دوسری اکائی

© NCERT not to be republished

صوبائی حکومت (State Government)

استاد کے لئے نوٹ

ان دونوں ابواب (باب 2 اور باب 3) میں صوبائی حکومت کی تشکیل اور اس کے کاموں پر واضح حالات میں بحث کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔ہم نے صحت عامہ کو مثال کے طور پر منتخب کیا ہے۔اس کے علاوہ دوسرے اہم موضوعات بھی منتخب کیے جاسکتے تھے۔

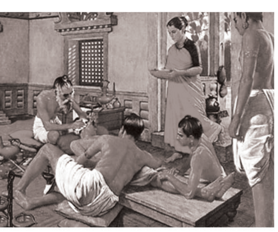
باب2 میں عوام کے لیے اہم مسئلہ کی حیثیت سے 'صحت' پر بحث کی گئی ہے۔ اس میں سہولیاتِ صحت کی فراہمی کے عوامی اور نجی دونوں پہلو شامل ہیں۔ ہندوستان میں صحت کی دیکھ بھال کے مواقع سب کو حاصل نہیں ہیں۔ حالانکہ ہمارا دستور اس نظریے کی حمایت کرتا ہے کہ صحت کا حق ہمارے بنیادی حقوق کا ایک پہلو ہے۔مگر اس کے مواقع کسی حد تک غیر مساوی ہیں۔ اعداد وشمار مہیا کرا کے طلبا کو حکومت کے مثالی رول اور اس کی تشکیل میں پوشیدہ مقاصد پر غور کرنے کا موقع دیا جائے گا۔ کچھ ایسے طریقوں پر بھی بحث کی گئی ہے جن سے حالات میں تبدیلی لائی جاسکتی ہے۔

باب3 حکومت کے کام کاج کے طریقوں پر روشنی ڈالتا ہے۔اس کے علاوہ یہ نمائندگی جواب دہی،عوامی بہبود کے منصوبوں پر بحث کرتا ہے۔ اگر چہ مجلس قانون ساز(legislature) اور عاملہ(Executive) دونوں کو پیش کیا گیا ہے۔ پھر بھی بچوں سے ان میں بہت زیادہ تمیز کی توقع نہیں کرنی چاہئے۔ بہتر ہوگا کہ بچوں کو صبر وسکون کے ساتھ سوالات کرنے پر اکسایا جائے جیسے کہ ''سب سے زیادہ بااختیار شخص کون ہے!'' ایم۔ ایل۔اے (M.L.A) مسائل کو حل کیوں نہیں کرسکتا؟'' وغیرہ۔اس طرح کے سوالات ان کو اس قابل بنائیں گے وہ حکومت کے اعضاء نظام کا شعور پیدا کرسکیں۔

یہ بات اہم ہے کہ طلباء عوامی مسائل سے متعلق اپنے نقطۂ نظر کو بیان کرنے کا اعتماد حاصل کرسکیں اور اس باب میں دی گئی مشق کے ذریعے حکومت کے رول کو سمجھ سکیں۔آپ کو ان کے لئے عام مسائل (مثلاً آمدورفت کے ذرائع، اسکول فیس، پانی، بچہ مزدوری، کتابوں وغیرہ) پر ان کے درمیان بحث کروانی چاہئے تاکہ وہ اس نتیجے پر پہنچ سکیں کہ ان مسائل کا حل کس طرح ممکن ہے۔ ان کو اپنے خیالات کو دیوار میں چارٹ کے ذریعے پیش کرنے کی اجازت دی جائے۔ حکومت اور اس کے کاموں پر بحث اکثر بوریت اور خشک مزاجی کی طرف لے جاتی ہے۔ان اسباق کو پڑھاتے وقت ہمیں خیال رکھنا ہوگا کہ کلاس روم کے ماحول کو ناصحانہ بنانے کے بجائے پرکشش اور دلچسپ بنائیں۔

