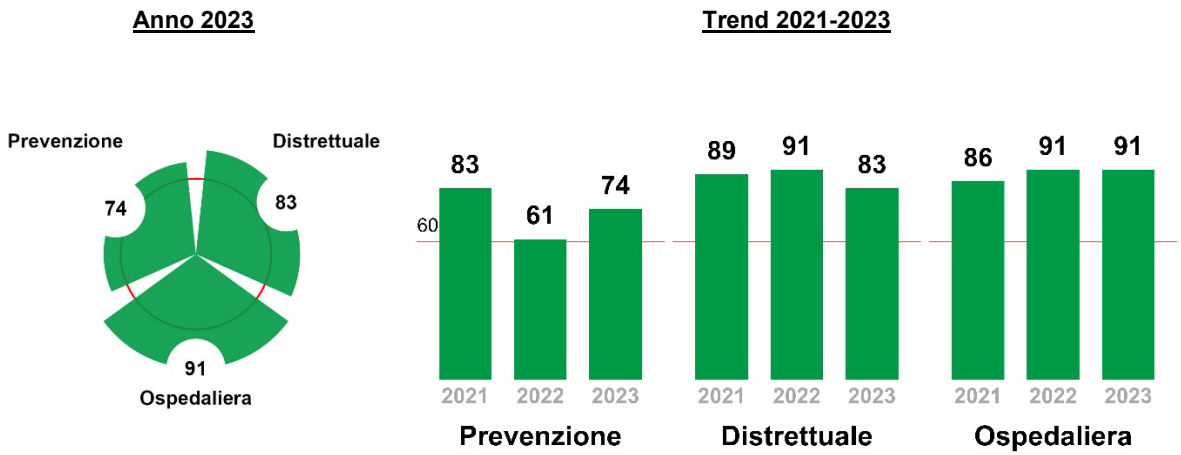
***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 22. Risultati NSG 2023 e trend - Regione MARCHE: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Marche si dimostra al di sopra della soglia di adempienza in tutte e tre le aree di assistenza: l'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica raggiunge un punteggio pari a 74 (era 61 nel 2022); l'area distrettuale registra un punteggio pari a 83 (era 91 nel 2022); l'area ospedaliera rimane stabile con un punteggio pari a 91.

Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione** l'indicatore più critico è quello relativo alla copertura vaccinale dei bambini, a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (punteggio pari a 22,8). Si osserva positivamente l'incremento significativo dell'indicatore relativo alla copertura vaccinale a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) e dell'indicatore P14C relativo agli stili di vita (punteggio che passa da 63,9 del 2022 a 74,1 del 2023).

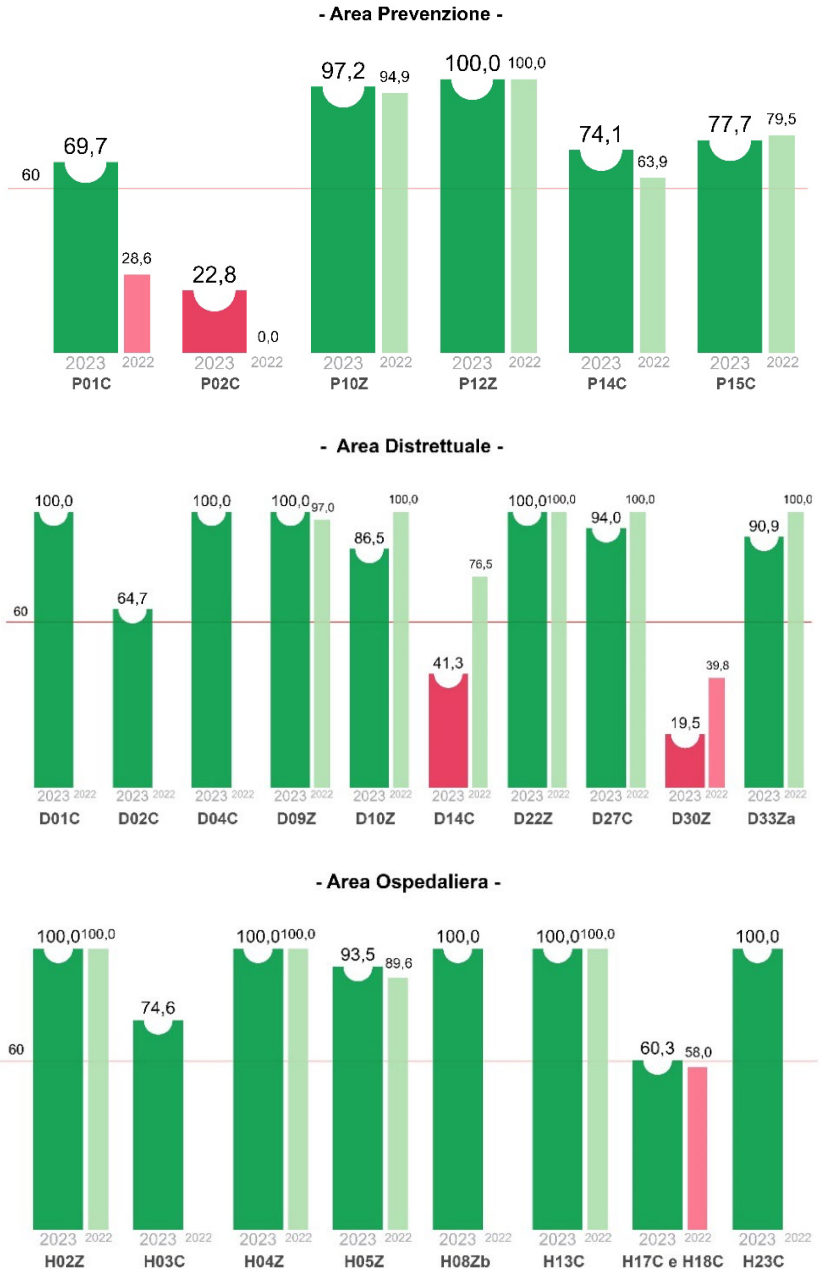
Nell'area **distrettuale**, nell'anno 2023 si osserva:

- un punteggio al di sotto della soglia di sufficienza per l'indicatore di nuova D14C che riguarda il consumo di farmaci sentinella antibiotici (punteggio pari a 41,3 nel 2023, mentre nel 2022 era pari a 76,5) e D30Z relativo alle cure palliative (indicatore sul numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore – punteggio pari a 19,5 del 2023)
- la diminuzione del punteggio relativo all'indicatore D10Z "% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di priorità B (punteggio che passa da 100 del 2022 a 86,5 del 2023)
- il punteggio appena sufficiente dell'indicatore D02C, di nuova introduzione, "Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico".

Nell'area ospedaliera si evidenzia un solo indicatore appena sopra la soglia di sufficienza, ossia quello relativo alla percentuale parti cesarei primari (nel 2023 il punteggio è pari a 60,3, era 58 nel 2022).

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione Generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici del SSN
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 23. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione MARCHE: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

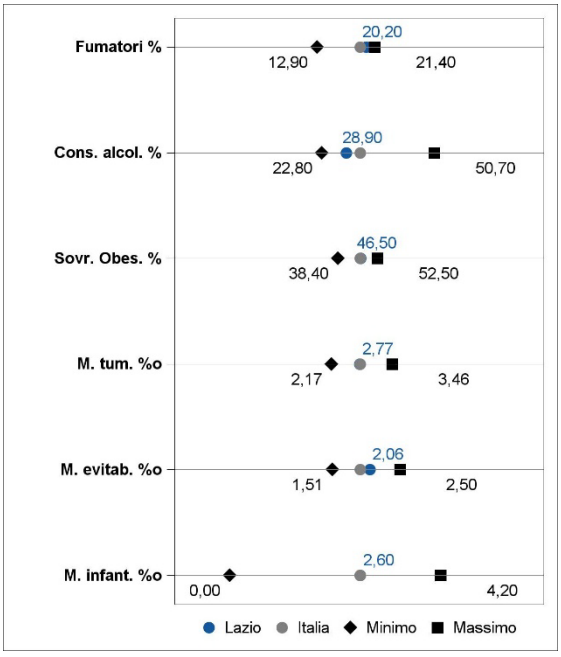
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

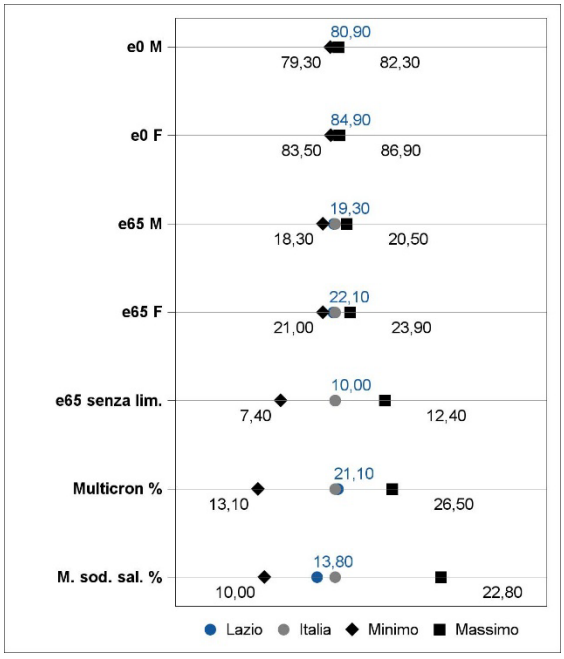
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.13 REGIONE LAZIO



	Lazio	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	5.707.112	58.850.717
Età media in anni	46	46,2
Popolazione 65+ %	23	24,0
Indice di vecchiaia %	184,0	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,1	1,2
Popolazione straniera %	11,1	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	74,0	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	63,2	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	26,1	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	16,6	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

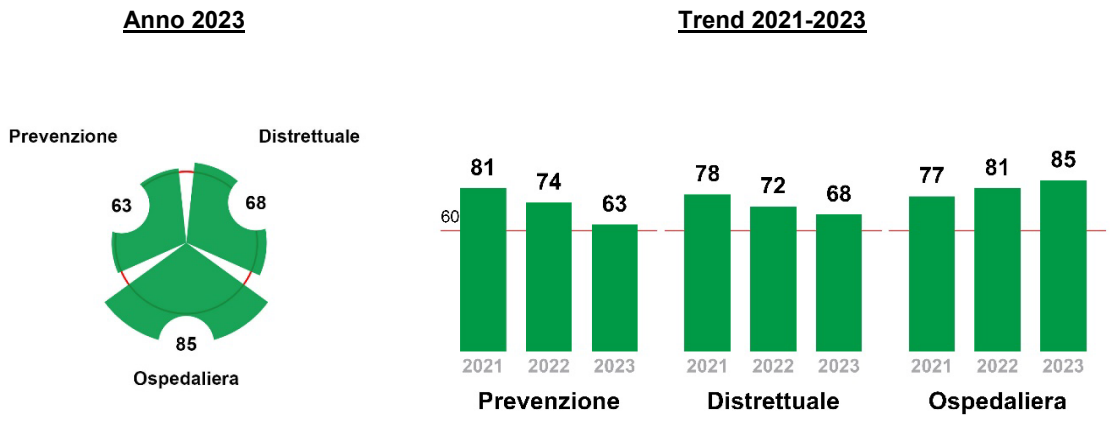
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 24. Risultati NSG 2023 e trend - Regione LAZIO: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nel 2023, la Regione Lazio si dimostra al di sopra della soglia di adempienza in tutte e tre le aree di assistenza, ma in peggioramento rispetto all'anno 2022 sia nell'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica (punteggio pari a 63 (74 nel 2022) sia nell'area distrettuale (punteggio pari a 68 (72 nel 2022)); l'area ospedaliera ha un punteggio in crescita pari a 85 nel 2023 (81 nell'anno 2022).

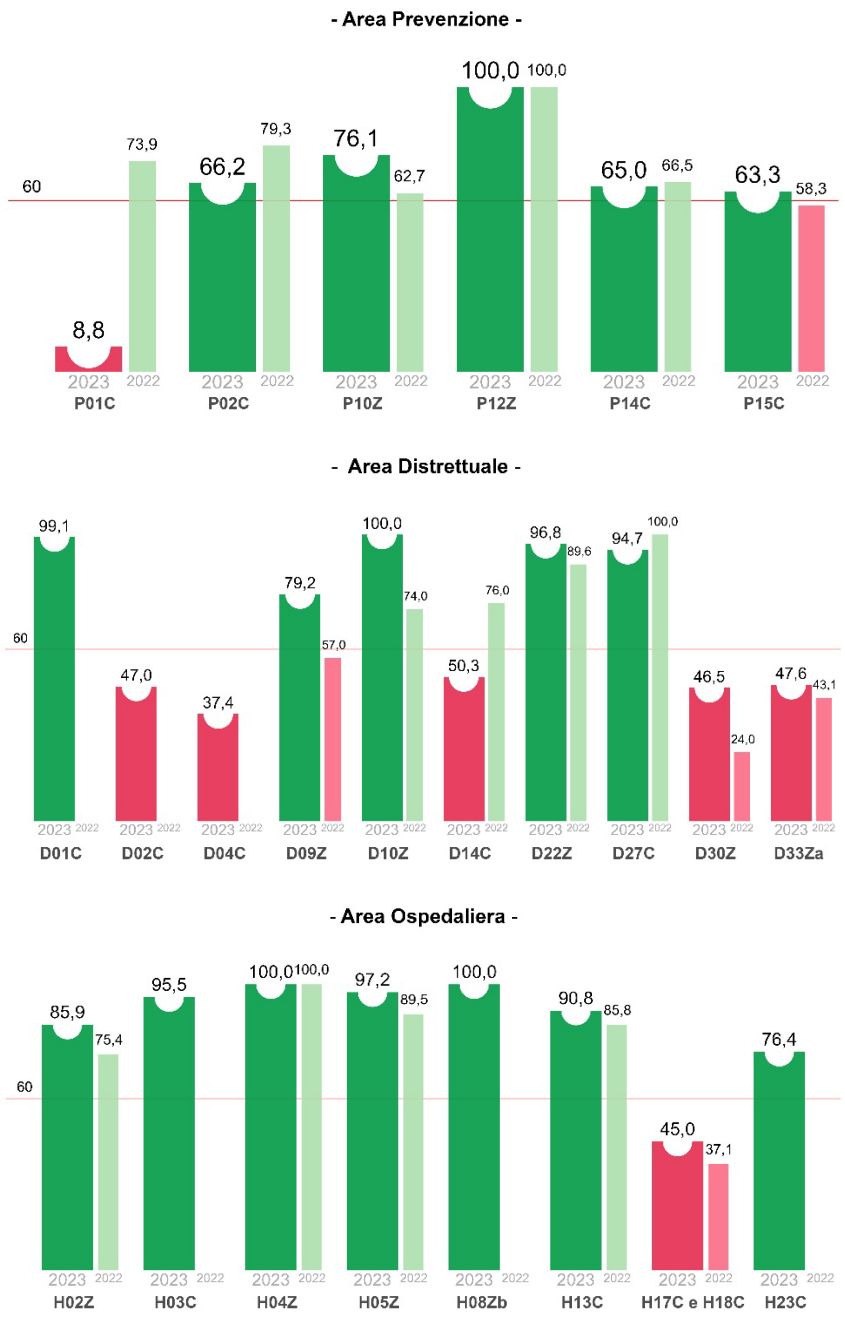
Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione** emerge il punteggio pari a zero dell'indicatore relativo alla copertura vaccinale dei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) ascrivibile a problematiche relative al flusso informativo AVN. L'indicatore sull'adesione agli screening migliora raggiungendo il punteggio di sufficienza (63,3) così come migliora il punteggio dell'indicatore sui controlli del settore veterinario.

Nell'area distrettuale, nell'anno 2023 ci sono diversi indicatori al di sotto della soglia di sufficienza: l'indicatore D02C, di nuova introduzione, "Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico" (punteggio pari a 47), l'indicatore D04C concernente il l'ospedalizzazione in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite (punteggio 37,4); l'indicatore D14C, in peggioramento, riguardante il consumo di farmaci sentinella – antibiotici (punteggio 50,3), l'indicatore D30Z relativo alla presa in carico nella rete di cure palliative (46,5 nel 2023 in miglioramento) e l'indicatore D33Za "numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale, per tipologia di trattamento" (47,6 nel 2023). Si osserva un miglioramento negli indicatori: " Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso" e " % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B".

Per quanto concerne **l'area ospedaliera**, si osserva una criticità relativa all'indicatore sui parti (punteggio pari a 45, nel 2023, in miglioramento rispetto all'anno 2022).

