

LA CLASSIFICA DEL MINISTERO

Ospedali e malattie ecco dove curarsi

PAOLORUSSO

Cosa fa sì che a 30 giorni per un ricovero da ictus all'ospedale Civile di Legnano si registri una mortalità del 23,5% mentre agli Ospedali Riuniti di Foggia è solo dello 0,64%? - PAGINA 17

Dall'angioplastica agli interventi al femore: così Agenas stila la classifica delle migliori e peggiori strutture italiane

Ospedali, meno errori dove si opera di più Lombardia promossa, luci e ombre in Piemonte

IL DOSSIER
PAOLORUSSO

Cosa fa sì che a 30 giorni per un ricovero da ictus all'ospedale Civile di Legnano si registri una inquietante mortalità del 23,5% mentre negli Ospedali Riuniti di Foggia è solo dello 0,64%. Come mai nel 99,2% dei casi al "Pertini" di Roma e soltanto per il 4,6% dei pazienti del policlinico Monserrato di Cagliari una frattura al femore viene ridotta entro le 48 ore. Termine oltre il quale a una certa età si rischia di passare il resto della vita in carrozzina a rotelle. La risposta a queste e alle altre centinaia di disuguaglianze tra Ospedali e Asl è che, a dieci anni dall'entrata in vigore del "Dm 70" che ha fissato gli standard di efficienza, l'Italia continua a fare i conti con un vecchio vizio difficile da estirpare: una rete ospedaliera troppo dispersiva, fatta di reparti e ospedaletti che trattano pochi casi all'anno, specie negli ambiti più delicati come la chirurgia oncologica o le procedure salvavita. Lo certificano i numeri del Programma Nazionale Esiti (Pne), che anche nell'edizione 2025 mette in fila progressi importanti, ma anche criticità che hanno il sapore amaro delle occasioni perse.

«Le analisi - ha sottolineato il ministro della Salute, Orazio Schillaci, alla presentazione del Pne - mostrano innanzitutto come la concentrazione della casistica complessa in centri che garantiscono alti volumi di attività siano correlati a una maggiore efficacia. E su questo si sono registrati miglioramenti notevoli».

Il principio è semplice e vale in ogni settore, ma in sanità diventa una legge di gravità: dove si opera di più, si sbaglia di meno. Non a caso, gli interventi più complessi concentrati nei centri ad alto volume mostrano performance migliori, mentre là dove prevalgono reparti con tre o quattro casi al mese - o addirittura all'anno - gli esiti peggiorano. È il caso, ad esempio, delle resezioni pancreatiche, che al Sud finiscono in strutture ad alto volume solo nel 28% dei casi, contro una media nazionale del 54%. Oppure degli interventi sul retto, dove addirittura si registra un arretramento: appena il 22% eseguito in centri sopra soglia, contro il 30% del 2015. Un passo indietro in un campo in cui la curva di apprendimento conta più del bisturi.

Eppure, laddove lo Stato ha imposto standard chiari, la differenza si vede. Il Dm 70 ha introdotto parametri

minimi di attività e sicurezza, e i risultati parlano: nella chirurgia della mammella il 90% dei casi è oggi trattato in strutture ad alto volume (erano il 72% dieci anni fa). Anche colon, prostata e polmone mostrano un progressivo riordino, segno che quando le regole sono definite e monitorate, il sistema risponde. Perché - dice in filigrana il Pne - la qualità migliora quando è misurata.

Ma il vero tallone d'Achille resta la disomogeneità territoriale. L'Italia appare come una sanità a due velocità: Nord più vicino agli standard, Sud spesso incagliato sotto soglia, sia nei volumi che nella rapidità dei trattamenti. Emblematico il caso dell'angioplastica urgente: la quota di pazienti trattati entro 90 minuti sale al 63% a livello nazionale, ma con un gradiente Nord-Sud che continua a scavare differenze di sopravvivenza. Lo stes-



Peso: 1-2%, 17-86%

so copione si ripete nella frattura del femore: 60% operata entro due giorni, ma molte regioni meridionali restano sotto lo standard. Fatto sta che nella classifica dei 15 migliori ospedali d'Italia stilata da Agenas ben 10 siano al Nord -5 nella sola Lombardia- e solo uno al Sud, in Campania.

