

## بلوچستان صوبائی اسمبلی

سرکاری رپورٹ / سولہواں اجلاس

### مباحثات 2010ء

﴿اجلاس منعقدہ 30 مارچ 2010ء بمطابق 13 ربیع الثانی 1431ھ بروز منگل﴾

صفحہ نمبر	مندرجات	نمبر شمار
2	تلاوت قرآن پاک اور ترجمہ۔	1
3	وقفہ سوالات۔	2
3	رخصت کی درخواستیں۔	3
3	سرکاری کارروائی۔	4
	بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کا ترمیمی مسودہ قانون صدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 صدرہ 2010ء)۔	
4	مورخہ 27 مارچ 2010ء کے اجلاس میں مؤخر شدہ تحریک التوا نمبر 2 پر عام بحث۔	5

## بلوچستان صوبائی اسمبلی کا اجلاس

مورخہ 30 مارچ 2010ء بمطابق 13 ربیع الثانی 1431ھ بروز منگل بوقت صبح 11 بجکر 35 منٹ پر زبیر صدارت جناب سپیکر محمد اسلم بھوتانی، بلوچستان صوبائی اسمبلی ہال کوئٹہ میں منعقد ہوا۔

جناب سپیکر: السلام علیکم! کارروائی کا آغاز باقاعدہ تلاوت قرآن پاک سے کیا جاتا ہے۔  
تلاوت قرآن پاک وترجمہ۔

از

حافظ محمد شعیب آخوندزادہ

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ۔

يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ اعْبُدُوْا رَبَّكُمُ الَّذِيْ خَلَقَكُمْ وَالَّذِيْنَ مِنْ قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ  
تَتَّقُوْنَ ۝ الَّذِيْ جَعَلَ لَكُمْ الْاَرْضَ فِرَاشًا وَالسَّمَآءَ بِنَآءًا ۝ وَّ اَنْزَلَ  
مِنَ السَّمَآءِ مَآءً فَاَخْرَجَ بِهٖ مِنَ الشَّجَرَاتِ رِزْقًا لَّكُمْ ۝ فَلَا تَجْعَلُوْا  
لِلّٰهِ اَنْدَادًا ۝ وَاَنْتُمْ تَعْلَمُوْنَ ۝ صَدَقَ اللّٰهُ الْعَظِيْمُ۔

﴿ پارہ نمبر ۱ سورۃ البقرہ آیت نمبر ۲۱ تا ۲۲ ﴾

ترجمہ: اے لوگو! اپنے اس رب کی عبادت کرو جس نے تمہیں اور تم سے پہلے کے لوگوں کو پیدا کیا، تاکہ تم پر ہیزاروں جاؤ۔ جس نے تمہارے لئے زمین کو فرش اور آسمان کو چھت بنایا اور آسمان سے پانی اتار کر اس سے پھل پیدا کر کے تمہیں روزی دی، خبردار باوجود جاننے کے اللہ کے شریک مقرر نہ کرو۔ وَمَا عَلَّمِنَا اِلَّا الْيَقْلَغ۔

### وقفہ سوالات

جناب سپیکر: بسم اللہ الرحمن الرحیم۔ محترمہ روبینہ عرفان صاحبہ اپنا سوال پکاریں، منسٹر انفارمیشن بھی نہیں ہیں۔ آج کے سوالات آئندہ اجلاس کے لئے مؤخر کئے جاتے ہیں، وقفہ سوالات ختم۔ سیکرٹری اسمبلی رخصت کی درخواستیں پڑھیں۔

### رخصت کی درخواستیں

سیکرٹری اسمبلی: محترم انجینئر زمرک خان صاحب، وزیر نے اسلام آباد جانے کی وجہ سے آج کے اجلاس کے لئے رخصت کی درخواست دی ہے۔

محترمہ روبینہ عرفان صاحبہ، ممبر بلوچستان اسمبلی نے کراچی جانے کی وجہ سے آج کے اجلاس کے لئے رخصت کی دی ہے۔

محترم میر ظفر اللہ خان زہری صاحب، وزیر نے اسلام آباد جانے کی وجہ سے آج کے اجلاس کے لئے رخصت کی درخواست دی ہے۔

محترم مولانا عبدالواسع صاحب، سینئر وزیر نے قلعہ سیف اللہ جانے کی وجہ سے آج کے اجلاس کے لئے رخصت کی درخواست دی ہے۔

محترم محمد یونس ملازئی صاحب، وزیر نے اسلام آباد جانے کی وجہ سے آج کے اجلاس کے لئے رخصت کی درخواست دی ہے۔

محترمہ ڈاکٹر رقیہ سعید ہاشمی صاحبہ، وزیر نے اسلام آباد جانے کی وجہ سے آج کے اجلاس کے لئے رخصت کی درخواست دی ہے۔

جناب سپیکر: سوال یہ ہے کہ آیا رخصت کی درخواستیں منظور کی جائیں؟

(رخصت کی درخواستیں منظور ہوئیں)

### سرکاری کارروائی برائے قانون سازی

وزیر محکمہ پراسیکیوشن، بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کا ترمیمی مسودہ قانون مصدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 مصدرہ 2010ء)۔

جناب سپیکر: وزیر محکمہ پراسیکیوشن، بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کے ترمیمی مسودہ قانون مصدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 مصدرہ 2010ء) کی بابت تحریک پیش کریں۔

محترمہ راحیلہ درانی (وزیر پراسیکیوشن ڈیپارٹمنٹ): میں وزیر محکمہ پراسیکیوشن، راحیلہ حمید درانی تحریک پیش کرتی ہوں کہ بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کے ترمیمی مسودہ قانون مصدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 مصدرہ 2010ء) کو فی الفور زیر غور لایا جائے۔

جناب سپیکر: سوال یہ ہے کہ بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کے ترمیمی مسودہ قانون مصدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 مصدرہ 2010ء) کو فی الفور زیر غور لایا جائے؟ تحریک منظور ہوئی۔ بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کے ترمیمی مسودہ قانون مصدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 مصدرہ 2010ء) کو فی الفور زیر غور لایا جاتا ہے۔

وزیر محکمہ پراسیکیوشن، بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کے ترمیمی مسودہ قانون مصدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 مصدرہ 2010ء) کے متعلق اگلی تحریک پیش کریں۔

وزیر پراسیکیوشن ڈیپارٹمنٹ: میں وزیر محکمہ پراسیکیوشن، راحیلہ حمید درانی، تحریک پیش کرتی ہوں کہ بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کے ترمیمی مسودہ قانون مصدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 مصدرہ 2010ء) کو منظور کیا جائے۔

جناب سپیکر: سوال یہ ہے کہ بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کے ترمیمی مسودہ قانون مصدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 مصدرہ 2010ء) کو منظور کیا جائے؟ تحریک منظور ہوئی۔ بلوچستان پراسیکیوشن سروس کی (تشکیل، فنکشن اور اختیارات) کا ترمیمی مسودہ قانون مصدرہ 2010ء (مسودہ قانون نمبر 3 مصدرہ 2010ء) منظور ہوا۔

مورخہ 27 مارچ 2010ء کے اجلاس میں مؤخر شدہ تحریک التوا نمبر 2 پر دو گھنٹے عام بحث۔ یہ ہیلٹھ کے ساتھ related تھی اور جعفر خان صاحب اُس کے mover تھے۔ جعفر خان! آپ اس پر بحث شروع کریں۔

شیخ جعفر خان مندوخیل: بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ۔ شکر یہ جناب سپیکر! آج اس تحریک التوا پر جو ہیلٹھ کے متعلق میں نے پیش کی تھی، آج بحث کے لئے آپ نے رکھی ہے۔ بنیادی طور پر میں سمجھتا ہوں کہ ہیلٹھ اور ایجوکیشن ایسے subjects ہیں جن کا معاشرے کے ہر طبقہ کے ساتھ تعلق ہے۔ بیماری کسی کا گھر نہیں دیکھتی کہ وہ غریب کے گھر جائے یا امیر کے۔ اور ایجوکیشن غریب نے بھی حاصل کرنی ہے امیر نے بھی۔ میں سمجھتا ہوں اگر ہماری حکومت یہ کر سکے کہ ان دونوں شعبوں میں کچھ ایسے اقدامات کرے تاکہ ان میں انقلابی تبدیلیاں آجائیں۔

انقلاب کا نام تو لوگ لیتے ہیں لیکن پریکٹیکل ایک تبدیلی اس میں اگر آجائے تو اس وقت لوگ اس سے مستفید ہو سکیں گے۔ اور صوبے کے بجٹ کا بڑا حصہ بھی انہی دو شعبوں پر ہم صرف کر رہے ہیں۔ لیکن بد قسمتی سے ان کے رزلٹ ہمیں نہیں ملے ہیں جو ملنے چاہئیں۔ صوبے بھر میں یہ نہیں ہمارے عین اللہ شمس صاحب نیامبر ہیں؛ ذرا اُچھل جاتے ہیں۔ لیکن normally یہ بات over all محکمے کے متعلق کر رہا ہوں۔ ان سے پہلے کے بھی اگر بات ہوتی ہے اُن کا بھی میں ذکر کرتا ہوں؛ اُس سے پہلے کی بھی اگر بات ہے یہ آج کی کہانی نہیں ہے کہ ایک دو سال میں یہ ابتری آئی ہے۔ لیکن بتدریج اس میں ابتری آتے آتے آج اُس stage پر پہنچ گئی ہے کہ یہ dysfunctional ہو گئی ہے۔ یہ تمام ممبر صاحبان بیٹھے ہوئے ہیں ہر ایک اپنے حلقے میں دیکھ لے؛ ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال کے ماسوائے جس کا functional بھی نہ ہونے کے برابر ہے۔ یا ان کے جو حالات ہیں اس کے اوپر میں بعد میں تبصرہ کرونگا۔ باہر کے جو بھی BHU's ہیں RHC's ہیں اور ڈسپنسریز ہیں سارے بند پڑے ہوئے ہیں۔ اگر آپ جا کر ان کے تالے دیکھ لیں ان کے اوپر اتنی گرد پڑتی ہوتی ہے جس سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ مہینوں مہینوں سے ان کے تالے نہیں کھلے ہیں۔ گورنمنٹ ان کو تنخواہیں بھی دے رہی ہے اور باقاعدہ جو ادویات آتی ہیں اس صوبے کے لئے گورنمنٹ فراہم کرتی ہے ان میں بھی ان کو حصہ ملتا ہے۔ لیکن چند لوگ ان کے اوپر وہ لوگ سمجھتے ہیں کہ بھئی کام کرنا ہماری ذمہ داری ہی نہیں ہے لوگ چاہے جنیں چاہے مریں۔ سب سے پہلے تو ہمیں اپنے اداروں کو functional کرنا ہوگا۔ کہ تمام ڈسپنسریز ہمارے functional ہوں۔ کوئی کام نہیں کرنا چاہتا ہے۔ ویسے ہی jobless ہمارے لاکھوں کی تعداد میں پھر رہے ہیں۔ جو مفت کی تنخواہیں لے رہے ہیں، صحت جیسے اہم شعبے میں۔ جیسے بی اینڈ آر کا قلمی ہو دوسرا ہو اُس سے ہماری گاڑیوں کو نقصان پہنچتا ہے لیکن عام آدمی کے ساتھ اُس کا نسبتاً کم تعلق ہے لیکن ہیلتھ کا جیسے میں نے پہلے ذکر کیا اس کا ہمارے اس تمام سسٹم کے ساتھ بہت بڑا تعلق ہے۔ نتیجہ یہ ہو گیا کہ ابھی گاؤں والوں کو روزانہ اسپر وگولی کے لئے بھی دوڑنا پڑتا ہے They have to come to the District Hospitals تو سب سے پہلے ان ڈسپنسریز؛ BHU's اور RHC's کو functional بنایا جائے۔ اور جن ڈاکٹروں کی جہاں ڈیوٹیاں ہیں وہ وہاں اپنی ڈیوٹیاں دیں۔ اگر وہ نہیں دیتے ہیں تو محکمہ صحت اس ایوان اس حکومت کا فرض بنتا ہے کہ ان کے خلاف وہ تادیبی کارروائی کرے۔ اور باقاعدہ اُن کو رخصت کر کے ان کی جگہ اچھے لوگوں کو میرٹ کے اوپر لیا جائے۔ وہ بھی نہیں ہے کہ بھئی پھر میں اپنا کوئی چھوٹو دے دوں؛ وہ کوئی دوسرا اپنا چھوٹو دیدے۔ اس کا پھر یہی حال ہوگا۔ اُن لوگوں کے لئے جو غریب ہوں اور کام کرنا چاہتے ہوں؛ اُن کو میرٹ کے اوپر لیا جائے definitely اُس میں ڈاکٹرز



ہمارے تمام یونٹس فنکشنل ہیں اور چل رہے ہیں۔ اور باقاعدہ پبلک کوسروس provide کر رہے ہیں جو ان کی ذمہ داری ہے۔ اور ایم ایس کا یہ کام ہے کہ وہ اپنا ہسپتال کا جو بھی کام ہے، ہم نے دیکھا ہے ہم نے اچھے آدمی لگائے ہیں ان ہاسپٹلز کے نقشے چیلنج ہوئے ہیں۔ ان میں صفائی بھی ہے ان میں دوائی بھی ملتی ہے ان میں ڈاکٹرز بھی ڈیوٹی پر موجود ہوتے ہیں۔ لیکن اگر ایم ایس کمزور ہو تو وہ ہاسپٹل کبھی functional نہیں ہوتا۔ 50% سے کم ڈاکٹرز ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹرز ہاسپٹلز میں کام کرتے ہیں۔ اس کے لیے میں یہ کہتا ہوں کہ کوئی ایک ہونا چاہیے کہ آپ ایم ایس اور ای ڈی او ہیلتھ ان کو at least میرٹ پر لگائیں۔ جو آپ کے ساتھ willingly لوگ ہوں اور یہ سروس کرنا چاہتے ہوں اور اس قابل ہوں، ان لوگوں کو لگائیں۔ ابھی حالت یہ ہے ہائی کورٹ نے نوٹس لیا ہوا ہے کونٹے کے ایم ایس کے متعلق۔ یہ میں آپ کو اگر بتا دوں۔ یعنی کہ جو کام ہم لوگوں کی ہیلتھ منسٹری کو کرنا چاہیے تھا وہی کام آج عدالت کر رہی ہے، جس کا یہ واضح ثبوت ہے کہ جب چیف جسٹس نے سول ہسپتال کو کونٹے کا دورہ کیا۔ تو ایم ایس غریب خود parkeson disease تھا۔ in modern world سب کو پتہ ہے parkeson کتنا شدید مرض ہوتا ہے، جس کو یہ مرض لگ جائے وہ کام کے قابل نہیں رہتا۔ اگر کونٹے کے ایم ایس parkeson disease سے suffer کر رہا ہو پھر اس کو ہائی کورٹ تبدیل کرتا ہے۔ یہ نہیں کہ اس کے خلاف کارروائی نہیں کی جائے۔ ساتھ انہوں نے یہ remarks بھی دیئے تھے کہ بیماری خدا کی دی ہوئی ہے اس کے خلاف نہ کوئی کارروائی کی جائے نہ اس کی پروموشن میں کوئی رکاوٹ ڈالی جائے۔ ہاں اس کو اتنی ذمہ دار پوسٹ پر اتنی سخت پوسٹ پر نہ بٹھایا جائے۔ یہی حالت اگر آپ دیکھ لیں other districts میں آپ کو نظر آئے گی کہ ایسے لوگ ہیں جو کرسی پر نہیں بیٹھ سکتے ہیں، وہ لوگ ایم ایس بنے ہوئے ہیں یا ای ڈی او ہیلتھ بنے ہوئے ہیں۔ ابھی وہ کیا function کریں گے، قدرت۔ جس کی اپنی صحت، بالکل اسے جواب دے گئی ہو کہ وہ نہ سنتا ہو، نہ بول سکتا ہو۔ اُس کو ہم خوش کرنے کے لیے لگا دیتے ہیں، کہ چلو بابا تم کو یہ پوسٹ دے دیئے۔ وہ کھوڑو صاحب تھے ہمارا منسٹر درزی کے پاس گیا اس نے اچھا سوٹ بنا کر کے دیا۔ بولا مانگو کیا مانگتے ہو؟ اُس نے کہا ’ایس ڈی او لگا دو‘۔ اُس نے ایریکیشن بھیج دیا اور ایس ڈی او لگا دیا۔ ہمارا بھی یہی حال ہے کہ جس کے ساتھ دل کرتا ہے اس کو ایم ایس لگا دیتے ہیں، جس کے ساتھ دل کرتا ہے اس کو ای ڈی او لگا دیتے ہیں، کہ مجھے سوٹ سلانی کر کے اچھا دیا ہے۔ تو یہ other departments بھی اپنی جگہ پر انسان بات کرے گا۔ جو other departments کے ہیں۔ لیکن اس وقت چونکہ ہیلتھ پر یہ discussion ہے۔ تو جب تک آپ ای ڈی او ہیلتھ اور ایم ایس کو میرٹ پر لگا کر کے اچھے آدمی نہیں بھیجیں

گے اس وقت تک آپ اس میں بہتری کی توقع نہیں کر سکتے۔ کیونکہ ہم نے تجربہ کیا ہوا ہے۔ ابھی تو خیر یہ لوگ منسٹر صاحب تو میں نے کہا کہ کسی کی بات سنتے نہیں ہیں۔ لیکن ہم میرٹ کے اوپر تجویز کر دیتے تھے کہ فلاں آدمی کو لگا دو، یہ اچھا ہے یہ discussion میں حصہ لیتا ہے جا کر کے کوشش کرتا ہے۔ ہمارے ڈوب میں ڈاکٹر سعد اللہ کو لے لیں، ڈاکٹر فلاناں ہے ڈاکٹر فلاناں ہے جنکا ہمارے ساتھ کوئی تعلق پولیٹیکل یا ضلع سے بھی نہیں تھا، اُن کو لگایا انہوں نے change دکھایا۔ آج بھی اگر ایسے لوگ موجود ہیں اُن کو لگائیں تو وہ change دکھائیں گے۔ ایک تو ان لوگوں کو فوری رخصت کر دیں جیسے ہائی کورٹ نے کہا ہے بیشک ان کی ترقی وغیرہ میں نقصانات نہ کریں کچھ ایسے پروڈوکول ہوں جن کی زیادہ ذمہ داری نہیں ہوتی جیسے ایڈیشنل سیکرٹریز ہیں، ایڈیشنل ڈائریکٹرز ہیں یا اس طرح ڈسٹرکٹ کے ڈائریکٹرز ہیں۔ بیشک وہاں لگا دیئے جائیں۔ سینئر ڈاکٹرز ہیں ہم کسی کے خلاف نہیں ہیں۔ لیکن ان کی وجہ سے لوگ suffer نہ کریں۔ پھر ڈسٹرکٹ ہسپتالز میں، ہیلتھ محکمہ بیشک سمی بنا کر کے cabinet کے سامنے لے آئے۔ بجٹ آ رہا ہے اس کی جو کمیاں ہیں، چاہے دوائی کی کمی ہے، چاہے بلڈنگز کی کمی ہے، چاہے repair کی کمی ہے میں سمجھتا ہوں کہ ہم ان کو priority کے اوپر support کریں گے۔ ابھی تو یہ کہتے ہیں کہ بھئی ہماری تعریف کیوں نہیں کی ہے، تو پھر ناراض ہو جاتے ہیں۔ میں کہتا ہوں ابھی اگر تعریفیں ہم کرنے لگیں تو میرے خیال میں پچھلے سال ہم چھوڑ دیتے ہیں۔ ابھی کوئٹہ کے شعبہ حادثات میں اگر آپ دیکھیں سر! میں مثال دیتا ہوں کوئٹہ کا جو main سول ہسپتال ہے۔ اس میں شعبہ حادثات کا بعض وقت آیا ہے۔ کیونکہ بجلی کی لوڈ شیڈنگ آپ کے سامنے ہے 16 گھنٹے بھی ہوتی ہے 18 گھنٹے بھی ہوتی ہے ہسپتال کے ساتھ تھوڑی رعایت کرتے ہیں لیکن پھر بھی لوڈ شیڈنگ ہو جاتی ہے۔ وہاں بجلی کا متبادل بندوبست نہیں ہوتا اور ڈاکٹر نارچ یا پینڈ لائٹ سے کام لیتے ہیں اس میں وہ کیا کریں گے۔ ڈاکٹر زکامی میں بتا رہا تھا مجھے کسی نے رپورٹ دی ہے ابھی پتہ نہیں ہے چیف منسٹر صاحب یہاں موجود نہیں ہیں ان کے ضلع میں بھی 19 میں سے دو ڈاکٹر کام کر رہے ہیں جو posted ہیں۔ Do'nt know it is right or wrong لیکن میں منسٹر صاحب کے سامنے یہ بات لا رہا ہوں وہاں تو حالت یہ ہے کہ کبھی بھی 30% ڈاکٹر حاضر نہیں رہے ہیں اسکی تو میں گواہی دیتا ہوں اور بقایا ممبرز اپنے ایریاز کا بتا سکتے ہیں۔ دوائیوں کی حالت یہ ہے کہ ہسپتالز میں سمجھتا ہوں کہ اس صوبے کے لیے سب سے موذی مرض بن گیا ہے۔ اگر آپ مری ایریا میں جائیں اور وہاں کے لوگوں کو دیکھیں میرے خیال میں کوئی بھی آدمی آپ کو صحت مند نظر نہیں آئے گا اس میں رپورٹ یہ ہے کہ 60% than more لوگ ہسپتالز میں مبتلا ہیں۔ اس کے لیے آج تک گورنمنٹ نے کوئی خاطر خواہ

اقدام نہیں کیا۔ وہ یہ معاملہ وفاقی گورنمنٹ کے ساتھ اٹھاتی، انٹرنیشنل ڈونرز اور دوسروں کے ساتھ اٹھاتی کہ یہ مرض جو اس صوبے میں سب سے زیادہ پھیل رہا ہے اور میں سمجھتا ہوں موذی مرض ہے یہ کہ لوگوں کو اس کی معلومات نہیں ہوتیں۔ اور یہ آگے ٹرانسفر ہوتا ہوتا پورے خاندان میں چلا جاتا ہے۔ اسکے اوپر مولانا سرور صاحب نے خود پریس کانفرنس کی ہے کہ بھی ہمارا موسیٰ خیل اس سے زیادہ متاثر ہوا ہے۔ موسیٰ خیل ڈیرہ بگٹی، کوہلو اور لونی یہ ایریاز میں سمجھتا ہوں سب سے زیادہ متاثر ہیں۔ ایک یہ پرائیویٹ ڈاکٹرز میں سمجھتا ہوں

Private Doctors, There are no Private Doctors, except one

percent or two percent . پرائیویٹ ڈاکٹروں کی حالت یہ ہے کہ سرکاری ملازم سے پہر چار بجے سے بیٹھ کر کے ان میں ایسے ڈاکٹر بھی ہیں جو رات ایک بجے تک اپنے کلینکوں میں ڈیوٹی کرتے ہیں۔ 8 گھنٹے، 10 گھنٹے اگر وہ پرائیویٹ کلینک میں ڈیوٹی کریں تو اگلے دن کے لیے کچھ توانائی نہیں رہ جاتی ہے۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ O.P.D's آپ کے ویران ہوتے ہیں۔ محترم منسٹر صاحب نے اس دن کہا کہ بھی میں نے خود دورے کیے ہیں ان کو function کرایا ہے۔ This is appreciable کہ انہوں نے اس چیز میں انتظام کیا ہے۔ لیکن اس کے لیے کوئی proper منصوبہ بندی کریں کوئی ترتیب بنائیں کہ بھی ڈاکٹر جو سرکاری ہسپتالوں میں کام کرتے ہیں سرکار نے انکو بنگلے بھی دیئے ہیں ہاسپٹلوں بھی دیئے ہیں گاڑیاں بھی دی ہیں تنخواہیں بھی دیتی ہے وہ اپنا maximum time ٹائم اپنے کلینک میں گزارتے ہیں ہاسپٹل میں صرف حاضری دینے کیلئے آتے ہیں۔ اس کے اوپر گورنمنٹ کوئی legislation کرے۔ بیشک ایک کمیٹی بنائے وہ اس کے لیے ایک ترتیب دے دے۔ کہ ان پرائیویٹ ڈاکٹرز کو آپ نے کس طرح کنٹرول کرنا ہے؟ ہاں! میں نہیں کہتا ہوں کہ آپ ان کی پریکٹس ختم کریں۔ لیکن اس میں بیلنس یہ ہے جو ان کی سرکاری ذمہ داریاں ہیں ان کی طرف ان کی maximum توجہ ہونی چاہیے تاکہ وہ proper طور پر اپنی ڈیوٹی سرانجام دے سکیں۔ جو آج کل نہیں دے رہے ہیں۔ نتیجتاً پھر وہی ڈاکٹر وہی مریض جو ہوتے ہیں وہ جب ہاسپٹل آتے ہیں ان کو ادھر کوئی پذیرائی نہیں ملتی ہے۔ مجبوراً ان کو شام کو ان کے کلینک جانا پڑتا ہے۔ پھر کلینک کی ایک اور خرابی آج کل یہ ہزاروں لاکھوں کی تعداد میں pharmaceutical companies ہیں پہلے بھٹو صاحب کے زمانے میں شیخ رشید صاحب ہیلتھ منسٹر تھے انہوں نے generic names کا ایک سسٹم شروع کر دیا تھا جس کے تحت تمام دوائیوں (ایسپرین، ایسپرین، پیراسیٹامول، پونڈان اور پینا ڈول) ان کو رجسٹرڈ کر دیا تھا، ان کی ایک price بھی مقرر کرادی تھی۔ آج کیا وہی کام وہی دوائیاں کرتی ہیں؟ اگر ایک دوائی کی قیمت پانچ روپے ہے

دوسری کی قیمت پچاس روپے ہے۔ تو ڈاکٹر پچاس روپے والی دوائی prescribe کر کے دے دیتے ہیں۔ ان کا کنکشن pharmaceutical company کے ساتھ ہوتا ہے وہ ان کو پیسے دیتی ہے۔ آپ دیکھ لیں اس وقت اگر foreign trips لگ رہے ہیں وہ سب سے زیادہ ڈاکٹرز کے لگ رہے ہیں۔ یہ بھی اسی سلسلے میں ان کو دیئے جا رہے ہیں، زور مریض سے نکالا جا رہا ہے۔ اس سلسلے میں میرے خیال میں حکومت اور محکمہ ہیلتھ کوئی ٹھوس منصوبہ بندی کریں۔ کہ وہ بادشاہ بنے ہوئے ہیں۔ ایک مریض آتا ہے، دو سو روپے چار سو روپے پانچ سو روپے چلو ڈاکٹرز کی فیس ہے وہ تو دے دیتا ہے اُسکے بعد دو ہزار روپے کی دوائی prescribe کر لیتے ہیں۔ اور اگر وہی مریض کسی انسانیت دوست کسی خدا دوست ڈاکٹر کے پاس جائے اسکی فیس بھی کم ہوگی اور اس کی prescription وہ پانچ سو روپے سے نہیں بڑھے گی۔ وجہ کیا ہے؟ کہ یہ وہ دوائی propose کرتا ہے یا ان کو وہ prescribe کرتا ہے جس میں اس کو 35% 25%۔۔۔ اُس دن میں نے ذکر کیا کہ کمپنی کی original قیمت کیا ہے۔ اکثریت تو 50% سے زیادہ کمائی کر رہی ہے ان مخصوص دوائیوں میں جو آج کل prescribe ہو رہی ہیں not all تو میں سمجھتا ہوں ان pharmaceutical companies کے اوپر بھی ایک کنٹرول ہونا چاہیے۔ اور اس کیلئے میں سمجھتا ہوں کہ اگر ہم وفاقی گورنمنٹ کو یہ تجویز دیں چاہے وہ قرارداد کے ذریعے سے ہو یا حکومت اپنے لیول پر کہ اس کا ایک سسٹم بنایا جائے کہ دوائیوں کی قیمتوں میں کوئی مطابقت پیدا کی جائے۔ ہماری دوائیوں سے اچھی دوائیاں انڈیا سے سمگلر ہو کر افغانستان پھر افغانستان سے سمگلر ہو کر کے ادھر آتی ہیں۔ میں سمجھتا ہوں اس travel میں اس کی price ڈبل ہو جاتی ہے۔ لیکن پھر بھی ہماری دوائی سے اسکی قیمت تقریباً جگہوں پر 60% ہوتی ہے۔ بعض کیسز میں 50% ہوتی ہے اور لوگ خریدتے ہیں۔ کیا ہماری دوائیوں کے اوپر گورنمنٹ کوئی کنٹرول نہیں کر سکتی؟ اور یہ موجودہ حکومت کا ایک دن میں نے اخبارات میں پڑھا کہ چار سو کمپنیوں کو دوائیاں بنانے کی permission دی گئی ہے۔ بعد میں غالباً ان پر اعتراض ہوا انکی چیکنگ ہوئی۔ وہ کدھری جا کے منسوخ ہو گیا۔ ایسی کمپنیاں کی پیراسیٹامول دوائیاں اگر آپ گولی ہاتھ میں رکھ لیں وہ ہاتھ کے پسینے سے پکھل جاتی ہے۔ تو ایسی کمپنیوں کے اوپر میں سمجھتا ہوں کہ گورنمنٹ کا کنٹرول ہونا چاہیئے اور جو ہمارے پرائیویٹ پر چیزز ہیں۔ یہاں محکمہ صحت پر چیزز کرتا ہے یا EDO's یا DCO's کے تھرو جو وہ پر چیزز کرتے ہیں ان میں سمجھتا ہوں کہ ان known کمپنیوں کو صرف allow ہونا چاہیئے جن کی دوائیاں سو فیصد price wise اور quality wise بھی انٹرنیشنل سٹینڈرڈ کے مطابق ہونی چاہئیں۔ ہوتا کیا ہے کہ ہمارے ہاں بھی ان لوگوں کو گھسیٹنے کا موقع ملتا ہے۔ اگر نارمل کمپنی پندرہ یا

