

impoverite, che lasciano le sole coordinate cartesiane a regolare uno spazio divenuto vuoto, geometrico.

L'incertezza, dal punto di vista eventuale, prende le mosse dalla scoperta dell'America. L'Europa perde la sua centralità geografica tra le terre conosciute, prodromo delle terribili guerre di religione che avrebbero squassato per decenni il continente. La perdita del centro (geografico) accompagna il dubbio e il conseguente disordine esistenziale.

La vera cifra della modernità, tuttavia, non sarebbe soltanto nel suo carattere incerto, ma soprattutto nella paradossale costanza dell'incertezza. Una cifra esistenziale che oltrepassa l'apparente rigidità della modernità, visibile cartograficamente nei tracciati confinari e geograficamente nell'unicità della sovranità dello Stato. La parte più delicata della dimostrazione di Ricci è proprio qui, nella coerenza tra il concetto di incertezza e la sostanziale rigidità dei confini e dell'ordito geometrico dello Stato moderno. Come dimostrare che la politica moderna sia basata sull'incertezza quando l'analisi sembra dire l'esatto contrario?

Per convincerci delle sue tesi, ad esempio Ricci compara rappresentazioni cartografiche medievali e moderne. Il concetto base della carta moderna è la precisione; ciononostante, essa perde la solidità medievale perché conosce il vuoto. L'incertezza, in altri termini, è data dalle zone non esplorate, non sottoponibili al calcolo razionale della ragione e per questo rappresentate come vuote. La carta medievale aveva una raffigurazione unitaria, coesa, dove il tratto riempiva la carta in ogni suo anfratto. Chiaro segno di una proiezione culturale totale, che abbracciava ogni cosa, di contro alla ragione moderna, che deve arrendersi di fronte ai propri limiti, per quanto momentanei.

L'ampiezza dell'argomentazione tocca poi ambiti ancora più vasti, aprendosi alla letteratura, alle dottrine politiche fino alla filosofia. Il tentativo è dare letture geografiche e spaziali ai fenomeni umani i

più diversi, strumentali alla dimostrazione dell'assunto di partenza.

Al termine della lettura del libro se ne esce rafforzati nell'idea che la geografia non sia un tema, ma un approccio. L'impostazione multidisciplinare dell'autore, infatti, mette in evidenza che il geografo non può limitarsi a cercare oggetti della conoscenza differenziati rispetto ad altri saperi. Ciò che la geografia ha di più e di diverso rispetto alle discipline sorelle è lo studio delle relazioni, delle connessioni. L'analisi geografica si rivolge a molteplici oggetti, che per quanto disparati saranno uniti dall'essere tra loro connessi.

Matteo Marconi

Sapienza Università di Roma

[DOI: 10.13133/1125-5218.15399]

14° Rapporto Sanità. Misunderstandings

Federico Spandonaro, Daniela D'Angela,
Cristina Giordani, Barbara Polistena
(a cura di)

Roma, Università di Tor Vergata,
Dipartimento di Economia e Finanza,
2018, pp. 532

Questo corposo 14° Rapporto sulla Sanità presenta e commenta con numerose illustrazioni e dati la situazione della Sanità in Italia, anche in relazione agli altri Paesi soprattutto europei. Un'importante base di discussione sono la situazione demografica e la spesa sanitaria. Come per la demografia, anche per la Sanità è possibile distinguere due *Italie*, una settentrionale e una meridionale.

Comunque la scarsa natalità e la conseguente sproporzione tra giovani e anziani creano molti problemi alla Sanità, che deve riservare molte risorse alla cura delle

malattie della terza età. Le condizioni di salute della popolazione più anziana producono non solo una spesa sanitaria più elevata, dovuta ai farmaci e ai ricoveri, in case di cura o in ospedali, ma anche la necessità di accompagnamento da parte di parenti e badanti. Non diversamente da quello che accade per la cura e l'accompagnamento dei diversamente abili. Questo si traduce in spese considerevoli, comprese anche le giornate di lavoro eventualmente spese per dedicarle ai famigliari.