© NCERT not to be republished

باب 2

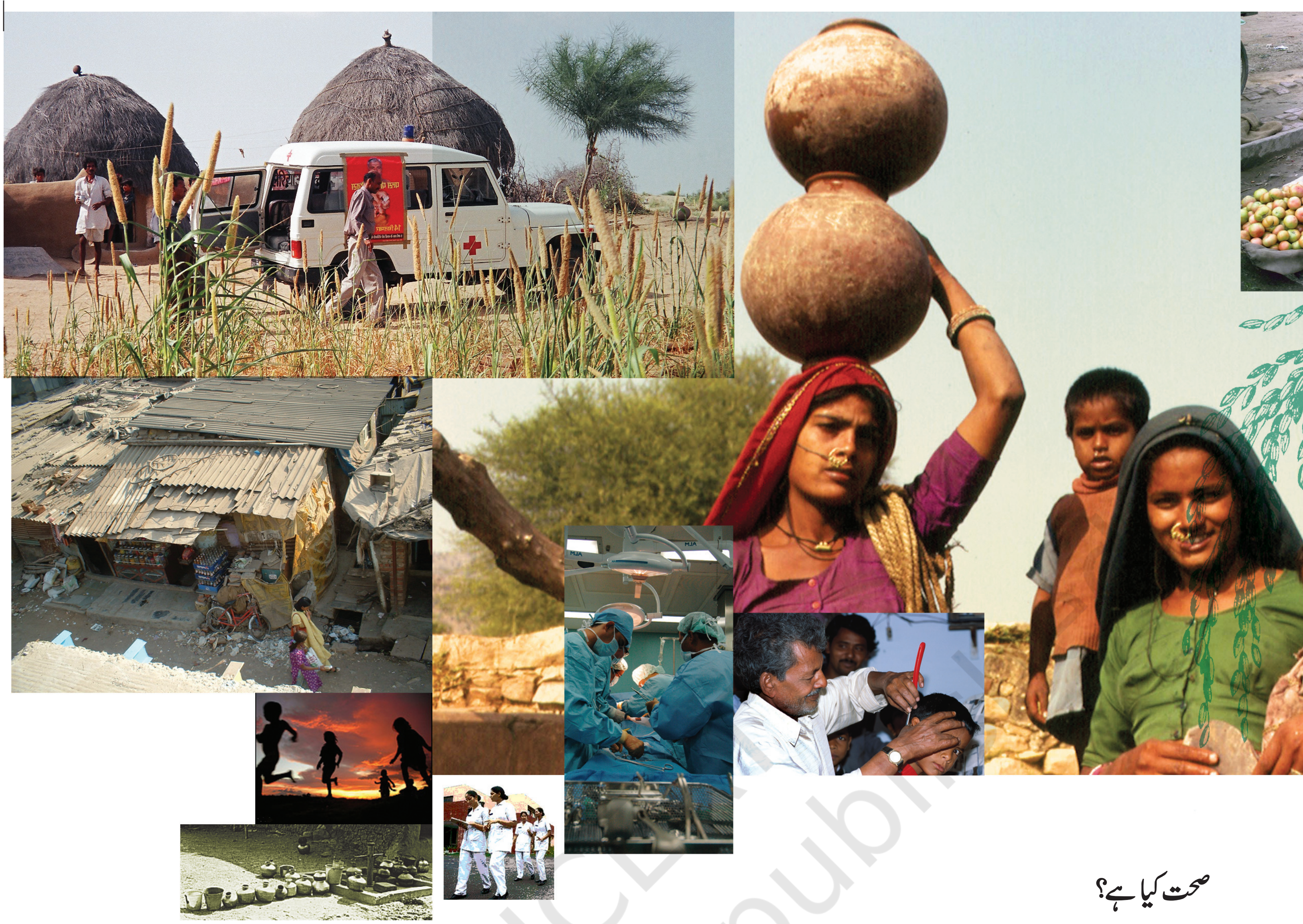


4718CH02

صحت عامہ میں حکومت کا کردار

(Role of the Government in Health)

جمہوریت میں عوام حکومت سے اپنی فلاح کے کام کی توقع کرتے ہیں اور یہ کام رہائش، تعلیم، صحت، روزگار، سڑکوں کی تعمیر، بجلی وغیرہ کی فراہمی کے ذریعے کیا جا سکتا ہے۔ اس باب میں ہم صحت کے معنی اور مسائل کا جائزہ لیں گے۔ اس باب کے ذیلی عنوانات کو دیکھیے۔ کیا آپ سوچتے ہیں کہ یہ سبق حکومت کے کام سے تعلق رکھتا ہے؟



صحت کیا ہے؟

صحت کے متعلق ہم کئی طریقوں سے سوچ سکتے ہیں بیماری اور چوٹ سے خود کو محفوظ رکھنے کی صلاحیت کو ہم صحت کہتے ہیں لیکن صحت محض بیماریوں سے ہی متعلق نہیں ہے۔ ممکن ہے صحت سے متعلق اوپر بیان کی گئی کچھ چیزوں سے آپ کا سابقہ پڑا ہو لیکن ہم جس بات کو نظر انداز کر دیتے ہیں وہ یہ حقیقت ہے کہ تمام حالات کا تعلق صحت سے ہے۔ بیماری کے علاوہ ہمیں دوسرے وجوہ پر بھی غور کرنے کی ضرورت ہے جو ہماری صحت پر اثر ڈالتی ہیں۔ مثال کے طور پر اگر لوگ صاف پانی پیتے ہیں اور آلودگی سے آزاد ماحول میں سانس لیتے ہیں تو وہ بھی صحت مند کہلائیں گے۔ دوسری جانب اگر لوگوں کو مناسب غذا نہ ملے اور وہ گھٹے ہوئے حالات میں زندگی گزارتے ہیں تو وہ بیماری کے زیادہ قریب ہوں گے۔

ہم سبھی لوگ ان کے تمام کاموں میں خود کو مستعد اور پرجوش رکھنا پسند کریں گے۔ لمبے عرصے تک سست رہنا، اداس، پریشان یا خوف زدہ رہنا صحت مندی نہیں ہے۔ ہم سبھی کو ذہنی دباؤ سے دور رہنے کی ضرورت ہے، زندگی کے یہ مختلف پہلو ہماری صحت کا حصہ ہیں۔

کیا آپ ان تصاویر کو یا ان میں سے کچھ کو تصویروں کے نیچے صحت سے جوڑیں گے؟ گروپ میں بحث کیجیے۔

اوپر دی گئی کولاج میں سے دو صورت منتخب کیجیے جو بیماری سے تعلق نہیں رکھتیں۔ اور دو جملوں میں بیان کیجیے کہ ان کا تعلق صحت سے کس طرح ہے۔

© NCERT not to be republished

ہندوستان میں نگہداشت صحت (Healthcare in India)

آیئے ہم ہندوستان میں صحت کی دیکھ بھال کے مختلف پہلوؤں کا جائزہ لیتے ہیں پہلے اور دوسرے کالم میں بیان کی گئی صورت حال کا موازنہ کیجئے۔

