اللہ

پیما
قومی صحت پالیسی
2020-25ء

پاکستان اسلامک میڈیکل ایسوسی ایشن (پیما)

12۔شالیمار سینٹر، F-8 مرکز، اسلام آباد

www.pima.org.pk info@pima.org.pk PIMAofficial

دیباچہ

- پاکستان کی آبادی اس لحاظ سے منفرد ہے کہ اس کے 60 فیصد سے زائد افراد کی عمر 30 سال سے کم ہے۔
- 50 فیصد بالغ افراد، ایک یا ایک سے زائد غیر متعدی امراض میں مبتلا ہیں۔
- اٹھارویں آئینی ترمیم میں اختیارات کی تقسیم کے بعد قومی سطح پر کوئی صحت پالیسی مرتب نہیں کی گئی۔ صوبوں نے بھی صحت کے حوالے سے کوئی پالیسی یا منصوبہ نہیں بنایا۔
- اس وقت ملک میں صحت عامہ سے متعلق تین آزادانہ نظام (نجی، سرکاری، این جی اوز یا فلاحی ادارے) کام کر رہے ہیں جن کا آپس میں کوئی ربط یا اشتراک نہیں ہے۔

5 سالہ اہداف (2025-2020)

1۔ نوزائیدہ بچوں کی شرح اموات کو کم کر کے 20 فی ہزار تک لانا (موجودہ تعداد 46 فی ہزار ہے)۔

2۔ ماؤں کی شرح اموات کم کر کے 150 فی لاکھ تک لانا (موجودہ تعداد 200 فی لاکھ ہے)۔

3۔ غیر متعدی امراض (NCDS) سے متعلق شرح اموات میں 30 فیصد کمی لانا۔

4۔ ہیپاٹائٹس، ٹی بی (TB) اور ملیریا کے امراض میں 20 فیصد کمی لانا۔

بنیادی خدوخال

1. صحت کو پاکستان کے آئین میں تمام پاکستانی شہریوں کے لیے بنیادی حق قرار دیا جائے۔اس کے لیے ایک آئینی ترمیم درکار ہوگی۔اس مسئلے پر اراکین پارلیمنٹ میں اتفاق رائے پیدا کیا جائے۔
2. قومی ہیلتھ سروے ہر 10 سال بعد ہونا چاہیے، تاکہ شعبہ صحت میں بہتری کے لیے اقدامات کیے جاسکیں۔آخری بار یہ سروے 1998ء میں ہوا تھا۔ایسا ایک سروے 2020ء میں بھی ہونا چاہیے، کیونکہ اس کے بغیر ہم نہیں جان سکیں گے کہ ملک میں امراض اور علاج کے حوالے سے اعداد وشمار کیا ہیں اور اس ضمن میں ماضی کی پالیسیوں اور اقدامات کے نتائج کیا ہیں۔ایک سروے پر لاگت تقریباً ایک ارب روپے ہوگی لیکن یہ کئی دسیوں ارب بچائے گا۔
3. صحت عامہ کی صورتحال کو بہتر بنانے کے لیے قومی اور صوبائی سطح پر ان شعبوں کی سروسز کو ترجیح میں رکھا جائے: ہیپاٹائٹس بی/سی (chronic)، ایچ آئی وی، ایڈز، تمباکو نوشی پر کنٹرول، ذیابیطس، ہائی بلڈ پریشر، کینسر کی روک تھام، دماغی صحت، نومولود اور ماں کی صحت۔
4. صحت کا بجٹ 400 ارب روپے سے بڑھا کر 600 ارب روپے کیا جائے اور اس میں ہر سال 100 ارب روپے کا اضافہ بھی کیا جائے۔5 سال میں صحت کا بجٹ 1000 ارب روپے تک بڑھانے کو ہدف بنایا جائے۔
5. تمباکو، بیوریج اور جنک فوڈ انڈسٹری سے جمع ہونے والے تمام ٹیکسز (120 سے 150 ارب روپے) صحت کے شعبے پر خرچ کیے جائیں۔
6. وفاقی اور صوبائی حکومتوں کے شعبہ صحت پر اخراجات کا 30 فیصد امراض سے بچاؤ، آگاہی اور غذاؤں پر خرچ کیا جائے۔
7. بجٹ کے اس 30 فیصد میں سے 5 فیصد طبی تحقیق پر خرچ کیا جائے۔تحقیق کے لیے HEC, PHRC، منتخب اداروں اور این جی اوز کو فنڈز دینے چاہئیں۔
8. وفاقی اور صوبائی حکومتوں کے شعبہ صحت کے کل اخراجات کا 10 فیصد معذوروں کی بحالی پر خرچ کیا جائے۔
9. صحت کی دیکھ بھال کی سہولیات فراہم کرنے کے لیے مربوط ماڈل تشکیل دیا جائے جس میں سرکاری و نجی ادارے اور این جی اوز باہم اشتراک کریں۔

