

✘ Gavino Maciocco

I Cubani stanno affrontando i problemi delle malattie croniche in un modo che deriva dalla loro peculiare storia economica e politica, ma il sistema che hanno creato - con un medico per tutti, con il focus sulla prevenzione e una chiara attenzione per la salute comunitaria - può indicare la strada giusta anche agli altri paesi.

“Per un visitatore che viene dagli USA, Cuba *“is disorienting”*. Auto americane ovunque, ma tutte fabbricate prima degli anni '60. Le nostre carte di credito, i nostri *smartphone* non funzionano. L'accesso a internet è pressoché inesistente. E il sistema sanitario sembra quasi irrealistico. Ci sono troppi dottori. Ogni persona ha un suo medico di famiglia. Ogni cosa è gratuita - completamente gratuita e non c'è bisogno di autorizzazioni per accedere ai servizi e non ci sono ticket da pagare. Il sistema è rigidamente organizzato e la prima priorità è la prevenzione. **Sebbene Cuba abbia a disposizione risorse molto limitate, il suo sistema sanitario ha risolto problemi che noi non siamo ancora in grado di gestire.** I medici di famiglia, insieme agli infermieri e altri operatori sanitari, hanno la responsabilità di erogare le cure primarie e i servizi preventivi per il gruppo dei loro pazienti - circa 1000 pazienti per medico nelle aree urbane. (...) Tutti i pazienti sono registrati in relazione al loro livello di rischio, da I a IV. (...) Ogni paziente è visitato a domicilio una volta l'anno, e quelli con malattie croniche sono controllati più frequentemente. Quando necessario, i pazienti vengono riferiti al poliambulatorio di distretto (“policlinico”) per la valutazione specialistica, per poi tornare al livello di comunità per il proseguimento delle cure. (...) I tassi di copertura vaccinale sono tra i più alti al mondo. **La speranza di vita alla nascita è di 78 anni, identico a quello degli USA. Il tasso di mortalità infantile è crollato dal 80 per mille nati vivi negli anni 50 a meno del 5 per mille, inferiore a quello degli USA,** mentre il tasso di mortalità materna rimane ancora molto elevato e in media con il range dei paesi caraibici”.

Ho sopra riportato ampi brani di un articolo pubblicato il 24 gennaio 2013 sul *New England Journal of Medicine*[[1](#)] che mostra il paradosso della sanità cubana: **avere con un reddito**

medio-basso livelli di salute (speranza di vita alla nascita, mortalità infantile) pari a quelli dei paesi più ricchi.

Naturalmente - spiega l'articolo - **non c'è niente di romantico nel sistema sanitario cubano**, dove le risorse sono veramente scarse. Lo stipendio mensile dei medici, ad esempio, è di 20 dollari (più benefit come l'abitazione e beni di prima necessità). Molti tra i migliori medici cubani sono stati mandati dal governo a lavorare in altri paesi dell'America latina (con stipendi assai più alti): dal 2002, 18 mila medici sono partiti per il Venezuela per realizzare un programma di assistenza sanitaria alle fasce più povere della popolazione in cambio di forniture di petrolio. Le attrezzature ospedaliere sono generalmente desuete e arretrate, sia per mancanza di soldi che a causa dell'embargo imposto dagli USA. Proprio a causa dell'embargo Cuba ha sviluppato una sua industria del farmaco e delle biotecnologie che sta diventando competitiva.

“Ogni visitatore - conclude l'articolo del *NEJM* - si rende conto che Cuba è arretrata rispetto ai paesi sviluppati nelle infrastrutture di base come strade, case, acquedotti e fognature. Nonostante ciò i Cubani hanno cominciato ad affrontare gli stessi problemi di salute dei paesi sviluppati, con crescenti tassi di incidenza delle malattie coronariche e di obesità (11,7% dei cubani ha oggi più 65 anni di età). Il loro “*unusual*” sistema sanitario affronta questi problemi in un modo che deriva dalla peculiare storia dell'economia e della politica di Cuba, **ma il sistema che hanno creato - con un medico per tutti, con il focus sulla prevenzione e una chiara attenzione per la salute comunitaria - può indicare la strada giusta anche agli altri paesi**”.

Bibliografia

1. Champion EW, Morissey S. A different model - Medical Care in Cuba. *NEJM* 2013; 368-297-9