

Giappone e Italia: la sanità migliore tra i G7

IL RAPPORTO dell'Oms sulla salute nel mondo mostra un paradosso: tra i Paesi ricchi, quelli che spendono meno per la sanità hanno i risultati migliori. Ma solo perché puntano sul pubblico

di Pietro Greco

La disuguaglianza resta il carattere di gran lunga dominante nella terza edizione della *World Health Statistics*, la fotografia per mezzo della statistica delle condizioni sanitarie del mondo, pubblicato nei giorni scorsi dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Ci sono ben 47 anni di differenza tra la vita media di una donna in Giappone (86 anni) e quella di un maschio in Sierra Leone (39 anni). La mortalità infantile nel paese africano (165 morti ogni 1.000 nati vivi) è 55 volte maggiore che nell'arcipelago asiatico (3 morti ogni 1.000 nati vivi). E la mortalità delle donne per parto è addirittura 200 volte superiore.

La marcata disuguaglianza non riguarda solo i paesi posti all'estremo di questa sorta di classifica del diritto alla salute. Si coglie anche a scala continentale. Persino tra i paesi che affacciano sul Mediterraneo le differenze sono eclatanti: nei paesi sud-orientali la mortalità infantile è oltre 20 volte maggiore che nei paesi dell'Europa mediterranea.

La misura, enorme, di queste e altre disuguaglianze non costituisce una novità. La notizia è, piuttosto, che esse si riconfermano e, persino, si aggravano nel tempo. Mentre tende a sfumare la loro capacità di suscitare scandalo e, quindi, di generare azioni per porvi rimedio.

Il *World Health Statistics 2007* ci offre la possibilità non solo di cogliere le differenze tra le punte estreme ma anche tra i paesi simili per condizioni economiche e politiche. Compresse le differenze tra quei paesi del G7 caratterizzati da grande ricchezza diffusa e da stabile democrazia. È facile verificare che le performance sanitarie di Canada, Francia, Germania, Italia, Giappone, Regno Unito e Usa sono molto alte, se paragonate al resto del mondo. La vita media, per esempio, è intorno agli 80 anni: circa 15 anni in più della media mondiale; la mortalità infantile è 15 volte meno della media mondiale; la mortalità materna addirittura 40 volte meno.

Eppure anche tra questi paesi fortunatissimi vi sono differenze significative. Il Giappone è in testa a quasi tutte le classifiche relative:



con 79 anni di vita media i maschi giapponesi vivono oltre 2 anni in più della media dei paesi del G7; con 86 anni di vita media, le donne giapponesi vivono oltre 3 anni in più della media delle donne del G7. Dopo il Giappone troviamo l'Italia. Che con 78 anni per i maschi e 84 per le donne, vanta una vita media superiore a quella del G7 nel suo insieme. La mortalità infantile in Italia è leggermente inferiore alla media, mentre è quella materna è insieme al Canada la più bassa in assoluto.

Per quasi tutti gli indici di salute della popolazione gli Usa sono in coda tra i paesi del G7. Anche nei servizi sanitari gli Stati Uniti non eccellono: per esempio, sono ultimi per numero di posti letto ospedalieri: 33 ogni 1.000 abitanti.

Vita media più alta e mortalità infantile più bassa rispetto agli altri Paesi

Mentre il Giappone è primo con 129 posti letto.

Il bello è che questi dati sui risultati e i servizi nei paesi del G7 sembrano essere poco correlati sia con il numero di operatori sanitari - il paese che ha le migliori performance, il Giappone, ha il minor numero relativo di medici: 1,98 per ogni 1.000 abitanti; contro i 2,56 degli Usa; i 3,37 di Francia e Germania e i 4,20 dell'Italia (pri-

ma assoluta) - sia con i dati della spesa. Gli Usa, per esempio, spendono in sanità il 15,4% della ricchezza che producono ogni anno, contro il 10,6% della Germania, il 10,5% della Francia, il 9,8% del Canada, l'8,7% dell'Italia, l'8,1% del Regno Unito e addirittura il 7,8% del Giappone. Anche se teniamo conto dei soli investimenti pubblici, la sanità Usa risulta la più cara. Il contribuente americano spende infatti per la sanità 2725 dollari l'anno a persona, contro i 2440 in Germania, i 2382 in Francia, i 2215 in Canada, i 2209 nel Regno Unito, i 1864 del Giappone. L'Italia con 1812 dollari per cittadino l'anno è il paese che spende di meno nel G7.