10 صحت کی دیکھ بھال میں صاف پانی کی فراہمی لازم ہے۔صاف پانی کی فراہمی کے لیے وفاقی اور صوبائی حکومتیں سالانہ 20 ارب روپے الگ سے مختص کریں۔ یہ رقم صحت کے بجٹ میں شامل نہیں ہونی چاہیے۔

11 گنجان آبادیوں میں شہریوں کی صحت کو لاحق ایک بڑا خطرہ نکاسی آب کا ناقص نظام ہے، جو ماحول کی آلوگی کا سبب بنتا ہے۔ماحولیاتی آلودگی متعدی اور غیر متعدی امراض کا ایک بڑا سبب ہے۔اس خطرے پر قابو پانے کے لیے صوبائی اور ضلعی حکومتوں کو سالانہ 20 ارب روپے مختص کرنے چاہئیں۔

12 EPI ویکسی نیشن پاکستان میں تقریباً 80 فیصد آبادی کا احاطہ کرتی ہے، اس کی کوریج 98 سے 100 فیصد تک یقینی ہونی چاہیے۔تاکہ ایسے امراض جو ویکسین کے ذریعے روک تھام کے قابل ہیں، ان پر قابو پایا جاسکے۔ بالخصوص نومولود بچوں کو ہیپاٹائٹس کی مفت ویکسین کی فراہمی یقینی بنائی جائے۔ ہیپاٹائٹس B پازیٹیو ماؤں کے نومولود بچوں کو بھی HB کی غیر فعال (Passive) ویکسین دی جائے۔

13 خواتین کی تولیدی صحت کو ترجیح دی جائے اور اس سے متعلق بہتر اقدامات کیے جائیں۔اسی طرح 3 سال سے کم عمر بچوں میں غذائیت کی مقدار جاننے اور انہیں مطلوبہ خوراک کی فراہمی کے لیے بھی اقدامات کیے جائیں تاکہ نومولود بچوں اور ان کی ماؤں کی شرح اموات میں کمی لائی جاسکے۔

14 ملک میں 40 فیصد خواتین، 55 فیصد حاملہ خواتین اور 24 فیصد بچوں میں خوارک کی کمی سے ہونے والا انیمیا (خون کی کمی) پایا جاتا ہے۔اس کمی کو پورا کرنے کے لیے آئرن سپلیمنٹ اور پروٹین والی غذاؤں کی فراہمی اہم اقدام ہیں۔صوبائی حکومتوں کو چاہیے کہ سالانہ 10 ارب روپے اس کے لیے مختص کریں۔ یہ کام لیڈی ہیلتھ ورکرز اور بنیادی مراکز صحت کی مدد سے کیا جاسکتا ہے۔

