مسئوولیت متن و شکل بدوش نویسندهٔ مضمون میباشد، عقیدهٔ نویسنده لزوماً نظر افغان جرمن آنلاین نمی باشد

ډاکټر لمر

۲۰۲۴/۱۰/۲۹

په افغانستان کې د وړيا روغتيايي خدماتو نظريې

او د وګړو د لګښتونو انديښنې

په يوه جغرافيايي محدوده کې د يوې ټولنې د دولتي اداري مسؤليت دی، چې خلکو ته د با کيفيته ژوند چاپېر برابر کړي، هر اړخيز ټولنيز خدمات وړاندي کړي، چي اتباع يي هوسا او صحي ژوند ولري او د فزيکي، روحي او پوهنيز ودې بشپړ امکانات ولري، چي د رواني، جسمي او ميکروبي ناروغيو مخنيوی وشي او د ناروغي په ترڅ کې د وړيا روغتيايي خدماتو روغتيايي بيمه ولري، چي د روغتيايي خدماتو د لګښتونو، د لوړ کيفيت، مصؤن او صحي ژوند تضمين يي وشي او په صحي چاپيريال کې ژوند وکړي.
يو شمېر افغانان داسي انګېري، چي په افغانستان کې د ژوند پورتنی غوښتني ټولي تضمين شوي دي او ګواکي روغتيايي خدمات په افغانستان کې وړيا دي، خو ټولو ته ځرګنده ده، چي په افغانستان کې ۸۰ سلنه روغتيايي خدمات د شخصي کلينيکونو او روغتونونو لخوا تر سره کېږي او ياتي ۲۰ سلنه کې په دولتي کلينيکونو او روغتونونو کې روغتيايي خدمات خلکو ته وړاندي کېږي، مګر دا هم جوته ده، چي د ناروغ فاميل اړ دی، چي درمل، سيروم او د سيروم د تزريق سيستم، د ادرارو نلکی (catheter-Urine)، د ټپونو د پانسمان توکي، د عمليات ځيني څېزونه او داسي نور بايد پخپله په پيسو واخلي، چي په افغانستان کې په دولتي کلينيکونو او روغتونونو کې هم يو معمول کار دی. يو شمېر ناروغان د خپلې تداوي لپاره بهرنيو ملکونو ته ځي، چي هلته هم د تداوي ټول لګښتونه پخپله پري کوي.
له بده مرغه په دولتي سېکتور کې ليه هم د اعليحضرت محمد ظاهر شاه او شهيد سردار محمد داودخان په واکمنيو کې جوړشويو کلينيکونو او روغتونونو کې د خلکو تداوي تر سره کېږي، چي کله نا کله دغه درملنه نيمګړې او له مخاطرو سره غبرګه وي او د هغه مهال ټول تعميرات وراسته او زاړه شوي دي، ځکه نو په افغانستان کې روغتيايي سيستم ته بايد په جدي توګه پاملرنه وشي.
نن سبا د افغانستان نفوس له ۴۳ ميليونه اوښتی دی او تر (۴۳۳۷۲۹۰۲) اټکل کېږي، چي روغتيايي خدمات ۸۰ سلنه په شخصي روغتونونو کې وړاندي کېږي، چي افغان ملت يي له ډېرو ګواښونو سره مخامخ کړی دی، يو شمېر بېوزلي افغانان پرته له تداوي په کورونو کې مري، ځکه د روغتيايي خدماتو د لوړو لګښتونو وسه نه لري او د درملني لپاره ډاکټر ته مراجعه نه کوي او يو شمېر نور بيا د بي وسي له کبله خپله تداوي د ډاکټر له سپارښت سره سمه تر پايه نه تر سره کوي.
په افغانستان کې د توبرکولوز پيښي ۱۵ سلنه وګړيو کې تشخيص شوي دي، خو په اطرافو کې خلک د متداومي درملني، د ايزولېشن، سم خوراک وسه نه لري، نو درمل نيمګړي اخلي، چي د انتيبيوتيک په مقابل کې د ربزستنت پيښي او د توبرکولوز مخاطره په اتباعو کې لوړوي، چي دغه حالت له ډېرو لګښتونو سره هم مل وي، نو د پاملرني وړ ستونزه ده.
نن سبا په افغانستان کې ګڼشمېر د درملو فابريکي (کارخاني) جوړي شوي دي، په هلمند کې د درملو يو فابريکه په ۲۳۰ ميليونو افغانيو تأسيس شوي ده. په کابل کې د زعفران فارما د درملجوړولو فابريکه، چي تر ۴۵ قلمه ادويه جات توليدوي فعاليت کوي. په کندهار کې د مومند کلينيک هم د شاوخوا ۲۰۰ ميليونو ډالرو په لګښت ځو کاله مخکې تأسيس شوی دی. د کابل په دهبوري کې د ښاغلي زمان ګُل د يورولوژي کلينک له ځو لسيزو راپر دېخوا د خلکو

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکاری ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنيزې بنې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له راالیرلو مخکې په خیر و لولئ

درملنه او د یورولوژي عملیاتونه تر سره کوي. د موسی وردګ کلینیک يې زوی ته په میراث پاتې دی، نو د شخصي کلینیکونو شمېر ورځ تر بلې زیاتېږي او له خلکو سره د روغتیایي خدماتو د لګښتونو اندېښنې هم پیاوړې کېږي.

