

Hälsovård i mån av pengar

– Det kom en liten pojke till kliniken i en by och det fanns inte mediciner. Han led av akut undernäring och en allvarlig infektion. Sjuksköterskan kunde inte göra någonting, så pojken dog, berättar hälsoforskaren Edna Calderón.

TEXT & FOTO: CHRISTIN SANDBERG

EDNA CALDERÓN ÄR FORSKARE i hälsobudgetfrågor i frivilligorganisationen Congcoop. Hon menar att det mest oroväckande med Guatemalas hälsovårdssystem är de djupa orättvisor som är inbyggda i politiken och att hälsovården är så splittrad.

– En rad institutioner ansvarar för sjukvården, från hälsovårdsministeriet till frivilligorganisationer och privata företag, men det finns inget heltäckande system som ger alla tillgång till vård, säger Calderón.

Det är i stort sett bara i en handfull städer i Guatemala som folk bor nära ett sjukhus. Resurserna är koncentrerade till storstäderna, medan majoriteten av befolkningen på landsbygden lever i fattigdom eller extrem fattigdom. FN-studier visar att 70 procent av barnen lider av kronisk undernäring i vissa delar av landet.

I Guatemala City bor en dryg femtedel av landets befolkning. Trots det går nära tre femtedelar av hälsobudgeten till huvudstadsområdet, berättar Carlos Morales Villator, läkare med lång erfarenhet från Hospital Roosevelt, ett av landets största offentliga sjukhus.

Mindre än en femtedel av befolkningen har tillgång till en socialförsäkring, som i bästa fall täcker vårdkostnaderna. Alla medborgare står själva för omkring 70 procent av medicinkostnaderna.

– Det innebär att en person som har diabetes och högt blodtryck och som tjänar 3 000 kr i månaden skulle behöva lägga 1 200 kr nästan halva sin lön, på medicin. Det är ju inte möjligt, så vad folk gör är att köpa medicin som räcker ett tag och när de

känner sig bättre slutar de att ta den, säger Carlos Morales.

I slutändan blir det dyrare för staten att inte ge befolkningen tillgång till basal sjukvård och medicin för kroniska sjukdomar för att hindra att sjukdomstillstånd förvärras, eftersom antalet allvarligt sjuka ökar och därmed även vårdkostnaderna.

När det uppstår akut sjukdom tvingas många familjer ge upp det lilla de äger för att kunna rädda livet på en familjemedlem.

– För en familj som lever i fattigdom innebär det i många fall att de tvingas sälja den lilla jordlott de har, om de ens äger någon. Det i sin tur leder till att de förlorar arbetet. De får enkelt ge upp sin kanske enda källa till mat, vilket i sin tur spär på undernäringen. Det är en pervers kedja, säger Edna Calderón.

Framtiden ser mörk ut. Inför 2010 har hälsobudgeten skurits ned med nio procent.

– Inte nog med att de ekonomiska resurserna är extremt begränsade. Det finns inte heller någon politisk vilja att fördela dem bättre för att komma tillrätta med ojämlikheterna, säger Calderón. ■

