Negli ultimi anni la ricerca ed il dibattito scientifico in tema di valutazione comparativa di esito in Italia sono molto cresciuti grazie alla realizzazione di studi e progetti di ricerca i cui risultati, diffusi a livello di comunit&#65533;scientifica ed in alcuni casi anche a livello dei media, hanno suscitato molto interesse da parte di amministratori o responsabili di governo clinico, di operatori sanitari, di Societ&#65533;Scientifiche, ed infine dei cittadini stessi. Se da una parte &#65533;auspicabile che la valutazione di esito in Italia si arricchisca sempre pi&#65533; di evidenze provenienti da aree geografiche diverse e di confronti tra realt&#65533;sanitarie e modelli organizzativi diversificati, d&#65533;altra parte - a maggior ragione - &#65533;imprescindibile che a livello nazionale siano diffuse ed applicate metodologie standardizzate, rigorose, riproducibili e validate. Il Programma di Valutazione delle decisioni e delle attivit&#65533;delle strutture sanitarie (P.N.E.), affidato dal Ministero della Salute alla Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), di cui il DEP &#65533;il Centro di Riferimento Operativo per la raccolta, gestione,elaborazione ed analisi dei dati, ha l&#65533;obiettivo di misurare la variabilit&#65533;di esito tra soggetti erogatori e/o tra professionisti e tra ASL, con applicazioni possibili in termini di accreditamento, remunerazione, informazione dei cittadini/utenti, con pubblicazione dei risultati di esito di tutte le strutture per &#65533;empowerment&#65533; dei cittadini e delle loro associazioni nella scelta e nella valutazione dei servizi. Il Programma ha elaborato e monitora 46 indicatori di esito, raggruppati in 9 aree cliniche: cardiologia, chirurgia, gastroenterologia, ortopedia, pneumologia, neurologia, ginecologia/ostetricia, assistenza territoriale e oncologia tenendo conto delle diverse caratteristiche e della gravit&#65533;dei pazienti. Al momento attuale, l&#65533;utilizzo pi&#65533; appropriato degli indicatori di esito si colloca all&#65533;interno di un processo di miglioramento continuo della qualit&#65533;dei servizi sanitari e come premessa informativa per interventi diretti ed espliciti di programmazione sanitaria, attraverso gli strumenti appropriati sia della funzione di committenza (autorizzazione, accreditamento, contrattazione, remunerazione) che di quella di produzione. &#65533; P.N.E. Epidemiologia e Prevenzione 2011;35(2) Suppl.1