15 تمام بنیادی مراکز صحت، ماں اور بچے کی صحت کے مراکز (MCHC) اور لیڈی ہیلتھ ورکرز سمیت بنیادی صحت کی دیکھ بھال کی تمام تر سہولیات کو اس طرح تشکیل دیا جائے کہ وہ تمباکو سے بچاؤ، غیر متعدی امراض، ہائی بلڈ پریشر اور نیوٹریشن سے متعلق لوگوں کو تعلیم دے سکیں۔ ہر لیڈی ہیلتھ ورکر کو سال میں 300 افراد کو یہ تعلیم/تربیت دینی چاہیے۔مجموعی طور پر 30 ملین افراد کو سالانہ یہ تعلیم/تربیت دی جائے۔ان افراد کو لٹریچر کے علاوہ بلڈ پریشر، گلوکوز اور انیمیا چیک کرنے والے آلات اور اسمارٹ فون دیے جائیں۔مریضوں کا تمام ڈیٹا موبائل فون ایپ کے ذریعے اضلاع کو بھیجا جائے۔اسکولوں کی ہیلتھ سروسز کو بڑھایا جائے اور بینائی کی جانچ کو بھی اس میں شامل کیا جائے۔نیز صحت وصفائی کو نصاب شامل کیا جائے۔

16 غیر متعدی امراض میں تمبا کو (سگریٹ نوشی اور گٹکا) انسانی اموات کی اہم بڑی وجہ ہے ۔ ملک میں غیر متعدی امراض سے ہونے والی اموات میں 40 فیصد کا تعلق تمبا کو کے استعمال سے ہے ۔تمبا کو کے استعمال، خصوصاً تمبا کو چبانے (گٹکا، نسوار وغیرہ) کی عادت ختم کرنے کے لیے وسیع پیمانے پر حکمت عملی کی ضرورت ہے ۔اس کے لیے صوبائی حکومتوں اور قانون نافذ کرنے والے اداروں کی جانب سے ٹھوس اقدامات کی ضرورت ہے ۔ایک اندازے کے مطابق گٹکا اور نسوار 100 ارب روپے کی انڈسٹری ہے اور سمجھا جاتا ہے کہ اس بھاری رقم کا بڑا حصہ کمیشن کے طور پر قانون نافذ کرنے والے اداروں کو دیا جاتا ہے ۔

17 حادثات پاکستان میں بڑھتی ہوئی معذوری اور اموات کا ایک بڑا سبب ہیں ۔ٹراما کے بیشتر واقعات پیدل چلنے والے افراد کے زخمی ہونے اور ہیلمٹ نہ پہننے والے موٹر سائیکل سواروں کے حادثات سے وقوع پزیر ہوتے ہیں ۔ ان حادثات کو آ گہی، تعلیم و تربیت اور ٹریفک قوانین پر عمل درآمد سے کم کیا جا سکتا ہے ۔تعلیم و تربیت اور ٹریفک قوانین پر عمل درآمد، ٹراما کی روک تھام کے لیے نہایت ضروری ہے ۔

18 اب تک ہر حکومت کی یہ ترجیح رہی ہے کہ بڑے شہروں میں نئے ہسپتال بنائے جائیں اور اس مقصد کے لیے اربوں روپے خرچ کیے جاتے ہیں ۔ ہماری تجویز یہ ہے کہ نئے ہسپتالوں کے بجائے پہلے سے موجود ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتالوں کو بہتر بنایا جائے ، انہیں جدید آلات فراہم کیے جائیں اور تمام شعبوں میں کنسلٹینٹ تعینات کیے جائیں ۔تمام DHQ ہسپتالوں میں سی ٹی اسکین ، ایم آر آئی کی سہولت ہونی چاہیے اور انہیں ذیابیطس و ہائی بلڈ پریشر کیئر ، بحالی صحت اور ذہنی و اعصابی صحت کے مراکز کے طور پر بھی کام کرنا چاہیے ۔اس کے لیے سالانہ 20 ارب روپے (ہر DHQ ہسپتال کے لیے ایک ارب روپے) مختص ہونے چاہئیں ۔اس طرح ہم 5 سے 6 سال میں تمام DHQ ہسپتالوں کو اپ گریڈ کرنے میں کامیاب ہوسکیں گے ۔