Ci troviamo dunque di fronte a un paradosso: i paesi che spendono di più sono quelli che ottengono di meno; i paesi che spendono

Gli Stati Uniti ultimi per tutti i parametri mentre la spesa pro capite è la più consistente

di meno sono quelli che ottengono di più. Ma il paradosso è solo apparente. A determinare il rapporto costo/benefici, superata una certa soglia, infatti non è la spesa assoluta, ma l'organizzazione. I paesi più efficienti hanno un sistema sanitario nazionale a indirizzo pubblico. Gli Usa non lo hanno. E ne pagano le conseguenze. Sia in termini di economia sia in termini di salute.

IN BASILICATA La seconda struttura pubblica italiana

Così si curano gratis anoressia e bulimia

di Cristiana Pulcinelli

Chiaromonte è un paesino arroccato su un cucuzolo nell'entroterra della Basilicata. Anche arrivarci non è facile, visto che è fuori dalle traiettorie più battute della nostra penisola. Eppure, a Chiaromonte c'è un fiore all'occhiello della nostra sanità. Si tratta del Centro per i disturbi del comportamento alimentare e del peso «G.Gioia», il primo centro pubblico residenziale ad occuparsi delle persone affette da anoressia, bulimia e disturbo da abbuffate compulsive nel sud d'Italia. Il Centro nei giorni scorsi ha festeggiato il primo compleanno con un convegno a cui hanno partecipato esperti di queste patologie arrivati da tutta Italia. Un anno difficile, ma di grande soddisfazione, hanno raccontato i responsabili.

Tutto è nato da un incontro avvenuto qualche anno fa tra il direttore della Asl 3 di Lagonegro, Mario Marra, e i genitori di una ragazza affetta da anoressia, i signori Gioia. La ragazza era stata ricoverata in una clinica svizzera per curare la sua malattia, ma il costo della retta era così alto che la famiglia si era ritrovata ben presto sul lastrico. Il padre della ragazza si era rivolto al direttore della Asl per chiedere aiuto. Pochi giorni dopo, però, il signor Gioia moriva. Si è fatta così strada l'idea di creare un

centro pubblico che potesse ospitare le ragazze affette da disturbi alimentari senza costringerle a rivolgersi alle cliniche private o a farsi ricoverare negli ospedali. Un esempio (l'unico, per la verità) a cui fare riferimento c'era: la residenza Palazzo Francisci di Todi aperta nel 2003. Il luogo anche: il vecchio ospedale in disuso di Chiaromonte. Il centro è nato e non poteva che essere dedicato a Giovanni Gioia.

La struttura ha 20 posti letto in regime residenziale e 10 in regime semiresidenziale. Un'équipe composta da figure professionali diverse (psicologo, psichiatra, nutrizionista, endocrinologo, pediatra, ginecologo...), sale comuni grandi e luminose dove si svolgono lezioni di teatro e danza, laboratori di arti applicate e di scrittura creativa. Fuori, vicino al lago, c'è il maneggio dove le ragazze possono andare a cavallo o sull'asino, attività che sembra abbiano un forte valore terapeutico.

I disturbi alimentari sono un fenomeno in crescita: oggi, secondo alcune stime, colpiscono il 4% degli adolescenti e la fascia d'età interessata si allarga sia alle preadolescenti sia alle donne sopra i 40 anni, mentre il numero dei maschi colpiti aumenta. Forse, l'esempio di Todi e Chiaromonte andrebbe seguito.