میں پرسنٹ کمیشن دیتی ہے۔ ہمارا ایک رشتہ دار ہے وہ کہتا ہے کہ حق حلال کا کمیشن بھی یہ ہم لوگوں کو نہیں چھوڑتے ہیں۔ وہ تو چلو پندرہ بیس پرسنٹ حق حلال کا کمیشن یہ لے لیں۔ لیکن اسی کو بڑھا کر کے بعض صورتوں میں تیس پرسنٹ ہو جاتا ہے بعض صورتوں میں پچاس پرسنٹ۔ اُسکے اوپر بھی میرے خیال میں ہماری گورنمنٹ کو کنٹرول کرنا چاہیے کہ کم از کم ہسپتال یا سرکاری ہسپتال میں جو دوائی آتی ہے وہ first quality کی ہو۔ اور انٹرنیشنل سٹینڈرڈ کی دوائی آئے۔ چاہے price اُسکی تھوڑی زیادہ ہو۔

جناب سپیکر: میرے خیال میں اور بھی اراکین اس قرارداد پر بات کریں گے۔

شیخ جعفر خان مندوخیل: تو بس میں اسکو wind up کرتا ہوں سر! آپ کی بڑی مہربانی، ایک یہ سرکاری ہسپتالوں میں پچھلے دنوں I don't know I think so ایسی چیزوں کو اسمبلی میں میرے خیال میں آنا چاہیے فیسیں بڑھادی گئی ہیں انتظامی حکم کے تحت یہ ہوا ہے۔ جب اتنے اربوں روپے یہ لے رہے ہیں اُن فیسوں سے اُن کی کیا collection ہوگی۔ پچاس لاکھ چالیس لاکھ اُدھر چار چار ارب پانچ پانچ ارب ہمارے خرچ ہو رہے ہیں۔ basically سرکاری ہسپتالوں میں ٹیسٹ اور ایکسرے وہی لوگ کرواتے ہیں جن کے پاس بازار میں کروانے کے لئے پیسے نہیں ہوتے۔ ماشاء اللہ آپ کا میرا اس ایوان میں بیٹھے ہوئے لوگوں کے ماسوائے ایمرجنسی کی صورت میں سرکاری ہسپتال میں وہ نہیں کیئے ہوں گے کہ بھئی جا کر کے اوپنی ڈی میں لائن میں کھڑے ہو کر کے اپنی چیک اپ کروائیں۔ پھر اُسی میں ٹیسٹ یا ایکسرے کروائیں۔ انکی فیسوں میں بھی اضافہ کر دیا گیا ہے۔ میں سمجھتا ہوں کہ اسمبلی کے اراکین کے نوٹس میں یہ چیز آنا چاہیے تھی کہ اُن لوگوں کے اوپر یہ بوجھ نہ ڈالا جائے۔ ویسے ہی آپ کو ایک پرسنٹ یا دو پرسنٹ روینو اس سے collect نہیں ہوتا ہے تو پھر برائے نام کیوں وہ بھی اُن لوگوں کی جیبوں میں چلے جاتے ہیں۔ میں سمجھتا ہوں اسکو ختم کر دینا چاہیے۔ اگر واقعی کوئی proper روینو آتا، کوئی دو ارب روپے آتے ایک ارب آتا پچاس کروڑ آتا ٹھیک ہے۔ نہیں وہ nominal ہے۔ صرف اُن لوگوں کی خوشی کے لئے، جعلی پرچی بنا کر کے، چلیں یہ تمہاری entry fee ہے۔ پھر اسی طرح ان چیزوں کو بھی ختم کیا جائے۔ حال یہ ہے کہ جیسا کہ میں نے کہا کہ قابل اور معتبر ای ڈی اوز ایم ایسز اور ڈی اوز اُن کو لگا دیا جائے تاکہ وہ اپنے areas کو کنٹرول کر سکیں۔ میں سمجھتا ہوں کہ جو طریقہ کار اسکے لئے ہو سکتا ہے۔ پہلے تو اس ہاؤس کی ایک کمیٹی آپ بنا لیں اُس میں سمجھتا ہوں کہ ڈاکٹرز کو یا پڑھے لکھے لوگوں کو اور سوسائٹی کے لوگ بھی اس میں ڈالیں۔ تاکہ وہ اس مسئلے کے لئے کوئی تجاویز لے آئیں اُن کے اوپر حکومت حل کر سکے۔ کیونکہ اس طریقے سے ایک دن اسکے اوپر بحث ہوگی اگلے دن ارکان بھی بھول

جائیں گے اور ہم لوگ بھی بھول جائیں گے۔ ان چیزوں کے اوپر اسمبلی تو روزانہ وقت نہیں دے سکتی ہے۔ اسمبلی میں آج آپ کی مہربانی سے اس کے اوپر بہت بحث ہوئی۔ اسکے لئے ایک ٹھوس کمیٹی بنائی جائے۔ ایک سیکرٹری کی یا ایک منسٹر کی۔ کیا ان لوگوں میں جو ڈاکٹرز ہیں کچھ میرے رشتہ دار ہوں گے وہ اپنی ڈیوٹیوں سے غیر حاضر ہیں۔ کچھ دوسرے کے رشتہ دار ہیں کچھ کسی اور کے رشتہ دار ہیں۔ محکمہ ہیلتھ شاید اس میں pressure محسوس کرتا ہو کہ ان لوگوں کی جب ان کے خلاف کارروائی ہوتی ہے تو ہم جاتے ہیں۔ میں سمجھتا ہوں کہ اگر اس کے اوپر broad level کا ایک فیصلہ کر لیں تو اس طرح individual pressures بھی ان کے اوپر کم ہوں گے اور آگے ناقص کارکردگی کے لئے کوئی انکو بہانہ نہیں ملے گا۔ ایک یہ generic names کا میں نے کہا میں سمجھتا ہوں اگر وفاقی گورنمنٹ کے ساتھ اس سلسلے میں رابطہ کیا جائے کیونکہ یہ legislation فاتی لیول پر ہوگی۔ تاکہ یہ monopoly یا کچھ لوگوں نے اپنا ایک مافیا بنایا ہوا ہے۔ ڈاکٹروں کو اپنے ساتھ ملا کر کے عام لوگوں کو ٹوٹ رہے ہیں وہ ختم ہو جائے۔ دوائیوں کی یکساں قیمت ہو جائے تو پھر ڈاکٹر مجبور ہو کر ان میں سے جو اچھی دوائی ہوگی وہ لکھ لیں گے۔ پہلے بھی اسمیں بڑی کامیابی ہوئی تھی۔ اُس زمانے میں بھی مجھے یاد ہے pharmaceutical کمپنیوں نے بہت زیادہ اعتراضات اسکے اوپر کیئے تھے چونکہ چند کمپنیوں کی اسمیں اجارہ داری ختم ہو گئی تھی۔ یا چند کمپنیوں کا جو انہوں نے underground ایک مافیا بنایا ہوا تھا وہ بھی ختم ہو گیا تھا۔ اور یہ نام نہاد کمپنیاں اس طرح کے کام کرتی ہیں اسکے متعلق گورنمنٹ کچھ تحقیقات کر کے پی ایم ڈی سی کو recommend کرے۔ پی ایم ڈی سی اُنکے لائسنس کینسل کر لے۔ کہ بھئی یہ وہی دوائی ہے Why do you sell it. جو دس گنا زیادہ قیمت پر تم کیوں بیچ رہے ہو پانچ گنا قیمت پر کیوں بیچ رہے ہو۔ پھر ڈاکٹرز سے perscription کروا کر کے اُسکو بھجواتے ہو۔ اور یہ پرائیویٹ لیبارٹریز کو بڑے شہر میں خصوصی طور پر آج کل دوسرے شہروں میں بھی یہ کھل گئے ہیں۔ ایک تو اچھا ہے آغا خان وغیرہ آگئے ہیں maximum لوگ choice کرتے ہیں اُس طرف جاتے ہیں۔ لیکن ہر گلی میں ایک لیبارٹری ہے سادہ غریب آدمی کو کیا پتا ہوتا ہے کہ آغا خان کی کیا رپورٹ ہے دوسرے کی کیا ہے بلکہ ڈاکٹرز recommend کر کے ان کے پاس بھجواتے ہیں کہ انکے ٹیسٹوں کے اچھے رزلٹس ہیں۔ وہ رجسٹرڈ ہی نہیں ہیں نہ ان میں کو ایلیفائیڈ ہتھیالوجسٹ کا کوئی انچارج ہے۔ پچھلے سال میں نے دیکھا تھا کہ گورنمنٹ نے کچھ کارروائی شروع کی تھی۔ لیکن ہماری ہر کارروائی مبینہ پندرہ بیس دن کے لئے ہوتی ہے پھر کچھ واقف لوگ اسمیں آ جاتے ہیں کچھ ہمارے اپنے زیر سایہ لوگ اسمیں زیرِ عتاب بن جاتے ہیں تو پھر وہ عمل ختم کر دیا جاتا ہے۔ وہ

میرے خیال میں وہ ایک اچھا عمل تھا۔ اُسکو جاری رہنا چاہئے۔ اور ان لیبارٹریز کے اوپر جو finger tips ہیں محکمہ ہیلتھ کے پاس انکا تمام ریکارڈ موجود ہے۔ جو جعلی لیبارٹریز ہیں جن کے پاس پورے پتھیا لوجسٹس نہیں ہیں جو رجسٹرڈ نہیں ہیں ان کو میرے خیال میں ختم کر دیا جائے۔ یہ بھی ایسی غلط رپورٹس دیتی ہیں۔ میرے سامنے کئی لوگ آتے ہیں کسی کاشوگر لیول 95 تھا اس کے آگے انہوں نے 195 لکھ دیا تھا۔ اور فوری prescribe کیا تھا کہ آپ insuline پر چلے جائیں۔ اُسکا جب دوسرے ڈاکٹر سے معائنہ کرایا گیا دوسری لیبارٹری سے ٹیسٹ کروایا تو اُس میں وہ zero نکلا اُسکو کوئی شوگر ہی نہیں تھی۔ اسی طرح ہپاٹائٹس کے مریض وہ prescribe کرتے ہیں۔ گردوں کے جو بھی ٹیسٹ ہے ان کے پاس facility نہیں ہوتی ہے اُسکے بھی وہ tests کرتے ہیں۔ تو request اس ہاؤس سے یہ ہے کہ اس سلسلے میں میں سمجھتا ہوں کہ ایک کمیٹی بنائی جائے جو ان تمام چیزوں کے اوپر سر جوڑ کر کے بیٹھ کر کے غور کرے اور اسکے لئے تجاویز بنائے اور ان پر implement کروائے۔ With the will of government. With the will of this Assembly. With the will of this province.

ادا ہوتا ہے۔ Thank you very much.

جناب سپیکر: تھینک یوشیخ جعفر صاحب! میرے خیال میں پیر عبدالقادر صاحب کو دیں۔

پیر عبدالقادر گیلانی: بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ۔ شکر یہ جناب سپیکر! شیخ جعفر خان مندوخیل صاحب کی اس تحریک کے اوپر تو میرے خیال میں انہوں نے کوئی ایسا پوائنٹ نہیں چھوڑا۔ اور انہوں نے پورے بلوچستان کی بات کی اور تمام problems بتائے ہم ہر طرح سے ان کی ان recommendations کی تائید کرتے ہیں اور اسپیشلی جو انہوں نے کمیٹی کے بارے میں کہا کہ ایک کمیٹی تشکیل دے دی جائے جس میں تمام ممبران تمام اراکین شامل ہوں یا اس میں کچھ اراکین شامل ہوں وہ گورنمنٹ آف بلوچستان کو دے جس کے اوپر وہ وفاقی گورنمنٹ کو میڈیسنز کی کوالٹی پر generic names پر ہسپتالوں کے لئے جو فنڈز آ رہے ہیں ان پر تمام معاملات کے اوپر اپنی suggestions دے اور اُس کے اوپر کوئی کارروائی ہو سکے۔ میں صرف زیادہ وقت نہیں لوں گا باقی ساتھیوں نے بھی بولنا ہے۔ ایک پوائنٹ منسٹر صاحب کے اخباری بیان میں اور شیخ صاحب نے بھی فرمایا کہ ہمارے جتنے بھی ڈاکٹرز ہیں وہ شام کے وقت پریکٹس کرتے ہیں پانچ پانچ چھ چھ دس دس گھنٹے رات ایک بجے تک۔ جناب سپیکر! کیا ہم اسمبلی کے ممبران یا اسمبلی یا ہماری جو کمیٹی آگے form ہو وہ اس بات پر غور نہیں کر سکتی کہ سرکاری ہسپتالوں میں سرکاری ڈاکٹرز ہیں سرکاری ملازمت میں ہیں ان کی پریکٹس پر کوئی

پابندی لگائی جائے؟ یا اُن کی پرائیویٹ پریکٹس کو کچھ limit کیا جائے۔ ایسے بھی ڈاکٹرز ہیں جو پرائیویٹ ہسپتال چلا رہے ہیں اور سرکاری ہسپتال میں ملازمت بھی کر رہے ہیں۔ تو اُس میں ایک تو divert کرنا اپنی پرائیویٹ برنس کی طرف اپنے پورے مریضوں کو اور برنس اپنے لئے لانا جو سہولت ہو جو facility ہو وہ لائق قابل ڈاکٹرز وہی سہولتیں وہ سرکاری ہسپتالوں میں بھی دے سکتے ہیں۔ وہی علاج وہ سرکاری ہسپتالوں میں بھی کر سکتے ہیں کچھ دوائیاں لوگوں کو مفت مل سکتی ہیں۔ عوامی مسائل کچھ نہ کچھ حل ہو سکتے ہیں۔ لیکن اس وجہ سے کہ آپ شام کو کلینک آ جائیں وہاں اپنا ٹیسٹ کروالیں۔ اپنا ٹیسٹ اپنی مرضی کی لیبارٹری سے نہ کروالیں۔ یہ تو بلوچستان کی حد تک۔ M.R.I's اور C.T Scans کے لئے لوگوں کو وہ کراچی بھجوا دیتے ہیں۔ sub-standard دوائیاں، sub-standard Labs qualities اُن میں کو ایفائیڈ لوگ نہیں ہوتے۔ تو اسکے اوپر ہمیں seriously سوچنا چاہیے۔ اگر میری یادداشت دھوکہ نہیں دے رہی تو کسی اور صوبے میں بھی اس طرح کے کچھ laws آئے تھے۔ کمیٹی اور گورنمنٹ نے فیصلے کیئے تھے کہ جو سرکاری ڈاکٹرز ہیں اُنہیں پرائیویٹ پریکٹس کی اجازت نہیں ہونی چاہیے۔ اس طرح سے اسکے اوپر suggestions لے لی جائے یا اُسے limit کر دیا جائے۔ اگر سرکاری وکیل کو privately کسی court میں پیش ہونے کی اجازت نہیں۔ کسی سرکاری ملازم کو بھی کسی پرائیویٹ فرم میں کام کرنے کی اجازت نہیں۔ کسی بھی ڈیپارٹمنٹ کا ہو انجینئر ہو آ آر کیٹلگ ہو اُسکو پرائیویٹ کام کرنے کی اجازت نہیں ہوتی۔ اگر ہوتی ہے تو وہ limited permission کے ساتھ limited کام کر سکتے ہیں چھٹی پر چلے جاتے ہیں یا کچھ اس طرح سے کر کے کر لیتے ہیں۔ تو اس میں بھی کچھ ایسی legislation کی جائے اگر ہم پورے ملک میں اس پر implement نہیں کروا سکتے بیشک ہماری صوبائی اسمبلی کا اختیار نہیں لیکن اپنے صوبے میں تو کچھ ایسے قوانین لا سکتے ہیں۔ باقی پپا ٹائٹس کے حوالے سے پپا ٹائٹس ٹیسٹ کٹس کے حوالے سے یہ وہ چیزیں ہیں جناب سپیکر! وہ لوگوں کو موت کی طرف لے جاتی ہیں یہ بخار اور زکام نہیں کہ کوئی جا کے ایک سستا علاج کروالے۔ پپا ٹائٹس کا ایک ٹیسٹ اور اُسکی دوائیاں اتنی مہنگی ہیں کہ درمیانے طبقے کے مڈل کلاس کے لوگ اُسے afford نہیں کر سکتے۔ تو غریب آدمی کی کیا affordability ہوگی۔ awareness لوگوں میں نہیں ہے کہ اس سے کس طرح اپنے آپ کو بچائیں۔ تولیے، کھانے کی پلیٹیں برتن جس طرح سے ہوٹلوں میں ہر جگہ استعمال ہوتے ہیں آپ کے نائیوں کی دکانوں میں جس طرح سے استعمال ہوتے ہیں۔ پورے پورے علاقے جب ایک population کا جس طرح شیخ جعفر مندوخیل صاحب نے بتایا کہ ایک population یا ایک قبیلے کے statistics آئے ہیں

کہ ساٹھ فیصد وہ پپا ٹائٹس کے مرض میں مبتلا ہیں۔ ڈاکٹر ز صاحبان یہاں بھی بیٹھے ہوئے ہیں پپا ٹائٹس کے مریض کی زندگی کتنی ہوتی ہے۔ اگر علاج نہ کروایا جائے تو وہ دو سال دو سال بعد شاید کینسر پانچ سال لے لیتا ہے پپا ٹائٹس تو اُسے دو ڈھائی سال میں ختم کر کے ماردیتا ہے۔ تو اسکے اوپر اگر حکومت توجہ دے۔ ہم لاء اینڈ آرڈر میں اپنے عوام کی جان و مال کی حفاظت نہیں کر سکتے تو کیا اس طرح سے کوئی ہم کارروائی کر رہے ہیں تاکہ وہ عوام ہی نہ رہیں۔ اور اُن کی جان و مال کی حفاظت نہیں کرنی پڑے۔ حکومت کو اس کے اوپر بہت serious ایکشن لینا چاہیے۔ اور اربوں روپے کے جو فنڈز آ رہے ہیں زیادہ تر تعمیرات کے اوپر خرچ ہو رہے ہیں۔ تعمیرات بہت ضروری ہیں لیکن جناب سپیکر! جو ہاسپٹلز ہیں اور اُن میں اسٹاف موجود نہیں۔ ڈاکٹر ہفتے میں ایک مرتبہ آتے ہیں باقی چھ دن نہیں ہوتے۔ اور خواتین خاص طور پر دیہاتوں میں جو لیڈی ڈاکٹرز ہیں وہ تو میرے خیال میں مہینے میں بھی ایک مرتبہ نہیں آتیں۔ تو اسمیں جناب سپیکر! میں شیخ جعفر صاحب کی each and every suggestions کی تائید کرتا ہوں۔ اور request یہ ہے کہ ایک کمیٹی آپ form کریں۔ اگر ایک سپیشل کمیٹی بناتے ہیں تو وہ بھی بنائیں۔ شکر یہ جناب سپیکر!

جناب سپیکر: کیپٹن عبدالخالق اچکزئی صاحب!

کیپٹن (ر) عبدالخالق اچکزئی (وزیر امور نوجوانان): شکر یہ جناب سپیکر! آپ کی اجازت سے شیخ جعفر خان صاحب کی تحریک التوا کے اوپر انہوں نے بڑی تفصیلاً گفتگو کی ہے جس طرح پیر صاحب نے کہا کہ انہوں نے کوئی ایسا پوائنٹ نہیں چھوڑا جس کے اوپر مزید بحث کی جائے۔ لیکن پھر بھی There is all with the room for improvement . اور پھر پیر صاحب کی طرف سے بھی اسکے اوپر اُن کی اچھی suggestion and recommendations آئی ہیں۔ میں جو گفتگو کرنے جا رہا ہوں اسکا ہرگز کسی شخصیت سے تعلق نہیں ہے نہ کسی فرد individual کے ساتھ تعلق ہے بلکہ میں تو منسٹر ہیلتھ کو address کروں گا کہ آپ اس کو personally نہ لیں۔ وجہ یہ ہے کہ نہ یہ آپ سے ٹھیک ہونی ہے اور نہ آپ نے خراب کی ہے۔ بلکہ ہم اس پر وقتاً فوقتاً بولتے رہیں گے suggestions دیتے رہیں گے۔ ہمیں اُمید ہے کہ اس میں بہتری کی گنجائش ہے اور بہتری آتی رہے گی۔ لہذا یہ آپ کے خلاف ہے نہ آپ کے سیکرٹری کے خلاف ہے نہ آپ کے ڈیپارٹمنٹ کے خلاف ہے کسی کے خلاف نہیں ہے۔ یہ ایک عام بحث ہے اور میں گورنمنٹ کا حصہ ہوتے ہوئے اسکے اوپر حصہ لے رہا ہوں اور اسکی کچھ چیزیں ہیں جن کو میں point out کرنا چاہتا ہوں۔ سب سے پہلے جعفر خان صاحب نے ذکر کیا تھا regarding postings of

جناب سپیکر! کہ ایک اچھا E.D.O اور ایک اچھا M.S اگر اُسکی posting ہو اور اُسکو یہ directions دی جائیں اور اُسکے اندر یہ enthusiasm ہو یہ spirit ہو کہ کسی چیز کو ٹھیک کرنا ہے تو اُسے کوئی شک نہیں ہے وہ چیز ٹھیک ہو سکتی ہے۔ اس کی زندہ مثال میں آپ کو اپنے ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال چمن کی دیتا ہوں۔ اس سے پہلے میں ایک واقعہ آپ کو بتاتا ہوں کہ فائرنگ سے ایک بندے کو گولی لگی اُسکو اُٹھا کے ہسپتال لے آئے رات تھی جس بندے کی ڈیوٹی تھی وہ گھر پر تھا جو ڈیوٹی آفیسر تھا۔ اور جو لوگ اُسکو چیک کرنا چاہ رہے تھے اُن کے پاس لائٹ کا کوئی بندوبست نہیں تھا وہ نارچ میں ڈھونڈ رہے تھے کہ اُس کو گولی کہاں لگی ہے۔ اگر ایک بندے کو bullet لگی ہے آپ اُسکو نارچ میں چیک کر رہے ہیں تو آپ اُسکی treatment کیا کریں گے۔ کہاں سے treatment لائیں گے کون دے گا؟ پھر جب ڈاکٹر کو ٹیلیفون کریں تو وہ سو رہے ہوں گے۔ جب اُنھیں گے کہیں گے اچھا میں آتا ہوں۔ He will take another one and half hour. پھر اُسکے بعد ایک اچھا E.D.O انہی منسٹر صاحب کے دور میں وہاں post ہوا ہے اور الحمد للہ دو تین cases ایسے ہوئے ہیں کہ وہاں لوگوں کی زندگیاں بچائی ہیں۔ یقیناً وہاں 24 hours ڈاکٹر کی availability ' اُس کی instruments اُسکی medicines اُسکے stock کی availability جب وہاں تھی جس time بھی لوگ وہاں گئے ہیں یقیناً اُن لوگوں کی زندگیاں بچائی گئی ہیں۔ تو That's the difference between a good E.D.O and a good M.S یہ اور ایک normal جس کو آپ obligate کرتے ہیں کہ چلو جس طرح انہوں نے ایک مثال ابھی دی ہے کہ چلو پینٹ سوٹ میں اچھے لگے کہاں بھجوادوں آپ کو فلاں جگہ بھجوادیتا ہوں تو وہ چلے جاتے ہیں۔ next جناب سپیکر! جعفر خان صاحب نے پرائیویٹ پریکٹس اور پرائیویٹ کلینکس کی بات کی۔ آج اگر ایک ڈاکٹر کو بیٹے کے اندر پریکٹس کر رہا ہے یا ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر کے اندر اُسکو ٹرانسفر آرڈر پکڑا دو کہ آپ He will go to that remote area, rural area میں تو۔ He will straight away refuse. وہ کہے گا کہ مجھے نہیں جانا ہے۔ اگر آپ اُسکو یہ کہیں کہ آپ اپنے پرائیویٹ کلینک میں جتنا ٹائم پریکٹس کرتے ہیں اتنا ہی ٹائم آپ سول ہسپتال کو دیں۔ He will not ready to give that much time . کو again ایک example quote کرتا ہوں۔ میں personally گیا ہوں I will not like to name any body. میں سول ہسپتال بی ایم سی گیا۔ وہاں ایک ڈاکٹر سے میں نے اپنی



مجھے چیک کرے گا اور میرے سٹور کو seal لگا دے گا۔ اُسکو پتا ہے جو میرے پاس آئے گا I will pay him two hundred rupees and from there he made a shop . آپ ان کے پرائیویٹ کلینکس پر جائیں وہاں کسی کے پاس ٹیوٹوریل نہیں ہے کوئی طریقہ کار نہیں ہے ڈاکٹر کے ڈگریز نہیں ہیں ایک ڈپنسر کو بٹھایا ہوگا اور اُسکے سامنے بورڈ لگا ہوگا سرجن فلانا۔ If you ask him کہ بھئی آپ کے پاس یہ کس چیز کا سرجن ہے اس نے کہاں پریکٹس کی ہے۔ I asked some one کہ بھئی آپ نے بی ایم سی سے پڑھا ہے اُس نے کہا نہیں۔ جناب میں نے دو سال قندھار میں Americans کے ساتھ کام کیا تھا لہذا میں سرجن ہوں۔ مطلب He has nothing. اُسکے پاس کوئی ڈگری نہیں تھی۔ اُسکے پاس مریضوں کی اتنی لائن لگی ہوئی تھی علاج کر رہا تھا علاج ہو رہا تھا جس کا اندازہ ہی کوئی نہیں لگا سکتا۔ جب میں نے اُس سے پوچھا کہ بھئی آپ نے کہاں سے ایم بی بی ایس کیا ہے آپ کو ایفائیڈ کہاں سے ہوئے ہیں؟ تو finally جیسا کہ میں نے بتایا اُس نے کہا کہ میں نے دو سال قندھار میں Americans کے ساتھ پریکٹس کی ہے لہذا میں سرجن ہوں۔ اور میں کو ایفائیڈ ہوں میں کسی کو operate بھی کر سکتا ہوں۔ اور کسی کو میں treat کر سکتا ہوں۔ وہ تھا پرائیویٹ ہسپتال میں لیکن اُسکے اوپر کوئی چیک سسٹم نہیں تھا۔ He is not above the Law سرکاری مشینری any time اُسکے اوپر raid کر سکتی ہے اُسکو پکڑ سکتی ہے۔ اور اُسکے ساتھ وہ کارروائی ہو سکتی ہے جو ایک عام آدمی کے ساتھ ہوتی ہے۔ kindly سر! B.H.U's اور ڈپنسرز کی بات ہو رہی تھی جعفر خان صاحب نے بات کی تھی۔ میری بھی یہ گزارش ہے منسٹری ہیلتھ سے کہ اگر آج ہمارے B.H.U's اور ہماری ڈپنسرز بحال ہوں وہاں آپ کی دوائیاں آپ کے ڈاکٹرز یا آپ کے ڈپنسرز پہنچیں اور وہ حاضر ہوں تو یقیناً اسمیں کوئی شک و شبہ کی بات نہیں ہے۔ ایک تو آپ کے جو پرائیویٹ ہسپتال لوگوں کو لوٹ رہے ہیں اُن پر آپ قابو پاسکیں گے دوسری یہ کہ آپ کی طرف سے یہ چیز سامنے آ جائے گی ہماری موجودہ گورنمنٹ کی طرف سے کہ atleast جو لوگ اسمبلی میں بیٹھے ہوئے ہیں وہ ہمارے بارے میں کچھ سوچتے بھی ہیں ہماری فکر بھی کرتے ہیں They are worried about us. جناب! اس کوئٹے کے اندر میں آپ کو ایک ہسپتال کا بتاتا ہوں اب میں نام لوں تو اچھا نہیں لگے گا لوگ mind کریں گے۔ ایک ہسپتال ہے جہاں ایک بھائی ڈاکٹر ہے just one doctor. اور اُسکے ساتھ اُسکا سینڈ بھائی اُسکا سب کچھ ہے۔ وہ اُسکا ڈپنسر بھی ہے وہ اُسکا میڈیکل اسٹور بھی چلاتا ہے اور اُسکے ساتھ آپریشن تھیٹر میں بھی جاتا ہے۔ مطلب اُسکو دوائیاں بھی مہیا کرتا ہے اور اُسکے rooms کو بھی maintain کرتا ہے۔

ساری کارروائیاں وہ کرتا ہے۔ مثال کے طور پر آج بھی آپ اس کے پاس چلے جائیں آپ کو کوئی بیماری نہیں ہے آپ اُس سے کہیں کہ میرے digestive system میں کچھ گڑبڑ ہے وہ اسی وقت آپ کو admit کر دے گا اور شام کو آپ کے tests شروع ہو جائیں گے اور صبح کہیں گے کہ دس بجے آپ کا آپریشن ہے۔ وہ آپ کو آپریشن کے بغیر نہیں چھوڑے گا اُس نے اپنے بندے بٹھائے ہوئے ہیں باقاعدہ وہ لوگوں کی سوسائٹیز کے اندر گھسے ہوتے ہیں اُن کو یہ تبلیغ کرتے رہتے ہیں کہ فلاں بڑا اچھا ڈاکٹر ہے آپ کو اُس کے پاس جانا ہے اُس سے ہٹ کر کسی کے پاس نہیں جانا ہے۔ اس طرح وہ اپنے جیسے کسی شکار کے انتظار میں بیٹھا ہوتا ہے۔ جو آئے گا اُس کے جال میں پھنسے گا پھر نکل بھی نہیں سکے گا۔ یہ نہیں کہ یہ صرف کوئٹہ کے اندر بلکہ یہ all over the Balochistan ہر جگہ یہ پریکٹس جاری ہے۔ اور ہماری منسٹری آف ہیلتھ بڑے qualified اور اُنکے سوز ہیں اُن کے پاس پاورز ہیں انہیں کو گورنمنٹ کی آشریاد حاصل ہے وہ کسی کے اوپر بھی ہاتھ ڈال سکتے ہیں۔ ہماری گزارش یہ ہے کہ being a Assembly کے فلور پر سر! آپ کے very kind of you کہ آپ ہمیں اتنا ٹائم دے رہے ہیں۔ ان کو ایسے سسٹم کے اوپر ہاتھ ڈالنا چاہیے یہ میری خواہش ہوگی کہ out of hundred اگر ہم بیس پرسنٹ بھی ٹھیک کر سکے تو عین اللہ منس صاحب کو اتنا credit ملے گا کہ آج تک بلوچستان اسمبلی میں اور ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ میں کسی کو نہیں ملا ہے۔ تو خواہش یہ ہے اور ساتھ ہی جعفر خان صاحب نے جو تجویز پیش کی تھی برائے کمیٹی جو کہ اس سسٹم کو چیک کرے۔ If it is possible or feasible ہے تو ایسی کمیٹی ضرور بننی چاہیے اور پھر وہی کمیٹی اسمبلی کے اندر اور کیمینٹ کے اندر لوگوں کو جوابدہ بھی ہو اور وہ اپنا کام کا بھی کہے کہ ہم نے کیا کیا؟ کس کے پاس گئی کیا چیک اینڈ بیلنس سسٹم رکھا اور کس کو ہم نے چیک کیا؟ کس کو قانون کے دائرے میں لے آئے اور کس کو ہم نے punish کیا۔ میں بھی حمایت کرتا ہوں سر! اور ساتھ یہ خواہش بھی رکھتا ہوں کہ hope کہ عین اللہ منس صاحب mind نہیں کریں گے۔ شکر یہ جناب سپیکر!