افغانستان ۳۴ ولایتونه او تخمیناً ۶۵۰ ولسوالۍ لري، نو په دغه ټولو جغرافیوي او دولتي واحدونو کې روغتیایي خدمات یا نه شته او یا هم ډېر ابتدایي دي. په یو شمېر سیمو کې ملایان او یو شمېر کوډګر د خلکو درملنه کوي او عادي خلک، چې په کوم درملتون او یا شخصي کلینیک کې یې شاګردي کړې وي، نو په لرې پاتو سیمو کې د ډاکټر پېښې کوي او خلک له مخاطرې سره سم یا نا سم تداوي کوي. په شبرغان کې د سرې غمیزې نه مخکې ۶ شخصي درملتونونه او یوه ډیپو فعاله وه، خو اوسمهال د درملتونونو شمېر له ۴۰ اوښتی دی او د دولتي ډیپو درک نه شته. روغتیایي مرستې په ملکي روغتون، د تفحصاتو، څارندویو او د استخباراتو په کلینیکونو کې خلکو ته وړاندې کېږي. زه د دغو ټولو پېښو ثبوت لرم او له ډېرو سره مخامخ شوی هم یم، ځکه بیا دې ته نغوته کوم، چې د افغانستان روغتیایي خدماتو ته په ځغرده پاملرنه وشي.

ټولو ته معلومه ده، چې په وروستیو ۵۰ کلونو کې افغانستان په جګړو کې ښکېل وو او د افغانستان اداري سکتور، تعلیم او تربیې او روغتیایي خدماتو ته چنداني پاملرنه نه ده شوې، مګر نوره هم ټکني شوي دي. وروسته له سرې غمیزې د ولایتونو تر منځ تګ را تګ له امنیتي ګواښونو سره مل وو، په ډېرو سیمو کې ګڼشمېر درملتونونه وتړل شول او له روغتونونو هم فني پرسونل وتښتېدو. په ۱۳۶۰ کال کې د سرپل ولایت سقوط وکړ او دولتي ټولې موسسې وسوځول شوې، مکتبونه او دولتي ادارې له منځه یووړل شوې او روغتیایي موسسې هم تری تام او چوروچپاول شوې. په همدغه کال د شبرغان نیم ښار هم د مجاهدینو لخوا وسوځول شو او د فاریاب د درزاب ولسوالي هم سقوط شوه. په مزار شریف کې د قدوس کل او قوماندان زبیج اخوډب روان وو. په افغانستان کې دغه سیمې نسبي آرامې سیمې یادېدلې، مګر د افغانستان جنوب، شرق او غرب کې ټول اداري موسسات لیه د روسانو د یرغل په لومړي کال کې دړې وړې شوي ول.

په ۱۳۷۱ کال د کابل ورانېدل او د کابل د خلکو تباه کېدل ټولو افغانانو د شنې غمیزې او کورنیو جنګونو په ترڅ کې ولیدل. د کابل ټولې او منجمله روغتیاي موسسې ونړېدلې او د هوسا انساني ژوند ته په ټول افغانستان کې د پای ټکی کېښودل شو، چې له بده مرغه د امریکایانو او لوېدیزوالو له یرغل سره په شلو کلونو کې له ۳ تر ۴ تیرلیونو ډالرو له لګولو سره هم د افغانستان د روغتیایي خدماتو سیستم و نه رغول شو، چې نن هم له ۸۰ سلنه ډېر خدمات شخصي کلینیکونه وړاندې کوي، چې یو شمېر بیا انګېرنه کوي، چې ګواکې هر څه اوسمهال مافیایي کرکتر خپل کړی دی.

روغتیایي سیستم فني خلکو ته ضرورت لري. روغتیایي خدمات په ټولو ملکونو کې په یوه کچه نه دي، خوپه روغتیایي خدماتو کې یو شمېر ستندردونه موجود دي، چې په دې برخه کې باید هڅه وشي، چې خلک په بشپړه توګه د دغو ستندردنو په رڼا کې روغتیایي مرستې تر لاسه کړي او دې ته اړ نه شي چې پردیو ملکونو ته د تداوي لپاره ولاړ شي.