LIBRO Yuri Castelfranchi e Nico Pitrelli affrontano un tema di attualità: come comunicare la scienza oggi che da materia per esperti è diventata motore del cambiamento sociale

La divulgazione è morta. Che cosa la sostituirà?

di Andrea Cerroni

Negli ultimi (pochi) decenni, la scienza è fuoriuscita dai ristretti ambiti nei quali era stata da sempre relegata e nei quali, per la verità, aveva trovato anche una propria autonomia, più o meno comoda a seconda dell'agenda dei regimi politici. Materia per esperti o al più per pochi appassionati fino ad anni recenti, la scienza è ormai presente in ogni mass media, nelle politiche nazionali e internazionali, negli eventi che riempiono e caratterizzano la vita delle nostre città, fin negli oggetti e servizi di uso più quotidiano per ciascuno di noi. Per questo si parla dell'avvento di una società della conoscenza. Il tema di come si comunica la scienza è, perciò, attuale e di primaria rilevanza sia per il pubblico sia per lo scienziato, sia anche per quella zona socia-

le grigia che, proprio per quelle tendenze contrapposte, sempre più va allargandosi fra i due estremi, per altro ormai troppo stereotipati. Dunque, attuale e rilevante per tutti noi. Non si può, perciò, che salutare favorevolmente un libro che, proprio con questo titolo, è uscito da Laterza (Castelfranchi Y, Pitrelli N., *Come si comunica la scienza?*, Laterza, pp. 128, euro 10). Il fatto è che nessuno arriva preparato alle nuove sfide poste da una società che sia, a un tempo, democratica e basata sulla scienza. Non è preparato il comune cittadino che, soprattutto in Italia, è ancora assai spesso privo di una formazione di base adeguata e di strumenti cognitivi che lo mettano in grado di orientarsi attraverso linguaggi ostici, argomentazioni complesse e ricche di presupposti tutt'altro che

evidenti, fonti informative numerose e diversificate di difficili valutazioni.

Non è preparato, però, neppure lo scienziato, ancora formato in una cultura accademica troppo rigidamente disciplinare, posto dinanzi a questioni sempre più complesse e bisognose di approcci nuovi e non riduzionistici, avendo rimosso il percorso storico che ha generato l'attuale frontiera della ricerca, dimenticate le questioni fondamentali a partire dalle quali il flusso della conoscenza (*main stream*) è stato incanalato e amministrato, trascurate le dinamiche che hanno cambiato sia il suo reale lavoro sia la percezione che di esso hanno gli altri cittadini.

Insomma, nella misura in cui la democrazia ha vinto la sua battaglia per gestire l'agenda della cosa pubblica attraverso canali partecipativi, i cittadini hanno troppo di rado gli stru-

menti di base per gestire proprio il motore del cambiamento sociale, cioè la conoscenza scientifica. La loro voce suona spesso, dunque, come una reazione antisociale. E, specularmente, nella misura in cui la scienza ha vinto la sua battaglia per affermarsi come sapere pubblico di riferimento per la vita collettiva, lo ha fatto proprio esponendosi pubblicamente con un approccio ancora troppo ingenuo o, comunque, facilmente vulnerabile alle torsioni dei poteri forti di

I cittadini non sono pronti ad affrontare le nuove sfide ma neppure gli scienziati

una società esterna che sa bene l'utilità pratica persino della conoscenza più teorica. La tentazione tecnocratica ha, dunque, un'attrazione crescente per lo scienziato.

Per contrasto, il pubblico viene però sempre più coinvolto quale produttore e fruitore di conoscenza scientifica, così come lo scienziato è sempre più spesso chiamato a essere innanzi tutto cittadino in una società democratica. In questa lacerazione della contrapposizione tipica della modernità fra élite e «massa», diviene chiaro che la comunicazione della scienza non sia più, né solo, e neppure prevalentemente divulgazione, popolarizzazione, volgarizzazione, ma un insieme di attività assai più ampio e persino distintivo dell'intera società contemporanea. Nei cinque capitoli in cui è articolato il libro di Castelfranchi e Pitrelli (La scienza in una società che cambia; Non

c'è scienza senza comunicazione; il Novecento: le cose si complicano; Gli scienziati che comunicano; Scienza e democrazia) il Lettore, adetto ai lavori o semplice curioso, troverà utili riferimenti per avvicinarsi a un tanto vasto ambito di problemi. Con l'avvertenza che, se il tema è assai complesso, e per essere affrontato richiede conoscenze che non è facile ricevere dagli attuali percorsi formativi, troverà qui un'agevole ed efficace chiave d'accesso.

Gli autori si sono formati nel Master di comunicazione della scienza della Scuola di Studi Superiori Avanzati di Trieste, nel quale continuano a svolgere oggi la loro incisiva attività didattica e di ricerca. Nella sostanza e nella forma espositiva si vedono qui i primi frutti di un progetto pionieristico e lungimirante avviato nel 1993 e che nel suo ambito è, a tutt'oggi, la realtà italiana più consolidata.

