

Kuba skickar läkare, USA levererar sanktioner



Kuba skickar läkare, USA svarar med sanktioner

En mycket informativ och upplysande text som sammanfattar Kubas internationella hälsobistånd och USAs arbete för att sabotera det. En artikel av den kända brittiska akademikern Helen Yaffe.

USAs sabotage

Den 25 februari tillkännagav USA:s utrikesminister Marco Rubio visumrestriktioner för kubanska regeringstjänstemän och alla andra i världen som är ?delaktiga? i ?nationens utländska medicinska biståndsprogram. I ett uttalande från USA:s utrikesdepartement klargjordes att sanktionerna omfattar ?nuvarande och tidigare? tjänstemän och ?dessa personers närmaste familj?.



Denna åtgärd, den sjunde mot Kuba på en månad, har internationella konsekvenser; i årtionden har tiotusentals kubanska läkare varit stationerade i ett sextiotial länder, långt fler än Världshälsoorganisationens (WHO) personal, och de arbetar mestadels i fattiga områden i den globala södern.

Genom att hota med att neka visum till utländska tjänstemän avser USA:s regering att sabotera dessa kubanska medicinska uppdrag utomlands. Om det lyckas kommer miljontals människor att drabbas.

Rubio har byggt sin karriär kring en hård linje mot kubansk socialism och gick så långt som att hävda att hans föräldrar flydde från Fidel Castros Kuba ända tills Washington Post avslöjade att de emigrerade till Miami 1956 under Fulgencio Batistas diktatur. Som Trumps utrikesminister är Rubio i en utmärkt position för att trappa upp den krigiska USA-Kuba-politiken som först skisserades i april 1960 av vice biträdande utrikesminister Lester Mallory: att använda ekonomisk krigföring mot det revolutionära Kuba för att framkalla ?hunger, desperation och störtande av regeringen?.

USA:s regering anklagar Kuba för människohandel och jämställer till och med kubansk medicinsk personal utomlands med slavar. Rubios tweet upprepade denna förevändning. Det verkliga målet är att undergräva både Kubas internationella prestige och de inkomster som landet får från export av medicinska tjänster. Sedan 2004 har exportinkomsterna från kubanska medicinska och professionella tjänster varit öns största inkomstkälla.

Kubans möjligheter att bedriva ?normal? internationell handel hindras för närvarande av USA:s långvariga blockad, men den socialistiska staten har lyckats omvandla sina investeringar i utbildning och hälsovård till inhemska intäkter, samtidigt som man upprätthåller gratis medicinsk hjälp till det globala syd baserat på sina internationalistiska principer.

Kubansk medicinsk internationalism: Ett centralt inslag i kubansk utrikespolitik.

De fyra inriktningarna på den kubanska medicinska internationalismen började redan i början av 1960-talet, trots att hälften av Kubas läkare hade lämnat landet efter 1959.

Akutläkarbrigader. I maj 1960 drabbades Chile av den kraftigaste jordbävning som någonsin registrerats, med tusentals dödsfall. Den nya kubanska regeringen skickade en akutläkarbrigad med sex fältsjukhus till landsbygden. Detta etablerade ett modus operandi enligt vilket kubanska läkare mobiliserar snabba insatser vid ?katastrof- och sjukdomsrelaterade? nödsituationer i hela det globala syd; sedan 2005 har dessa brigader organiserats under namnet ?Henry Reeve International Contingents?.

Fram till 2017, då WHO tilldelade Henry Reeve-brigaderna ett folkhälsopris, hade de hjälpt 3,5 miljoner människor i tjugoen länder. De mest kända exemplen är brigaderna i Västafrika för att bekämpa ebola 2014 och för att hantera covid-19-pandemin 2020. Under ett år behandlade Henry Reeve-brigaderna 1,26 miljoner coronaviruspatienter i fyrtio länder, bland annat i Västeuropa.



