

GIACOMO CANTINI ~ MARCO GIUNTI

*Cuba*

## VIAGGIO NEL MONDO DELLE FARMACIE

*NOTA PER LA PRESENTE VERSIONE INFORMATICA DEL VOLUME:*

*A causa dell'elevato numero di fotografie presenti nell'opera cartacea (87) si rende necessario separare la parte testuale da quella fotografica per non appesantire il testo scaricabile, più del consentito. Tutte le foto sono quindi visibili sul sito: [www.lungomarecastiglioncello.it](http://www.lungomarecastiglioncello.it) alla sezione Galleria-Foto-Libri raggiungibile dal menu principale a sinistra e sulla pagina che si apre, cliccando sulla foto di "CUBA viaggio nel mondo delle farmacie". Le foto numerate progressivamente riportano le stesse didascalie presenti nel volume dove hanno i rispettivi richiami.*

Prefazione pag. 2

Il settore farmaceutico nelle diverse organizzazioni politiche pag. 3

Lo "sviluppo" della farmacia negli ultimi 40 anni nella società occidentale pag. 5

L'organizzazione del servizio farmaceutico a Cuba pag. 6

Il progetto rivoluzionario secondo la riforma sanitaria castrista pag. 7

Situazione a Cuba tra miti e realtà pag. 9

## *Prefazione*

IL CASO MI HA PORTATO AD OCCUPARMI DI FARMACIE CUBANE; L' A.S.A. DI LIVORNO, INFATTI, HA PREDISPOSTO UN ACCORDO CON L'OFFICINA DELL' 'HISTORJADOR DELLA CITTÀ DELL' AVANA PER LA RISTRUTTURAZIONE E SUCCESSIVA APERTURA DI UNA PRIMA FARMACIA A CUBA; EVENTO TANTO DI STRAORDINARIA VALENZA UMANITARIA E POLITICA QUANTO, FORSE, DI SCARSO IMPATTO IMPRENDITORIALE, PERCHÉ UNA VOLTA VERIFICATOSI, PER LA PRIMA VOLTA SI RIUSCIRÀ AD ATTENUARE GLI EFFETTI DELL' EMBARGO CHE, COME LE SPIRE DEL BOA, HA LENTAMENTE SOFFOCATO LA POPOLAZIONE CUBANA, CREANDO, DI CONTRO, UN POLO PER LA DISTRIBUZIONE DI MEDICINALI CONVENZIONALI "EUROPEI" RISERVANDOLI ALLA POPOLAZIONE PIÙ BISOGNOSA DEI BAMBINI, DEI VECCHI, DEGLI INFERMI. E TUTTO QUESTO SERVIZIO, E QUI STA LA VERA FORZA INNOVATRICE DEL PROGETTO, A DISPOSIZIONE DELLA POPOLAZIONE LOCALE CHE POTRÀ ACCEDERVI PAGANDO IL CORRISPETTIVO DEL MEDICINALE ACQUISTATO CON MONETA CUBANA (!!).

UN PICCOLO COLPO ASSESTATO, QUANDO IL PROGETTO VERRÀ DEFINITO, ANCHE AL MERCATO NERO INTERNO.

## *Già, il progetto...*

*Me lo esternò, entusiasta, una mattina l'Ing. Rotelli, all'interno del suo ufficio di presidenza e con gli occhi solitamente rapidi e con la grinta di chi tentava di organizzare una spedizione alla ricerca dell'Arca di Noè.*

*E non fece molta fatica a convincermi, non solo per le possibili future implicazioni professionali, ma proprio per la filosofia dell'intervento che in buona sostanza appagava anche la mia voglia di impegno verso le situazioni storico-ambientali di disagio sanitario in cui versa la popolazione del terzo mondo e quella cubana nel caso particolare.*

*E' sulla scorta anche di questo incarico che Cuba mi ha, un poco alla volta, abbracciato.*

*Un viaggio a marzo, uno a maggio, uno a luglio e uno a novembre, e già nell'anno 1998 avevo conosciuto e mi ero messo in rapporti, prima professionali e poi personali con personaggi del calibro di Eusebio Leal Spengler l'Historiador della Ciudad de La Habana, del Nunzio Apostolico, Monsenor Beniamino Stella, del Direttore della Caritas Cubana e dei Caraibi, Dott. Rolando Suarez Cobian.*

*E nel frattempo il contratto per l'apertura della farmacia era stato siglato.*

*Ed è proprio girando tra le varie farmacie dell'Isola e riflettendo sul loro pessimo stato di manutenzione, con negli occhi ancora l'immagine degli scaffali vuoti, dei frigoriferi non più funzionanti adibiti a ripostigli, delle interminabili file di cubani formatesi davanti al bancone per avere un medicamento naturale, che mi sono fermato a riflettere su come tra le premesse rivoluzionarie di una salute quale valore da difendere e tutelare in quanto primaria necessità del popolo e le conclusioni da trarsi dopo quaranta anni di regime castrista, la cui organizzazione sanitaria statale aveva avuto modo di elaborare ed applicare il nodello socialista, qualcosa non debba essere andato come il regista e/o il pubblico inizialmente prevedevano. Poche e razionate medicine, naturali e/o omeopatiche, pochissimi antibiotici, a tutti quanti somministrati attraverso prescrizione mediche nella sola misura e condizioni che siano disponibili nella farmacia. Altrimenti il cubano deve attendere.*

*Il cubano, che è di carattere gioioso, ma al tempo stesso triste, che non dà valore all'orologio perché vive con i ritmi profumati del sole dell'isola, sa attendere, altrimenti, con la stessa astuzia*

*propria dello scugnizzo napoletano, si arrangia alla ricerca di soluzioni alternative. Ma in quest'ultimo caso il gioco è regolato dal dollaro USA.*

*Già, il dollaro, effigie del mostro americano, e che di fatto ora è diventata la moneta cubana. Nei ristoranti e paladar nei taxi, negli alberghi, nelle discoteche si paga in dollari e se si cercano medicinali europei, disponibili per i soli stranieri nelle farmacie a loro riservate è necessario disporre di moneta americana.*