DA «SCIENCE» Un'ipotesi osservando gli orangutan

I nostri antenati bipedi quando erano sugli alberi

I nostri antenati potrebbero aver cominciato a camminare su due gambe quando ancora vivevano sugli alberi. Osservando alcuni Orangutan, un gruppo di ricercatori ha visto che essere bipedi può aver offerto molti vantaggi ai nostri antenati permettendo loro di bilanciarsi con le braccia mentre passavano da un ramo all'altro. Gli autori della ricerca suggeriscono che gli ominidi abbiano abbandonato la foresta a causa dei cambiamenti climatici quando già camminavano eretti.

DA «PNAS» Uno studio su topi e esseri umani

Una proteina causa di sterilità maschile

Per la prima volta è stata rilevata una proteina nello sperma degli esseri umani e dei topi che in molti casi potrebbe essere responsabile della sterilità maschile. La ricerca è stata pubblicata sulla rivista *Proceedings of National Academy of Sciences*. «La proteina - ha spiegato Chan Hsiao Chang, ricercatore della Chinese University ad Hong Kong - è coinvolta nel trasporto del bicarbonato, indispensabile per l'attivazione dello sperma nella fecondazione».

AMBIENTE Il progetto di tutela dell'orso marsicano si applicherà al panda?

Se la Cina impara dall'Abruzzo

La Cina, paese dalla crescita vertiginosa e spesso incontrollata, si sta cominciando a interrogare su come tutelare il proprio (ancora) immenso patrimonio ambientale. Già questa è una notizia. Come modello di riferimento per la gestione dei parchi, delle risorse naturali e del patrimonio faunistico, gli esperti asiatici hanno scelto una regione italiana. E anche questa è una (buona) notizia.

A fare scuola nel mondo sarà il sistema di ecocompatibilità e sostenibilità dell'Abruzzo. La regione ha infatti raggiunto negli ultimi anni standard di eccellenza ambientale. È una delle poche

aree europee allineate ai parametri previsti dal protocollo di Kyoto (relativi alle emissioni di gas serra nell'atmosfera). Il suo territorio è costituito quasi al 40 per cento da aree protette. È stato calcolato che il solo parco della Maiella è capace di ridurre le emissioni di biossido di carbonio di 300mila tonnellate ogni anno. Per queste ragioni la scelta delle autorità cinesi. Il programma di collaborazione e di scambio scientifico prevede una «missione», che prenderà il via il prossimo 11 giugno, incentrata sul tema della salvaguardia delle specie animali a rischio d'estinzione. In particolare, gli esperti

orientali sono interessati al progetto abruzzese Patom (il piano di azione per l'orso marsicano) del quale l'università Beijing Forestry - centro di eccellenza cinese - vuole studiare le possibili applicazioni per salvaguardare gli esemplari di panda presenti in Cina. L'area d'intervento nella quale verranno introdotte le tecniche abruzzesi è una zona verde di 3250 kmq nella Cina centrale. Si tratta di un territorio montuoso molto simile a quello dell'Abruzzo. Al suo interno sopravvivono almeno venti specie strategiche, compresa la scimmia bianca, unica al mondo.

Andrea Barolini

SOSTIENI EMERGENCY CON IL TUO CAMBIO PER MILLE. IL SUO CODICE FISCALE È: **971 471 101 55**

È possibile sostenere EMERGENCY destinando il 5% della propria imposta Irpef: 1. compilando la scheda CUD o la scheda del modello 730 (dati anagrafici e codice fiscale del contribuente); 2. firmando nel riquadro indicato come «SOSTEGNO DELLE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITÀ SOCIALE...» (il primo a sinistra della scheda); 3. indicando nel riquadro il codice fiscale di EMERGENCY **971 471 101 55**.

La destinazione del 5% non modifica l'ammontare dell'imposta. La scelta della destinazione del 5% e dell'8% sono tra loro indipendenti.

Delle risorse che potrà ricevere in questa forma e del loro impiego EMERGENCY fornirà pubblico e dettagliato resoconto.

EMERGENCY
www.emergency.it