جناب سپیکر: تھینک یو۔ نمبر پر آرہے ہیں پہلے جنہوں نے request بھیجی ہوئی ہے۔ غزالہ گولہ صاحبہ! محترمہ غزالہ گولہ بیگم (وزیر ترقی نسواں): جناب! سب سے پہلے میں شیخ جعفر خان مندوخیل صاحب کی تحریک التوا کی حمایت کرتا ہوں اور اسکے ساتھ جناب سپیکر! میں یہ بات ضرور کہوں گی کہ اس وقت جو انہوں نے باتیں کہی ہیں اسکے لئے صرف ہمارا ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ ذمہ دار نہیں ہوتا۔ یہاں موجود ہم سب لوگ اس کا ایک حصہ ہیں۔ کیونکہ صحت ایک ایسی چیز ہے جو فرد واحد دنیا میں کہیں بھی موجود ہے اُس کے ساتھ صحت کے

problems ہیں۔ ہم اور چیزوں کو neglect کر سکتے ہیں اور چیزوں کو چھوڑ سکتے ہیں۔ ایک ٹائم کا کھانا چھوڑ سکتے ہیں نئے کپڑے پہننا چھوڑ سکتے ہیں ایجوکیشن کے بغیر بھی رہ سکتے ہیں۔ لیکن صحت ایک ایسی چیز ہے جس کو ہم بالکل ignore نہیں کر سکتے ہیں۔ مندر و خیل صاحب نے جو points raise کئے ہیں۔ وہ بالکل حقیقت ہیں۔ اور میں سمجھتی ہوں کہ جن جگہوں پر ڈاکٹرز تعینات کیئے جاتے ہیں وہ وہاں ڈیوٹیاں نہیں دیتے ہیں۔ اور سب یہی چاہتے ہیں کہ واپس ہیڈ کوارٹر کو واپس آ جائیں۔ وہاں ڈاکٹرز کو ڈیوٹیاں دینے پر bound کیا جائے۔ اور اُسکے ساتھ ساتھ جو سہولتیں ہیں اگر دوائیوں کے لئے کم ہیں ہمارے ایم پی اے ہر پارلیمنٹین کے فنڈز سے دوائیاں دینے کے لئے استعمال کریں۔ میں اس فلور پر اس بات کو بھی ضرور سامنے لاؤں گی کہ اسمیں اتنی مشکلات پیش آتی ہیں دوائیاں جو غریب مستحق مریض آتے ہیں ان کے لئے اتنے problems create ہوتے ہیں کہ چھ مہینے گزر جاتے ہیں پیسے انہیں واپس ہم provide نہیں کر سکتے ہیں۔ اس چیز کو بھی میں جوان کے ساتھ concerned جہاں سے بھی ہمارے ہیلتھ منسٹر صاحب بھی بیٹھے ہوئے ہیں اس چیز کو ضرور دیکھیں اسمیں اس طرح کی possibility لائی جائے کہ آسان طریقے سے لوگوں کو پیسے ملیں۔ اور اُس کے ساتھ جس طرح سے یہ بات ضرور mention کی ہے کہ یہ ڈاکٹرز جو نئی دوائی آتی ہے اُسے ضرور prescribe کرتے ہیں اور اپنی prescription میں اُس دوائی کو ضرور لکھا جاتا ہے۔ دیہی علاقوں سے جو لوگ آتے ہیں اُنکے پاس یہاں رہنے کی جگہ نہیں ہوتی وہ اپنے ساتھ پانچ دن کی یا سات دن کی دوائیاں لے کر جاتے ہیں۔ ڈاکٹرز یہ نہیں دیکھتے کہ اُنکوان دوائیوں سے allergy ہوگی یا انہیں کوئی reaction ہوگا۔ جب وہ patients آتے ہیں ظاہر ہے وہ اپنا پیسہ خرچ کریں گے یہاں سے وہ دوائیاں نہیں لے کے جائیں گے جو انہوں نے پہلے کبھی استعمال نہیں کی ہیں وہ سات دن تک اور specially جو rural areas سے ہماری غریب خواتین آتی ہیں کیونکہ جب اُنکے مرد حضرات جب انہیں کرایہ کر کے اور یہاں لاکے ایک دن رکھ کے ان کی دوائیاں انہیں ساتھ دلوادیتے ہیں تو اُس عورت کو وہ دوائیاں ضرور سات دن کھانی ہوتی ہیں کیونکہ سات دن کے بعد اُسے واپس ڈاکٹر کو دکھانا ہوتا ہے۔ اب اس دوران اگر اُسے کوئی reaction ہو رہا ہو یا اُسے vomiting ہو رہی ہو لیکن وہ کچھ نہیں کہے گی کیونکہ وہ ایک دفعہ ڈاکٹر سے چیک اپ کر آئی ہے۔ تو kindly ڈاکٹرز ضرور اس چیز کو دیکھیں کہ جو patients اسپیشلی ہمارے rural areas سے جو ہماری غریب خواتین آتی ہیں انہیں وہ ایک دن دوائی دینے کے بعد اُن کو دیکھ کے next day انہیں واپس بھجوایا جائے تاکہ 24 hours میں انہیں atleast یہ پتہ ہونا چاہیے کہ دوائی کا کوئی reaction یا allergy

تو اسے نہیں ہو رہی۔ اور اسکے ساتھ جس طرح سے یہ جو BHU's, RCH's اور MCH's بن رہے ہیں۔ یہ بھی ہم ضرور منسٹر صاحب کے ذہن میں لائینگے کہ جو بھی ہمارے نئے سنٹرز بن رہے ہیں یا آرہے ہیں پہلے ضرور یہ دیکھا جائے کہ وہاں پر بننے سے پہلے انہیں SNE's میں شامل کیا گیا ہے۔ تاکہ سنٹرز بننے کے بعد وہاں سٹاف کو موجود ہونا چاہیے۔ اور جناب شیخ جعفر خان مندوخیل صاحب نے جس طرح سے کمیٹی بنانے کی بات کی تو بالکل ہم ان کے ساتھ ہیں اور یہی کہیں گے کہ ان لوگوں کو ضرور شامل کیا جائے جو اپنا ٹائم سپیر کر سکیں اور انہیں اچھی suggestions دے سکیں اور ساتھ مل بیٹھ کر کریں۔ کیونکہ صحت ایک basic چیز ہے میں سمجھتی ہوں کہ دنیا کے جتنے ایٹوز ہیں ان سب سے important صحت ہے۔ اگر صحت ہے تو ہم ہر چیز کر سکتے ہیں۔ تعلیم بھی ہم تب حاصل کریں گے اگر صحت مند ہیں۔ اسمبلی میں بھی تب آئیگی جب ہم صحت مند ہیں۔ تو kindly ان چیزوں کو بالکل consider کیا جائے۔ اور صحت کے ساتھ جو ایٹوز related ہیں ان کو ضرور

consider کیا جائے۔ Thank you so much

جناب سپیکر: محترمہ پروین مگسی صاحبہ!

محترمہ شیخ پروین مگسی (وزیر قانون و پارلیمانی امور و انفارمیشن ٹیکنالوجی): شکریہ جناب سپیکر! جیسا کہ یہ تحریک شیخ جعفر خان مندوخیل نے پیش کی اور اس کے بعد ہمارے کئی speakers نے اس کی حمایت کی، اس کی حمایت میں بھی کرتی ہوں۔ اور اس میں سب سے پہلے یہ کہنا چاہتی ہوں کہ اس کے بارے میں ہم وزیر صحت کو ڈائریکٹلی blame نہیں کر رہے ہیں بلکہ جیسے ہمارے ایک speaker نے میرے خیال میں کیپٹن عبدالخالق صاحب نے یہ کہا کہ یہ ڈیپارٹمنٹس آج سے نہیں بہت عرصے سے اس طرح صحیح چل رہے ہیں تو میری گزارش ہے اپنے وزیر سے کہ ہم تو 100% ان ڈیپارٹمنٹس کو Including my own Department میں یہ کہتی ہوں کیا ہم ان کو درست نہیں کر سکتے؟ لیکن کم از کم ہماری کوشش یہ رہے کہ ان ڈیپارٹمنٹس کو ہم فعال بنائیں اور ان کو کسی حد تک مضبوط کریں۔ ان میں flaws تو بہت ہیں۔ اور جہاں تک ایجوکیشن اور ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ ہیں ان میں allocation of funds تو بہت ہی زیادہ ہے۔ نہ صرف یہاں پر لیکن مرکزی حکومت میں اور دوسرے صوبوں میں تو ہماری یہ کوشش ہوگی جہاں تک ہمارا صوبہ ہے ہماری گزارش ہے اپنے وزیر صحت سے جو یہاں تشریف رکھتے ہیں کہ اس میں آپ کی کوئی غلطی نہیں ہے۔ لیکن آپ کے ہوتے ہوئے ہم یہ توقع رکھتے ہیں کہ آپ اپنے ڈیپارٹمنٹ کو strengthen کریں اس کو مضبوط کریں۔ جہاں ہمارے اراکین نے آپ کو نشانہ ہی کی ہے identify کی ہے آپ کو بھی بخوبی معلوم ہے آپ بھی بلوچستانی

ہیں دو سال سے منسٹر بھی ہیں۔ تو آپ کو معلوم ہے کہ جو آپ کے ڈسٹرکٹ Hospitals ہیں آپ کے ان کو آپ درست کریں۔ اور جس پر زیادہ تر ابھی زور دیا جا رہا ہے۔ جیسے جعفر خان مندوخیل صاحب، پیر صاحب اور کیپٹن عبدالخالق صاحب نے بھی کہا اور میں بھی یہی کہتی ہوں کہ جو ایڈمنسٹریشن ہے MS اور EDO's اس میں آجاتے ہیں آپ ان پر زیادہ توجہ دیں اور انکو بھی آپ میرٹ پر لے آئیں۔ کیونکہ میں نے خود بھی یہ چیز اپنے ڈسٹرکٹ میں دیکھی ہے وہاں اس چیز کا بہت فقدان ہے کہ MS اکثر اور بیشتر absent رہتا ہے۔ اور ان دو درواز علاقوں میں ای ڈی اوز اور ایم ایس absent ہی رہتے ہیں وہ آتے نہیں ہیں ان کے گھر main cities میں ہیں اور ان کے بچے main cities میں ہوتے ہیں۔ تو وہ زیادہ تر ہیڈ کوارٹر میں ہوتے ہیں۔ جیسے کوئٹہ یا کراچی سے تعلق رکھتے ہیں یا سندھ سے تو وہ وہاں ہوتے ہیں اور بہت کم ٹائم ڈسٹرکٹس کو دیتے ہیں۔ اس میں میرے خیال میں کوئی غلط بات نہیں ہے کہ میں درست نہیں کہہ رہی ہوں بالکل صحیح ہے سارے میرے سے اتفاق کریں گے۔ اور جہاں تک دوائیوں کی بات ہو رہی ہے بالکل درست ہے۔ آپ ڈسٹرکٹس میں جائیں یا آپ BHU's میں جائیں وہ بند پڑے رہتے ہیں۔ وہاں چھوٹے سے لیکر بڑے آفیسرز تک نہیں ہوتے چھٹیوں پر ہیں۔ چھٹی کی بات نہیں میرے خیال میں مہینوں مہینوں نہیں آتے ہیں۔ آٹھ آٹھ مہینے نہیں آتے ہیں۔ وہ کیا کرتے ہیں کہ کسی کو کسی یہاں اسمبلی کے فلور پر مجھے کہنا پڑے گا کہ وہ کسی اور کو دستخط کے لئے اپنی حاضری کے لئے بھیج دیتے ہیں اور اُس کو ہزار دو ہزار روپے دیتے ہیں اور اپنی تنخواہیں لے لیتے ہیں یہ تو ہوتا رہا ہے۔ میں نے اس چیز کو خود ہی دیکھا ہے میں نے اس پر چیک رکھا ہے کیونکہ آٹھ آٹھ مہینے تک نہیں آتے ہیں ایجوکیشن ڈیپارٹمنٹ کا میں اس میں ذکر ضرور کرونگی۔ کہ ہمارے ٹیچرز چونکہ وہاں جھلمگسی کا ایریا ہے سندھ کے ساتھ اُس کا بار ڈرلگتا ہے۔ تو لوگ اکثر و بیشتر سندھ میں رہتے ہیں۔ تو وہ کسی اور کو ہزار پانچ سو دے دیتے ہیں اور اپنی تنخواہ منگوا لیتے ہیں۔ اور وہ absent رہتے ہیں سکولوں میں پڑھانے کیلئے نہیں آتے ہیں۔

Same goes with the small offices of the Health Department - وہ بھی اس طرح کرتے ہیں آپ ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر کے ہسپتال میں، آپ گندا وہ چلے جائیں تو ڈکٹر وہاں موجود نہیں ہیں۔ چھوٹے افسرز وہاں بھی موجود نہیں ہیں اور patients تو وہاں جاتے ہی نہیں ہیں۔ جیسا کہ ابھی ہمارے کسی رکن نے کہا کہ پرائیویٹ ہاسپتالز پر یہ بات ہو رہی تھی کہ وہ کیوں اتنی زیادہ تعداد میں وہاں جاتے ہیں۔ تو ان پر کوئی چیک اینڈ بیلنس نہیں۔ اسلئے کہ ان کی کمائی ہے دوسرے ڈاکٹرز نہیں ہیں ہمارے

سرکاری ڈاکٹرز وہاں موجود نہیں ہیں لہذا ان کو چھوٹ مل گئی ہے ان پر کوئی چیک اینڈ بیلنس نہیں ہے۔ زیادہ پیسے بھی لے لیتے ہیں اور دوائی بھی double to tripple قیمتوں پر بیچ دیتے ہیں اور انہوں نے چھوٹی چھوٹی دوکانیں لگائی ہوئی ہیں۔ اور میڈیسنز کی منہ بولی قیمت وصول کرتے ہیں اور لوگ لے لیتے ہیں۔ ایک اور پوائنٹ پر میں بات کرنا چاہ رہی تھی جیسے ابھی پپا ٹائٹس کی بات ہو رہی تھی۔ اور اس طرح کی بیماریاں ہمارے جو ڈسٹرکٹس میں ہمارے all over Baluchistan میں all over Pakistan میں جو زیادہ تر اس کی ابھی لوگوں نے بات کی ہمارے اراکین نے بات کی۔ ہمارے علاقے میں پپا ٹائٹس tuberculosis کی زیادہ شکایت ہے۔ تو وہاں اس طرح کی دوائیاں نہیں ہوتی ہیں۔ وہاں کے جتنے بھی مریض ہیں وہ زیادہ تر چونکہ ان کا رجحان جیسے میں نے پہلے بتا دیا کہ ہم لوگ بارڈر پر ہیں وہ زیادہ تر سندھ کی طرف چلے جاتے ہیں۔ دوائیاں بہت مہنگی ہوتی ہیں جیسے پیر صاحب نے کہا کہ کینسر کے مریض کو پانچ سال یا چھ سال لگ جاتے ہیں لیکن پپا ٹائٹس اتنا contagious بھی ہے گھر میں اگر ایک کو پپا ٹائٹس ہو گیا تو اس سے دوسرے کو لگ جاتا ہے تیسرے کو لگ جاتا ہے اور اس کو وقت پر دوائی نہیں مل جائے تو میرے خیال میں سال ڈیڑھ سال میں وہ فوت ہو جاتا ہے اس کی وجہ سے۔۔۔۔۔

جناب سپیکر: تھینک یو جی۔

وزیر قانون و پارلیمانی امور و انفارمیشن ٹیکنالوجی: میں اس میں ایک بات اور بھی کہنا چاہتی ہوں۔ میری گزارش دوبارہ اپنے منسٹر صاحب سے یہ ہے کہ اگر وہ تھوڑی سی توجہ اپنے ڈیپارٹمنٹ کی طرف دیں اور اس کو مضبوط کریں۔ اور ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کے ہمارے ڈسٹرکٹس میں جتنے بھی outlets ہیں ان کی طرف توجہ دیں۔ میرے کہنے کا مطلب یہ نہیں ہے کہ ہم ان پر یہ اُچھال رہے ہیں کہ نہیں آپ نے یہ کیا ہے آپ نے یہ نہیں کیا ہے۔ لہذا اس ڈیپارٹمنٹ کو strengthen کیا جائے اور ڈاکٹرز پر بھی چیک اینڈ بیلنس رکھا جائے تاکہ وہ absent نہ رہیں تو میرے خیال میں یہ سب سے بڑی بات ہوگی۔ اور ان کو سب سے بڑی success ہوگی۔ تھینک یو جی۔

جناب سپیکر: تھینک یو۔ سردار محمد اسلم بزنجو!

سردار محمد اسلم بزنجو (وزیر آبپاشی و برقیات): تھینک یو۔ آج جس موضوع پر ہیلتھ کے حوالے سے جو۔۔۔۔۔

جناب سپیکر: میرے پاس یہ نام آئے ہیں تو میں نمبر کے مطابق باری باری سب کو موقع دوں گا۔

وزیر آبپاشی و برقیات: جعفر خان مندوخیل صاحب کی جو تحریک التوا ہے، میں سمجھتا ہوں ہیلتھ اور ایجوکیشن یہ

دونوں اپنی اہمیت کے لحاظ سے بہت ہی اہم ڈیپارٹمنٹس ہیں۔ جہاں تک ہیلتھ کی بات ہے ہم اس پر بحث تو کر رہے ہیں اس پر تنقید بھی کر رہے ہیں کہ جی ڈاکٹرز نہیں آتے ہیں دوائی نہیں ہے، ہسپتالوں میں صفائی کا انتظام نہیں ہے۔ میں سمجھتا ہوں کہ اس کی ذمہ داری اگر ہم صرف ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ پر ڈالیں تو یہ انتہائی زیادتی ہوگی۔ میں سمجھتا ہوں کہ اس اسمبلی میں بیٹھے ہوئے ہم جتنے بھی ممبرز ہیں اسکے ذمہ دار ہم خود ہیں میں پوچھنا چاہتا ہوں کہ اس وقت وزیر صحت کی مرضی سے کتنے EDOS اور MS لگے ہوئے ہیں اور ممبروں کی مرضی سے کتنے لگے ہوئے ہیں۔ بلوچستان میں ڈاکٹروں کی تعداد تین ہزار دو سو سات ہے۔ اور جو بھی ڈاکٹر جس علاقے کا ہے میں سمجھتا ہوں ہر علاقے سے۔ وہ کون ہے اسی علاقے سے تعلق رکھتا ہے ہمارا اوٹر بھی ہے ہمارا دوست بھی ہے ہمارا ہمسایہ بھی ہے۔ اُن کی سفارشیں کون کرتے ہیں؟ ہم کرتے ہیں ہم منسٹر کے پاس جاتے ہیں سیکرٹری کو مجبور کرتے ہیں کہ جی فلاں ڈاکٹر کو ادھر چھوڑو۔ یقیناً جب میں خود ہوں میں نہیں سمجھتا ہوں کہ جتنے بھی ای ڈی اوز ہیں جتنے بھی ایم ایس ہیں وہ منسٹر ہیلتھ کی مرضی سے، وہ ہم لوگوں کی مرضی سے گئے ہیں۔ ابھی ہم دیکھیں کہ جو آدمی ہم لے گئے ہم اُن کو پابند کریں کہ وہ اپنی ڈیوٹیاں کریں۔ جب ہم اُن کو پابند نہیں کرتے ہم اُن پر سختی نہیں کرتے ہمارا ہاتھ اُن کے سروں پر ہوتا ہے اُن کو یہ پتہ ہے کہ جی اگر ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ، سیکرٹری یا منسٹر مجھے ٹرانسفر کرتا ہے تو میرا ایم پی اے میرا وزیر وہ آجاتا ہے بیٹھ جاتا ہے۔ کل میں جاتا ہوں منسٹر ہیلتھ کے پاس کہ جی یہ میرے حلقے کا ہے وہ میری خاطر میری ممبری سے میری منسٹری سے وہ مجبور ہو کر کرتا ہے۔ یا تو یہ ہے کہ ہم آج فیصلہ کر لیں جتنے بھی ممبرز ہیں کہ جی ڈاکٹروں کے ٹرانسفر پوسٹنگ سے آج سے ہمیں کوئی تعلق نہیں ہے بعد میں ہم اُس کے منسٹر کو گلے سے پکڑیں کہ جی ابھی آپ رزلٹ دیں۔ جب ہم اپنی مرضی سے ای ڈی اے لے جاتے ہیں ہم اپنی مرضی سے ایم ایس لے جاتے ہیں تو اس کا حشر یہی ہوگا۔ جہاں تک ڈاکٹروں کی پریکٹس کی بات ہے میں ڈاکٹروں کی طرف داری نہیں کرتا ہوں۔ یقیناً اس وقت کوئٹہ میں 41 پرائیویٹ ہاسپٹلز چل رہے ہیں۔ آبادی کے حوالے سے بلوچستان میں خاص کر کوئٹہ میں آبادی اتنی زیادہ ہو چکی ہے کہ ہمارے جو سرکاری ہسپتال ہیں وہ اس آبادی کا بوجھ برداشت نہیں کر سکتے ہیں۔ اکثر آپ کے پرائیویٹ، یقیناً جو بھی مریض سرکاری ہسپتال میں ڈاکٹر کے پاس جاتا ہے ڈاکٹر اُس کو ٹائم دے دیتا ہے کہ کل اتنے آدمیوں کا آپریشن ہوگا جو لسٹ ہے آپ کی باری دس دن میں آئیگا۔ وہ اپنی باری انتظار نہیں کرتا وہ شام کو پرائیویٹ ہسپتال پہنچ جاتا ہے کہ جی میرا آپریشن کرو۔ یقیناً وہ اُس کا آپریشن کر لیتا ہے۔ کیونکہ خضدار سے آتے ہیں لورالائی سے آتے ہیں موسیٰ خیل سے آتے ہیں وہ جب آتے ہیں مصیبت تو یہ ہے کہ ہمارے بلوچستان میں ایک تو ہمارے لوگ اُن پڑھ ہیں۔

جب ہم ہسپتال کوئی مریض لے جاتے ہیں تو پورا خاندان ساتھ ہوتا ہے۔ ایک بیمار کے ساتھ پانچ چھ آدمی اپنے بستروں کے ساتھ اپنے سامان کے ساتھ آ کے Hospital میں ڈراڈا لیتے ہیں۔ ایک تو صفائی کا ستیاناس ہم لوگوں نے خود کیا ہوا ہے۔ ایک مریض کے ساتھ ایک attendant ہونا چاہیے۔ لیکن چونکہ ہمارا معاشرہ ابھی ایک آدمی بیمار ہے اُس کے رشتہ دارا گر نہیں جائیں وہ کہتا ہے ہاں جی میں بیمار تھا کون میرا ساتھ گیا۔ وہاں سے Pick up بھر کر کے آجاتے ہیں ہسپتالوں میں بیٹھے ہوئے ہیں وہیں لیٹرین وہیں کھاتے پیتے ہیں وہیں چیزیں پکاتے ہیں۔ میں اپنے ہسپتال خضدار کی بات کرتا ہوں۔ رات کو آپ وہاں جائیں مریض اندر لیٹا ہوا ہے سارے اس کے رشتہ دار باہر سوئے ہوئے ہیں کیونکہ ہسپتال سے باہر لوگوں کو رہنے کے لئے جگہ نہیں ہے اس وجہ سے سب اُدھر سوتے ہیں۔ اگر ہم ممبرز اپنے علاقوں میں یہ فیصلہ کریں وہاں اپنے کم از کم گاؤں والوں کے کہ جی ڈاکٹر ڈیوٹی پر نہیں آتا ہے کمپوڈر ڈیوٹی پر نہیں آتا ہے آپ لوگ اس کی سفارش نہیں کریں۔ ہم لوگ اس کو ٹرانسفر کرتے ہیں ہم لوگ اس کو سزا دیتے ہیں۔ تو یقیناً وہ اپنی ڈیوٹی کے پابند ہو گئے۔ ابھی کوئٹہ کے بعد میں چیلنج سے کہتا ہوں کہ ہمارا ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر خضدار ہے۔ اُس میں چھ ڈسٹرکٹس آتے ہیں۔ فلات، خضدار، بیلہ، واشک، آواران اور خاران۔ ان چھ ڈسٹرکٹس کے مریض وہاں آتے ہیں۔ کیونکہ وہاں کے سرجن اچھے ہیں وہاں آپریشن ہوتا ہے دن میں دس دس آپریشن ہوتے ہیں۔ دوائیوں کا جو کوٹہ ہمیں ملتا ہے وہ صرف خضدار کے حوالے سے ملتا ہے لیکن چھ ڈسٹرکٹس، ابھی ڈاکٹر تو مریض سے نہیں پوچھتا ہے کہ جی آپ بیلہ سے آئے ہیں آپ بسمہ سے آئے ہیں آپ سوراب سے آئے ہیں۔ اُس کے لئے تو مریض ہے۔ ابھی اتنے لوگوں کو سرکاری حساب سے دوائیاں ملیں تو وہ پورا نہیں کر سکتے ہیں۔ یقیناً وہ لوگ اُس کو پرچی دیتے ہیں جاؤ جی میڈیکل سے دوائی لے لو۔ جہاں تک دوائیوں کی بات ہے جی غلط قسم کی دوائیاں آتی ہیں۔ پہلے تو یہ تھا کہ جی ایک نمبر دوائیاں ہوتی تھیں دو نمبر دوائیاں ہوتی تھیں ابھی تو دس نمبر دوائیاں ہوتی ہیں۔ آپ کراچی لی مارکیٹ میں جائیں وہاں آپ کو کلوروزن کے حساب سے دوائیاں ملتی ہیں۔ اور لوگ جا کر لے آتے ہیں۔ یہ تو مرکزی حکومت کا کام ہے کہ ایسی دوا ساز کمپنیاں وہاں موجود ہیں جو انسانی جانوں سے کھیل رہی ہیں۔ جہاں دوائیاں وزن کے حساب سے ملیں آپ بتائیں کہ اُس کی کیا افادیت ہوگی؟ تو یہ مرکزی حکومت کا کام ہے کہ وہ اچھی دوائیاں مہیا کرنے کا انتظام کرے یا آپ بلوچستان کے ہسپتالوں کا بجٹ بڑھائیں اور چیزیں کم کریں دوائیاں دیں۔ اور ہم کہتے ہیں کہ ہم ہر مریض کو بلوچستان گورنمنٹ نہیں آپ کی کوئی بھی حکومت سارے لوگوں کو دوائیاں مہیا نہیں کر سکتی ہے۔ اگر ہم یہ بولیں کہ جی ہر مریض کیلئے انجکشن بھی وہ دے دوائیاں بھی وہ دے تو پھر تو سارے بلوچستان کے آپ

کے ترقیاتی فنڈز ایک ہی ہیلٹھ ڈیپارٹمنٹ کو دے دیں پھر بھی وہ پورا نہیں کر سکتا آبادی کے حوالے سے۔ ہم سمجھتے ہیں کہ یہ ہم سب کا فرض ہے کہ ہم اپنے areas میں جہاں سے ہم تعلق رکھتے ہیں جہاں سے ہم ایم پی اے منتخب ہو کر آئے ہیں اپنے ڈاکٹروں پر نظر رکھیں۔ ہم ان کی ناجائز سفارشاتیں نہیں کریں۔ ہم کرتے ہیں۔ ابھی اکثریت ڈاکٹروں کی سیٹیں ہماری لے جاتے ہیں وہاں سے بھی خضدار سے آ گیا بیلہ سے آ گیا آواران سے آ گیا۔ وہاں میڈیکل سیٹوں پر آ جاتے ہیں اور بجائے کہ وہ اپنی دیہاتوں میں اپنے رشتہ داروں کی اپنے ہمسایوں کی اپنے علاقے کے لوگوں کی خدمت کریں وہ آ کے ہمیں مجبور کرتے ہیں۔ کہ جی ہماری ادھر کوئی نہیں پوسٹنگ کرادیں۔ ہم منسٹر کے پاس جاتے ہیں ہم سیکرٹری کے پاس جاتے ہیں کہ جی یہ آدمی آیا ہے اسکی مجبوری ہے اسکے بچے یہاں پڑھ رہے ہیں ہم ان کو مجبور کرتے ہیں۔ اگر ان میں پچاس فیصد ان کا قصور ہے میں کہتا ہوں کہ پچاس فیصد ہمارا بھی قصور ہے۔ ہمیں چاہئے کہ ہم یہ تہیہ کر لیں کہ ہم کسی کی ناجائز سفارش نہیں کریں گے۔ ہم اپنے ڈاکٹروں پر نظر رکھیں گے۔ اگر کوئی ڈیوٹی نہیں کرتا ہے ہم اس کی باقاعدہ رپورٹ ادھر کریں۔ ابھی ہم کس کی کریں؟ وہاں بیٹھا پیرامیڈیکل ہے۔ اگر کوئی کمپاؤنڈ ریوٹی پر نہیں آتا ہے ڈاکٹر صاحب، ایم ایس یا ای ڈی او اسکی تنخواہ روک لیتا ہے۔ ایک ہفتے کے بعد جی ہڑتال ہوگئی سارا ہسپتال بند ہے۔ یہ سلسلہ آج کا نہیں ہے یہ پورے سسٹم کو بدلنا ہے۔ ہمارے اپنے ڈیپارٹمنٹ میں اگر ہمارا ایم پی اے فنڈ ہے ہم دیتے ہیں کسی ای ڈی او کو کہ بھئی آپ اس کا ٹینڈر کریں وہ ٹینڈر کرتا ہے۔ وہی ہمارے لوگ جس کے گاؤں میں میں واٹر سپلائی دیتا ہوں وہ آتا ہے کہ جی اس کا ٹھیکہ بھی مجھے دے دو۔ وہ ای ڈی او مجھے بولتا ہے کہ ٹھیکہ آپ اپنی مرضی سے دیتے ہیں میں کام کا ذمہ دار نہیں ہوں۔ ہاں میں ٹینڈر کرتا ہوں میں ٹھیکہ دیتا ہوں اگر کام غلط ہو گیا تو آپ مجھے پکڑیں۔ جب آپ سفارشی آدمی کو ٹھیکہ دیتے ہیں اس کا میں ذمہ دار نہیں ہوں۔ اس لئے میں کہتا ہوں ہم یہ تہیہ کر لیں کہ ہم منسٹر اور سیکرٹری ہیلٹھ کو free hand دے دیں کہ جی آج کے بعد ہم آپ کے پاس کسی ڈاکٹر کی سفارش کیلئے نہیں آئیں گے۔ آپ دیکھیں کہ ڈاکٹر سیدھے ہو جائیں گے یا نہیں۔ انہی گزارشات کے ساتھ ہم پہلے اپنے آپ کو صحیح کر لیں ہم یہ تہیہ کر لیں ہم فیصلہ کریں پھر کسی ڈیپارٹمنٹ کو ہم بولیں۔ بہت مہربانی۔

جناب سپیکر: مولوی محمد سرو صاحب!