19 فارما انڈسٹری پاکستان میں صحت عامہ کا ایک اہم اور بڑا جزو (stake holder) ہے ۔ دواؤں کی برآمدات کی حوصلہ افزائی کے لیے پالیسی بننی چاہیے تا کہ یہ برآمدات سالانہ 5 ارب روپے سے 20 ارب روپے سالانہ تک بڑھائی جاسکیں ۔ڈرگ ریگولیٹری اتھارٹی آف پاکستان (DRAP) کی تشکیلِ نو ہونی چاہیے تا کہ زندگی بچانے والی ادویات کی رجسٹریشن ، مانیٹرنگ ، پرائس کنٹرول اور ان کی دستیابی انٹرنیشنل معیار کے مطابق بنائی جا سکے ۔عام لوگوں کی قوت خرید کے مطابق دواؤں کی دستیابی حکومت کی ذمہ داری ہے ۔حکومت اور فارما انڈسٹری کے باہم اشتراک سے یہ کام کیا جا سکتا ہے ۔تمام ملٹی نیشنل کمپنیوں پر یہ ذمہ داری عائد کی جائے کہ وہ خصوصی رعایت پر ادویات فراہم کریں گی اور متعین مدت کے اندر یہ ٹیکنالوجی مقامی انڈسٹری کو منتقل کریں گی ۔ ویکسین بنانے والے مقامی اداروں کو ترجیح دی جانی چاہیے اور اس سلسلے میں انہیں مختلف ترغیبی مراعات بھی دی جانی چاہئیں ۔

20 ہائی بلڈ پریشر اور ذہنی/ اعصابی علاج کے لیے دواؤں کی دستیابی کو ترجیح دی جانی چاہیے۔ان امراض میں مبتلا افراد کو بنیادی صحت مراکز، DHQ اور سول ہسپتالوں میں دوائیں مفت فراہم کی جانی چاہئیں۔ بلڈ پریشر کنٹرول، فالج سے بچاؤ، ذیابیطس، ہیپاٹائٹس بی اور سی، ذہنی دباؤ (ڈپریشن) اور شیزوفرینیا کی مفت دوائیں ملک کے 5 ملین مریضوں کو فراہم کرنے کے لیے رقوم مختص کی جانی چاہئیں۔ان امراض کے مزید 10 ملین مریضوں کو یہ دوائیں رعایتی قیمت پر بھی فراہم کی جانی چاہئیں۔اس مقصد کے لیے فارما کمپنیز کا CSR بجٹ اور بیت المال کے فنڈ استعمال کیے جاسکتے ہیں۔

21 ملک میں انفیکشن کی بیماریاں عام ہیں۔جن میں ہیپاٹائٹس، ملیریا اور تپ دق سرفہرست ہیں۔ان تینوں سے بچاؤ اور علاج کے لیے سہولیات کو اپ گریڈ کرنا ہوگا۔ اگلے پانچ سال میں پولیو کا خاتمہ کرنا ہوگا۔تشنج (ٹیٹنس) اور باؤلے پن (Rabies) کے خاتمے کا پروگرام بھی شروع کرنا چاہیے۔

22 علاج معالجے کے نظام میں اہم ترین جزو ہیومن ریسورسز ڈویلپمنٹ ہے۔ان انسانی وسائل میں اسپیشلسٹ ڈاکٹرز، تربیت یافتہ نرسز، ٹیکنالوجسٹ، فزیوتھراپسٹ، فارماسسٹ، نیوٹریشنسٹ اور پیرامیڈکس شامل ہیں۔ ہیومن ریسورسز کی کمی پر قابو پانے کے لیے موجودہ حالات کا مکمل جائزہ اور اگلے 10 سے 20 سال کے لیے حکمت عملی اور منصوبہ بندی لازمی ہے۔