*La salute è così proporzionalmente garantita dalla quantità di dollari a disposizione. E' stato così che, con queste riflessioni nel cuore, una mattina assolata, a Cuba, sono andato a svegliare Giacomo, imprenditore italiano impegnato in rapporti commerciali con l'isola, ma soprattutto compagno ed amico e insieme facendolo partecipe della mia folgorazione per la Via di Damasco, abbiamo deciso di comprendere meglio il funzionamento del sistema farmaceutico cubano, per poi realizzare questo documento (libro?), al fine di raccogliere fotograficamente e cartacemente le impressioni e la realtà che andavamo quotidianamente scoprendo. Lui avrebbe usato la macchina fotografica da perfetto "periodista" quale si è dimostrato, io "el boligrafo"*

*Non proponiamo una critica al sistema, né tanto meno una difesa dello stesso. L'intenzione è quella di fornire al lettore un punto di osservazione privilegiato, perché conosca il mondo e lo stato delle farmacie cubane ed attraverso questo anche quale sia la situazione generale attuale a Cuba. Quello che i testi e le immagini sapranno trasmettere potrà essere utilizzato quale spunto fondamentale e prodromico se si vuole incidere positivamente sulla realtà cubana con i progetti di aiuto e cooperazione svincolati da quelli che rischiano di essere luoghi comuni e convenzionali.*

*In questo "sentido", gli interventi nell'ambito della cooperazione decentrata (degni di essere qui ricordati) sono quelli operati negli anni dalla Lega Coop Toscana la quale cronologicamente ha rappresentato la testa d'ariete per tutte le operazioni che attualmente stanno sviluppandosi in Cuba, nonché quelle iniziative di studio e sviluppo delle relazioni concretizzatesi nei progetti rappresentate da CISPEL Toscana ed oggi inseriti integralmente nei programmi PDHL dell'ONU. Il lettore, esaminando il materiale fotografico, sappia che benché per necessità le immagini si riferiscono naturalmente a non tutte le farmacie dell'isola, con lo scatto si è voluto cogliere ed individuare gli aspetti più inquietanti delle stesse e che comunque le immagini pubblicate potrebbero, indifferentemente, riferirsi ad una qualsiasi delle farmacie dell'isola.*

*Gli autori non hanno inteso fare della propaganda controrivoluzionaria, selezionando ad hoc il materiale da proporre, ma solo fornire uno strumento al lettore affinché ognuno tragga conclusioni e riflessioni proprie sull'argomento.*

*In questo lavoro non parleremo, se non per inciso, delle farmacie per i turisti.*

*In queste, riservate agli stranieri come del resto alcuni supermercati, si possono trovare, pagando sempre con moneta americana, i medicinali di cui si abbisogna come in ogni altra parte del mondo.*

## ***Il settore farmaceutico nelle diverse organizzazioni politiche***

E' un dato di fatto che l'organizzazione del sistema sanitario in generale, è direttamente riconducibile alla visione politica ed economica dominante in ogni paese.

Anche nel mondo occidentale, caratterizzato nel suo insieme da una economia di mercato, l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche risultano nettamente differenziate fra loro: a titolo esemplificativo i principi ed i modelli vigenti in USA, Gran Bretagna, Germania e Italia, presentano più differenze che similitudini.

Le discussioni che periodicamente si susseguono portano sempre l'accento sui costi sociali della erogazione delle prestazioni relative al servizio sanitario, dividendosi fra chi sostiene la necessità di una riduzione delle spese pubbliche del settore e chi, sul versante opposto, pone prioritariamente l'accento sulla funzione sociale del settore, soprattutto per quanto riguarda le fasce socialmente più deboli della popolazione.

Ma la variabile costo delle prestazioni, includendo in essa anche la voce relativa al personale addetto, è solo una delle componenti economiche del settore, a visibilità più immediata, ma

probabilmente a incidenza non maggioritaria nel complessivo ciclo dell'economia connessa a tali attività.

**Fermando l'attenzione sul settore farmaceutico in senso stretto, il suo ciclo di attività può essere articolato nei seguenti momenti:**

***la ricerca — la produzione — la distribuzione — la vendita.***

In questo contesto è sufficiente fare riferimento ad alcune riflessioni relative al primo e all'ultimo di tali momenti.

La fase della **ricerca** è caratterizzata dalla necessità di ingenti investimenti, quale conseguenza dei lunghi tempi richiesti da tale attività e dalla disponibilità di tecnologie sempre più sofisticate.

Nel caso di industrie farmaceutiche (la totalità nel mondo occidentale) la ricerca rappresenta una fase del ciclo aziendale di produzione, i cui costi vengono sostanzialmente ammortizzati nel prezzo di vendita del prodotto. L'aspetto cruciale in questo caso è da ricondurre al confronto fra la durata della fase di ricerca e la durata attesa della vita del prodotto sul mercato, in dipendenza:

— *da un lato del fatto che quest'ultima si identifica con il ciclo di ritorno economico degli investimenti;*

— *dall'altro della continua evoluzione dei prodotti (e della concorrenza) che possono determinare la fuoriuscita dal mercato di alcuni farmaci anche in tempi anticipati rispetto alle previsioni aziendali.*

Nel caso che l'intervento di ricerca sia a carico (totale o parziale) dello Stato non si modifica la connotazione del relativo costo in termini di investimento, ma cambia radicalmente la valutazione delle modalità relative ad una stima del suo ritorno economico, che vanno principalmente ricondotte ad uno sviluppo di altri settori di attività collegate ad essa, direttamente o per indotto. Oltre a questo non va dimenticato che lo sviluppo di nuove tecnologie spesso ha trovato applicazioni di grande importanza anche in settori completamente diversi da quelli cui erano inizialmente destinate. Un approccio basato su una valutazione economica dell'intero ciclo del settore del farmaco, dalla ricerca alla commercializzazione finale, riveste un ruolo non marginale anche nei paesi ad economia di stato, dove le finalità sociali risultano nettamente prevalenti rispetto a quelle di natura economica. In questo caso il problema di fondo diventa quello della ottimizzazione dell'allocazione delle risorse finanziarie assorbite dal settore.

**Semplificando il ragionamento si tratta:**

— *a parità di spesa* complessiva di ottenere un miglioramento delle prestazioni;

— *a parità di prestazioni* erogate di conseguire una riduzione della spesa complessiva.

E' questo un classico approccio di tipo "efficienza/efficacia" dove il termine efficacia fa riferimento alla coerenza fra strategie intraprese e obiettivi stessi, mentre l'efficienza misura la bontà del processo gestionale (nelle sue diverse componenti) adottato per l'attuazione delle strategie, comprendendo in esso anche la valutazione di chi interviene nella sua gestione.