کیا آپ ان کالموں کو کوئی عنوان دے سکتے ہیں

زیادہ تر ڈاکٹر شہری علاقوں میں جا کر بستے ہیں دیہی علاقوں کے لوگوں کو ڈاکٹر تک پہنچنے کے لیے لمبا فاصلہ طے کرنا پڑتا ہے۔آبادی کے مقابلے میں دیہی علاقوں میں ڈاکٹروں کی بہت کمی ہے۔	پوری دنیا میں سب سے زیادہ میڈیکل کالج ہندوستان میں ہیں۔ یہ ملک دنیا میں سب سے زیادہ ڈاکٹر تیار کرتا ہے۔ یہاں ہر سال تقریباً 30,000 سے زیادہ ڈاکٹر تیار ہوتے ہیں۔
لگ بھگ 5 لاکھ لوگ ہر سال ٹی۔بی Tuberculosis سے مرجاتے ہیں آزادی سے لے کر آج تک کوئی تبدیلی نہیں آئی ہے۔تقریباً 20 لاکھ لوگ ہر سال ملیریا کا شکار ہوتے ہیں اور یہ تعداد کم نہیں ہورہی ہے۔	ان برسوں میں صحت کی سہولیات کافی بڑھی ہیں 1950 میں ہندوستان میں صرف 2,717۔اسپتال تھے۔ سال 1991 میں 11,174۔اسپتال اور سال 2017 میں یہ تعداد بڑھ کر 23,583 ہوگئی۔
ہم تمام لوگوں کو پینے کا پانی مہیا کرانے میں ناکام رہے ہیں۔ چھوت چھات کی بیماریوں میں 21% ایسی بیماریاں ہیں جو پانی کے ذریعے پھیلتی ہیں۔ مثلاً ڈائریا (Diarrhoea) کے کیڑے ہیپاٹائٹس (Haptitas) وغیرہ	غیر ممالک سے کثیر تعداد میں طبّی سیاح (Medical Tourists) یہاں آتے ہیں۔ وہ ہندوستان کے چند ایسے اسپتالوں میں علاج کرانے کی خاطر آتے ہیں جن کا معیار دنیا کے بہترین اسپتالوں جیسا ہے۔
ہندوستان میں کل بچوں کی نصف تعداد کو مناسب غذا نہیں ملتی اور وہ سوئے تغذیہ کا شکار ہوجاتے ہیں	ہندوستان دوائیاں بنانے میں دنیا کا تیسرا بڑا ملک ہے اور یہ دوائیوں کی بڑی تعداد برآمد کرتا ہے

بیماریوں سے بچنے اور ان کے علاج کے لیے ہمیں صحت کی دیکھ بھال کی مناسب سہولیات کی ضرورت ہے، جیسے صحت کی دیکھ بھال کے مراکز (Health Care Centers) جانچ کے لیے تجربہ گاہ (Laboratory) ایمبولنس کی خدمات (Ambulance Services) بلڈ بینک (Blood Bank) وغیرہ جو کہ مریضوں کی ضرورت کے مطابق دیکھ بھال اور سہولیات مہیا کرا سکتے ہیں۔ ایسی سہولیات مہیا کرانے کے لئے ہمیں ہیلتھ ورکروں (Health wrokers) نرسوں اور قابل ڈاکٹروں اور دوسرے ماہرین صحت کی ضرورت ہے جو مرض کی تشخیص (Diagnose) کر سکیں اور مریض کو مشورہ دے سکیں اور علاج کر سکیں۔ ہمیں ان دوائیوں اور آلات (Equipments) کی بھی ضرورت ہے جو علاج کے لئے ضروری ہیں۔

ہمارے ملک میں اکثر یہ بات کی جاتی ہے کہ ہم تمام لوگوں کو صحت کی سہولیات مہیا کرانے کے قابل نہیں ہیں کیونکہ حکومت کے پاس پیسہ اور سہولیات کی کمی ہے۔اوپر بائیں ہاتھ پر دیئے گئے کالم کو پڑھنے کے بعد کیا آپ سوچتے ہیں کہ یہ سچ ہے؟ بحث کیجئے۔

© NCERT not to be republished

ہندوستان میں ڈاکٹروں، کلینکوں اور اسپتالوں کی ایک کثیر تعداد ہے۔ اس ملک کو عوامی نظام صحت چلانے کا قابل ذکر تجربہ اور معلومات ہے۔ ان اسپتالوں میں صحت کے مراکز کا انتظام سرکار کے ذریعے چلایا جاتا ہے۔ اس کے پاس اپنے لاکھوں گاؤں کی شکل میں بکھرے ہوئے عوام کے ایک بڑے حصے کی صحت کی دیکھ بھال کرنے کی صلاحیت موجود ہے۔ اس کی مزید تفصیل ہم آگے چل کر بیان کریں گے۔ اس کے علاوہ یہ کہ یہاں طبی سائنس میں غیر معمولی ترقی ہوئی ہے جس کے ذریعے ملک میں نئی ٹیکنالوجی اور علاج کے نئے طریقے مہیا ہوئے ہیں۔

دوسرا کالم حالانکہ اس بات کی طرف اشارہ کرتا ہے کہ صحت کی صورت حال ہمارے ملک میں کسی قدر تشویش ناک ہے۔ مذکورہ بالا تمام ترقی کے باوجود ہم عوام کو مناسب طبی سہولیات مہیا کرانے میں ناکام رہے ہیں یہ ایک عجیب گتھی ہے۔ یہ ہماری توقع کے بالکل برعکس ہے۔ ہمارے ملک میں پیسہ اور علم ہے۔ تجربہ کار لوگ بھی ہیں۔ مگر ہم بنیادی صحت کی دیکھ بھال تمام لوگوں کو مہیا نہیں کرا سکے ہیں۔ اس کے اسباب پر ہم اس باب میں غور کریں گے۔

سرکاری اسپتالوں میں اسی طرح مریضوں کو لمبی قطاروں میں انتظار کرنا پڑتا ہے۔

حکیم شیخ کی کہانی

حکیم شیخ پشچم بنگا کھیت مزدور سمیتی (PBKMS) کا ایک رکن تھا جو کہ مغربی بنگال کے زرعی مزدوروں کی ایک تنظیم ہے۔ 1992 کی ایک شام کو اچانک وہ چلتی ہوئی ٹرین سے گر پڑا۔ اور سر میں سخت چوٹیں آئیں۔ اس کی حالت بہت نازک تھی اور اسے فوری علاج کی ضرورت تھی۔

