سرکاری رپورٹ

صوبائی اسمبلی پنجاب

مباحثات 2018

سرکاری رپورٹ

صوبائی اسمبلی پنجاب

مباحثات 2018

(سوموار 10، منگل، 11، بدھ 12، جمعرات 13، جمعتہ المبارک، 14-دسمبر 2018)

(یوم الاثنین 2، یوم الثلاثہ 3، یوم الاربعاء 4، یوم الخمیس 5، یوم الجمع 6-ربیع الثانی 1440ھ)

سترہویں اسمبلی: پانچواں اجلاس

جلد 5 (حصہ دوئم) : شمارہ جات : 6 تا 10

صوبائی اسمبلی پنجاب

مباحثات

مندرجات

پانچواں اجلاس

سوموار،10۔دسمبر 2018

جلد 5 : شمارہ 6

نمبر شمار	مندرجات	صفحہ نمبر
1۔	ایجنڈا ------------	365
2۔	تلاوت قرآن پاک وترجمہ ------------	367
3۔	نعت رسول مقبولﷺ ------------	368
	تعزیت	
4۔	معزز وزیر جناب محمد جہانزیب خان کھچی کی والدہ ماجدہ اور معزز ممبر اسمبلی چودھری محمد عدنان کے دادا کی وفات پر دعائے مغفرت ------------	369

نمبر شمار	مندرجات		صفحہ نمبر
	سوالات (محکمہ جات پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر اور سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن)		
5۔	نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات	------------	369
6۔	نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات (جوایوان کی میز پر رکھے گئے)	------------	407
7۔	غیر نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات	------------	416
	توجہ دلاؤ نوٹس		
8۔	سیالکوٹ: تھانہ بمبانوالہ میں شہری کی ہلاکت سے متعلقہ تفصیلات	------------	439
9۔	سیالکوٹ: تھانہ مرادپور موضع کالا گھمناں کپوروالی میں ڈکیتی سے متعلقہ تفصیلات	------------	441
10۔	نارووال: موضع کوٹ نیناں کے مین بازار میں ڈاکوؤں کی فائرنگ و دیگر متعلقہ تفصیلات	------------	443
	پوائنٹ آف آرڈر		
11۔	گوجرانوالہ میں ہائی کورٹ بنچ بنانے کے حوالے سے قرار داد ایجنڈے پر لانے کا مطالبہ	------------	445
	تحاریک التوائے کار		
12۔	ٹریفک پولیس کی نااہلی کی وجہ سے گجرات اور صوبہ بھر میں فضائی آلودگی اور سموگ میں اضافہ	------------	446
13۔	کورم کی نشاندہی	------------	447
	سرکاری کارروائی		
	بحث		
14۔	صحت پر عام بحث	------------	447

صفحہ نمبر	نمبر شمار مندرجات
	منگل،11۔دسمبر2018
	جلد 5 : شمارہ 7
501	15۔ ایجنڈا
503	16۔ تلاوت قرآن پاک وترجمہ
504	17۔ نعت رسول مقبول ﷺ
	سوالات (محکمہ جات مال وکالونیز اور سروسز اینڈ جنرل ایڈمنسٹریشن)
505	18۔ نشان زدہ سوالات اوران کے جوابات
519	19۔ غیر نشان زدہ سوالات اوران کے جوابات
	تحاریک التوائے کار
525	20۔ راولپنڈی کے علاقہ میں اٹک آئل ریفائیزی سے عوام کو مسائل کا سامنا
525	21۔ گوجرانوالہ میں غیر رجسٹرڈ سکولوں کی بھرمار
	غیر سرکاری ارکان کی کارروائی
	قرار دادیں (مفاد عامہ سے متعلق)
527	22۔ بھکاریوں کو روزگار فراہم کرنے کا مطالبہ (۔۔۔جاری)
	23۔ ڈومیسائل کے اجراء کو بند کرنے اور
529	قومی شناختی کارڈ کو ہی ڈومیسائل قرار دینے کا مطالبہ
	24۔ پنجاب سیف سٹی اتھارٹی کے نصب کردہ
530	کیمروں کے سسٹم میں بہتری لانے کا مطالبہ
	25۔ زرعی ٹیوب ویلز پر سبسڈی واپس لینے کے فیصلے کو
531	فوری طور پر واپس لینے کا مطالبہ
	26۔ کراچی میں چینی قونصلیٹ پر حملے کی پُرزور مذمت اور
534	حملہ ناکام بنانے پر سکیورٹی فورسز کو خراج تحسین کا پیش کیا جانا