له افغانانو سره تل د روغتیایي لګښتونو وهم موجود دی، ځکه نه شي کولی د خپلې تداوي پیسې تیارې کړي، نو یا به خپل کور یا مځکه خرڅوي او یا به پیسې په پور اخلي، چې دا پخپله ګڼشمېر ټولنیز او کورني ګواښونه رامنځ ته کوي. تاسو ته به د افغانستان په پېښو کې یوه زړه بوږنوونکې پېښه د دارلمجانین د ناروغانو په یاد وي، چې یو صاحبمنصب ګڼشمېر د دارلمجانین ناروغان له تېغه تېر کړي وو، چې سردار محمد داود خان وروسته خبر شوی وو او په دې اړه یې د څېړنو کمیسیون جوړ کړی وو، خو د سرې غمیزې له کودتا سره دغه پېښه ونه څېړل شوه او له هېره وایستل شو، نو افغانستان د کانترستونو مملکت دي، ځکه په هره برخه کې باید په صداقت ګامونه پورته شي او پر دغه ملت زړه وسوځول شي.

آیا ټول ملکونه کولی شي په عامه توګه ټول روغتیایي خدمات په فني ښه خلکو ته وړاندې کړي، طبیعي خبره ده چې نه! ځکه یو شمېر مملکتونه د روغتیایي چارو لپاره ښه فني پرسونل لري او ځانګړې بودیجه یې ورته اختصاص کړې وي او خلک یې روغتیایي بیمه لري او کلینیکونه او روغتونونه یې ښه مُجهز دي، مګر په نورو کې حتی ابتدایي روغتیایي خدمات هم نه شته.

داسې ویل کېږي، چې د هند ډاکټران د نورو په پرتله ښه دي، خو د هند طبیبان له پېړۍ راهیسې په سابقه شوروي، اوسنۍ روسیې، بېلاروسیې، قزاقستان او د شوروي نور سابقه جمهوریتونو او پخپله هند او غربي هېوادونو کې تحصیل کوي، خو زما په ګومان د هند طبابت هم د عامو خلکو لپاره کوم ځانګړی پروګرام نه لري او ډېر ضعیف ټکي لري، چې په دې اړه به د یوې پېښې معلومات وړاندې شي.

په ۲۰۱۲ م کال یو افغان، چې د (Inguinalhernia) تکلیف یې درلودلو او په افغانستان کې یې ځواب ورکړی وو، چې دلته نه شي عملیات کېدلی، خو فامیل یې د تداوي لپاره هند ته بوولی وو. په ډهلي کې په هندي-امریکایي کومپلکس روغتون کې د (Inguinalhernia) عملیات یې ورته تر سره کړی وو. له عملیاته ورسته بله ورځ یې مغزي سکته کړې وه، چې خبرې یې نه شوی کولی او ښی لاس او پښه یې فلج شوي وو.

د نا سمې ادارې، د درملنې د پورتوکولو له نه لرلو سره د مغزي سکتې تشخیص وروسته له څو ساعتونو شوی وو او د وینې د رقیقېدو درمل (Heparin) هم په روغتون کې نه ول، چې ډاکټر هم وروسته له څو ساعتونو روغتون