مولوی محمد سرو موسیٰ خیل (وزیر محنت و افرادی قوت): شکریہ جناب سپیکر! جعفر خان مندوخیل صاحب نے ہیلٹھ ڈیپارٹمنٹ کے حوالے سے تحریک پیش کی ہے میں چاہتا ہوں کہ اسمیں ایک اضافہ کر کے ایجوکیشن کو بھی اس میں شامل کیا جائے۔ جیسا کہ بعض دوستوں نے اس کا ذکر بھی کیا ہے۔ کیونکہ میرے حساب سے یا جو ہم

پڑھتے آئے ہیں کہ ریاست کی ذمہ داری ہے اپنے لوگوں کو علاج دینا اپنے لوگوں کو تعلیم دینا۔ اور اس وقت اگر ہم ہر شعبے میں بیماری کا شکار ہیں تو ان دو شعبوں میں ہم کینسر کا شکار ہیں۔ جناب سپیکر! آپ کو بھی یقیناً دکھ ہوتا ہوگا جب آپ اپنی دیہات میں جاتے ہوں گے یا ہو سکتا ہے کہ آپ کی صورتحال ہم سے تھوڑی مختلف ہو۔ ہمیں تو انتہائی دکھ ہوتا ہے جب ہم اپنی دیہاتوں میں جاتے ہیں اور معصوم بچوں کو دیکھتے ہیں کہ وہ کہیں بکریاں چرا رہے ہیں کہیں گائے چرا رہے ہیں اور کہیں اپنا قیمتی وقت ضائع کر رہے ہیں جو ان کو علم حاصل کرنے کے لئے استعمال میں لانا چاہئے تھا۔ جناب سپیکر! شاید پاکستان کی تاریخ میں بھی یہ نہیں ہے کہ ٹیچر بھی عوضی دے کر آرام سے گھر میں بیٹھا رہے۔ پرانے زمانے میں جب ہم بچے تھے تو لوگ کہتے تھے عوضی۔ بعد میں ہمیں معلوم ہوا کہ یہ عوضی کیا ہوتا ہے تو انہوں نے کہا کہ جو وفاقی لیویز ہے اس کو سرکار نے یہ رعایت دی ہوئی ہے اس لئے کہ وہ نوکری اُن کو سرکاری خدمت کے عوض میں ملی تھی۔ جو اکثر ہمارے بے ادبی معاف سردار صاحبان اور نواب صاحبان تھے اُن کو وفاقی گورنمنٹ نے، انگریزوں نے نوکریاں دی تھیں اور ساتھ یہ سہولت بھی دی تھی کہ سردار صاحب اگر آپ نوکری نہ کر سکیں تو آپ اپنا عوضی رکھ لیں۔ لیکن اسکے بعد ہم نے کہیں یہ نہیں سنا تھا کہ کسی اور شعبے میں بھی آپ عوضی رکھ سکتے ہیں۔ اب ہم نے یہ بھی دیکھ لیا قیامت سے پہلے کہ جناب! ٹیچر بھی عوضی دے کر خود کہیں اور ہوتا ہے، کہیں اور نہیں بلکہ جناب سپیکر! میں آپ کے علم میں اضافہ کروں کہ دعویٰ میں ہوتا ہے۔ اور پاکستان میں اس نے اپنی نوکری کے لئے عیوضی رکھا ہوا ہے۔ حالانکہ آپ بھی جانتے ہیں اور ہم سب جانتے ہیں کہ بے وی ٹیچر رکھنے کے لئے پی ٹی سی شرط ہے۔ پی ٹی سی کے معنی یہ ہوتے ہیں کہ وہ ایلیمنٹری کالج میں نومبہنوں کا غالباً ایک کورس ہوتا ہے جس میں وہ لڑکا میٹرک کرنے کے بعد وہ کورس کرے۔ اُس کورس میں اُس کو یہ پڑھایا جاتا ہے کہ آپ بچوں کو کس طرح پڑھا سکتے ہیں۔ آپ بچوں کو پڑھانے کے لئے کیا طریقہ اختیار کریں گے۔ اسکے آداب کیا ہوں گے اس کی روایات کیا ہوں گی ترتیب کیا ہوگی۔ آپ صرف ڈنڈا لے کر ان کو ماریں گے۔

جناب سپیکر: طاہر صاحب! ذرا توجہ دیں پلیز۔

وزیر محنت و افرادی قوت: وہ نومبہنوں کا کورس ہوتا ہے۔ اور اُسکے بعد یہ جو جو نیر انگلش ٹیچر بھرتی ہوتا ہے اس کے لئے پھر ایک کورس ہے پی ٹی سی۔ اور ڈرائنگ ٹیچر جب پی ٹی سی آئی ٹیچر جب بھرتی ہوتا ہے تو اس کے لئے بھی ایک کورس ہے۔ وہ بھی غالباً نومبہنوں کا ہے۔ تو باقاعدہ ڈگری حاصل کرنے کے بعد ٹیچر بننے کے لئے ایک کورس کرتا ہے ایلیمنٹری کالجوں میں۔ اب اگر وہ عوضی رکھ کر میں نے خود دیکھا ہے جناب! میں اپنی دیہات کے سکولوں میں گیا ہوں، میں نے ایک بندے سے پوچھا کہ آپ ٹیچر ہیں۔ اس نے شاید کہہ بھی دیا کہ ہاں میں ٹیچر

ہوں۔ لیکن ساتھ والے نے کہا کہ نہیں یہ تو عوضی ہے۔ ٹیچر آٹھ ہزار یا دس ہزار یا پندرہ ہزار تنخواہ لے رہا ہے اور چار ہزار یا پانچ ہزار اس کو دے رہا ہے۔ اب دیہات میں کوئی کو الیفائی نہیں ہوتا۔ اُس نے یا تو مڈل پڑھا ہے یا پرائمری۔ لیکن اس کا گھر اُسی گاؤں میں ہے وہ اپنے گھر بیٹھ کر آرام سے چار پانچ ہزار تنخواہ لے رہا ہے۔ ٹیچر چونکہ کسی اور علاقے کا ہے۔ بلکہ یہ بھی ہم نے دیکھا ہے کہ ٹیچر بھی اسی علاقے کا ہے وہ کاروبار کر رہا ہے۔ مہینے میں وہ تنخواہ سے دُگنا کما رہا ہے اس لئے اس نے ایک ٹیچر عوضی رکھا ہے۔ جناب سپیکر! اس پر جن ساتھیوں نے جن دوستوں نے باتیں کیں، میرے حساب سے ان سے کسی کو کوئی اختلاف نہیں ہو سکتا ہے اگر کوئی حقائق جاننا چاہے یا حقائق سمجھتا ہو تو کسی ساتھی کی باتوں سے کوئی اختلاف نہیں ہو سکتا۔ لیکن بد قسمتی یہ ہے جناب سپیکر! اس ملک میں ہم صرف گفتار کے غازی ہیں کردار کا غازی یہاں کوئی نہیں مل رہا۔ جس کو اس قوم کی تلاش ہے۔ جناب سپیکر! بات پالیسی کی ہے اگر آپ مہربانی کریں اس ہاؤس کے توسط سے کوئی، جس طرح ایک تجویز آئی تھی کمیٹی کی، ایک ایسی کمیٹی بنائی جائے جس میں خداترس لوگ ہوں، بے شک وہ عوامی نمائندے ہوں، بے شک وہ ہمارے سیکرٹری صاحبان ہوں، وہ بیٹھ کر اس بارے میں کوئی پالیسی بنائیں اور اس پالیسی کو پھر یہ مقننہ جو صوبے کا نمائندہ ایوان ہے اس کو منظور کرے اور پھر آگے اس پر عملدرآمد ہو۔ اس وقت ٹیچر ایسوسی ایشن اس صوبے کی طاقتور ترین قوت ہے جس کو کوئی چیلنج نہیں کر سکتا ہے۔ چاہے وہ ایسوسی ایشن ڈاکٹروں کی ہو، چاہے وہ ایسوسی ایشن ٹیچر صاحبان کی ہو۔ میں اپنے ضلع کی بطور مثال ایک بات بتاتا ہوں۔ میں اپنے ایک گاؤں میں گیا ہوں اس گاؤں کا نام ”کیارا“ ہے وہ دُرگ میں ہے وہاں سکول کے تین کمرے ہیں۔ ٹیچر نے ایک کمرے میں گائے باندھے ہوئے ہیں دوسرے کمرے میں وہ سکول پڑھا رہا ہے اور تیسرے کمرے کو وہ اپنا مہمان خانہ بنایا ہوا ہے۔ ای ڈی او بھی میرے ساتھ تھے میں نے اس سے کہا یہ کیا ہو رہا ہے۔ جناب سپیکر! ای ڈی او نے اُس ٹیچر کو نہ معطل کیا نہ اس کو نوکری سے نکالا، صرف اس کو ٹرانسفر کیا۔ اُس ایک ٹیچر کو بچانے کیلئے اور اُسکے اُس گناہ کو بچانے کے لئے اس وقت ہمارے تمام ضلعوں میں ٹیچر ایسوسی ایشن نے بائیکاٹ کیا ہوا ہے تمام سکول بند ہیں۔ اور ایسوسی ایشن کے جو آفسز ہیں ان کو بھی انہوں نے تالے لگا دیے ہیں۔ کسی کی مجال نہیں کہ ان سے پوچھ سکے کہ جی تم لوگ کیا کر رہے ہو۔ اور ہائی کورٹ نے حکم دیا تھا کہ کوئی ٹیچر ایسوسی ایشن سکول بند کر سکتی ہے نہ ہڑتال کر سکتی ہے نہ بھوک ہڑتال کر سکتی ہے۔ ہائی کورٹ کا باقاعدہ ایک فیصلہ آیا ہوا ہے اور شاید اس فیصلے کا ہمارے منسٹر ایجوکیشن کو بھی علم ہوگا اور سیکرٹری ایجوکیشن کو بھی علم ہوگا ہمارے جو دوسرے ڈیپارٹمنٹل ذمہ دار لوگ ہیں ان کو بھی علم ہوگا۔ ہمارے ڈی سی او صاحبان کو بھی اس کا علم ہوگا۔ لیکن کوئی ان سے یہ نہیں پوچھ سکتا کہ جی عدالت کا حکم ہے



جناب سپیکر: لیکن ہم پھر دوسرے ممبر صاحبان کا حق مار رہے ہوں گے، کیونکہ وہ لاعلم تھے وہ اپنی بات کر چکے ہیں۔ ورنہ یقیناً وہ بھی اپنے خیالات کا اظہار کرتے۔

وزیر محنت و افرادی قوت: نہیں جناب سپیکر صاحب! میرے علاوہ پروین مگسی صاحبہ نے بھی یہی کہا، سردار اسلم بزنجو صاحب نے بھی ایجوکیشن کا ذکر کیا اور ہو سکتا ہے کہ آئندہ آنے والے دوسرے دوست بھی کریں گے۔ میں ایک عرض یہ کر رہا ہوں کہ یہ same ایک جیسے problems ہیں اس صوبے کے عوام کے ایک جیسی تکلیف ہے۔ جس طرح ڈاکٹر واقعاً ایک تکلیف ہے علاج اور سہولت اس صوبے کے لوگوں کے لئے، اسی طرح اس صوبے کے بچوں کے لئے بھی اس وقت ایجوکیشن کے نام سے ایک عذاب بنا ہوا ہے۔ جناب سپیکر! آپ ہسپتال میں جائیں یا آپ سکول میں جائیں، یوں لگتا ہے کہ جیسے آپ افغانستان کی کسی عمارت میں گئے ہیں جہاں چالیس سال سے جنگ ہو رہی ہے، یہاں بھی اسی طرح کی حالت ہے۔

جناب سپیکر: آپ کی بات on record آگئی ہے اب میں کسی اور ممبر کو موقع دوں۔

وزیر محنت و افرادی قوت: مہربانی جناب سپیکر! آپ نہیں چاہتے کہ میں بولوں، میں بیٹھ جاتا ہوں۔

جناب سپیکر: شکریہ۔ ڈاکٹر فوزیہ مری صاحبہ!

ڈاکٹر فوزیہ نذیر مری (ممبر پاکستان نرسنگ کونسل): بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ۔ شکریہ جناب سپیکر! جن ممبران نے اپنی تجاویز دیں اور جو مسائل انہوں نے بیان کیئے اسمیں تو کوئی شک نہیں کہ محکمہ صحت اس وقت ان مسائل سے دوچار ہے۔ اس تحریک التوا میں ذکر ہے کہ محکمہ صحت کو سالانہ اربوں روپے کا بجٹ دیا جا رہا ہے لیکن اس کے باوجود اسکی کارکردگی انتہائی غیر تسلی بخش ہے۔ جناب سپیکر! being a Doctor میں یہ سمجھتی ہوں کہ شعبہ صحت کی کارکردگی کا انحصار صرف میڈیسن یا ای ڈی او اچھا ہے کہ نہیں ہے۔ تھوڑا سا میں as a part of government. ممبر پاکستان نرسنگ کونسل کے حوالے سے میرا مطلب بھی ہیلتھ سے related ہے۔

تو میں یہاں ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کو defend کروں گی۔ اور کچھ حقائق میں ممبران کے سامنے بھی لاؤں گی تاکہ انہیں بھی معلوم ہو کہ کہاں سے ہماری بنیاد کمزور رہ گئی کہ ہمیں آج یہ دن دیکھنا پڑا۔ سب سے پہلے تو جب یہ تحریک التوا پیش ہوئی تھی جس تاریخ کو تو اسی دن منسٹر صاحب نے کھڑے ہو کر یہ بات کہی تھی کہ جی ہمارے ساتھ ڈاکٹرز کی تعداد کم ہے۔ یعنی انہوں نے نشاندہی کی کہ ہمارے ساتھ ہیومن ریورسز کی کمی ہے۔ اور ان دو سالہ حکومتی کارکردگی میں، میں ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کو خراج تحسین پیش کرتی ہوں کہ انہوں نے دو میڈیکل کالجز approve کروائے اور وفاقی پی ایس ڈی پی میں ان کو شامل کرایا۔ جناب سپیکر! منسٹر ہیلتھ نے جونچ آج بویا



جناب سپیکر: ڈاکٹر صاحبہ! اس وقت کیا بلوچستان میں میل نرسنگ کا کوئی institute نہیں ہے؟

ممبر پاکستان نرسنگ کونسل: نہیں سر! کوئی بھی نہیں ہے۔ 1992ء میں آخری batch فارغ ہو گیا اور اس کے بعد اسکو بند کر دیا گیا۔ پھر جناب! یہ ہوگا ڈور دراز علاقوں میں جہاں لیڈی نرس available نہیں ہوتی تو وہاں میل نرس جاسکتا ہے۔ کیونکہ ہیلتھ کے سیکٹر میں آپ کو پتہ ہے community midwife ہے۔ LHW، LHV وہ سب کام کر رہے ہیں۔ دوسرا جناب! میں بات کروں گی LHV کی سروس اسٹرکچر کے بارے میں۔ کہ LHV (لیڈی ہیلتھ وزیٹر) وہ بھی ہیلتھ کا ایک بہت حامل ہے اس شعبے میں۔ تو اُن کی بھی سروس اسٹرکچر کی طرف توجہ دی جائے۔ کیونکہ منسٹر صاحب کا ایک اور کارنامہ پیرامیڈیکس کی سروس اسٹرکچر کی منظوری ہے۔ تو یہ بھی اگر ہو جائے تو بہت اچھا ہوگا۔ دوسری بات یہ ہے کہ ہمارے پاس صوبے میں نرسنگ کے شعبے میں اسکا جو basic frame work تھا ڈائریکٹوریٹ آف نرسنگ۔ جب میں پاکستان نرسنگ کونسل کی ممبر بنی تو مجھے پتہ چلا کہ جی ہمارے پاس ڈائریکٹوریٹ نہیں ہے۔ تو جناب سپیکر! اس پر میں نے کام کیا اور میں بہت مشکور ہوں منسٹر صاحب کی اور چیف سیکرٹری صاحب کی کہ انہوں نے اتنا تعاون کیا ان کی کاوشوں سے ہم یہ ڈائریکٹوریٹ بنانے میں کامیاب ہو گئے۔ اور انشاء اللہ آئندہ چند دنوں میں اسمیں کام بھی شروع ہو جائے گا۔ یہ بھی ایک سہرا ہے جو ان کے ڈیپارٹمنٹ کے سر جاتا ہے۔ اور جناب! دوسرا ایک پوسٹ گریجویٹ نرسنگ کالج ہے۔ اُس پر بھی میں نے کام کیا Being a Member of Pakistan Nursing Council تو پہلے یہ تھا کہ ہمیں ساڑھے پچھتر لاکھ روپے سالانہ ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ نرسوں کو دوسرے province میں ڈگری لینے کے بھیجا کرتا تھا۔ پھر minister health Again I am very much thankful to اور سی ایم صاحب کا بھی میں مشکور ہوں کہ جنہوں نے فنڈز ریلیز کیئے۔ اور ہم اس قابل ہو گئے کہ ہم پوسٹ گریجویٹ کالج آف نرسنگ انشاء اللہ آئندہ ایک دو مہینے میں شروع کرنے جارہے ہیں۔ دوسرا میں ان سے request کروں گی کہ پیرامیڈیکس کے انسٹیٹیوٹ کو ریگولر ایزیشن اتھارٹی بنائی جائے۔ کیونکہ جو میڈیکل ٹیکنیشنز آتے ہیں۔ وہ تو سر! اُن کی اپنی ایک حیثیت ہوتی ہے۔ جس طرح ڈاکٹر اور نرس کام کرتے ہیں اسی طرح ایک میڈیکل ٹیکنیشن بھی کام کرتا ہے۔ اور ہمارے پاس اُن کی ایجوکیشن کے لئے سرکاری ادارے نہیں ہیں بلکہ پرائیویٹ کچھ اسکولز run کر رہے ہیں۔ تو جب یہ اتھارٹی بنائی جائے گی تو اُن پر ایک چیک اینڈ بیلنس سسٹم قائم ہو جائے گا تاکہ وہ اپنے ایک معیاری اسٹوڈنٹس produce کر سکیں۔

جناب سپیکر! ایک اور بات میں کرنا چاہوں گی۔ Maternal unit child health care کے حوالے

سے 2000ء میں اقوام متحدہ کے Millennium Declaration کے وقت 191 ممالک کا ایک معاہدہ sign ہوا۔ جسکے مطابق Millennium Development Goal کے کچھ targets تھے جو achieve کرنے تھے 2015ء تک۔ اُن میں جو ہیلتھ سے related تھے اُنکے لئے انہوں نے ایک Maternal Unit Child Health اُن ممالک میں قائم کرنے کا ارادہ کیا جو اس معاہدے میں شامل تھے۔ تو یہ پروجیکٹ ہمارے پاکستان میں 2006ء سے 2011ء تک چلے گا۔ جناب! اسمیں جو ہماری صرف بلوچستان کی funding ہے۔ کیونکہ یہ جو MNCH ہے اسکے اپنے ایک aim and objective ہے اس کا کام صرف midwife نہیں بنانا ہے بلکہ اسکا کام ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کی strengthening کیلئے کام کرنا ہے۔ ایجوکیشن دے کر اور بنیادی سہولتیں جو اُس کو ضرورت ہیں۔ لیکن افسوس کے ساتھ کہنا پڑتا ہے کہ آتا تو یہ MNCH میرے under میں، بحیثیت پاکستان نرسنگ کونسل ممبر کے، لیکن یہ MNCH والے مجھے سلام ڈالنا بھی پسند نہیں کرتے۔ کیونکہ ایک دو دفعہ میں نے یہی بات کی کہ جی جو کام آپ لوگ کر رہے ہیں۔ ہمارے پاس صوبے میں پالیسی نہیں ہے تو خدا کے لئے ہر تین مہینے کے بعد آپ آ کر مجھے اس کی بریفنگ دے دیا کریں۔ بس وہ بات کیا کرنی تھی کہ یہ غائب ہو گیا۔ جناب! میں آپ کو بتاتی چلوں کہ 2006ء سے 2011ء تک جو فنڈ مختص کیا گیا ہے۔ MNCH کا صرف بلوچستان میں 2664.94 ملین بننا ہے ہم لوگوں کی آبادی کھینچ تھان کر ایک کروڑ ہے۔ اور ان کو کام کرنا ہے ماں اور بچے کی صحت کے حوالے سے اتنا پیسہ آ گیا اور 2010ء میں ہم کھڑے ہیں اور 2011ء میں پروگرام نے ختم ہونا ہے۔

جناب سپیکر: تقریباً دو ارب روپے سے زیادہ بنتے ہیں۔

ممبر پاکستان نرسنگ کونسل: دو ارب چونٹھ کروڑ اور پتہ نہیں کتنے لاکھ بنتے ہیں جناب! لہذا کہنے کا مقصد یہ ہے کہ ان پر چیک اینڈ بیلنس رکھنا بہت ضروری ہے۔ ورنہ جیسے بہت سارے پروگرام پہلے flop ہو گئے تو یہ بھی جب پروگرام ختم ہو جائے گا تو ہمیں پتہ چلے گا کہ چار گاڑیاں کھڑی ہیں، دو بلڈنگز ہیں اور چھ گاڑیاں جی اینٹوں پر کھڑی ہیں کچھ سامان رہ گیا ہے۔ تو اس نام سے ہمارا پیسہ آیا اور سب چلا گیا۔ تو ذرا اس پر میں یہی چاہوں گی کہ اسمبلی کے ممبران اور بہت سارے ٹیکنیکل لوگوں کی جو ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ میں ہیں اُنکی ایک کمیٹی بنائی جائے۔ جو اس طرح کی این جی او زیہ تو چلیں فیڈرل کا پروگرام ہے۔ لیکن اسمیں بہت ساری این جی او بھی Link ہیں جو کام کر رہی ہیں اُن کی ایک صحیح طرح سے مانیٹرنگ اور چیک اینڈ بیلنس ہو جائے۔ یہ بہت ضروری البتہ ہے۔ بہت ضروری point ہے۔ جناب سپیکر! اس میں ضرور چاہوں گی منسٹر صاحب action لیں۔ دوسری بات آتی

ہے PPHI (Peoples Private Initiative) کی۔ جناب سپیکر! ہمارے بہت سارے BHU's اس وقت PPHI نے سنبھال لئے ہیں اور میں نے خود دیکھا ہے۔ وہ بہت اچھے طریقے سے run بھی کر رہے ہیں۔ تو میں ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ سے یہ request کروں گی کہ دُور دراز کے علاقے جہاں یہ PPHI نے ان کو hand over کر لیا ہے۔ وہاں ایک الٹراساؤنڈ مشین اور ایک جزیرہ provide کیا جائے۔ کیونکہ الٹراساؤنڈ جب پہنچے گا۔ تو بہت ساری مائیں زچگی کے وقت موت کے منہ میں جانے سے بچ جائیں گی۔ اور ایک بہت اچھی بات جو ہمارے معزز ممبر جعفر خان مندوخیل صاحب نے کہی generic name کی۔ کیونکہ ہمارا ایک تو جائز اعتراض یہ ہے۔ کیونکہ میں بھی ایک ڈاکٹر ہوں اور اس چیز کو اچھی طریقے سے جانتی ہوں سمجھتی ہوں۔ کہ کمپنیاں جو ہیں اپنی پروڈیکٹ بیچنے کے لئے وہ کیا کیا آپ کو offer کرتی ہیں۔ تو Generic name is the best choice . کیونکہ ابھی ایک انجکشن ہے ہمارا تھرڈ جنریشن (Sofotaxime sodium) وہ اس وقت 36 کمپنیاں نکال رہی ہیں۔ جتنا کمپنی کا نام بڑا ہے اتنا اس کا rate high ہے۔ یعنی وہ آپ کو 265 روپے سے 35 روپے تک کا ملتا ہے۔ تو جب generic name آ جائے گا تو اُس سے یہ ہوگا پھر فارماسٹیکل کمپنیاں اس competition میں نہیں جائیگی کہ میں ڈاکٹر کو یہ سہولت دوں میں ڈاکٹر کو وہ سہولت دوں۔ بلکہ وہ اس competition میں جائیگی کہ میری product کی کوالٹی اچھی ہو۔ میڈیکل اسٹور والا یا patient جانتا ہو کہ جی یہ رنگ والا جو میں نے پہلے لیا تھا اس کے بہت اچھے results تھے۔ تو ان چیزوں کو ذرا ہم دیکھ لیں تو بہت اچھا ہے۔ اور کمیٹی کے لئے میں بھی کہوں گی کہ کمیٹی بہت ضروری ہے۔ شکر یہ جناب سپیکر!

مولوی عبدالصمد آخوندزادہ (وزیر جنگلات و جنگلی حیات): جناب سپیکر! پوائنٹ آف آرڈر۔

جناب سپیکر: جی. Minister Forest is on a point of order.

وزیر جنگلات و جنگلی حیات: بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ۔ اس موضوع پر۔۔۔۔۔

جناب سپیکر: نہیں وہ پھر آپ نام بھیجیں کیونکہ میں ترتیب سے چل رہا ہوں۔ میرے پاس نام ہیں۔

جی ظہور بلیدی صاحب!

