

## Editoriale

### In memoria di Gianni Barro

#### *In memory of Gianni Barro*

Carlo Romagnoli

*medico igienista ha collaborato con Gianni Barro dal 1985 ed è stato responsabile della Programmazione sanitaria regionale umbra dal 1998 al 2007.*

Avendo a lungo collaborato, nella mia vita professionale, con Gianni Barro ritengo che per ricordarne la figura di *brillante costruttore della sanità pubblica umbra ed italiana*, occorra inquadrarla nella complessa cornice sociale in cui si trovò ad operare ed i cui cardini politici, scientifici e culturali potrebbero essere oggi persino difficili da comprendere per chi non ha vissuto quei tempi, tanto diversa è la realtà in cui viviamo.

Chiara Giorgi, docente di Storia moderna alla Sapienza di Roma, nel suo recente testo *“Salute per tutti. Storia della sanità in Italia dal dopoguerra ad oggi”* (Laterza, 2024) ricostruisce in modo attento e documentato le vicende che hanno portato alla conquista da parte delle classi subalterne del Servizio Sanitario Nazionale - universale e gratuito - e delle vicende che ne hanno visto e ne vedono tutt’oggi la messa in discussione nel quadro delle lotte politiche e sociali e nelle traduzioni istituzionali che attraversano l’Italia dal dopoguerra ad oggi, in una dialettica che vede impegnate con alterni successi da un lato le forze politiche, sindacali, sociali che rappresentano le aspirazioni e le pratiche sociali dei movimenti - operaio, femminista, studentesco – per il diritto alla salute mentre dall’altro lato le forze della reazione e della conservazione dei privilegi di classe, genere e razza resistono, rilanciano e riprogrammano lo sfruttamento dei bisogni di salute. I brevi riferimenti storici che qui riporto poggiano sul suo contributo.

Gianni Barro si è trovato a vivere ed operare nel momento più alto di questa dialettica, quello in cui veniva *istituito il Servizio Sanitario Nazionale* e si trattava di dare traduzione applicativa e sviluppo alle enormi potenzialità contenute in questo *atto di progresso sociale conquistato con decenni di lotte sociali*, contenendo al contempo le pulsioni regressive che animavano tanta parte del fronte contro riformista, operando nell'Umbria e nell'Italia degli anni successivi al varo della legge 833/78.

*Programmazione partecipata, promozione della salute, epidemiologia, assistenza socio sanitaria di base, medicina basata sull'evidenza*, sono termini alla cui significazione Gianni ha lavorato, attingendo alla sua storia politica di militante del PCI, alla sua formazione professionale di medico di sanità pubblica, alla ricchezza scientifica e sociale della Scuola Igienistica dell'Università di Perugia di cui faceva parte, alla egemonia che il fascino di lavorare alla *"Salute per tutti nell'anno 2000"* creava nel contesto sociale, affollando di presenze socialmente motivate gli operatori della sanità, le forze politiche e sindacali della sinistra, i rappresentanti degli Enti Locali tutti e creando nel territorio una comunità che aveva valori condivisi cui bisognava proporre soluzioni all'altezza delle attese sociali, sapendo lanciare il pallone in avanti, mai fuori campo. Un compito non da poco che egli, intelligentissimo, ironico, lucido, onesto, fu in grado di svolgere.

Una prima - pur sommaria per motivi di spazio e di taglio editoriale - valorizzazione della sua opera non può che iniziare ricordando la redazione del primo *Piano socio sanitario regionale dell'Umbria* all'inizio degli anni '80: tra i primi atti di programmazione istituzionale in Italia, il Piano vedeva la luce in un contesto in cui le ombre della controriforma si profilavano all'orizzonte: il Piano Sanitario Nazionale previsto entro il 30 aprile del 1979 non vedeva la luce - ne verrà approvata una versione peggiore nel lontano 1992 - il primo Ministro della Sanità dopo la Riforma fu Altissimo del Partito liberale, che insieme al MSI, aveva votato contro la 833/78, facendo sì che il neonato SSN venisse lasciato - nelle efficaci parole di Giovanni Berlinguer - "come il formaggio in custodia ai topi".

Serviva un colpo d'ala, un segnale forte, le indicazioni politiche c'erano tutte dato che il PCI aveva presentato già nel 1963 lo schema di Piano Sanitario Nazionale 1964-78, e nel dibattito pubblico si erano sedimentate le indicazioni sulla centralità di una programmazione nazionale in cui la sanità era un investimento sinergico allo sviluppo economico e sociale del Paese, a partire dalla "Nota La Malfa" del 1962, dal Piano Giolitti e da quello Pieraccini, entrambi riferiti al 1965-69.

L'articolo 32 della Costituzione, le indicazioni dell'OMS sulla definizione di salute

tese a *raggiungere il più alto livello di salute possibile* e innervate ad Alma Ata nel 1978 da una forte declinazione della *assistenza socio sanitaria di base*, le innovazioni apportate dalla legge 405/75 sui consultori, dalla legge 180/78 sui consultori, dalla 194/78 sull'Interruzione Volontaria di Gravidanza, facevano da base culturale e spingevano perché si proponessero adeguate soluzioni organizzative e programmatiche anche a livello regionale.

Tutto questo e molto altro trova indicazione organizzativa nel Primo PSSR della Regione Umbria e nella collegata prima legge di organizzazione del SSR, dove, insieme alla legge regionale per la promozione dell'integrazione sociale – una delle leggi più avanzate dell'Occidente capitalistico – le Unità Sanitarie Locali, già ispirate dalle Local Health Authorities del National Health Service inglese – diventano 12 *Unità Locali dei Servizi Socio Sanitari*, così articolate grazie alle approfondite analisi della realtà umbra condotte dall'IRRES, a significare l'intreccio sistemico tra sociale, sanitario, specificità territoriali ed enti locali con al centro le associazioni dei Comuni.