Questa considerazione assume una rilevante importanza soprattutto nella fase finale del ciclo dei prodotti farmaceutici, quella che interfaccia direttamente con il consumatore di tale prodotto.

**Tale fase risulta generalmente articolata in tre momenti temporali, per ciascuno dei quali è facilmente misurabile il relativo costo:**

— *l'approvvigionamento del farmaco da parte delle farmacie;*

— *la gestione della giacenza del prodotto (gestione del magazzino);*

— *la distribuzione / vendita all'utente.*

L'adozione di metodi e strumenti tipici di una analisi di efficienza, accanto ad una non trascurabile diminuzione dei relativi costi, permette di raggiungere altri importanti obiettivi, in prima battuta a carattere sociale, ma in definitiva anche con evidenti riflessi di natura economica. Un efficiente processo di **distribuzione / vendita** del farmaco al consumatore permette un *utilizzo razionale ed*

*efficace della risorsa disponibile*, costituendo nello stesso tempo un momento importante di educazione sanitaria, che vede nei farmacisti — oltre che nei medici — gli attori primari.

*La diffusione della informazione generalmente determina una ottimizzazione del rapporto risultato / quantitativo consumato.*

Anche nei casi di scarsa disponibilità di un prodotto è probabilmente più efficiente — sicuramente lo è nel medio periodo — spostare l'ottica strategica da un controllo basato sulla riduzione della mobilità del consumatore ad uno attuato nel momento dell'acquisto.

D'altra parte lo spostamento dell'utente è una connotazione tipica di molti settori di **produzione / erogazione di servizi**.

## ***Lo “sviluppo” della farmacia negli ultimi 40 anni nella società occidentale***

In un dizionario pubblicato alla fine degli anni 50, alla voce Farmacia, si legge “arte di preparare medicinali”; alla stessa voce in una più recente edizione, leggiamo “arte di dispensare farmaci”. Per una prevedibile ulteriore edizione degli anni 2000, potremmo suggerire, agli autori, la seguente definizione: Farmacia, arte di procurare salute.

In queste tre letture, estremamente sintetiche, è contenuto tutto il significato della evoluzione che ha subito il ruolo della Farmacia e del Farmacista negli ultimi cinquanta anni.

Dalla farmacia prevalentemente galenica, degli anni 50, cioè della Farmacia che produceva, al proprio interno, la gran parte dei medicinali prescritti dai medici o richiesti direttamente dagli utenti, si è rapidamente passati alla Farmacia quasi completamente legata alla produzione dell'industria del farmaco ed al rapporto di convenzione con gli Enti mutualistici prima e col Servizio Sanitario poi.

Oggi, con la progressiva e irreversibile contrazione delle disponibilità economiche dello Stato, nel settore del Farmaco, il Servizio Sanitario Nazionale elabora Prontuari sempre più orientati verso la dispensazione di soli farmaci essenziali, per la cura delle malattie croniche ad incidenza economica più significativa.

In questa direzione lo Stato, nell'ottica del contenimento della spesa senza penalizzare troppo la disponibilità del bene “farmaco”, può utilizzare, come unica risorsa, l'introduzione nel mercato del cosiddetto “farmaco generico”, cioè dal farmaco già largamente sperimentato, ormai svincolato da tutti i costi di ricerca e dai vincoli del brevetto. Per fare questo, però, sarà necessaria la disponibilità dell'Industria, da una parte, e delle Farmacie aperte al pubblico, dall'altra.

La Farmacia quindi per conservare il proprio ruolo essenziale dovrà ulteriormente adeguarsi al mondo che le si modifica intorno, per rispondere alle mutate esigenze della collettività dovrà trasformarsi nel ruolo di erogatrice di servizi oltre che di dispensatrice di farmaci.

Nessun altro servizio è capace, come la Farmacia, di rispondere e di adeguarsi alle mutate esigenze ed ai nuovi bisogni della collettività, in tempi così rapidi ed in maniera altrettanto efficace.

Il grado di cultura e di benessere di una società si misura anche dal grado di efficienza, di capacità tecnica e di corredo culturale delle proprie farmacie.

Ma, quali e quanti servizi dovrà attivare la Farmacia per poter continuare ad essere punto di riferimento per tutti coloro che necessitano di certezze nel settore della salute?

Sulla quantità non è necessario fissare un numero, purché rimanga sempre eccellente la qualità del servizio erogato. Sul tipo di servizio da offrire è sufficiente dare uno sguardo all'interno delle farmacie per vedere in concreto ciò che già esiste:

- **Educazione sanitaria:** con mezzi visivi, con suggerimenti verbali e con la diffusione di opuscoli, monotematici e non, ogni giorno la Farmacia mette a disposizione dei propri utenti una notevole quantità di notizie o nozioni utili a mantenere o a recuperare il proprio stato di salute.
- **Disponibilità di apparecchiature elettroniche per la misurazione della pressione sanguigna:** la possibilità di monitorare in qualunque momento della giornata, la propria

pressione sanguigna usufruendo del servizio offerto dalla Farmacia “sotto casa”, fornisce già di per sé un tale senso di sicurezza da riuscire a contenere un po’ di quello stato di ansia che accompagna sempre lo stile di vita di chi soffre di alterazioni della pressione sanguigna.

- **Autoanalisi del sangue:** in molte farmacie è già possibile effettuare il controllo della glicemia e del tasso di colesterolo nel sangue, con apparecchiature elettroniche così semplici da poter esser utilizzate anche a casa propria da chi volesse scegliere questo ulteriore mezzo di verifica del proprio stato di salute.
- **Prenotazioni di esami e visite specialistiche:** questo servizio, già attivo in molte città, consente di effettuare comodamente dalla propria farmacia, in genere quella vicino a casa, la prenotazione attraverso il sistema telematico di esami e visite mediche e specialistiche, con notevole risparmio di tempo sia da parte degli utenti che da parte delle strutture sanitarie.

Questi sono soltanto alcuni esempi dei servizi che le farmacie offrono ai propri utenti ma, a tempi brevi, saranno individuati ed attivati numerosi altri servizi che renderanno sempre più stringente il vincolo solidale tra il singolo cittadino e la propria farmacia.

Ma la farmacia deve essere a gestione Privata oppure a gestione Pubblica? L’esperienza ci dice che, per legge, per stile, e per cultura, le due realtà, pubblica e privata, sono essenzialmente sovrapponibili, quindi coesistono nella stessa area.