میر ظہور احمد بلیدی (وزیر جی ڈی اے/بی سی ڈی اے): جناب سپیکر! ہیلتھ کے حوالے سے میرے colleagues نے بہت اچھی باتیں کیں۔ لیکن جناب سپیکر! آپ کے توسط سے کچھ گزارشات کرنا چاہتا ہوں، ہیلتھ اور ایجوکیشن حکومت کے دو اہم محکمے ہیں اور بد قسمتی سے یہ دونوں زوال پذیر کا شکار ہو رہے ہیں۔

جو ہماری حکومت کے لئے ایک سوالیہ نشان بن کر رہ گئے ہیں۔ جناب سپیکر! یہ میں نہیں کہتا کہ ہیلتھ کا زوال وہ صرف اور صرف ہمارے وزیر صاحب پر جاتا ہے بلکہ اس کی جو آج کل بدترین حالت ہے اسکے ہم سب ذمہ دار ہیں۔ جناب سپیکر! ہیلتھ میں میں اپنے ایک حلقے کی مثال دیتا ہوں۔ ہماری ایک تحصیل ہے جو ایک سو اسی کلومیٹر پر مبنی ہے۔ اُس میں صرف ایک ہی ڈاکٹر ہے لیکن چونکہ اُس ڈاکٹر کی ہمارے کسی سیاسی آدمی کو شکل پسند نہیں تھی تو اُس کا ٹرانسفر کر دیا گیا۔ اب میں نے ہیلتھ کے وزیر صاحب سے کہا کہ جی ٹھیک ہے اُس کا پولیٹیکل بنیادوں پر ٹرانسفر کرایا ہے مجھے کوئی اعتراض نہیں ہے۔ لیکن جو وہاں کے لوگ ہیں جو تین B.H.U's متاثر ہو رہے ہیں اُن کی وجہ سے تو اب مہربانی کریں کوئی اور ڈاکٹر وہاں بھیج دیں۔ لیکن ابھی تک نہیں گیا ہے۔ دوسرا حال ہمارے منصوبہ بندی اور ترقیات ڈیپارٹمنٹ کا ہے کہ ہمیں جو بجٹ میں پیسے ملے تھے میں نے تقریباً کوئی دو B.H.U's اور ایک R.H.C کی تجویز دی ہے۔ اور ساتھ ہی کوئی سات اسکولوں کی upgradations کی تجویز دی ہے۔ لیکن بد قسمتی یہ ہے کہ اگر سڑک کا کوئی منصوبہ ہو تو جلدی منظور ہو جاتا ہے۔ اگر ہیلتھ اور ایجوکیشن کا کوئی منصوبہ ہو تو اُس پر ایجوکیشن کے اوپر ایجنکیشن لگتا رہے گا۔ تو جناب سپیکر! اگر ہماری حکومت کی یہ حالت رہی ان دونوں محکموں کے ساتھ اور محکموں میں جو نا انصافیاں ہوتی رہی ہیں۔ اب میں نے ایک لیٹر لکھا ہے ہیلتھ اور چیف سیکرٹری کو اُس میں میری تین تحصیل ایسی ہیں بالکتر زامران اور کولہوار۔ ان میں پپائٹس اے بی سی ٹی بی تقریباً اسی فیصد لوگوں کو ہے۔ میں نے اُن سے کہا ہے کہ جی آپ لوگ وہاں جائیں اُن کی رجسٹریشن کریں تاکہ مختلف این جی اوز کو ہم بھیجیں اور وہ وہاں جائے اور اُن کو پتہ چلے کہ یہ موذی امراض یہاں کے عوام کو ہیں۔ لیکن اُس کے جواب میں مجھے جو لیٹری ڈی او کی طرف سے آیا کہ ہمیں ساٹھ لاکھ روپے رجسٹریشن کے لئے درکار ہیں۔ آپ مہربانی کریں ساٹھ لاکھ روپے ہمیں فراہم کریں۔

(اس موقع پر جناب سپیکر صاحب ہال سے باہر چلے گئے اور کرسی صدارت پر سید مطیع اللہ آغا صاحب ڈپٹی سپیکر براجمان ہوئے)

وزیر جی ڈی اے / بی سی ڈی اے: اب جناب سپیکر! میں ساٹھ لاکھ روپے کہاں سے لا کر ان کو دے دوں۔ تو میں آج اسمبلی کے فلور پر کہتا ہوں اگر ان علاقوں پر بلوچستان میں بہت سے ایسے علاقے ہیں کہ اگر ہم نے ان پر توجہ نہ دی اور اُن کیلئے فنڈز مختص نہ کیئے تو آنے والے کئی سالوں میں لوگ وباء کی شکل میں مرنے لگیں گے۔ تو جناب سپیکر! یہ ہماری ذمہ داری ہے کہ ہم ان پر مزید کام کریں خاص کر ہیلتھ اور ایجوکیشن پر۔ اب میں ایجوکیشن کے حوالے سے کہتا ہوں اس بارے میں پہلے بھی دوستوں نے بہت کچھ کہا ہے ان سے ہٹ کر کہنا چاہتا ہوں۔

ہمارے ایجوکیشن ڈیپارٹمنٹ میں پچاس سے زیادہ لوگ ایسے لگے ہیں جن کی پوسٹنگ وہاں ہے نہیں۔ فنانس سے تنخواہ لے رہے ہیں۔ میں نے باقاعدہ انکوائری کے لئے چیف سیکرٹری صاحب کو لکھا ہے، سی ایم صاحب کو لکھا ہے، انکوائری ہوگئی ہے وہ او ایس ڈی ہو گئے ہیں لیکن ابھی بھی صورتحال وہی ہے۔ اب پچاس لوگ، یہاں سننے میں آیا ہے کہ ایک دو بندے ای ڈی او صاحب کے پاس گئے تھے۔ ان میں سے ایک بی اے پاس تھا اور دوسرا میٹرک پاس تھا۔ اب ای ڈی او صاحب نے چونکہ جو میٹرک پاس تھا اُسے زیادہ عزیز تھا اُسکو ٹیچر لگا دیا اور جو بی اے پاس تھا اُسکو چپڑا سی لگا دیا۔ اب خدا کا خوف کریں، کم از کم لگانا ہی ہے تو بی اے پاس کو ٹیچر لگا دیں۔ تاکہ کوئی بہتری ہوتا کہ ایجوکیشن پر وہاں کوئی کام ہو۔ اگر یہ سلسلہ رہا تو ہمارا اللہ ہی حافظ ہے۔ میری دوسری تجویز جناب سپیکر! ہماری اسمبلی کی کمیٹیاں ہیں۔ اب دو سال ہوئے ہیں وہ کمیٹیاں ان ڈیپارٹمنٹوں کے حوالے سے نہیں بنی ہیں۔ حالانکہ ہمارے پاس اچھے اچھے کوالیفائیڈ لوگ ہیں۔ اب فرض کریں ڈاکٹر فوزیہ مری صاحبہ ہیں، ڈاکٹر آغا عرفان صاحب ہیں تو ان لوگوں کو اگر ان کمیٹیوں کے چیئرمین بنا دیں اور وہ مختلف چیزوں کی نشاندہی کریں۔ تاکہ ان محکموں کی کارکردگی بہتر ہو۔ اب دوسری بات ہے ایجوکیشن پر، اب محترمہ راحیلہ درانی صاحبہ ہیں انہوں نے اپنے فنڈ سے بلوچستان کے دوسرے علاقوں کی طرح مجھے بھی ایک اسکول دیا ہے سب کو دیا ہے۔ اب وہ ایم ایڈ بھی کر رہی ہیں highly qualified ہیں۔ اُن کو ایجوکیشن ڈیپارٹمنٹ کی چیئر پرسن لگا دیں۔ تاکہ ایجوکیشن ڈیپارٹمنٹ کے لئے کام کر سکیں کوئی out put دے سکیں اور کوئی بہتری لاسکیں۔ اگر یہ صورتحال رہی تو مجھے تو نہیں لگتا مزید ہم پیچھے چلے جائیں گے۔ اب پچھلے دنوں کا واقعہ ہے کہ جعفر آباد میں ایک گاؤں میں مختلف بچوں کو موزی بیماریاں لگ گئیں۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ وہاں ہمارے ڈیپارٹمنٹ کا نام و نشان ہے ہی نہیں وہ میڈیا والوں نے جا کر کے اُس کو point out کر دیا۔ بلوچستان میں ایسی جگہیں ہیں جہاں لوگوں کو یہ پتہ نہیں ہے کہ ایجوکیشن اور ہیلتھ نام کی کوئی چیز سرکار فراہم کرتی ہے۔ سینکڑوں کی تعداد میں ایسی جگہیں ہیں۔ تو جناب سپیکر! چونکہ لوگوں نے ہمیں منتخب کیا ہے ہم لوگ اسمبلی میں انکی نمائندگی کریں اور انکے genuine معاملات کو address کر سکیں۔ اگر وہ ہم نہیں کر سکتے تو ہماری یہاں اسمبلیوں میں بیٹھنے کی کیا ضرورت ہے وہیں بیٹھے رہیں۔ تو آخر میں میری گزارش ہے جناب سپیکر! آپ مہربانی کریں یہ کمیٹیاں جلد بنا دیں اور ہمارے وزراء صاحبان جو ہمارے colleagues ہیں ہمارے مسائل کا واحد وہ نہیں کیونکہ ہم سب ذمہ دار ہیں ہم سب کا فرض ہے کہ وہ بھی اپنے ان دونوں محکموں میں ہم سے زیادہ محنت کریں۔ وہ ان کی بہتری کے لئے اپنے چوبیس گھنٹے لگا دیں اور ناجائز پوسٹنگ اور ٹرانسفرز کو روک دیں۔ کیونکہ ہمارے کچھ لوگ ایسے ہیں اُن کا استحقاق

ہر وقت مجروح ہوتا ہے کبھی جا کر کے ٹیچر سے لڑ پڑتے ہیں کبھی جا کر کے کسی ڈاکٹر سے لڑ پڑتے ہیں اب خدا کے لئے ان لوگوں کی آپ باتیں نہیں سنیں جو آپ کے منتخب نمائندے ہیں جن کو لوگوں نے ووٹ دیکر بھیجا ہے کہ وہ اپنے حلقوں کے اسکول ہسپتال اور دیگر معاملات کو دیکھ لیں اور ان کی بہتری کے لئے کام کریں۔ اب ان بیچاروں کا استحقاق مجروح رہتا ہے اب جن کے کہنے پر آپ نا جائز پوسٹنگ ٹرانسفر کرتے رہیں اس سے اسکول اور ہسپتال دونوں متاثر ہوں گے ultimately وہاں کے لوگ بھی متاثر ہوں گے۔ اگر کسی کو میری بات بُری لگی ہو تو میں معذرت چاہتا ہوں۔ شکر یہ۔

جناب ڈپٹی سپیکر: محترمہ راحیلہ درانی صاحبہ!

محترمہ راحیلہ درانی (وزیر پراسیکیوشن ڈیپارٹمنٹ): بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ۔ شکر یہ جناب سپیکر صاحب! آپ نے مجھے انتہائی اہم تحریک التوا پر بولنے کا موقع دیا۔ میں اسکے لئے جعفر صاحب کی بھی شکر گزار ہوں کہ انہوں نے اتنی اہم نوعیت کے اوپر تحریک لے آئے اور ایوان کے سامنے پیش کی۔ جناب سپیکر! آپ کے توسط سے کہنا چاہتا ہوں کہ یہاں تمام اراکین نے بہت ہی اہم باتیں کی ہیں اور میں بھی کچھ باتیں آسمیں لانا چاہتی ہوں۔ میں سمجھتی ہوں میں اس بحث کو چار حصوں میں تقسیم کر دیتی ہوں۔ سب سے پہلے تو ایک ہماری لیڈر شپ ہے۔ اسکے بعد آ جاتی ہے اس تمام سسٹم میں انتظامی کارکردگی صحت کے حوالے سے۔ پھر ڈاکٹر ز اور پھر عوام۔ سب سے پہلے ہمیں یہ دیکھنا چاہیے کہ کیا ہم ہر سیکشن میں اپنی ذمہ داریاں صحیح طریقے سے پوری کر رہے ہیں کہ نہیں۔ سب سے پہلے تو لیڈر شپ پر ہم آتے ہیں کیونکہ ہماری لیڈر شپ ہم سب یہاں بیٹھ کر اتنے اہم موضوع پر بات کر رہے ہیں کہ ہماری بات کو کتنی اہمیت ہے اور ہم اپنا احساس ذمہ داری کو سمجھتے بھی ہیں؟ کہ یہ صرف ہم کہنے کی حد تک یہ بات کر رہے ہیں یا اس سے آگے بھی ہم سمجھتے ہیں کہ اس کا کوئی response ہوگا اور جن کے لئے ہم یہ بات کر رہے ہیں کیا وہ اسکو سنتے بھی ہیں یا یہ کہ جی یہ تو صرف اسمبلی میں بیٹھ کر بولتے ہیں۔ میں نے یہ بات سنی بھی ہے اس لئے میں آپ سے کہہ رہی ہوں۔ کہ جی یہ تو اسمبلی میں بیٹھ کر بولتے ہیں اور اس سے زیادہ کیا کیا جاسکتا ہے۔ تو میں سمجھتی ہوں کہ اس وقت اس صوبے میں صحت کے حوالے سے ہم دیکھیں کہ اس شعبے کے لئے کوئی ایسی مربوط پالیسی بنی ہے۔ جس میں ہمارا کیا contribution ہے۔ جس طرح کہ ظہور صاحب نے کہا کہ کمیٹیز کے حوالے سے تمام لوگ بیٹھ کر ایک level پر آ کے ایک فیصلہ کر لیں کہ جی ہم نے صحت کے حوالے سے یہ decide کر لیا ہے اسکے بعد ہم نے نہیں کہنا ہے۔ حالانکہ دیکھا یہ گیا ہے کہ ہم ایک چیز کمیٹئیں تو مان لیتے ہیں ہم کمیٹی میں تو مان لیتے ہیں ہم اسمبلی میں تو بات کر لیتے ہیں۔ لیکن جیسے ہی باہر نکلے

تو کہتے ہیں وزیر صاحب جی اس بندے کو یہاں سے وہاں فوراً ٹرانسفر کر دیا جائے یا یہ کیا جائے۔ جو باتیں وہاں ہوئیں وہ جی ہم نے مان لیں لیکن یہاں آ کے ہم اپنے دل کی یہ بات کہہ رہے ہیں آپ کو ہماری یہ بات ماننی پڑے گی۔ تو میں یہ سمجھتی ہوں کہ اس وقت یہ احساس ذمہ داری ہے کہ ہم پوری ایمانداری سے یہ بات کر لیں کہ نہیں جی ہم نے پالیسی مان لی ہے۔ مثال ہے ٹرانسفرز پوسٹنگ ہی پر تھوڑی بات کر لیتے ہیں۔ کیونکہ یہ سب سے بڑا مسئلہ بنا ہوا ہے۔ اُس میں میں یہ سمجھتی ہوں کہ یہ اختیار محکمے کے وزیر کو دیا جانا چاہیے۔ اگر ہم اُس کو ہر تکلیف کا ذمہ دار بھی ٹھہراتے ہیں کہ جی یہی ہے یہی ہے۔ یہ تو ابھی آئے ہیں اور یہ سلسلہ تو پچھلے عرصے سے چل رہا ہے۔ اگر ہم یہ سمجھتے ہیں کہ ایک وزیر کے ہاتھ میں ایک اختیار بھی ہے اور ہم اسے محکمے کی بُرائیوں کا ذمہ دار ٹھہرا رہے ہیں تو پھر اُسے اختیار بھی پورا دیا جانا چاہیے اسے pressurize بھی نہیں کرنا چاہیے۔ اور اسے ٹرانسفر اور پوسٹنگ کے لئے اس حد تک اختیار دیا جانا چاہیے کہ وہ اپنے محکمے میں کچھ اصطلاحات لاسکے۔ اور اُسکو اتنا ٹائم دینا چاہیے اس وقت تو صحت کی بات ہو رہی ہے میں کہتی ہوں کسی بھی محکمے میں ایک وزیر جو اُسکا ہیڈ ہوتا ہے جب وہ اسکی بُرائیاں سننے کے لئے مور و الزام ہوتا ہے تو اُسکے پاس اتنا اختیار ہونا چاہیے کہ وہ آگے بھی ڈیپارٹمنٹ کے حوالے سے کچھ اصطلاحات لاسکے۔ خاص کر کے ٹرانسفر اور پوسٹنگ کے حوالے سے اُس کے اختیار کو گریڈ وائز بڑھانا چاہیے۔ اور میں سمجھتی ہوں کہ اُسکو پورے اختیار کے ساتھ کام کرنے دینا چاہیے۔ اور اپنے محکمے کی پلاننگ اُس کو کرنی چاہیے۔ میں اپنے بہت سے colleagues کے ساتھ بیٹھتی ہوں یہاں میں لیڈر شپ کی کیونکر بات کر رہی ہوں اکثر میں سول ہسپتال کا اور جتنے بھی کونٹے کے ہسپتال ہیں مریضوں کو بھی لے کے جاتی ہوں اور خود بھی جاتی ہوں رشتہ داروں کو بھی لے کے جاتی ہوں۔ میں نے ایک دن ایم ایس صاحب سے ایک سوال کیا کہ جی آپ کا آگے کوئی پلان ہے visionary plan پانچ سال کا کہ آگے آپ ہسپتال کو کہاں دیکھ رہے ہیں؟ تو انہوں نے کہا کہ جی مجھے تو اگلے ایک مہینے کا پتہ نہیں ہے کہ آگے کیا ہوگا۔ تو یہ چیز میں محسوس کرتی ہوں۔ اب میں سیکنڈ پراجیکٹ ہوں کہ ہماری انتظامیہ کوئی پلان ہی بنا کے نہیں دیتی ہے۔ انتظامیہ کہ جی یہ بجٹ پورا ہو گیا آئیں یہ تنخواہیں پوری ہو گئی ہیں یہ دوائیاں اتنی ہو گئی ہیں۔ وہ یہ نہیں دیکھ رہی ہے کہ آئندہ پانچ سال میں ہسپتال کس اسٹیج پر ہوگا۔ میں نے کون سے نئے ڈیپارٹمنٹس introduce کروانے ہیں۔ میں نے کون کونسی نئی چیزیں کوئی لیبارٹری کوئی چیز کون سے ڈاکٹرز کو کس طرح سے کرنا ہے کون سے نئے ٹریننگ پروگرام شروع کرنے ہیں؟ اُسکا کوئی پتہ نہیں ہمارے پورے صوبے میں میں آپ کو یقین سے کہتی ہوں کہ ایسی کوئی چیز انتظامیہ کی طرف سے میں نے نہیں دیکھی ہے۔ وہ یہ کہتی ہے کہ جی ہمارے ڈاکٹرز یہاں بیٹھے ہیں۔ میں نے

اپنی سیٹ بچانی ہے۔ جو انتظامیہ ہے میرا ایک مریض یہاں جو دن کا سلسلہ چل رہا ہے اُس حد تک تو ٹھیک ہے اُسکے بعد کا کچھ پتہ نہیں ہے۔ یہ سوال آپ کسی سے بھی پوچھ کر دیکھ لیں یا سول ہسپتال جا کر کے دیکھ لیں وہاں تعمیرات ہو رہی ہیں۔ وہاں میرے فنڈ سے بہت سی تعمیرات کا کام ہوا ہے۔ لیکن وہ میری ہی مرضی سے ہو رہی ہیں مجھے پتہ نہیں ہے کہ سول ہسپتال اُس سلسلے میں کیا دیکھتا ہے کہ کیا اس تعمیر سے اُس ہسپتال میں کوئی مسئلہ تو نہیں ہوگا۔ میں خود لے کے گئی کہ دیکھ لیں جناب آپ آپ کی اجازت سے، کیونکہ کوئی مسئلہ تو نہیں ہوگا۔ لیکن اُن کی طرف سے کوئی نہیں ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ جی ٹھیک ہے جی بنائیں جو کچھ کرنا ہے کریں۔ لیکن اُن کی طرف سے کوئی پالیسی یا کوئی سوچ نہیں ہے۔ تو یہ ایک بہت بڑی تکلیف ہے میں سمجھتی ہوں۔ اسکی انتظامیہ کی طرف سے ایک اور بات جو میں کہوں کہ پچھلے دنوں ہمارے ہی کہنے پر چیف منسٹر صاحب نے تمام ڈاکٹرز کی ایک میٹنگ بلائی اور اس میں سب سے زیادہ جو شور تھا کہ ڈائریکٹرز مشینیں نہیں ہیں مریض مر رہے ہیں۔ میں نے خود وہاں کا دورہ کیا اور بڑی پریشان ہوئی واقعی ایسی صورتحال تھی نوکی نوکی مشینیں خراب پڑی تھیں۔ اور وہ سینٹر بند کر دیا گیا تھا۔ اب جب ہم سارے میٹنگ میں بیٹھے ہوئے تھے میرے دوست بھی تھے colleagues بھی تھے سارے لوگ تھے ڈاکٹر بھی تھے۔ تو وہاں point یہ آیا کہ جی فنانس ڈیپارٹمنٹ سے جب پوچھا گیا کہ جی آپ نے ان کو ڈائریکٹرز مشینیں کیوں نہیں دیں۔ تو انہوں نے کہا کہ ہمیں ڈیپارٹمنٹ کی طرف سے ڈیمانڈ ہی نہیں آئی کہ ہمیں ڈائریکٹرز مشینیں چاہئیں ہمیں تو خواب میں نہیں آیا کہ انہیں یہ مشینیں چاہئیں۔ تو ہمیں اتنی حیرت ہوئی کہ جب ایک ڈیپارٹمنٹ کو پتہ نہیں کہ اُسکو کس چیز کی ضرورت ہے۔ تو میں اُسی طرف آرہی ہوں کہ ایک vision یا ایک سوچ ہوتی ہے کسی بھی چیز کو چلانے کے لئے ایک knowledge ہوتا ہے اور آئی چلائی کے کام سے ہٹ کر ایک پلاننگ ہوتی ہے وہ اس انتظامیہ میں دیکھ رہی ہوں کہ اس میں اس کی کمی ہے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: محترمہ راجیلہ درانی صاحبہ! آپ یہ بات دوبارہ repeat کریں کہ یہ ڈائریکٹرز مشینیں کون سے سنڈیمن ہسپتال کی؟

وزیر پراسیکیوشن ڈیپارٹمنٹ: سول ہسپتال میں جو ڈائریکٹرز مشینیں ہیں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: یہ nephrology department میں؟

وزیر پراسیکیوشن ڈیپارٹمنٹ: جی جناب! اس میں کڈنی کے حوالے سے treatment دی جاتی ہے 9 مشینیں تھیں میں نے کہا کہ وہ نوکی نوکی مشینیں خراب ہیں اور میں نے وہاں کا دورہ بھی کیا میں خود بڑی پریشان ہوں ڈیپارٹمنٹ کو بند کر دیا گیا۔ اور جب میٹنگ ہوئی شمس صاحب بھی وہاں تھے سارے لوگ تھے

سی ایم صاحب کے سامنے تو جب ہم نے discussion کی تو نواب صاحب سے ہم نے request کی کہ سر! چونکہ ہمارے پاس فنڈز نہیں ہیں آپ ہی کوئی فنڈز دے دیں ایک دو ڈائریکٹرز مشینیں آجائیں تاکہ مریض اُن سے فیض یاب ہو سکیں۔ تو وہاں پتہ چلا کہ ڈیپارٹمنٹ نے اُس وقت مشینوں کے لئے ڈیمانڈ ہی نہیں کی تھی۔ تو فنانس سیکرٹری جناب محفوظ صاحب تھے انہوں نے کہا کہ جی ہم سے جب ڈیمانڈ ہی نہیں کی گئی ہے تو ہم کہاں سے آپ کو مشینیں دیں گے۔ تو میں انتظامیہ کی آپ کو بتا رہی ہوں کہ اس نے ڈیمانڈ ہی نہیں کی تھی تو یہ سارا نزلہ منسٹر پر گرتا ہے یا لیڈرز پر گرتا ہے کہ جی یہ لوگ ہمیں چیزیں نہیں دیتے ہیں یا کچھ نہیں کرتے ہیں۔ اب واللہ اعلم۔ یہ دیکھیں کہ جب ہمیں ہم تو کہہ رہے ہیں لیکن جب ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ خود بتا نہیں رہا ہے کہ جی ہمیں یہ چیزیں چاہئیں باقاعدہ ڈیمانڈ لکھ کے ہر سال جو کہ لکھی جاتی ہے کہ اس ہسپتال کو یہ یہ چیزیں چاہئیں۔ جب اُس نے لکھ کر ہی نہیں دی تو کیا ہوگا۔ بہر حال اُسکے لئے ہم نواب صاحب اور جناب لشکری صاحب اور دوسرے لوگوں کے شکر گزار ہیں کہ انہوں نے مشینیں بھجوائیں۔ لیکن اب وہی پرانی مشینیں ہمارے سیکرٹری صحت کے کہ وہی پرانی مشینیں جو کہ کسی ملی بھگت سے کمپنی کی بند کی گئی تھی اور اُسکی services نہیں ہو رہی تھیں اُنہی مشینوں کو صحیح کر کے ابھی وہی مشینیں لوگوں کو صحت دے رہی ہیں۔ تو اس سے آپ اندازہ کر لیں کہ انتظامیہ کتنی بری طرح اس قسم کی کرپشن میں involved ہے۔ تو یہ نہیں کہ اس میں اچھے لوگ نہیں ہیں۔ بہر حال میں نوٹس میں لانا چاہتی تھی کہ ان تمام چیزوں کا ایک مورد الزام ٹھہرانا یا ایک سلسلے کو مورد الزام ٹھہرانا صحیح نہیں ہے۔ میں یہ سمجھتی ہوں کہ ہر چیز کا علاج پیسہ نہیں ہوتا ہے knowledge ہوتا ہے ideas ہوتے ہیں اور ہم سب کی ذمہ داری ہے کہ ہم اس چیز کو آگے بڑھائیں۔ آپ دیکھیں کراچی میں کڈنی کے حوالے سے ڈاکٹر ادیب رضوی کا ایک نام ہے۔ اس شخص نے اپنی ساری زندگی اس چیز کے لئے دیدی۔ صبح بھی وہیں اٹھتا تھارت کو بھی وہیں سوتا تھا وہیں مریضوں کے ساتھ اٹھتا بیٹھتا تھا ان کے لئے کام کرتا تھا۔ اسی طرح ابھی جو ناظم مصطفیٰ کمال نے وہاں ایک پورا ہسپتال دیا ہے جو غریبوں کے لئے ہے۔ اگر ایک C.T. Scan آغا خان میں پچیس، تیس ہزار میں ہوتا ہے وہاں تین ہزار میں ہوتا ہے۔ ایک M.R.I وہاں تیس ہزار کا ہوتا ہے تو یہاں دو تین ہزار کا ہوتا ہے۔ تو ایک facilitation دی ہے۔ یہاں ہماری لیڈرشپ کی ذمہ داری آتی ہے یہاں ان ڈاکٹرز کی ذمہ داری آتی ہے کیا وجہ ہے ہمارے پاس ڈاکٹر ادیب رضوی جیسے ڈاکٹر نہیں ہیں؟ کیا وجہ ہے ہمارے پاس ایسی لیڈرشپ یا ایسے لوگ نہیں ہیں جو اس چیز کو ایک fashion بنالیں اس چیز کو کریں کہ ہمیں یہ کام کرنا ہے ہمیں اپنے شہر کے لئے کرنا ہے انہی ہسپتالوں میں ہم سب جاتے ہیں ہمارے سارے ہم سے concerned

رشتہ دار جاتے ہیں لوگ جاتے ہیں۔ تو کیا وجہ ہے کہ ہم اس کے لئے اتنا در نہیں رکھتے۔ اور کیا ہم اس میں کتنی participate کر رہے ہیں ہم اس کو کتنی funding کر رہے ہیں facilitation کر رہے ہیں۔ یہاں ہمارا حصہ آتا ہے اور ڈاکٹرز کی طرف سے یہ آتا ہے کہ وہ کتنی contribute کر رہے ہیں۔ دو چار ڈاکٹرز ہونگے میں سب کی بات نہیں کرتی۔ لیکن majority کی کہ وہ یہاں آ کے کتنی contribute کر رہے ہیں۔ کتنے عوام کو فیض یاب کر رہے ہیں۔ میں سمجھتی ہوں کہ ایسا کچھ بھی نہیں ہے۔ اور ہم ہمیشہ یہ بات کرتے ہیں سسٹم چلنے کی ایک بات ہوتی ہے۔ ہم ہمیشہ کہتے ہیں مفت علاج، مفت علاج، دیکھیں دنیا ابھی مقابلے کی آگئی ہے economical میں پاکستان بہت پیچھے ہے۔ میں کہتی ہوں غریب کو ہر چیز ملے۔ لیکن ہر ہسپتال ایک سسٹم سے چلتا ہے ہر نظام ایک سسٹم سے چلتا ہے۔ ہم نے اس ہسپتال کی جو رنگ پوزیشن ہے اس کو چلانے کے لئے بھی ہمیں کچھ پیسہ چاہیے ہوتا ہے۔ اب یہ کہہ دیں کہ ٹوٹل ہم کسی چیز کے بغیر فیس لیے بغیر ہم اس کو facilitate کریں گے، میں اس چیز کے خلاف ہوں۔ ہمیں کچھ نہ کچھ ایسی چیز رکھنی چاہیے۔ لوگ شوقیہ بھی آ جاتے ہیں آ کے کہتے ہیں چلو تم جارہی ہو ہسپتال میں بھی جاتی ہوں وہاں میں بھی اپنا چیک اپ کرواتی ہوں مجھے کچھ بہتر محسوس نہیں ہو رہا۔ without کسی consultation کے ساتھ اگر ایک مریض ہے تو تین اور بھی چیک اپ کر رہے ہوتے ہیں؛ چونکہ مفت ہو رہا ہے۔ تو میں یہ سمجھتی ہوں کہ یہ چیز بھی ہمیں ختم کرنی چاہیے۔ ہمیں اپنے عوام کو ایک learning دینی چاہیے ایک consultation دینی چاہیے کہ وہ سوچیں کہ ہر چیز مفت کے حوالے سے نہیں ہے۔ اگر وہ پیسہ دے رہے ہیں تو اس کے جواب میں انہیں کوئی چیز بھی مل رہی ہے۔ جہاں تک ڈاکٹرز کی بات ہے میں سمجھتی ہوں کہ ڈاکٹری وہ پیشہ ہے جو اللہ تعالیٰ کے بعد انسان کی زندگی کو بچاتا ہے۔ پوری دنیا میں ڈاکٹرز کو ایک بڑا peaceful ایک ماحول دیا جاتا ہے۔ میں نے باہر کے ممالک میں بھی دیکھا ہے۔ اگر کوئی سرجن آپریشن روم میں جاتا ہے تو بڑی تسلی سے اُسکو ساری facilitation ملتی ہے۔ یہاں کیا ہوتا ہے میں نے اپنی آنکھوں سے دیکھا ہے میرے بھتیجے کے اپینڈیکس کا آپریشن تھا ہم اندر گئے اوہو! لائٹ نہیں تھی۔ وہاں سے گذر رہے تھے اسٹریچر جا کے گٹر میں پھنس گیا۔ اوپر آئے تو انہوں نے کہا میڈم لائٹ ہی نہیں ہے۔ اچھا پھر وہاں سے بڑی مشکل سے لائٹ کا انتظام کیا گیا۔ انہوں نے کہا پیٹہ نہیں کونسی مشین۔ میرے کہنے کا مقصد ہے اگر سرجن نے بجلی کو بھی دیکھنا ہے اس نے گٹر کے پانی کو بھی دیکھنا ہے اس نے باقی facilitation کو بھی دیکھنا ہے تو وہ کیا مریض پر اپنی پوری توجہ کے ساتھ اپنے علم کو وہاں خرچ کریگا۔ تو میں یہ سمجھتی ہوں کہ ہمیں ڈاکٹر کو بھی ایک peaceful ماحول دینا چاہیے۔ چونکہ وہ کسی انسان کا آپریشن کرنے