Il volume si apre con la Presentazione del Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", Prof. Giuseppe Novelli, che scrive, tra l'altro, «Il Rapporto Sanità 2018 testimonia i risultati di assoluta eccellenza raggiunti in Italia in termini di esiti aggregati di salute e anche la buona *Performance* complessiva in termini di stili di vita, sebbene molto rimanga ancora da fare». A queste parole fanno eco Barbara Polistena e Federico Spandonaro, che sostengono, precisando: «Il tema della Sanità è sempre accoppiato a quello del diritto alla Salute: connubio certamente condivisibile, ma pensare che la questione della Sanità sia solo una questione di diritti di cittadinanza è del tutto miope: si trascura così l'evidenza che dimostra come, invece, la Sanità sia (tra l'altro) un ganglio fondamentale della economia del Paese».

Il Rapporto analizza quattro rischi di potenziale rischio di *misunderstandings*: la misura della *Performance* del Sistema Sanitario Nazionale; la perimetrazione dei confini di diritti dei cittadini in tema di tutela della salute; la soluzione del problema della carenza di personale; il rapporto tra Sostenibilità e Sviluppo economico.

La spesa sanitaria italiana è ormai arrivata ad essere inferiore a quella dei Paesi dell'Unione Europea prima del 1995 del 31,3%, ma i livelli di spesa italiani sono storicamente inferiori e i tassi di crescita sono più contenuti. I problemi della variabilità della pratica clinica e il fenomeno della medicina difensiva non sono maggiori che altrove, come pure la corruzione in Sanità non

è percentualmente maggiore che negli altri settori. In genere le Regioni più inefficienti sono quelle che spendono meno. Gli sprechi non possono essere eliminati nel breve periodo e perciò non possono liberare risorse.

La *Performance* della Sanità in Italia può essere espressa con i dati della speranza di vita, che da molti anni è una delle più alte nel mondo. La vita si allunga, ma anche quella priva di disabilità. Ciò comporta un indice di vecchiaia pari a 165,3, aumentato dal 148,6 rispetto al 2012. Il motivo di iniquità è però il divario tra l'Italia settentrionale e quella meridionale: divario che coinvolge anche la speranza di vita che nel Mezzogiorno è di un anno inferiore, ma ben di tre per la speranza di vita a 65 anni. La speranza di vita e la buona qualità della stessa non dipendono solo dall'investimento in sanità, ma soprattutto dalle condizioni economiche generali. Le malattie croniche per gli oltre 65enni è diminuita sensibilmente dal 45,6% nel 2013 al 44,2% nel 2016. Per quanto riguarda il cancro, l'Italia ha un tasso standardizzato di mortalità più basso che negli altri paesi dell'Unione Europea.

L'Italia conta un numero di obesi più basso rispetto agli altri Paesi dell'UE (non purtroppo tra i bambini di 6-9 anni) come pure è il secondo Paese tra gli Stati membri con la quota minore di alcool consumato, con tendenza alla diminuzione. Per quanto riguarda il fumo da sigaretta l'Italia è in una posizione intermedia, ma il consumo tende a diminuire. Purtroppo i giovani e le donne sono ancora dediti al fumo di tabacco ma il rapporto non distingue i dati per genere e per età.

L'efficacia e l'efficienza degli ospedali italiani è molto elevata. L'OCDE riconosce che l'Italia ha un buon comportamento rispetto agli altri Paesi dell'UE nel tasso di mortalità ospedaliera. Ma la tempo stesso l'OCSE critica la lunga permanenza media ospedaliera, ma secondo gli autori del Rapporto la critica dell'OCSE non è corretta, perché si tratta di un caso di non standardizzazione dell'indicatore.

Per quanto riguarda le vaccinazioni si sta intervenendo contro la loro graduale diminuzione nei pazienti pediatrici avvenuta dal 2013. Per la vaccinazione contro l'influenza degli oltre i 65enni l'Italia occupa il 7° posto tra i Paesi EU.