نمبر شمار	مندرجات		صفحہ نمبر
	توجہ دلاؤ نوٹس		
27۔	توجہ دلاؤ نوٹسز نمبر 23 اور 24 بابت تھانہ بمبانوالہ میں شہری کی ہلاکت (۔۔۔جاری)	-----------	538
	پوائنٹ آف آرڈر		
28۔	گوجرانوالہ میں ہائی کورٹ بنچ بنانے کے حوالے سے قرارداد ایجنڈے پر لانے کا مطالبہ (۔۔۔جاری)	-----------	539
29۔	لاہور میں تجاوزات کے خلاف آپریشن کے معاملے پر ایوان کی کمیٹی بنانے کا مطالبہ (۔۔۔جاری)	-----------	543
30۔	خانیوال عدالت کے سامنے دو خواتین کی ہلاکت پر ایکشن لینے کا مطالبہ	-----------	543
31۔	لاہور میں تجاوزات کے خلاف آپریشن کے معاملے پر ایوان میں کمیٹی بنانے کا مطالبہ (۔۔۔جاری)	-----------	544
	زیرو آور نوٹس		
32۔	پرائیویٹ میڈیکل کالجوں کی فیسوں میں اضافے کو واپس لینے کا مطالبہ	-----------	546
33۔	قواعد کی معطلی کی تحریک	-----------	548
	قرارداد		
34۔	سال 2019 کو پاکستان میں انسانی حقوق کی آگاہی کا سال قرار دینے کا مطالبہ	-----------	548
	بدھ، 12۔دسمبر 2018		
	جلد 5 : شمارہ 8		
35۔	ایجنڈا	-----------	553
36۔	تلاوت قرآن پاک و ترجمہ	-----------	555
37۔	نعت رسول مقبول ﷺ	-----------	556
38۔	ڈی جی نیب لاہور کی جانب سے معزز ممبر اسمبلی خواجہ سلمان رفیق کی گرفتاری سے معزز ایوان کو مطلع کرنا	-----------	557

نمبر شمار	مندرجات		صفحہ نمبر
	سوالات (محکمہ جات جیل خانہ جات اور داخلہ)		
39۔	نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات	-----------	558
40۔	غیر نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات	-----------	597
	پوائنٹ آف آرڈر		
41۔	قائد حزب اختلاف جناب محمد حمزہ شہباز شریف کو جہاز سے آف لوڈ کرنا	-----------	609
	تحاریک التوائے کار		
42۔	سرگودھا: پھگھوال کے جنگلات سے لکڑی چوری کے واقعات میں اضافہ	-----------	624
43۔	گوجرانوالہ میں غیر رجسٹرڈ سکولوں کی بھرمار (۔۔۔جاری)	-----------	625
	سرکاری کارروائی		
	مسودات قانون (جو متعارف ہوئے)		
44۔	مسودہ قانون تصادم مفادات کا تدارک پنجاب 2018	-----------	626
45۔	مسودہ قانون حق سرکاری خدمات پنجاب 2018	-----------	626
46۔	مسودہ قانون گھریلو ملازمین پنجاب 2018	-----------	627
47۔	مسودہ قانون سکلز ڈویلپمنٹ اتھارٹی پنجاب 2018	-----------	627
48۔	مسودہ قانون (ترمیم) ٹیکنیکل ایجوکیشن اینڈ ووکیشنل ٹریننگ اتھارٹی پنجاب 2018	-----------	627
49۔	مسودہ قانون (ترمیم) بورڈ آف ٹیکنیکل ایجوکیشن پنجاب 2018	-----------	628
	جمعرات، 13۔دسمبر 2018		
	جلد 5 : شمارہ 9		
50۔	ایجنڈا	-----------	631
51۔	تلاوت قرآن پاک و ترجمہ	-----------	633
52۔	نعت رسول مقبول ﷺ	-----------	634

نمبر شمار	مندرجات		صفحہ نمبر
	سوالات (امداد باہمی، صنعت، تجارت و سرمایہ کاری اور امور نوجوانان و کھیلیں)		
53-	نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات	-----------	635
54-	نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات (جو ایوان کی میز پر رکھے گئے)	-----------	646
55-	غیر نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات	-----------	650
	پوائنٹ آف آرڈر		
56-	قواعد کی معطلی کی تحریک پیش کرنے کی اجازت	-----------	659
57-	کورم کی نشاندہی	-----------	677
	توجہ دلاؤ نوٹس		
58-	(کوئی نوٹس پیش نہ ہوا)	-----------	678
	تحاریک التوائے کار		
59-	سرکاری افسر کا اپنے اختیارات سے تجاوز کر کے شہری کو نقصان پہنچانا	-----------	678
	سرکاری کارروائی		
	بحث		
60-	خواتین کی سماجی حیثیت پر پنجاب کمیشن کی سالانہ رپورٹ بابت سال 2016 پر عام بحث	-----------	680
	جمعۃ المبارک، 14-دسمبر 2018		
	جلد 5 : شمارہ 10		
61-	ایجنڈا	-----------	683
62-	تلاوت قرآن پاک و ترجمہ	-----------	685
63-	نعت رسول مقبول ﷺ	-----------	686
	اعلان		
64-	قواعد انضباط کار صوبائی اسمبلی پنجاب 1997 میں ترمیم کے لئے کمیٹی تشکیل	-----------	687