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 25. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione LAZIO: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 degli alimenti di origine animale e vegetale **P14C**= Indicatore composito sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**D01C**= Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 2 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 2 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**= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

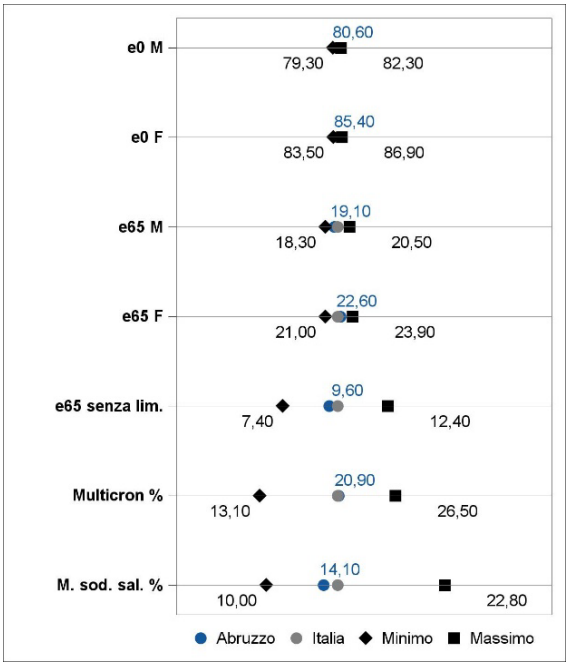
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

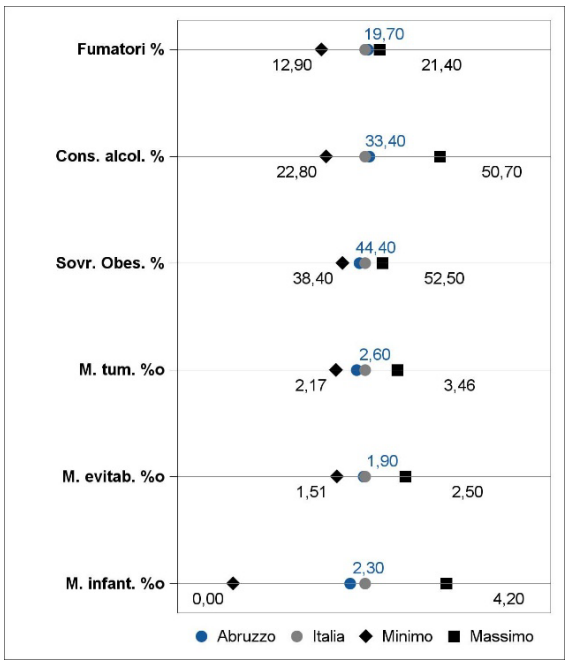
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

4.14 REGIONE ABRUZZO



	Abruzzo	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	1.269.860	58.850.717
Età media in anni	47	46,2
Popolazione 65+ %	25	24,0
Indice di vecchiaia %	212,8	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,1	1,2
Popolazione straniera %	6,5	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	71,2	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	61,3	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	35,3	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	35,8	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

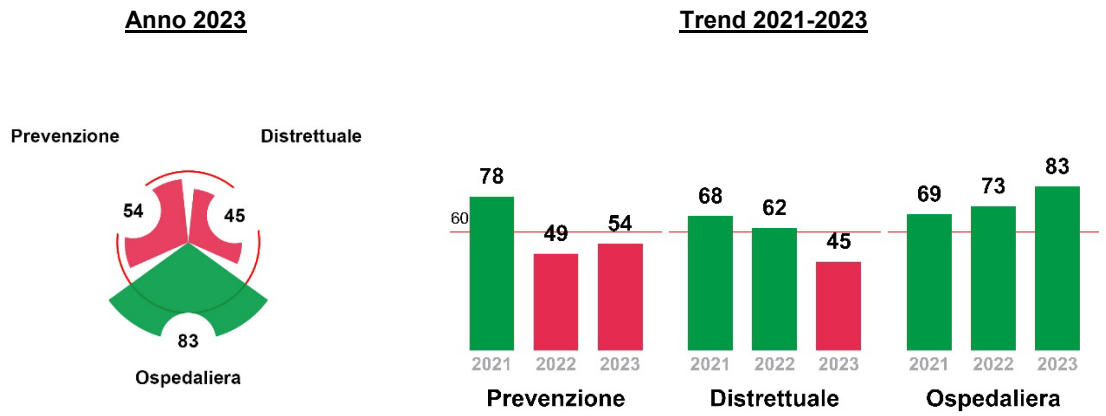
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 26. Risultati NSG 2023 e trend - Regione ABRUZZO: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Abruzzo risulta al di sotto della sufficienza nell'area della prevenzione e nell'area distrettuale. Nell'area della prevenzione incrementa il proprio punteggio arrivando a 54 mentre nel 2022 era pari a 49; nell'area distrettuale diminuisce ulteriormente passando da 62 (sufficiente) a 45; nell'area ospedaliera continua ad aumentare raggiungendo il punteggio di 83.

L'insufficienza **dell'area prevenzione** è determinata innanzitutto dai punteggi pari a 0 degli indicatori (CORE) relativi alla copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) e per MPR (sui quali hanno inciso problematiche relative alla fonte informativa AVN). Sono superiori alla sufficienza e in miglioramento i punteggi relativi all'indicatore composito sugli stili di vita e all'indicatore sulla proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella, cervice uterina e colon-retto.

Nell'area distrettuale,si evidenziano:

- I punteggi pari a zero degli indicatori relativi al Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite e all'indicatore Allarme-Target dei mezzi di soccorso (25 minuti);
- I punteggi sotto la soglia di sufficienza degli indicatori: Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico, di nuova introduzione (punteggio pari a 44,7); D14C indicatore sul consumo di farmaci sentinella - antibiotici (punteggio nel 2023 pari a 24,7 in decremento) D30Z riguardante il numero di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative (nel 2023 è pari a 35,9, in peggioramento) e l'indicatore D33Za sul numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per intensità di cura (punteggio 47,9).

Nell'area ospedaliera i punteggi sotto la soglia di sufficienza si riscontrano per l'indicatore relativo alla percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (54,8) e per l'indicatore sulla percentuale parti cesarei primari (55,4).

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 27. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione ABRUZZO: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

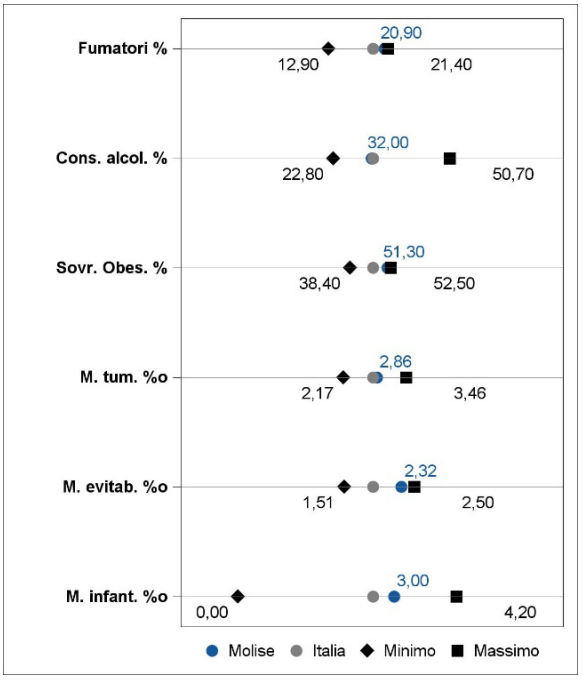
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

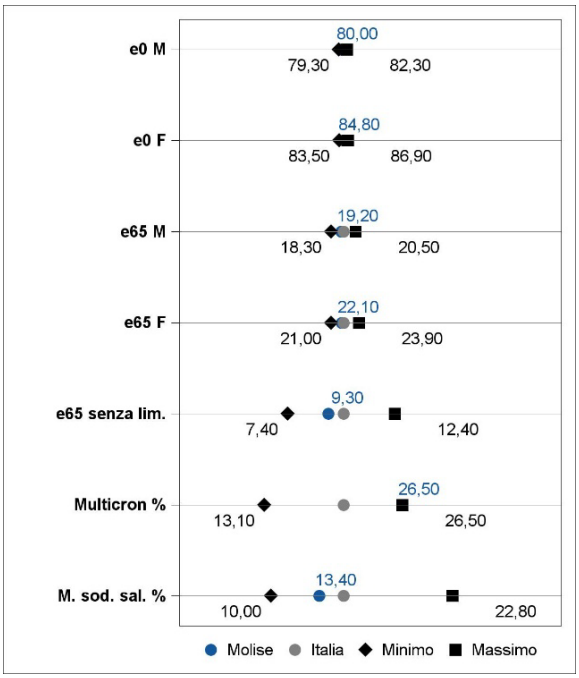
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.15 REGIONE MOLISE



	Molise	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	289.840	58.850.717
Età media in anni	47,8	46,2
Popolazione 65+ %	26	24,0
Indice di vecchiaia %	245,3	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,1	1,2
Popolazione straniera %	4,3	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	65,9	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	56,9	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	37,2	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	68,2	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

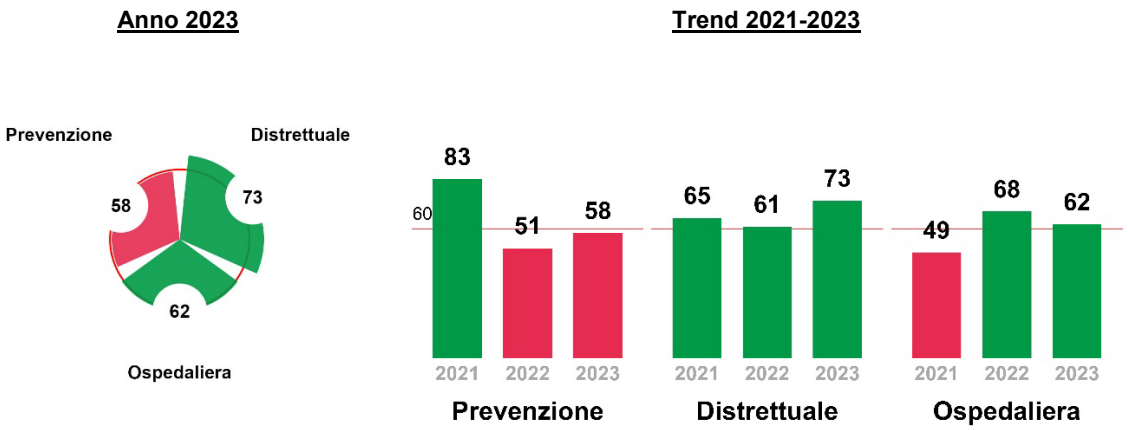
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 28. Risultati NSG 2023 e trend - Regione MOLISE: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Molise risulta insufficiente nell'area della prevenzione (58) migliorando però il risultato dell'anno precedente (51), mentre risulta sufficiente e in miglioramento nell'area di assistenza distrettuale (73) e sufficiente nell'area dell'assistenza ospedaliera (62). Per quest'ultima area si osserva un live decremento del punteggio rispetto all'anno precedente.

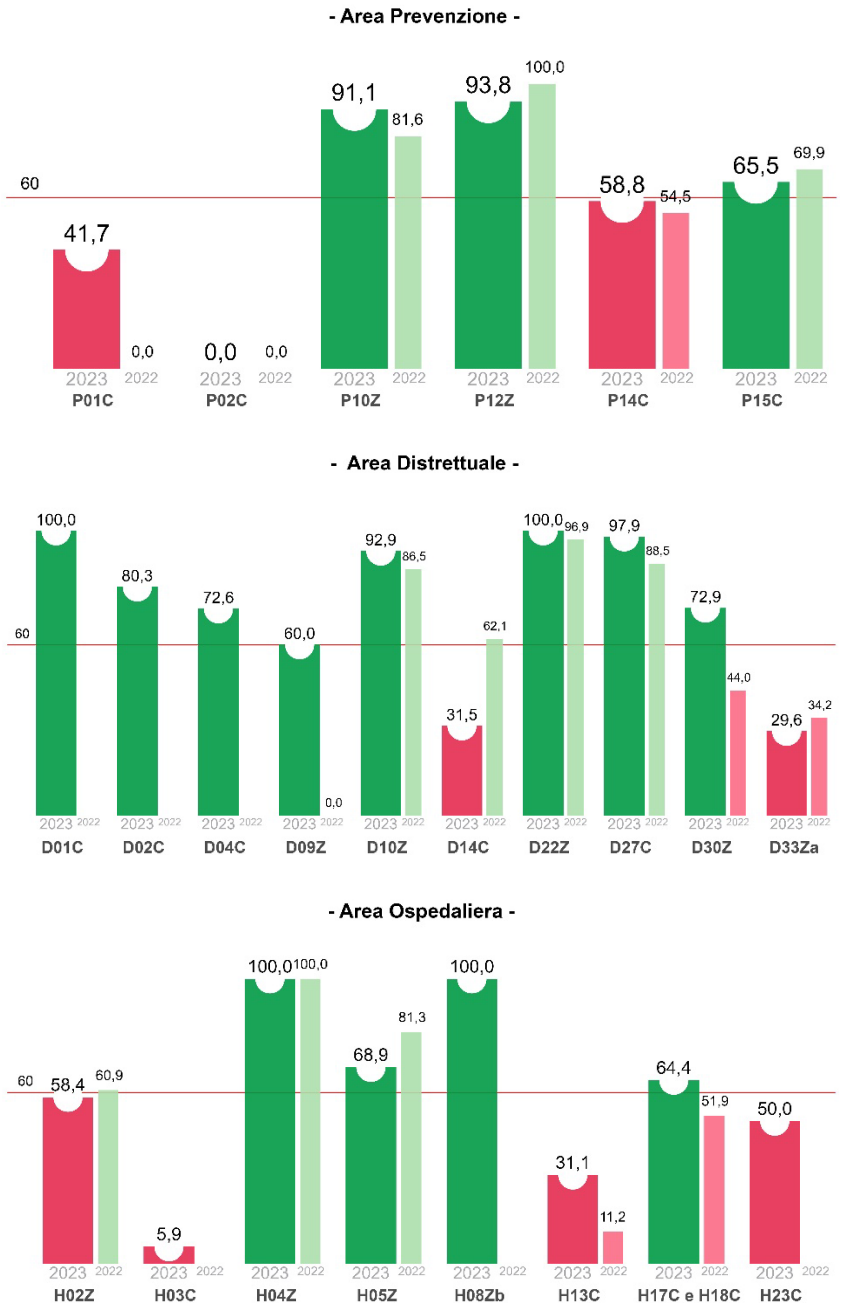
L'insufficienza dell'area **prevenzione** è determinata innanzitutto dai punteggi degli indicatori (CORE) relativi alla copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per MPR (pari a zero) e per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) (punteggio pari a 41,7). Contribuisce al basso punteggio della prevenzione l'indicatore composito sugli stili di vita, che non raggiunge la sufficienza. Il punteggio dell'indicatore relativo alla proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella, cervice uterina e colon-retto supera nell'anno 2023 diminuisce lievemente ma rimane al di sopra della soglia di sufficienza, con un valore pari a 65,5.

Nell'area **distrettuale**, nell'anno 2023 si evidenziano i punteggi al di sotto della soglia di sufficienza per l'indicatore D14C che riguarda il consumo di farmaci sentinella – antibiotici (31,5 e in diminuzione sensibile rispetto all'anno 2022) e per l'indicatore D33Za relativo al numero di anziani (ultrasettantacinquenni) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale, per intensità di cura (punteggio pari a 29,6) in diminuzione rispetto all'anno precedente. Cresce invece, superando la soglia di sufficienza, l'indicatore relativo al numero di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative (nel 2022 era 44, nel 2023 72,9).

Nell'area **ospedaliera** i punteggi dei vari indicatori sono diversificati: al di sotto della soglia di sufficienza ci sono l'indicatore H02Z "Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui" (58,4), H03Z "Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella, di nuova introduzione (5,9), H13C relativo alla percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (31,1) e H23C "Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico" (50). Migliora il punteggio dell'indicatore sui parti cesarei primari.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 29. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione MOLISE: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

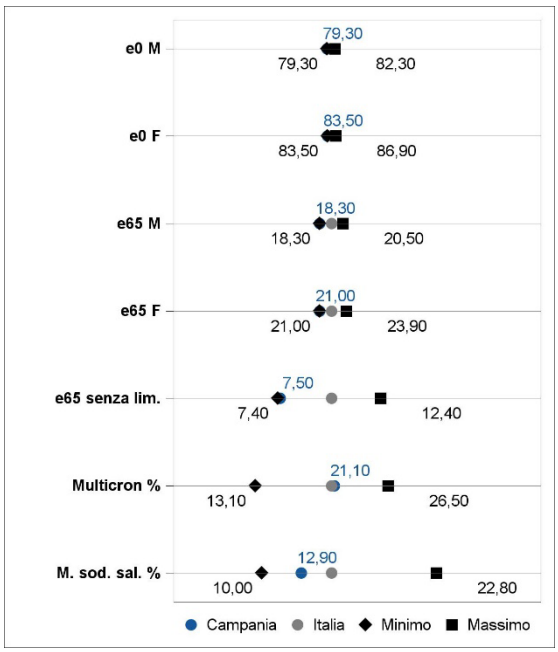
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

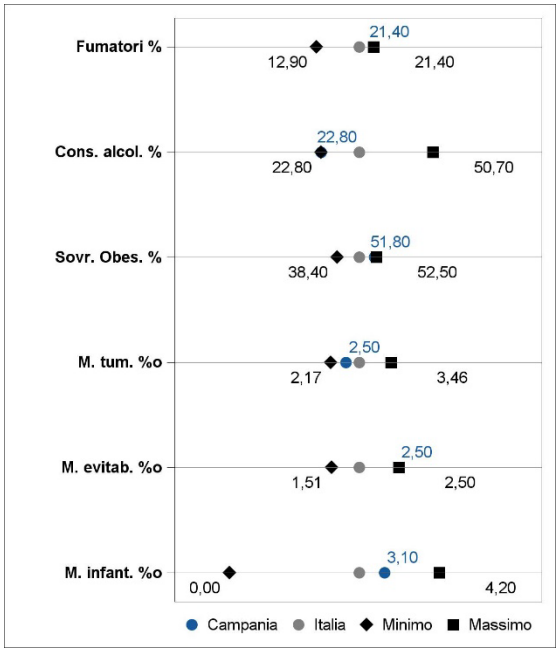
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.16 REGIONE CAMPANIA



	Campania	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	5.592.175	58.850.717
Età media in anni	43,6	46,2
Popolazione 65+ %	20,5	24,0
Indice di vecchiaia %	148,6	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,3	1,2
Popolazione straniera %	4,5	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	56,8	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	44,4	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	46,3	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	17,2	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

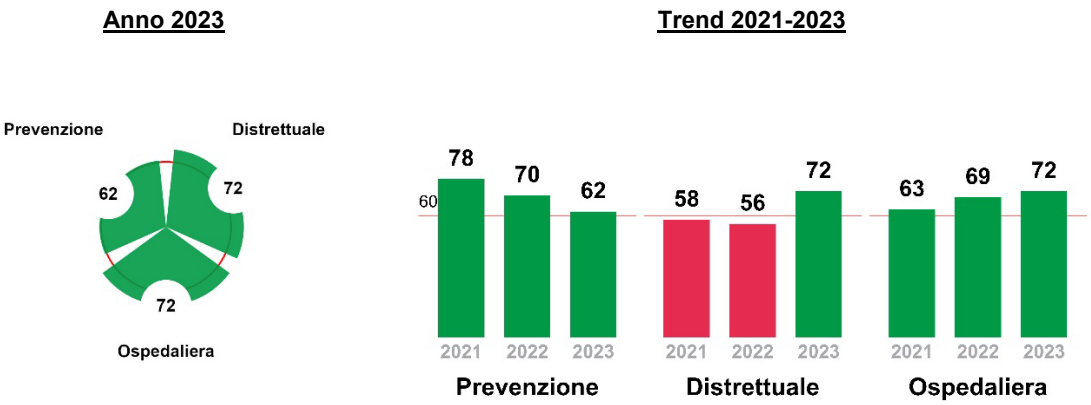
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 30. Risultati NSG 2023 e trend - Regione CAMPANIA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



La Regione Campania acquisisce nell'anno 2023 una adempienza **su tutti e tre** i livelli di assistenza, con il punteggio di 72 per l'area ospedaliera e per l'area distrettuale e 62 per l'area della prevenzione. Risulta significativa la crescita del punteggio derivante dagli indicatori dell'area distrettuale, più graduale e continuo quello dell'area ospedaliera, invece per l'area della prevenzione il punteggio appare in diminuzione, tuttavia rimanendo superiore alla sufficienza.

Nell'**area prevenzione**, i valori più critici si osservano nell'indicatore P02C "Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)" (punteggio pari a 16) e negli indicatori P14C "Indicatore composito sugli stili di vita (Istat)" e P15C "Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto". Si rileva positivamente l'aumento dell'indicatore P12Z relativo alla copertura delle principali attività di controllo degli alimenti.

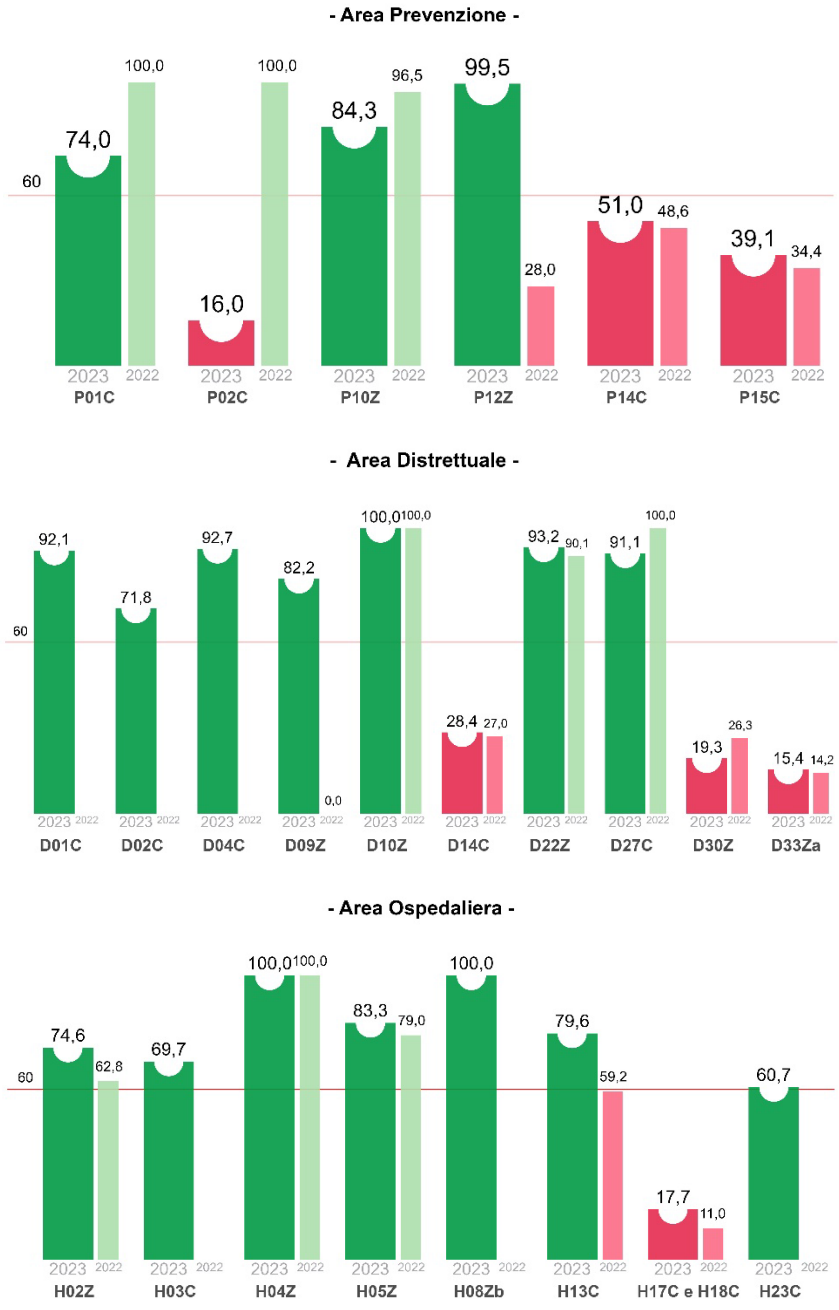
Nell'**area distrettuale**, si osserva:

- un elevato consumo di farmaci sentinella/traccianti - antibiotici (punteggio pari a 28,4) D14C;
- un punteggio di insufficienza nella presa in carico nella rete di cure palliative (l'indicatore sul numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore ha un punteggio pari a 19,3) D30Z
- un punteggio al di sotto della soglia di adeguatezza relativamente all'indicatore sull'assistenza residenziale agli anziani (>=75aa) non autosufficienti, per tipologia di trattamento (intensità di cura) D33Z
- un risultato positivo per gli indicatori di nuova introduzione relativi alla 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) e da un episodio di ictus ischemico.

Nell'**area ospedaliera**, tutti gli indicatori raggiungono un punteggio di sufficienza con l'eccezione degli indicatori relativi ai parti cesarei. Si osserva un miglioramento dell'indicatore H13C «Percentuale di pazienti cdi pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario».

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 31. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione CAMPANIA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

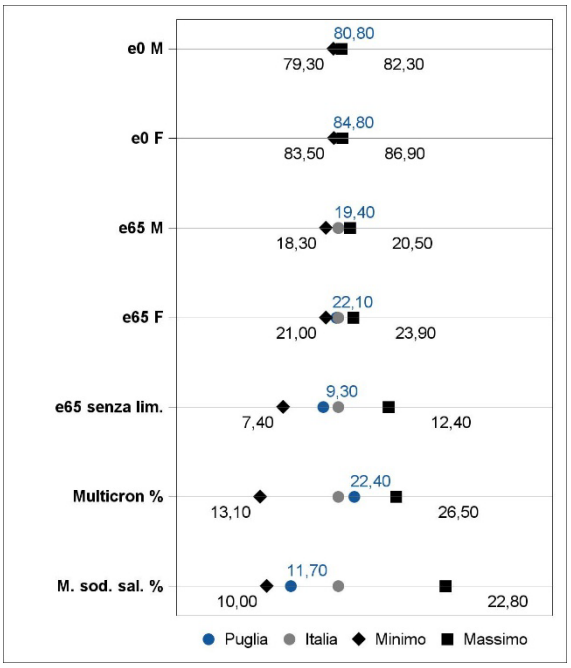
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

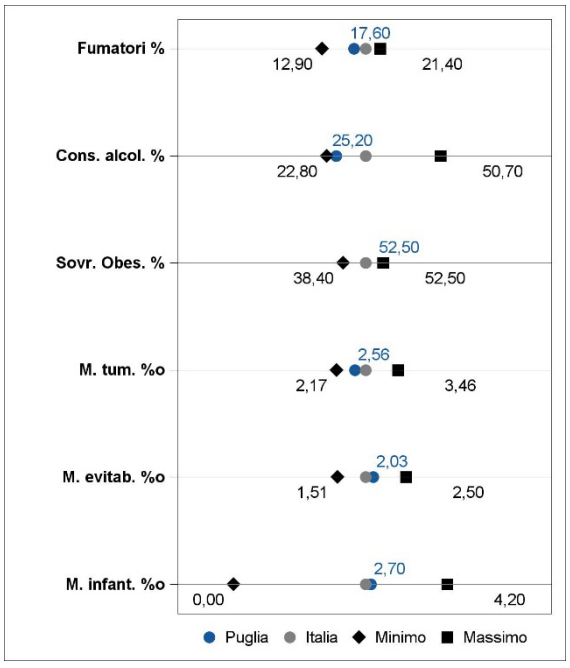
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.17 REGIONE PUGLIA



	Puglia	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	4.802.016	58.850.717
Età media in anni	44,9	46,2
Popolazione 65+ %	23	24,0
Indice di vecchiaia %	172,0	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,3	1,2
Popolazione straniera %	4,0	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	54,9	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	44,9	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	41,3	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	48,0	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

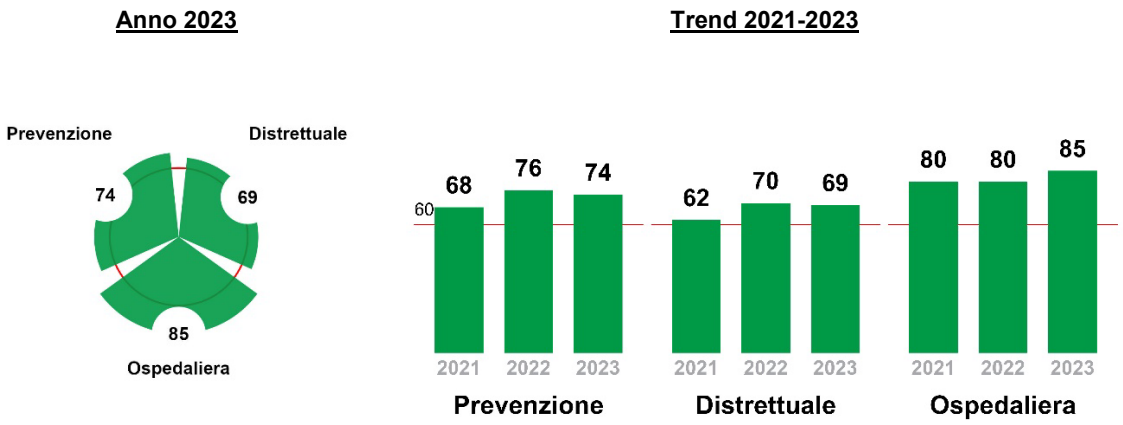
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 32. Risultati NSG 2023 e trend - Regione PUGLIA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nel 2023, la Regione Puglia si trova al di sopra della soglia di adempienza in tutte e tre le aree di assistenza; con punteggi sostanzialmente sovrapponibili; l'area distrettuale si mantiene costante con un punteggio pari a 69, l'area della prevenzione collettiva, analogamente con un punteggio pari a 74 e l'area ospedaliera in crescita con un punteggio pari a 85.

Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione**, emerge il punteggio inferiore alla soglia di sufficienza dell'indicatore sulla copertura vaccinale dei bambini a 24 mesi per MPR (41,4 e in peggioramento rispetto all'anno precedente) e dell'indicatore composito sugli stili di vita (51,8). Risulta in aumento il punteggio dell'ndicatore relativo alla proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella, cervice uterina e colon-retto (74,8); in evidente miglioramento rispetto all'anno precedente.

Nell'area distrettuale, nell'anno 2023 gli indicatori più critici, ovvero che non raggiungono il livello di sufficienza, sono: D04C "Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite pediatrica" (punteggio paria a 54,4), D14C relativo al consumo di farmaci sentinella - antibiotici (punteggio pari a 27,2, in peggioramento rispetto all'anno precedente); D30Z riguardante il numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative (punteggio pari a 55,7), e D33Za relativo al numero di anziani non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale (35,7). Si rileva positivamente il miglioramento del D22Z relativo al tasso di pazienti trattati in Assistenza Domiciliare Integrata – ADI per intensità di cura (Coefficiente di Continuità Assistenziale-CIA: CIA 1, CIA 2, CIA 3) e l'indicatore D09Z relativo all'intervallo allarme target nei mezzi di soccorso.

Per quanto concerne **l'area ospedaliera** permane la criticità relativa all'indicatore sui parti cesarei primari. Risultano in miglioramento l'indicatore H02Z riguardante la proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui, e l'indicatore H13C relativo alla percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione Generale della programmazione sanitaria
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 33. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione PUGLIA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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/tracciranti. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

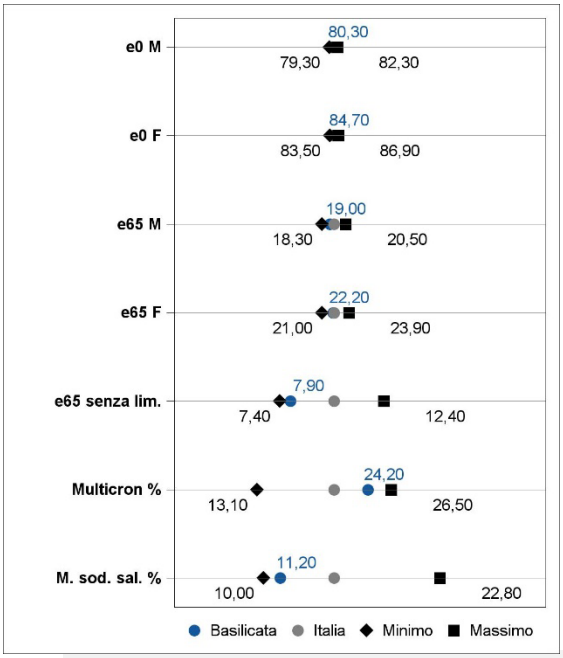
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

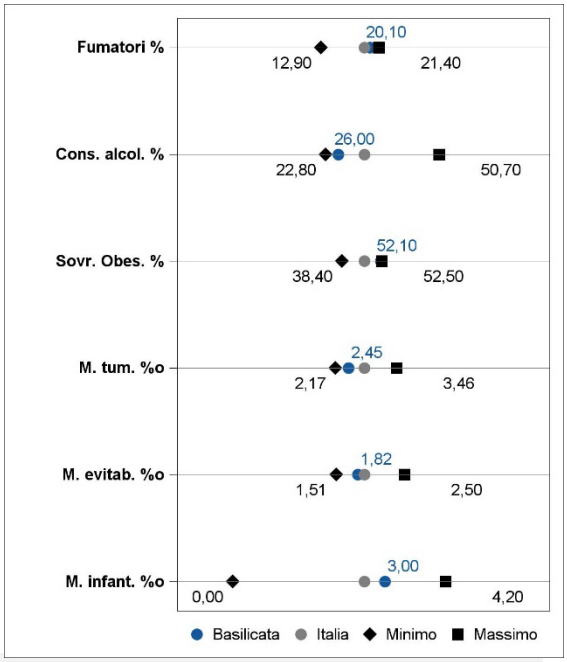
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.18 REGIONE BASILICATA



	Basilicata	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	536.659	58.850.717
Età media in anni	46,8	46,2
Popolazione 65+ %	24,9	24,0
Indice di vecchiaia %	220,6	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,1	1,2
Popolazione straniera %	4,5	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	65,3	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	54,9	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	28,3	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	79,5	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

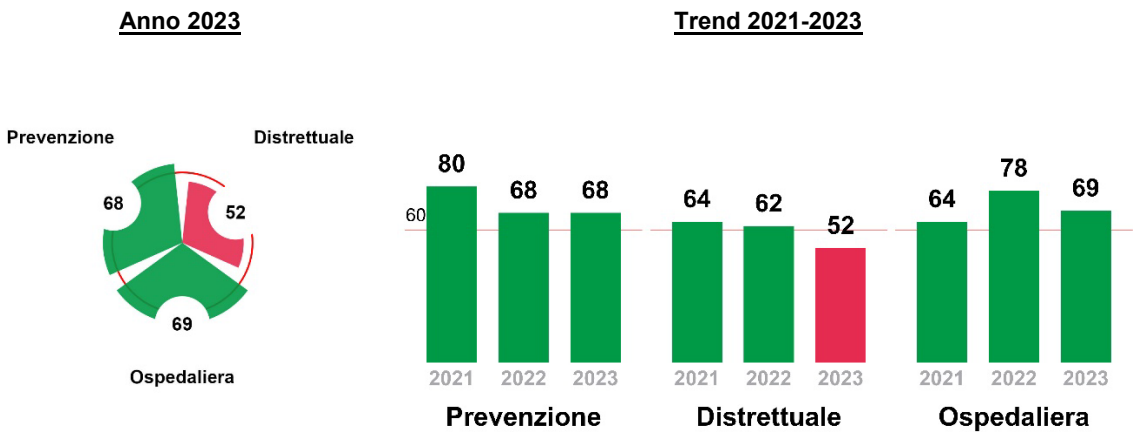
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Figura 34. Risultati NSG 2023 e trend - Regione BASILICATA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Basilicata rimane al di sopra della soglia di adempienza nell'area della prevenzione collettiva con un punteggio pari a 68 e nell'area ospedaliera con un punteggio pari a 69. Il punteggio dell'area distrettuale diminuisce e si attesta su un valore pari a 52.

Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione** i valori più critici si osservano nell'indicatore P02C "Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)" (punteggio pari a zero) e nell'indicatore P14C "Indicatore composito sugli stili di vita (Istat)" (punteggio pari a 52,4) . Cresce il punteggio dell'indicatore P15C riguardante la proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto", che passa da 63,5 del 2022 a 63,5 a 78,1 nel 2023.

Nell'area distrettuale, nell'anno 2023 l'insufficienza è attribuibile agli indicatori sotto soglia ovvero all'indicatore D02C, di nuova introduzione, "Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico" (punteggio 44,2), D04C riguardante il tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite (punteggio 41,5), D09Z relativo all'Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso" (punteggio pari a 0 per 25 minuti), D14C relativo al consumo di farmaci sentinella - antibiotici (punteggio pari a 18,1 e in peggioramento), e D33Za relativo al numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale (punteggio pari a 19,9).

Per quanto concerne l'area **ospedaliera** si osservano tre indicatori critici, in cui punteggio non raggiunge la soglia di sufficienza: H03Z concernente la proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella, di nuova introduzione, con un punteggio pari a 30,4, l'indicatore H13C relativo alla percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni (punteggio pari a 38,4) e l'indicatore H23C, di nuova introduzione, relativo alla mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico (punteggio pari a 32,8).

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 35. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione BASILICATA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

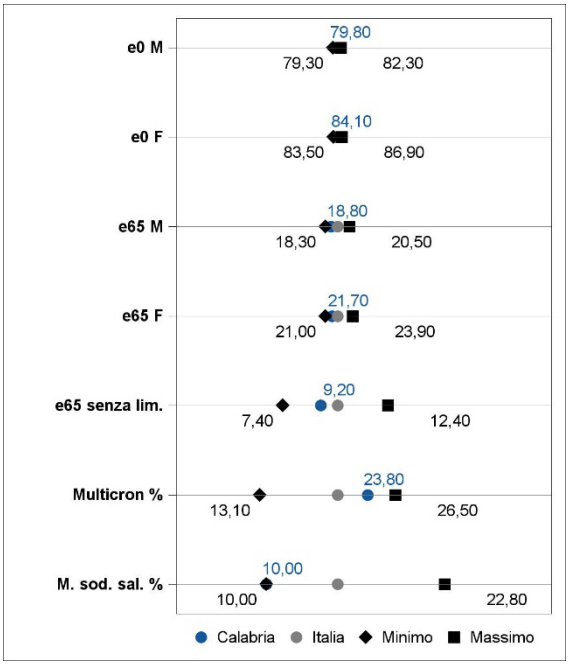
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

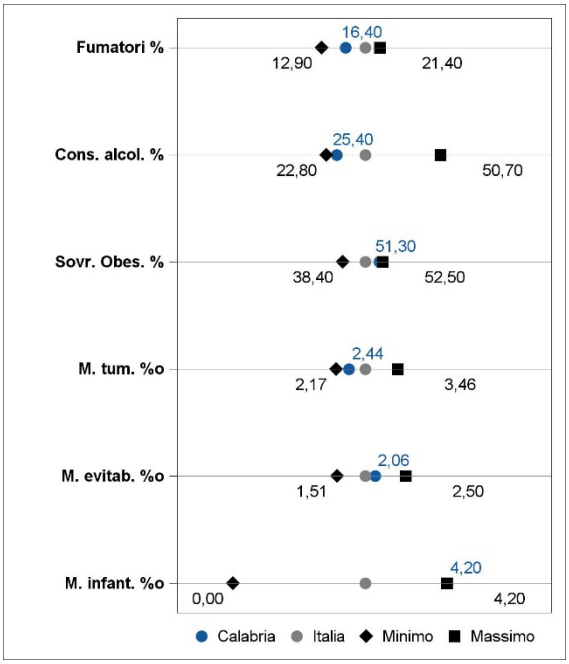
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.19 REGIONE CALABRIA



	Calabria	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	1.841.300	58.850.717
Età media in anni	45,5	46,2
Popolazione 65+ %	24	24,0
Indice di vecchiaia %	183,7	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,3	1,2
Popolazione straniera %	5,3	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	61,1	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	44,6	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	42,8	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	44,3	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

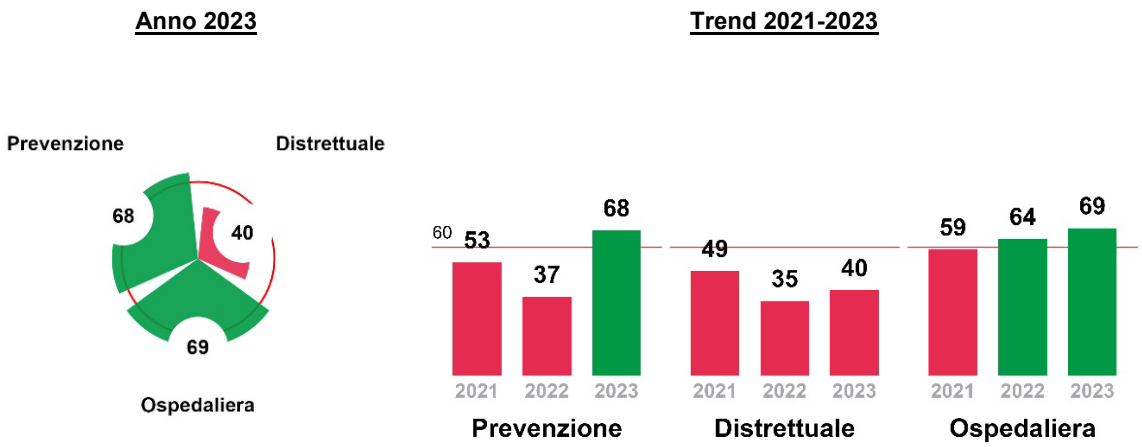
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria - Uff. 2
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

Figura 36. Risultati NSG 2023 e trend - Regione CALABRIA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Calabria presenta due aree di assistenza al di sopra della soglia di sufficienza, l'area della prevenzione collettiva (punteggio pari a 68) e l'area ospedaliera (punteggio pari a 69), mentre l'area distrettuale rimane al di sotto della soglia con un punteggio pari a 40. Si osserva comunque un miglioramento in tutte e tre le aree di assistenza.

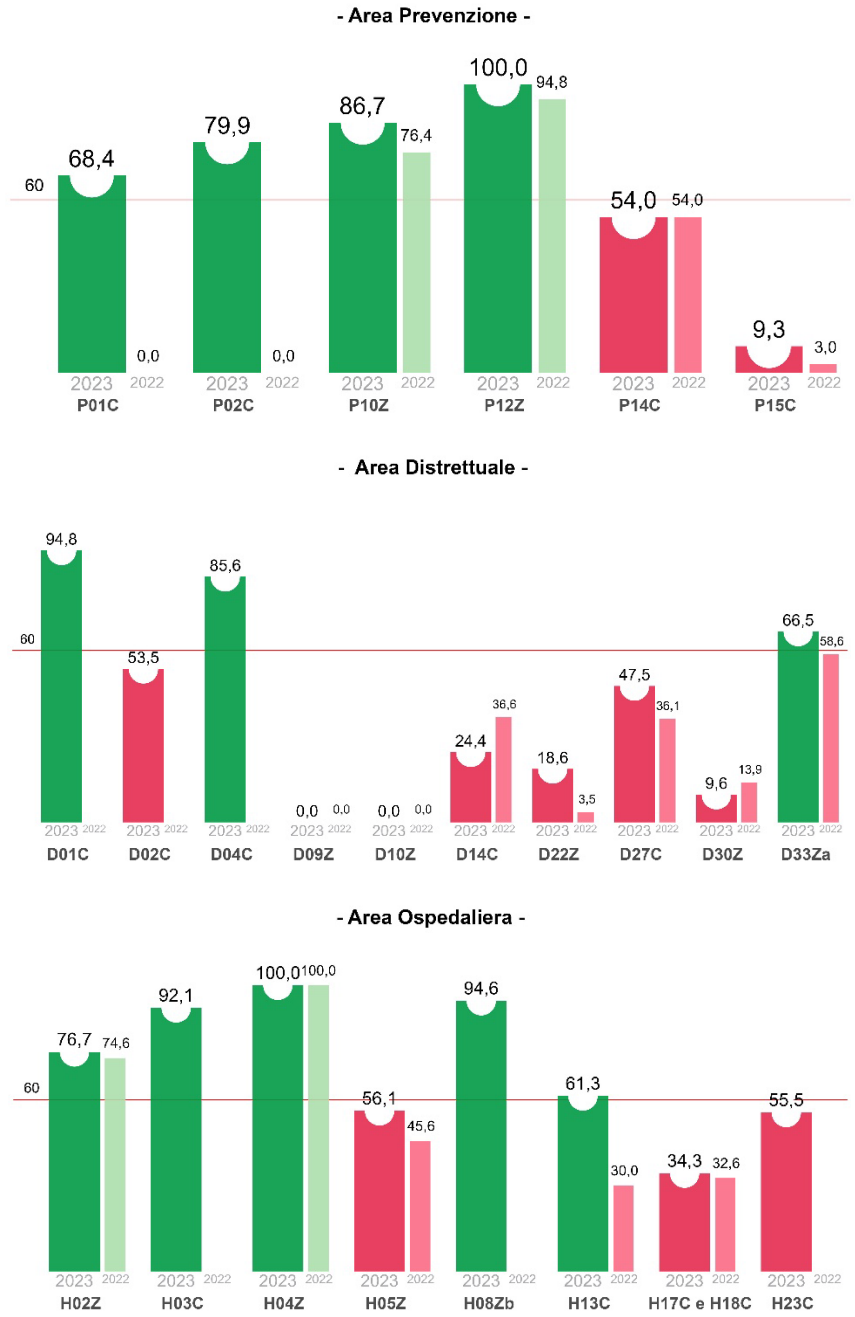
Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione,** si evidenziano il punteggio dell'indicatore composito sugli stili di vita, il cui punteggio rimane stabile (54) e l'indicatore "proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella, cervice uterina e colon-retto" che presenta un punteggio in crescita comunque molto basso (9,3).

Nell'area **distrettuale**, nell'anno 2023, il punteggio al di sotto della soglia di sufficienza è determinato da 7 indicatori: il D02C, di nuova introduzione relativo alla proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico (punteggio pari a 53,5), il D09Z, indicatore sull'emergenza "intervallo allarme-Target dei mezzi di soccorso" (28 minuti, punteggio pari a 0); il D10Z relativo alla percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (punteggio pari a 0); il D14C riguardante il consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti – Antibiotici (punteggio di 24,4 in decremento); il D22Z relativo al tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3) (punteggio pari a 18,6); il D27C concernente la salute mentale come percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria (punteggio pari a 47,5) e infine il D30Z riguardante il numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative (punteggio pari a 9,6 e in peggioramento). Positivo l'indicatore che raggiunge la soglia di sufficienza relativo al trattamento socio-sanitario residenziale per anziani non autosufficienti.

Nell'area ospedaliera risultano al di sotto della soglia di sufficienza gli indicatori: relativo alla proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore ai tre giorni (punteggio pari a 56,1); gli indicatori sui parti cesarei primari (34,3) e l'indicatore relativo alla mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico (punteggio pari a 55,5).

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 37. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione CALABRIA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

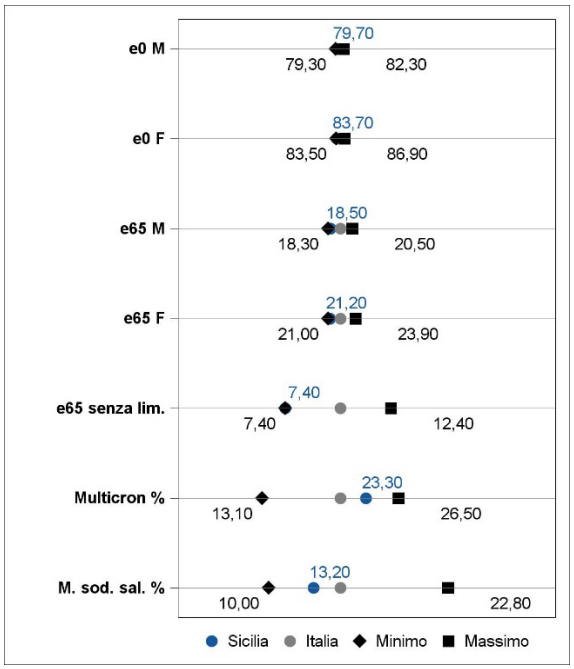
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

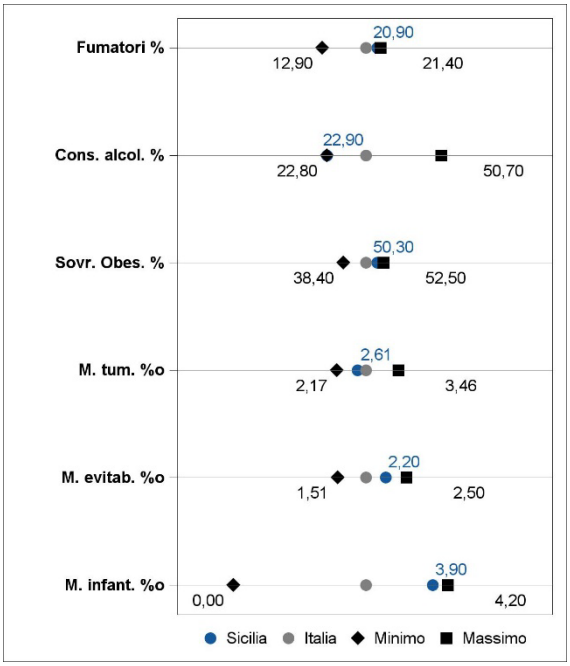
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

4.20 REGIONE SICILIA



	Sicilia	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	4.802.016	58.850.717
Età media in anni	44,9	46,2
Popolazione 65+ %	23	24,0
Indice di vecchiaia %	172,0	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	1,3	1,2
Popolazione straniera %	4,0	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	54,9	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	44,9	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	41,3	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	48,0	22,6





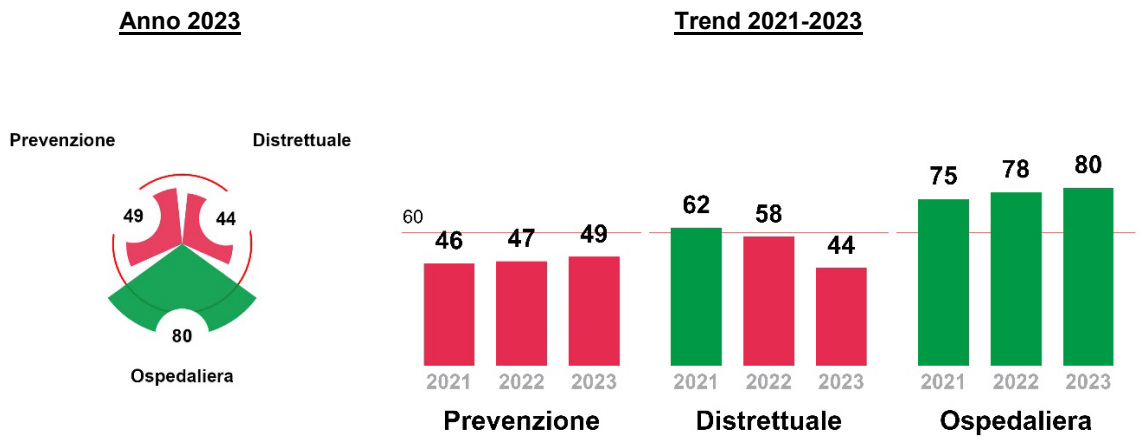
***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

Figura 38. Risultati NSG 2023 e trend - Regione SICILIA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nell'anno 2023, la Regione Sicilia presenta, così come nel 2022, due aree di assistenza, la prevenzione collettiva e la distrettuale, con punteggi che non raggiungono la soglia di sufficienza, pari rispettivamente a 49 e 44. Registra un valore medio alto il punteggio dell'area ospedaliera, pari a 80.

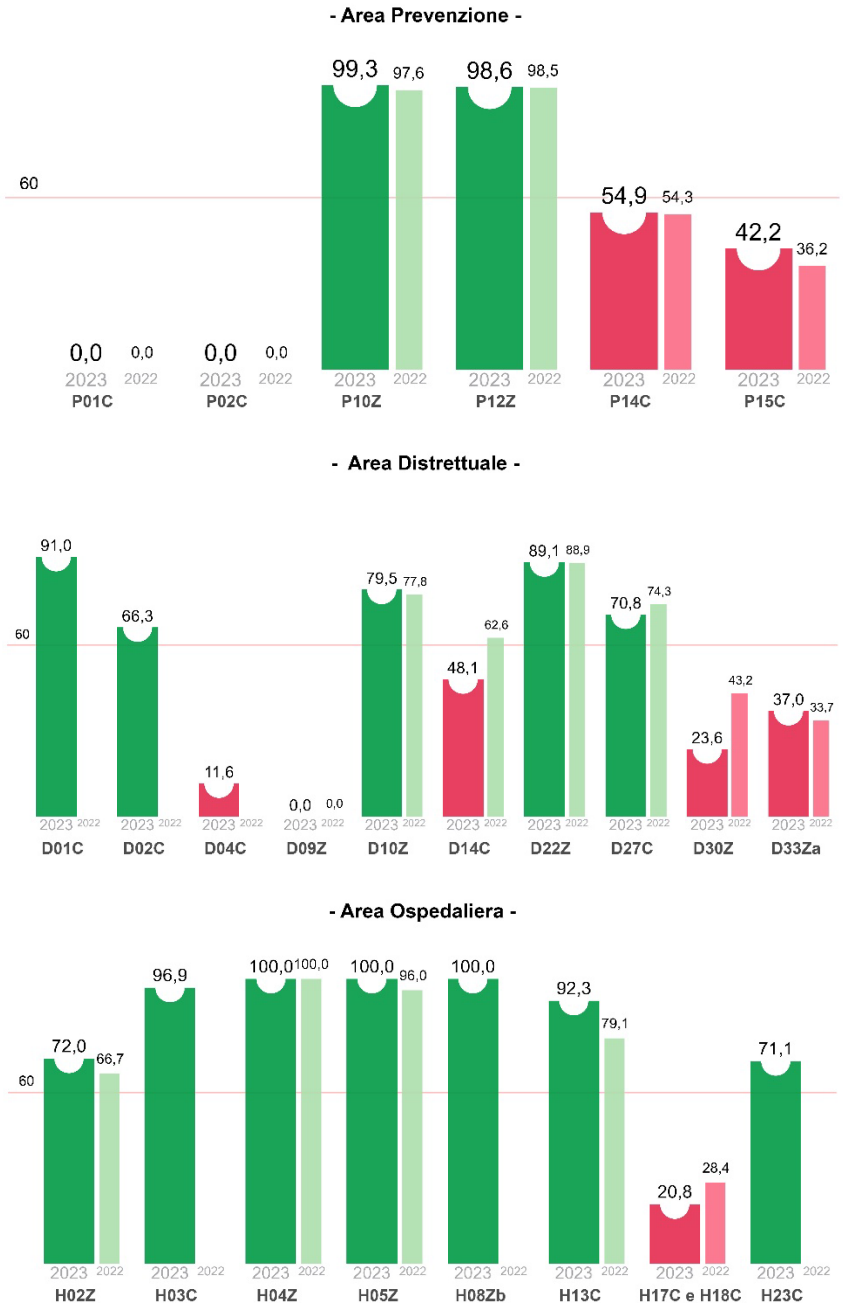
Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione**, si evidenziano: il punteggio pari a 0 nelle coperture vaccinali nei bambini a 24 mesi sia nel ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) che per MPR (sui quale potrebbe aver inciso anche carenze della fonte informativa AVN), il punteggio dell'indicatore composito sugli stili di vita (54,9) e quello dell'indicatore relativo alla proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella, cervice uterina e colon-retto (punteggio di 42,2).

Nell'area distrettuale, nell'anno 2023 si evidenziano cinque indicatori che non raggiungono il punteggio di adempienza: il D04C "Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica per asma e gastroenterite" (punteggio pari a 11,6); D09Z relativo all'intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (punteggio pari a 0 - 21 minuti); D14C sul consumo di farmaci sentinella/traccianti – antibiotici (punteggio 58, 1) in peggioramento; D30Z riguardante il numero di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative (punteggio pari a 23,6), in peggioramento; D33Za relativo al numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura) (punteggio pari a 37). Si valutano positivamente gli indicatori di nuova introduzione D01C e D02C relativi alla 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) e da un episodio di ictus ischemico.

Nell'area **ospedaliera** risulta insufficiente solo il punteggio dell'indicatore sui parti cesarei sia nelle maternità di I livello o comunque con meno di 1.000 parti che nelle maternità di secondo livello. Si osserva un generale miglioramento negli altri indicatori.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Direzione generale dell'assistenza territoriale e delle reti sanitarie
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 39. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione SICILIA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

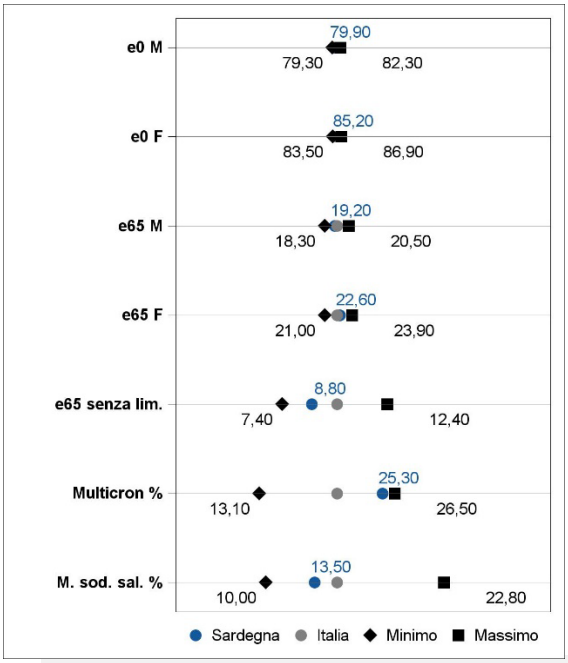
Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

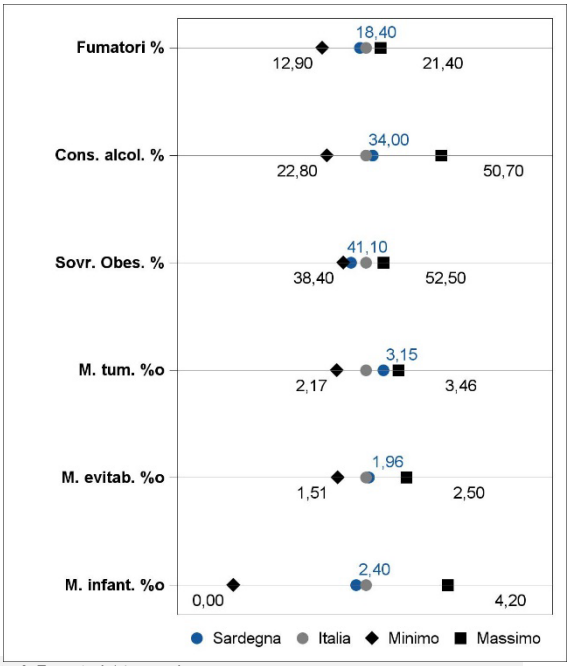
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

4.21 REGIONE SARDEGNA



	Sardegna	Italia
Popolazione residente (1.1.2023)	1.575.028	58.850.717
Età media in anni	48,1	46,2
Popolazione 65+ %	26,2	24,0
Indice di vecchiaia %	252,8	193,1
N° medio di figli per donna (TFT)	0,9	1,2
Popolazione straniera %	3,2	8,7
Persone 25-64 anni con almeno il diploma %	55,0	65,5
Tasso di occupazione (15-64 anni) %	56,1	61,5
Rischio di povertà/esclusione sociale % (2022)	36,4	24,4
Pop. residente in Aree interne (D-E-F) %	36,4	22,6





***e0 M**: Speranza di vita alla nascita - Maschi*
***e0 F**: Speranza di vita alla nascita - Femmine*
***e65 M**: Speranza di vita a 65 anni - Maschi*
***e65 F**: Speranza di vita a 65 anni - Femmine*
***e65 senza lim.**: Speranza di vita a 65 anni senza limitazioni nelle attività*
***Multicron**: Persone con almeno 2 malattie croniche*
***M. sod. sal.**: Molto soddisfatti per la salute (14+)*

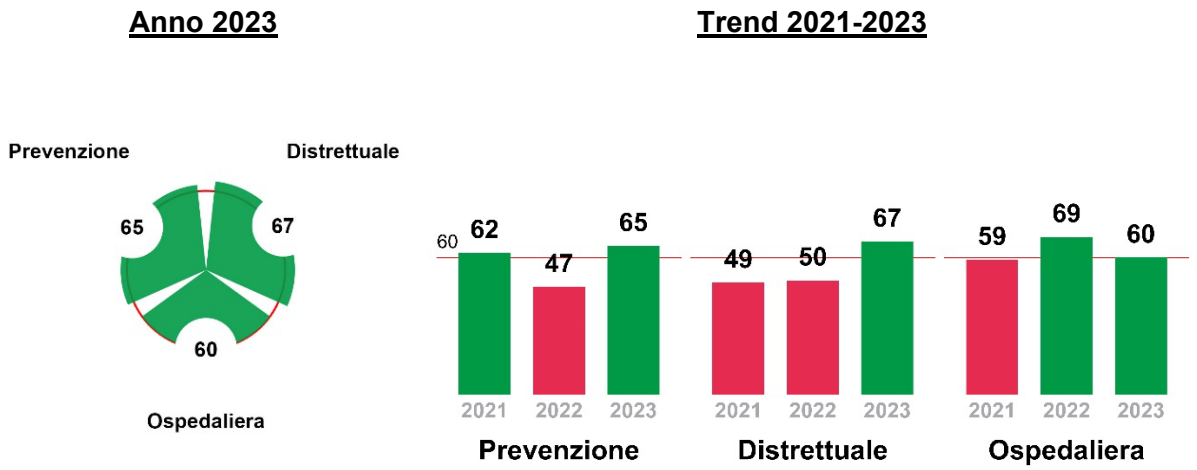
***Fumatori**: Fumatori 14 + anni*
***Cons. alcol.**: Consumatori di alcolici fuori pasto % (11+ anni)*
***Sovr. Obes.**: Persone in sovrappeso e obesità % (18+ anni)*
***M. tum.**: Tasso grezzo di mortalità Tumori maligni %o (2021)*
***M. evitab.**: Tasso std di mortalità evitabile (0-74 anni) %o (2021)*
***M. Infant.**: Tasso grezzo di mortalità infantile %o (2021)*

La posizione dei punti sull'asse è data dal rapporto tra il valore dell'indicatore regionale e quello dell'Italia (valore di riferimento); le etichette riportano il valore dell'indicatore.

Fonte: Istat. I valori si riferiscono all'anno 2023 ove non diversamente specificato.

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. n. 2025/0001765/TN

Figura 40. Risultati NSG 2023 e trend - Regione SARDEGNA: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Nel 2023, la Regione Sardegna presenta un valore di sufficienza in tutte e tre le aree di assistenza con evidenti miglioramenti nell'area della prevenzione collettiva e nell'area distrettuale, con punteggi pari rispettivamente a 65 e a 67. Risulta invece in peggioramento il punteggio relativo all'area ospedaliera pari a 60.

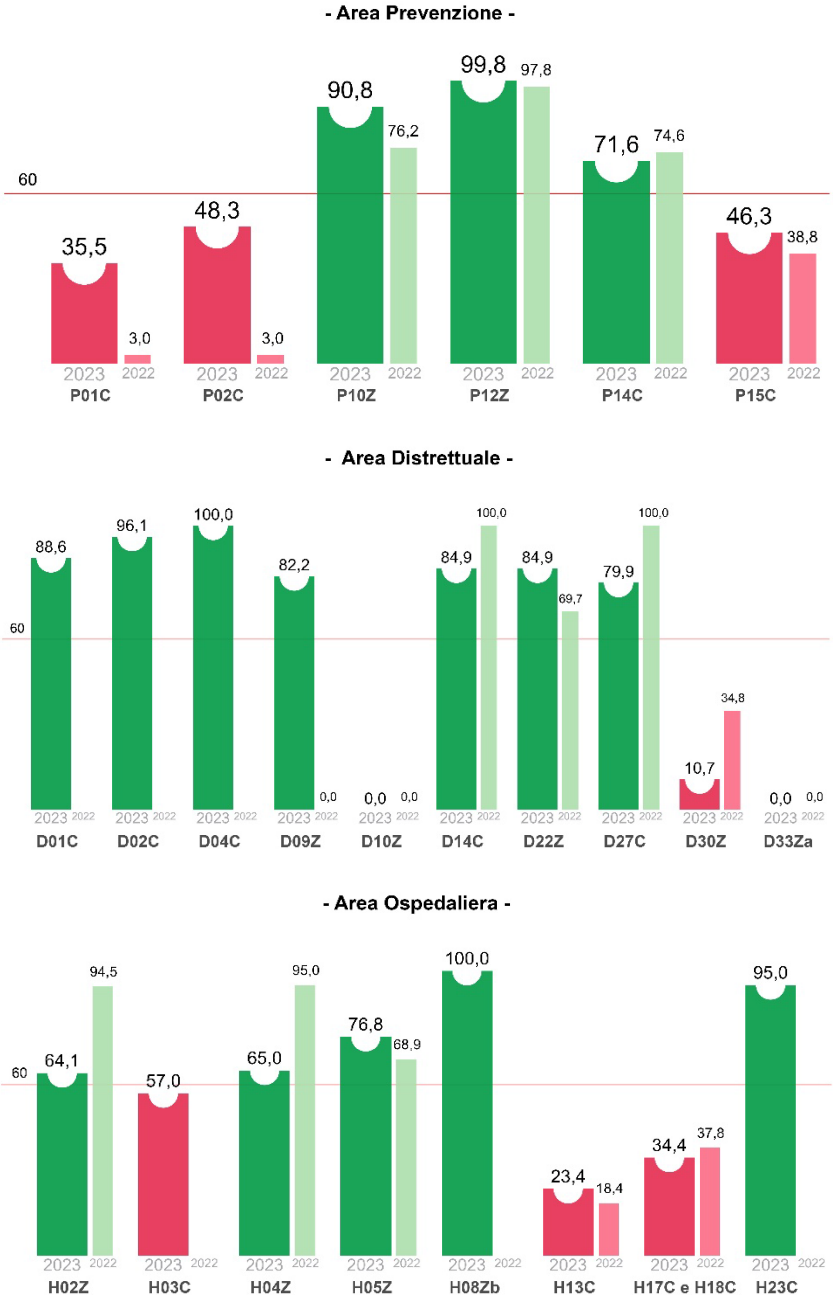
Analizzando i singoli indicatori CORE **dell'area prevenzione** si evidenziano il punteggio al disotto della soglia di sufficienza per le coperture vaccinali nei bambini a 24 mesi, sia nel ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib), con un punteggio pari a 35,5 che per MPR con punteggio pari a 48,3 e per l'indicatore relativo alla proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella, cervice uterina, e colon retto (punteggio di 46,3). In ogni caso tutti gli indicatori citati migliorano rispetto all'anno 2022.

Nell'area distrettuale, nel 2023 ci sono tre indicatori che non raggiungono la sufficienza e sono: il D10Z riguardante i tempi di attesa della classe di priorità B (punteggio uguale a 0 per scarsa qualità dei dati trasmessi) D30Z relativo al numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative (punteggio pari a 10,7), in peggioramento rispetto all'anno 2022; D33Za concernente il numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura), il cui punteggio è pari a 0. Si valutano positivamente gli indicatori di nuova introduzione.

Nell'area **ospedaliera** risultano fortemente critici gli indicatori sulla percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (23,4), sui parti cesarei (34,4), ai quali si aggiunge nell'anno 2023, l'indicatore H03Z di nuova introduzione riguardante la proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella (punteggio pari a 57). Risultano in peggioramento anche se sopra la soglia di sufficienza l'indicatore H02Z riguardante la proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui e l'indicatore e l'indicatore H04Z riguardante l'appropriatezza dei ricoveri in regime ordinario per i 108 DRG definiti a rischio di inappropriatezza.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Figura 41. Risultati NSG 2023 vs. 2022 - Regione SARDEGNA: punteggi indicatori CORE, per area di assistenza



AREA PREVENZIONE	AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA
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 sugli stili di vita (Istat) **P15C**= Proporzione di persone (in età target) che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	**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= % 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. Antibiotici **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) **D27C**= % di ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche **D30Z**= Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore **D33Za**= Numero di anziani (≥75aa) non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	**H02Z**= Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 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 e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario **H05Z**= Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni **H08Zb**= Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) **H13C**= % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario **H17C - H18C**= % di parti cesarei primari in strutture con meno (H17C) o più (H18C) di 1.000 parti all'anno **H23C**= Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

Fonte: elaborazione su dati NSG 2023 – Ministero della Salute

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

ALLEGATO 1

La struttura del Nuovo Sistema di Garanzia

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

LA STRUTTURA DEL NUOVO SISTEMA DI GARANZIA (NSG)

Gli indicatori individuati all'interno del NSG sono 88 (*DM 12 marzo 2019*), distribuiti per macro-aree (o macro-livelli):

- 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- 33 per l'assistenza distrettuale;
- 24 per l'assistenza ospedaliera;
- 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario;
- 1 indicatore di equità sociale;
- 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA). Questi ultimi si riferiscono a 6 PDTA (broncopneumopatia cronica ostruttiva-BPCO, scompenso cardiaco, diabete, tumore della mammella nella donna, tumore del colon, tumore del retto) e consentono di monitorare e valutare il percorso diagnostico-terapeutico specifico per ciascuna delle patologie considerate.

In *tabella 1* si forniscono codici, denominazione e significato di tutti gli indicatori.

Tabella 1. Indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia e loro significato, per area di assistenza

a) Prevenzione collettiva e sanità pubblica

Id.	Indicatore	Significato
P01C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Indicatori per il monitoraggio dei livelli di copertura delle attività di prevenzione delle malattie infettive, con riferimento alle vaccinazioni effettuate nell'età pediatrica.
P02C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	
P03C	Copertura vaccinale anti-pneumococcica	
P04C	Copertura vaccinale anti-meningococcica C	
P05C	Copertura vaccinale anti-HPV	
P06C	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	Indicatore per il monitoraggio della copertura della vaccinazione antinfluenzale, misura finalizzata a prevenire la morbosità per influenza e le sue complicanze nella popolazione anziana, nonché l'eccesso di mortalità.
P07C	Denunce d'infortunio sul lavoro *(P07Ca: Denunce di infortunio sul lavoro; P07Cb: Infortuni sul lavoro riconosciuti)*	Indicatori per il monitoraggio delle attività (ispezioni, controlli, sorveglianza sanitaria) finalizzate alla prevenzione degli infortuni sul lavoro.
P08Z	Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	Indicatore per il monitoraggio delle garanzie di sicurezza d'uso dei prodotti chimici per i lavoratori, i consumatori e l'ambiente.
P09Z	Copertura delle principali attività di eradicazione, controllo e sorveglianza delle malattie animali nella filiera produttiva ai fini delle garanzie di sanità pubblica	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività finalizzate a prevenire, eliminare o ridurre alcune malattie infettive degli animali che possano influenzare la salute dei cittadini per il loro potenziale zoonotico.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Id.	Indicatore	Significato
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	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività di controllo volte a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino, attraverso: - la tracciabilità delle produzioni animali a partire dall'allevamento, - il controllo sulla commercializzazione e sull'uso del farmaco veterinario, - il controllo sulla produzione e somministrazione di mangimi agli animali.
P11Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività volte a verificare il rispetto delle norme di benessere animale negli allevamenti e all'atto della macellazione, per l'impatto che queste prescrizioni hanno sulla salute degli animali produttori di alimenti, riducendo il ricorso a trattamenti terapeutici. Inoltre, il rispetto delle norme di benessere animale contribuisce a ridurre la diffusione di patogeni zoonotici nella filiera produttiva.
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	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività di controllo volte a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale e vegetale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino.
P13Z	Copertura delle principali attività di controllo ufficiale per la sicurezza degli alimenti, con particolare riferimento alle fasi della trasformazione, distribuzione, somministrazione degli alimenti	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività di controllo volte a verificare le garanzie di sicurezza alimentare per i cittadini, con particolare riguardo ai rischi biologici, fisici, chimici e alle informazioni per il consumatore.
P14C	Indicatore composito sugli stili di vita	Indicatore composito volto a monitorare i cambiamenti, nel tempo, della frequenza di fattori di rischio comportamentali o stili di vita associati all'insorgenza di malattie croniche non trasmissibili.
P15C	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon-retto	Indicatore composito per la misura delle attività dei programmi organizzati di screening oncologici e dell'adesione agli stessi da parte della popolazione invitata.
P16C	Proporzione di cancri in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	Indicatore per la misura della capacità dei programmi di screening di identificare i tumori precocemente al fine di ottimizzare le capacità di intervento.

b) Assistenza distrettuale

Id.	Indicatore	Significato
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)	L'insorgenza di eventi maggiori cerebrovascolari o cardiovascolari entro 12 mesi dall'evento può essere considerata come un indicatore proxy di ridotta qualità complessiva dell'intero percorso di cura ospedaliero e territoriale.
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	

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

Id.	Indicatore	Significato
D03C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	Indicatore proxy della ridotta accessibilità e funzionalità dei servizi della medicina territoriale, preposti al trattamento delle patologie indicate sia in termini di prevenzione che di cura.
D04C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	Indicatore proxy della ridotta accessibilità e funzionalità dei servizi della pediatria di libera scelta, preposti al trattamento delle patologie indicate sia in termini di prevenzione che di cura.
D05C	Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1.000 ab. residenti adulti)	L'indicatore segnala inappropriatezza nell'utilizzo del Pronto Soccorso; tale inappropriatezza può essere considerata una proxy delle difficoltà di accesso ai servizi della medicina territoriale.
D06C	Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di minori con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1.000 ab. minori 0-14 anni)	L'indicatore segnala inappropriatezza nell'utilizzo del Pronto Soccorso; tale inappropriatezza può essere considerata una proxy delle difficoltà di accesso ai servizi della pediatria di libera scelta.
D07C	*D07Ca:* Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1.000 ab. residenti adulti); *D07Cb:* tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi di minori con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1.000 ab. minori 0-14 anni)	L'indicatore segnala inappropriatezza nell'utilizzo del Pronto Soccorso in momenti particolari della settimana; tale inappropriatezza può essere considerata una proxy delle difficoltà di accesso ai servizi di continuità assistenziale.
D08C	Numero di interventi per le patologie *First Hour Quintet* (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ) per anno	Le patologie FHQ (l'Arresto Cardiaco, la Sindrome Coronarica Acuta, l'Insufficienza Respiratoria Acuta, lo Stroke (ictus) e il Trauma) sono eventi a dipendenza temporale che necessitano di una rapida valutazione e di un rapido trattamento, richiedendo l'utilizzo di mezzi di soccorso avanzato (advanced life support - ALS). L'indicatore permette di misurare la quota di risposta efficace del sistema di emergenza.
D09Z	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	L'indicatore monitora il tempo di risposta alle richieste di intervento sanitario che rivestono carattere di emergenza-urgenza; esso valuta la performance del sistema "118", permettendo di misurare l'efficienza di un sistema di emergenza sanitaria territoriale.
D10Z	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	L'indicatore monitora la quota di prestazioni erogate nei tempi massimi previsti in relazione alla classe di priorità B (Breve), permettendo di misurare le capacità di governo dei tempi di attesa nel garantire risposte al bisogno.
D11Z	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	L'indicatore monitora la quota di prestazioni erogate nei tempi massimi previsti in relazione alla classe di priorità D (Differibile), permettendo di misurare le capacità di governo dei tempi di attesa nel garantire risposte al bisogno.
D12C	Consumo pro-capite di prestazioni di laboratorio	Indicatori proxy dell'appropriatezza nel consumo di prestazioni ambulatoriali.
D13C	Consumo pro-capite di prestazioni di RM osteoarticolari in pazienti anziani con più di 65 anni	
D14C	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	Indicatore composito per fasce d'età che monitora il consumo di alcuni farmaci considerati sentinella/traccianti dal punto di vista dell'appropriatezza di consumo.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Id.	Indicatore	Significato
D15C	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antidepressivi	Indicatori che monitorano il consumo di alcuni farmaci considerati sentinella/traccianti dal punto di vista della appropriatezza di consumo.
D16C	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Inibitori di pompa	
D17C	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antiipertensivi	
D18C	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Statine	
D19C	Percentuale di donne che hanno effettuato più di 4 ecografie in gravidanza	Indicatore che misura la quota di ricorso alle ecografie in gravidanza in misura superiore a quella raccomandata per lo screening di patologie della gravidanza e/o del feto, dunque a potenziale rischio di inappropriatezza.
D20Z	Tasso di pazienti adulti seguiti a domicilio con Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) base in rapporto alla popolazione residente	Fornisce indicazioni sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare integrata per pazienti adulti con Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) base.
D21Z	Tasso di pazienti minori seguiti a domicilio con Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) base in rapporto alla popolazione minore residente	Fornisce indicazioni sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare integrata pediatrica con CIA base.
D22Z	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3)	Indicatore composito che fornisce indicazioni sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare integrata per pazienti trattati con i diversi livelli di intensità assistenziale (CIA 1, CIA 2, CIA 3).
D23Z	Tasso di PIC (Prese in Carico) in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1), (CIA 2), (CIA 3)	Fornisce informazioni sull'offerta e sull'attività del servizio di assistenza domiciliare integrata, attraverso la somma delle prese in carico domiciliari in relazione ai diversi livelli di intensità assistenziale.
D24C	Numero di interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) ripetute in rapporto al totale delle IVG	Indicatore per la misura dell'efficacia degli interventi di presa in carico/formazione delle donne che hanno già effettuato almeno un'interruzione volontaria della gravidanza.
D25C	Percentuale di interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) con certificazione rilasciata dal Consultorio familiare	Indicatore per la misura della capacità dei consultori familiari di proporsi come punto di riferimento per le donne che decidono di ricorrere all'IVG.
D26C	Tasso di ospedalizzazione per patologie psichiatriche in rapporto alla popolazione residente maggiorenne	Indicatori proxy dell'efficacia degli interventi di presa in carico territoriale dei pazienti con patologie psichiatriche.
D27C	Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria	
D28C	Numero di TSO a residenti maggiorenni in rapporto alla popolazione residente	
D29C	Tasso di ospedalizzazione di minori con diagnosi principale connessa con i problemi psichiatrici in rapporto alla popolazione di minori residenti	

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

Id.	Indicatore	Significato
D30Z	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	Indicatore per la misura dell'offerta di servizi di cure palliative domiciliari per la presa in carico e l'assistenza dei pazienti oncologici terminali.
D31C	Variazione % del rapporto tra il numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per i malati deceduti a causa di tumore e il numero dei deceduti per causa di tumore	Indicatore proxy della capacità dei servizi di cure palliative domiciliari di rispondere ai bisogni clinico-assistenziali dei malati terminali assistiti a domicilio, evitando il ricorso all'ospedalizzazione.
D32Z	Numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio non assistito nei quali il periodo di ricovero in Hospice è inferiore o uguale a 7 giorni sul numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica	Indicatore che esprime la tempestività nell'accesso al ricovero in Hospice.
D33Z	Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale *(D33Za)*/semiresidenziale *(D33Zb)* in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	Indicatori che forniscono informazioni sull'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale.

c) Assistenza ospedaliera

Id.	Indicatore	Significato
H01Z	Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato in rapporto alla popolazione residente	Indicatore che esprime la domanda di assistenza ospedaliera da parte dei cittadini residenti.
H02Z	Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui	Indicatore che fornisce informazioni sulla proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti il cui volume di attività è predittivo di maggiore efficacia e sicurezza delle procedure chirurgiche.
H03C	Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella.	Indicatore che misura la quota di interventi chirurgici conservativi per tumore maligno della mammella che necessitano di un re-intervento chirurgico successivamente al primo intervento di resezione, fornendo informazioni sulla mancata efficacia di quest'ultimo.
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	Indicatore di utilizzo inappropriato del setting ospedaliero, fornisce informazioni sull'organizzazione della rete ospedaliera, misurandone la capacità di erogare assistenza nel regime di ricovero più appropriato.
H05Z	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	Indicatore che misura la performance della struttura ospedaliera in relazione alla quota di interventi la cui degenza post-operatoria è considerata appropriata.
H06Z	Tasso di ricovero diurno di tipo medico-diagnostico in rapporto alla popolazione residente	Indicatore per la misura del volume di ricoveri diurni effettuati negli ospedali per acuti con finalità medico-diagnostiche e, come tali, a rischio di inappropriatezza perché erogabili in regime ambulatoriale.
H07Z	Tasso di accessi in ricoveri day hospital di tipo medico (standardizzato per età) in rapporto alla popolazione residente	Indicatore per la misura del volume di accessi di tipo medico in regime diurno effettuati negli ospedali per acuti e, come tali, a rischio di inappropriatezza perché erogabili in regime ambulatoriale.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

Id.	Indicatore	Significato
H08Z	Attività trasfusionali (*H08Za:* autosufficienza emocomponenti driver-globuli rossi, GR; *H08Zb:* autosufficienza di emoderivati-immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	Indicatori (a rotazione) che misurano sia la capacità di garantire i prodotti "drivers" (globuli rossi) e il plasma da destinare alla lavorazione industriale adeguata a garantire la produzione di farmaci plasmaderivati rispondenti ai fabbisogni effettivi, che l'ottimizzazione dell'impiego della risorsa sangue, con riduzione del ricorso alla trasfusione allogenica e all'autotrasfusione, come misure del grado di implementazione di programmi di Patient Blood Management (PBM) e gestione scorte di emocomponenti.
H09Z	Donazione di organi (*H09Za:* donatori di organi in morte encefalica; *H09Zb:* accertamenti di morte con criteri neurologici; *H09Zc:* morti encefaliche in rapporto ai decessi per cerebrolesione acuta in rianimazione)	Indicatori (a rotazione) che esprimono la capacità organizzativa delle strutture ospedaliere di assicurare il processo di donazione di organi, quali prerequisiti per l'esecuzione dei trapianti di organi.
H10Z	Tempi di attesa per trapianto (*H10Za*: numero pazienti in lista di attesa per trapianto; *H10Zb*: tempo medio di attesa di trapianto per organo; *H10Zc*: numero dei pazienti trapiantati per singolo organo)	Indicatori (a rotazione) che esprimono la capacità del sistema di individuare e gestire le insufficienze di organo, di garantire l'accesso al trapianto nei pazienti idonei e di soddisfare la domanda.
H11Z	Donazione di tessuti (*H11Za*: numero di donatori di tessuti per singola tipologia di tessuto in rapporto al numero di accertamenti di morte con segni cardiaci o neurologici; *H11Zb*: numero di donatori di tessuti per tipologia di tessuto in rapporto al numero di decessi in ospedale)	Indicatori (a rotazione) che permettono di monitorare la capacità organizzativa del sistema rispetto alla donazione di tessuti.
H12C	Percentuale di pazienti che effettuano almeno un ricovero ripetuto entro 30 giorni con la stessa MDC	Indicatore per la misura della quota di pazienti sottoposti a nuovo ricovero a breve distanza, con la medesima categoria diagnostica di una precedente ospedalizzazione e, come tale, in grado di esprimere la mancata efficacia di quest'ultima.
H13C	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	Indicatore che valuta la capacità di presa in carico da parte della struttura ospedaliera e il tempo di risposta al bisogno di assistenza dei pazienti con frattura del femore, per i quali si rende necessario un intervento chirurgico entro le 48 ore.
H14C	Percentuale di ricoveri di riabilitazione post-acuti inappropriati dal punto vista clinico	Indicatore che misura la quota di ricoveri in riabilitazione che non soddisfano i criteri di "correlazione clinica" con gli eventuali eventi acuti che li precedono oppure non rispondenti a criteri di "congruenza diagnostica", così come definiti dall'emanando DM.
H15S	Frequenza di embolie polmonari o DVT post-chirurgiche	Indicatori di sicurezza del paziente, misurano la frequenza di complicanze associate a procedure chirurgiche.
H16S	Frequenza di infezioni post-chirurgiche	
H17C	Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti	Indicatori che misurano la frequenza di ricorso al parto cesareo tra le donne che non hanno mai effettuato un taglio cesareo in precedenza, fornendo indicazioni sulla quota di cesarei a rischio di inappropriatezza.
H18C	Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1.000 parti	
H19S	Percentuale di parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN	Indicatore che misura la quota di parti fortemente pre-termine che avvengono presso strutture prive di posti letto di terapia intensiva neonatale; l'accesso alla terapia intensiva per i neonati fortemente pre-termine è determinante per la sopravvivenza e la futura qualità della vita del bambino.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

Id.	Indicatore	Significato
H20S	Percentuale dei parti pretermine tardivi (34-36 settimane di gestazione)	Indicatore (proxy) dell'uso eccessivo di induzioni di travaglio farmacologico e non. La letteratura evidenzia che i neonati "late preterm" hanno una probabilità di 3.5/4.5 volte maggiori di ricovero in TIN rispetto ai neonati nati a termine, così come hanno un rischio aumentato, rispetto ai neonati a termine, di mortalità e morbosità in epoca neonatale e nelle età successive.
H21S	Numero di punti nascita attivi con volumi <500 parti/anno, per i quali, secondo i dati forniti dal Comitato Percorso nascita nazionale, non è stata chiesta deroga alla chiusura	Indicatore che valuta il livello di adesione delle Regioni all'Accordo del 16 dicembre 2010 che prescrive la chiusura dei punti nascita sub-standard qualora non sia stata espressamente richiesta una deroga.
H22C	Mortalità a 30 giorni dall'intervento di bypass aorto-coronarico (BPAC)	Indicatore di esito a breve termine dell'intervento di BPAC, può rappresentare una misura di qualità dell'attività delle strutture di cardiochirurgia.
H23C	Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	Indicatore di appropriatezza ed efficacia del processo diagnostico-terapeutico per l'ictus ischemico, che inizia con il ricovero ospedaliero.
H24C	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) riacutizzata	Indicatore di appropriatezza ed efficacia del processo assistenziale per BPCO riacutizzata, che inizia con l'arrivo del paziente alla struttura ospedaliera.

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 *(CO02a=sovrappeso; CO02b=obesità).*
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.

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

e) Indicatori di equità sociale

Id.	Indicatore	Significato
EO01	Rinuncia a prestazioni sanitarie per inappropriatezza 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.

f) Indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA)

Id.	Indicatore	Significato
PDTA 01	Percentuale di pazienti con diagnosi di broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO) che aderiscono al trattamento farmacologico come previsto dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Broncopneumopatie cronico-ostruttive BPCO)	L'indicatore misura l'aderenza al trattamento farmacologico nei pazienti con diagnosi di BPCO individuati secondo il manuale PDTA del Ministero della salute (*pubblicato su www.salute.gov.it*). La copertura con i farmaci adeguati consente di verificare l'omogeneità dell'offerta della principale cura farmacologica della BPCO. L'aderenza al trattamento farmacologico si associa a una riduzione del rischio di re-ospedalizzazione dopo la diagnosi e/o del rischio di morte.
PDTA 02	Percentuale di pazienti con diagnosi di broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO) che sono sottoposti alla visita pneumologica secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Broncopneumopatie cronico-ostruttive BPCO)	L'indicatore misura l'adeguatezza della tempistica delle visite pneumologiche nei pazienti con diagnosi di BPCO individuati secondo il manuale PDTA del Ministero della salute. Il numero di visite pneumologiche consente di valutare la presa in carico del paziente con BPCO. L'adeguatezza del numero di visite pneumologiche si associa a una riduzione del rischio di ospedalizzazione dopo la diagnosi e/o del rischio di morte.
PDTA 03	Percentuale di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico (con ACE inibitori o sartani; con beta-bloccanti) come previsto dal Manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Scompenso cardiaco)	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.
PDTA 04	Percentuale di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi come previste dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Scompenso cardiaco)	L'indicatore consente di valutare una componente dell'adeguatezza della presa in carico del paziente con scompenso cardiaco. L'aderenza al controllo ecografico si associa a una riduzione del rischio di re-ospedalizzazione dopo la diagnosi e/o del rischio di morte.
PDTA 05	Percentuale di pazienti diabetici che seguono almeno 4 delle seguenti 5 raccomandazioni di controllo di emoglobina glicata, profilo lipidico, microalbuminuria, monitoraggio del filtrato glomerulare o della creatinina o clearance creatinina, fondo oculare, come previste dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Diabete)	L'indicatore misura complessivamente l'aderenza alle raccomandazioni di controllo, definite in base alle evidenze scientifiche disponibili, nei pazienti diabetici individuati secondo il manuale PDTA del Ministero della salute. L'aderenza alle raccomandazioni è associata alla riduzione della probabilità di esiti sfavorevoli (ricovero per complicanze a breve termine o per diabete non controllato o per complicanze a

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

Id.	Indicatore	Significato
		lungo termine o per amputazione non traumatica degli arti inferiori).
PDTA 06	Percentuale di pazienti operate per la prima volta per tumore della mammella per le quali i seguenti 4 interventi sono eseguiti secondo la tempestività prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute: primo intervento chirurgico dalla diagnosi, inizio della terapia medica, inizio della radioterapia, follow-up mammografico dopo il primo intervento chirurgico (PDTA Tumore operato della mammella nella donna)	L'indicatore descrive la proporzione di pazienti operate per tumore alla mammella, individuate secondo il manuale PDTA del Ministero della salute, per le quali complessivamente gli interventi terapeutici sono eseguiti secondo la tempistica definita in base alle evidenze scientifiche disponibili. La tempestività di intervento sia chirurgico che medico riduce la probabilità di re-intervento per tumore alla mammella e aumenta la probabilità di sopravvivenza.
PDTA 07	Percentuale di pazienti per i quali il primo intervento chirurgico dopo diagnosi di tumore del colon è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Tumori operati del colon e del retto)	L'indicatore descrive la proporzione di pazienti operati per tumore del colon, individuati secondo il manuale PDTA del Ministero della salute, per i quali l'intervento chirurgico è stato eseguito secondo la tempistica definita in base alle evidenze scientifiche disponibili. La tempestività di intervento chirurgico riduce la probabilità di re-intervento per tumore del colon e aumenta la probabilità di sopravvivenza.
PDTA 08	Percentuale di pazienti operati per la prima volta per tumore del colon sottoposti a follow-up endoscopico secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Tumori operati del colon e del retto)	L'indicatore descrive la proporzione di pazienti operati per tumore del colon, individuati secondo il manuale PDTA del Ministero della salute, che sono sottoposti a un follow-up attivo, finalizzato alla identificazione precoce di recidive di malattia. Un follow-up adeguato è associato alla riduzione del rischio di morte.
PDTA 09	Percentuale di pazienti per i quali il primo trattamento medico o chirurgico dopo diagnosi di tumore del retto è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Tumori operati del colon e del retto)	L'indicatore descrive la proporzione di pazienti operati per tumore del retto, individuati secondo il manuale PDTA, per i quali il trattamento medico o chirurgico è stato eseguito secondo la tempistica definita in base alle evidenze scientifiche disponibili. La tempestività di trattamento medico o chirurgico riduce la probabilità di re-intervento per tumore del retto e aumenta la probabilità di sopravvivenza.
PDTA 10	Percentuale di pazienti operati per la prima volta per tumore del retto sottoposti a follow-up endoscopico secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Tumori operati del colon e del retto)	L'indicatore descrive la proporzione di pazienti operati per tumore del retto, individuati secondo il manuale PDTA, che sono sottoposti a un follow-up attivo, finalizzato alla identificazione precoce di recidive di malattia. Un follow-up adeguato è associato alla riduzione del rischio di morte.

Le specifiche tecniche degli indicatori sono illustrate nella circolare applicativa del 27 ottobre 2020 e sono pubblicate sul portale del Ministero della Salute[2].

Laddove indicato nelle schede tecniche (D01C, D02C, H03C, H05C, H13C, H17C, H18C, H22C, H23C, H24C), i valori degli indicatori sono oggetto di una procedura di *risk adjustment.*

[2] **www.salute.gov.it**, area tematica dedicata ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) – Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

ALLEGATO 2

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Area prevenzione

Regioni	P03C (%)	P04C (%)	P05C (%)	P06C (%)	P08Z (%)	P09Z (%)	P11Z (%)	P13Z (%)	P16C (punteggio)
Piemonte	90,8	89,3	52,1	51,0	96,9	98,4	100,0	81,7	16
Valle d'Aosta	94,7	90,8	58,3	44,3	0,0	86,5	99,4	86,0	0
Lombardia	94,3	93,9	66,4	53,4	99,5	75,4	84,5	42,0	14
P.A. Bolzano	78,4	70,8	26,1	39,9	100,0	65,6	93,6	31,0	9
P.A. Trento	92,1	89,0	69,8	53,4	100,0	81,0	90,1	96,0	17
Veneto	96,3	91,4	47,6	51,6	100,0	99,6	98,9	93,2	17
Friuli V. G.	92,6	90,1	12,3	55,7	95,6	90,7	96,7	100,0	17
Liguria	91,5	85,7	46,8	54,5	100,0	83,6	91,8	99,2	16
Emilia R.	94,0	92,7	56,2	59,4	100,0	98,9	100,0	99,2	17
Toscana	93,4	91,2	65,2	57,9	100,0	99,9	95,6	100,0	17
Umbria	94,7	90,4	68,7	65,8	100,0	100,0	98,2	77,7	17
Marche	88,7	83,7	31,2	56,1	0,0	85,2	93,3	33,3	16
Lazio	94,4	82,7	29,2	57,5	96,5	96,8	93,0	100,0	16
Abruzzo	92,9	74,1	33,2	48,5	96,7	78,9	99,1	92,7	12
Molise	93,2	0,2	49,2	52,8	100,0	76,1	70,8	91,3	8
Campania	87,4	66,3	25,8	45,0	80,9	69,6	84,5	95,3	13
Puglia	87,4	80,6	53,8	53,1	90,0	93,8	91,5	100,0	0
Basilicata	93,8	88,8	45,0	58,9	49,8	100,0	98,4	84,7	0
Calabria	89,9	59,8	33,9	54,9	100,0	96,0	88,2	100,0	0
Sicilia	84,8	74,7	23,2	54,3	70,0	97,7	87,5	65,0	11
Sardegna	90,2	87,3	33,5	35,7	100,0	96,6	96,2	91,2	8
ITALIA	91,6	83,8	45,4	53,3	100,0	89,1	92,9	83,8	15

Legenda:

P03C: Copertura vaccinale anti-pneumococcica in età pediatrica (24 mesi). Valori %. *Fonte: dati comunicati dalle Regioni*

P04C: Copertura vaccinale anti-meningococcica C in età pediatrica (24 mesi). Valori %. *Fonte: dati comunicati dalle Regioni*

P05C: Copertura vaccinale anti-HPV (bambine nel 12° anno di vita). Valori % *Fonte*: *dati comunicati dalle Regioni*

P06C: Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (65 anni o più). Valori %. *Fonte: dati comunicati dalle Regioni*

P07Ca: Denunce di infortunio sul lavoro. Valori per 1.000 occupati e variazione % rispetto all'anno precedente. Fonte: flussi informativi INAIL. **Ultimo dato pubblicato fa riferimento al 2022**

P07Cb: Infortuni sul lavoro riconosciuti. Dati anno 2021 (ultimo anno disponibile), valori per 1.000 occupati e variazione % rispetto all'anno. **Ultimo dato pubblicato fa riferimento al 2022**

P08Z: Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP). Valori %. *Fonte*: *format di rendicontazione di cui al Piano nazionale dei controlli adottato annualmente*

P09Z: Copertura delle principali attività di eradicazione, controllo e sorveglianza delle malattie animali nella filiera produttiva ai fini delle garanzie di sanità pubblica. Valori %. *Fonte*: *piattaforma VETINFO (Sistema Informativo Veterinario)*

P11Z: Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti. Valori %. *Fonte*: *piattaforma VETINFO (Sistema Informativo Veterinario)*

P13Z: Copertura delle principali attività di controllo ufficiale per la sicurezza degli alimenti, con particolare riferimento alle fasi della trasformazione, distribuzione, somministrazione degli alimenti. Valori %. *Fonte: flussi NSIS*

P16C: Proporzione di cancri in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza. Punteggi. *Fonte*: *Sistema informativo screening*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Area distrettuale (1/3)

Regioni	D03C (per 100.000 ab. minori)	D05C (per 1.000 ab. adulti)	D06C (per 1.000 ab. minori)	D07Ca (per 1.000 ab. adulti)	D07Cb (per 1.000 ab. minori)	D08C (%)	D11Z (%)	D12C (pro capite)	D13C (per 1.000 ab. ≥65aa)
Piemonte	147,1	77,3	15,8	62,3	20,5	80,3	79,0	11,4	60,4
Valle d'Aosta	272,7	93,3	17,9	60,5	25,6	32,6	95,5	9,9	43,9
Lombardia	257,1	64,7	16,0	58,8	23,8	36,6	89,8	11,1	59,2
P.A. Bolzano	265,3	120,1	26,8	86,0	26,6	6,4	-	7,4	57,5
P.A. Trento	240,6	50,6	14,3	43,5	19,7	73,3	94,3	11,8	52,6
Veneto	240,4	64,5	13,3	54,7	21,3	68,3	86,2	8,5	61,4
Friuli V. G.	213,6	48,8	19,6	46,8	26,0	-	-	10,3	58,1
Liguria	182,9	31,3	9,8	23,7	14,5	6,0	79,3	9,2	41,8
Emilia R.	259,6	61,2	15,4	49,4	24,0	61,9	75,1	12,1	82,4
Toscana	169,3	25,1	12,3	20,0	19,4	31,7	82,3	12,3	47,6
Umbria	231,3	73,7	14,6	57,6	19,8	-	84,3	14,9	61,5
Marche	194,0	61,2	14,7	54,1	21,5	52,4	81,4	12,9	19,7
Lazio	243,5	32,8	8,9	31,5	12,8	73,9	95,0	9,5	55,6
Abruzzo	233,2	50,3	10,9	43,0	14,0	57,4	91,0	10,2	58,2
Molise	270,9	61,7	11,1	46,8	14,3	56,9	96,2	7,5	68,6
Campania	184,7	41,2	9,2	38,9	13,8	55,8	97,3	8,4	57,7
Puglia	198,3	57,5	12,1	51,9	13,9	50,7	72,8	10,7	32,2
Basilicata	255,8	43,1	8,8	37,8	9,5	50,1	98,7	10,1	63,3
Calabria	179,5	28,5	6,9	23,8	8,8	58,6	87,4	8,4	52,6
Sicilia	233,0	46,2	10,1	43,3	13,7	-	78,9	10,3	17,2
Sardegna	165,6	31,0	13,0	27,8	20,8	44,2	79,7	6,7	38,8
ITALIA	218,3	-	-	-	-	52,2	82,4	10,32	52,6

D03C: Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco Fonte: *flusso SDO*

D05C: Tasso di accessi in Pronto Soccorso nei giorni feriali, dalle ore 8:00 alle ore 20:00, di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato. Valori per 1.000 abitanti adulti (>14 anni). *Fonte*: *flussi NSIS*

D06C: Tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8:00 alle ore 20:00 di minori con codice di dimissione bianco/verde standardizzato. Valori per 1.000 abitanti.minori (0-14 anni). *Fonte*: *NSIS*

D07Ca: Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato). Valori per 1.000 abitanti adulti (>14 anni). *Fonte*: *flussi NSIS*

D07Cb: Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi di minori con codice di dimissione bianco/verde standardizzato. Valori per 1.000 abitanti.minori (0-14 anni). *Fonte*: *flussi NSIS*

D08C: Numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ) per anno. Valori %. *Fonte*: *flussi NSIS*

D11Z: Prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D. Valori %. *Fonte*: *flussi NSIS*

D12C: Consumo pro-capite di prestazioni di laboratorio. Numero di prestazioni pro-capite *Fonte: flussi NSIS*

D13C: Consumo di prestazioni di RM osteoarticolari in pazienti anziani con più di 65 anni. Numero di prestazioni per 1.000 abitanti anziani. *Fonte: flussi NSIS*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Area distrettuale (2/3)

Regioni	D15C (DDD per 1.000 ab.)	D16C (DDD per 1.000 ab.)	D17C (DDD per 1.000 ab.)	D18C (DDD per 1.000 ab.)	D19C (%)	D20Z (per 1.000 ab. >14aa)	D21Z (per 1.000 ab. 0-14aa)	D23Z (per 1.000 ab.)	D24C (numero)
Piemonte	19948,9	24634,0	11559,0	25543,2	34,9	12,2	0,3	8,1	0,3
Valle d'Aosta	15231,4	25329,8	9945,4	16859,8	82,1	6,7	0,8	9,0	0,2
Lombardia	15594,5	28411,3	10025,8	28179,0	56,5	11,6	0,7	20,7	0,2
P.A. Bolzano	17925,0	14561,3	7669,5	26895,0	39,5	5,5	1,0	7,7	0,3
P.A. Trento	15150,7	28788,2	8911,2	27363,7	25,9	7,1	0,9	10,7	0,2
Veneto	15016,3	21705,3	8762,9	30426,5	50,4	18,3	0,4	15,5	0,2
Friuli V. G.	13298,0	24279,4	10454,0	33088,2	61,3	6,0	0,1	13,4	0,2
Liguria	21770,5	34800,4	11392,9	25982,1	73,2	9,7	0,2	13,4	0,3
Emilia R.	18034,6	21975,4	9218,8	32367,5	43,7	22,8	0,9	11,7	0,3
Toscana	24531,5	19271,0	7760,5	30051,3	52,2	28,1	0,4	13,3	0,3
Umbria	19858,7	16995,7	9346,3	28635,9	87,3	19,8	0,3	13,8	0,2
Marche	17494,9	22545,6	11941,4	35127,9	68,2	7,7	0,2	12,7	0,2
Lazio	14258,2	28209,8	11409,5	26846,4	68,5	4,2	0,0	10,6	0,2
Abruzzo	15374,8	29431,7	10389,0	25475,7	91,0	2,5	0,2	17,0	0,2
Molise	13596,5	32896,3	11805,3	25288,3	89,1	4,2	0,1	37,0	0,2
Campania	11967,3	38805,0	13712,1	30294,5	94,8	1,1	0,2	9,1	0,2
Puglia	12728,6	28024,0	15498,8	34256,3	94,0	5,4	0,6	9,4	0,3
Basilicata	12663,3	33738,7	18334,0	32599,2	92,9	5,2	0,6	12,1	0,2
Calabria	14925,5	33666,4	17075,5	30071,4	86,5	2,2	0,4	4,3	0,2
Sicilia	12835,1	31192,2	10990,1	31858,9	81,8	1,5	0,0	9,4	0,2
Sardegna	18328,7	33911,7	13028,1	35134,0	93,9	1,6	0,1	4,7	0,2
ITALIA	15957,8	27748,7	11200,4	29774,7	67,1	10,0	0,4	12,6	0,2

Legenda:

D15C: Consumo pro-capite di farmaci sentinella/traccianti. Antidepressivi. Valori in DDD per 1.000 abitanti. *Fonte: flussi NSIS*

D16C: Consumo pro-capite di farmaci sentinella/traccianti. Inibitori di pompa. Valori in DDD per 1.000 abitanti. *Fonte: flussi NSIS*

D17C: Consumo pro-capite di farmaci sentinella/traccianti. Antiipertensivi. Valori in DDD per 1.000 abitanti. *Fonte*: *flussi NSIS*

D18C: Consumo pro-capite di farmaci sentinella/traccianti. Statine. Valori in DDD per 1.000 abitanti. *Fonte*: *flussi NSIS*

D19C: Donne che hanno effettuato più di 4 ecografie in gravidanza. Valori %. *Fonte*: *flussi NSIS*

D20Z: Tasso di pazienti adulti seguiti a domicilio con Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) base ($0 \leq CIA \leq 0,13$) in rapporto alla popolazione residente adulta (>14 anni). Valori per 1.000 abitanti. *Fonte: flussi NSIS*

D21Z: Tasso di pazienti minori seguiti a domicilio con Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) base ($0 \leq CIA \leq 0,13$) in rapporto alla popolazione minore residente (0-14 anni). Valori per 1.000 abitanti. *Fonte: flussi NSIS*

D23Z: Tasso di PIC (Prese in Carico) in cure domiciliari integrate I livello (CIA 1), II livello (CIA 2), III livello (CIA 3). Valori per 1.000 abitanti. *Fonte: flussi NSIS*

D24C: Numero di interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) ripetute in rapporto al totale delle IVG, per residenza della donna. Valori per singola IVG di donne residenti in Italia. *Fonte*: *Istat*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Area distrettuale (3/3)

Regioni	D25C (%)	D26C (per 100.000 ab. ≥18aa)	D28C (per 100.000 ab. ≥18aa)	D29C (per 100.000 ab. <18aa)	D31C (%)	D32Z (%)	D33Zb (per 1.000 ab. ≥75aa)
Piemonte	64,2	178,5	9,7	106,4	-85,7	0,2	1,6
Valle d'Aosta	20,2	355,4	12,4	183,5	nd	0,4	0,00
Lombardia	50,0	160,0	6,5	139,1	-75,9	0,3	12,9
P.A. Bolzano	2,4	337,0	2,3	248,5	17,8	0,3	0,00
P.A. Trento	77,3	164,0	10,6	117,9	2623,9	0,1	15,7
Veneto	49,9	206,9	5,1	125,8	-68,5	0,2	5,1
Friuli V. G.	43,5	73,8	7,8	101,3	nd	0,3	1,8
Liguria	55,3	275,9	9,8	261,1	-79,3	0,2	3,5
Emilia R.	72,7	157,4	19,7	125,6	-40,9	0,2	8,9
Toscana	59,1	157,1	5,1	178,8	-3,8	0,3	4,5
Umbria	55,9	114,3	23,7	115,4	7,4	0,2	5,6
Marche	72,9	141,7	6,3	109,6	-98,9	0,2	0,9
Lazio	33,3	132,5	4,5	159,0	294,6	0,3	0,3
Abruzzo	46,0	137,3	11,3	101,2	-77,5	0,3	0,0
Molise	16,3	118,7	4,8	115,4	181,9	0,2	0,00
Campania	34,3	69,0	6,5	156,6	-76,5	0,3	0,6
Puglia	27,4	138,0	9,4	115,6	2,6	0,3	2,4
Basilicata	14,3	110,1	0,4	163,4	-51,9	0,2	0,0
Calabria	44,1	122,9	10,0	135,0	-98,8	0,2	0,2
Sicilia	21,1	198,6	19,0	135,9	-88,4	0,3	0,2
Sardegna	12,9	153,1	17,1	156,0	nd	0,4	0,00
ITALIA	45,6	154,8	9,3	140,7	-60,6	0,3	4,4

Legenda:

D25C: Interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) con certificazione rilasciata dal Consultorio familiare (donne residenti in Italia). Valori %. *Fonte: Istat*

D26C: Tasso di ospedalizzazione per patologie psichiatriche in rapporto alla popolazione residente maggiorenne (≥18 anni). Valori per 100.000 abitanti. *Fonte*: *flusso SDO*

D28C: Numero di TSO a residenti maggiorenni in rapporto alla pop. residente maggiorenne (≥18 anni). Valori per 100.000 abitanti. *Fonte: flusso SDO*

D29C: Tasso di ospedalizzazione di minori con diagnosi principale connessa con i problemi psichiatrici in rapporto alla popolazione di minori residenti (<18 anni). Valori per 100.000 abitanti. *Fonte: flusso SDO*

D31C: Variazione % del rapporto tra il numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per i malati deceduti a causa di tumore e il numero dei deceduti per causa di tumore. Il denominatore di ciascun indicatore è la media dei dati ISTAT di mortalità per causa tumore degli ultimi 3 anni disponibili. *Fonte: flussi NSIS; Istat*

D32Z: Numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito nei quali il periodo di ricovero in Hospice è inferiore o uguale a 7 giorni sul numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica. Valori %. *Fonte: flussi NSIS*

D33Zb: Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura SR1 e SR2). Valori per 1.000 abitanti (≥75 anni). *Fonte: flussi NSIS*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Area ospedaliera (1/5)

Regioni	H01Z *(per 1.000 ab.)*	H06Z *(per 1.000 ab.)*	H07Z *(per 1.000 ab.)*	H08Za *(%)*	H09Za *(per milione di ab.)*	H09Zb *(per milione di ab.)*	H09Zc *(%)*
Piemonte	119,7	2,4	40,5	1,7	40,6	71,9	63,2
Valle d'Aosta	145,9	5,3	122,6	-6,0	48,6	73,0	39,1
Lombardia	110,6	1,1	9,5	-3,7	28,3	51,0	47,9
P.A. Bolzano	137,2	4,4	23,1	-5,4	16,9	28,2	17,9
P.A. Trento	125,9	1,6	60,6	1,7	33,3	57,3	32,6
Veneto	110,6	1,3	13,2	-1,7	46,8	74,7	61,6
Friuli V. G.	114,3	2,3	77,8	-0,6	31,0	58,6	41,4
Liguria	134,8	6,1	136,4	-1,5	19,2	47,0	45,2
Emilia R.	121,5	2,4	26,8	2,3	50,2	73,4	61,0
Toscana	112,7	1,8	58,5	-2,5	46,1	107,3	75,1
Umbria	125,4	1,9	46,6	5,0	5,8	16,3	17,7
Marche	121,2	2,1	80,5	-1,6	39,7	75,3	73,2
Lazio	125,7	9,1	58,2	-7,1	22,7	45,7	51,1
Abruzzo	126,1	4,8	57,5	-0,9	14,9	28,2	33,0
Molise	118,0	5,3	62,8	9,9	3,4	3,4	3,2
Campania	123,8	7,2	83,9	-1,0	7,8	18,1	21,4
Puglia	106,1	2,3	21,2	2,5	18,1	33,1	35,5
Basilicata	117,4	3,4	67,7	-1,7	7,4	14,8	13,3
Calabria	119,0	7,0	61,9	-1,6	14,6	38,3	37,0
Sicilia	110,8	2,8	36,6	0,3	15,5	31,7	27,7
Sardegna	126,6	4,2	109,5	-1,5	38,4	72,4	77,3
ITALIA	117,5	3,5	45,4	-0,7	28,2	52,4	49,0

Legenda:

H01Z Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti. *Fonte*: *flusso SDO*

H06Z: Tasso di ricovero diurno di tipo medico-diagnostico in rapporto alla popolazione residente. Valori per 1.000 abitanti. *Fonte: flusso SDO*

H07Z: Tasso di accessi in DH di tipo medico (standardizzato per età) in rapporto alla popolazione residente. Valori per 1.000 abitanti. *Fonte*: *flusso SDO*

H08Za: Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR). Valori % (variazione % del rapporto tra n° unità GR prodotti e n° unità GR programmati). *Fonte: Sistema Informativo dei Servizi Trasfusionali (SISTRA) del Centro Nazionale Sangue (CNS)*

H09Za: Donatori di organi in morte encefalica. Valori per milione di abitanti. *Fonte*: *Sistema Informativo Trapianti; flusso SDO*

H09Zb: Accertamenti di morte con criteri neurologici. Valori per milione di abitanti. *Fonte*: *Sistema Informativo Trapianti*

H09Zc: Morti encefaliche in rapporto ai decessi per cerebrolesione acuta in rianimazione. Valori %. *Fonte*: *Sistema Informativo Trapianti; flusso SDO*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Area ospedaliera (2/5)

Regioni	H10Za *(per milione di ab.)*				
	RENE	CUORE	PANCREAS	FEGATO	POLMONE
Piemonte	71,0	15,7	4,0	12,2	4,2
Valle d'Aosta	89,2	8,1	0,0	16,2	0,0
Lombardia	85,3	12,9	5,4	13,4	4,9
P.A. Bolzano	37,6	0,0	0,0	1,9	3,8
P.A. Trento	62,9	11,1	1,8	22,2	0,0
Veneto	86,6	12,2	1,0	14,0	1,4
Friuli V. G.	72,8	9,2	3,3	22,6	3,3
Liguria	141,1	8,6	6,6	22,5	4,0
Emilia R.	116,8	8,8	5,4	25,1	3,4
Toscana	103,2	12,3	3,0	6,6	6,3
Umbria	107,1	7,0	1,2	5,8	4,7
Marche	106,9	12,8	4,0	11,4	2,0
Lazio	131,4	10,0	3,8	21,9	2,1
Abruzzo	127,7	8,6	0,0	16,5	3,1
Molise	208,8	30,8	3,4	6,8	6,8
Campania	115,0	12,8	2,0	21,3	4,4
Puglia	120,3	9,7	2,8	10,7	2,5
Basilicata	85,0	14,8	0,0	25,9	0,0
Calabria	70,6	8,1	5,4	18,3	3,8
Sicilia	118,1	9,9	2,1	10,3	11,4
Sardegna	66,1	5,7	3,8	10,7	4,4
ITALIA	102,1	11,2	3,5	15,4	4,3

Legenda:

H10Za: Numero pazienti in lista di attesa per trapianto di organo. Valori per organo, per milione di abitanti. *Fonte*: *Sistema Informativo Trapianti*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Area ospedaliera (3/5)

Regioni	H10Zb *(mesi)*				
	RENE	CUORE	PANCREAS	FEGATO	POLMONE
Piemonte	36,2	29,2	106,1	30,9	38,5
Valle d'Aosta	26,3	4,9	0,0	22,3	0,0
Lombardia	37,8	62,7	63,0	17,7	23,3
P.A. Bolzano	26,7	0,0	0,0	13,3	63,2
P.A. Trento	20,5	52,0	83,0	29,0	0,0
Veneto	31,2	55,0	30,2	23,4	23,8
Friuli V. G.	32,3	12,7	3,0	18,9	16,4
Liguria	36,0	11,9	83,5	16,9	55,4
Emilia R.	29,0	35,6	72,7	22,1	18,3
Toscana	34,0	40,1	82,4	12,1	12,9
Umbria	31,3	49,8	103,8	4,7	50,5
Marche	37,4	23,9	46,8	4,5	42,1
Lazio	36,9	49,9	58,3	10,1	55,9
Abruzzo	31,2	45,2	0,0	15,1	40,2
Molise	42,5	61,5	18,2	9,1	47,2
Campania	36,1	34,4	53,4	19,2	25,6
Puglia	47,5	45,9	53,3	28,0	44,2
Basilicata	54,0	77,2	0,0	31,2	0,0
Calabria	34,8	35,7	104,2	27,0	27,6
Sicilia	39,5	32,6	76,1	31,5	27,3
Sardegna	42,5	37,3	35,0	15,6	40,0
ITALIA	36,5	43,8	67,7	19,9	29,3

Legenda:

H10Zb: Tempo medio di attesa di trapianto per organo. Valori in mesi. *Fonte*: *Sistema Informativo Trapianti; flusso SDO*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Area ospedaliera (4/5)

Regioni	H10Zc *(per milione di ab.)*				
	RENE	CUORE	PANCREAS	FEGATO	POLMONE
Piemonte	48,2	6,3	0,7	32,9	4,5
Valle d'Aosta	64,9	0,0	8,1	56,7	0,0
Lombardia	36,6	4,9	0,6	28,5	3,9
P.A. Bolzano	9,4	0,0	0,0	7,5	7,5
P.A. Trento	33,3	5,5	1,8	40,7	5,5
Veneto	46,4	12,4	1,2	24,5	3,1
Friuli V. G.	43,5	10,9	0,0	25,1	0,0
Liguria	25,2	4,6	1,3	27,8	0,7
Emilia R.	28,9	6,3	0,0	42,5	3,4
Toscana	24,8	5,2	0,3	26,5	4,6
Umbria	34,9	4,7	1,2	27,9	5,8
Marche	33,6	5,4	0,7	32,3	2,7
Lazio	29,9	4,0	0,5	25,0	2,4
Abruzzo	27,4	4,7	0,8	21,9	0,0
Molise	37,7	3,4	0,0	37,7	6,8
Campania	23,1	3,6	1,2	24,7	3,2
Puglia	29,8	15,8	0,5	26,8	1,5
Basilicata	3,7	5,5	0,0	24,0	0,0
Calabria	30,7	2,7	0,0	31,8	3,8
Sicilia	25,2	4,1	0,4	20,3	3,3
Sardegna	22,7	5,7	0,6	29,6	1,3
ITALIA	32,2	6,3	0,6	28,2	3,2

Legenda:

H10Zc: Numero di pazienti trapiantati per organo. Valori per milione di abitanti. *Fonte*: *Sistema Informativo Trapianti*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Area ospedaliera (5/5)

Regioni	H11Za (%)	H11Zb (%)	H12C (%)	H15S (per 100.000 interventi)	H16S (per 100.000 interventi)	H19S (%)	H20S (%)	H21S (numero)	H22C (%)	H24C (%)
Piemonte	94,3	6,7	3,2	189,8	355,4	18,0	5,2	3	1,1	9,3
Valle d'Aosta	94,3	6,7	5,8	196,3	0,0	100,0	4,8	0	-	4,4
Lombardia	98,0	16,2	3,5	225,3	383,8	23,9	4,7	8	1,8	6,8
P.A. Bolzano	0,0	0,0	3,7	134,4	528,5	4,0	4,5	0	1,7	9,4
P.A. Trento	93,8	7,6	2,9	190,8	319,7	7,1	5,3	0	2,7	6,1
Veneto	106,2	14,9	3,4	225,3	459,0	8,6	4,5	1	1,7	7,6
Friuli V. G.	74,8	5,8	3,6	226,8	217,5	12,3	4,3	0	0,8	10,3
Liguria	71,2	1,4	4,0	270,1	334,7	25,4	4,4	0	1,8	8,9
Emilia R.	100,0	6,5	3,3	250,6	560,6	11,2	4,2	0	1,7	7,4
Toscana	48,1	6,7	3,8	217,0	265,6	8,2	4,7	1	0,5	8,2
Umbria	41,7	0,3	3,8	398,8	360,0	6,9	4,6	2	3,0	8,9
Marche	72,2	2,9	3,6	259,2	110,9	19,4	4,4	1	0,9	10,0
Lazio	49,9	1,7	3,7	218,0	255,3	7,9	5,2	4	2,1	10,1
Abruzzo	18,2	0,4	3,0	181,4	207,1	17,5	5,2	1	2,0	12,0
Molise	18,2	0,8	3,4	57,9	405,3	0,0	3,9	1	2,1	7,7
Campania	20,4	0,2	3,2	88,2	217,4	5,8	3,8	4	2,3	16,0
Puglia	61,2	1,1	3,9	150,4	218,4	9,3	5,4	2	2,4	11,1
Basilicata	22,2	0,1	4,3	116,6	130,3	13,3	4,0	1	0,6	7,2
Calabria	46,2	0,7	3,9	109,3	176,0	15,5	4,4	1	1,5	12,4
Sicilia	56,4	1,0	3,1	121,8	287,7	7,4	5,4	9	1,9	12,9
Sardegna	18,3	0,3	4,7	238,4	269,7	4,1	6,4	6	3,2	10,2
ITALIA	85,2	6,0	3,5	198,7	328,7	12,5	4,7	45	1,8	9,6

H11Za: Numero di donatori di tessuti per singola tipologia sul numero di accertamenti di morte con segni cardiaci o neurologici. Valori %. Non è disponibile il dato scorporato (per cui si riporta il medesimo dato per entrambe) per le Regioni Piemonte-Valle d'Aosta e per Abruzzo-Molise. *Fonte*: *Sistema Informativo Trapianti*

H11Zb: Numero di donatori di tessuti per singola tipologia sul su numero di decessi in ospedale. Valori %. *Fonte*: *Sistema Informativo Trapianti*

H12C: Pazienti che effettuano almeno un ricovero ripetuto entro 30 giorni con la stessa MDC (Categoria diagnostica principale). Valori %. *Fonte*: *flusso SDO*

H15S: Frequenza di embolie polmonari o DVT post-chirurgiche. Valori per 100.000 abitanti. *Fonte*: *flusso SDO*

H16S: Frequenza di infezioni post-chirurgiche. Valori per 100.000 abitanti. *Fonte: flusso SDO*

H19S: Parti fortemente pre-termine (22-31 settimane di gestazione) avvenuti in punti nascita senza UTIN (terapia intensiva neonatale). Valori %. *Fonte*: *flussi NSIS*

H20S: Parti pretermine tardivi (34-36 settimane di gestazione). Valori %. *Fonte*: *flussi NSIS*

H21S: Numero di punti nascita attivi (pubblici e privati accreditati) con meno di 500 parti per i quali non è stata chiesta deroga alla chiusura. *Fonte: flussi NSIS*

H22C: Mortalità a 30 giorni dall'intervento di bypass aorto-coronarico (BPAC). Valori %. *Fonte*: *flusso SDO; Anagrafe tributaria – elaborazione Agenas PNE*

H24C: Mortalità a 30 giorni dal ricovero per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) riacutizzata. Valori %. *Fonte: flusso SDO; Anagrafe tributaria– elaborazione Agenas PNE*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN

I risultati del sottoinsieme degli indicatori NO CORE per l'anno 2023 – Contesto ed equità

Regioni	CO01 (%)	CO02a sovrappeso %	CO02b obesità %	CO03 (%)	CO04 (%)	EO01 (%)
Piemonte	74,1	16,9	7,8	15,2	3,1	7,9
Valle d'Aosta	79,9	13,5	5,9	13,9	2,8	5,9
Lombardia	74,4	16,8	6,1	n.d.	3,0	6,6
P.A. Bolzano	81,0	12,0	3,3	10,7	2,1	4,9
P.A. Trento	79,0	12,6	3,9	10,3	2,5	5,4
Veneto	77,0	17,3	6,9	14,4	2,9	7,0
Friuli V. G.	70,0	18,2	7,0	13,5	2,9	4,8
Liguria	72,6	18,2	9,1	12,1	2,9	7,3
Emilia R.	73,8	18,6	7,1	9,9	3,3	5,7
Toscana	77,9	17,0	7,0	n.d.	2,8	5,3
Umbria	73,2	18,4	8,2	13,0	3,4	8,1
Marche	72,8	18,9	8,3	15,7	3,1	9,0
Lazio	73,2	19,7	9,2	16,7	3,3	9,5
Abruzzo	75,8	21,6	13,8	16,9	3,2	8,6
Molise	67,5	21,7	16,1	17,3	3,7	8,3
Campania	70,9	24,6	18,6	26,2	3,5	5,5
Puglia	69,7	21,1	14,8	18,9	3,4	7,4
Basilicata	66,2	22,5	14,0	33,9	3,4	6,1
Calabria	69,8	22,3	15,5	17,5	3,6	6,9
Sicilia	70,2	20,5	13,3	18,9	3,7	6,5
Sardegna	68,2	17,4	6,7	18,0	3,4	12,0
ITALIA	73,3	19,0	9,8	17,2	3,2	7,0

Legenda:

CO01: Buona salute percepita. Persone di 15-74 anni che dichiarano di stare bene o molto bene - per sesso e Regione. Tasso standardizzato. Valori %. *Fonte: Istat, Indagine multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana"*

CO02a: Sovrappeso nei bambini (8-9 anni). Valori % riferiti al 2019. *Fonte: Istituto Superiore di Sanità (ISS), Sistema di Sorveglianza OKkio alla Salute. Indagine condotta presso le scuole, III classe primaria, 8-9 anni, con cadenza biennale/triennale; non è stata effettuata negli anni di pandemia da COVID-19*

CO02b: Obesità nei bambini (8-9 anni). Valori % riferiti al 2019. *Fonte: Istituto Superiore di Sanità (ISS), Sistema di Sorveglianza OKkio alla Salute. Indagine condotta presso le scuole, III classe primaria, 8-9 anni, con cadenza biennale/triennale; non è stata effettuata negli anni di pandemia da COVID-19*

CO03: Fragilità nell'anziano (65 anni o più). Prevalenza standardizzata. Valori %. *Fonte: Istituto Superiore di Sanità (ISS), Passi d'Argento*

CO04: Indice di cronicità, calcolato a livello individuale e rapportato a tutti gli individui e standardizzato. Valori %. *Fonte: Istat, Indagine multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana"*

EO01: Rinuncia a prestazioni sanitarie per inappropriatezza organizzativa nell'offerta dei servizi e/o per ragioni economiche, esclusi i motivi connessi all'emergenza sanitaria da COVID-19. Valori standardizzati per 100 residenti. *Fonte: Istat, Indagine multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana"*

Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot. 2025/0001765/TN



Ministero della Salute

Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco
e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
Ex Direzione generale della programmazione sanitaria
Ufficio 6



Camera dei Deputati ARRIVO 24 ottobre 2025 Prot: 2025/0001765/TN