Sullo sfondo dell&#65533;ampio e rapido sviluppo delle conoscenze medico-scientifiche e dell&#65533;introduzione sempre pi&#65533; rapida di nuove e sofisticate tecnologie per la diagnosi e la cura delle malattie, crescente &#65533;l&#65533;interesse scientifico sulla valutazione comparativa di esito dei trattamenti sanitari. Operativamente, negli studi di esito, qualsiasi intervento sanitario pu&#65533;essere considerato un &#65533;trattamento&#65533;. 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), complessit&#65533;dell&#65533;assistenza (es. uso terapie intensive, tipologia di reparto (specialistico/non specialistico), volume di attivit&#65533;(es. alto/basso volume), modalit&#65533; organizzative (es. tempestivit&#65533;accesso ad interventi chirurgici). Molte potenzialit&#65533;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 interazione tra pi&#65533; servizi, come nel caso di attivit&#65533;di screening, delle cure oncologiche oppure nell&#65533;ambito delle cure territoriali finalizzate al monitoraggio delle patologie croniche, alla prevenzione, alle cure post-acuzie ed alla riabilitazione. &#65533; Epidemiologia e Prevenzione 2011;35(2) Suppl.1 &#65533;