جار ہا ہے کوئی مذاق نہیں ہے اور اس کو اپنی pay کے حوالے سے بھی سکون ہونا چاہیے کہ اس کو پھر شام کو کہیں بیٹھنے کی ضرورت نہ ہو۔ آپ تنخواہیں اتنی کر دیں کہ کل وہ شام کو کہیں بیٹھے ہی نہیں۔ وہ کہے کہ جی مجھے ضرورت نہیں ہے میں یہیں پوری satisfy ہوں عزت بھی ہے pay بھی ہے facilitation بھی ہے۔ تو میں یہ سمجھتی ہوں کہ اس سے ڈاکٹر کا مسئلہ حل ہوگا۔ ہمارے پاس ایسے ڈاکٹر بھی ہیں اتنے talented ڈاکٹر بھی ہیں جن پر ہم فخر کر سکتے ہیں۔ لیکن ایسا ڈاکٹر بھی دیکھا ہے۔ میری sister کے اپنیڈکس کا آپریشن تھا ڈاکٹر آیا اس نے پوچھا کہ ان کا نام کیا ہے۔ میں نے نام بتا دیا، تین چار سال پہلے کی بات ہے۔ اُس نے کہا ان کا پروفیشن کیا ہے؟ میں نے کہا لیکچرر۔ وہ آدھے گھنٹے تک کھڑا رہا اور اس نے کہا یعنی ٹیچر؟ میں نے کہا نہیں لیکچرر؟ اُس نے کہا ٹیچر؟ میں نے کہا نہیں لیکچرر۔ وہ آدھے گھنٹے تک وہاں کھڑا رہا اس کو لکھنے کی کوشش کرتا رہا اس کے بعد جب وہ گیا تو اس میں لیکچرر کے spelling ہی نہیں تھے اس کو لکھنا ہی نہیں آتا تھا۔ تو آپ خدا را اندازہ کریں کہ یہ بھی ایک صورتحال سامنے ہے۔ تو وہ جو لوگ بول رہے ہیں وہ بھی صحیح ہے اور جو اچھے ہیں وہ بھی ہمارے سامنے ہیں۔ اگر یہ حال رہا، کہا جاتا ہے کہ کراچی کے ہسپتال کوئٹہ کے مریضوں پر چل رہے ہیں۔ یعنی میں ایک عام صورتحال میں اگر کوئی میرے پاس آیا مجھے پتہ چل جاتا ہے کہ اس کو ٹائیفائیڈ ہوا ہے۔ مجھے اُسکی علامات دیکھ کر اندازہ ہو جاتا ہے اتنا ہمیں experience ہو گیا ہے۔ یہاں ایک عام ڈاکٹر یہ نہیں بتا سکتا کہ اسے ٹائیفائیڈ ہے یا ملیریا، وہ ٹیسٹ پر جائیگا۔ پہلے ہمارے پاس ایسے ڈاکٹر بھی تھے جو ہاتھ لگا کے بتا دیتے تھے کہ اسکو جگر کا مسئلہ ہے یا اتنے عرصے تک زندہ رہے گا۔ آج ہمارے سارے ڈاکٹر مشینوں پر چلتے ہیں۔ کہ جی یہ ٹیسٹ کرائیں وہ ٹیسٹ کرائیں۔ ٹیسٹوں میں مریض ختم ہو جاتا ہے۔ تو میرے خیال میں مولانا سرور صاحب نے جو بات کی تھی ان کی غلطی نہیں تھی کہ ایجوکیشن پر یقیناً ضرور زور دینا چاہیے۔ پوری دنیا میں ڈاکٹر کی کمیگرنیز ہیں۔ ان کے حساب سے وہ چلتے ہیں specialization ہیں۔ آج ہمارا کڈنی سینٹر دیکھیں اس میں کتنے کڈنی کے حوالے سے ڈاکٹر ہیں سارے سول ہسپتال میں بیٹھے ہوئے ہیں۔ اور سارے non اس کے وہاں بیٹھے ہوئے ہیں۔ تو میں سمجھتی ہوں کہ جو صحیح بندہ ہے وہ صحیح جگہ پر لگے میرے خیال میں اس کا ہمیں رزلٹ بھی ملے گا۔ اب ہماری مثال اس طرح بالکل ہو گئی کہ ہم جیسے مشینوں کے حوالے سے بات کرتے ہیں کہ ہمارے ہاں مشینیں ٹھیک ہیں ہم نے M.R.I لائی C.T.Scan لے آئی لیکن ان کو چلانے کی بھی تو بات ہے۔ صرف دو لڑکے بی ایم سی میں نے دیکھے وہ کراچی سے ٹریننگ کر کے آئے تھے جو M.R.I مشین چلا سکتے تھے۔ رپورٹ لکھنے کیلئے آپ کے پاس صرف ایک ڈاکٹر ہے۔ تو ان کے لئے بھی اس طرح جو ہماری paramedics ہیں ان کے حوالے سے

بھی اُن کو ٹریننگ جتنی دے سکتے ہیں دی جائے۔ کیونکہ سارا دارو مدار ڈاکٹر پر تو ہم نہیں کر سکتے ہیں وہ بھی انہی پر دارو مدار کر رہے ہوتے ہیں۔ اور اسکے لئے اسی طرح ہوتا ہے کہ جیسے مشینوں کا یہ حال ہے۔ ایک مستری سے کہا جائے کہ وہ اپنے اوزار سے ایف 16 چلائیں۔ اب انہیں چلانا ہی نہیں آتا ہے۔ M.R.I کے لئے ہم کھڑے ہیں وہ کہتے ہیں کہ جی ہم چلا ہی نہیں سکتے ہیں ہمارے پاس وہ بندہ نہیں ہے آج وہ چھٹی پر ہے۔ جناب! دیکھیں پورے بی ایم سی میں اس کام کے لئے صرف دو لڑکے ہیں۔ تو میں یہ سمجھتی ہوں کہ ان چیزوں میں انتظامیہ ڈاکٹرز اور لیڈرشپ کی تمام کی ایک آپس کی بہت اہم coordination ہے plus عوام۔ عوام بھی یہ نہ سمجھیں کہ جی ساری ذمہ داری ان کی ہے میں دیکھتی ہوں عوام آرہے ہیں کوئی ادھر تھوک رہا ہے کوئی ادھر صفائی کا کوئی انتظام نہیں ہے سارے کے سارے کوئی چھ سوائینڈنٹ مریضوں کے ساتھ آکے بیٹھ جاتے ہیں لڑائی جھگڑا شروع کر دیتے ہیں۔ تو یہ ایسی چیزیں ہیں جن پر ہم سب کو توجہ دینے کی ضرورت ہے۔ اب میں کچھ تجاویز پر آنا چاہتی ہوں۔ میں نے تو کچھ مسائل بتائے تھے ان میں تجاویز یہ ہیں میں پہلے بھی بہت دفعہ بجٹ speeches میں بھی دے چکی ہوں ایک پورے محکمے کا ہم ہمیشہ کہتے ہیں کہ جی بجٹ، بجٹ، بجٹ۔ ہمیں تو پہلے یہ پوچھنا چاہیے کہ محکمہ صحت کا بجٹ کیا ہے؟ one point two۔ اب آپ دیکھیں میں نے صرف سول ہسپتال کا پوچھا انہوں نے کہا ہمارا صرف پانچ کروڑ کچھ ہے۔ پانچ کروڑ میں پوا ہسپتال جس میں پورے بلوچستان کا بوجھ پڑتا ہے وہ کیا کریگا۔ جس میں اس نے تنخواہیں بھی دینی ہیں سب کچھ کرنا ہے اس میں مریضوں کی دوائی بھی ہے لیبارٹریز بھی چلانی ہیں مشینوں کو بھی چلانا ہے توڑ پھوڑ سسٹم پیہ نہیں اور کیا وارڈز اتنے زیادہ ہیں۔ تو میں یہ سمجھتی ہوں کہ اس کا بجٹ بڑھانا چاہیے۔ جس طرح ایک تجویز تھی کہ تمام ممبرز ایجوکیشن کیلئے اپنے فنڈز سے کم از کم دس، دس لاکھ دیں۔ تو میں کہتی ہوں کہ صحت کیلئے بھی دیں، اگر صحت ہے تو سب کچھ ہے۔ ”جان ہے تو جہاں ہے“۔ بڑے ایسے نہیں کہتے۔ آج اگر ہم صحت مند ہیں تو آگے جا کر ہم اپنی خدمات سرانجام دے سکتے ہیں۔ تو میرے خیال میں سب سے پہلے ایک تو یہ چیز۔ دوسری بات یہ ہے کہ ماڈل ہسپتال وہ تمام ڈسٹرکٹ لیول پر بنایا جائے۔ اگر ڈسٹرکٹ لیول پر اس وقت possible نہیں ہے تو ڈویژنل لیول پر تو کریں۔ محکمہ صحت کے وزیر صاحب کو میں یہ تجویز دیتی ہوں کہ وہ six ڈویژنز میں ماڈل ہسپتال بنا دیں۔ اس سے کم از کم کوئٹے کے ہسپتالوں پر ذرا بوجھ کم ہوگا۔ دوسرا ڈاکٹرز کی pay اور ان کی پوسٹنگ کیلئے ایک پالیسی بنائی جائے کہ کم از کم جو ڈاکٹر اپنے اس علاقے سے سیٹ لیکر آتا ہے کم از کم تین سال چاہے وہ شروع میں کرتا ہے بعد میں کرتا ہے life کے تین سال یا پانچ سال اس جگہ پر ڈیوٹی دیں۔ میں تو حیران ہوتی ہوں جو ڈاکٹر چاہے وہ لڑکی ہے یا لڑکا ہے وہاں سے کر کے



جناب ڈپٹی سپیکر: بس ہو گیا، ہو گیا۔

وزیر پراسیکیوشن ڈیپارٹمنٹ: نہیں سر! میری دو، چار ایسی اہم تجاویز ہیں جو صرف میں دے رہی ہوں پھر اس سے زیادہ اور کوئی ایسی بات نہیں ہے کہ میں کرنا چاہتی ہوں۔ اس وقت ہمارے Heart کے حوالے سے پورے بلوچستان میں کوئی بھی ڈاکٹر ایسا نہیں ہے جو پیس میکر لگا سکے اور اس وقت Heart کے بہت سے ایسے، یعنی لگا تو سکتا ہوگا لیکن اس کے پاس facility نہیں ہے۔ تو پیس میکر کے حوالے سے جو مریض ہیں Heart کے حوالے سے وہ سارے کے سارے پنجاب اور سندھ کی طرف جا رہے ہیں۔ تو اس facility کو بھی سامنے لایا جائے۔ آخر میں اپنی تقریر کو wind-up کرتی ہوں۔ میں سمجھتی ہوں کہ یہ تمام چیزیں پیسے کی وجہ سے حل نہیں ہو سکتیں۔ ہم تمام کو اپنی ذمہ داریوں کا احساس کرنا ہوگا میں فنڈ دے سکتی ہوں میں facilitation دے سکتی ہوں تمام ممبرز یہ دے سکتے ہیں لیکن ہم علاج نہیں کر سکتے ہیں۔ علاج ڈاکٹر نے کرنا اور کروانا عوام نے ہے۔ اگر ہم سب نے اپنی ان تمام چیزوں کو مد نظر رکھا تو انشاء اللہ اس سے مسئلہ حل ہوگا۔ تھینک یو۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ok, ok مولانا عبدالباری آغا صاحب! ذرا مختصر۔

مولانا عبدالباری آغا (وزیر پبلک ہیلتھ انجینئرنگ): بسم اللہ الرحمن الرحیم۔ جناب سپیکر! یہ بہت ایک خاص ایجنڈا ہے اور اس tenure میں مجھے ایسا یاد نہیں پڑتا ہے کہ سپیکر صاحب نے کوئی time fix کیا ہے اور ممبروں نے اس سے زیادہ بحث کی ہے اور time گزر گیا ہے۔ جیسے آپ فرما رہے ہیں کہ کوئی دو گھنٹے کا time تھا وہ ختم ہو گیا۔ اور جناب سپیکر! صحت کا بہت اہم مسئلہ ہے۔ اور ظاہر ہے کہ ہم ممبر صاحبان اس وقت اسمبلی میں بیٹھے ہیں ہمیں بھی اس سلسلے میں اپنا کردار ادا کرنا پڑے گا۔ کیونکہ ہر چیز پیسے سے ہوتی ہے چاہے دوائی ہے چاہے آپریشن کے اوزار ہیں اور دیگر اسباب ہیں۔ جب تک پیسہ نہ ہو کچھ نہیں ہو سکتا۔ تو میں یہ سمجھتا ہوں کہ ہم جو ایم پی اے صاحبان ہیں مختلف پروگرامز میں ہمیں جو فنڈ زل رہے ہیں تو ہم اس محکمے کے ساتھ مدد کریں۔ بجائے اس کے کہ ہم باہر ملک کے خیراتی اداروں سے امریکہ اور یورپ سے خیرات میں لیں۔ ہمارے بڑے بڑے لوگ جا کر کے ادھر سے خیرات مانگ رہے ہیں۔ پانی کے لئے دوائی کے لئے اور دوسری چیزوں کے لئے۔ بجائے اس کے جناب سپیکر! اُس دن بھی آپ کی عدم موجودگی میں میں نے تجویز دی تھی کہ ہمارے ملک میں جو امیر ترین طبقہ ہے اور جاگیر دار طبقہ ہے چاہے ہمارے چوہدری صاحبان ہیں نواب ہیں سردار ہیں جتنے بڑے بڑے لوگ جن کی بڑی بڑی جاگیریں ہیں اللہ نے اُن کو دی ہیں۔ اگر وہ ہسپتالوں کے ساتھ تھوڑی سی مدد کریں کوئی وارڈ بنانے میں کوئی مشین لگانے میں M.R.I مشین لگانے میں اور سکا لرشپ کے حوالے سے تو

یہ پورے صوبے کے لئے، جیسے آپ نے کراچی میں دیکھا ہوگا کہ کافی ایسے سرکاری ہسپتال ہیں جو مختلف مخیر حضرات کی مالی امداد سے چل رہے ہیں۔ تو اس سلسلے میں ہمارے صوبے میں ایک جو خاص امیر ترین طبقہ ہے اس میں مطلب یہ ہے کہ بخل اور کنجوسی کا جو عنصر شامل ہے اُس وجہ سے بھی ہمارے ہسپتال۔۔۔۔۔ دوسری گزارش ایڈمنسٹریشن کے حوالے سے جناب سپیکر! میرے اور آپ کے ڈسٹرکٹ سے کل مجھے کسی نے فون کیا تھا کہ ہمارے کوئی ڈاکٹر صاحب اور ایڈمنسٹریشن کا جو ذمہ دار شخص ہے اس نے کوئی دو لاکھ کی پرچیز کی ہے۔ اس لئے کہ یہاں پشین میں کافی سانپ ہیں جو لوگوں کو ڈس رہے ہیں۔ تو اس کا انجکشن اور دوائی بڑی مہنگی ہوتی ہے۔ تو ہمارے جو ڈاکٹر صاحبان جو اس وقت اشرفیہ طبقہ ہے جس کو آپ کچھ نہیں کہہ سکتے ہیں وہ منسٹر اور سیکرٹری کے قابو میں نہیں آسکتے ہیں۔ تو وہ ڈاکٹر صاحبان جو اشرفیہ طبقہ ہے اس کو ہم اسمبلی اور قانون کے حوالے سے قابو نہیں کر سکتے جب تک ہم مل کر کے ایک ٹیم کی شکل میں ان کو قابو نہ کریں۔ جناب سپیکر! میں آپ کو مختصر اپنے دوروں کے حوالے سے جتنے میں نے ضلعوں کے دورے کئے ہیں۔ بھاگ اور ڈھاڈر جو ڈسٹرب علاقے ہیں کچھ عرصہ پہلے پانی کے حوالے سے میں وہاں گیا تھا۔ تو ادھر میں جمعہ کے دن سب سے پہلے ڈگری کالج میں گیا وہ بند پڑا ہوا تھا۔ تو ظاہر ہے کہ جب 10-8 لاکھ تنخواہ لے رہے ہیں مطلب آپ کا پروفیسر آپ کے ایڈمنسٹریشن والے آپ کے چپڑاسی، چوکیداریہ لوگ ڈیوٹی نہیں دیتے ہیں۔ ہسپتال میں گیا تو ہسپتال میں ایم ایس کی کرسی پر ایک معمولی سا آدمی چوکیدار کمپاؤنڈر بیٹھا تھا جو آلہ جس کے ذریعے مرض کی تشخیص ہوتا ہے یہ اسکے ساتھ کہ میں ایم ایس ہوں۔ تو اس وقت پوزیشن یہ ہے جناب! کچھ دن پہلے میں نے پشین کے کچھ علاقوں کے ہسپتالوں کا دورہ کیا ڈی ایچ او صاحب ہمارے ساتھ تھے وہاں ایک علاقہ ہے علی زئی وہاں بڑے بڑے ڈاکٹر ہوتے ہیں تو اس ہسپتال کی ایکس رے مشین معمولی سی خرابی دو تین سو روپے کے fault کی وجہ سے وہ استعمال میں نہیں لارہے ہیں اس کے بعد دوسرا گاؤں گاگرزئی کا دورہ کیا جو بڑا R.H.C ہے۔ وہاں کوئی چالیس پچاس ہیلتھ کے ملازم باقاعدہ تنخواہ لے رہے ہیں سرکار نے ان کو facility دی ہے ایمبولنس دی ہے کوارٹرز ہیں سب کچھ دیا ہے تو وہاں ایک اہلکار بھی اپنی ڈیوٹی پر نظر نہیں آ رہا تھا۔ جناب سپیکر! اس کے بعد ہم کر بلا گئے تو وہاں ٹھیک ٹھاک تو لوگ بیٹھے تھے ڈاکٹر صاحب تو بیچارے سارے موجود تھے لیکن وہاں بھی ایکس رے مشین پلاسٹک میں بند پڑی ہوئی تھی۔ اور دوسری جو اعلیٰ اعلیٰ قسم کی مشینری سب بند پڑی ہوئی تھی اور کوئٹہ کا بھی یہی حال ہے۔ کل میں نے B.M.C فون کیا تو وہ بتا رہے تھے کہ ہمارے پاس M.R.I مشین پڑی ہے لیکن اس میں ایک fault ہے، تو ہمارے پاس نہ مشینری کی کمی ہے نہ ڈاکٹروں کی۔ ہمارے ڈاکٹر بھی لندن، امریکہ اور سوئٹزر لینڈ جا کر پانچ سال

چھ سال پڑھ کر اور وہاں پریکٹس کر کے، لیکن یہاں عوام کے ساتھ ان کی دلچسپی نہیں ہے۔ ظاہر ہے کہ وہ اپنے لیے کما رہے ہیں۔ اپنے طور پر انہوں نے فینسیس مقرر کی ہیں کوئی 500 لیتا ہے کوئی 1000 لیتا ہے۔ اور اس طریقے سے جناب سپیکر! اس سے پہلے جب بھی ہم اسمبلی میں رہے ہیں تو ہمارے جونیئر صاحبان ہوتے تھے تو ہماری ساری ایجوکیشن بجائے مریضوں کے ان کے گھریلو ذاتی استعمال کے لئے ہوتی تھیں۔ اور اسی طرح ہماری جو دو اساز کمپنیاں ساری ملٹی نیشنل کمپنیاں۔ تو ظاہر ہے وہ کسی کے قابو میں نہیں آتیں وہ ڈاکٹروں کو گاڑی وغیرہ اور باہر کے مختلف ممالک کے دوروں کی پیشکش کرتی ہیں۔ جو دو وائی دو سو کی ہوتی ہے تو اسکی قیمت چار سو پانچ سو روپے رکھ لیتی ہیں۔ تو اس حوالے سے جناب سپیکر! جب تک ہم سب ایک ٹیم کی شکل میں مل کر کے تمام ڈیپارٹمنٹوں کو اس طریقے سے جس طرح ایجوکیشن کا بنایا تھا جناب سپیکر! ہمارے نیشن کا جو کیڈٹ کالج ہے اس پر بھی کافی حد تک آپ نے ایکشن لیا تھا۔ وہاں ہمارے جتنے مقامی لوگ تھے ان سب کو نکال کر ان کی جگہ غیر لوکل باہر کے لوگوں کو پوسٹ کیا ہے۔ اور وہ یہ کہتے ہیں کہ ہم آپ کے subordinate نہیں ہیں۔ تو جناب سپیکر! منسٹری کی طرف سے اگر کوئی منسٹر آپ کے علاقے میں یا دوسرے علاقے میں ہمارے ٹیوب ویلوں کا دورہ کرتا ہے تو وہ رپورٹ کرے میں ایکشن لیتا ہوں۔ ہیلتھ منسٹر ایسا ہے اگر ہم سارے دورے کر کے رپورٹ کریں تو اس پر انہیں ایکشن لینا چاہیے۔ ایجوکیشن کا سیکٹر ہے۔ تو ہمارے سارے سوشل سیکٹر اس وقت جو متاثر ہیں وہ آبادی کی کثرت کی وجہ سے ہیں۔ جناب سپیکر! میں یہ تجویز پہلے بھی دے چکا ہوں کہ کونٹے کے ہاسپٹل پر آج کل رش ہے اور ڈاکٹروں کی اوپی ڈی سے کوئی دلچسپی نہیں ہے جذبہ نہیں ہے انہیں صرف ملازمت اور کمانے کا جذبہ ہے۔ تو جناب سپیکر! جتنے ضلعوں کے مریض ہیں وہ shift ہو رہے ہیں ٹرانسفر ہو رہے ہیں، مطلب کونٹے کے دو ہسپتال ہیں ایک بی ایم سی دوسرا سنڈیمین پرائونٹل ہسپتال۔ سنڈیمین پرائونٹل ہسپتال انگریز کے دور کا بنا ہوا ہے۔ تو جناب سپیکر! اگر ہم ہیڈ کوارٹر ہسپتالوں پر توجہ دیں اور ان کی ساری شرائط اور ان کی ساری سہولتیں اور ضرورتیں پوری کر کے ادھری سے ہم اس کو قابو کریں۔ اور ڈاکٹروں کو پابند کریں ان کی جو دو وائی ہے اس کو باقاعدہ چیک کریں کہ وہ کتنی دوائی دے رہے ہیں۔ کافی ڈاکٹر ایسے ہیں جناب سپیکر! کہ دو تین سال پہلے انہوں نے چھٹی لی ہوئی ہے پریکٹس اور سیٹ سرکار سے لی ہوئی ہے لیکن کما رہے ہیں اپنے طور پر کسی نے پرائیویٹ ہسپتال بنایا ہے کوئی پرائیویٹ کلینک میں بیٹھا ہے۔ تو جناب سپیکر! اس وقت پوزیشن یہ ہے کہ ہمارا جو پرائیویٹ سسٹم ہے وہ بہت تیزی سے آگے جا رہا ہے۔ ظاہر ہے کہ لوگ پہلے سے غریب ہیں اور انہیں مزید غربت اور پریشان کر رہے ہیں۔ تو اس میں منسٹری، ایڈمنسٹریشن اور ہم سب کا باقاعدہ کردار ہونا چاہیے۔

خاص کر ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کا جس کے حوالے سے آج ہم debate کر رہے ہیں باقاعدہ ایک سسٹم بنائیں۔ سسٹم تو بنایا ہوا ہے لیکن اس کو چلانے کی ضرورت ہے۔ جناب سپیکر! ہر ایم پی اے اپنے ڈی ایچ او اور ڈی ای او جتنا ان کا عملہ ہے ان کے ساتھ جا کر ہر اسکول کا دورہ کریں ان کی ڈیوٹی کا اندازہ لگائیں وہاں ماسٹروں کی حاضری چیک کریں۔ یہ بھی دیکھیں کہ کتنے لڑکے ہیں کتابیں ان کی پوری ہیں کہ نہیں۔ اسی طرح ہسپتالوں میں جا کر دیکھیں کہ یکسرے مشین زیر استعمال ہے یا نہیں ایم آر آئی کیوں معمولی فالٹ کی وجہ سے فالٹو پڑی ہے۔ اگر ہم سارے ممبر صاحبان tour لگائیں تو سب کو ایک احساس ہوگا۔ اس وقت احساس کی کمی ہے ہمارے لوگوں میں احساس نہیں ہے۔ خاص کر جو ڈاکٹر صاحبان لوگوں کو آپریشن کر رہے ہیں جیسے انسان انسان کو ذبح کرتا ہے تو اس کے دل میں سختی آجاتی ہے۔ اس بارے میں ایک آیت مبارکہ بھی ہے کہ ”جب دل میں سختی آجاتی ہے تو اس میں رحم نہیں ہوتا“۔ تو جناب سپیکر! ہم نے اپنے ڈاکٹروں سے کام لینا ہے ان کو قابو کرنا ہے اور ان کی اوپی ڈی کو یقینی بنانا ہے۔ ہمیں سارے ضلعی ہیڈ کوارٹروں کے لئے بجٹ رکھ کر ان کو فنکشنل بنانا ہے۔ خیراتی اداروں کے بجائے ہمارے جو اپنے مخیر حضرات ہیں ان کو ترغیب دینی چاہیے کہ وہ اس سلسلے میں مدد کریں۔ اور جناب سپیکر! یہ اس لیے کہ منسٹر صاحب کی اس میں نہیں آتا ہے ہم ایم پی اے صاحبان اپنے اپنے حلقوں کا دورہ کریں۔ جناب سپیکر! بڑی مہربانی شکر یہ۔

شیخ جعفر خان مندوخیل: پوائنٹ آف آرڈر جناب سپیکر!

جناب ڈپٹی سپیکر: OK ہو گیا۔ مولوی صاحب! ہو گیا جی جعفر صاحب!

شیخ جعفر خان مندوخیل: جناب سپیکر! میں آپ کے توسط سے ہاؤس کو بھی address کرنا چاہتا ہوں، آپ بھی ان کو پابند بنادیں۔ نظر اس طرح آ رہا ہے کہ ہر ایک ممبر اکثریت ممبر اپنی سپیچ deliver کر کے پھر نکل جاتا ہے اگر اسکی تجاویز آپ مانگیں تو دو چار ممبر کیا تجاویز دیں گے۔ انہوں نے اچھی اچھی تقریریں کیں، اچھی اچھی تجاویز لائے۔ چاہیے یہ تھا کہ وہ بیٹھتے تاکہ اس سپیچ کو ہم ایک گھنٹے میں 15 منٹ میں finalize کرتے۔ میری اس ہاؤس کے معزز ممبران سے بھی ایک ریکویسٹ ہے کہ ہاؤس کو صحیح توجہ دیں۔ بہت اچھی تقریریں کی ہیں بہت point out کئے ہیں بہت اچھی تجاویز دی ہیں۔ ابھی تمام چیزیں ہم ہیلتھ منسٹر پر ڈالتے ہیں یہ بھی جائز نہیں ہے۔ اسمبلی اپنے ممبرز کا share کرے۔ آپ کے توسط سے request ہے کہ ممبرز تو ادھر بیٹھ کر جو تجاویز دیتے ہیں وہ کم از کم اپنی تجاویز کو finalize کر کے جائیں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ہو گیا۔ جی نسرین کھیتراں صاحبہ!

محترمہ نسریں رحمن کھیزان (وزیر): بسم اللہ الرحمن الرحیم۔ تھینک یو جناب سپیکر! شیخ جعفر مندوخیل صاحب نے جو تحریک التواپیش کی ہے یہ بڑی اہمیت کی حامل ہے۔ اس کی ہم بھرپور حمایت کرتے ہیں۔ سب مقررین نے بڑے اچھے طریقے سے اپنے اپنے خیالات کا اظہار کیا ہے۔ ہمیں سارا الزام صرف ڈاکٹروں پر ہی نہیں ڈال دینا چاہیے مانا کہ بہت غلطیاں ہیں لیکن اس میں جیسے باری آغا صاحب نے ابھی کہا کہ ہمیں اپنے سسٹم کو follow کرنا چاہیے۔ آج کل میڈیا کا دور ہے یا ہماری اطلاعات اتنی fast ہو گئی ہیں کہ ہم ایک جگہ بیٹھ کر پوری دنیا کو follow کر سکتے ہیں۔ میرا خیال ہے ہمیں ایک تو ڈاکٹروں کے حوالے سے ایک ایسا ڈیٹا بیس یا کوئی چیز بنانی چاہیے جس میں کمپیوٹر پر ہم سب کو monitor کر سکیں۔ دوسرا یہ ہے کہ جب ہماری سیٹیں ڈسٹرکٹ وائز ڈسٹریبیوٹ ہوتی ہیں through پبلک سروس کمیشن یا انٹری ٹیسٹ کے through۔ جب B.M.C میں آتے ہیں interior کے لوگ چاہے وہ لڑکے ہیں یا لڑکیاں۔ تو ان سے پچھلے دور میں بھی یہ ہم نے request کی تھی کہ ان لوگوں کو پابند کرنا چاہیے کہ وہ اپنے ایریے میں پانچ سال کے لیے ضرور serve کریں، اُس کے بعد ان کو ڈگری دی جائے۔ جیسے پچھلے دور میں لازمی تھا سب میڈیکل آفیسرز کیلئے کہ وہ پانچ سال آرمی میں serve کرتے تھے یا تین سال what ever جو بھی اُن کا تھا۔ اُسکے بعد اُن کو وہ ڈپلومہ دیا جاتا تھا۔ تو یہ سسٹم ہمارا 60 سال سے ہم روتے اور کہتے آرہے ہیں لیکن implementation کا جب ایک مقام آتا ہے تو اس میں ہم سب خاموش ہو جاتے ہیں۔ میرا خیال ہے ہمیں ان سب چیزوں کو شروع سے ہی ٹھیک کرنا ہوگا۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ok.ok ہو گیا۔

محترمہ نسریں رحمن کھیزان (وزیر): جب ہماری لڑکیاں ایک ڈسٹرکٹ سے سیٹ لیتی ہیں۔ suppose وہ موسیٰ خیل ہے، بارکھان ہے یا ڈھاڈر ہے کوئی بھی علاقہ ہے وہاں سے وہ سیٹ لے کر پانچ سال اپنی ٹریننگ complete کرتی ہے اور اس کے بعد اس کی شادی ہو جاتی ہے وہ کہیں اور چلی جاتی ہے تو وہاں کی سیٹ تو ہماری ضائع گئی ناں۔ جو عورت جو لڑکی وہاں رہنا چاہتی ہے وہاں کام کرنا چاہتی ہے اس کی حق تلفی ہو گئی۔ یہ میرے ڈسٹرکٹ کے ساتھ بھی ہوا کہ ایک بچی وہ وہاں serve کرنا چاہ رہی تھی لیکن وہ سینڈ نمبر پر آئی اور اس کو وہاں سیٹ نہیں ملی۔ لیکن جس لڑکے نے وہ سیٹ win کی یا وہ avail کیا اس کو complete بھی نہیں کیا اور اس کو چھوڑ کر وہ چلا گیا وہ سیٹ ہماری ضائع چلی گئی۔ میرا خیال ہے کہ ہمیں شروع سے ہی اس سسٹم کو میڈیکل ہے یا ایجوکیشن، ان میں اپنے interior کے لوگوں کو جتنے بھی district wise لوگ آتے ہیں