La Sanità in Italia si presta molta attenzione alla prevenzione, nonostante gli scarsi investimenti.

Il problema economico non si risolve comunque con l'incremento delle risorse, ma piuttosto della loro ricollocazione.

Alcuni problemi da considerare sono l'aggiornamento dei profili professionali, l'avvento delle tecnologie digitali, il rapporto fra spesa farmaceutica pubblica e privata.

La complessità dell'offerta sanitaria e i rapidi cambiamenti attuali richiedono una maggior abilità di analisi e mezzi più sofisticati per affrontare una pianificazione a medio-lungo termine. Ma per questo è necessario un generale cambiamento culturale, che dovrebbe coinvolgere le politiche sanitarie, industriali e di insegnamento.

Nei principali 14 capitoli del volume (molti capitoli sono doppi o tripli, indicati con le lettere a e b) vengono affrontati i seguenti temi: Il contesto socio-demografico; il finanziamento: livello e risanamento; la spesa: l'evoluzione nei confronti internazionali e nazionali; la valutazione delle *Performance*; impoverimento, eventi catastrofici e disagio economico delle famiglie; la misura delle *Performance* delle SSR (Vi edizione); esiti di salute; prevenzione, spesa, stili di vita, vaccinazioni e *screening*. Il posizionamento dell'Italia in Europa; assistenza ospedaliera: evoluzione, efficienza, appropriatezza ed esiti; assistenza residenziale e semiresidenziale: bisogni e rete di offerta; assistenza specialistica ambulatoriale; tempi di attesa di costi delle prestazioni nei Sistemi Sanitari Regionali; assistenza farmaceutica; governante farmaceutica e innovazione, compartecipazioni all'assistenza farmaceutica; assistenza primaria; i sistemi di valutazione nell'assistenza primaria e l'incentivazione della *Performance*; i modelli di assistenza territoriale alla sfida

del Piano Nazionale delle Cronicità; assistenza domiciliare; provvidenze in denaro; l'evoluzione dei beneficiari e degli oneri; aspetti industriali della Sanità; l'industria sanitaria: evoluzione e prospettive; filiera della salute: Rapporto Annuale; osservatori permanenti; valutazione e accesso al mercato: l'evoluzione nel campo delle Malattie Rare; osservatorio delle Strategie Vaccinali: principali evidenze della prima annualità.

Non vi è dubbio che il volume affronti con un copioso corredo di dati, statistiche e grafici tutta la complessa materia della Sanità in Italia, anche in rapporto a quella degli altri Paesi dell'Unione Europea. Ma i commenti mi sembrano un po' troppo ottimistici, o almeno pieni di fiducia per una evoluzione positiva degli attuali problemi della Sanità.

Infatti sotto l'aspetto qualitativo, difficilmente quantificabile con numeri e statistiche, la Sanità italiana soffre ancora di forti disparità regionali per quanto riguarda la qualità della degenza negli ospedali, le strutture degli stessi e la preparazione scientifica del personale. La pressione delle ditte farmaceutiche nella vendita di prodotti molto cari e gli aspetti della cosiddetta malasanità, qualche volta evidenziati dalla cronaca vanno maggiormente commentati per una loro efficace lotta. Un caso particolare è costituito dai farmaci cosiddetti «orfani», destinati a coloro che soffrono di malattie rare. Le ditte farmaceutiche non si dedicano molto allo sviluppo questi farmaci perché questi richiedono costose ricerche e non rappresentano un vantaggio remunerativo per la confezione di relative tante pochi prodotti.

In conclusione, il Rapporto costituisce un ottimo strumento di informazione essenzialmente corretta e di questo deve essere dato merito al Professor Federico Spandonaro e ai suoi numerosi e qualificati colleghi e collaboratori.

Cosimo Palagiano

Sapienza Università di Roma

[DOI: 10.13133/1125-5218.15400]