اس کو کولکاتہ کے ایک سرکاری اسپتال میں لے جایا گیا مگر انھوں نے اسے یہ کہہ کر داخل کرنے سے انکار کر دیا کہ ان کے پاس خالی بستر نہیں ہے۔ شہر کے دوسرے اسپتالوں میں ضروری سہولیات نہیں تھیں یا اس کے علاج کے لئے ماہر ڈاکٹر نہیں تھے۔ اس طرح اس نے 14 گھنٹے نازک حالات میں گزار دیئے۔ اس کو 8 مختلف سرکاری اسپتالوں میں لے جایا گیا مگر کسی نے بھی اسے داخل نہیں کیا۔

بالآخر اس کو ایک پرائیویٹ اسپتال میں داخل کرایا گیا۔ جہاں پر اس کا علاج ہوا۔ اس نے ایک بڑی رقم علاج پر خرچ کی۔ تمام اسپتالوں کے رویہ سے ناراض ہو کر جنھوں نے حکیم شیخ کو داخل کرنے سے انکار کر دیا تھا ان اسپتالوں کے خلاف حکیم شیخ اور PBKMS نے عدالت میں مقدمہ دائر کر دیا

اوپر دی گئی کہانی کو پڑھئے اور تصور کیجئے کہ آپ عدالت کے جج ہیں۔ حکیم شیخ کے لئے آپ کیا فیصلہ دیں گے؟

© NCERT not to be republished

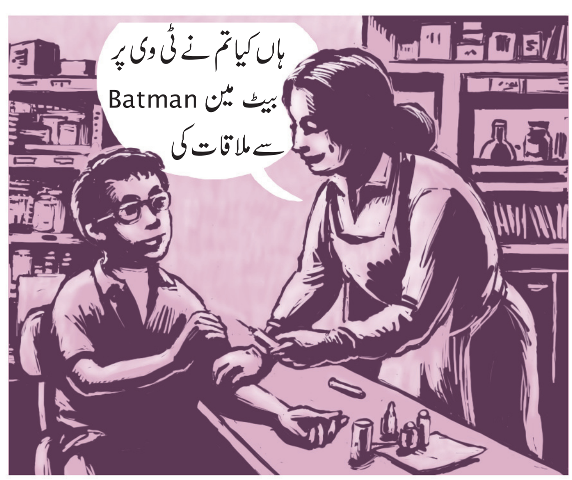
علاج کا خرچ

امن اور رنجن اچھے دوست ہیں رنجن کا تعلق ایک خوش حال خاندان سے ہے لیکن اس کے والدین کو زندگی گزارنے کے لیے بہت جدوجہد کرنی پڑتی ہے۔۔۔

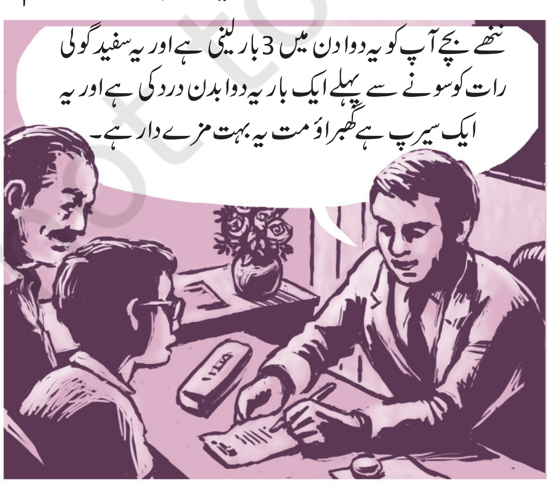
عمارت بہت شاندار تھی۔ بالکل فائیو اسٹار ہوٹل لگتا تھا۔ ڈیڈی نے بتایا کہ وہ ایک پرائیویٹ اسپتال تھا جس میں بہترین سہولیات تھیں۔

ڈیڈی کو استقبالیہ کاونٹر پر 500 روپے ڈاکٹر سے ملنے سے پہلے ہی جمع کرنے پڑے۔ وہاں ہر طرف بے انتہا صفائی تھی اور دلکش موسیقی کی آواز گونج رہی تھی

ڈاکٹر نے کئی جانچیں کرانے کو کہا۔ ہاں ہر کسی کا رویہ بہت دوستانہ تھا جس عورت نے جانچ کے لیے میرا خون لیا اس نے مجھے بہت سے لطیفے سنائے اور میں اپنا درد ہی بھول گیا۔



جانچ کے نتیجے آنے کے بعد ہم دوبارہ ڈاکٹر سے ملنے گئے اس نے جانچ رپورٹ کا بغور جائزہ لیا اور بتایا کہ سب کچھ ٹھیک ہے۔ مجھے صرف وائرل بخار تھا۔ ڈاکٹر نے مجھے بہت ساری دوائیاں تجویز کیں۔ اور آرام کا مشورہ دیا۔



© NCERT not to be republished

میں تم سے یہ سب بتانے کو بے تاب تھا سمجھے تم ۔مگر تم اپنے بارے میں تو بتاؤ تم کون سے ہسپتال گئے تھے؟
ام م۔۔ یہ تمہارے ہسپتال کی طرح اچھا نہیں تھا پہلے تو ابا مجھے وہاں لے کر جانا ہی نہیں چاہتے تھے کیوں کہ وہ کہتے تھے کہ وہاں بہت وقت لگے گا۔
بالکل ایسا ہی ہوا۔ ہم ایک بڑے سرکاری ہسپتال میں گئے ہمیں او۔پی۔ڈی کاونٹر پر ایک لمبی قطار میں انتظار کرنا پڑا۔ میں اپنے آپ کو اتنا بیمار محسوس کر رہا تھا کہ تمام وقت میں اپنے ابّا کا سہارا لیے رہا۔
جب ہماری باری آئی۔ ڈاکٹر نے میری جانچ کی اور خون کی جانچ کے لیے کہا۔ پھر بھی ہمیں دوسری قطار میں جا کر کھڑا ہونا پڑا۔ جانچ روم میں بھی چاروں طرف بھیڑ ہی بھیڑ تھی۔
تین دنوں کے بعد ہمیں جانچ رپورٹ ملی اور ہم دوبارہ ہسپتال گئے اس دن وہاں دوسرا ڈاکٹر تھا۔
اس کا OPD او۔پی۔ڈی کارڈ اور جانچ کے نتائج دکھائیں پلیز۔ جلدی کریں۔
ایسا لگتا ہے اس پر وائرل بخار کا حملہ ہوا ہے۔ فکر کی کوئی بات نہیں ہے اسے بخار کم کرنے والی صرف ایک دوا کی ضرورت ہے۔ بس۔
میرا ہسپتال اچھا تو تھا۔ مگر انھوں نے مجھے بہت ساری دوائیاں دیں۔ اور کل ملا کر 3,500 روپے سے زیادہ کا خرچ آیا۔
اتنا زیادہ: میرے علاج میں تو صرف 150 روپے خرچ ہوئے۔