Palestinsk läkare, utbildad i Kuba, behandlar barn i Gaza som attackerats av Israel



En Kubautbildad läkare från USA som ansluter till den kubanska medicinska brigaden i Haiti

Med början 1963 hjälpte kubanska läkare till att etablera ett offentligt sjukvårdssystem i det nyligen självständiga Algeriet. På 1970-talet hade de skapat och bemannat omfattande hälsoprogram i hela Afrika. År 2014 hade 76.000 kubanska läkare arbetat i trettionio afrikanska länder. I ett kubanskt samarbetsavtal med Haiti 1998 åtog sig kubanerna att skicka 300-500 kubanska läkare till Haiti och samtidigt utbilda haitiska läkare på Kuba. I december 2021 hade mer än 6.000 kubanska läkare räddat 429.000 liv i det fattigaste landet på västra halvklotet och genomfört 36 miljoner konsultationer. Och i två decennier har Kuba haft mer än 20 000 läkare i Venezuela, med en topp på 29 000. År 2013 kontrakterade Pan American Health Organization PAHO 11.400 kubanska läkare för att arbeta i underförsörjda och försummade regioner i Brasilien. År 2015 var kubanska integrerade hälsovårdsprogram verksamma i 43 länder.



En Henry Reevebrigad inför avresa

Behandling av utländska patienter på Kuba.

År 1961 kom barn och sårade soldater från Algeriets självständighetskrig mot Frankrike till Kuba för att få vård. Tusentals människor från hela världen följde deras exempel. Två program utvecklades för att behandla utländska patienter: det första är programmet 'Children of Chernobyl?', som inleddes 1990 och pågick i 21 år, under vilka 26.000 personer som drabbats av

kärnkraftskatastrofen i Tjernobyl fick gratis medicinsk behandling och rehabilitering på ön, varav nästan 22.000 var barn. Kubanerna stod för kostnaderna, trots att programmet sammanföll med den svåra krisen som orsakades av Sovjetunionens sönderfall, och att Kuba då förlorade nästan alla sina handelspartners.



Kubansk läkare med barn skadat av olyckan i Tjernobyl

Det andra programmet som massivt behandlade utländska patienter var Operation Mirakel, som skapades 2004 för att venezuelaner med reversibel blindhet skulle kunna få gratis ögonoperationer på Kuba för att återfå synen. Programmet utvidgades därefter regionalt. År 2017 drev Kuba 69 ögonkliniker i 15 länder inom ramen för Operation Mirakel, och i början av 2019 hade över fyra miljoner människor i 34 länder fått hjälp.

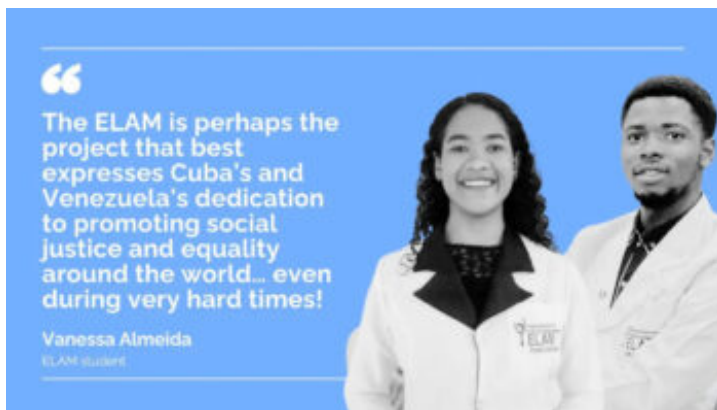


Operation Mirakel. Här i Bolivia.

Medicinsk utbildning för utlänningar, både på Kuba och utomlands. Det är viktigt att notera att den kubanska staten aldrig har försökt skapa ett beroende. På 1960-talet började man utbilda utlänningar i deras egna länder när det fanns adekvata faciliteter, eller på Kuba när det inte fanns det. År 2016 hade 73.848 utländska studenter från åttiofem länder tagit examen på Kuba, samtidigt som landet drev tolv medicinska skolor utomlands, främst i Afrika, där mer än 54.000 studenter var inskrivna. 1999 grundades Latin American School of Medicine (ELAM), världens största medicinska fakultet, i Havanna. År 2019 hade ELAM utexaminerat 29.000 läkare från 105 länder (inklusive USA) som representerade 100 etniska grupper. Hälften var kvinnor och 75 procent kom från arbetar- eller jordbrukarfamiljer.