Diversa è la realtà in caso di esistenza, in un Comune, piccolo o grande che sia, di sole farmacie private o di sole farmacie pubbliche, svincolate cioè da quella che può essere definita una sana e produttiva competitività.

Ciò che veramente conta, però, e che la Farmacia ha sempre svolto e svolge un ruolo insostituibile ed essenziale come polo di benessere, pronto a garantire la difesa della salute di tutti.

*Per tutto quanto si è finora affermato, è possibile concludere che all’interno di ogni società, più o meno evoluta, più o meno industrializzata, più o meno ricca, la Farmacia rappresenta in ogni caso, un qualificato punto di riferimento per la salute.*

## ***L’organizzazione del servizio farmaceutico a Cuba***

I servizi farmaceutici a Cuba si sono sviluppati e trasformati secondo le necessità del sistema nazionale di organizzazione della salute. Prima del 1959 non esisteva un’industria farmaceutica e per questa ragione la totalità dei farmaci era importata. A partire da quell’anno furono aperti i primi laboratori di produzione, furono importate materie prime ed iniziò la preparazione del personale.

Oggi la farmacia si integra nel sistema nazionale della Salute con lo scopo di garantire l’accessibilità, la disponibilità e l’uso razionale ed adeguato dei farmaci per il consumo nazionale.

La struttura organizzativa del Ministero della Salute Pubblica di Cuba comprende vari livelli amministrativi tra le cui Direzioni di salute in cui è ricompreso il sottosistema della farmacia.

Più specificamente è la Direzione Nazionale di Farmacia che controlla la produzione, la qualità e la distribuzione dei farmaci nonché la formazione del personale, di concerto anche con le strutture universitarie.

Attualmente a Cuba, secondo una statistica recente, ci sono **1961 farmacie comunitarie** (in cui si paga con valuta nazionale e si servono i pazienti degli ambulatori dell’area del policlinico di riferimento) divise nelle 15 provincie dell’isola di cui **273 sono farmacie Ospedaliere** (che cioè servono i vari ospedali, sia che siano interne od esterne ai locali degli stessi). Solo nella provincia dell’Avana ci sono **344 farmacie comunitarie e 46 farmacie ospedaliere**. La struttura della farmacia è di tipo piramidale e si incardina nella sequenza: **Ministero — Provincia — Municipio Policlinico — Farmacia**.

Ciò significa che in ogni singola Provincia divisa in vari Municipi — all’interno dei quali vi sono le così dette aree di salute o policlinici — sono previste le farmacie di riferimento per zona **una ogni 5000 abitanti** con a capo la Farmacia Municipale Centralizzata.

La **Farmacia Municipale Centralizzata**, per i suoi principi e programmi di sviluppo si pone, oggi, come il centro motore della rete delle farmacie presenti all'interno di ogni area del Policlinico ed è stata chiamata ad essere il *pilastrò fondamentale* della qualità del servizio farmaceutico a livello locale. Essa svolge, attraverso i *collegamenti* con altre farmacie, specifiche funzioni di *direzione* promuovendo, se del caso, *campagne di sensibilizzazione* e di *educazione sanitaria* nei confronti degli aspetti medico-farmaceutici più urgenti all'interno di ogni singolo policlinico.

E' attraverso l'organizzazione e la *produzione* del proprio dispensario che vengono *confezionati e distribuiti* i farmaci alle altre farmacie, con funzione di supporto e di integrazione alle numerose carenze sia di farmaci che di personale che inevitabilmente si riscontrano nella rete delle farmacie ad essa sottostante.

Insomma, un centro direzionale e di controllo all'interno della propria area di influenza che avrebbe dovuto configurare, quale ultima sua funzione quella di essere il distributore dei farmaci prescritti. Ogni farmacia è convenzionata con più di un medico del Policlinico, generalmente uno per cinquecento pazienti, dimodochè servendo 5.000 pazienti ambulatoriali, i medici che gravitano intorno ad ogni singola farmacia sono circa una decina.

Ogni singola farmacia è approvvigionata settimanalmente con un quantitativo di medicinali già predeterminato e, quando, il farmaco prescritto è esaurito, il paziente deve attendere che la farmacia di riferimento provveda al relativo approvvigionamento.

### ***Il progetto rivoluzionario secondo la riforma sanitaria castrista***

La "**via dei medicinali**" inizia con la produzione che, per avere un funzionamento efficace, richiede forme di finanziamento in grande quantità e frequenza tale da permettere l'opportuno approvvigionamento sia delle materie prime che, dei recipienti per l'imbottigliamento, dei reagenti chimici per la produzione etc., ai quali deve sommarsi il trasporto degli stessi nel Paese. Un secondo anello della catena è rappresentato dalla distribuzione che necessita, per essere funzionante, di opportuni sistemi di trasporto dei medicinali terminati, un'immagazzinaggio adeguato degli stessi ed il modo corretto di proteggere i carichi.

La *prescrizione medica* rappresenta la terza tappa di questa storia. Questa si concretizza nell'azione del medico che prescrive il farmaco o il ciclo terapeutico necessario per ogni singola malattia.

La qualità della prescrizione medica è in funzione della capacità professionale dei medici, del loro livello di conoscenza scientifica circa le terapie attualmente disponibili, della situazione del territorio ove si realizza la prescrizione e del controllo che esercitano le istituzioni della salute sopra la qualità della prescrizione.

Il servizio delle Farmacie avrebbe dovuto garantire che il paziente potesse ricevere il medicinale a lui prescritto in qualità e quantità richiesta.

Questa importante funzione è però a sua volta condizionata da una adeguata dispensazione farmaceutica, che richiede a sua volta esecuzione al meglio delle pratiche relative alla produzione ed immagazzinaggio e rispetto delle norme tecniche della farmacia.

Il *consumo* è la tappa che chiude il ciclo della catena dei medicinali. E' la stazione finale dove si verifica il contatto del paziente con il farmaco per curare le proprie malattie.

Quanto riferito rappresenta schematicamente quello che avrebbe dovuto essere il modello organizzativo predisposto a tutela del paziente.

### ***Alcune riflessioni...***

Se quello appena descritto rappresenta in teoria il percorso ottimale del farmaco dal produttore al consumatore, vediamo come in realtà questo iter è realizzato.