رنجن کو اتنی زیادہ رقم کیوں خرچ کرنی پڑی؟ وجوہات بتائیے۔

امن نے سرکاری ہسپتال میں کن مشکلات کا سامنا کیا آپ کے خیال میں ہسپتال کس طرح اور بہتر طریقے سے اپنا کام انجام دے سکتا ہے بحث کیجیے۔

جب آپ بیمار ہوتے ہیں تو کہاں جاتے ہیں؟ کیا آپ ایسی ہی دشواریوں کا سامنا کرتے ہیں۔ اپنے تجربے کی بنیاد پر ایک پیراگراف لکھیے۔

نجی اسپتال میں ہم کن مشکلات کا سامنا کرتے ہیں بحث کیجیے۔

ایک دیہی صحت مرکز پر ڈاکٹر کسی مریض کو دوائیاں دے رہی ہے۔

عوامی اور نجی صحت کی خدمات

(Public & Private Health Care Services)

اوپر بیان کی گئی کہانی سے آپ یہ سمجھ چکے ہوں گے کہ صحت کی مختلف سہولیات کو ہم دو حصوں میں بانٹ سکتے ہیں۔

(a) عوامی خدماتِ صحت (Public Health Services)

(b) نجی سہولیاتِ صحت (Private Health Facilities)

عوامی خدماتِ صحت

عوامی خدمات اسپتالوں اور صحت کے مراکز کا ایک سلسلہ ہے جو کہ حکومت کے ذریعے چلایا جاتا ہے۔ یہ ایک دوسرے سے جڑے ہوئے ہیں۔ اس طرح یہ شہری اور دیہی دونوں علاقوں کا احاطہ کرتے ہیں۔ اور تمام طرح کی بیماریوں کا علاج مہیا کراتے ہیں عام بیماریوں سے لے کر مخصوص خدمات تک۔ گاؤں کی سطح پر صحت کے مراکز ہوتے ہیں۔ جہاں عام طور پر ایک نرس اور گاؤں کا ایک ہیلتھ ورکر (Health Worker) ہوتا ہے۔ ان کو روز مرہ کی بیماریوں سے نپٹنے کے طریقے سکھائے جاتے ہیں۔ اور وہ بنیادی مرکز صحت (PHC)Primary Health Centre کے ڈاکٹروں کے زیرنگرانی اپنے کام کو انجام دیتے ہیں۔ دیہی علاقوں میں اس طرح کے مراکز بہت سے گاؤں کا احاطہ کرتے ہیں ضلع پر ضلع ہسپتال ہے جو کہ تمام صحت کے مراکز کی نگرانی کرتا ہے۔ بڑے شہروں میں بہت سے سرکاری ہسپتال ہوتے ہیں۔ بالکل ایسا ہی جس میں کہ امن کو لے جایا گیا تھا۔ اور اسی طرح مخصوص سرکاری ہسپتال جس کا ذکر حکیم شیخ کی کہانی میں ہے۔

خدماتِ صحت کئی وجوہات کی بنا پر عوامی 'Public' کہلاتی ہیں۔ تمام شہریوں کے لیے صحت کا وعدہ پورا کرنے کے لیے سرکار نے صحت کے مراکز اور ہسپتال قائم کیے ہیں۔ ان خدمات کو انجام دینے کے لیے حق وسائل کی ضرورت ہوتی ہے ان کو ہم عوام کے ذریعے سرکار کو ٹیکس کی شکل میں دی گئی رقم سے پورا کرتے ہیں۔ اس لیے سہولیات سبھی کے لیے ہیں۔ عوامی نظام صحت کا سب سے اہم نقطہ نظریہ ہے کہ اس سے معیاری

© NCERT not to be republished

صحت کی خدمات مفت یا پھر بہت کم قیمت پر پہنچائی جائیں۔ تا کہ غریب لوگ بھی علاج کرواسکیں۔عوامی صحت کا دوسرا اہم کام ہے کہ بیماریاں جیسے ٹی۔بی ملیریا پیلیا (Jaundice) ہیضہ (Cholera) ڈائریا (Diarrhoea)۔چکن گنیا (Chikungunya) وغیرہ کو پھیلنے اور بڑھنے سے روکنے کے مناسب اقدامات کیے جائیں اس کے لیے حکومت اور عوام کو مل کر کام کرنا ہوگا۔ ورنہ یہ موثر ثابت نہیں ہوگا۔مثال کے طور پر جب ہم یہ مہم چلاتے ہیں کہ واٹر کولر اور چھتوں وغیرہ پر مچھروں کی افزائش (Breeding) نہ ہو سکے۔ تو علاقہ کے ہر گھر میں یہ کوشش کرنی ہوگی۔

ایک عورت اپنے بیمار بچے کے ساتھ ایک سرکاری اسپتال میں:۔UNICEF کے مطابق ھندوستان میں ہر سال 10 لاکھ سے زائد لوگ ان وبائی بیماریوں سے مرجاتے ھیں جن سے بچا جاسکتا ھے۔

حکیم شیخ کے مقدمے کو یاد کیجیے۔کیا آپ جاننا چاہیں گے عدالت نے اس مقدمے کا کیا فیصلہ کیا۔