23 صحت عامہ کے لیے ایک بڑا خطرہ جعلی معالج بھی ہیں جن کی غیر قانونی پریکٹس سے ہر سال ہزاروں جانیں ضائع ہو جاتی ہیں۔ان پر مکمل پابندی لگانی چاہیے۔

24 منشیات پاکستانی جوانوں خصوصاً نوجوان طلبہ کے لیے مستقل خطرہ ہے اور اس میں مسلسل اضافہ ہو رہا ہے۔اس کی روک تھام کے لیے ہر سطح پر کوششیں کرنا ہوں گی۔جن میں ہر سطح پر شعور و آگاہی اور قانون کا نفاذ دونوں شامل ہیں۔

25 حکومت کی جانب سے ڈاکٹروں کو ترغیب دی جائے کہ وہ تحقیق کریں۔ تحقیق کی اشاعت سے ان کی ترقی یا مراعات میں اضافے جیسی خصوصی ترغیبات کو منسلک کر دیا جائے۔اس ضمن میں تمام ہسپتالوں اور میڈیکل وڈینٹل کالجز کا مخصوص بجٹ ہونا چاہیے تاکہ فیکلٹی/ میڈیکل وڈینٹل ڈاکٹرز/ طلبہ/ نرسنگ عملے/ پیرامیڈکس کو تحقیق کرنے اور اسے شائع کرنے میں سہولت ملے۔نیز حکومت تحقیق کے لیے ترجیحی شعبوں/ موضوعات کا ہر سال اعلان کرے اور متعلقہ اداروں میں ان کی تشہیر کرے۔پاکستان ہیلتھ ریسرچ کونسل (PHRC) کے کردار کو از سر نو متعین کیا جائے تاکہ قابلِ عمل اہداف مقرر کیے جاسکیں۔

26 میڈیکل اور ڈینٹل تعلیم: حکومت باقاعدہ تخمینہ لگائے کہ ملک میں کتنے ڈاکٹروں کی ضرورت ہے۔اس تخمینے کے مطابق میڈیکل اور ڈینٹل کالجوں میں سٹوڈنٹس کے داخلے کی منصوبہ بندی کی جائے اور متعلقہ اداروں کے ذریعے نجی کالجوں کو ضابطہ کار کا پابند بنایا جائے۔ میرٹ میں اول آنے والے ایسے طلبہ کو جو نجی کالجز کے اخراجات برداشت نہیں کر سکتے، انہیں سہولت دینے کے لیے نجی کالجز کو پابند بنایا جائے؛ بیت المال یا دیگر سرکاری اداروں سے بھی تعاون حاصل کیا جا سکتا ہے اور لائق اور مستحق طلبہ کو ان کی تعلیم میں مدد دینے کے لیے بلا سود قرضے دیے جا سکتے ہیں۔ پالیسی ساز اداروں کو پابند بنایا جائے کہ میڈیکل نصاب میں طبی اخلاقیات (medical ethics) کو لازمی حصہ بنائیں۔ اسی طرح کالجز کے امتحان (exam) اور حتمی نتائج (final result) میں بھی طبی اخلاقیات لازمی جزو کے طور پر شامل کیا جائے۔

