

## WHO:s representant på Kuba

# *Nya utmaningar*

### Referat Märit Halmin

Doktor José Luis Di Fabio har varit Världshälsoorganisationen WHO:s representant i Havanna sen juli 2011, men hans kunskap och kontakt med landet, började redan på 90-talet. Di Fabio arbetade då med WHO:s vaccinationsprogram och besökte ofta Kuba för samarbete med kubanska läkare och forskare. Kuba hade då utvecklat och börjat tillverka ett nödvändigt och sedermera väl använt vaccin mot Haemofilus Influenta, en bakterie som kan orsaka allvarlig hjärnhinneinflammation och även död hos främst små barn.

Di Fabio beskriver Kubas hälsa och sjukvård som enastående. Sedan decennier finns ett väl uppbyggt folkhälsosystem som prioriteras politiskt. Kuba har också mycket hög läkartäthet och tillgängligheten till sjukvård är nästintill fullkomlig, inte bara för att den är gratis, utan också tack vare en utvecklad primärvård, spridd över hela landet.

Kuba är också unikt genom att låta hälsoministeriet samordna sjukvårdsutbildningarna i hela landet. Detta underlättar anpassning till landets behov och de läkarhögskolor som finns över hela landet underlättar en jämn fördelning av utbildad personal.      forts sid 9



Typisk kubansk familjeläkarmottagning



Detta verk är licensierat under Creative Commons Erkännande-Icke-kommersiell-Ingå bearbetningar 2.5 Sverige licens. För kopia av denna licens besök <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/se/>. Det har publicerats i [www.globalarkivet.se](http://www.globalarkivet.se)

Tidskriften Kuba 5/2012

forts från sid 8

Slutligen framhåller Di Fabio att Kubas sjukvård inte är affärsverksamhet och att de som utbildar sig till läkare inte gör det för att tjäna mycket pengar.

Men Kuba står inför en rad framtida utmaningar avseende hälsa och sjukvård, menar di Fabio. Med åldrande befolkning, utan motsvarande tillskott av ekonomiska resurser, kommer Kuba tvingas till viss omorganisering och omfördelning. Primärvården måste bli mindre beroende av teknisk utrustning. Idag har alla familjeläkarmottagningar och vårdcentraler i princip samma grundutrustning, oavsett behov. Resurser kan behöva fördelas dit där behoven är som störst.

Att Kubas sjukvårdssystem inte är vinstdrivande och att enskilda individer inte kan använda vård som ett sätt att berika sig, är något som Di Fabio berömmar. Samtidigt menar han att kubansk sjukvårdspersonal har för låga löner och att regeringen inom kort måste finna en metod för att höja dem.

Kuba är mycket viktigt för WHO:s arbete i Latinamerika, säger Di Fabio. De kubanska sjukvårdslagen som ständigt är redo att åka iväg till andra länder för att bistå vid naturkatastrofer bedriver enligt Di Fabio ett djupt imponerade arbete. För att snabbt kunna mobilisera mänskliga och materiella resurser, likt Kuba, behövs ett centralt välorganiserat sjukvårdssystem, vilket är ovanligt i denna del av världen. Di Fabio beklagar att Kuba inte lägger fram fler vetenskapliga publikationer om sitt biståndsarbete. Det försvårar för andra länder att lära och inspireras av den kubanska metoden. En förklaring är att de vetenskapliga tidskrifterna publiceras på engelska. Det utgör ett hinder inte bara för kubanska utan även för övriga latinamerikanska läkare.

Hur USA:s blockad mot Kuba påverkat och fortsätter att påverka kubansk sjukvård, är uppenbart för Di Fabio men också på två sätt. Bland annat har blockaden tvingat Kuba till egen forskning, framställning och tillverkning inom bioteknologin. Syftet har aldrig varit kommersiellt utan för att kunna tillgodose landets egna behov. Men lyckade resultat har kommit många fler än kubanerna till del. Ett exempel är samarbetet mellan Kuba och Brasilien i tillverkningen av vaccin mot meningococcer (orsakar allvarlig hjärnhinneinflammation och blodförgiftning). Detta vaccin har, bland annat via WHO, distribuerats till stora delar av Afrika.

Sammanfattning av intervju för Medicc Review

## Medicc:

### Medical Education Cooperation with Cuba

är en ideell organisation i USA, bildad 1997, för att främja bättre hälsovård, globalt. Bakgrunden är att Kubas enastående hälsovårdspraktik, forskning och politik kan bidra med så mycket både till utvecklade länder som USA och så kallade utvecklingsländer.

I hela världen finns 1,3 miljarder människor utan tillgång till sjukvård, och fortfarande även miljoner i USA. För dem ligger den moderna läkekonstens underverk utom räckhåll. Men det finns ljuspunkter, och dit hör Kuba, både vad gäller hälsovården i det egna landet och det omfattande biståndsarbetet i över 100 länder.

”Kubas viktigaste bidrag till världshälsan är det föredöme det utgör – att det går att tillämpa rätten till hälsovård och utrota fattigdomens sjukdomar!”  
Paul Farmer MD, Partners in Health & Harvard University



### Kubas resultatlista enligt Medicc

- Den lägsta HIV-förekomsten i Amerika
- Världens högsta läkartäthet och 59 % av läkarna är kvinnor.
- Världsdelens lägsta barnadödlighet: den som föds i avlägsna bergstrakter på Kuba har bättre chans att överleva än den som föds i Washington DC
- De främsta dödsorsakerna är desamma som i det rika USA (hjärtproblem, cancer, kroniska andningsbesvär, stroke, och olycksfall.
- Kvinnor i Maryland har samma medellivslängd som i Matanzas, centrala Kuba
- Internationella Rädda Barnen utser Kuba till världens bästa utvecklingsland för mödrar - före Israel, Brasilien, Turkiet och 75 till
- Kuba tillhör 20-itopplistan i världen på väg att uppfylla FNs Millenniemål
- Kubas läkarhögskolor har ca 50 000 elever varav hälften från andra länders fattigaste områden, innefattande över 100 från USAs låginkomstfamiljer, som förbundet sig att tjäna där de mest behövs när de tagit examen.
- Flera tusen kubanska hälsovårdsarbetare tjänar i Afrika, Asien och Latinamerika, på vårdcentraler och sjukhus och som lärare och bidrar till dramatiskt förbättrad hälsa