نمبر شمار	مندرجات		صفحہ نمبر
	تحریک (میعاد میں توسیع)		
65۔	مجلس خصوصی نمبر 2 کی رپورٹ ایوان میں پیش کرنے کی میعاد میں توسیع	-----------	687
	سوالات (محکمہ جات بہبود آبادی، خوراک اور محنت وانسانی وسائل)		
66۔	نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات	-----------	688
67۔	نشان زدہ سوال اور اس کا جواب (جو ایوان کی میز پر رکھا گیا)	-----------	700
68۔	غیر نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات	-----------	701
	تحاریک التوائے کار		
69۔	(کوئی تحریک پیش نہ ہوئی)	-----------	715
	تعزیت		
70۔	معزز ممبر اسمبلی جناب سمیع اللہ خان کے دو بھائیوں کی وفات پر دعائے مغفرت	-----------	715
71۔	قواعد کی معطلی کی تحریک	-----------	715
	قرارداد		
72۔	انسانی حقوق کے حوالے سے سفارتی کامیابی حاصل کرنے پر وفاقی حکومت کو مبارکباد کا پیش کیا جانا	-----------	716
	سرکاری کارروائی		
	بحث		
73۔	خواتین کی سماجی حیثیت پر پنجاب کمیشن کی سالانہ رپورٹ بابت سال 2016 پر عام بحث (۔۔۔جاری)	-----------	726
74۔	قواعد کی معطلی کی تحریک	-----------	739
	قرارداد		
75۔	سانحہ اے پی ایس کے شہداء کو خراج عقیدت پیش کرنا	-----------	740
76۔	اجلاس کے اختتام کا اعلامیہ	-----------	743
77۔	انڈکس		

365

ایجنڈا

برائے اجلاس صوبائی اسمبلی پنجاب

منعقدہ 10-دسمبر 2018

تلاوت قرآن پاک و ترجمہ اور نعت رسول مقبول ﷺ

سوالات

(محکمہ جات پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر اور سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن)

نشان زدہ سوالات اوران کے جوابات

توجہ دلاؤ نوٹس

سرکاری کارروائی

عام بحث

1۔ صحت پر عام بحث

2۔ حیثیت خواتین پر پنجاب کمیشن کی سالانہ رپورٹ بابت سال 2016 پر عام بحث

367

صوبائی اسمبلی پنجاب

سترہویں اسمبلی کا پانچواں اجلاس

سوموار،10۔دسمبر 2018

(یوم الاثنین،2۔ربیع الثانی1440ھ)

صوبائی اسمبلی پنجاب کا اجلاس اسمبلی چیمبرز لاہور میں سہ پہر3بج کر50منٹ پر زیر صدارت جناب سپیکر جناب پرویزالٰہی منعقد ہوا۔

تلاوت قرآن پاک وترجمہ قاری رمضان قادر نے پیش کیا۔

اعوذ باللہ من الشیطن الرجیمo

بِسۡمِ اللّٰہِ الرَّحۡمٰنِ الرَّحِیۡمِo

یٰۤاَیَّتُہَا النَّفۡسُ الۡمُطۡمَئِنَّۃُ ﴿۲۷﴾ ارۡجِعِیۡۤ اِلٰی رَبِّکِ رَاضِیَۃً مَّرۡضِیَّۃً ﴿۲۸﴾ فَادۡخُلِیۡ فِیۡ عِبٰدِیۡ ﴿۲۹﴾ وَ ادۡخُلِیۡ جَنَّتِیۡ ﴿۳۰﴾

سورۃ الفجر آیات24تا30

اے اطمینان پانے والی روح!(27)اپنے پروردگار کی طرف لوٹ چل۔تو اس سے راضی وہ تجھ سے راضی(28)تو میرے(ممتاز)بندوں میں شامل ہو جا(29)اور میری بہشت میں داخل ہو جا(30)

وما علینا الا البلاغo

نعت رسول مقبول ﷺ جناب عابد رؤف قادری نے پیش کی۔

نعت رسول مقبول ﷺ

قسمت میں میری چین سے جینا لکھ دے ڈوبے نہ کبھی میرا سفینہ لکھ دے
جنت تو ٹھکانہ ہے مگر میرے لئے اے کاتب تقدیر مدینہ لکھ دے
تاجدار حرم ہو نگاہ کرم ہم غریبوں کے دن بھی سنور جائیں گے
حامیِ بے کساں کیا کہے گا جہاں آپ کے در سے خالی اگر جائیں گے
کوئی اپنا نہیں غم کے مارے ہیں ہم آپ کے در پہ فریاد لائے ہیں ہم
ہو نگاہ کرم ورنہ چوکھٹ پہ ہم آپ کا نام لے لے کے مر جائیں گے
مئے کشو آؤ آؤ مدینے چلیں دست ساقیؑ کوثر سے پینے چلیں
یاد رکھو اگر اُٹھ گئی اک نظر جتنے خالی ہیں سب جام بھر جائیں گے