ہمارے دستور کے مطابق حکومت کا یہ بنیادی فرض ہے کہ وہ سبھی کو صحت کی سہولیات مہیا کرائے اور عوام کی خوشحالی اور بہبود کو یقینی بنائے۔

حکومت کو ہر شخص کے جینے کے حق کی حفاظت کرنی ہی ہوگی۔ عدالت نے کہا کہ حکیم شیخ نے جن مشکلات کا سامنا کیا اس سے اس کی جان بھی جاسکتی تھی۔ اگر کوئی اسپتال کسی شخص کو وقت پر طبی علاج مہیا نہیں کراسکتا تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ اس کی زندگی کی حفاظت نہیں کی گئی۔

عوامی نظام صحت کس لحاظ سے سب کے لیے ہے؟

عدالت نے یہ بھی کہا کہ یہ حکومت کا فرض تھا کہ حکیم شیخ کو ہنگامی حالات میں علاج کے ساتھ ساتھ تمام ضروری صحت کی خدمات مہیا کروائی جاتیں۔ہسپتال کو اور ان کے اسٹاف کو ضروری علاج مہیا کرانے کی اپنے ذمے داری پوری کرنی چاہیے تھی۔ چونکہ متعدد سرکاری ہسپتالوں نے حکیم شیخ کے علاج سے انکار کردیا تھا اس لیے عدالت نے صوبائی حکومت کو حکم دیا کہ شیخ کے علاج کے اوپر آنے والا خرچ اسے ادا کیا جائے۔

اپنے آس پاس کے علاقے کے کچھ عوامی مراکز صحت (PHC) کے یا اسپتالوں کے نام لکھیے۔اپنے تجربے کی بنیاد پر (یا وہاں کا دورہ کرکے) معلوم کیجیے کہ کون لوگ اور کن سہولیات کے ساتھ اس مرکز کو چلا رہے ہیں۔

نجی سہولیاتِ صحت (Private Health Facilities)

ہمارے ملک میں نجی سہولیات صحت کا ایک وسیع میدان موجود ہے۔ ڈاکٹروں کی ایک بڑی تعداد اپنے نجی کلینک چلاتے ہیں۔ دیہی علاقوں میں بہت سے رجسٹرڈ میڈیکل پریکٹیشنر (RMP)Registered Medical Practitioner) ہو جاتے ہیں۔

© NCERT not to be republished

دھلی کے ایک بڑے اسپتال کے آپریشن روم کا منظر۔

شہری علاقوں میں بھی ڈاکٹروں کی ایک بڑی تعداد رہتی ہے۔ ان میں بہت سے مخصوص خدمات مہیا کرتے ہیں ۔ یہاں نجی ملکیت کے بہت سے نرسنگ ہوم اور ہسپتال ہیں۔ اور بہت سی تجربہ گاہیں ہیں (Laboratories) جو کہ مختلف طرح کی جانچ کرتے ہیں۔ اور کچھ خاص سہولیات مہیا کراتے ہیں جیسے کہ (X-Ray) ایکس رے۔ الٹرا ساونڈ وغیرہ۔ بہت سی دوائیوں کی دوکانیں بھی ہیں جہاں سے ہم دوا خریدتے ہیں۔

جیسا کہ نام سے ظاہر ہے کہ نجی صحت کے سہولیات نہ تو سرکار کی ملکیت ہیں اور نہ ہی سرکار کے ذریعے چلائی جاتی ہیں۔ عوامی خدماتِ صحت کے برخلاف نجی مراکز پر مریضوں کو ان کی خدمات کے لیے ایک موٹی رقم ادا کرنی پڑتی ہے۔

آج کل نجی سہولیات کی موجودگی ہر جگہ موجود ہے۔ درحقیقت اب کئی بہت بڑی بڑی کمپنیاں ہسپتال چلاتی ہیں۔ اور کچھ دوا بنا کر بیچنے میں مشغول ہیں۔ دوا کی دوکانیں اب تو ملک کے ہر کونے میں پائی جاتی ہیں۔

کیا مناسب نگہداشت صحت سب کو ملتی ہے؟

ہندوستان میں ہم ایک ایسی صورت حال کا سامنا کر رہے ہیں جہاں نجی خدمات میں تو اضافہ ہے مگر خدمات میں نہیں۔ صحت کی نجی سہولیات مختلف صورتوں میں ملتی ہیں اپنے علاقے کی کچھ مثالوں سے اس کو واضح کیجیے۔ عوام کو اب آسانی سے نجی خدمات دستیاب ہیں۔ یہ شہری علاقوں میں مرتکز ہو رہے ہیں۔ چونکہ یہ مراکز مالی فائدے کے لیے چلائے جاتے ہیں۔ اس لیے ان کے خدمات کی قیمت بہت زیادہ ہے۔ دوائیاں مہنگی ہیں۔ بہت سے لوگ یہ اخراجات برداشت نہیں کر پاتے۔ یا اگر کوئی گھر میں بیمار ہو جائے تو علاج کرانے کے لیے قرض لینا پڑتا ہے۔

دہلی کے ایک نجی اسپتال میں آپریشن کے بعد کے کمرہ صحت کی نجی سہولیات کے کیا معنی ہیں۔ اپنے علاقے کی کچھ مثالوں کے ساتھ واضح کیجیے۔

دیھی علاقوں میں مریضوں کے لیے چلتی پھرتی کلینک کے طور پر اکثر جیپ کا استعمال کیاجاتا ہے۔

© NCERT not to be republished

زیادہ سے زیادہ دولت کمانے کے لیے یہ نجی مراکز نامناسب طریقوں کو بھی بڑھاوا دیتے ہیں۔ بعض اوقات سستے طریقے بھی مہیا ہونے کے باوجود ان کا استعمال نہیں کیا جاتا۔ مثال کے طور پر۔ عام طور پر دیکھا گیا ہے ۔کہ جہاں صرف کچھ گولیاں یا عام دواؤں سے کام چل سکتا ہے۔ وہاں یہ ڈاکٹر غیر ضروری دوائیاں، انجکشن یا پانی کی بوتلوں کا نسخہ تجویز کر دیتے ہیں۔