ان کو پابند کرنا ہوگا کہ آپ پہلے جیسے وائس چانسلر صاحب نے کہا تھا کہ جو اپنے چھ ماہ گریجویٹیشن complete کرتے ہیں وہ چھ ماہ کی ایجوکیشن اپنے interior میں لے کر آئیں۔ وہ سرٹیفکیٹ لے کے آئیں اس کے بعد ان کو ڈگری دی جائے گی۔ اس پر implementation کہاں تک ہوئی ہے مجھے اس کا کوئی علم نہیں ہے۔ لیکن یہ بہت اچھا positive step ہے۔ اور اسی طریقے سے اگر ہم میڈیکل کے اسٹوڈنٹس کو میڈیکل کے لوگوں کو پابند کریں کہ وہ اپنے ڈسٹرکٹس میں جہاں سے وہ سیٹ لیتے ہیں ضروری ہے کہ وہاں پانچ سال وہ serve کریں اس کی بعد ان کو ڈپلومہ دیا جائے۔ اور دوسرا یہ کہ ہمارے ڈسٹرکٹ کے interiors میں ایسی بلڈنگز ہیں جو اربوں روپوں سے بنی ہیں لیکن وہاں کوئی عملہ نہیں ہے۔ اسی طرح میرے ڈسٹرکٹ میں بھی ہیں بہت سارے علاقوں میں بیس پچیس سال پہلے بنائی گئیں بہت خوبصورت بلڈنگز ہیں لیکن کوئی ان کو utilize نہیں کیا جا رہا۔ اور بلوچستان کے 95% لوگ interior میں ایسے ہیں جہاں ان کی بلڈنگز بنی ہوئی ہیں لیکن عملہ نہیں گیا۔ تو یہ کافی sensitive problem ہے اس کے لیے ہمیں جیسے جعفر مندوخیل صاحب نے کہا کہ ایک کمیٹی بنانی چاہیے جو مانیٹر کرے۔ ہماری ایڈمنسٹریشن اور مانیٹرنگ وہ بہت weak ہیں۔ اسی لیے آج ہم اس مقام پر کھڑے ہیں۔ بہت شکر یہ جی۔

جناب ڈپٹی سپیکر: صحیح ہے۔ بہت شکر یہ۔ مولوی عبدالصمد صاحب! دو منٹ ہیں ناں ویسے عام بحث تو ختم ہوئی ہے لہذا آپ دو تین منٹ بات کریں۔

مولوی عبدالصمد آخوندزادہ (وزیر جنگلات و جنگلی حیات): بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ۔ تحریک التوا نمبر 2 ہمارے معزز و محترم جناب جعفر مندوخیل صاحب نے پیش کی ہے اور انہوں نے اپنے point واضح کیے اور ہمارے ساتھیوں نے اس پر تفصیلی اظہار خیال بھی کیا تجاویز بھی دیں۔ میں سمجھتا ہوں کہ ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کے حوالے سے اس وقت جو بحث اسمبلی میں چل رہی ہے اپنے حلقے کی حد تک میں ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کی کارکردگی سے انتہائی مطمئن ہوں۔ اور پرائونٹل ہاسپٹل کے حوالے سے اور B.M.G ہاسپٹل کے حوالے سے میں کئی دفعہ ان میں گیا ہوں مریضوں کو دیکھنے کے لیے یا اپنے علاج کے حوالے سے انتہائی کم وسائل میں رہتے ہوئے بلوچستان کا محکمہ صحت سول ہسپتال جس طرح خدمت کر رہا ہے میں اس پر اپنے محترم ہیلتھ منسٹر جناب عین اللہ شمس صاحب کو خراج تحسین پیش کرتا ہوں۔ وہ جن مسائل کے اندر رہتے ہوئے سول ہسپتال اور بی ایم سی کی جو خدمت کر رہے ہیں ان میں جو ڈاکٹر حضرات جس جاں فشانی کے ساتھ خدمت میں لگے ہوئے ہیں منہ پر تعریف کرنا اچھا نہیں لیکن بلوچستان آپ کو معلوم ہے کہ ایک طویل عرصے سے over draft پر چل رہا تھا۔ بلوچستان کی موجودہ

حکومت نے ابھی over draft ختم کیا ہے اور اتنے کم وسائل میں جو ہمارے دیگر ڈیپارٹمنٹ چل رہے ہیں میں سمجھتا ہوں کہ یہ ایک بہت بڑا کام ہے۔ جہاں تک پرائیویٹ ہسپتالوں کی بات ہے یہ مرض ہم مسلمانوں میں عام ہوتا جا رہا ہے ہم آرام پسند ہوتے جا رہے ہیں۔ تکلیف برداشت کرنے کے قابل نہیں رہے۔ ہم سرکاری تنخواہ لیکر بھی کوشش کرتے ہیں کہ کم وقت میں سرکاری ذمہ داری سے فارغ ہو کر کے اپنا پرائیویٹ کاروبار کریں۔ یہ رجحان پورے مسلمانوں میں عام ہوتا جا رہا ہے۔ اس میں ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کا کیا قصور ہے وہ کس طرح ایک ڈاکٹر کو پابند کر سکتا ہے۔ یہ ڈاکٹر کوئی خلائی مخلوق نہیں ہیں یہ ہمارے اپنے بھائی، باپ اور بیٹے ہیں۔ ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کا سیکرٹری، ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کا منسٹر، کس طرح ایک ڈاکٹر کو کنٹرول کر سکتا ہے۔ اور سفارش کا جو کلچر ہے ہمارے زیارت، پشین، سبی اور مستونگ کے ڈاکٹرز وہ سارے کوٹہ آنے کی کوشش کرتے ہیں اپنے فائدے کے لئے۔ اگر ایک ڈاکٹر کو مستونگ، پشین، زیارت، ژوب ٹرانسفر کیا جاتا ہے تو فوراً منسٹر کے پاس سفارش پہنچ جاتی ہے۔ اب منسٹر کیا کرے؟ اس حوالے سے میں حلفاً آپ سے کہتا ہوں کہ ایک غلط سفارش کی وجہ سے ہمارا ایک منسٹر چار مہینے سے ہم سے دعا سلام بند کیا ہوا ہے۔ ہم سب میں یہ اقدار ختم ہو رہے ہیں بجائے اس کے کہ ہم ایک ڈیپارٹمنٹ کو نشانہ بنائیں۔ یا ایک مخصوص آدمی کو نشانہ بنائیں۔ آئیے ہم عہد کریں کہ ہم اپنے گریبانوں میں جھانکیں۔ جناب والا! اسمبلی کے اجلاس کا ٹائم گیارہ بجے ہے، اخبار میں آتا ہے کہ گیارہ بجے اسمبلی کا اجلاس ہے، اور ہم کس وقت پہنچ جاتے ہیں؟ آدھے گھنٹے تک کورم کی گھنٹیاں بجائی جاتی ہیں۔ ہمارے یہ ممبران جو پورے بلوچستان کا نچوڑ ہیں مغز ہیں ان میں کیا احساس ہے؟ جب ہم میں احساس نہیں ہے تو عام لوگوں میں کیا احساس ہوگا۔ ایک گھر کے سربراہ میں جب احساس نہیں ہوگا تو گھر میں جتنے افراد ہونگے ان میں احساس کیسے پیدا ہوگا۔ جب گھر کے سربراہ میں احساس پیدا ہوگا تو وہ اپنے گھر کے تمام افراد کو ذمہ داریاں تقسیم کرے گا اور وہ ان کی نگرانی کرے گا تب جا کے نتیجہ برآمد ہوگا۔ میں سمجھتا ہوں کہ ہم مسلمان ہیں اور جب میں کہتا ہوں کہ میں مسلمان ہوں تو مجھ پر لرزہ طاری ہو جاتی ہے۔ کیونکہ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ کی مشکلات کا ہمیں پتہ ہے۔ یہ ہمیں ماننا پڑے گا کہ ہم نے اسلام کو فراموش کر دیا ہے۔ ہم نے دین کو فراموش کر دیا ہے۔ ہم اپنی ذمہ داری اللہ تعالیٰ کے احکام کے مطابق، پیغمبر ﷺ کے طریقوں کے مطابق ادا نہیں کر رہے ہیں۔ ہم میں احساس ہی نہیں ہے کہ یہ ملک کن مشکلات سے وجود میں آیا تھا؟ کس نعرے پر یہ وجود میں آیا تھا؟ ہم پستی کی طرف جا رہے ہیں روز بروز ہمارا گراف گر رہا ہے۔ دنیا میں چھ ارب انسانوں میں ایک ارب پینتالیس کروڑ مسلمان ہیں۔ اور تمام مسلمانوں کے ساتھ ساٹھ فیصد وسائل ہیں۔ ان وسائل کے ہوتے ہوئے بھی ہم۔۔۔۔۔ (مداخلت)

شیخ جعفر خان مندوخیل: مولانا صاحب! یہ جمعہ نہیں ہے کہ آپ خطبہ دے رہے ہیں۔ یہ ہیلتھ کے اوپر discussion ہے۔

وزیر جنگلات و جنگلی حیات: مندوخیل صاحب! میں دین کی بات کر رہا ہوں۔

شیخ جعفر خان مندوخیل: نہیں نہیں میں کہتا ہوں جمعہ نہیں ہے کہ آپ خطبہ دے رہے ہیں۔ یہ ہیلتھ کے اوپر discussion ہو رہا ہے۔ نہیں نہیں آپ کی مہربانی کہ آپ اس تک محدود رہیں تاکہ ہم اس کو wind up کر سکیں۔ Thank you sir.

جناب ڈپٹی سپیکر: مولوی عبدالصمد صاحب! آپ تجویز دے دیں۔

وزیر جنگلات و جنگلی حیات: کمیٹیوں سے کام نہیں بنتا۔ اپنے اندر احساسِ ذمہ داری ہر آدمی پیدا کرے اور اس ذمہ داری کا احساس کرے کہ میں کس چیز کے لئے اس کرسی پر بیٹھا ہوں۔ کن لوگوں نے مجھے اس کرسی پر بٹھانے کیلئے منتخب کیا ہے۔ ہر آدمی اس ذمہ داری کا احساس کرے اور پھر دیکھیں کہ نتائج برآمد ہوتا ہے کہ نہیں شکر یہ۔ جناب ڈپٹی سپیکر: جی عبدالرحمن مینگل صاحب!

میر عبدالرحمن مینگل (وزیر معدنیات): شکر یہ جناب سپیکر! حسب روایت اپوزیشن تو ہے نہیں، گورنمنٹ میں ہیں، ہم گورنمنٹ میں ہوتے ہوئے ابھی ہم کن کن چیزوں کی نشاندہی کریں گے۔ بلوچستان میں خالی ہیلتھ محکمہ نہیں ہر ڈیپارٹمنٹ کو ہر حوالے سے دیکھیں مسائل ان میں گھمبیر ہیں۔ آج چونکہ جعفر خان صاحب کی تحریک التوا ہیلتھ کے حوالے سے ہے۔ تو اس میں مختصراً میں یہ عرض کروں گا کہ خاص کر شہروں کے اندر کوئٹہ سٹی ہے یا چھوٹے موٹے اور بھی شہر ہیں بلوچستان کے جہاں تھوڑی بہت سہولت ہے۔ بلوچستان میں دیہات جو ڈور دراز علاقے ہیں، تو آپ لوگوں کے توسط سے میں ایوان کے سامنے یہ عرض کروں کہ کوئٹہ شہر میں اتنے مسائل ہیں تو باقی دور دراز کے دیہاتوں کا آپ اندازہ نہیں لگا سکیں گے کہ ہیلتھ کے حوالے سے وہاں کتنے مسائل ہیں۔ تو میں اپنے ڈسٹرکٹ کے حوالے سے تھوڑی سی عرض کروں گا کہ ہمارے ڈسٹرکٹ خضدار میں ہیڈ کوارٹر ہسپتال ہے وہاں لوگ آپ دیکھیں صفائی کیا ہے صفائی کے لئے پیسوں کی ضرورت نہیں ہے صفائی کے لئے بجٹ کی ضرورت نہیں ہے آپ ہیڈ کوارٹر ہسپتال خضدار کا ایک visit کر کے دیکھیں۔ وہاں آپ کو نہیں لگے گا کہ یہ سول ہسپتال ہے یا کہ عام کھنڈرات۔ ایسبولینس ناکارہ ہیں میڈیسن بالکل نہیں ہیں پیناٹائٹس اے بی سی عام ہیں پورے بلوچستان میں پاکستان کی بہ نسبت سب سے زیادہ ہے۔ تو دوائی تو ہے نہیں بی ایچ یوز آر ایچ سی یا چھوٹے چھوٹے ہسپتال دیہاتوں میں ہیں۔ وہاں تین مہینے کے لیے پچیس ہزار روپے کی میڈیسن دیتے ہیں۔

آپ دیکھیں موجودہ جو آبادی ہے ایک مہینے نہیں بلکہ بیس دن بھی مشکل سے پورے نہیں ہوتے۔ تو خضدار ہسپتال میں دو تین مشینری ایسی ہیں جو latest ہیں۔ جو 2005ء سے ہیں 2005ء کی ایک مشین ہے اٹھارہ لاکھ کی وہ ابھی تک ویسے کی ویسی پڑی ہوئی ہے کارآمد نہیں ہے۔ ڈاکٹر نہیں ہیں کہ اس کو استعمال کریں تاکہ پبلک کو سہولت میسر ہو۔ ایک دو اور مشینری ہیں جو latest جو ترقی یافتہ دور میں جو آپریشن کے بغیر laser کے ذریعے ہوتا ہے تو وہ بھی ایسے پڑی ہوئی ہیں۔ ایکس رے مشین JK Japan کی طرف سے ڈسٹرکٹ خضدار کی دو تین تحصیلوں کے R.H.C میں ویسے کی ویسی پڑی ہوئی ہیں بالکل استعمال میں نہیں ہیں لاکھوں کی مشینری ہیں لیکن ڈاکٹر ہسپتالوں میں نہیں ہیں۔ ہمارے ڈاکٹر آجکل چاہتے ہیں یہ سہولت کاروبار بزنس، انسانیت کی تو ان کو کوئی پروا نہیں۔ ہم شہر میں رہیں ہمارے بچے اچھے اسکولوں میں پڑھیں ہمیں اچھی سہولت ملے تاکہ ہم اپنی زندگی اپنے بچوں کی زندگی خوشگوار اور سہولت کے ساتھ گزاریں۔ انسانیت کے لئے یہ نہیں ہیں۔ میں منسٹر ہیلتھ سے گزارش کروں گا کہ خاص کر جو دور دراز علاقے ہیں بلوچستان کے دیہی علاقے ہیں وہاں جو ڈاکٹر نہیں جا رہے ہیں ان کو زبردستی بھیجا جائے تبادلہ کیا جائے۔ اگر نہیں جاتے ہیں ان کی تنخواہیں بند کی جائیں اور وہاں کے لوگ بہت ہی مشکل حالات میں ہیں ہیلتھ کے حوالے سے بہت مشکل زندگی گزار رہے ہیں۔ شکر یہ جناب!

جناب ڈپٹی سپیکر: جی آغا عرفان صاحب!

ڈاکٹر آغا عرفان کریم: جناب سپیکر! وقت تو ختم ہو گیا ہے لیکن میں کچھ باتیں جو ضروری ہیں وہ کرنا چاہتا ہوں۔ کیونکہ یہ تحریک التوا بہت اہمیت کی حامل ایک تحریک ہے اور اس پر بات کرنا بہت ضروری ہے۔ جناب سپیکر! ہمارے صوبے میں ہر ایک ڈیپارٹمنٹ کی اپنی ایک اہمیت ہے اور انکے فائدے ہیں جو عوام کو پہنچنے چاہئیں۔ لیکن بد قسمتی سے کوئی ڈیپارٹمنٹ اپنا صحیح کام اس طرح نہیں کر رہا ہے جس طرح اسکو کرنا چاہئے تھا۔ اور ہمارے بڑے ڈیپارٹمنٹس ہیں ہیلتھ اور ایجوکیشن ان میں ہمارے حالانکہ بہت competent Ministers ہیں۔ ہمارے ہیلتھ کے منسٹر ماشاء اللہ جو انکی کارکردگی ہے وہ بہتر ہے لیکن اتنا بڑا ڈیپارٹمنٹ ہے اور اسکو control کرنا جیسا کہ مولانا باری صاحب نے کہا کہ ہم سب جتنے بھی ایم پی ایز ہیں ہر ایک اگر اپنے حلقے میں زیادہ توجہ دیں اور اس پر ڈیپارٹمنٹ کی help کریں تو منسٹر صاحب کو بھی آسانی ہوگی اور ڈیپارٹمنٹ کی کارکردگی بھی بہتر ہوگی۔ جناب! اب صوبے میں ہمارے ہیلتھ کے حوالے سے دو سسٹم چل رہے ہیں ایک پرائیویٹ ہسپتال ہیں ہمارے جو صوبائی لیول پر صحت کی سہولتیاں دیتے ہیں اور دوسرا ہمارے ڈسٹرکٹ لیول کے ہسپتال ہیں۔

تو جناب! میں مختصراً سب سے پہلے اپنے ڈسٹرکٹ کے حوالے سے پھر صوبے کے حوالے سے عرض کروں گا۔ جناب! ڈسٹرکٹوں میں میرے ایک ساتھی نے کہا کہ میں نے اس دفعہ فنڈز رکھے ہیں کوئی دو کروڑ روپے کے قریب اپنے پی ایس ڈی پی میں۔ بد قسمتی سے میں نے روڈ کے لے فنڈز نہیں دیئے اس وقت وہ منظور ہوتے لیکن میں نے R.H.C اور BHU's کیلئے فنڈز دیئے ہیں وہ اب تک پی اینڈ ڈی میں ہیں۔ اُن پر وقتاً فوقتاً مختلف قسم کے اعتراضات لگتے ہیں کبھی کہتے ہیں کہ آپ نے کم پیسے رکھے ہیں کبھی کہتے ہیں کہ اسکے لئے اپنے ڈسٹرکٹ سے clearance ہونا چاہیئے کہ انکے S.N.E's نہیں بنے ہیں۔ اسٹاف کے S.N.E's نہیں بنے ہیں۔ تو وہ clear نہیں ہو رہے ہیں۔ ایک تو starting وہاں سے ہو رہی ہے۔ اس کے علاوہ جناب! ہمارا ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہاسپٹل ہے۔ پھر ہمارے B.H.U's اور R.H.C's ہیں۔ دو تحصیل ہیں میرے ڈسٹرکٹ میں۔ قلات ڈسٹرکٹ میں جناب! ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہاسپٹل میرے خیال میں بلوچستان کا سب سے پرانا ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہاسپٹل ہے۔ کوئٹہ کے بعد آپ انگریزوں کے وقت سے لے لیں ابھی تک آپ اسکی history دیکھ لیں میرے خیال میں سب سے پرانا ہاسپٹل ہے۔ لیکن جب میں وہاں ڈاکٹر تھا چودہ سال میں نے اسی ہاسپٹل میں service کی ہے۔ تو ہونا تو یہ چاہیئے تھا کہ جب سے میں نے ہاسپٹل چھوڑا تو آج وہ مزید ترقی کرتا اور آگے ترقی کی راہ پر گامزن ہوتا۔ لیکن بد قسمتی سے میں ایم پی اے وہاں کا جب سے بنا ہوں ایم پی اے شپ سے کوئی دو تین سال پہلے میں نے استعفیٰ دیا تھا۔ تو جناب! جب میں وہاں تھا تو گائنی ڈیپارٹمنٹ functional تھا وہاں لیڈی ڈاکٹرز تھے deliveries کے کیسز وہاں ہو رہے تھے۔ چھوٹے scissorian cases وہاں ہو رہے تھے۔ اور DNC کے cases وہاں ہو رہے تھے۔ جناب! چار پانچ سال سے وہاں ایک بھی DNC کا case نہیں ہو رہا ہے۔ لیڈی ڈاکٹرز وہاں دو لیڈی ڈاکٹرز بد قسمتی سے وہ قلات کی ہیں۔ میں اُن کا منت وارا اس لئے ہوں کہ وہ وہاں service کر رہی ہیں اور باقی جن کی duties ہیں جیسے کہ ہمارے colleague نے عرض کیا کہ وہ تو ڈیوٹی پر آتے بھی نہیں ہیں۔ وہ کوئٹہ میں چاہے attach ہو وہ کیا سسٹم ہے۔ میں نے کافی دفعہ منسٹر سے request کی انہوں نے میٹنگ کی ہے اُن کو پابند کیا ہے کہ آپ وہاں اپنی duties دیں۔ پھر بھی نہیں آتے ہیں۔ اب ظاہر ہے کہ ہمارے آئراہیل منسٹر سے کوئی بالا ہاتھ اُن کو support کر رہا ہے کہ وہ اپنے متعلقہ ڈسٹرکٹوں میں ڈیوٹی نہیں کر رہے ہیں۔ جناب! سب سے بڑی بات یہ ہے کہ ہم اپنے ڈاکٹرز کو کس طرح پابند کریں کہ وہ ڈیوٹی دیں۔ یہ جو کمیٹی کی بات ہو رہی ہے main کام کمیٹی کا یہ ہونا چاہیئے کہ جو ڈاکٹرز جن ضلعوں سے وہ تعلق رکھتے ہیں اُن ضلعوں کی

seat کے اوپر وہ ایم بی بی ایس ڈاکٹرز بنے ہیں بولان سے یا کہیں اور سے۔ تو اُن کا فرض بنتا ہے کہ اگر وہ مزید کوئی آئیر ایجوکیشن کے لئے نہیں جا رہے ہیں کوئی بڑی تعلیم کیلئے نہیں جا رہے ہیں صرف دولت کمانے کے لئے اگر وہ کوئٹہ میں بیٹھے ہوئے ہیں یا اپنے بچوں کو پڑھانے کے لئے تو یہ کوئی وجہ نہیں ہے کہ اُن کو ہم پابند نہیں کر سکتے ہیں کہ وہ اپنے اضلاع میں جائیں اور اپنی ڈیوٹی اپنے فرائض سرانجام دیں۔ جناب! ایک تو very important یہ ہے کہ ہم ڈاکٹرز کو پابند کریں کہ atleast کم از کم اُسی ضلعے کے خود ڈاکٹرز ہیں۔ جناب! اسکے علاوہ ہمارے یہ تو میں نے ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال کا ذکر کیا کہ وہاں سرجری جو آپریشنز ہوتے ہیں جب میں وہاں تھا تو یہاں کے سرجنز کی ڈیوٹیاں وہاں لگی ہوئی تھیں ابھی بھی اُن کی ڈیوٹیاں وہاں لگی ہوئی ہیں وہاں چھوٹے آپریشنز اُس وقت وہاں ہو رہے تھے لیکن آج کوئی تین چار سال سے پانچ سال سے کہتے ہیں کہ ہمارے پاس anaesthesia کے ڈاکٹرز نہیں ہیں۔ ہم نے منسٹر صاحب سے request کی اُنہوں نے ڈاکٹرز کے لئے فنڈز دیئے UNICEF کے ذریعے اُن کو ٹریننگ دی پیسے اُن کو دیئے ہزاروں لاکھوں روپے میں ٹریننگ کر کے وہ دوبارہ کوئٹہ میں تعینات ہو گئے۔ پیسے بھی لے لیے ٹریننگ بھی اُنہوں نے کی۔ اچھا اب تازہ latest وہ یہ کہہ رہے ہیں کہ جناب! ہمیں وہاں رہنے کے لئے کوئی اسٹینڈرڈ ہاسٹل بنا کر کے دیں۔ جناب! قلات ہسپتال میں جو نئی بلڈنگ بنی ہوئی ہے ہم نے اپنے ایم ایس اور ڈی ایچ او سے کہا کہ وہ بلڈنگ ٹوٹل اُنکو ہاسٹل کی شکل میں اُن کی رہائش کے لئے دے دیں۔ basically وہ وارڈز کے لئے بنی ہے۔ تو یہ کوئی بہانہ نہیں کہ اُن کے رہنے کیلئے وہاں کوئی جگہ نہیں ہے۔ پانچ چھ بنگلے تو وہاں ہمارے ڈسٹرکٹ ہسپتال ہیڈ کوارٹر کے premises میں بنے ہوئے ہیں۔ اچھے بنگلے ہیں سر! خالی اسی طرح پڑے ہوئے ہیں۔ وجہ یہ بیان کرتے ہیں کہ ہمارے معیار کی وہاں کوئی عمارت نہیں ہے جس میں ہم رہ سکیں۔ اسکے علاوہ جناب! آپریشنز ہمارے کتنے لوگ خواتین زچگی کے حوالے سے ایک تو روڈ اب اللہ کا شکر ہے کہ روڈ کا کچھ portion بن گیا ہے۔ دو تین مہینوں سے ایکسپنڈ نہیں ہو رہا ہے۔ یعنی اس حوالے سے ہمارے کتنے مریض ضائع ہو گئے۔ آپ دیکھیں نہ بلڈ ٹیسٹ کا کوئی سسٹم یعنی ایڈمنسٹریٹو حوالے سے سسٹم کمزور ہو گیا ہے۔ فنڈز کی بات، فنڈز تو گورنمنٹ اُن کو تنخواہیں دے رہی ہے، بھرتیاں اُسی طرح ہو رہی ہیں۔ ایم پی ایز اُسی طرح اپنے فنڈز اُن کو دے رہے ہیں۔ ڈیپارٹمنٹس دو ایساں ہر چیز ایک حد تک وہاں ہے۔ لیکن جو ایڈمنسٹریٹو سسٹم ہے یہ وہاں functional نہیں ہے۔ تو اس حوالے سے جو کمیٹی بنے گی ہمارے آئراہیل منسٹر صاحب خود chair کریں۔ میں اپنے کو voluntarily اس کمیٹی کے لئے پیش کرتا ہوں۔ ڈاکٹر فوزیہ صاحبہ ہیں

ہمارے باقی ہر ایک ڈسٹرکٹ کا ایم پی اے اُس کمیٹی کا اپنے ڈسٹرکٹ کے حوالے سے ممبر بنے۔ تاکہ ہم بیٹھیں اور اس ڈیپارٹمنٹ کو بہتر بنانے کی کوشش کریں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ok ہو گیا۔

ڈاکٹر آغا عرفان کریم: سر! اب رہی ڈسٹرکٹ کی بات۔ اب B.H.U's کی بات کریں۔ دُور دراز علاقوں میں وہاں جو R.H.C's ہیں جہاں آج کل ڈاکٹر ز اور لیڈی ڈاکٹر ز تعینات ہیں B.H.U's میں۔ تو جناب! وہاں آپ جائیں اُن کے فنڈز کے حوالے سے جو بات ہوئی پچیس ہزار روپے quarterly اُن کو دیے جارہے ہیں۔ بلکہ تیس ہزار چالیس ہزار دیے جارہے ہیں۔ آجکل پچیس تیس ہزار میں کیا دوایاں آتی ہیں۔ اور اُن کو ہم اُن علاقوں میں کس طرح تقسیم کریں یعنی انتہائی کم ہیں۔ تو اس حوالے سے ان کے فنڈز پر بھی نظر ثانی کی جائے جو B.H.U's اور R.H.C's کے فنڈز ہیں ان کو زیادہ کیا جائے خاص کر جو دوایوں کی مد میں رکھے جاتے ہیں۔ عرض یہ ہے کہ ہمارے صوبے میں جو problems ہیں پورے صوبے میں جس طرح دوستوں نے پپائٹس کا ذکر کیا۔ سر! اب پپائٹس کی ویکسین کہیں بھی میسر نہیں ہے۔ میرے سننے میں آیا تھا کہ کروڑوں روپے کے فنڈز سے ہمیں ویکسین ملی تھی۔ چاہے یونیسف نے دی یا کسی خیراتی ادارے نے یا این جی او نے، لیکن وہ استعمال نہیں ہو سکی اسی طرح expire ہو گئی۔ میرے اپنے ڈسٹرکٹ میں وہ expire ہو گئی۔ حالانکہ اس حوالے سے وہاں بڑے بڑے پروگرامز ہوتے ہیں۔ ای پی آئی ویکسین کے بچوں کا وہ الگ ہوتا ہے پپائٹس کے الگ ہوتے ہیں۔ لیکن عوام کو یہ انجکشنز میسر نہیں ہیں۔ اسی طرح اموات ہو رہی ہیں اور پورے پاکستان میں خاص کر بلوچستان میں ratio پورے پاکستان سے زیادہ ہے۔ جناب! اسکے علاوہ سانپ کاٹنے کی جو دوا ہے آپ پورے بلوچستان کو دیکھیں آج کل گرمیوں کا season ہے ہمارے علاقے کافی گرم ہیں۔ تو بہت سے اموات کے cases ہوتے ہیں۔ قلات میں جہاں میرے خیال میں سانپ بہت کم ہوتے ہیں۔ لیکن پھر بھی وہاں یہ ویکسین نہیں ہے۔ ایک وقت جب میں وہاں ڈاکٹر تھا ویکسین مہیا تھی۔ بد قسمتی سے اتنی قیمتی دوائی بھی نہیں ہے یہ کیوں وہاں نہیں ہے ڈسٹرکٹس میں نہیں ہے۔ کل پرسوں میں کسی اخبار میں پڑھا تھا کسی ڈسٹرکٹ کا کہ وہاں ایک موت ویکسین نہ ہونے کی وجہ سے واقع ہوئی۔ اسکے علاوہ ابھی گرمیوں کا سیزن آ رہا ہے ڈائریا کا سیزن ہے۔ تو اسکے لئے ویکسین وہاں پہلے سے ہسپتالوں میں موجود ہونی چاہیئے۔ بچوں کو ویکسین کی جائے اور اُس بیماری کے حوالے سے وہاں ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹرز ہسپتالوں میں B.H.U's میں۔ تاکہ وہاں اُن کا مؤثر اور مفید علاج ہو سکے۔ گرمی ہے ملیریا کا سیزن ہے یہ بڑی بڑی چیزیں نہیں ہیں یہ چھوٹی چھوٹی چیزیں ہیں۔

صفائی کے حوالے سے سر! بات ہوئی۔ اور جناب! مسئلہ کیا ہوا ہے جو میرے سننے میں آیا ہے کہ جتنے بھی ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال ہیں یا ہمارے صوبائی لیول کے سول ہسپتال ہیں اور بولان میڈیکل کمپلیکس ہسپتال وغیرہ ان میں آجکل صفائی کا کام کنٹریکٹر کو ٹھیکے پر دیا جاتا ہے۔ تو میں عرض کروں کہ اگر منسٹر صاحب اسکے لئے مستقل ملازمین رکھیں جو ذمہ داری سے اپنا کام کریں۔ اکثر ٹھیکیدار کمیشن پتہ نہیں کیا کیا سسٹم کرتے ہیں۔ تو وہ کہاں کام کریں گے۔ اب آپ ہمارے نئے بولان میڈیکل کمپلیکس کی حالت دیکھیں تو آپ کو افسوس ہوگا کہ کیا ہو گیا اس ہسپتال کو۔ اسکی صفائی پر بھی توجہ دی جائے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جی عرفان صاحب! ہو گیا۔

ڈاکٹر آغا عرفان کریم: ابھی آپ نہیں چھوڑ رہے ہیں مزید بہت سے پوائنٹس ہیں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ابھی ہاؤس اگر اجازت دے دے حالانکہ تین چار نام اور بھی ہیں۔ اب منسٹر ہیلتھ کو اجازت دیتا ہوں کہ وہ اپنی speech کریں۔ اسکے بعد ہم کمیٹی یا جو بھی ہو۔

حاجی عین اللہ شمس (وزیر صحت): جناب سپیکر!۔۔۔ (مداخلت)

جناب ڈپٹی سپیکر: جی محترمہ عظمیٰ احمد صاحبہ!

