

I migliori ospedali italiani secondo Agenas (dai tumori a infarto e interventi per frattura al femore)

I dati del Programma nazionale esiti su circa 1.363 ospedali pubblici e privati. Quasi 8 milioni di ricoveri nel 2023 (come prima della pandemia). Migliori ospedali: Istituto Humanitas di Rozzano, Azienda ospedaliero-universitaria delle Marche e Azienda ospedaliero-universitaria Careggi di Firenze

(Fonte: <https://www.corriere.it/salute/> 29 ottobre 2024)



Nel 2023 negli ospedali italiani sono aumentati i ricoveri: quasi **8 milioni** (312mila in più rispetto al 2022), in linea coi volumi registrati prima della pandemia, sia per i ricoveri urgenti che per quelli programmati e diurni.

Migliora la qualità dell'assistenza ospedaliera per le malattie cardiovascolari; passi avanti per gli **interventi oncologici** ma ancora in molti reparti il numero di interventi per [tumore](#), eseguiti in un anno, è **inferiore alla soglia minima di sicurezza e qualità degli esiti** raccomandata in base a evidenze scientifiche.

Nella stragrande maggioranza degli ospedali convivono aree con livelli di qualità alta o molto alta **con reparti di bassa qualità**. Sono alcuni dati dell'edizione 2024 del [Programma nazionale esiti](#) (Pne) - curato dall'**Agenzia nazionale dei servizi sanitari** e presentato oggi a Roma - che si riferiscono all'attività ospedaliera erogata nell'anno 2023 da **1.363 ospedali pubblici e privati** e a quella relativa al periodo 2015-2023 per la ricostruzione dei trend temporali.

Il ministro Schillaci: «Sanità in recupero rispetto a pandemia»

Dal Programma nazionale esiti (Pne) 2024-Report su dati 2023, «emerge subito una sanità in recupero rispetto ai volumi pre-pandemici, sia per i ricoveri urgenti sia per quelli programmati e diurni. Riguardo agli esiti, il Pne rileva **un chiaro miglioramento degli indicatori per le patologie tempo dipendenti**. Non solo. Per alcune aree, penso all'accesso all'angioplastica, oltre a evidenziare una migliore performance si segnala anche una maggiore omogeneità tra regioni. Questo non può che farmi piacere».

Così il ministro della Salute Orazio Schillaci, nel suo intervento oggi al Cnel a Roma alla presentazione del rapporto. «Per quanto riguarda la **chirurgia oncologica** - ha proseguito il ministro - il Pne rileva un aumento del volume di interventi per tutte le sedi, una concentrazione della casistica in strutture ad alto volume molto buona per il tumore della mammella e buona per il tumore del polmone. E infine, anche il treemap mostra nel 2023 **un aumento di strutture con qualità alta o molto alta per almeno il 50% dell'attività svolta**».

Come sono valutati gli ospedali. I primi tre

Come ha spiegato Domenico Mantoan, direttore generale Agenas, il Programma nazionale esiti «non è una classifica, non dà premi o punizioni, ma vuole generare una positiva competizione tra aziende ospedaliere». Il Pne è un **osservatorio sull'assistenza ospedaliera** in Italia. Il cosiddetto *treemap* consente di restituire una rappresentazione grafica sintetica della qualità delle cure, mediante una serie di indicatori relativi a **8 diverse aree cliniche**, quindi di rilevare le aree critiche sulle quali intervenire. Sono stati calcolati complessivamente 205 indicatori.

Secondo i dati del Pne, nel 2023 circa un terzo degli ospedali è stato valutato solo per una o due aree cliniche. **Delle 356 (331 nel 2022) strutture valutate** per almeno 6 aree cliniche solo tre hanno una valutazione di qualità alta o molto alta per tutte le aree cliniche considerate.

L'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano per il terzo anno consecutivo ha una valutazione di qualità alta o molto alta (in sette aree cliniche) e, tra le strutture pubbliche, quelle che hanno riportato una valutazione migliore sono **l'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche** (in sette aree cliniche) e **l'Azienda ospedaliero-universitaria Careggi di Firenze** (in otto aree cliniche).



Luciano Ravera, ad del Gruppo Humanitas

«Terzo anno al primo posto»

Commenta Luciano Ravera, amministratore delegato del Gruppo Humanitas: «Siamo felici di questo risultato che è frutto del grande lavoro di squadra dei nostri medici, infermieri, oss, tecnici e staff. E dei pazienti, che scelgono Humanitas. L'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano si conferma, per il terzo anno consecutivo, primo ospedale italiano. Sono altresì molto contento dai risultati raggiunti dagli altri ospedali Humanitas di Torino, Castellanza, Bergamo e Catania. Questo riconoscimento dimostra che non conta il DNA di chi offre il servizio di cura - operatori pubblici o privati accreditati - ma la determinazione di avere sempre il paziente al centro dell'organizzazione e misurare gli esiti del proprio operato in modo puntuale».

Approfondisci

- [Hai un dubbio sulla tua salute? Scrivi ai nostri medici o consulta tutte le risposte su Il Medico Risponde, il servizio online del Corriere della Sera](#)

Eccellenze anche al Sud. Calabria non più «maglia nera» dei Lea

«Il sistema del Pnè è unico al mondo e **produce dei dati non contestabili**, andiamo a vedere il comportamento dei professionisti e mettendo insieme i dati riusciamo a definire il comportamento delle singole aziende - sottolinea il direttore di Agenas Domenico Mantoan -. Nel 2023 il sistema è ripartito dopo l'emergenza. **Ci sono eccellenze al Nord, ma iniziano ad esserci anche al Sud** e il divario si sta riducendo. Per la prima volta **la Calabria che per anni è stata maglia nera dei Lea** (i Livelli essenziali di assistenza, che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a ogni assistito, gratuitamente o dietro pagamento del ticket, *ndr*) **non lo è più**», e ha fatto un «notevole balzo in avanti con reparti con situazioni di buona sanità. Anche la Sicilia ha fatto un buon balzo in avanti, vuol dire che è stato fatto un buon lavoro».

Area cardiovascolare

Nel 2023 il 59% delle strutture che trattano malattie cardiovascolari raggiunge **livelli di qualità alti o molto alti**, nel 2022 erano il 51%.

Infarti gravi trattati con angioplastica entro 90 minuti. In base alle valutazioni di Agenas, in media **il 63% dei pazienti** (nel 2022 era il 57%) con **infarto** grave (STEMI, con sopraslivellamento del tratto ST) sono stati trattati con **angioplastica coronarica** **tempestivamente entro 90 minuti** dall'accesso nella struttura di ricovero, superando la soglia del 60% indicata nel **Regolamento sugli standard relativi all'assistenza ospedaliera** DM 70/2015).

Tre ospedali con alti volumi di attività (più di 100 ricoveri l'anno per infarto STEMI) hanno garantito la procedura salvavita **entro 90 minuti** a oltre l'85% dei pazienti STEMI:

PO Barone Romeo di Patti (ME)

Ospedale di Treviso

Ospedale del Cuore G. Pasquinucci (MS)

Trentacinque ospedali ad alto volume hanno raggiunto valori uguali o superiori al 60% nel 2023 e nei 3 anni precedenti. Eccoli:

- al Nord:

Ospedale Maria Vittoria (TO)

Ospedale Santa Croce (TO)

Ospedale degli Infermi (BI)

Ospedale Sondrio (SO)

Ospedale Bolognini (BG)

PO di Chiari (BS)

Fondazione Poliambulanza (BS)

Ospedale C. Poma (MN)

Ospedale Centrale di Bolzano

PO S. Chiara (TN)

Ospedale Sant'Andrea (SP)

Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi (BO)

Ospedale Santa Maria delle Croci (RA)

Ospedale Morgagni-Pierantoni (FC)

Ospedale Infermi (RN)

Nuovo Ospedale Civile S. Agostino - Este (MO)

Azienda Ospedaliero-Universitaria (FE)

- al Centro-Sud e nelle Isole:

Ospedale del Cuore G. Pasquinucci (MS)

Ospedale San Giovanni Battista Foligno (PG)

Stabilimento di Pesaro

Stabilimento di Macerata

Presidio Ospedaliero Nord (LT)

Ospedale F. Spaziani (FR)

Policlinico Casilino (RM)

AOU Policlinico Tor Vergata (RM)

PO Maria SS. Addolorata (SA)

Casa di Cura Villa Verde Srl (TA)

Casa di Cura Città di Lecce

AOU Mater Domini (CZ)

PO S. Giovanni di Dio (AG)

PO Giovanni Paolo II (AG)

PO Barone-Romeo Patti (ME)
PO S. Antonio Abate (TP)
Ospedale Civico di Palermo
Policlinico Monserrato (CA)

Inoltre, sono migliorati i risultati raggiunti da altri **21 ospedali** con alti volumi di attività, che nel triennio 2020-22 non garantivano l'angioplastica coronarica entro 90 minuti ad almeno il 60% dei pazienti, invece **nel 2023 hanno raggiunto** o superato questa soglia. Sono:

- al Nord:

AO S. Croce e Carle (CN)
PO Riunito Sede di Ciriè (TO)
Ospedale di Circolo (VA)
Ospedale S. Anna (CO)
Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori (MB)
Ospedale di Mirano (VE)
Azienda Ospedale - Università Padova
AOUI Verona Borgo Trento
Ospedale di Conegliano (TV)
Ospedale di Vicenza

- al Centro-Sud e nelle Isole:

Ospedale San Jacopo (PT)
Ospedale S. Giuseppe (FI)
AO San Camillo-Forlanini (RM)
Policlinico Universitario A. Gemelli (RM)
Azienda Ospedaliera S. G. Moscati (AV)
Azienda Ospedaliera A. Cardarelli (NA)
Casa di Cura Villa Dei Fiori Srl (NA)
Ospedali Riuniti Area Nolana Plesso Nola (NA)
Ospedali Riuniti di Foggia
Ospedale Andria (BT)
POV Cervello (PA)

Dove si effettuano più bypass

Nel 2023 è **aumentato il numero di ricoveri per [bypass aorto-coronarico](#)** isolato (non associato ad altri interventi cardiocirurgici, *ndr*) e si è ulteriormente ridotto il divario rispetto agli interventi effettuati **prima della pandemia** (750 in meno). Aumentano anche i centri di cardiocirurgia con volumi uguali o superiore alla soglia indicata dal DM 70 (200 interventi

l'anno), **18 strutture** rispetto alle 11 del 2022, ovvero:

Policlinico Universitario Gemelli (RM)

A.O. OO.RR. S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona (SA)

Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche (AN)

Villa Maria Cecilia Hospital (RA)

PO Clinicizz. SS. Annunziata (CH)

Ospedale del Cuore G. Pasquinucci (MC)

AOU Mater Domini (CZ)

AOU Careggi (FI)

Ospedale di Treviso

AO Sant'Andrea (RM)

Policlinico Universitario Campus Bio Medico (RM)

Casa di Cura Montevergine (AV)

Ospedale di Mestre (VE)

Hesperia Hospital Modena Srl (MO)

PO Cattinara e Maggiore (TS)

AOU Palermo

Ospedale Civile di Legnano (MI)

PO Gaspare Rodolico (CT)

I migliori ospedali per i tumori (e come vengono valutati)

Nel 2023 sono aumentati gli interventi per [tumore maligno alla mammella](#): in totale 66.532 (2.500 in più rispetto al 2022). Per questo tumore **la soglia minima di interventi** che una struttura ospedaliera deve eseguire è di 150 operazioni l'anno, come indicato dal DM 70. Ebbene, nel 2023 168 strutture raggiungono questa soglia (nel 2022 era 165), però ancora **201 reparti** effettuano meno di 50 interventi l'anno.

Rispetto al [tumore maligno al colon](#) (nel 2023 eseguiti 26.154 interventi), 183 ospedali hanno effettuato 50 o più operazioni l'anno, ma ancora in quasi **un caso su tre (28%) l'intervento** viene fatto in strutture che non raggiungono la soglia minima di sicurezza, ovvero **45 interventi l'anno**.

Per il [tumore maligno alla prostata](#) (eseguiti 23.650 interventi nel 2023), **143 strutture** hanno volumi di attività uguali o superiori a **50 interventi l'anno** (circa l'80% dei casi), però nel Pnc si segnala che il 16% dei casi è trattato in strutture che eseguono meno di 45 interventi l'anno.

Per il [tumore maligno al polmone](#) (14.336 interventi nel 2023), 50 strutture effettuano in

media **96 interventi l'anno** (al di sopra della soglia raccomandata). In un caso su cinque (20%), però, questo tumore è trattato in strutture che eseguono meno di 45 interventi l'anno.

Gli interventi per **tumore maligno del pancreas** (3.053 interventi nel 2023) in troppi casi sono effettuati in strutture con volumi bassi o molto bassi di attività, pur richiedendo elevata esperienza per la complessità dell'intervento, rileva il PnE. **Il 42% dei casi** è trattato in strutture con volumi bassi o molto bassi di attività (meno di 45 interventi l'anno).

Soltanto 10 strutture in Italia presentano volumi di attività uguali o superiori a 50 interventi l'anno, dove si eseguono il 45% degli interventi. Ecco:

AOU Verona Borgo Roma

IRCCS S. Raffaele (MI)

Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana

IRCCS Humanitas (MI)

Casa di Cura Pederzoli (VR)

Policlinico Universitario Gemelli (RM)

IRCCS Policlinico S. Orsola (BO)

AOU Padova

Ospedale Ca' Granda-Niguarda (MI)

Frattura del femore (area muscolo-scheletrica)

Secondo il Rapporto, nel 2023 **migliora la proporzione** di pazienti di età uguale o superiore a 65 anni operati per la [frattura del collo del femore](#) tempestivamente, **entro 48 ore** dall'accesso nella struttura di ricovero: il 59% (rispetto al 53% nel 2022). Esiste però una notevole variabilità a livello territoriale, con molte Regioni in cui i valori sono in media molto bassi e **quasi tutte le strutture sono al di sotto della soglia del 60%** (in particolare in Calabria, Liguria, Basilicata, Umbria, Molise e Sardegna).

Nel 2023 le strutture che hanno raggiunto i migliori risultati garantendo un tempestivo accesso all'intervento chirurgico per frattura del femore, **almeno 100 casi trattati e più del 95%** dei pazienti operati entro 48 ore, sono:

PO Umberto I (SR)

Ospedale Monopoli (BA)

Ospedale Sandro Pertini (RM)

PO S. Giovanni di Dio (AG)

Humanitas Gavazzeni (BG)

Su 69 reparti che effettuano 100 o più ricoveri l'anno, **14 strutture** hanno raggiunto o superato la percentuale del **75%** di interventi effettuati entro le 48 ore nel 2023 e anche nei 3 anni

precedenti:

Policlinico San Donato (MI)
Ospedale di Portogruaro (VE)
Ospedale di San Donà di Piave (VE)
Ospedale di Feltre (BL)
Ospedale Versilia (LU)
Ospedale Sandro Pertini (RM)
Ospedale San Paolo di Civitavecchia (RM)
AO San Camillo-Forlanini (RM)
Stabilimento di Jesi (AN)
IRCCS Ospedale di Venere (BA)
Ospedale di Monopoli (BA)
Ospedale Guzzardi (RG)
PO S. Giovanni di Dio (AG)
PO Trigona (SR)

Miglioramenti, rispetto al 2022, si sono registrati per **10 strutture** ad alto volume che nel triennio precedente non avevano **raggiunto la soglia del 60%** e invece nel 2023 hanno raggiunto o superato il 75%:

Stabilimento Ospedaliero Castelli (VB)
Ospedale degli Infermi (BI)
Casa di Cura Mater Domini (VA)
Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi (BO)
Ospedale L. Parodi Delfino Colleferro (RM)
Presidio San Filippo Neri (RM)
Policlinico Umberto I (RM)
Casa di Cura Pineta Grande (CE)
S. Leonardo (NA)
Ospedale Paola (CS)

Area perinatale, parti, numero punti nascita, tagli cesarei

Il numero di parti in Italia, rileva il Rapporto, continua a diminuire: sono stati 381.766 i nuovi nati nel 2023 (11.700 in meno rispetto al 2022). **Un punto nascita su tre sotto il limite di 500 parti l'anno.** In base ai dati del Pne, circa un terzo dei punti nascita (137, dove si concentra l'8% del totale dei parti) non ha raggiunto la soglia minima (di sicurezza) pari a 500 parti l'anno. Calano leggermente i **parti con taglio cesareo primario: 22,7%** nel 2023 rispetto al 23,1% nel 2022). In particolare, secondo il rapporto di Agenas, si osserva un minore ricorso al taglio

cesareo nei punti nascita pubblici e una maggiore propensione a questa pratica chirurgica da parte delle strutture private. E persiste il **divario Nord-Sud**, con la maggior parte delle Regioni meridionali che ha fatto registrare nel 2023 valori in media superiori al dato nazionale. Si registra anche una variabilità all'interno della stessa Regione, con strutture che superano il 40% in Campania, Sicilia, Puglia, Lazio e Lombardia.

Il ricorso all'**episiotomia** (intervento mirato a facilitare il passaggio del feto durante il parto, ndr) è diminuito nel corso degli anni, passando dal 24 per cento nel 2015 all'11 per cento nel 2023, anche se persiste una marcata disomogeneità sul territorio (con valori più elevati al Sud).

Colecistectomia laparoscopica (chirurgia generale)

Nel 2023 aumentano i ricoveri per **colecistectomia** laparoscopica (mini-intervento di rimozione della cistifellea o colecisti): 101.700 interventi, 9mila in più del 2022.

Aumenta anche la percentuale di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni (88% nel 2023 rispetto all'86% nel 2022) e si è ridotta la variabilità tra ospedali sul territorio nazionale, segno di un **miglioramento diffuso dei livelli di sicurezza dell'assistenza**, secondo il Rapporto di Agenas.

In crescita nel 2023 anche i **ricoveri in day-surgery** (inclusi quelli con un pernottamento), particolarmente penalizzati nel periodo pandemico: 5.000 in più rispetto al 2022.

L'audit per migliorare la qualità dell'assistenza

Per le aree critiche, si spiega nel Rapporto, è possibile avviare un percorso di *audit* sulla qualità dei dati e sul percorso clinico organizzativo. Ebbene, il numero complessivo di *audit* è pari a **404 distribuiti in 239 strutture**, prevalentemente concentrati nelle aree «Gravidanza e Parto» (soprattutto in relazione ai parti vaginali dopo taglio cesareo e alle episiotomie nei parti vaginali), «**Area cardiocircolatoria**» e «**Osteomuscolare**» (relativamente alla tempestività degli interventi dopo la frattura del femore nei pazienti dai 65 anni in su).

Rispetto agli ospedali con aree critiche segnalate lo scorso anno per l'*audit*, il Rapporto evidenzia che **62 strutture hanno superato le criticità** precedentemente evidenziate. In particolare, 7 strutture sono passate da un livello molto basso di qualità a un livello alto o molto alto:

Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi (BO)

AOU di Padova

Ospedale Di Circolo S. L. Mandic - Merate (LC)

Casa di Cura I.N.I. Srl - Grottaferrata (RM)

Ospedale Mons. R. Di Miccoli (BT)

Ospedale della Valdinievole di Pescia (PT)

Ospedale Civile Villa d'agri Marsicovetere (PZ)