تعزیت

معزز وزیر جناب محمد جہانزیب خان کھچی کی والدہ ماجدہ اور معزز ممبر اسمبلی چودھری محمد عدنان کے دادا کی وفات پر دعائے مغفرت

وزیر توانائی(جناب محمد اختر):جناب سپیکر!پوائنٹ آف آرڈر۔ہمارے ایک معزز وزیر جہانزیب کھچی کی والدہ محترمہ کی کل وفات ہوئی ہے۔میری استدعا ہے کہ ان کے لئے دعائے مغفرت کی جائے۔

محترمہ فرح آغا:جناب سپیکر!ہمارے معزز ایم پی اے چودھری محمد عدنان،پی پی۔11 کے دادا فوت ہوئے ہیں ان کے لئے بھی دعائے مغفرت کی جائے۔

(اس مرحلہ پر مرحومین کے لئے دعائے مغفرت کی گئی)

سوالات

(محکمہ جات پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن)

نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات

جناب سپیکر:بسم اللہ الرحمٰن الرحیم۔اب ہم وقفہ سوالات لیتے ہیں۔آج کے ایجنڈے پر محکمہ جات پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن سے متعلق سوالات پوچھے جائیں گے اور ان کے جوابات دیئے جائیں گے۔پہلا سوال چودھری اشرف علی کا ہے۔

چودھری اشرف علی:جناب سپیکر!شکریہ۔سوال نمبر 88 ہے،جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

جناب سپیکر:جی،جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

لاہور:چلڈرن ہسپتال میں بیڈز کی کمی اور ہر ڈویژنل ہیڈ کوارٹر پر نئے چلڈرن ہسپتال بنانے سے متعلقہ تفصیلات

*88:چودھری اشرف علی:کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ چلڈرن ہسپتال لاہور میں صوبہ بھر سے لوگ اپنے بچوں کے علاج کے لئے لاتے ہیں جس کی وجہ سے بیڈز کی کمی واقع ہو جاتی ہے اور لوگوں کو اپنے بچوں کے علاج معالجہ میں سخت دشواری کا سامنا کرنا پڑتا ہے؟

(ب) کیا یہ بھی درست ہے کہ چلڈرن ہسپتال لاہور میں مریض بچوں کی تعداد میں اضافہ کی وجہ سے متعلقہ سٹاف پوری توجہ نہیں دے سکتا اور بہت سے بچے وفات پا جاتے ہیں؟

(ج) کیا یہ بھی درست ہے کہ فیصل آباد اور گوجرانوالہ میں چلڈرن ہسپتال بنانے کے لئے PC-1 منظور ہو چکے ہیں؟

(د) کیا یہ بھی درست ہے کہ حکومت ہر ڈویژنل ہیڈ کوارٹر پر ایک چلڈرن ہسپتال بنانے کا ارادہ رکھتی ہے؟

(ہ) اگر جز ہائے بالا کا جواب اثبات میں ہے تو یہ منصوبے کب تک شروع کر دیئے جائیں گے اگر نہیں تو وجوہات سے آگاہ فرمائیں؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) یہ درست ہے کہ چلڈرن ہسپتال لاہور میں صوبہ بھر سے لوگ اپنے بچوں کو علاج کے لئے لے کر آتے ہیں اور چلڈرن ہسپتال پوری کوشش کرتا ہے کہ ان تمام بچوں کو صحت کی بہتر سہولیات مہیا کی جائیں۔ بعض اوقات مریضوں کی تعداد دستیاب بستروں کی تعداد سے بڑھ جاتی ہے لیکن ہسپتال کی انتظامیہ پوری کوشش کرتی ہے کہ مریض بچوں کو بہتر علاج معالجہ کی سہولیات مہیا کی جائیں۔ یہ بتانا ضروری ہے کہ چلڈرن ہسپتال لاہور 1100 بیڈز پر مشتمل ہے جو کہ اپنی نوعیت کا بہت بڑا ہسپتال ہے۔

(ب) چلڈرن ہسپتال لاہور میں مریض بچوں کی تعداد میں اضافہ کے باوجود متعلقہ سٹاف پوری توجہ سے بہترین طبی سہولیات مہیا کرنے کی کوشش کرتا ہے۔