محترمہ عظمیٰ احمد پیر علی زئی: جناب سپیکر! میں مبارکباد دوں گی محترمہ فوزیہ نذیر میری صاحبہ کو کہ انہوں نے نرسنگ میں بہت کام کیا وہ ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ سے متعلق ہے۔ مجھے جو یہاں کھڑے ہونے کی ضرورت محسوس ہوئی وہ یہ ہے کہ جس طرح فوزیہ صاحبہ نے آپ کا ساتھ دیا آپ کے ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کو اتنا آگے لیکر گئیں۔ اگر وہ شاید ممبر پاکستان نرسنگ کونسل نہ ہوتیں تو اس طرح سے انکی help نہیں کر سکتیں۔ کیا میں پوچھ سکتی ہوں کہ جب ایک بندے کو ایک job پر assign کیا جاتا ہے تو گورنمنٹ کی جو ذمہ داری ہوتی ہے اُسے وہ کیوں پوری نہیں کرتی ہیں خود ہیلتھ ایڈوائزر ہوں۔ مجھے ہیلتھ ایڈوائزر بننے میں ڈیڑھ سال ہو گئے ہیں شاید زیادہ۔ لیکن ابھی تک آپ کے ڈیپارٹمنٹ سے باوجود کہنے کے آپ کے سیکرٹری صاحبان جن کا فرض بنتا ہے کہ آپ کو ڈیپارٹمنٹ کے بارے میں بریفنگ دیں۔ تو ہم آپ کے ساتھ ہیں۔ جیسے فوزیہ صاحبہ نے آپ کے ڈیپارٹمنٹ کو کہیں پہنچا دیا شاید ہم بھی پہنچا دیں۔ ہمیں آپ کے ڈیپارٹمنٹ سے کچھ نہیں چاہیے۔ ہمیں اس صوبے کے لئے اس ڈیپارٹمنٹ کے لئے کام کرنا ہے۔ باوجود کہنے کے یہ میری ذمہ داری نہیں بنتی ہے کہ میں آپ کے سیکرٹری کو یہ چیز یاد دلاؤں یا میں ہیلتھ یا ایجوکیشن کے سیکرٹری کو یہ چیز یاد دلاؤں کہ آپ آئیں اور مجھے بتائیں کہ جی مجھے کہاں کہاں کام کرنا ہے۔ آپ کے ڈیپارٹمنٹ کو ایسے لوگوں کی ضرورت ہے۔ لیکن اُسکے باوجود ان دونوں ڈیپارٹمنٹوں سے میرا

گلہ ہے ہیلتھ اور ایجوکیشن سے۔ اُن کو interest ہی نہیں ہے کہ کوئی ممبر ہے کوئی willingly کام کرنا چاہتا ہے۔ کوئی آپ کے ڈیپارٹمنٹ کے لئے کام کرنا چاہتا ہے۔ آپ آئیں آپ ہمارے ساتھ بیٹھیں آپ ایک فوزیہ کی مثال لے سکتے ہیں۔ اتنی میں نے discussions سُنیں۔ مجھے کوئی اچھا کام کسی نے یاد نہیں دلایا۔ ہمارے یہاں جو ڈاکٹرز ہیں وہ نہیں آ رہے ہیں۔ ہمارے پاس دوائیاں نہیں ہیں ہمارے پاس پوسٹنگ نہیں ہوتی ہیں۔ میرے اپنے علاقے میں دو ڈاکٹرز ہیں جو پچھلے تین سال سے نہیں ہیں۔ میں نے ڈی او اور سیکرٹری کو لکھا لیکن مجھے اُن لیٹرز کا جواب بھی نہیں آیا۔ ان حالات میں ہم کہاں جائیں کہ ان چھوٹی چھوٹی چیزوں کے لئے وزیروں کو تنگ کریں۔ کیا ہم بس اسمبلی میں یہ کام کرنے کے لئے رہ گئے ہیں۔ کہ وزیر صاحب! جی ہمارے پاس ڈاکٹرز نہیں آتے ہیں ہم اپنے علاقوں کو کیسے آگے لے جائیں۔ میری ریکویسٹ please ان سے اس چیز کیلئے ہوگی کہ please مجھے اس کا answer ضرور دے دیجئے گا۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ہو گیا۔ جی منسٹر ہیلتھ صاحب!

جناب طاہر محمود خان (وزیر تعلیم): جناب سپیکر!

جناب ڈپٹی سپیکر: جی۔

وزیر تعلیم: شکر یہ جناب سپیکر! جعفر خان مندوخیل صاحب نے جو تحریک التوا پیش کی ہے میں بالکل اسکی حمایت کرتا ہوں اور بلکہ یہ ان سے میری یہ خواہش بھی تھی کہ وہ ایجوکیشن کے بارے میں تحریک التوا لاتے تو میں اُن کو welcome کرتا۔ کیونکہ ہیلتھ کے حوالے سے بہت سی باتیں ہو گئیں۔ انہیں میں ایک چھوٹی سی تکلیف دینا چاہتا تھا۔ جیسے سی ایم ایچ میں پرائیویٹ ڈاکٹرز وہاں بیٹھ کر کے فیس لیتے ہیں۔ تو گورنمنٹ ان کے لئے بھی یہاں ہسپتال میں اس سسٹم کی arrangement کر دے تو وہی ڈاکٹرز جو اپنے کلینکس کھول کر بیٹھے ہیں وہ سینڈ ٹائم میں ہسپتالز میں بیٹھ کر لیں تو اسمیں پیسے بہت سی کٹوتی کر لیں تو ہمارے خزانے میں بڑا پیسہ آ سکتا ہے۔ جناب! یہ میں مفت مشورہ دے رہا ہوں۔ جناب عالی ایجوکیشن کے حوالے سے بہت سی باتیں ہوئیں۔ میں ہاؤس سے ایک request کروں گا کہ اگر مجھے منسٹر فار ایجوکیشن کی بجائے منسٹر فار ٹرانسپورٹ اینڈ پوسٹنگ کر دیں تو میں آپ سے یہ ریکویسٹ کروں گا کہ میں اسکو ایک قرارداد کی شکل میں پیش کر رہا ہوں (ڈیسک بجائے گئے) اس کو اگر notify کر دیں تو بڑی مہربانی ہوگی۔ جناب والا! ابھی بھی میری جیب میں دس پرچیاں ہیں جن پر لوگوں نے تنقیدیں کی ہیں یہاں بیٹھ کر ایجوکیشن کے حوالے سے تو وہ پرچیاں میری جیب میں ہیں۔ میں اب دکھانا نہیں چاہتا ہوں۔ ایجوکیشن کے حوالے سے میں خود تسلیم کرتا ہوں

as a Education Minister کہ ایجوکیشن ڈیپارٹمنٹ کی بلوچستان میں بدتر حالت ہے۔ اور اُس میں ہمارے منسٹرز اسمیں میرا قصور ہے نہ عین اللہ شمس صاحب کا یہ پچھلے ساٹھ سالوں کا بویا ہوا ہے۔ اس سلسلے میں میں پھر اپنے محترم ممبر سے درخواست کروں گا کہ اگلے سیشن میں ایک تحریک التوا ایجوکیشن کے حوالے سے بھی لائیں اور میں پہلے سے یہ کہہ دیتا ہوں کہ اسکے لئے ایک ہائی لیول کی کمیٹی بنائیں کیونکہ میں سمجھتا ہوں کہ ایجوکیشن کی اب جو حالت ہے یہ ایک بندے کے بس کی بات نہیں ہے کہ اسکو ٹھیک کرے نہ حکومت کا کام ہے۔ ہم نے مل کر کام کرنا ہے اس پورے ہاؤس نے مل کر کام کرنا ہے۔ اور ایک بار پھر میں request کروں گا کہ خدا کے لئے یہ پوسٹنگ ٹرانسفرز کا سلسلہ بند کر دیں۔ اگر پوسٹنگ ٹرانسفر ہی کرنا ہے تو بہت سارے ڈیپارٹمنٹس ہیں ایک ایجوکیشن نہیں ہے ایک ہیلتھ نہیں ہے ان تمام ڈیپارٹمنٹس کو دیکھ لیں سب کی بری حالت ہے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ہو گیا جی۔

وزیر تعلیم: سب کا احتساب accountability بھی ہونی چاہیے۔ اور ہر ایک پر ایک تحریک التوا آئے۔ مصیبت یہ ہے کہ ہم سب حکومت میں بیٹھے ہوئے ہیں ہم کسی ڈیپارٹمنٹ پر تحریک التوا لایا بھی نہیں سکتے ہیں۔ ایسا سسٹم بنایا جائے جناب سپیکر! کہ ہم اس پر مل بیٹھ کر کام کریں۔ اور zero hour والا جو ایک مشورہ دیا گیا تھا جس پر implement نہیں ہو رہا اگر zero hour ہو جائے تو ہم دو دو چار چار گھنٹے بیٹھ کر یہاں جو ٹائم ضائع کر رہے ہیں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: صحیح ہے۔

وزیر تعلیم: اور آخر میں میں یہ بات بھی کروں گا جو جعفر صاحب نے تحریک التوا پیش کی ہے خدا کیلئے اس پر implement بھی کروائیں اور اسکے اوپر ایک اچھی کمیٹی بھی بنائیں جس میں concerned لوگ جو سینئر لوگ ہوں جو ہیلتھ کو جانتے ہوں اور جو ایک مہینے یا دو مہینے میں اپنی رپورٹ پیش کرے کہ اُس نے کیا کیا ہے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ٹھیک ہے ہو گیا۔ جی ہیلتھ منسٹر صاحب!

حاجی عین اللہ شمس (وزیر صحت): شکریہ جناب سپیکر! میں تمام اراکین، میرے ساتھی جنہوں نے ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کے حوالے سے اپنے مشوروں سے اور تائید اور تنقید سے مجھے نوازا۔ جس دن یہ تحریک پیش ہوئی اور سپیکر صاحب نے رائے لی کہ آیا تحریک بحث کے لئے منظور کی جائے؟ تو میں نے بھی ہاتھ اٹھایا اور اس بات کی تائید کی کہ بیشک اس پر بحث ہو جائے۔ لیکن میں گزارش کروں گا تمام ساتھیوں سے جو بھی اطلاع آپ کو کوئی بھی

informer دیتا ہے ذرا اُس کی حیثیت کو بھی دیکھ لیں کہ جو اطلاع وہ دیتا ہے آیا وہ درست ہے یا غلط ہے؟ مثلاً یہاں میرے ایک معزز ممبر نے کہا کہ آپ کو چار پانچ ارب روپے ملتے ہیں۔ وہ محترم شخصیت ہیں اگر اُس کی یہ بات غلط نکلی تو میں سمجھتا ہوں کہ پورے ایوان کی بے عزتی ہوگی۔ تو جو informer آپ کو inform کرتا ہے اُسکی اطلاع کی ذرا تصدیق کر لیا کریں۔ دوسری بات جو خطابت میں ذرا ذمہ داریوں کا احساس کرنا، میرے ایک ساتھی گزشتہ دن ادویات کا ایک بنڈل لایا تھا کہ اسکی قیمت یہ ہے اور اسکی قیمت یہ ہے میں تسلیم کرتا ہوں۔ لیکن کیا یہ ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ گورنمنٹ آف بلوچستان کی ذمہ داری ہے؟ یا ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ گورنمنٹ آف پاکستان کی ذمہ داری ہے؟ دوسری بات ادویات کے حوالے سے کسی بھی manufacturing کمپنی کو کسی بھی pharmaceutical کو لائسنس جاری کرتا ہے وفاقی اور صوبائی حکومت کا اُس سے کوئی تعلق نہیں ہے۔ generic دوائی کا جو معیار ہے جو مقدار ہے یہ وفاقی حکومت کی ذمہ داری ہے۔ رہی بات ایم ایس ڈی کے لئے list مرتب کرنا، میرے خیال میں یہاں کسی بھی رکن نے اُس پر بات نہیں کی میں چاہتا ہوں کہ اُس پر بات ہو جائے۔ جس میں پرنٹیج کی بات ہوتی ہے، جس میں انگلیاں اٹھتی ہیں، جس میں کمپنی کو enlist کرنے کیلئے بات ہوتی ہے۔ میں فلور پر بتانا چاہوں گا کہ تمام اضلاع میں جو ہمارے teaching cadre Hospitals میں جو list چل رہی ہے circulate ہو رہی ہے، وہ لسٹ ہمارے ہائی کورٹ نے منظور کی ہے۔ گورنمنٹ آف بلوچستان ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ نے منظور نہیں کی ہے۔ یہاں یہ کہا گیا ہے کہ وہ ادویات منظور کئی گئی ہیں اگر وہ گولی ہاتھ میں لیں تو اس کے سپینے سے وہ پگھل جائے گی۔ تو یہ ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ نے نہیں کی ہے۔ ایم ایس ڈی کی ٹیکنیکل کمیٹی میں ہائی کورٹ کا مستقل نمائندہ بیٹھا ہے۔ اور اس سال ہمارے ہیڈ آف ڈیپارٹمنٹ شعبہ میڈیسن جناب درانی صاحب اور ہائی کورٹ کا جو نمائندہ ہے پروفیسر جاوید صاحب اُن کے درمیان کوئی پندرہ آئٹم پر اختلاف آ گیا ہے۔ تو ہمارے hand-user نے کہا کہ چونکہ hand-user ہم ہیں، استعمال ہم کرتے ہیں آپ صرف تھیوری پڑھاتے ہیں آپ hand-user نہیں ہیں۔ ہم آپکی لسٹ کو approve نہیں کرتے ہیں۔ تو معاملہ پھر ہائی کورٹ میں چلا جائے گا۔ تو یہ معاملہ اس میں ہائی کورٹ بالکل متوازی طور پر ہمارے ساتھ کھڑا ہے۔ اس میں ایسی کوئی بات نہیں ہے کہ کوئی انگلی اٹھا سکے۔ لیکن یہاں کسی نے یہ بات نہیں کی ہے۔ میں کہتا ہوں یہاں بحث کی گئی کہ پیسوں سے معاملات نہیں بنتے ہیں۔ آپ کا قدیم ترین ہسپتال کوئٹہ کا سنڈیمین پرائونش ہسپتال ہے جسے ہم عرف عام میں سول ہسپتال کہتے ہیں۔ اُس میں جو بجٹ ہے، اسلئے میں کہتا ہوں کہ ہمارے معزز اراکین اپنے nformers کا

خیال رکھا کریں کہ وہ جھوٹ تو نہیں بولتے ہیں۔ بات یہ ہے ان دو ہسپتالوں B.M.C.H اور S.P.H کیلئے ہمیں چودہ کروڑ روپے دیے گئے ہیں یہاں ہم نے صرف 2009ء میں 776693 Patients ایڈمیٹ کیئے ہیں اور اس ratio سے per head, per patient آپ کو 180 روپے ملتے ہیں۔ تو آپ کس طرح ہیلتھ کی سہولت دے سکیں گے؟ اب سول ہسپتال میں آپ کے پاس M.R.I مشین اور C.T Scan نہیں ہیں۔ یہ بات غلط ہے کہ ہم نے ڈیماڈ نہیں کی ہے۔ میں خود سی ایم صاحب کے پاس گیا ہوں فنانس سیکرٹری کے پاس گیا ہوں سابق چیف سیکرٹری کے پاس گیا ہوں کہ خدا کیلئے اگر ایک شخص head injury میں مبتلا ہو اُس کو ذرا بھی ہلانا موت کے منہ میں دھکیلنا ہوتا ہے۔ ایک C.T scan ہمیں دلا دو کہ ہم اپنے ہسپتال میں اپنے مریضوں کا C.T scan کر سکیں یہ مشین آج تک ہمیں نہیں ملی ہے۔ دو بجٹ ہم نے یہاں پیش کیئے ہیں۔ یہ کہا گیا ہے کہ بھئی ڈیماڈ نہیں کی ہے۔ میں کہتا ہوں کہ میں خود میرا سیکرٹری میرا ایڈیشنل سیکرٹری اور ڈاکٹر منظور صاحب ہم فنانس سیکرٹری کے پاس گئے اُس وقت تو انہوں نے کہا کہ ہم اس پوزیشن میں نہیں ہیں کہ آپ کیلئے block allocation میں ایک روپیہ بھی رکھ سکیں۔ میں آج اس فلور کو بتانا چاہتا ہوں کہ S.P.H میں ہمارے پاس L.P کی مد میں ایک سرخ خریدنے کیلئے ایک روپیہ نہیں ہے ہم کیسے سہولیات دیں۔ یہاں ہمیں ڈاکٹروں کی بجٹ کرنی ہے ان کے معاملات کو سمجھنا ہے کہ وہ کیا ہیں؟ ان کی کمیٹیگریز اس طرح ہیں۔ ہمارے پاس ٹیچنگ کیڈر، اسپیشلسٹ کیڈر، جنرل کیڈر اور ڈیپنٹل کیڈر کے ڈاکٹر ہیں جو ٹیچنگ کیڈر کے ڈاکٹر ہوتے ہیں سب سے بڑا سوال ان لوگوں پر اٹھایا جاتا ہے۔ حالانکہ معاملہ اس طرح نہیں ہے جس طرح کہا جاتا ہے۔ وہ صرف یہاں مریضوں کو نہیں دیکھتے اسٹوڈنٹس کو پڑھاتے ہیں وہ صرف آپریشن نہیں کرتے وہ OPD نہیں کرتے۔ یعنی اُن کے معاملات کو weekly تقسیم کی جاتی ہے۔ دو دن OPD کے ہیں، دو دن OT کے ہیں، ایک دن teaching کا ہے ایک دن کانفرنس کا ہے ایک دن لیکچر کا ہے۔ رہی second ٹائم کی بات کہ یہاں یہ تنقید کی جاتی ہے کہ وہ یہاں مریضوں کو نہیں دیکھتے ہیں اپنے پرائیویٹ کلینکس میں دیکھتے ہیں۔ تو ظاہر ہے کہ second ٹائم ٹیچنگ کا کوئی پیریڈ نہیں ہوتا ہے۔ کوئی کلاس نہیں ہوتی ہے تو وہ فارغ ہوتے ہیں۔ لیکن یہ بات کہ ہم اُن کو پابند کر لیں کہ آپ نے ہمارے ہسپتال میں پریکٹس کرنی ہے تو یہ تجربہ گزشتہ حکومت میں صوبہ سرحد میں ہوا تھا لیکن وہاں ناکام ہو گیا فیصلہ اتفاق رائے سے ہوا اور اسمبلی نے واپس لے لیا۔ اگر ہم سی ایم ایچ کی مثال دیتے ہیں وہاں تو فورس ہے۔ فورس اور سول لوگوں کے درمیان زمین آسمان کا فرق ہے۔ فورس میں وہ نہیں کہتے کہ وہ آرڈر دیتی ہے یا لیتی ہے۔ اُس میں دوسری بات نہیں ہوتی یا تو آرڈر دیتی ہے یا لیتی

ہے۔ ہمارے ہاں یہ نہیں ہے جو پرائیویٹ پریکٹس کی بات ہے۔ دنیا میں کسی ایک ملک کی نشاندہی کی جائے کہ فلاں ملک میں پرائیویٹ پریکٹس پر پابندی ہے۔ اگر اس طرح کی کوئی پابندی نہیں ہے تو ہمیں کس نے ڈسا ہے ہم کیوں اُنکی پرائیویٹ پریکٹس پر پابندی لگائیں۔ رہی یہ بات کہ وہ کتنے patient اٹینڈ کرتے ہیں؟ یہ تو میڈیکل ethics ہیں وہ خود سوچ لے کہ میں کیا کر رہا ہوں۔ اس پر میں کوئی قانونی پابندی نہیں لگا سکتا ہوں۔ اگر دنیا میں کہیں ہے تو میرے معزز اراکین مجھے بتادیں کہ فلاں ملک میں یہ سسٹم ہے فلاں ملک میں یہ سسٹم ہے اُن کو مثال بنا کے اُن کو نظیر بنا کے اُن کی بنیاد پر میں پرائیویٹ پریکٹس پر پابندی لگانے یا limitation لگانے کیلئے تیار ہوں اور کرسکوں گا۔ لیکن دنیا میں اگر کہیں بھی نہیں ہے تو ہم ان پر کیوں پابندی لگائیں یہ میں مناسب نہیں سمجھتا۔ رہی بات ڈسٹرکٹ مینجمنٹ کی۔ ہمارے اکثر ساتھیوں نے ڈسٹرکٹ مینجمنٹ کو لے لیا ہے سب کو پتا ہونا چاہئے۔ جو گزشتہ نو سال سے ہیلتھ کے جو ڈسٹرکٹ مینجمنٹ ہے وہ ڈسٹرکٹ گورنمنٹ کے پاس ہے۔ ہمارے پاس صرف اُن کے ٹرانسفر اور پوسٹنگ ہوتی ہے باقی اُنکے جتنے بھی اجزاء ہیں جتنی بھی اشیاء ہیں وہ ڈسٹرکٹ مینجمنٹ اور ڈسٹرکٹ گورنمنٹ سے متعلق ہیں۔ میں اس ایوان اور ان معزز اراکین کے توسط سے آپ سے گزارش کروں گا کہ ڈسٹرکٹ مینجمنٹ سے وہ تمام انتظامات لئے جائیں جیسا کہ ہم اس سسٹم کو collapse کرنے جا رہے ہیں۔ تو اُس سسٹم کو صوبائی دائرہ کار میں دے دیں تاکہ اُس کو ہم بہتر طور پر چلا سکیں۔ میں خضدار ہسپتال میں گیا۔ وہاں ایم ایس بھی میرے ساتھ تھا اور ای ڈی او ہیلتھ بھی میرے ساتھ تھا سارے وارڈز میں نے دیکھے۔ آخر میں میں نے کہا کہ مجھے میڈیکل سٹور دکھادیں۔ جب میں میڈیکل سٹور میں گیا وہاں دو تین ڈبے کیلسی پلس کے اور چار پانچ ڈبے ORS کے پڑے ہوئے تھے۔ میں نے کہا کہ یہ تو سارا سٹور خالی ہے مسئلہ کیا ہے؟ تو ای ڈی او صاحب نے کہا کہ دو کوارٹرز کا ہمیں بجٹ ریلیز نہیں ہوا ہے۔ جیسا کہ عبدالرحمن صاحب اور اسلم بزنس صاحب نے کہا کہ تمام اطراف کے کیونکہ اُس بیلٹ کے حب ہے خضدار ہے ان سارے اضلاع کے لوگ وہاں آتے ہیں۔ میں نے کہا کہ پھر ڈی سی او صاحب سے بات کریں۔ جب ڈی سی او صاحب سے بات ہوئی تو انہوں نے کہا کہ ہم دو، دو کوارٹرز کے اکٹھے ریلیز کرتے ہیں۔ میں نے کہا کہ دو کوارٹرز کے جب آپ اکٹھے ریلیز کرتے ہیں وہ ایک ڈیڑھ مہینے یا دو مہینے میں جو شارٹ فال ہے ادویات کی جو کمی ہوتی ہے اُس کے جو اثرات ہوتے ہیں اُس کا تم لوگ کیا کرو گے۔ دوسرے ضلع میں میں گیا میں اُس ڈی سی او کا نام نہیں لینا چاہتا۔ تو ای ڈی او سے پوچھا کہ بھائی یہ سٹور خالی ہے تو انہوں نے کہا کہ بجٹ ریلیز نہیں ہو رہا ہے۔ میں نے کہا کیوں؟ تو وہ کہہ رہے تھے کہ ڈی سی او صاحب نے کہا ہے کہ 50% ایڈوانس



کہ یہاں اسکی شارٹج ہے۔ لیکن لوگ اس میں آتے ہی نہیں ہیں۔ آپ اُس کیلئے کوئی ایڈیشنل چارجز رکھ لیں۔ آپ کے پاس پورے صوبے میں 33 پتھا لوجسٹس ہیں آپ اُن کیلئے بھی ایڈیشنل چارجز رکھ لیں۔ میں فنانس سیکرٹری کے پاس جا کر بیٹھ گیا کہ خدا کی قسم اُس وقت تک میں نہیں نکلوں گا جب تک آپ بیسک سائنسز والوں کی تنخواہوں میں 30 ہزار 25 ہزار اور 20 ہزار کا ایڈیشنل اضافہ نہ کریں۔ میں نے کرایا میں نے محنت کی۔ اب آپ کے ساتھ وہ معاملات جس کی وجہ سے آپ کا کالج de-recognize ہو جائیگا۔ اُس کیلئے ہمارے ساتھی نہیں سوچتے ہیں اُس کیلئے کوئی منصوبہ بندی نہیں کرتے ہیں۔ لیکن ادویات کو highlight کرتے ہیں کہ اس کی قیمت یہ ہے اور اس کی قیمت یہ ہے۔ یہ صوبائی گورنمنٹ کا نہیں یہ وفاقی گورنمنٹ کا chapter ہے۔ البتہ ہم نیشنل ہیلتھ پالیسی میں اگر وہ ہم سے recommendation مانگیں ہم دے سکتے ہیں۔ جس طرح ہمارے ایک معزز رکن نے generic name کی بات کی۔ وہ تجویز میں already نیشنل ہیلتھ پالیسی میں دے چکا ہوں۔ اعجاز حسین جکھرانی جس وقت وفاقی ہیلتھ منسٹر تھے اب مخدوم شہاب الدین صاحب ہیں۔ اُن کو میں یہ تجویز دے چکا ہوں کہ خدا را ڈاکٹروں پر پابندی لگائی جائے کہ آپ نے prescription میں صرف generic نام لکھنا ہے۔ کمپنی کا جو tradition name ہے اُس کو آپ نے نہیں لکھنا ہے۔ باقی میڈیکل والے جانیں اور اُن کا کام جانیں کہ وہ کس کمپنی کی دیتے ہیں۔ تو یہ تجویز میں دے چکا ہوں۔ اور محترمہ نے کہا کہ میں ہیلتھ ایڈوائزر ہوں۔ فوزیہ صاحبہ بتائیں آپ کتنی بار میرے آفس آئی ہیں؟ اور وہ کونسا معاملہ ہے جس میں میں نے آپ کو سپورٹ نہیں دیا ہے۔ کوئی ایک معاملہ بتائیں کہ اس بات میں آپ نے تعاون چاہا ہے اور میں نے سپورٹ نہیں دیا ہے۔ تو عظمیٰ پیر علی زئی صاحبہ تو کبھی آئے ہی نہیں۔۔۔۔۔ (مداخلت)

محترمہ عظمیٰ احد پیر علی زئی: جناب سپیکر!۔۔۔۔۔

وزیر صحت: Just a minute آپ نے بات کی ہے۔ آپ صرف ایک لیٹر مجھے بتائیں کہ فلاں دن میں نے ایک لیٹر لکھا اور اُس پر آپ نے کوئی ایکشن نہیں لیا۔ یا میں نے آپ سے ملاقات کی یہ چیز میں نے مانگی یا یہ تجویز دی اور اُس پر آپ نے کوئی ایکشن نہیں لیا تو میں مجرم ہوں۔ اگر نہیں دیا ہے تو ذرا وہ اپنے رویے پر

سوچیں کہ اُس کا رویہ کیا ہے۔ Thank you very much۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جی Majority in the House سب نے یہ مشورہ دیا ہوا ہے کہ ایک سپیشل کمیٹی بنائی جائے۔ اگر ہاؤس مجھے اجازت دے دے تو میں ایک کمیٹی کی تجویز دے دوں گا۔

وزیر صحت: جناب سپیکر! کمیٹی کے حوالے سے میں ایک بات کروں گا۔ اس طرح کی کوئی کمیٹی سے میں اتفاق

نہیں کرونگا جو آئین اور قانون سے ماورا ہو۔ کمیٹی اگر کوئی بنتی ہے تو سٹینڈنگ کمیٹی ہمارے آئین اور قانون میں ہے اُس کو آپ بنائیں۔ بے شک اُس کمیٹی کے اراکین کون ہوتے ہیں چیئرمین کون ہوتا ہے۔ اس سے میری

کوئی دلچسپی نہیں۔ لیکن کمیٹی ہو سٹینڈنگ کمیٹی۔ Thank you very much۔

جناب ڈپٹی سپیکر: کمیٹی تو نہیں بنتی ہے۔ سٹینڈنگ کمیٹی ہاؤس سے ہم یہ۔۔۔ (مداخلت)

وزیر صحت: جناب سپیکر! آپ قانون کے مطابق رائے لے لیں۔ قانون میں انضباط کار میں آپ کے پاس ایسا کوئی rule نہیں ہے جس میں آپ رائے لے لیں کہ بھائی کیا کریں۔ قانون میں clearcut سٹینڈنگ کمیٹی ہوگی اور معاملات اُسی کو refer ہوں گے۔

میر عبدالرحمن مینگل (وزیر معدنیات): پوائنٹ آف آرڈر۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جی۔

وزیر معدنیات: اگر یہ ہاؤس سے باہر آپ کے چیئرمین یا سپیکر کے چیئرمین بیٹھ کر صلاح کریں اگر کمیٹی بنی تو ٹھیک ہے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: اب اسمبلی کا اجلاس بروز جمعہ مورخہ 2 اپریل 2010ء بوقت 11 بجے صبح تک کے لئے ملتوی کیا جاتا ہے۔

(اسمبلی کا اجلاس 12 بجکر 52 منٹ پر اختتام پذیر ہوا)