اس حاملہ عورت کو تربیت یافتہ ڈاکٹر کو دکھانے کے لیے کئی کلومیٹر کافاصلہ طے کرنا پڑتا ھے۔

درحقیقت کل آبادی کے صرف 20 فیصد لوگ ہی بیماری کے دوران تمام دوائیاں خریدنے کی قدرت رکھتے ہیں۔ دیہی علاقوں میں مریضوں کے لیے جیپ ایک چلتے پھرتے کلنک کی شکل میں کام کرتی ہیں۔ اس طرح سے وہ لوگ بھی جو غریب نہیں کہلاتے دواؤں کے اخراجات ان کے لیے بھی مشکل کا سبب بنتے ہیں۔ ایک مطالعے سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ وہ لوگ جو کسی بیماری یا چوٹ کی وجہ سے اسپتالوں میں داخل ہوئے ہیں۔ ان میں سے 40 فیصد لوگوں کو علاج کے اخراجات ادا کرنے کے لیے یا تو پیسہ قرض لینا پڑتا ہے یا اپنی جائداد کو فروخت کرنا پڑتا ہے۔

پائدار ترقیاتی ہدف
www.in.undp.org

غریبوں کے لیے خاندان میں کسی کی بھی بیماری مایوسی اور پریشانی لاتی ہے۔ تکلیف دہ بات یہ ہے کہ ایسے حالات بار بار پیش آتے رہتے ہیں۔ غریب لوگوں کو ان کی پوری غذا بھی نہیں ملتی۔ ان کو اتنا کھانا نہیں ملتا جتنا کہ کھانا چاہیے۔ ان کو بنیادی ضرورتیں جیسے کہ پینے کا پانی، مناسب گھر، صاف ستھرا ماحول بھی فراہم نہیں ہے۔ اس وجہ سے ان کے بیمار ہونے کے امکانات زیادہ رہتے ہیں۔ اور پھر بیماری پر آنے والے اخراجات ان کی حالت کو مزید بدتر بنا دیتے ہیں۔

کبھی کبھی لوگوں کو بروقت علاج نہ ملنے کی وجہ صرف پیسے کی کمی ہی نہیں ہوتی۔ مثلاً عورتوں کو فوری طور پر ڈاکٹر کے پاس نہیں لے جایا جاتا۔ خاندان میں عورتوں کی صحت کو مردوں کی صحت کے مقابلے بہت کم اہمیت دی جاتی ہے۔ بہت سے قبائلی علاقوں میں مراکز صحت بہت کم ہیں۔ اور وہ بھی صحیح طرح سے کام نہیں کرتے۔ یہاں تک کہ نجی صحت کی خدمات بھی مہیا نہیں ہیں۔

ہم کیا کر سکتے ہیں؟ (What Can be Done)

اس میں کوئی شک نہیں کہ ہمارے ملک میں زیادہ تر عوام کی صحت کی صورت حال بہت اچھی نہیں ہے۔ یہ سرکاری ذمے داری ہے کہ تمام شہریوں کو معیاری صحت خدمات پہنچائی جائیں خاص طور سے غریبوں اور محروم لوگوں کو۔

© NCERT not to be republished

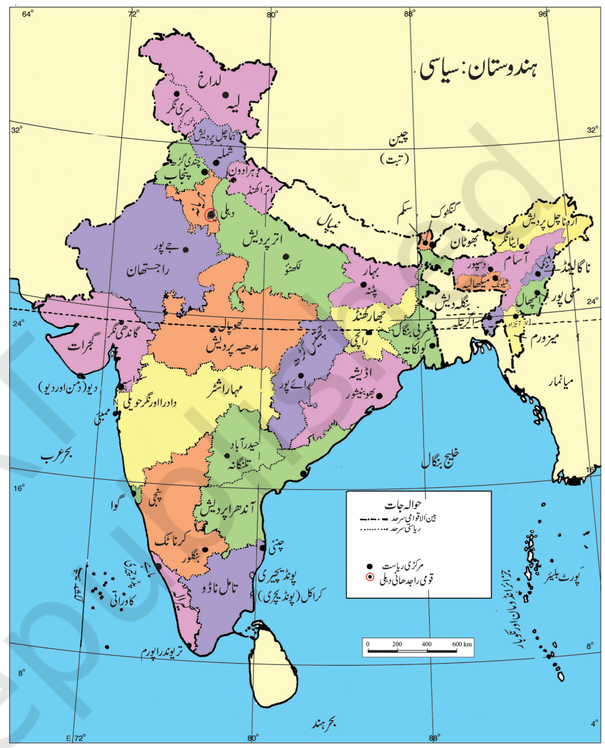
حالانکہ صحت، عوام کے سماجی حالات اور بنیادی آسائشوں پر اتنا ہی منحصر ہے جتنا کہ صحت کی سہولیات پر۔ اس لئے صحت عامہ کی صورتِ حال کو بہتر بنانے کے لئے دونوں پر کام کرنے کی ضرورت ہے۔ اور ایسا کیا بھی جاسکتا ہے نیچے دی گئی مثال کو پڑھئے۔

کیرالا کا تجربہ

1996 میں کیرالا کی حکومت نے اپنے صوبے میں کچھ بڑی تبدیلیاں کیں۔ صوبے کے کل بجٹ کا 40فی صد حصہ پنچایت کو دے دیا گیا۔ اپنی ضرورتوں کے مطابق وہ اسے منصوبہ بند طریقے سے استعمال کرسکتے تھے۔ اس سے گاؤں کے لئے یہ ممکن ہوسکا کہ وہاں کے لئے پانی۔ غذا، تعلیم اور عورتوں کی ترقی کے صحیح منصوبوں کو یقینی بنایا جاسکے۔ اس مقصد کے تحت پانی کی سپلائی کا جائزہ لیا گیا۔ اسکولوں اور آنگن واڑیوں کی کارکردگی کو بہتر بنایا گیا۔ اور گاوؤں کے مخصوص مسائل کو اٹھایا گیا۔ مراکز صحت کی اصلاح کی گئی۔ ان تمام اقدامات نے صورت حال کو بدلنے میں بہت مدد کی۔ ان کوششوں کے باوجود کچھ مسائل جیسے کہ دوائیوں کی قلت۔ اسپتالوں میں کافی بستروں کی کمی۔ ڈاکٹروں کی کمی۔ اب بھی برقرار ہیں اور ان کو دور کئے جانے کی ضرورت ہے۔