(ج) یہ درست ہے کہ چلڈرن ہسپتال فیصل آباد کا Phase-I مکمل ہو چکا ہے ایمرجنسی بلاک، ڈائگناسٹک بلاک، اُوپی ڈی اور 200 بستر پر مشتمل inpatient block فنکشنل ہے۔ یہ منصوبہ 1500 ملین روپے کی خطیر رقم سے مکمل ہوا۔ تاہم یہ درست نہ ہے کہ گوجرانوالہ میں چلڈرن ہسپتال بنانے کے لئے PC-I منظور ہو چکا ہے۔

(د) لاہور، فیصل آباد اور ملتان میں چلڈرن ہسپتال قائم ہو چکے ہیں۔ بہاولپور میں کوریا کی مدد سے ہسپتال بنانے کا منصوبہ منظور ہو چکا ہے۔ جس پر موجودہ حکومت کی منظوری

کے بعد ایگریمنٹ سائن کیا جائے گا۔ معزز ایوان کو یہ بتانا ضروری ہے کہ حکومت پنجاب نے اٹک، میانوالی، بہاولنگر، لیّہ اور راجن پور میں 200 بستروں کے Mother and Child Hospital بنانے کے لئے رقوم مالی سال 19-2018 میں مختص کر دی ہیں جن میں 70 بستر بچوں کے لئے مختص ہوں گے۔

(ہ) جواب جز (د) میں وضاحت کر دی گئی ہے۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے؟

چودھری اشرف علی: جناب سپیکر! جز (الف) کا جو جواب یہاں پر دیا گیا ہے اس میں یہ تحریر کیا گیا ہے کہ:

"یہ درست ہے کہ چلڈرن ہسپتال لاہور میں صوبہ بھر سے لوگ اپنے بچوں کو علاج کے لئے لے کر آتے ہیں اور چلڈرن ہسپتال پوری کوشش کرتا ہے کہ ان تمام بچوں کو صحت کی بہتر سہولیات مہیا کی جائیں۔ بعض اوقات مریضوں کی تعداد دستیاب بستروں کی تعداد سے بڑھ جاتی ہے۔"

اسی جواب کے آخر میں لکھا گیا ہے کہ:

"یہ بتانا ضروری ہے کہ چلڈرن ہسپتال لاہور 1100 بیڈز پر مشتمل ہے۔"

جناب سپیکر! جواب میں بتایا گیا ہے کہ 1100 بیڈز پورے صوبہ کے بچوں کو علاج معالجہ کی سہولتیں فراہم کرنے کے لئے ناکافی ہیں اسی وجہ سے بعض اوقات مریضوں کی تعداد دستیاب بستروں سے بڑھ جاتی ہے تو کیا حکومت اس ہسپتال کو اپ گریڈ کرنے کا ارادہ رکھتی ہے، بستروں کی تعداد بڑھانے کا ارادہ رکھتی ہے اور جب مریضوں کی تعداد بستروں سے زیادہ ہو جاتی ہے تو پھر مریضوں کو کس طرح سے facilitate کیا جاتا ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! 1100 بستروں پر مشتمل ہسپتال ایک بہت بڑا ہسپتال ہوتا ہے، خاص طور پر بچوں کے حوالے سے چلڈرن ہسپتال ایک بہت بڑا ہسپتال ہے۔ بڑوں کے مقابلے میں ہمیں بچوں کے لئے زیادہ ڈاکٹروں اور نرسوں کی ضرورت پڑتی ہے کیونکہ عام طور پر ہسپتال میں جو بچے آتے ہیں وہ serious ہوتے ہیں اور اسی وجہ سے ان کی طرف زیادہ توجہ دینی پڑتی ہے۔ چلڈرن ہسپتال میں 1100 بیڈز کے باوجود بعض دفعہ overflow ہوتا ہے۔ یہ واحد

ہسپتال نہیں بلکہ سارے ہسپتالوں میں آج کل اسی طرح کے حالات ہیں۔ چلڈرن ہسپتال لاہور کے اندر کچھ ایسی specialties ہیں کہ جو باقی ہسپتالوں میں موجود نہیں اور اسی وجہ سے یہاں زیادہ بچے آتے ہیں۔ چلڈرن ہسپتال لاہور کے پاس جگہ موجود ہے اور میں یہاں پر number of beds بڑھانے کے حوالے سے Dean کے ساتھ تفصیلی discussion کر چکی ہوں۔ انہوں نے مجھے کہا کہ اس وقت ہمارے پاس جتنا سٹاف ہے اس کے مطابق ہم ابھی beds کی تعداد میں اضافہ نہیں کر سکتے۔ البتہ میں آپ کی وساطت سے معزز ممبر کو بتانا چاہوں گی کہ ہم مختلف جگہوں پر بچوں کے لئے نئے ہسپتال بنا رہے ہیں۔ اسی طرح مدر اینڈ چائلڈ کیئر کے لئے بھی نئے ہسپتال بنائے جا رہے ہیں۔ فیصل آباد اور ملتان میں چلڈرن ہسپتال پوری طرح سے کام کر رہے ہیں۔ فیصل آباد میں indoor کے مریضوں کے لئے 200 بستر ہیں اور 50 بستر ایمرجنسی کے لئے مختص کئے گئے ہیں۔ یہ مسئلہ صرف چلڈرن ہسپتال لاہور کا نہیں بلکہ سارے چلڈرن ہسپتالوں میں ہمارے 100 فیصد بستر occupied رہتے ہیں۔ فیصل آباد چلڈرن ہسپتال میں nine specialties ہیں۔ آؤٹ ڈور کے اندر روزانہ اڑھائی ہزار مریض آتے ہیں اور تقریباً 300 سے لے کر 400 مریض ایمرجنسی میں روزانہ آتے ہیں۔ چلڈرن ہسپتال ملتان میں بھی اسی طرح کے حالات ہیں۔ ان حالات کو مدنظر رکھتے ہوئے ہمیں مزید نئے ہسپتال بنانے پڑیں گے۔