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولئ

ته راغلی وو، نو د هیپارین درمل ډېر وروسته ورکړل شوي وو، چې په دغه موده کې یې د مغزي سکتې اخطلاتات نور هم ژور شوي وو، چې د طبي پرسونل او ډاکټرانو بې غورۍ ته نغوته کوي. همدا ډول یې (MRI&CT) هم ډېر وروسته ورته کړي وو. وروسته له ۶ ساعتو یې ناروغ بیا عملیات کړی وو، چې د مغزو د ډېکومپرېشن په اړوند یې (Leftcarniotomy) تر سره کړي وه، چې ناروغ بیا هم څو ځله عملیات شوی وو. د ناروغ درملنه په هند کې تر ۴ میاشتو اوږده شوې وه، چې وروسته له دغه مودې، هندي-امریکایي کومپلکس روغتون د ناروغ فامیل ته د ۳ لکو ډالرو چېک ورکړی وو، چې د روغتون بانکشمېرې ته یې ورترانسفر کړي.
د ناروغ دوسیه هغه مهال په نیدرلند کې د روغتیا کمپنۍ ته د تحقیق لپاره راواستول شوه. د ناروغ دوسیه وڅېړل شوه، چې د نیوروسرجن، نیورولوژیست، د داخله متخصص او د رګونو د جراحي د متخصص لخوا شوی نظر او د روغتیا کمپنۍ حقوقي پرېکړه هندي-امریکایي کومپلکس روغتون ته واستول شوه، چې هندي روغتونه ته دا په ډاګه شوې وه، چې وروسته د (Inguinalherinia) له عملیاته د ناروغ مغزي سکته د ډاکټرانو له بېغورۍ رامنځ ته شوې ده، ځکه وروسته له عملیاته د ایمبولېزیشن د وقایع په اړه هېڅ تدابیر نه و نیول شوي، د مغزي سکتې تشخیص ډېر وروسته تر سره شوی وو، د هیپارین درمل په روغتون کې موجود نه وو او وروسته له څوساعتونو ناروغ ته د وینې د رقیقېدو درمل ورکړل شوی وو، چې د درمل کچه هم په پام کې نه وه نیول شوې. څېړنو دا ښودلې ده، چې د مغزو د پراخ اینفرکشن (سکتې) په ترڅ کې د (Leftcarniotomy) تر سره کول ښه عاقبت (Prognosis) نه لري، ځکه نو مخکې له کرانیوتومي باید د متخصصینو په یو کونسیلیوم کې دغه حالت څېړل شوی وه او پرېکړه شوې وی، چې آیا دغه عملیات تر سره شي یا نه ؟ ځکه نو کېدلی شوی، چې د نورو عملیاتونو او لګښتونو مخنیوی شوی وی.
وروسته له څلورو میاشتو د هندي روغتون تداوي نتیجه ورنه کړه او ناروغ له پراخي مغزي سکتې سره په فلج حالت کې باید بیرته افغانستان ته انتقال شوی وی. هغه مهال په هند کې د افغانستان سفیر ښاغلی ابدالي وو، چې له ښاغلي ابدالي سره د روغتیا د کمپنې لخوا تلیفوني خبرې وشوې، مګر ښاغلي ابدالي وویل، چې د افغانستان سفارت له دا ډول پېښو سره تجربه نه لري او افغانستان ته د ناروغ د انتقال کومه ځانګړې بودیجه هم نه لري.
غبرګ له هندي-امریکایي کومپلکس روغتون سره هم خبرې رواني وې. وروسته له حقوقي تضمینه، چې هندي-امریکایي کومپلکس روغتون به محکمې ته نه معرفي کېږي، نو هوکړه وشوه، چې امریکایي-هندي کومپلکس روغتون باید د ناروغ ټول روغتیايي لګښتونه، افغانستان ته د ناروغ د انتقال او په الوتکه کې د مراقب ډاکټر د تګ او بېرته راتګ لګښتونه پرې کړي، چې په دې ډول ناروغ له هنده افغانستان ته انتقال شو. د ناروغ فامیل د هندي روغتون له قضایي مسؤلیت سره علاقه نه درلودله او د روغتون د محکمې غوښتونکې نه ول. له بده مرغه ناروغ وروسته له څو میاشتو له ډېرو کړاونو سره په حق ورسېد او په خپله پلرنۍ هضیره کې خاورو ته وسپار شو، انا لله و انا الیه راجعون، اروایې ښاده!
په نړۍ کې په پنځو لومړیو هېوادونوکې هغه ملکونه شمېرل کېږي، چې خپلو وګړو ته یې له ۹۰ سلنې ډېر روغتیايي خدمات تضمین کړي دي، چې هغه مملکتونه اروپایي ملکونه دي.
۱ – آندورا (Andorra)، چې تر ۹۵ ٪ روغتیايي خدمات یې تضمین کړي دي.
۲ – آیسلند (Iceland)، چې ۹۴تر ٪ روغتیايي خدمات یې تضمین کړي دي.
۳ – سویس (Switzerland)، چې تر ۹۲ ٪ روغتیايي خدمات یې تضمین کړي دي.
۴ – سویډن (Sweden)، چې تر ۹۰ ٪ روغتیايي خدمات یې تضمین کړي دي.
۵ – ناروې (Norway)، چې دغه ملک هم تر ۹۰ ٪ روغتیايي خدمات تضمین کړي دي.
په نیدرلند کې روغتیايي خدمات د ایویدنت بیس پر بنسټ تر سره کېږي. طبیبان یې ښه روزل کېږي او د نړۍ معاصرو علمي څېړنو ته د (Pub Med, Medline...) په چوکاټ کې لاس رسي لري او ډاکټران یې د نړیوالو روغتیايي انجمنونو غړي دي، چې په نړیوال علمي ډګر کې د نیدرلند څېړنې ډېرې د پام وړ دي، چې له امریکا، کاناډا، آسترالیا، انګلیستان او یو شمېر نورو پرمختللو هېوادونو سره په علمي څېړنو کې په براخه پیمانه برخه اخلي.
د نیدرلند متخصصین هم په ۶ کلنې پروګرام کې په ټولو تخصصونو کې له ډېرې لوړې کچې سره فارغېږي. د عُمراوږدوالی په نیدرلند کې د نرانو لپاره ۸۳ او د ښځو لپاره ۸۴ کلونه دی، چې د جرمني ۸۱ کلونه او د انګلیستان ۸۲ کلونه تخمین شوي دي، نو د نیدرلند خلک د نورو په پرتله اوږد عُمر کوي، مګر د لیختنشتین خلک تر ۸۸-۸۷ کلونو او د هسپانیا خلک تر ۸۷ کلونو پورې ژوند کوي، مګر طبابت یې له نیدرلند سره نه شي مقایسه کېدلی او له بل پلوه په نیدرلند کې تر ۱۵ سلنه خلک له نورو ملکونو ورمهاجر شوي دي، نو کېدی شي د عُمر په احصائیه یې تأثیر کړی وي.
په نړۍ کې د مړینو سبب په لوړه کچه د زړه او د رګونو د ناروغیو له کبله دی. په نیدرلند کې د (-PTCA Percutaneous transluminal coronary Angioplasty) تخنیک په میتود د زړه د رګونو (Angioplasty) او (Stenting) تر سره کېږي او د Transcatheter Aortic Valve -TAVI) Implantation) یا د (TMVR-Transcatheter Mitral Valve Replacement) په تخنیک د زړه والونو