L'approvvigionamento delle materie prime per la preparazione del medicamento viene in parte soddisfatto dalla produzione interna industriale, ed in parte anche rilevante, dai programmi di aiuti umanitari che invece di inviare il farmaco già confezionato, generalmente provvedono ad inviare la

materia prima necessaria per la preparazione dello stesso. Preparazione che può essere espletata anche all'interno del dispensario (laboratorio) quando la farmacia ne sia dotata e se è presente il tecnico di laboratorio tra il personale ad essa assegnato, altrimenti è la farmacia centrale che provvede a rifornirne le singole unità della propria area di giurisdizione.

**Attualmente a Cuba sono impiegati nel sistema farmaceutico 1782 laureati in farmacia, 1350 chimici e specialisti di dispensario e 6522 tecnici.**

Tra i laureati in farmacia, la cui quasi totalità è rappresentata da donne, viene nominato per ciascuna farmacia, il responsabile.

Se non vi è un laureato, la farmacia è gestita da un tecnico o da un amministratore.

La laurea in farmacia è ottenuta con un corso di cinque anni, terminato il quale, e questo è un principio generale valido per tutti i licenziati, il neolaureato rimane per due anni a disposizione dello Stato per essere impiegato in quei settori dell'amministrazione che di volta in volta più abbisognano di unità lavorative, senza che sia necessariamente rispettato il principio della corrispondenza degli studi completati ed il settore di utilizzo temporale.

Le principali **facoltà di farmacia** ed alimenti si trovano all'Avana (che forma i farmacisti della provincia di Havana, Matanzas, Pinar del Rio, Isola della Gioventù) a Villa Clara (per le provincie di Santa Clara, Cienfuegos, Sancti Spiritus) a Camaguay (per le provincie di Ciego de Avila, Las Tunas, Camaguay) a Santiago de Cuba (per le provincie di Santiago, Holgùn, Guantanamo).

I **tecnici di laboratorio** si formano invece presso gli Istituti Tecnologici ed il corso di studi ha una durata triennale.

Tutti i lavoratori addetti alle farmacie lavorano in turni di otto ore giornalieri. Tre sono i turni possibili:

— se la farmacia ha un “**TURNO PERMANENTE**” (vale a dire che sta ininterrottamente aperta 24 ore al giorno) ci saranno tre turni di lavoratori;

— se ho un “**TURNO ESPECIAL**” (orario di apertura dalle 8 di mattina alle 20 della sera) occuperà due turni di lavoratori;

— se ha un “**TURNO NORMALE**” (con orario di apertura dalle 8 di mattina alle 17 di pomeriggio) occuperà un solo turno di lavoro.

I **compensi per i lavoratori** vanno dai 180 pesos “*mensuali*” per un tecnico ai 280 pesos per un farmacista, che al cambio equivale a dire dai 5 ai 10 dollari al mese.

Il sistema sanitario cubano mette a disposizione di ogni medico un “**listado**” **controllato di 69 farmaci reperibili**, in teoria, in ogni farmacia e disponibili affinché possano essere prescritti al singolo malato. Tale “*listado*” dovrebbe essere in grado di soddisfare le esigenze terapeutiche ambulatoriali della popolazione ed interagisce con le medicine naturali ed omeopatiche il cui sviluppo è di non poco conto in un Paese ove non sempre è possibile reperire la medicina convenzionale

## *El listado*

I medicinali convenzionali, ricompresi nel “**listado**” controllato, più richiesti (da cui se ne ricava per logico processo inverso le malattie che più affliggono la popolazione), sono il *meprobamato 440*, che cura l'ipertensione, arteriosa, (la confezione da 10 pillole costa 40 centavos), l'*aspirina* (ASA) che costa 20 centavos per ogni confezione di 10 confetti, la *transilolina* che cura l'herpes e le infezioni cutanee e che costa 1,25 pesos, così come la *nestatina* e la *dexclofemiramina* che è un antistaminico e la cui confezione da 20 confetti costa 1 pesos.

Tra gli **antibiotici**, i più richiesti sono la *penicillina*, la *tetraciclina* e la *ritromisina*.

A Cuba l'**aborto** è legalizzato. Non esistono e, pertanto non si distribuiscono pillole anticoncezionali; per tale scopo, oltre al sistema della spirale, il mezzo sicuramente più usato, anche per la prevenzione nei confronti dell'**AIDS**, è il preservativo.

Le farmacie ne sono ben fornite; una scatola ne contiene un numero di tre e costa 15 centavos.

L'uso dello stesso è particolarmente sensibilizzato da una campagna di educazione igienico-sessuale che ha nella farmacia convenzionale un suo punto di sviluppo rilevante.

Gli **assorbenti** (che a Cuba chiamano “*intima*”), sono distribuiti gratuitamente dalla farmacia a tutte le donne di età ricompresa tra i 10 ed i 55 anni. Gli “*intima*” sono distribuiti tre volte in un anno per un totale di 45 pezzi. Detta distribuzione viene annotata nel **libretto degli alimenti** e per le giornate che saranno necessariamente mancanti la donna cubana deve provvedere in proprio.

Nella farmacia cubana non si vendono né bende né cerotti né qualsiasi altro genere di prodotto che siamo ormai abituati a trovare in Europa nelle farmacie (spazzolini da denti, saponi, etc.). Né è dato poter percepire olfattivamente il classico odore di medicinali misto ad essenze galeniche che di contro e fortunatamente si riscontra in un po' tutte le farmacie ed ambulatori delle nostre città. Anche l'alcool viene fornito, unitamente alle siringhe, ai soli pazienti cui viene prescritta l'insulina.

### *La medicina alternativa.*

Nelle farmacie cubane fra le varie scaffalature si incontra sempre il settore riservato **alla medicina naturale o verde**.

Il visitatore paziente potrà altresì imbattersi in ripiani che contengono in vasi piantine di *origano, timo, manzanilla, jengibre*.

La somministrazione di tali preparati non richiede ricetta medica; lo studio della medicina naturale ed omeopatica e le relative applicazioni terapeutiche trovano antecedenti storico-culturali di non poca rilevanza anche scientifica all'interno dell'isola e contemperano altresì l'esigenza di fornire una risposta terapeutica di primo impatto nei confronti di una situazione socio politica in cui il farmaco convenzionale, mantenendo una posizione leader, non è però facilmente accessibile.

Su queste basi l'applicazione della **medicina omeopatica** è andata sempre più sviluppandosi con apposita preparazione del personale medico e farmaceutico e con la fabbricazione e prescrizione di farmaci specializzati al fine di estendere questo servizio a tutti i Municipi.