جناب سپیکر: ڈاکٹر صاحبہ! اگر آپ existing ہسپتالوں کو وسعت دے دیں، ان کی extension کر لیں تو لاہور کے چلڈرن ہسپتال پر بوجھ کم ہو جائے گا۔ پچھلے دس سالوں میں نئے ہسپتال بنائے جانے چاہئے تھے لیکن ایسا نہیں ہوا جس کی وجہ سے یہ مسائل پیدا ہو رہے ہیں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! تقریباً ہر بڑے ہسپتال میں شعبہ اطفال ہوتا ہے۔ میو ہسپتال میں شعبہ اطفال 200 بستروں پر مشتمل ہے۔ اسی طرح گنگا رام ہسپتال کا اپنا شعبہ اطفال ہے۔

جناب سپیکر: چودھری اشرف علی کا سوال بہت اچھا ہے۔ وقفہ سوالات کا مقصد بھی یہی ہوتا ہے کہ اصلاح کا پہلو اُجاگر کریں۔ جب آپ پالیسی بنائیں تو کوشش کریں کہ لاہور کے ہسپتالوں پر بوجھ کم ہو سکے۔ لاہور کے ہسپتالوں پر مریضوں کا بوجھ اس لئے ہے کہ ہمارے دُور کے اضلاع میں صحت کی بہتر سہولتیں میسر نہیں ہیں۔ آپ اپنے existing چلڈرن ہسپتالوں میں بستروں کی تعداد اور صحت کی سہولتوں کو double کریں اور دوسرا جہاں پر ہسپتال نہیں ہیں وہاں پر نئے ہسپتال بنائیں

جائیں۔اب لیّہ سے مریض کولاہور لانا خاصا مشکل کام ہے۔پچھلے دس سالوں کی خرابیوں کو آپ نے دُور کرنا ہے۔کام تو بہت زیادہ ہے لیکن کرنا تو ہے۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں عرض کروں گی کہ ہم نے پانچ نئے ہسپتال بنانے کا اعلان کیاہے اور وہ سارے ہسپتال دُور دراز علاقوں میں بنائے جائیں گے۔میانوالی،اٹک،بہاولنگر،لیّہ اور راجن پور میں مدر اینڈ چائلڈ کیئر ہسپتال بنائے جائیں گے اور ہر ہسپتال کے اندر 70 بستر ہوں گے۔آپ بالکل صحیح فرما رہے ہیں کہ ہمیں ہسپتالوں میں زیادہ سے زیادہ بستروں کی ضرورت ہے۔ہمیں احساس ہے کہ ہسپتال بہت زیادہ overcrowded ہیں ،بستر بہت کم ہیں اس لئے ہمیں جلداز جلد نئے ہسپتال بنانے پڑیں گے۔انشاء اللہ تعالیٰ میں تمام ہسپتالوں کی انتظامیہ سے بات کر کے کوشش کروں گی کہ جلد از جلد شعبہ اطفال کے بستروں کی تعداد میں اضافہ کر دیا جائے۔

چودھری اشرف علی: جناب سپیکر! جز(ج) کا جواب دیتے ہوئے بتایا گیاہے کہ:

> "یہ درست ہے کہ چلڈرن ہسپتال فیصل آباد کا phase-I مکمل ہو چکا ہے۔ایمر جنسی بلاک،ڈائگناسٹک بلاک،او پی ڈی اور 200 بستر پر مشتمل Inpatient Block functional ہے۔یہ منصوبہ 1500 ملین روپے کی خطیر رقم سے مکمل ہوا۔تاہم یہ درست نہ ہے کہ گوجرانوالہ میں چلڈرن ہسپتال بنانے کے لئے PC-I منظور ہو چکا ہے۔"