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولئ

تداوي په لوړه کچه تر سره کوي. په نيدرلند کي د زړه او صدري جراحي ۱۵ مرکزونه موجود دي، چي په کال کي تر ۲۰۰۰۰ د زړه او سږيو عملياتونه تر سره کوي. د اريتميا په برخه کي د PVA-Pulmonary Vein) Ablation) تخنيک پرته له مخاطرې په عامه توګه تر سره کېږي. بايد ياده شی، چي په دې کچه بل په هيڅ مملکت کي په عامه توګه روغتيايي خدمات نه وړاندې کېږي. امريکا او انګليستان په ځېرنيزه برخه کي پراخ لګښتونه کوي، مګر د نيدرلند ځېړنې د لوړ اعتبار وړ دي. امريکا په لويو ښارونو کي لوی روغتيايي مراکز لري، مګر عام خلک يي يا بيمه نه لري او يا هم دغو مراکزو ته لاس رسي نه لري، خو په نيدرلند کي شاه او ګدا په يو روغتون کي تداوي کېږي.
د کيوبا د مملکت ګنشمېر خلک د هغو غلامانو نوي پښتونه تشکيلوي، چي په ۱۸ او نولسمه پېړې کي له هند، سريلانکا، اندونيزيا او نورو آسيايي ملکونو څخه کيوبا، سوريناما، انتيليا او نرو وچو او ټاپوګانو ته راوړل شوي ول او د نيشکر په کښتوکر او د بورې په توليداتو بوخت ول، چي په ۱۸۴۱ کال يوازې په کيوبا کي تر ۴۳۰۰۰۰ غلامان يا مرې اوسېدل.
د کيوبا په اړه ويل کېږي، چي د روغتيايي خدماتو لپاره تر ۱۳ ٪ بوديجه هر کال ځانګړې کوي او خلک يي ټول دولتي بيمه لري، مګر په جرمني کي ۱۱ ٪ او په انګليستان کي ۹ ٪ بوديجه د روغتيايي خدماتو لپاره اختصاص شوې ده، خو پوښتنه دا کېږي، چي کيوبا کوم روغتيايي خدمات په عامه توګه وړاندې کوي. له معلوماتو سره سم د کيوبا د خلکو معاشونه له ۱۰۰۰ تر ۱۵۰۰ پيسو، چي له ۶۰ تر ۹۰ ډالره کېږي او په اوسط توګه د خلکو معاشونه له ۴۰ تر ۵۰ ډالره دي، نو د دغه لږ معاش په درلودلو او مالياتو په ورکولو به د روغتيايي خدماتو لوړ لګښتونه په بشپړه توګه پرې کړی شي او که روغتيايي خدمات په کيوبا کي هم ابتدايي کچه لري. داسي ويل کېږي، چي نئونتال مړينه په کيوبا کي د جرمني، نيدرلند، امريکا او نورو پرمختللو ملکونو په پرتله ټيټه دی، خو ګنشمېر ځېړونکي نغوته کوي، چي کيوبا د ماشومانو د مړينې په احصايه کي لاسوهنې کوي، ځکه د ماشومانو مرګومېر کم ښيي.
Kan ikke indlæse billedet
د کيوبا طبابت ليه په ۱۸۸۰ کلونو کي پيل شوی دی. دغه مملکت تل د امريکا مستقيمه او يا غير مستقيمه مستعمره وه، خو په ۱۹۵۸ کال کي د (Batista) له تېښتي سره فيدل کاسترو د کيوبا د انقلابي سوسياليستی دولت واکمن شو. په ۱۹۶۰ م کال د (Che Guevara) په ابتکار په کيوبا کي روغتيايي سيستم ملي او دولتي شو، چي ټولو خلکو هم دولتي روغتيايي بيمه تر لاسه کړه او تداوي يي وړيا شوه، مګر مسافرين او توريستان بايد د سفر روغتيايي بيمه ولري، چي د کيوبا له وړيا روغتيايي خدماتو سؤاستفاده ونه شي، مګر بايد ياده شی، چي ملګرو ملتونو د کيوبا د نفوس د کموالي په اړه خپله اندېښنه څرګنده کړی ده، ځکه د کيوبا نفوس کال پر کال کمېږي.