Anche in questo caso saprà il sistema sanitario cubano dare risoluzioni al problema del reperimento delle materie prime e a quello dell'educazione sanitaria del paziente verso soluzioni terapeutiche alternative?

La medicina Naturale e Tradizionale **si integra così nel sistema sanitario** cubano e forma risorse terapeutiche dello stesso con l'obbiettivo di ampliarne la capacità risolutiva tant'è che tutti i policlinici e le cliniche istomatologiche del Paese hanno un servizio di medicina naturale e tradizionale; ugualmente lo possiede il 70% degli ospedali clinico-chirurgici.

Per favorirne lo studio e le applicazioni esiste un **Centro Provinciale** per lo sviluppo della medicina naturale e tradizionale in ogni provincia e Centri di sviluppo e nell'80% dei Municipi. Parallelamente a tale risorsa negli ultimi tre anni si è venuta accumulando una sempre migliore esperienza nell'uso degli analgesi chirurgica con l'uso **dell'agopuntura** tant'è che nel 1997, si è raggiunta la cifra di 4922 interventi chirurgici che hanno utilizzato questa tecnica.

### *Situazione a Cuba tra miti e realtà*

Cuba in questi giorni celebra i quarant'anni della sua rivoluzione e cerca di aprirsi al mondo mentre, come auspicato dal Papa in occasione della visita nell'isola, il mondo si sta aprendo a Cuba.

I problemi per Castro attualmente derivano dalla **situazione economica** interna; crollo della produzione della canna da zucchero con decremento, dalla rivoluzione ad oggi, del 70% della stessa e contestuale crollo dell'esportazione del nichel nel mercato globale mondiale.

Nel frattempo, all'interno dell'isola, è scatta una *campagna di moralizzazione*. Nel mirino ci sono le mitiche jineteras che attraggono il turismo internazionale quanto le sue spiagge incontaminate, nonché la circolazione della cocaina nelle discoteche e nelle sale da ballo: il salatissimo prezzo che Cuba ha pagato all'apertura del turismo internazionale.

E con il passare degli anni, oggi è possibile, se non interpretare, quanto meno verificare quali concrete realizzazioni abbiano avuto i principi rivoluzionari cardini, quali quello del “diritto al lavoro”, “diritto all’educazione, alla salute ed alla piena dignità, senza discriminazioni di alcun genere né dal colore della pelle, né dalla fede religiosa”.

I cubani si distinguono tra quelli, i meno, che hanno contatto con imprese straniere, ovvero con i turisti, con attività in cui i rapporti economici sono regolati in **dollari** e formano quella che io chiamo la “*nuova classe*” e i cubani, i più, che vivono con il loro salario in moneta nazionale e che vivono con il razionamento mensile, con tanto di tessere ad hoc: (6 uova a persona, gr. 460 di fesa, gr 230 di insaccati, gr 345 di carne, gr. 300. di sale, lt. 0,5 di olio di oliva, gr. 360 di caffè, gr. 600 di grano e legumi, kg. 3 di riso).

Per questi ultimi il problema della salute è rimasto tutt’ora lettera morta. Infatti la crisi economica, accentuata dagli effetti dell’Embargo, la caduta del mondo socialista, con l’allontanamento a partire dal 1989 della Unione Sovietica (nel momento di maggior splendore nei rapporti tra i due paesi nell’ambasciata Russa lavoravano 6000 russi, ora questo edificio, che ricorda nella struttura un missile e che si affaccia sui lungomare, è occupato da un ridotto numero di addetti e l’unica traccia del passaggio sovietico nell’isola, oltre ad alcuni interventi architettonici di dubbio gusto ed all’obsoleto parco auto viaggiante, è data dai tratti somatici di alcuni giovani figli dell’integrazione razziale che le unioni miste hanno un tempo prodotto), hanno lasciato il sistema nella più assoluta indigenza.

I medici ci sono, ed anche preparati, figli del miglior progetto di scolarizzazione che vede Cuba leader tra i Paesi dell’Area Caraibica e sudamericana.

**Un medico ogni 400-500 abitanti**, che prescrive i farmaci con propria ricetta (necessaria per acquistare uno dei 69 medicinali ricompresi nel listado dei medicamenti controllati, ovvero un antibiotico).

Le medicine non ci sono ed il sistema ospedaliero e farmaceutico sono in affanno. Un ricovero in un ospedale pubblico può rappresentare un’avventura, dato che alle volte il paziente può trovarsi nella condizione di doversi portare l’asciugamano e le lenzuola, il rasoio per la depilazione, la lampadina per la stanza nonché di darsi da fare per reperire le medicine necessarie qualora la farmacia ospedaliera non ne fosse fornita.

Ed anche il sistema sanitario, per un verso paragonabile ad una vecchia auto americana degli anni ‘50, soffre di eclatanti contraddizioni al suo interno.

Basti pensare al CIGB “**Centro de Ingegneria Genetica y Biotecnologia**”, un bellissimo fiore all’occhiello del Governo Cubano (in otto anni sono stati investiti 1.700 miliardi di lire) ove il gioiello di casa è rappresentato dall’unico vaccino esistente al mondo contro una forma di meningite, la B, che colpisce ogni anno 300.000 persone, uccidendone 35.000.

Ma non solo; nel mercato globale mondiale Cuba immette almeno 25 prodotti di eccellenza assoluta tra cui il vaccino per l’epatite B, anticorpi monoclonali utili nei trapianti di rene ed ha in fase sperimentale vaccini contro il cancro e l’AIDS, un vaccino contro l’epatite C, ecc.

Con i suoi 700 ricercatori di valore, il CIGB riesce a competere sui mercati internazionali ed a guadagnare ogni anno oltre 160 miliardi di valuta straniera.

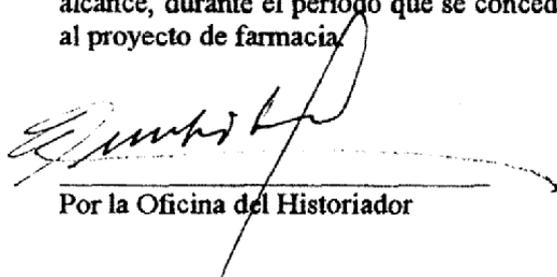
Questo è un esempio di come purtroppo Cuba marci su di un doppio binario. Quello privilegiato per tutto ciò che produca ritorni economici in valuta straniera, e quello meno fortunato del lavoro della quotidianità, scandito dal razionamento, dalle tessere, dal lavoro duro e mal retribuito.