جناب سپیکر! معزز وزیر صاحبہ نے فرمایا ہے کہ لاہور کا چلڈرن ہسپتال already بہت بڑا ہے یعنی 1100 بستروں پر مشتمل ہے اور اسے یہ اپ گریڈ کرنے کا ارادہ نہیں رکھتے البتہ وہ دوسرے شہروں میں نئے ہسپتال بنانے کا ارادہ رکھتے ہیں۔

جناب سپیکر! جواب میں بتایا گیاہے کہ گوجرانوالہ میں چلڈرن ہسپتال بنانے کے لئے PC-I منظور نہیں ہوا۔کیا دوسرے اضلاع کے بچوں اور گوجرانوالہ کے بچوں کو facilitate کرنے کے لئے حکومت کا کوئی ایسا منصوبہ ہے اور کیا وہ مستقبل قریب میں گوجرانوالہ میں بچوں کا ہسپتال بنانے کا ارادہ رکھتی ہے؟

جناب سپیکر: چودھری اشرف علی! وہ already بتاچکی ہیں کہ آہستہ آہستہ نئے ہسپتال بنائیں گے اور پہلے سے موجود ہسپتالوں میں شعبہ اطفال کے مریضوں کے لئے بستروں میں اضافہ کیا جائے گا۔

چودھری اشرف علی: جناب سپیکر! میں specifically گوجرانوالہ کے حوالے سے پوچھ رہا ہوں کہ کیا حکومت وہاں پر چلڈرن ہسپتال بنانے کا ارادہ رکھتی ہے؟ میں نے یہ سوال in good faith دیا ہے اور یہ کوئی point scoring نہیں ہے۔

جناب سپیکر: آپ ٹھیک کہہ رہے ہیں، آپ کے سوالات بڑے اچھے ہوتے ہیں اور یہ ہمارے لئے توجہ دلاؤ نوٹس ہے کیونکہ واقعی ہسپتالوں میں یہ shortfalls ہیں۔ یہ shortfalls اور ساری خرابیاں پچھلے دس سالوں کی ہیں۔

چودھری اشرف علی: جناب سپیکر! گوجرانوالہ میں جو میڈیکل کالج بنایا گیا ہے اس کے ساتھ 450 بستروں پر مشتمل ایک ٹیچنگ ہسپتال بن رہا ہے۔ مجھے وزیر صاحبہ بتادیں کہ کیا اس میں شعبہ اطفال رکھا ہوا ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! گوجرانوالہ ٹیچنگ ہسپتال میں شعبہ اطفال موجود ہے۔ جہاں تک گوجرانوالہ میں چلڈرن ہسپتال بنانے کے لئے PC-I کا تعلق ہے تو میں عرض کرتی ہوں کہ اگلے بجٹ میں ہم اس کو شامل کریں گے۔

جناب سپیکر! میں نے ابھی پچھلے دنوں گوجرانوالہ ہسپتال کا visit کیا ہے۔ گوجرانوالہ ہسپتال کی عمارت میں 10 سے 15 فیصد کمی ہے اور میں نے ہدایت کی ہے کہ جلد از جلد یہ کمی پوری کی جائے۔ انشاء اللہ ہم وہاں پر بستروں کی تعداد میں بھی اضافہ کر دیں گے۔

جناب سپیکر: تھوڑی سی خاموشی اختیار کی جائے۔ جی، محترمہ!

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! وہاں پر جلد از جلد beds increase کر دیں گے۔

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! محترمہ نے ابھی فرمایا ہے کہ مختلف اضلاع میں child and mother care کے پانچ ہسپتال بنانے جا رہے ہیں۔ میرا ضمنی سوال یہ ہے کہ یہ اس حکومت کا initiative ہے یا پچھلی حکومت کی طرف سے یہ initiative already لیا جاچکا تھا؟

جناب سپیکر! دوسری بات یہ ہے کہ ہوائی قلعے تعمیر کرنے سے تو یہ مسائل حل نہیں ہوں گے کیونکہ رائی کے پہاڑ بنانے سے اصل پہاڑ نہیں بن جاتے۔

جناب سپیکر: جی، منسٹر صاحبہ!

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! پچھلی حکومت کی طرف سے ایسا کوئی initiative نہیں لیا تھا لہذا یہ غلط بات ہے کیونکہ PC-1 بھی نہیں تھا۔ ہم نے آکر پانچ اضلاع میں یہ ہسپتال بنانے کا decide کیا ہے اُس سے پہلے تو آپ کو پتا ہے کہ سب کچھ لاہور میں بنتا تھا اب ہم لاہور سے باہر بنانے لگے ہیں۔

جناب محمد طاہر پرویز: جناب سپیکر! یہاں پر چونکہ میرے شہر فیصل آباد کا ذکر کیا گیا ہے جز (ج) کے جواب میں لکھا ہوا ہے کہ یہ درست ہے کہ چلڈرن ہسپتال فیز۔1 مکمل ہو چکا ہے۔ ایمرجنسی بلاک، ڈائگناسٹک بلاک، اوپی ڈی اور 200 بستر پر مشتمل inpatient block فنکشنل ہے۔ اس جواب کے حوالے سے وزیر صحت سے میرا ضمنی سوال ہے کہ وہاں سے 200 چھوٹے ملازمین کو کس بنیاد پر فارغ کیا گیا ہے؟

جناب سپیکر: جی، منسٹر صاحبہ!