د کيوبا اقتصادي بنسټ توريزم، د مشروباتو، د تنباکو او سيګارو صادرات او د نيکل معادن تشکيلوي، خو دغه مملکت تل بهرني دونښن ته اړ وو. د فيډل کاسترو له واکمني مخکي په کيوبا کي تر ۳۰۰۰۰۰ (۳ لکو) ښځي په فحشا بوختي وې، ځکه سپينو امريکايانو په کيوبا کي د سبزينه ښځو د فحشا جزيره ځان ته جوړه کړې وه. فيډل کاسترو فحاشي په قانوني بڼه منعه کړه او دغه ۳۰۰۰۰۰ ښځي يي دې ته اړې کړې، چي په دولتي موسسو کي کار وکړي، چي ټولي په ټولنيزو کارونو کي وګومارل شوې.
په ۱۹۶۲ کال د شوروي اتحاد (روسيې) او امريکا اړيکي ترينګړې شوې او خورسچوف په کيوبا کي د اتومي وسلې د ځای پر ځای کولو ګواښ وکړ، خو دغه ترينګړتيا په ډيپلوماتيکو هلو ځلو حل شوه، مګر کيوبا د شوروي اتحاد په غېږ کي پرېوته او په ۱۹۶۳ کال د امريکا ۳۵ رئيس جمهور (JF Kennedy) د اوسولد نومي لخوا ترور شو، چي د شوروي او امريکا اړيکي ترينګړې پاتي شوې.
وروسته له دغه پېښي د کيوبا د ټولنيزو او نظامي لګښتونو لپاره روسيي راودانګل او د کيوبا ټول ټولنيز پروګرامونه يي پلي کړل. په نړی کي د ابتدايي زده کړو هدف د ټولو خلکو لپاره وټاکل شو، خو کيوبا د خپلو ټولو وګړو لپاره د لوړو زده کړو هدف وټاکه، چي د کيوبا تر څنګ په سوسياليستی ملکونو او په تېره بيا په شوروي اتحاد کي د کيوبا وګړيو ته په پراخه پيمانه د وړيا لوړو زده کړو زمينه برابره شوه، چي هر کال به په لسهاوو زرو کيوبايانو په شوروي اتحاد او شرقي بلاک کي لوړ تحصيلات تر سره کول.
وروسته له ۱۹۹۱ کاله د ګوربچُف واکمني ختمه شوه او شوروي اتحاد هم درې وړې شو، چي د کيوبا اقتصاد هم له مخاطرې سره مخامخ شو، نو د شوروي اتحاد ګاو شيرې هم مړه شوه او نوره نه وه! کيوبا د امريکا او د امريکا پلوو د ټينګتو له کبله ځيني تغيرات په سياسي سيستم کي راوستل او فيډل کاسترو هم ومړ، مګر بيا هم کيوبا تر ننه له ډېر کاوړي اقتصاد سره لاس او ګرېوان ده، چي سيکس-توريزم بيا خپله لمنه په کيوبا کي خپره کړې ده، چي د لمبادا تر څنګ د امريکا سپين پوستي او يو شمېر سکسيست اروپايان په سبزينوو کيوبايانو باندې خپله تنده ماتوي او د کيوبا اقتصاد تقويه کوي.
په ۱۹۹۹ م کال فيډل کاسترو د وينزويلا په مرسته په هوانا کي د نورو طبي انستيتوتونو تر څنګ د لاتين امريکايي طبي پوهنتون (Medicina de Latinoamericana ELAM-Escuela) بنسټ کېښود، چي په لومړيو ۲۰ کلونو يعني له ۱۹۹۹ تر ۲۰۱۹ پورې يي ۲۹۰۰۰ طبيبان فارغ کړل، چي د ۱۲۰ ملکونو وګړي ول، چي زياتر