Studenter från olika länder på den Medicinska högskolan ELAM i Havanna



Studenter från ELAM



Studenter från ELAM

Den monetära kostnaden för Kubas bidrag

Sedan 1960 har cirka 600.000 kubanska läkare tillhandahållit gratis sjukvård i mer än 180 länder. Den kubanska regeringen har stått för merparten av kostnaderna för denna medicinska internationalism, ett enormt bidrag till det globala syd, särskilt med tanke på effekterna av USA:s blockad och Kubas egna utvecklingsutmaningar.

‘Vissa kanske undrar hur det är möjligt för ett litet land med små resurser att utföra en uppgift av denna omfattning inom så avgörande områden som utbildning och hälsa’, sade Fidel Castro 2008. Han gav dock inte svaret. Faktum är att Kuba har sagt mycket lite om kostnaderna för dessa program. Den guatemalanske forskaren Henry Morales har dock omformulerat Kubas internationella solidaritet till ‘officiellt utvecklingsbistånd’ (ODA), med hjälp av genomsnittliga internationella marknadspriser och med tillämpning av OECD:s metodik, för att beräkna omfattningen av Kubas bidrag till den globala utvecklingen och underlätta jämförelser med andra givare. Enligt Morales var det monetära värdet av medicinska och tekniska professionella tjänster, Kubas ODA, mer än 71,5 miljarder dollar bara mellan 1999 och 2015, motsvarande 4,87 miljarder dollar per år. Detta innebär att Kuba årligen spenderade 6,6 procent av sin BNP på ODA, vilket är den högsta andelen i världen.



De kubanska läkarna arbetar ofta i områden där inga andra läkare vill vara

Som jämförelse var det europeiska genomsnittet 0,39 procent av BNP och USA bidrog med endast 0,17 procent. Med tanke på att USA:s blockad kostade Kuba mellan fyra och fem miljarder dollar årligen under denna period, skulle ön utan denna börda potentiellt ha kunnat fördubbla sitt ODA-bidrag. Dessa kostnader exkluderar kubanska statliga investeringar i utbildning, medicinsk utbildning och infrastruktur på ön. Kuba lider också avsevärda förluster genom att ta ut avgifter som understiger internationella marknadspriser eller, i många fall, helt enkelt inte ta ut några avgifter alls.

Medicinska tjänster som exportvara

Under ‘Specialperioden’ efter Sovjets upplösning på 1990-talet införde Kuba ömsesidighetsavtal för att dela kostnaderna med mottagarländer som hade råd att göra det. Från 2004 och framåt, med det berömda ‘olja mot läkare’-programmet med Venezuela, blev exporten av medicinsk personal Kubas huvudsakliga inkomstkälla, som sedan återinvesteras i tillhandahållandet av medicinsk service på ön. Kuba fortsätter dock att ge gratis medicinsk hjälp till behövande länder.

Idag finns det olika samarbetsavtal, från de där Kuba står för hela kostnaden (donationer och gratis tekniska tjänster), till ömsesidighetsavtal (delade kostnader med mottagarlandet), till ‘triangulärt samarbete’ (partnerskap med tredje part) och kommersiella avtal. Den nya åtgärd som Rubio tillkännagav kommer att påverka dem alla.



Stadshuset i Turin, Italien: "Tack Kuba"

Under 2017 var kubanska läkare verksamma i 62 länder; i 27 av dessa (44 procent) betalade värdlandet ingenting, medan de återstående 35 betalade eller delade kostnaderna enligt en glidande skala. När värdlandet betalar alla kostnader gör man det till en lägre nivå än den som gäller internationellt. Differentierade betalningar används för att balansera Kubas konton, så att tjänster som debiteras rika oljestater (till exempel Qatar) bidrar till att subventionera sjukvård i fattigare länder. Betalning för medicinsk export går till den kubanska regeringen, som överför en liten andel till läkarna själva. Detta är vanligtvis ett tillägg till deras kubanska löner.