## Carta de Intención

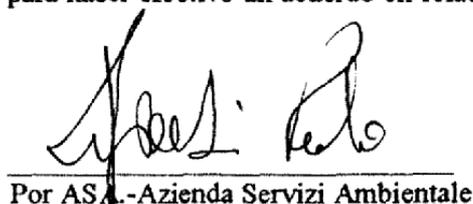
A los 14 días del mes de marzo de 1998, se reúnen en la Ciudad de La Habana, los representantes de la Oficina del Historiador de la Ciudad y de ASA-Azienda Servizi Ambientali, empresa de la Municipalidad de Livorno, Italia, para juntas suscribir esta Carta de Intención.

- Las partes firmantes de la presente concuerdan en estudiar una forma de sociedad, que permita la apertura de una farmacia en el área de La Habana Vieja, y que se inserte en las regulaciones que a estos efectos existen en la República de Cuba.
- Esta farmacia, en consideración a las dificultades presentes en el país en cuanto a provisión de medicamentos, estará dirigida particularmente a los niveles sociales más necesitados, entiéndase niños, ancianos y embarazadas.
- La parte cubana buscará la localización más idónea para el cumplimiento de estos objetivos, y los permisos necesarios para su apertura y funcionamiento.
- La farmacia no se crea con fines lucrativos, por lo que tampoco deberá tener recargos fiscales o aduanales que dificultasen su gestión.
- La parte italiana se obliga a proveer el know how para la gestión, así como garantizar la provisión de medicamentos, previo acuerdo con la parte cubana.
- Los medicamentos serán pagados a ASA en moneda libremente convertible. Una parte de este pago será ejecutado por la Oficina del Historiador, y ambas partes buscaran de común acuerdo otras fuentes y formas para estos pagos.
- Las partes firmantes acuerdan un periodo de 3 meses para perfeccionar este acuerdo de principio, el que deberán tener listo a más tardar el 15 de junio del presente 1998.
- ASA en correspondencia con lo acordado por su Consejo de Administración, encarga a Legacoop Toscana su representación en este proyecto conjunto con La Oficina del Historiador, reservándose, sin embargo la decisión final al respecto.

Por la presente las partes se obligan a trabajar, consultándose por todas las vías a su alcance, durante el periodo que se conceden, para hacer efectivo un acuerdo en relación al proyecto de farmacia.



Por la Oficina del Historiador



Por ASA.-Azienda Servizi Ambientale

*Copia del primo documento relativo al progetto di ristrutturazione della "Farmacia Principale Municipale" de La Habana Vieja a firma del Dr. Eusebio Leal Spengler (Historiador de La Ciudad de La Habana) e dell'Ing. Paolo Rotelli (Presidente di ASA SpA).*

## Ringraziamenti

Molte sono le persone che vorremmo qui ringraziare per la realizzazione di questo nostro libro.

Un ringraziamento particolare va alle farmaciste e farmacisti cubani che pazientemente hanno risposto a tutte le nostre domande e fornitoci i chiarimenti con disponibilità e semplicità di modi, accogliendoci nei loro luoghi di lavoro: Barbara, Santos, Giselle, Vilnoris, Marlen, Majelè, Tania, Pilar, Miriam, Marisela, Elmis, Jelai, Justo, Marta, Oilla, Evelin, Ari, Anieska, Fanni, Tamara, Zuleika, Margarita, Mariantonietta, Romero, Milady, Susanna, Ester, Rosa, Niunca, Laura, Estella, Niurka, Letizia, Almager, Cintia.

Un grazie molto speciale all'amico Paolo Rotelli che ha riletto, corretto e, speriamo apprezzato, le bozze del nostro lavoro.

Grazie per la traduzione dei testi in lingua spagnola all'amica Silvia Barreda.

Inoltre un ringraziamento particolare all'editore Fausto Lupetti per i consigli, l'aiuto e la fiducia dimostrataci.

Grazie infine ad Eusebio Leal Spengler (Historiador de La Habana Vieja) per l'ospitalità, amicizia e stima, reciproca, dimostrataci durante tutti questi lunghi anni di lavori preparatori alla apertura della Farmacia Principal Municipal de La Habana Vieja.

*Retrocopertina. Art.25*

*Dichiarazione Universale Diritti Umani*

*Ogni individuo ha diritto ad un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione, e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari; ed ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, malattia, invalidità, vedovanza, vecchiaia o in altro caso di perdita di sussistenza per circostanze indipendenti dalla sua volontà.*

Cuba: basta questa parola per evocare sogni e sensazioni in un gran numero di persone. Per chi pensa ai Caraibi, Cuba rappresenta sole, mare, musica salsa e donne belle. Non c'è, ovviamente solo questo, però. Da tempo, ormai, libri, films e riviste concorrono a farci scoprire che l'Isola di José Martí, Camillo Cianfuegos e Che Gueavara non è soltanto una meta ambita nei sogni dei turisti più o meno interessati al sesso, ma molto di più.

Cuba, infatti, è anche cultura profonda e orgogliosa.

Cuba è anche gente fiera di una storia che, seppur recente rispetto a quella di noi europei, ha un fascino e una collocazione ben definita nella nostra memoria. Questo libro vuole essere, anch'esso, un contributo alla comprensione di questa Isola Caraibica, della sua gente, della sua cultura, dei suoi ritmi di vita.

Il settore della salute è uno dei punti di forza di Cuba, ma contiene anch'esso una delle tante contraddizioni dell'Isola: medici ben preparati, spesso eccellenti tecnicamente, grandi e intelligenti ricercatori, una grande attenzione di tutti all'igiene ed alla medicina per il Popolo, ma anche una grande carenza nelle infrastrutture e nella tecnologia dovuta essenzialmente all'isolamento di questi ultimi anni. La caduta del muro di Berlino, infatti, per Cuba non è stata solo il venir meno dei tradizionali partners, ma anche la disgregazione di un mercato che garantiva anche forti solidarietà con i Paesi in via di sviluppo facenti parte del blocco politico.