افغان جرمن آنلاين په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړيکه ټينګه کړئ maqalat@afghan-german.de
يادونه: دليکني د ليکنيزې بنې پازوالي د ليکوال په غاړه ده ، هيله من يو خپله ليکنه له راليرلو مخکي په ځير و لولئ

يي د کارګرانو او بزګرانو اولاده وه او په ۱۰۰ ايتنيکي ډلو پورې اړوند ول. نن سبا په کيوبا کې د هر ۱۰۰۰ تنو لپاره تقريباً پورې ډاکټران ګومارل شوي دي، چې په جرمني کې ۴،۶ او په انګليستان کې ۳،۶ ډاکټران د ۱۰۰۰ تنو لپاره روغتيايي خدمات وړاندي کوي، نو په کيوبا کې د ډاکټرانو ډېر شمېر په شوروي اتحاد کې د روزلشويو برخه به ډېره پياوړې وي او په پورتني لاتين-امريکايي پوهنتون کې هم د لوړ شمېر کدرونه روزل شوي دي.

په توركيه کې هم روغتيايي خدمات د روغتيايي بېمې پر بنسټ تر سره کېږي، چې د تورکيې ټولنيزه بيمه د هر تورک او مهاجر په (ID Card) کارت کې راجستر ده، چې په دولتي او شخصي کلينيکونو او روغتونونو کې د روغتيايي خدماتو لګښتونه د روغتيايي بيمې لخوا پرې کېږي، ځکه پر وګړيو يې د لګښتونو فشار لږ او يا نه شته دی او د يو (ID Card) په مرسته ټول ټولنيز او روغتيايي خدمات تر لاسه کوي.

د تورکيې ټولنيزه بيمه کې د روغتيايي خدماتو بيمې تر څنګ د بيکارې بيمه، د تقاعد بيمه او د تصادفاتو او تصادماتو بيمه هم شامله ده، يعني که يو څوک بېکاره شي، نو د بيکارې د بيمې لخوا ورسره د ژوند په عرصه کې نقدي مرسته کېږي او يا سوسيال معاش ورکول کېږي. هغه خلک چې تقاعد کېږي، نو خپل تقاعد هم د دغه ټولنيزې بېمې د تقاعد د بيمې له ځانګې اخلي. د ناخاپو پېښو او يا ټکر په ترڅ کې، چې يو څوک ناروغ او معيوب او يا معلول شي، نو هغوی هم خپل معاش (نقدي مرستې)له ټولنيزې بيمې څخه تر لاسه کوي.

Kan ikke indlæse billedet

د تورکيې روغتيايي خدمات هم له پرمختللو ملکونو سره د مقايسې وړ نه دي، ځکه نه قوي اقتصاد لري، نه هم تخنيکي امکانات او نه هم کافي فني پرسونل. په لويو ښارونو لکه استامبول، ايضمير، آنقرا، قونيا، اناتوليا او داسې نورو کې کېدی شي د لوړې کچې روغتيايي خدمات وړاندي شي، مګر دغه خدمات ډېر عام نه دي، خو د ستندرد روغتيايي خدماتو امکانات يې بيا ډېر ښه دي. له بل پلوه په تورکيه کې د اولادونو د پلانولو خدمات، د غاښونو د درملنې امکانات او د ايستيتيک جراحي يې په پراخه پيمانه وده کړې ده. د وينتو د ترانسپلانتېشن لپاره له ټولې نړی خلک وررون دي، ځکه هم يې خدمات په لوړه کچه دي، هم يې له عملياتو وروسته د مراقبت شرايط ښه دي او د وېښتو تداوي يې د اروپا په پرتله ارزانه تماميږي.

راځم د افغانستان روغتيايي سيستم ته، چې د روغتيايي خدماتو تر څنګ طبي زده کړو، تخصصي پروګرامونو او علمي څېړنو ته هم نغوته کوي. د مقايسې په ښه بايد ياده شی، چې نيدرلند د تخميناً ۱۸ ميليونو وګړو لپاره په ۸ پوهنتونونو کې د طبي زدکړو پوهنځي لري او تقريباً په ۶۴ روغتونو کې د تخصصي پروګرامونو امکانات لري، چې په جرمني کې د ۸۵ ميليونو وګړو لپاره ۳۶ پوهنتونونه لري او ګڼشمېر روغتونونه يې تخصصي پروګرامونو ته وقف کړي دي.