Brasilien: "Tack så mycket, kubanska läkare"

Under 2018, det första året som Kubas nationella statistikbyrå publicerade separata uppgifter, genererade ?exporten av hälso- och sjukvårdstjänster? 6,4 miljarder USD. Sedan dess har dock intäkterna minskat, eftersom USA:s försök att sabotera den kubanska medicinska internationalismen har lyckats, t.ex. i Brasilien, vilket minskat öns inkomster med miljarder dollar.

USA:s kriminalisering av den kubanska medicinska internationalismen

År 2006 lanserade George W. Bush-administrationen sitt Medical Conditional Release Program för att förmå kubanska läkare att överge sina uppdrag i utbyte mot amerikanskt medborgarskap. Barack Obama upprätthöll programmet fram till sina sista dagar som president i januari 2017. År 2019 förnyade Trump attacken och lade till Kuba på sin lista över länder som inte bekämpar ?människohandel? på grundval av dess medicinska internationalism.

USA:s organ för internationell utveckling (USAID) inledde till och med ett projekt för att misskreditera och sabotera kubanska hälsovårdsprogram. År 2024 ingick det i lagförslaget från USA:s House Appropriations Committee att avslöja ?handel med läkare från Kuba?, dra in bistånd till ?länder som ägnar sig åt denna form av modernt slaveri? och förbjuda medel till kubanska laboratorier. Samtidigt anslogs 30 miljoner dollar till ?demokratiprogram? för Kuba, en felaktig benämning på den regimförändring som Mallory förordade 1960 genom blockaden.

De tjänstekontrakt som kubanska läkare undertecknar innan de åker utomlands är i själva verket frivilliga; de får sin vanliga kubanska lön plus värdlandets ersättning. Volontärerna garanteras semester och kontakt med sina familjer. Oavsett vilka motiv de har för att delta gör kubanska läkare enorma personliga uppoffringar för att arbeta som volontärer utomlands, de lämnar sina familjer och hem, sin kultur och sina samhällen för att arbeta under svåra och ofta riskfyllda förhållanden i månader eller till och med år.

I en intervju för vår dokumentär, Cuba & COVID-19: Public Health, Science and Solidarity, förklarade dr Jesús Ruiz Alemán hur en känsla av moralisk skyldighet fick honom att anmäla sig som frivillig till Henry Reeve Contingent. Han deltog i sitt första uppdrag i Guatemala 2005, i Västafrika i samband med ebola 2014 och i Italien 2020 när landet var epicentrum för covid-19-pandemin. ?Jag har aldrig känt mig förslavad, aldrig?, intygade han. ?Kampanjen mot brigaderna verkar vara ett sätt att rättfärdiga blockaden och åtgärderna mot Kuba, att skada en inkomstkälla för Kuba.?

I samma dokumentär fördömde Johana Tablada, biträdande direktör för USA vid Kubas utrikesdepartement, ?militariseringen och kriminaliseringen? av den kubanska medicinska internationalismen som har ?orsakat förödelse?, särskilt i länder som pressades att avsluta sina partnerskap med Kuba strax före COVID-19-pandemin, som Brasilien och Bolivia. ?Anledningen till att USA kallar det slaveri eller människohandel har inget att göra med det internationella brottet människohandel.? Detta är en täckmantel, säger hon, för en sabotagepolitik som är ?omöjlig att upprätthålla inför offentlig granskning?. USA kan inte säga till människor i utvecklingsländer att avstå från medicinsk service som tillhandahålls av kubanska läkarbrigader ?bara för att det inte stämmer överens med dess politik för internationellt erkännande och beundran [för Kuba]?. USA erbjuder sig absolut inte att ersätta kubanska läkare med sina egna.

