

I migliori ospedali in Italia secondo Agenas: dai tumori all'infarto

I dati 2024 del Programma nazionale esiti su 1.117 ospedali pubblici e privati. 15 ospedali, valutati su almeno 6 aree cliniche, hanno raggiunto un livello «alto» o «molto alto». Per la chirurgia oncologica una struttura su tre ha livelli di qualità bassi/molto bassi rispetto agli standard di qualità (Fonte: <https://www.corriere.it/> 9 dicembre 2025)



Migliora l’assistenza negli ospedali italiani ma rimangono forti diseguaglianze soprattutto tra Nord e Sud del Paese, per esempio rispetto agli interventi chirurgici complessi per tumore del pancreas, in molti casi trattati, nel Meridione e nelle Isole, in strutture con volumi bassi o molto bassi di attività, pur richiedendo elevata esperienza per la complessità dell’intervento. Differenze territoriali si registrano anche rispetto alla tempestività di accesso a procedure salvavita e a trattamenti non appropriati a livello clinico nell’area materno-infantile, come gli ancora troppi parti cesarei al Sud.

Sono alcuni dati dell’edizione 2025 del Programma nazionale esiti (Pne) - curato dall’Agenzia nazionale per i servizi sanitari e presentato oggi al ministero della Salute -, riferiti all’attività ospedaliera erogata nell’anno 2024 da 1.117 ospedali pubblici e privati.

Come sono valutati gli ospedali. 15 ospedali al top

Il Pne è un osservatorio sull’assistenza ospedaliera in Italia, nel solco delle indicazioni contenute nel Regolamento sugli standard relativi all’assistenza ospedaliera (DM 70/2015).

Quest’anno sono stati utilizzati 218 indicatori, di cui 189 relativi all’assistenza ospedaliera (67 di esito/processo, 101 di volume e 21 di ospedalizzazione) e 29 relativi all’assistenza territoriale,

quest'ultima valutata indirettamente in termini di ospedalizzazione evitabile (14 indicatori), esiti a lungo termine (11) e accessi impropri in Pronto Soccorso (4).

Sono **15 gli ospedali, valutati su almeno 6 aree**, che hanno raggiunto nel 2024 un **livello alto o molto alto**. Agenas precisa che non si tratta di una classifica e l'ordine delle strutture è casuale.

Eccoli:

Ospedale Bolognini - Lombardia, 6 aree valutate

Ospedale di Montebelluna - Veneto, 6 aree

Ospedale Bentivoglio - Emilia Romagna, 6 aree

Ospedale di Città di Castello - Umbria, 6 aree

Ospedale Maggiore di Lodi - Lombardia, 7 aree

Fondazione Poliambulanza - Lombardia, 7 aree

Ospedale Papa Giovanni XXIII - Lombardia, 7 aree

Ist. Clin. Humanitas Lombardia, 7 aree

Ospedale di Cittadella - Veneto, 7 aree

Ospedale Fidenza - Emilia Romagna, 7 aree

P.O. Lotti Stabilimento di Pontedera- Toscana, 7 aree

Stabil. Umberto I - GM Lancisi - Marche, 7 aree

AOU Federico II di Napoli - Campania, 7 aree

Ospedale di Savigliano - Piemonte, 8 aree

Ospedale di Mestre - Veneto, 8 aree

Il ministro Schillaci: «Pne strumento per intervenire sulle criticità»

«Il Pne è uno strumento di monitoraggio essenziale per comprendere la sanità del presente e programmare quella del futuro e consentire di valorizzare le tante pratiche virtuose esistenti e anche cercare di intervenire sulle criticità - ha detto **il ministro della Salute Orazio Schillaci**, nel suo intervento alla presentazione del rapporto -. Siamo dinanzi a indicatori consolidati ed efficaci capaci di attivare un cambiamento organizzativo per superare le criticità delle aree. In questo senso il Pne è strategico per diversi livelli del sistema: sostenendo e alimentando, a livello nazionale, il Nuovo Sistema di Garanzia per la verifica degli adempimenti dei Lea Livelli essenziali di assistenza e la programmazione a livello regionale per definire gli obiettivi dei direttori generali delle aziende sanitarie, a livello locale, per il governo clinico e lo sviluppo di cruscotti gestionali». A distanza di 10 anni dall'entrata in vigore del DM 70, continua il ministro, ci sono stati «progressi significativi su più fronti, la concentrazione della casistica complessa in Centri qualificati che garantiscono alti volumi di attività, che sono correlati a una maggiore efficacia. In questi anni sono garantite una maggiore qualità e sicurezza delle cure». Ma, aggiunge Schillaci, in diversi ambiti «non mancano criticità e permane purtroppo il divario tra Nord e Sud». Ricorda il ministro: «Compito delle istituzioni, soprattutto a livello regionale, è di supportare il management e