مزید تفصیلات کے لیے http://lsgkerala.gov.in/en پر وزٹ کریں۔

آیئے۔ ایک دوسرے ملک کی مثال دیکھیں کہ کس طرح وہ صحت کے مسائل حل کرتے ہیں۔



اوپر ہندوستان کے نقشے میں صوبہ کیرالا کو گلابی رنگ میں دکھایا گیا ھے۔

اس کتاب کے اندر کے حصے (صفحہ۔112) میں ہندوستان کانقشہ بناھے۔ پنسل کا استعمال کرتے ہوئے اس نقشے میں صوبہ کیرالا دکھائیے۔

کوسٹاریکا حکمت عملی (The Costa Rican Approach)

کوسٹاریکا کا شمار وسطی امریکہ کے صحت مند ترین ممالک میں ہوتا ہے۔ اس کی خاص وجہ ان کا آئین ہے۔ چند سال پہلے کوسٹاریکا نے فوج نہ رکھنے کا ایک اہم فیصلہ لیا۔ اس فیصلے نے کوسٹاریکا کی حکومت کو وہ رقم جو کہ فوج پر خرچ کی جاسکتی تھی۔ صحت تعلیم اور عوام کی دوسری بنیادی ضرورتوں پر خرچ کرنے میں مدد دی۔ کوسٹاریکن حکومت کا یہ ماننا ہے کہ ملک کی ترقی کے لیے عوام کا صحت مند ہونا ضروری ہے لہٰذا اپنے عوام کی صحت کا وہ خاص خیال رکھتی ہے۔ یہاں کی حکومت تمام بنیادی سہولیات اور خدمات اپنے ہر شہری کو مہیا کراتی ہے۔ مثال کے طور پر صاف پینے کا پانی، صفائی Sanitation، غذا، مکان وغیرہ کی سہولیات شہریوں کو فراہم ہیں۔ صحت کی تعلیم اہم خیال کی جاتی ہے۔ اور ہر سطح پر صحت کی جانکاری، تعلیم کا ایک ضروری حصہ ہے۔

© NCERT not to be republished

آئین کے ایک اہم حصے میں یہ تحریر کیا گیا ہے کہ یہ ملک کا فرض ہے کہ عوام کے معیار زندگی اور غذائیت کی سطح اوپر اٹھائی جائے اور صحت عامہ کو بہتر بنایا جائے۔

مشق

1۔ اس سبق میں آپ نے پڑھا کہ صحت بیماری کے مقابلے میں ایک وسیع تصور رکھتی ہے۔ دستور کے اس اقتباس کو دیکھیے اور معیار زندگی، 'living Standard'اور 'صحت عامّہ' "Public Health" کو اپنے الفاظ میں واضح کیجیے۔

2۔ وہ کون سے مختلف طریقے ہیں۔ جن کے ذریعے حکومت سب کے لیے صحت مہیا کرانے کے اقدامات کرسکتی ہے۔

3۔ آپ اپنے علاقے میں عوامی خدمات، صحت اور نجی خدمات صحت میں کیا فرق دیکھتے ہیں۔ نیچے دی گئی جدول کا استعمال کرتے ہوئے ان میں مقابلہ اور موازنہ کیجیے۔

سہولیات	خدمات کی قیمت	خدمات کی دستیابی
نجی		
عوامی		

4۔ پانی اور صفائی کی حالت میں سدھار سے بہت سی بیماریوں پر کنٹرول پایا جاسکتا ہے۔ مثالوں کی مدد سے سمجھائیے۔

پائدار ترقیاتی ہدف
www.in.undp.org

فرہنگ

عوامی (Public): وہ اعمال یا خدمات جو کہ کسی ملک کے عام لوگوں کے لیے ہوں اور زیادہ تر اس کا انتظام حکومت کی طرف سے کیا جاتا ہے۔ اس میں ٹیلی فون، اسکول، اسپتال وغیرہ کی خدمات شامل ہیں۔ عوام ان خدمات کی جانچ کرسکتے ہیں اور ان کی ناکارکردگی پر سوالات بھی اٹھا سکتے ہیں۔

نجی (Private): وہ اعمال یا خدمات جو کسی فرد یا کمپنی کے ذریعے اپنے ذاتی فائدے کے لیے انجام دیئے جائیں۔

طبی سیاح (Medical Tourist): اس کا مطلب وہ غیرملکی لوگ ہیں جو ہمارے ملک میں خاص طور سے طبی علاج کی خاطر اُن اسپتالوں میں آتے ہیں۔ جہاں اعلی معیاری سہولیات ان کے اپنے ملک کے مقابلے میں کم قیمت میں فراہم کی جاتی ہیں۔

وبائی بیماریاں: وہ بیماریاں جو کہ مختلف طریقوں سے ایک شخص سے دوسرے شخص تک پھیلتی ہیں جیسے کہ پانی، غذا اور ہوا وغیرہ کے ذریعہ۔

او.پی.ڈی.(OPD): یہ آوٹ پیشنٹ ڈپارٹمنٹ (Out Patient Department) کی چھوٹی شکل ہے۔ اسپتال میں یہ وہ جگہ ہے جہاں مریض کو کسی خاص وارڈ میں داخل کرنے سے پہلے علاج کے لیے لایا جاتا ہے۔

© NCERT not to be republished