La lezione che emerge è chiara: non basta aggiungere tecnologia o rifare i pronto soccorso, se prima non si razionalizza la rete dei punti di erogazione. Il Pne fotografa ben 1.117 strutture di ricovero valutate, sia pubbliche che private convenzionate. Un mosaico così frammentato che non sorprende scoprire come 197 di esse siano state segnalate

per 330 audit a causa dei risultati molto bassi o delle criticità nella codifica clinica. Una lista nera per quasi la metà degli ospedali composta da quelli campani (51) e siciliani (43).

È comunque l'altra faccia della dispersione: troppi reparti per pochi pazienti, e la qualità si assottiglia come una coperta troppo corta. Eppure qualche spiraglio c'è. Sessantotto strutture sono uscite dalla "lista nera" dell'audit grazie a miglioramenti documentati, distribuiti in tutte le regioni. Segno che la trasparenza funziona: quando gli esiti diventano pubblici e confrontabili, le aziende ospedaliere si muovono. «I dati di questa edizione confermano un

principio fondamentale: quando il sistema opera con standard nazionali basati su riferimenti normativi precisi e con strumenti efficaci di monitoraggio, il sistema globalmente migliora», commenta Schillaci. Mentre per il Commissario straordinario di Agenas, Amerigo Cicchetti, «il livello di assistenza ospedaliera è migliorato ma restano delle criticità, principalmente dovute al divario ancora presente tra il Nord ed il Sud del Paese ma anche tra le aree cittadine e quelle periferiche».

Dove però esistono standard - come per la day surgery della colecistectomia, salita dal 22 al 39% in dieci anni, o per la riduzione dei ta-

gli cesarei primari - i progressi sono tangibili. Anche se su questi ultimi c'è ancora da lavorare, soprattutto da Roma in giù, dove tra cliniche e clinichette nella maggioranza dei casi si partorisce con il bisturi, con punte del 61,8%, come nel caso della Casa di cura Villa dei fiori di Napoli.

Se l'Italia vuole davvero una sanità capace di garantire equità e sicurezza, la strada è segnata: meno ospedali che fanno tutto e di tutto, più centri che fanno bene ciò per cui sono attrezzati.—

LA CLASSIFICA

I 15 migliori ospedali d'Italia

Strutture valutate su almeno 6 aree e con livello alto/molto alto in tutte le aree considerate

● Ospedale di Savigliano	Piemonte	(8 aree)
● Ospedale di Mestre	Veneto	(8 aree)
● Ospedale Maggiore di Lodi	Lombardia	(7 aree)
● Fondazione Poliambulanza	Lombardia	(7 aree)
● Ospedale Papa Giovanni XXIII	Lombardia	(7 aree)
● Istituto Clinico Humanitas	Lombardia	(7 aree)
● Ospedale di Cittadella	Veneto	(7 aree)
● Ospedale Fidenza	Emilia-Romagna	(7 aree)

● P.O. F. Lotti, Pontedera	Toscana	(7 aree)
● Stabilimento Umberto I, G.M. Lancisi	Marche	(7 aree)
● A.O.U. Federico II di Napoli	Campania	(7 aree)
● Ospedale Bolognini	Lombardia	(6 aree)
● Ospedale di Montebelluna	Veneto	(6 aree)
● Ospedale Bentivoglio	Emilia-Romagna	(6 aree)
● Ospedale di Città di Castello	Umbria	(6 aree)

Interventi e prestazioni

ANGIPLASTICA ENTRO 90' DAL RICOVERO PER INFARTO

MIGLIORI		INCIDENZA
Casa di Cura Santa Maria	Bari	94.64%
P.O. Barone-Romeo	Patti (Sicilia)	93.63%
Casa di Cura Anthea	Bari	90.35%

PEGGIORI		INCIDENZA
Stabilimento di Fano	Fano (Marche)	2.08%
Ospedale di Vizzolo Predabissi	Vizzolo Predabissi (Lo)	5.88%
S. Leonardo	Castel di Stabia (Campania)	5.88%