mettere gli operatori sanitari in condizioni di garantire l'alta qualità e sicurezza. La qualità delle cure è sempre il risultato di diversi fattori: innanzitutto la professionalità e l'eccellenza dei nostri medici; ci sono poi a livello regionale e di aziende sanitarie necessarie scelte di programmazione e appropriata allocazione di risorse economiche e umane che determinano assetti organizzativi adeguati. L'obiettivo è garantire cure efficaci, equità di accesso e sostenibilità del Servizio sanitario nazionale».

Valutazione per aree cliniche

Più in dettaglio sono stati analizzati separatamente **otto ambiti clinici** - **cardiocircolatorio, nervoso, respiratorio, chirurgia generale, chirurgia oncologica, gravidanza e parto, osteomuscolare, nefrologia** - e valutati gli **standard di qualità** classificati in: alto/molto alto, medio, basso/molto basso.

Questi i risultati per i diversi ambiti:

cardiocircolatorio: su 547 strutture valutate il 66,4% ha standard alti/molto alti, il 23,2% medi, il 10,4% valori bassi/molto bassi;

nervoso: su 266 strutture valutate il 65% raggiunge valori alti/molto alti, il 23,7% medi, l'11,3% bassi/molto bassi;

respiratorio: su 373 strutture valutate meno di un terzo (35,1%) ha standard alti/molto alti, il 40,2% medi, il 24,7% bassi/molto bassi;

chirurgia generale: su 703 strutture valutate il 72,1% presenta valori alti/molto alti, il 12,1% medi, il 15,8% bassi/molto bassi;

chirurgia oncologica: su 582 strutture valutate il 46,2% ha standard alti/molto alti, il 21,5% medi e ben una struttura su tre (32,3%) ha valori bassi/molto bassi;

gravidanza e parto: su 374 strutture valutate il 38% raggiunge valori alti/molto alti, il 40,6% medi, il 21,4% valori bassi/molto bassi;

osteomuscolare: su 688 strutture il 70,6% ha standard alti/molto alti, il 18,8% medi, il 10,6% bassi/molto bassi;

nefrologia: su 204 strutture valutate il 56,4% ottiene valori alti/molto alti, il 29,4% medi, il 14,2% valori bassi/molto bassi.

Area cardiovascolare

Nel 2024, rileva il Rapporto, i ricoveri per infarto miocardico acuto sono diminuiti del 21 per cento rispetto all'anno precedente e si è registrata un'elevata concentrazione dei casi (circa il 90%) in strutture ad alto volume.

Valori analoghi sono stati registrati anche per gli infarti gravi (STEMI, con sopraslivellamento del tratto ST) trattati con l'**angioplastica coronarica** (PTCA). Rispetto alla **tempestività degli interventi**, le angioplastiche effettuate **entro 90 minuti** dall'accesso nella struttura di ricovero

salgono al 63% dei pazienti, superando la soglia del 60% indicata nel Regolamento 70 sugli standard dell'assistenza ospedaliera, ma con **elevata variabilità territoriale** e valori tendenzialmente peggiori al Sud.

Quanto al **bypass aortocoronarico**, si registra un'alta frammentazione della casistica, con **solo 15 centri al di sopra della soglia dei 200 interventi l'anno** (erano 23 nel 2015). Il valore corrispondente di casistica in queste strutture si è ridotto dal 41% al 29%. Rispetto agli **esiti delle cure**, il valore mediano della mortalità a 30 giorni scende all'1,5%, ben al di sotto della soglia del 4%.

Per gli interventi su **valvole cardiache**, se il valore mediano della mortalità a 30 giorni scende al 2%, rimangono criticità in Calabria, Campania e Puglia.

171 ospedali hanno raggiunto un livello molto alto di qualità dell'assistenza, valutato in base a 7 indicatori.