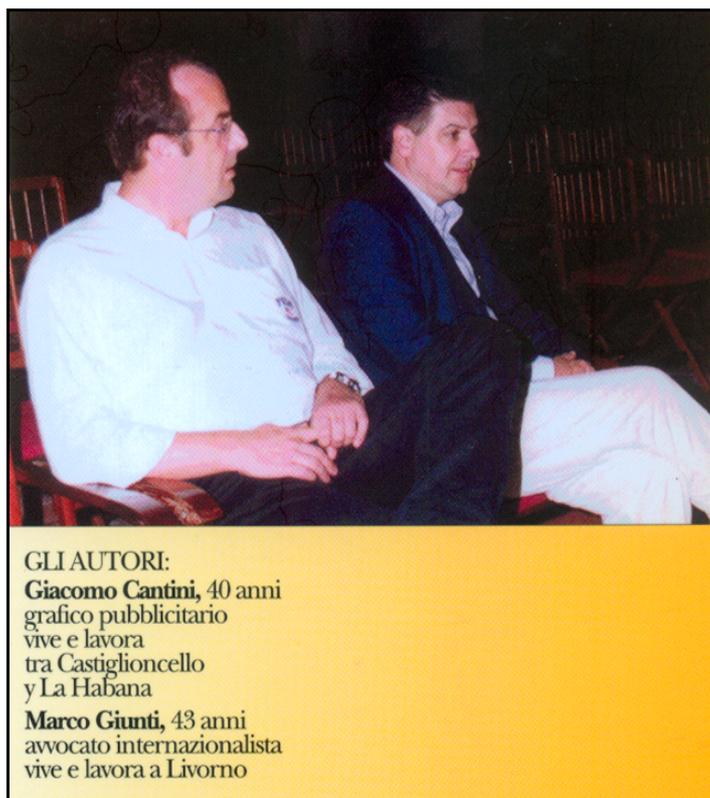
Così, mentre il mondo si interroga se ha ancora senso mantenere un embargo economico e commerciale, il famoso "bloqueo", che penalizza solo le fasce più deboli dei cittadini, Giacomo Cantini e Marco Giunti ci offrono un po' di verità dello spaccato quotidiano dei cittadini cubani.

La verità di una vita che vive giornalmente un Popolo che, in mezzo a molte contraddizioni e ad un futuro che gli appare ancora confuso, non perde l'orgoglio di essere una piccola Nazione che da 40 anni resiste indomita alla pressione della più grande potenza economica e militare del mondo.

Antonio Chelli

Responsabile Relazioni Esterne LegaCoop Toscana

Gli autori devolvono gli utili derivanti dalla vendita del libro "Farmacia en Cuba" a favore del Centro di Riabilitazione Infantile di La Habana Vieja.



### *Raccolta fotografica (nella sezione Gallerie libri):*

Foto 1-2-3-4-5: La strada, le insegne...

Foto 6-7-8-9-10: A Guarnabacoa

Foto 11: Pioggia di tinta

Foto 12: Farmacia Taquechel - Calle Obispo

Foto 13-14: Farmacia Taquechel un esempio di magnifica ristrutturazione, ad opera dell'Officina dell' Historiador in La Habana Vieja, attualmente più un museo alla scienza galenica che un vero e proprio punto di vendita di farmaci.

Foto 15: Farmacia Johnson, Farmacia Principal Municipal, ristrutturata a seguito di un progetto congiunto tra l'Officina dell' Historiador e l'ASA SpA di Livorno

Foto 16-17-18-19: I frigoriferi - Ogni farmacia è dotata di un frigorifero ove dovrebbero essere riposti i farmaci che richiedono una conservazione a basse temperature (es. insulina).

Foto 20: Retro farmacia

Foto 21: Frigorifero e prevenzione AIDS

Foto 22: Interno locale

Foto 23: Gli accessori di laboratorio - Ogni farmacia ha un locale adibito a laboratorio ove i tecnici preparano e confezionano i medicinali convenzionali e di medicina naturale.

Foto 24-25: Alambicchi e telefoni

Foto 26: Laboratorio: particolare d'insieme

Foto 27-28: Pesi e misure

Foto 29: Angolo per la preparazione dei medicinali

Foto 30: Lattine di bibite, tagliate a metà e utilizzate come contenitori per le pomate

Foto 31: Spigolature: Cassiere in sicurezza

Foto 32-33: Spigolature: Cassiere della Farmacia Johnson - Calle Obispo

Foto 34: Farmacia ospedaliera: particolare d'ingresso

Foto 35: In attesa del medicinale

Foto 36: Medicina tradizionale

Foto 37: Medicina naturale: Oregano, Timo, Manzanilla, Jengibre

Foto 38: Interno Farmacia Reina: particolari

Foto 39: Magazzino di assorbenti: ogni donna in età compresa dai 10 ai 55 anni riceve, annualmente, 45 pezzi che vengono annotati sul libretto personale di razionamento alimentare

Foto 40: Giornale murale in farmacia

Foto 41-42: La raccolta dei flaconi di vetro, che vengono riportati in farmacia dopo l'uso, per essere riutilizzati.

Foto 43: Medico specialistico

Foto 44: Veduta della città de La Habana e l'Avenida del Puerto

Foto 45-46: Organizzazione della rete farmaceutica e circolare interna

Foto 47: Vetrina

Foto 48-49: Prevenzione

Foto 50-51: Cassiere

Foto 52: Cassa

Foto 53: Le vetrine dei banconi delle farmacie, in mancanza di prodotti specifici sono adornate da nastri e centrini decorativi.

Foto 54-55: Ambienti e lavoratori - Scaffalature

Foto 56-57: Distribuzione

Foto 58: Inventario

Foto 59-60: Al bancone

Foto 61: Al bancone della Farmacia Johnson

Foto 62-63: In attesa della medicina

Foto 64-65: In attesa della medicina 2

Foto 66: Farmacia a Guanabacoa, interno

Foto 67: L'attesa

Foto 68-69: Scaffalature

Foto 70: Manifesto del Che

Foto 71: Frigorifero per prodotti biologici

Foto 72-73: Panoramiche - Fuori dalla Farmacia

Foto 74-75: Panoramiche - Fuori dalla Farmacia2

Foto 76: Apparecchio telefonico internazionale e nazionale all'angolo di Farmacia.

Foto 77: Il mondo dall'interno

Foto 78: Farmacia dove si distribuiscono anche i medicinali raccolti dalla Comunità Europea

Foto 79: Rampa d'accesso

Foto 80-81-82-83: Esterni...

Foto 84: Farmacia in angolo

Foto 85: Farmacia in angolo2

Foto 86: Farmacia internazionale riservata ai turisti stranieri, dove i farmaci vengono venduti in dollari statunitensi

Foto 87: Farmacia internazionale: particolare d'ingresso