MORTALITÀ A 30 GG PER BY-PASS CORONARICO

MIGLIORI		INCIDENZA
Az. Ospedaliero-Univ. Pisana	Pisa	0.19%
Stabilimento Umberto I	Lancisi (Ancona)	0.22%
Ospedali Civili di Brescia	Lombardia	0.23%

PEGGIORI		INCIDENZA
Osp. Casa Sollievo della Sofferenza	S. Giovanni Rotondo (Puglia)	7.46%
Iscas Morgagni Nord Srl	Pedara (Catania)	6.39%
Az. Ospedaliera Papardo	Messina	4.56%

MORTALITÀ A 30 GG DA ICTUS

MIGLIORI		INCIDENZA
Ospedali Riuniti di Foggia	Puglia	0.64%
Polo Ospedaliero Unico Integrato	Rieti (Lazio)	1.42%
Casa di Cura Mater Domini	Varese	2%

PEGGIORI		INCIDENZA
Ospedale Civile di Legnano	Milano	23.53%
P.O. Gravina e S. Pietro	Catania	22.48%
Ospedale di Belluno	Veneto	20.83%

REVISIONE PROTESI D'ANCA A 2 ANNI DALL'INTERVENTO

MIGLIORI		INCIDENZA
Casa di Cura Olivella e Glicini	Firenze	0.30%
Humanitas Ist. Clinico Catanese	Catania	0.30%
Az. Ospedaliero-Universitaria	Parma	0.36%

PEGGIORI		INCIDENZA
Maria Ss. Addolorata	Salerno	9.61%
Casa di Cura S. Anna	Roma	9.01%
Casa di Cura Santa Lucia Glef	Ragusa	8.70%

Servizi territoriali

ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO BIANCHI E VERDI NEI 66 FERIALI

MIGLIORI		INCIDENZA
Asl Savonese	Liguria	0.2%
Asl Chiavarese	Liguria	0.21%
Asp Catanzaro	Calabria	1.34%

PEGGIORI		INCIDENZA
Azienda Sanitaria Bolzano	P.A. di Bolzano	14.96%
Urss N. 1 Dolomiti	Veneto	14.15%
Asl Torino 5	Piemonte	12.93%

INTERVENTO TUMORE AL COLON MORTALITÀ A 30 GG

MIGLIORI		INCIDENZA
Ospedale Sant'Andrea	La Spezia	0.32%
Ospedale Morgagni-Pierantoni	Forlì (Cesena)	0.56%
Osp. Regionale Umberto Parini	Valle d'Aosta	0.57%

PEGGIORI		INCIDENZA
Ospedale Maria Vittoria	Torino	13.79%
Presidio Ospedaliero Rummo	Benevento	13.29%
Presidio Ospedaliero Matera	Basilicata	12.89%

NUMERO PARTI CESAREI SU TOTALE PARTI

MIGLIORI		INCIDENZA
Az. Osp.-Universitaria di Parma	Emilia Romagna	6.55%
Ospedale Civile S. Giovanni di Dio	Crotone (Calabria)	7.26%
Ircs San Gerardo dei Tintori	Monza	8.09%

PEGGIORI		INCIDENZA
Casa di Cura Villa dei Fiori	Napoli	61.81%
Casa di Cura E. Falcidia	Catania	59.96%
Clinica Santa Patrizia	Napoli	59.04%

RIUZIONE FRATTURA DEL FEMORE ENTRO 48 H

MIGLIORI		INCIDENZA
Sandro Pertini	Roma	99.28%
Humanitas Gavazzeni	Bergamo	98.69%
Ospedale Monopoli	Bari	98.39%

PEGGIORI		INCIDENZA
Policlinico Monserrato	Cagliari	4.63%
P.O. Torre del Greco	Napoli	4.99%
P.O. San Francesco	Nuoro	5.82%



Il ministro Schillaci
"Negli ultimi 10 anni
progressi notevoli
nei grandi centri"

Il vero tallone d'Achille
resta la disomogeneità
territoriale, con il Sud
che arranca

Fonte: Programma nazionale esiti (Pne) di Agenas, edizione 2025

Withub



Peso:1-2%,17-86%