Di seguito le 25 strutture valutate con almeno 4 indicatori:

Ospedale C. Motta, Mantova

Centro Cardiologico Fondazione Monzino, Milano

Ircs S. Raffaele, Milano

Ist. Clin. Humanitas, Rozzano (MI)

Ospedale di Mestre, Venezia

Presidio Osp. Cattinara e Maggiore, Trieste

Ircs Policlinico S. Orsola, Bologna

Azienda Ospedaliero - Universitaria Careggi, Firenze

Stabilimento Umberto I - G. M. Lancisi, Ancona

Az. Osp. San Camillo-Forlanini, Roma

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, Roma

Ospedale del Cuore G. Pasquinucci Pisa

Casa di Cura Città di Lecce, Lecce

Ospedale Santa Maria Delle Croci, Ravenna

Ospedale Morgagni-Pierantoni, Forlì (FC)

Ospedale Infermi, Rimini

Fondazione Cnr-Rt G. Monasterio, Pisa

Casa di Cura Montevergine, Mercogliano (AV)

Ospedale Regionale E Miulli, Acquaviva delle Fonti (BA)

Presidio Osp. Cardinal G. Massaia, Asti

E.O. Ospedali Galliera, Genova

Ospedale Villa Scassi, Genova

Ospedale Area Aretina Nord, Arezzo



Agenas - Ambito cardiocircolatorio: distribuzione delle strutture con livello molto alto.
Italia, 2024

Sistema nervoso

In quest'area, valutata con due indicatori, **111 ospedali hanno raggiunto un livello molto alto.**

Di seguito le 26 strutture valutate su entrambi gli indicatori:

Ospedale Civile di Legnano (MI)

Fondazione Poliambulanza, Brescia

Ospedale S. Anna S. Fermo della Battaglia (CO)

Ospedale Ca' Granda - Niguarda, Milano

Ircss S. Raffaele, Milano

Ist. Clin. Humanitas Rozzano (MI)

Azienda Ospedale - Università di Padova Padova

AOUI Verona Borgo Trento Verona

Ircss Ospedale Policlinico San Martino Genova

Ospedale Maurizio Bufalini Cesena (FC)

Istituto delle Scienze Neurologiche, Bologna

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
Nuovo Ospedale Civile S. Agostino - Este, Modena
Ospedale Livorno
Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa
Az. Ospedaliero - Universitaria Careggi, Firenze
Azienda Ospedaliera di Perugia
Stabilimento Umberto I - G. M. Lancisi, Ancona
Ospedale F. Spaziani, Frosinone
Polo Ospedaliero - Viterbo
Presidio San Filippo Neri, Roma
Policlinico Universitario A. Gemelli, Roma
A.O.R S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona, Salerno
Ospedale Perrino, Brindisi
Stabilimento SS. Annunziata, Sassari



Agenas - Ambito sistema nervoso: distribuzione delle strutture con livello molto alto.
Italia, 2024

I migliori ospedali per i tumori

Migliora la qualità degli interventi per **tumore della mammella**: i casi trattati in strutture ad alto volume sono passati dal 72% nel 2015 al 90% nel 2024.

Miglioramenti significativi ci sono stati anche nella concentrazione degli interventi in strutture ad alto volume per il **tumore del colon** (dal 69% al 73%), della **prostata** (dal 63% all'82%) e del **polmone** (dal 69% all'83%).

In miglioramento le **resezioni pancreatiche** (dal 38% al 54%), ma con **livelli critici nelle regioni del Sud e nelle Isole**, in cui solo il **28% dei casi trattati si concentra in strutture ad alto volume**. **51 ospedali**, valutati mediante 7 indicatori, **hanno raggiunto un livello molto alto** per la chirurgia oncologica. Di seguito le 38 strutture valutate almeno su 4 indicatori:

Az. Ospedaliero S. Croce e Carle, Cuneo

Presidio Ospedaliero Spedali Civili, Brescia

Fond. IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Milano

Ist. Clin. Humanitas Rozzano (MI)

Ospedale di Mestre, Venezia

Irccts Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Istituto In Tecnologie Avanzate. Reggio Emilia

Ospedale Morgagni-Pierantoni, Forlì (FC)

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa

Azienda Ospedaliera di Perugia

Stabilimento Umberto I - G. M. Lancisi, Ancona

Policlinico Universitario A. Gemelli, Roma

Policlinico Umberto Primo Roma

Istituto Nazionale Tumori di Napoli

Casa di Cura La Maddalena Spa, Palermo

Ospedale Regionale E G. Panico, Tricase (LE)

Ospedale Martini, Torino

Presidio Osp. Cardinal G. Massaia, Asti

Ospedale Michele e Pietro Ferrero, Verduno (CN)

P.O. Città di Sesto S. Giovanni, Sesto San Giovanni (MI)

Casa Di Cura S. Pio X, Milano

Ospedale di San Donà Di Piave, San Donà di Piave (VE)

Ospedale di San Bonifacio, San Bonifacio (VR)

IOV Castelfranco Veneto (TV)

Centro Riferimento Oncologico Aviano (PN)

Presidio Ospedaliero Zona delle Apuane, Carrara (MS)

Ospedale San Jacopo, Pistoia

Nuovo Ospedale di Prato S. Stefano, Prato

P.O. F. Lotti Stabilimento di Pontedera (PI)

Stabilimento di Macerata

Ospedale S. Eugenio Roma

Ospedale Isola Tiberina - Gemelli Isola, Roma

Fondazione Evangelica Betania, Napoli

Ospedale Perrino, Brindisi

Casa di Cura Mater Domini, Castellanza (VA)

Ospedale B. Ramazzini, Carpi (MO)

Presidio Ospedaliero Nord, Latina



Agenas - Chirurgia oncologica: distribuzione delle strutture con livello molto alto.

Italia, 2024

Gravidanza e parto

Calano leggermente i **parti con taglio cesareo primario** (dal 25% nel 2015 al 22% nel 2024), ma con forti differenze tra Nord (più vicino agli standard OMS del 15%) e Sud con valori mediani spesso al di sopra del 25%. Secondo il rapporto di Agenas, si fa minor ricorso al taglio cesareo nelle strutture pubbliche e in quelle ad alto volume.

Il ricorso all'[episiotomia](#) (intervento mirato a facilitare il passaggio del feto durante il parto, *ndr*) si è più che dimezzato, passando dal 24% nel 2023 al 9% nel 2024.

53 ospedali, valutati attraverso 4 indicatori, hanno raggiunto un **livello molto alto**.



Agenas - Gravidanza e parto: distribuzione delle strutture con livello molto alto.
Italia, 2024

Altre aree

231 ospedali, valutati attraverso 6 indicatori, hanno raggiunto un livello molto alto nell'**area osteomuscolare** e 126 ospedali sono stati valutati almeno su 5 indicatori.

È in lieve aumento il numero di ospedali che ha raggiunto la soglia dei 75 interventi l'anno per la **frattura del collo del femore**, indicata dal DM 75/2015. Rispetto alla tempestività degli interventi, migliora leggermente la proporzione di pazienti ultra65enni operati per frattura del collo del femore **entro 48 ore**, arrivando al 60% (era pari al 52% nel 2020), ma ancora molte Regioni hanno valori mediani sotto lo standard, soprattutto al Sud.

Secondo il Rapporto di Agenas, migliorano anche gli interventi per colecistectomia laparoscopica (dal 79% all'84%).



Agenas - Ambito osteomuscolare: elenco strutture con livello molto alto

Ospedali con livelli di qualità molto bassi in audit per migliorare

Per le **aree critiche** è possibile avviare un **percorso di audit** sulla qualità dei dati e sul percorso clinico organizzativo.

I criteri per selezionare gli ospedali per il percorso integrato di audit sono due:

- **livello molto basso di aderenza agli standard di qualità negli ultimi due anni** di valutazione, su almeno un indicatore di processo o di esito del treemap (rappresentazione grafica sintetica della qualità delle cure, attraverso gli indicatori relativi alle diverse aree cliniche),
- **criticità** nella codifica delle variabili cliniche o dei campi relativi alla data e ora di intervento.

Ebbene, in base a questi criteri, nell'edizione PNE 2025 sono state **segnalate 198 strutture**, per complessivi 333 audit (**nell'88% dei casi legati ai risultati di livello molto basso**).

Rispetto agli ospedali con aree critiche segnalate lo scorso anno per l'*audit*, il Rapporto evidenzia che **68 strutture** hanno migliorato i propri risultati.



Agenas - Distribuzione regionale delle strutture segnalate per l'*audit*. Italia, 2024