Veniva così proposto un modello avanzato di servizio socio sanitario che faceva della *promozione della salute* un suo punto di forza e in questo Gianni si avvaleva delle elaborazioni della già menzionata Scuola Igienistica che Alessandro Seppilli, uno dei padri della Riforma sanitaria insieme a Giovanardi, aveva sviluppato alla Facoltà di Medicina dell'Università di Perugia. Qui, accanto ad un Istituto di Igiene popolato da brillanti igienisti (Maria Antonia Modolo, Lamberto Briziarelli, Vito Mastrandrea, Maurizio Mori, tra gli altri) operava il Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria e in entrambi si insegnava a *lavorare per problemi* basandosi sulla *diagnosi di comunità*, si valorizzava l'apporto dei *gruppi operai omogenei per la prevenzione in fabbrica e nel territorio*, si formavano i *medici di comunità* e gli specialisti in Igiene epidemiologia e sanità pubblica che avrebbero dovuto sostenere le applicazioni dell'assistenza socio sanitaria di base nei *centri di salute*, co-progettando gli interventi con le comunità di riferimento ed i *Comitati partecipativi di distretto*, il tutto arricchito dai contributi che l'Antropologia medica, sviluppata sempre a Perugia da Tullio Seppilli, forniva.

Un mondo di una ricchezza culturale oggi anche difficile da immaginare - nello squalore dei corsi di direzione aziendale e del “management by objective” definiti dal padrone - che attirava ai suoi corsi di formazione *cervelli fini* dall'Italia e dall'Europa; indimenticabile l'ondata di brillanti operatori che arrivò a formarsi – ed a formarci - a Perugia dalla Spagna post franchista....

Con questo crogiolo che gorgogliava innovazione e spingeva in avanti l'affermazione del diritto alla salute, Gianni operava in osmosi e dialogava continuamente.

Senza avere la pretesa di esaurire la ricchezza della pratica sociale e scientifica di Gianni Barro, su cui sarà il caso di costruire con tempo dovuto e metodo appropriato momenti articolati di studio e valorizzazione, voglio qui ancora fare riferimento ad un suo contributo, a mio avviso fondativo, sul terreno della epidemiologia: Gianni si fece promotore di una particolare accezione della Osservazione epidemiologica che consisteva nel sostenere l'Osservatorio epidemiologico regionale come "funzione" diffusa del Servizio socio sanitario regionale.

Accanto alle necessarie afferenze strutturali che trovarono sbocco nel finanziamento e supporto del Registro Tumori Umbro di Popolazione, un fiore all'occhiello del nostro SSR ed uno dei pochi registri tumori di livello regionale operanti in Italia a quei tempi, Gianni sosteneva l'idea che l'osservazione epidemiologica avesse tanti più senso quanto strettamente collegata alla programmazione e all'organizzazione dei servizi socio sanitari, dove era necessario innervare le Relazioni periodiche sullo stato di salute della popolazione e sui suoi problemi di salute e di assistenza con cicli programmati basati sulla valorizzazione delle evidenze disponibili.

E perché questo si realizzasse nel corpo complessivo del servizio socio sanitario serviva sviluppare la capacità di leggere gli studi epidemiologici, di valorizzarli e di farli.

Si trattava di tesi illuminate, in cui abbiamo creduto e lavorato in molte e molti per molti anni.

Alcuni, i più, sono stati sconfitti dall'indifferenza e talora dalla brutalità di chi ha gestito la sanità negli ultimi 15 anni, dagli "esperti nei passi all'indietro" e infine dal tempo, mentre l'aziendalizzazione ha dato luogo a processi involutivi via via più marcati, esasperando il profilo di efficienza a svantaggio della equità di accesso alle cure efficaci, centralizzando servizi e funzioni con soluzioni inappropriate per contesti operativi necessariamente diversi e spogliando così i territori periferici di servizi e diritti.

L'abbandono da parte delle forze politiche del *governo della salute* – arte difficile in cui sono richiesti livelli alti di soggettivazione - per occuparsi del tutto impropriamente della gestione della sanità – arte solo all'apparenza più facile ma che porta all'errore chi vi si appropria con sicumera - ha portato alla situazione attuale in cui prevale il de-finanziamento programmato della sanità (mancano due punti di PIL per farla funzionare appropriatamente) favorendo di fatto un privato di cui pure è nota l'inferiorità al pubblico nel produrre salute da un punto di vista di popolazione, ma che estrae ricchezza dai bisogni di salute e dalle tasche degli italiani, con commistioni deprecabili e bypartisan tra forze politiche e sindacali nello sviluppo delle assicurazioni private.

Se tutto questo è in atto - e ciononostante alcuni di noi sono ancora in campo per contrastare la privatizzazione della SSN e promuoverne la ripubblicizzazione partecipata – nel ricordare brevemente l’opera di Gianni, mi piace, con le parole di Montale, dire che “eppure resta che qualcosa è accaduto, forse un niente che è tutto...”.

Gianni Barro ha dato il suo autorevole contributo al processo di sviluppo della sanità umbra e italiana. Quando prendeva parola a Roma negli anni ‘80 alle riunioni del Consiglio Sanitario Nazionale, dove mi portava per formarmi perché si lavorava alle periodiche Relazioni sullo stato sanitario del Paese - rito propiziatorio per un Piano sanitario nazionale che però non veniva alla luce - i conciliaboli si interrompevano e tutti si mettevano a sentire: parlava Gianni Barro.

Una di quelle persone che, quando avevi modo di parlarci o di ascoltarlo, ti lasciava l’impressione di non aver sprecato il tuo tempo.

Un fatto raro.