Hotet från det goda exemplet

Det rådande globala synsättet, som exemplifieras av USA, är att betrakta medicinsk vård som en dyrbar resurs eller en vara som ska regleras genom marknaden. Läkarstudenter ?investerar? i sin utbildning, betalar höga studieavgifter och tar examen med stora skulder. De söker sig sedan till högvärlönade jobb för att betala av skulderna och uppnå en privilegierad levnadsstandard. För att säkerställa att läkare är välbetalda måste efterfrågan hålla jämna steg med utbudet. World Economic Forum förutspår att det kommer att saknas tio miljoner sjukvårdsanställda i världen fram till 2030. [I Sverige saknas 50 000 läkare]. Men Kubas investeringar i medicinsk utbildning ökar utbudet av yrkesverksamma i hela världen och hotar därmed statusen för läkare som arbetar under ett marknadssystem. I grunden undanröjer den kubanska metoden ekonomiska, klassmässiga, rasmässiga, könsmässiga, religiösa och

andra hinder för tillträde till läkaryrket.

Viktiga inslag i den kubanska strategin är: åtagandet att göra hälso- och sjukvård till en mänsklig rättighet; den avgörande roll som statlig planering och statliga investeringar spelar för att tillhandahålla ett allmänt offentligt hälso- och sjukvårdssystem utan en parallell privat sektor; den hastighet med vilken hälso- och sjukvården förbättrades (redan på 1980-talet hade Kuba uppnått samma hälsoprofil som ett högt utvecklat land); fokus på förebyggande åtgärder framför bot; och det samhällsbaserade primärvårdssystemet. Med dessa medel har det socialistiska Kuba uppnått hälsoresultat som är jämförbara med de utvecklade ländernas, men med lägre utgifter per capita: mindre än en tiondel av utgifterna per capita i USA och en fjärdedel av de i Storbritannien. År 2005 hade Kuba världens högsta antal läkare per capita: 1 på 167. År 2018 var läkartätheten tre gånger så hög som i USA och Storbritannien.

Kuba befinner sig idag mitt i en allvarlig ekonomisk kris, till stor del som en följd av USA:s sanktioner. Det offentliga hälso- och sjukvårdssystemet är utsatt för en aldrig tidigare skådad påfrestning, med resurs- och personalbrist till följd av massutvandringen sedan 2021. Trots detta fortsätter regeringen att avsätta en hög andel av BNP till hälso- och sjukvård (nästan 14 procent 2023), upprätthåller gratis allmän sjukvård och har för närvarande 24 180 läkare i femtiosex länder.

Det revolutionära Kuba var aldrig bara inriktat på att tillgodose sina egna behov. Enligt Morales uppgifter räddade kubansk sjukvårdspersonal utomlands enbart mellan 1999 och 2015 sex miljoner liv, genomförde 1,39 miljarder medicinska konsultationer och 10 miljoner kirurgiska ingrepp och assisterade vid 2,67 miljoner födslar, medan 73 848 utländska studenter tog examen som yrkesverksamma på Kuba, många av dem läkare. Lägg därtill de som fick stöd mellan 1960 och 1998 och de som har fått stöd sedan 2016, och siffrorna skjuter i höjden.

Mottagarländerna har varit de fattigaste och minst inflytelserika globalt sett; få har regeringar med något inflytande på världsarenan. De mottagande befolkningarna tenderar att vara de mest missgynnade och marginaliserade inom dessa länder. Om de kubanska läkarna lämnar landet har de inget val. Om Rubio och Trump lyckas är det inte bara kubanerna som kommer att lida. Det kommer också att vara de globala förmånstagarna vars liv räddas och förbättras av den kubanska medicinska internationalismen just nu.

Helen Yaffe, Cubainformacion 250309 (ZT)

Cuba envía médicos, EEUU envía sanciones

HÄV BLOCKADEN AV KUBA!

Bli en del av solidaritetsrörelsen!

Bli medlem i Svensk-Kubanska!

Eller skicka ett bidrag till Stödfonden!

Ange namn, e-post, adress och skicka 300 kr för ett års medlemskap (150 för pensionärer, arbetslösa och studerande)

Swish 123 589 0975 eller Pg 40 54 11 ? 0

Bidrag till insamlingen ?Mediciner till Kuba?

PG 23 57 15 ? 0 ELLER Swish 123 182 37 72