پیما؛ فروغ صحت کی سرگرمیوں کا منصوبہ

مرکزی سطح پر ایڈووکیسی پلان

- مختلف اداروں جیسے PMDC, DRAP, NHSRS (موجودہ PMC) اور ہائر ایجوکیشن کمیشن کے
- ذمہ داران سے ملاقاتیں اور تبادلہ خیال۔
- ارکانِ اسمبلی، سول سوسائٹی، میڈیا کی تنظیموں، پیشہ وارانہ تنظیموں، مریضوں کے تحفظ کے حوالے سے کام کرنے والی تنظیموں کو نیشنل ہیلتھ پالیسی دستاویزات کی فراہمی تا کہ رائے سازی کا کام ہو سکے۔
- قومی سطح پر 6 مختلف بین الاقوامی ایام: ہائپرٹینشن کا دن، ذیابیطس کا دن، فالج کا دن، ترک تمبا کو کا دن، ماحولیات کا دن، معذوروں کے عالمی دن منانے کی منصوبہ بندی۔
- سالانہ بجٹ سے قبل اور بعد میں مختلف مواقع صحت سے متعلق ایام اور ایشوز کی مناسبت سے اسلام آباد میں میڈیا بریفنگ اور اہم مواقع پر میڈیا کانفرنسز کا انعقاد۔
- پیما کی تمام کانفرنسز کے مواقع پر آگہی اور ایڈووکیسی کے حوالے سے سیشن کا اہتمام۔
- جماعت اسلامی اور الخدمت کے اشتراک سے ’’نیشنل ہیلتھ کانفرنس‘‘ کا انعقاد۔

صوبائی سطح پر ایڈووکیسی پلان

- صوبائی محکمہ صحت اور ہیلتھ کمیشن کے ذمہ داران کے ساتھ رابطے اور ملاقاتیں
- صوبائی سطح پر ایک نیشنل ہیلتھ پالیسی دستاویز کی تیاری اور ارکان صوبائی اسمبلی، سول سوسائٹی، میڈیا، پیشہ ورانہ تنظیموں، مریضوں کے تحفظ کے لیے کام کرنے والی تنظیموں کو اس کی فراہمی۔
- صوبائی سطح پر 6 مختلف بین الاقوامی ایام: ہائپرٹینشن کا دن، ذیابیطس کا دن، فالج کا دن، ترک تمباکو کا دن، ماحولیات کا دن، معذوروں کے عالمی دن منانے کی منصوبہ بندی۔
- سالانہ بجٹ سے قبل اور بعد میں مختلف مواقع صحت سے متعلق ایام اور ایشوز کی مناسبت سے صوبائی ہیڈکوارٹرز میں میڈیا بریفنگ۔
- پیما کی تمام صوبائی کانفرنسز میں آگہی اور ایڈووکیسی کے حوالے سے سیشن کا اہتمام۔
- ایشوز کی مناسبت سے اخبارات اور رسائل میں مضامین اور ایڈیٹرز کے نام خطوط کی اشاعت کا اہتمام۔

بڑے شہروں کی سطح پر ایڈووکیسی پلان (کراچی، لاہور، اسلام آباد، پشاور، کوئٹہ، ملتان، فیصل آباد، مظفر آباد)

- مذکورہ مقامات پر 6 مختلف بین الاقوامی ایام: ہائپرٹینشن کا دن، ذیابیطس کا دن، فالج کا دن، ترک تمباکو کا دن، ماحولیات کا دن، معذوروں کے عالمی دن منانے کی منصوبہ بندی۔
- اہم دن اور ایشوز کی مناسبت سے متعلقہ مقام پر بریفنگ۔
- مقامی ڈاکٹرز کے مسائل کی نشان دہی اور انہیں اجاگر کرنا۔
- سرکاری ہسپتالوں میں دستیاب سہولیات اور مریضوں کی دیکھ بھال کے حوالے سے مسائل کی نشان دہی اور انہیں اجاگر کرنا۔

اضلاع کی سطح پر ایڈووکیسی پلان (چاروں صوبوں میں کم از کم 40 اضلاع کا ہدف)

- بنیادی مراکز صحت اور ڈسٹرکٹ ہیڈکوارٹرز ہسپتالوں کے دورے اور مریضوں کی دیکھ بھال کے سلسلے میں ان کے ذمہ داران سے ملاقاتیں۔
- مقامی اور ضلعی سطح پر صحت کے حوالے سے میڈیا بریفنگ اور پریس کانفرنسز کا اہتمام۔
- مذکورہ سرگرمیوں میں میڈیکل کے طلباء اور ٹرینیز کی شمولیت کو یقینی بنانا۔

☆☆☆