

Sullo sfondo dell'ampio e rapido sviluppo delle conoscenze medico-scientifiche e dell'introduzione sempre più rapida di nuove e sofisticate tecnologie per la diagnosi e la cura delle malattie, crescente l'interesse scientifico sulla valutazione comparativa di esito dei trattamenti sanitari. Operativamente, negli studi di esito, qualsiasi intervento sanitario può essere considerato un trattamento. Possono essere confrontati fra di loro interventi/procedure specifiche, trattamenti farmacologici, tipologia di assistenza (es. ospedaliera / territoriale), tipologia di cura (es. medica / chirurgica), modelli organizzativi di assistenza in emergenza (es. rete hub-spoke nella sindrome coronarica acuta), interventi di prevenzione (es. screening), percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali per la gestione e monitoraggio di patologie croniche, tipologia di struttura (privato/pubblico), complessità dell'assistenza (es. uso terapie intensive, tipologia di reparto (specialistico/non specialistico), volume di attività (es. alto/basso volume), modalità organizzative (es. tempestività accesso ad interventi chirurgici). Molte potenzialità in questo ambito hanno gli studi osservazionali basati sui dati dei sistemi informativi sanitari. Tuttavia, rispetto ad una valutazione comparativa di esito tra strutture ospedaliere per condizioni acute, i problemi metodologici sono maggiori in caso di misure di esito relative alle interazioni tra più servizi, come nel caso di attività di screening, delle cure oncologiche oppure nell'ambito delle cure territoriali finalizzate al monitoraggio delle patologie croniche, alla prevenzione, alle cure post-acuzie ed alla riabilitazione.

[Epidemiologia e Prevenzione 2011;35\(2\) Suppl.1](http://www.epiprev.it/esiti2011/indice "il link apre una nuova finestra")