Kan ikke indlæse billedet

په افغانستان کې له ۴۳ ميليونو ډېرو اتباعو لپاره له ۲۰۰ زيات دولتي او شخصي پوهنځي او طبي مکتبونه شته دي، چې روغتيايي کادرونه روزي، مګر زه به د افغانستان کې د طبيبانو او متخصصينو په راجستر لنډ مکس وکړم. ټولو ته څرګنده ده، چې د افغانستان طبي ديپلومونه له ستونزو سره مخامخ دي، چې په ډېرو ملکونو کې يې يا نه مني او يا هم تېروتنې پکې پيدا کېږي. په بهرنيو ملکونو کې ما ګڼشمېر افغان ډاکټران ليدلي دي، چې ديپلوم لري، مګر هېڅ موسسه يې نه مني، چې يو علت يې د راجستر مسئله ده، بل يې د پوهنځي د رئيس لاسليک دی او بله ستونزه يې د تخلص او نوم راجستر دی، چې د وزارت داخلې له اسنادو سره سر نه لګوي. د شمسي او ميلادي کلونو د توپير مغايرت يې بله ستونزه ده، خو تر ټولو غوره مسئله د طبي پوهنځي د کوريکولوم برخه ده، چې مضامين يې په ټولو پوهنځيو کې يو او بل ته ورته نه دي، ځکه نو د افغاني ديپلوم د راجستر او منلو مشکلات يې رامنځ ته کړي دي.

د تخصصي پروګرام هم اساسي ستونزې پورته ياد شوي ټکي دي، خو په دې برخه کې هم د تخصصي پروګرام کوريکولوم په هر پوهنتون او روغتون کې بل ډول دی او د تداوي، عملياتونو، تشخيصي ميتودنو، اينتيک او کمونيکېشن برخې يې هم په اسنادونو کې په بشپړه توګه نه دي درج شوي، راجستر شمېره يې به وروستيو ۵۰ کلونو کې له يوې مرجې څخه نه ده صادر شوې، هرې سيمې له خپلې خوښې سره يو راجستر شمېره په اسنادونو ورتومبلې ده، له بده مرغه د افغانستان او يو شمېر نورو ملکونو تخصصي پروګرامونه په نيدرلند، جرمني او يو شمېر نورو ملکونو کې نه منل کېږي، ځکه دغه ستونزې ته بايد پاملرنه وشي او په نړيواله کچه ټولمنلی تخصصي پروګرام بايد په افغانستان کې هم پلي شي.

د افغانستان د روغتيايي خدماتو په اړه بايد ياده شي، چې لومړی بايد د افغانستان ټول خلک په ثبت-احوالاتو کې راجستر شي او الکترونيکي پېژندپانه (ID Card) تر لاسه کړي. د الکترونيکي پېژندپاڼې (ID Card) پر بنسټ تورکيې ته ورته ټولنيزه بيمه، چې په هغې کې د روغتيا خدماتو، د تقاعد معاش، د بيکارې معاش او د تراوما په ترڅ کې د معيوبيت په اړه د معاش تضمين وي، رامنځ ته شي او ډېتابېس يې په (ID Card) کې جوړ شي. دغه پورته ټولنيزه بيمه بايد په پېژندپاڼې کې يو ځای په ډېتابېس کې راجستر شي، چې د اضافي مصارفو او اداري انارشي

افغان جرمن آنلاين په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړيکه ټينګه کړئ maqalat@afghan-german.de
يادونه: دليکنې د ليکنيزې بنې پاړوالي د ليکوال په غاړه ده ، هيله من يو خپله ليکنه له راليږلو مخکې په څېر و لولئ

مخنیوی وشي. د ټولنیزې بېمې، چې د روغتیایي خدماتو بیمه هم پکې شامله ده، باید د مملکت د مالیاتو پر بنسټ یې د لګښتونو تضمین رامنځ ته شي.
د افغانستان ټولنه یوه ډېره ځوانه ټولنه ده، چې اوسط عُمر په افغانستان کې ۱۷ کاله تخمین شوی دی او د نفوس ډېروالی یې په کال کې ۸۸،۲ ٪ اټکل شوی دی، چې د افغانستان نفوس هر کال زیاتېږي، خو په روستیو ۷۰ کلونو کې د ماشومانو د زېږولو پرومیلاژ راښکته شوی، چې د ماشومانو د زېږېد شمېر د ۱۹۸۰ کال په پرتله له ۷،۶ تر ۴،۸ ماشومه راښکته شوی دی، نو روغتیایي لګښتونه زیاتره وروسته له ۴۵ کلنی زیاتېږي او د عُمر له اوږدوالي سره نور هم ډېرېږي، په افغانستان کې اوسط د عُمراوږدوالی تر ۶۴،۷ کلونو پورې دی. پا پای کې بیا یادونه کوم، چې د افغان ولس لپاره د روغتیایي خدماتو بیمه د مالیاتو پر بنسټ د ټولنیزې بیمې په اډانه کې د (ID Card) کارټ په راجستر کې تضمین شي.

و من الله التوفیق

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولئ