



## Ospedali, da Milano a Napoli: quali sono i migliori in Italia, il report

### Descrizione

(Adnkronos) → Arriva come ogni anno l'analisi delle performance degli ospedali italiani. L'Agenzia ha presentato oggi al ministero della Salute i risultati finali del Programma nazionale esiti (Pne) 2025 che fotografa un sistema sanitario in grado di migliorare quando siano fissati riferimenti normativi precisi e i dispositivi di valutazione permettano di monitorare i progressi fatti, indirizzando il cambiamento verso obiettivi condivisi e misurabili, sottolinea l'Agenzia. La qualità dell'assistenza migliora, ma il sistema rimane segnato da forti diseguaglianze territoriali, e da un divario Nord-Sud (ad esempio, sui volumi per la chirurgia oncologica complessa di pancreas e retto, sulla tempestività di accesso a procedure salvavita e sull'appropriatezza clinica in area materno-infantile), evidenziano i tecnici dell'Agenzia.

Nell'edizione Pne 2025 sono state complessivamente valutate 1.117 strutture di ricovero per acuti (pubbliche e private), utilizzando i dati delle schede di dimissione ospedaliera (Sdo), linkati con l'anagrafe tributaria (per la verifica dello stato in vita dei pazienti) e con il flusso dell'emergenza-urgenza (Emur) per la parte relativa al pronto soccorso. Il Programma non è una classifica, è il leitmotiv dell'Agenzia, ma propone comunque un elenco di aziende ospedaliere che hanno fatto meglio di altre. Alla base c'è uno strumento per le attività di audit, il treemap, che permette di restituire una rappresentazione grafica sintetica della qualità delle cure, attraverso gli indicatori relativi a 8 diverse aree cliniche.

Complessivamente, tra le 871 strutture valutate con il treemap nella presente edizione (pari al 78% delle strutture per acuti), 189, il 21%, hanno raggiunto valutazioni alte/molto alte su tutte le aree sulle quali sono state valutate. Sono 15 le strutture valutate su almeno 6 aree, che hanno raggiunto nel 2024 un livello alto o molto alto. Ospedale Bolognini (Lombardia); ospedale di Montebelluna (Veneto); ospedale Bentivoglio (Emilia-Romagna); ospedale di Città di Castello (Umbria); ospedale Maggiore Di Lodi (Lombardia); Fondazione Poliambulanza (Lombardia); ospedale Papa Giovanni XXIII (Lombardia); Istituto Clinico Humanitas (Lombardia); ospedale di Cittadella (Veneto); ospedale Fidenza (Emilia-Romagna); Pof Lotti Stabilimento di Pontedera (Toscana); Stabilimento Umberto I G. M. Lancisi (Marche); Aou Federico II di Napoli (Campania); Ospedale di Savigliano (Piemonte); Ospedale di Mestre (Veneto).

Secondo Agenas, la concentrazione dei casi complessi in centri ad alto volume è migliorata in molti ambiti, ma persistono criticità. Il report analizza le principali aree, partendo da quella cardiovascolare. Infarto miocardico acuto: ricoveri in calo (-21%), ma elevata concentrazione della casistica (circa il 90% in strutture ad alto volume). Valori analoghi registrati anche per l'angioplastica coronarica (Ptca). Bypass aortocoronarico: forte frammentazione della casistica, con pochi centri al di sopra della soglia dei 200 interventi/anno, scesi da 23 nel 2015 a 15 nel 2024. Il valore corrispondente di casistica in tali strutture si è ridotto dal 41% al 29%.

Chirurgia oncologica del tumore della mammella in forte miglioramento: la casistica trattata in strutture ad alto volume è passata dal 72% nel 2015 al 90% nel 2024, si legge nella sintesi del report. Miglioramenti significativi nella concentrazione degli interventi in strutture ad alto volume anche per tumore (Tm) del colon (dal 69% al 73%), prostata (dal 63% all'82%) e polmone (dal 69% all'83%). Quadro in miglioramento per le resezioni pancreatiche (dal 38% al 54%), ma con livelli critici nelle regioni del Sud e nelle Isole, in cui si concentra in strutture ad alto volume solo il 28% della casistica trattata. Risultati ancora più critici per gli interventi isolati sul retto, con quadro in peggioramento rispetto al 2025 (dal 30% al 22%) e una situazione geografica uniformemente livellata verso standard peggiori di assistenza.

Tempestività dei trattamenti. Ptca (Angioplastica Coronarica Transluminale Percutanea) per Stemi (infarto miocardico acuto associato a sopravvivenza del tratto st) entro 90 minuti: valore mediano nazionale sale al 63% (era 57% nel 2020), ma con spiccata variabilità territoriale e valori tendenzialmente peggiori al Sud. Interventi per frattura del collo del femore in pazienti ultra 65 anni entro 48 ore: miglioramento dal 52% nel 2020 al 60% nel 2024, ma ancora molte regioni con valori mediani sotto lo standard soprattutto al Sud.

Appropriatezza clinica. Tagli cesarei primari in lieve calo (dal 25% nel 2015 al 22% nel 2024), ma con forti differenze Nord-Sud: Nord più vicino agli standard OMS (15%), Sud con valori mediani spesso al di sopra del 25%. Minore ricorso al Tc nelle strutture pubbliche e in quelle ad alto volume. Episiotomie dimezzate: da 24% al 9%. Parti vaginali dopo taglio cesareo (Vbac) in aumento dall'8% al 12%, ma con livelli ancora molto bassi al Sud.

Appropriatezza organizzativa. Colecistectomia laparoscopica: Proporzione di ricoveri in day-surgery in forte crescita: dal 22% al 39%. Degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni: miglioramento costante, con media nazionale all'87% (era al 74% nel 2015) e variabilità molto contenuta tra le strutture. Esiti. Bypass aortocoronarico isolato: valore mediano della mortalità a 30 giorni scende all'1,5%, ben al di sotto della soglia del 4% riportata da Agenas. Interventi su valvole cardiache: valore mediano della mortalità a 30 giorni scende al 2%, ma con criticità in Calabria, Campania e Puglia.

?

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

## Categoria

1. Comunicati

---

**Tag**

1. Ultimora

**Data di creazione**

Dicembre 9, 2025

**Autore**

redazione

*default watermark*