

*“Scrivo intorno alle cento pagine. Sono brevi o sono poche? Distinguo tra le due cose. Non concordo sulla brevità, c'è una misura in quello che uno ha da trasmettere che può stare largamente in questo formato. Non si deve pretendere troppa carta dall'editore, né troppa attenzione da chi paga il prezzo di copertina. Se invece queste pagine che ho scritto sembrano poche, questo lo considero un complimento. Vuol dire che il lettore ne avrebbe volute ancora. Ma uno è ospite con la sua scrittura presso la lettura di una persona, deve lasciare la stanza finché è ancora desiderato. Questa è la legge che governa le buone maniere, dunque, anche i rapporti tra un ospite, che è il lettore, e lo scrittore di turno che è il suo invitato.”*

*Erri De Luca, “Prove di risposta”*

Tre ragioni principali (fasi temporali) hanno determinato questa pubblicazione: a) una ricorrente profonda alterazione dell'umore degli autori nello scontrarsi ripetutamente con la mancanza di dati rappresentativi, aggiornati, complessivi e uniformi delle realtà regionali; b) una raccolta e un aggiornamento maniacali di dati correnti; c) una proposta di condivisione-partecipazione con altri interessati ai flussi informativi attinenti alla salute materno-infantile.

A differenza di quanto succede in altre nazioni (ad esempio Regno Unito e USA) dove periodicamente vengono pubblicate in modo sistematico le *vital statistics*, sequenze dinamiche delle condizioni di salute delle popolazioni, e in particolare di quella materno-infantile, in Italia questa informazione è

affidata ad iniziative (studi, rapporti, censimenti, ecc.) puntuali, casuali, occasionali o campionarie che limitano l'accuratezza e la precisione del profilo/sguardo nazionale. Ma non solo. Le *vital statistics*, formato standardizzato e stratificato per contesti regionali o locali, rappresentano lo strumento essenziale per la programmazione sanitaria e gli interventi di Salute Pubblica con la finalità di ridurre le disuguaglianze intranazionali e di migliorare la posizione di un Paese a livello internazionale.

Da qui il "bisogno lavorativo", ma non solo questo, di disporre o creare un archivio dove riporre via via informazioni a cui poter attingere rapidamente in caso di "necessità" (un po' come le biblioteche/granai della Yourcenar).

I nove capitoli che costituiscono questa pubblicazione rappresentano alcuni dei temi di grande rilevanza per la salute (lo "star bene") della popolazione pediatrica, quindi di tutti noi. Temi di rilevanza sociale e culturale (quindi anche economica e politica) che trovano spazio e visibilità prevalentemente nella sola forma della cronaca/denuncia che caratterizza sempre più la fugace informazione fatta di stereotipi e semplificazioni che non stimolano a riflettere e ad agire, ma a delegare.

La velleità di questa pubblicazione che viene da lontano (se ne discusse una prima volta a metà degli anni '90 con Luigi Ciotti e i "ragazzi" del Gruppo Abele... poi loro realizzarono i preziosi annuari sociali) è quella di voler essere uno strumento di lavoro, piccolo ma speriamo utile, per tutti coloro che per "mestiere" operano per/con l'infanzia.

Una definizione semplice: pubblicazione (non libro, non rapporto, non annuario, non...) per uno strumento che ci aiuti a capire i “perché” di molti temi ignorati (ad esempio, mortalità infantile, ospedalizzazione pediatrica, abbandono scolastico, istituzionalizzazione) che caratterizzano le disuguaglianze regionali e locali dell’Italia.

La formula editoriale scelta è caratterizzata dall’essenzialità. Formato “breve” con l’ambizione di riuscire a dire tanto, ma in modo accurato e sufficiente, in poche righe, tabelle o figure. Quell’essenza del riportare in modo asciutto, ma con spirito critico che caratterizzava gli editoriali di Luigi Pintor: “Trenta massimo cinquanta righe possono bastare”. Un percorso della comunicazione/informazione che implica la partecipazione del lettore. Saranno quindi i lettori a cimentarsi in analisi interpretative utilizzando i propri strumenti e testando le loro ipotesi. Nostro fine è stato quello di mettere a disposizione “i dati”.

Se “le pagine sembrano poche, vuol dire che il lettore ne avrebbe volute ancora”... fatecelo sapere che saremo contenti di ritornare, magari anche insieme.

**Maurizio Bonati, Rita Campi**

Non si sarebbe realizzata questa pubblicazione senza l’assistenza di Daniela Miglio e la disponibilità di Luca De Fiore a muoversi in questi spazi di confine e sentieri di analisi, percorsi e tracciati in compagnia dei commenta-

tori\* e con i contributi di Nerina Dirindin del Dipartimento Scienze Economiche e Finanziarie “G. Prato” di Torino, Lucia Lispi della Direzione Generale Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute e di Maria Polsoni del Dipartimento Diffusione e Banche Dati dell’Istat di Milano, Giovanni Martini del Servizio Innovazione e Formazione per la Salute di Trento e Marta Valerio del Laboratorio di Epidemiologia Assistenziale e Sistemi Informatici di Consorzio Mario Negri Sud di S. Maria Imbaro (CH).

### **\*Commentatori**

Si ringraziano per il contributo alla valutazione critica dei dati e della loro qualità:

#### **Giancarlo Biasini**

Centro per la Salute del Bambino (CSB)  
Cesena

#### **Giuseppe Cirillo**

Dipartimento Socio-Sanitario  
ASL Napoli 1 – Napoli

#### **Luisella Grandori**

Servizio Epidemiologia, Dipartimento Sanità  
Pubblica, Azienda USL – Modena

#### **Giuseppe La Gamba**

Divisione di Patologia Neonatale  
Ospedale A. Pugliese – Catanzaro

**Anita Regalia**

Clinica Ostetrico-Ginecologica  
Ospedale San Gerardo – Monza (MI)

**Paolo Siani**

Unità Operativa Complessa di Pediatria  
AORN A. Cardarelli – Napoli

**Alessandra Sila**

Centro per la Salute del Bambino (CSB)  
Trieste

**Giorgio Tamburlini**

Ufficio Cooperazione Internazionale  
Materno-Infantile  
Istituto per l'Infanzia Burlo Garofolo – Trieste

**Fabrizio Tediosi**

Swiss Tropical Institute  
Swiss Centre for International Health  
Basilea, Svizzera

**Emanuela Terzian**

Consorzio Mario Negri Sud – S. Maria Imbaro (CH)