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! یہ ہسپتال fully functional ہے۔ ہم جس دن سے آئے ہیں ہم لوگوں کو نوکریاں دے رہے ہیں لوگوں کو نکال نہیں رہے۔

جناب سپیکر! میں آپ کو یہ بھی بتاتی چلوں کہ آپ کے سامنے ہے کہ جس دن سے ہم آئے ہیں چھ ہزار سے زائد ڈاکٹرز مختلف اضلاع کے اندر منتقل ہو رہے ہیں اور اڑھائی ہزار نرسز کو بھیجا گیا ہے۔ اس وقت پنجاب پبلک سروس کمیشن کے اندر 584 فارماسسٹ، 913 اسسٹنٹ پروفیسر اور ایسوسی ایٹ پروفیسر اور دو ہزار نرسز کی پوسٹیں بھرتی کے لئے گئی ہوئی ہیں جس میں ہم اس مرتبہ میل نرسز کو بھی بھرتی کر رہے ہیں ہم تو میرٹ کے اوپر نوکریاں دینے کی مسلسل کوشش کر رہے ہیں کیونکہ ہمیں instructions ہیں کہ میرٹ کے اوپر نوکریاں دیں تو ہم پنجاب پبلک سروس کمیشن اور این ٹی ایس کے ذریعے یہ process کر رہے ہیں۔ ہم نے 14 ہزار پوسٹوں پر بھرتی کا ٹینڈر این ٹی ایس کو دے دیا ہے جو کل clear ہو جائے گا۔ اس کے ساتھ ساتھ ہم

13ہزار800 پوسٹیں اگلے چودہ دن میں announce کر رہے ہیں تو میں آپ کو یہ request کرنے لگی ہوں کہ ہم ساری پوسٹیں اخبارات میں باقاعدہ advertise کریں گے۔لوگ اشتہار کے مطابق آکر نوکریاں لیں گے اور یہ نوکریاں پکی ہوں گی یعنی کسی کے سر پر تلوار نہیں لٹکی ہوگی کہ میں آج نکالا گیا یا کل نکالا گیا۔ شکریہ

جناب سپیکر: جی، اگلا سوال محترمہ کنول پرویز چودھری!

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! سوال نمبر 139 ہے، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

(معزز ممبر نے محترمہ کنول پرویز چودھری کے ایماء پر طبع شدہ سوال دریافت کیا)

جناب سپیکر: جی، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

لاہور: کرول گھاٹی ہسپتال میں میٹرنٹی اینڈ جنرل آؤٹ ڈور کے فنکشنل ہونے سے متعلقہ تفصیلات

*139: محترمہ کنول پرویز چودھری: کیا وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) لاہور کے علاقہ کرول گھاٹی (ٹبہ قلعہ خزانہ) یونین کونسل نمبر 134 میں گورنمنٹ ہسپتال برائے میٹرنٹی اینڈ جنرل آؤٹ ڈور فنکشنل ہو چکا ہے؟

(ب) یہ ہسپتال کل کتنی لاگت سے کب تعمیر کیا گیا؟

(ج) موجودہ سٹاف ڈاکٹر و ٹیکنیکل سٹاف کی تعداد علیحدہ علیحدہ فراہم کریں؟

(د) اگر یہ ہسپتال فنکشنل نہیں ہے تو کتنے عرصہ تک باقاعدہ کام شروع کر دے گا، تفصیل سے آگاہ فرمائیں؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) جی، ہاں! یہ درست ہے کہ لاہور کے علاقہ کرول گھاٹی (ٹبہ قلعہ خزانہ) یونین کونسل 134 میں گورنمنٹ ہسپتال برائے میٹرنٹی اینڈ جنرل آؤٹ ڈور فنکشنل ہو چکا ہے اور روزانہ کی بنیاد پر اوسطاً 80 مریضوں کا علاج کیا جا رہا ہے۔

(ب) اس ہسپتال کی بلڈنگ کی لاگت 33.455 ملین روپے آئی ہے۔ اس ہسپتال کو سال 18-2017 میں تعمیر کیا گیا تھا۔

(ج) اس ہسپتال کو فنکشنل کرنے کے لئے ٹوٹل 35 ملازمین کی SNE منظور کی گئی تھی۔ کاپی ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(د) ہسپتال کا آؤٹ ڈور مکمل طور پر فنکشنل ہے۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے؟

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! محترمہ وزیر صحت نے بتایا کہ 39 پوسٹیں منظور ہوئی تھیں اور 23 لوگ یہاں پر کام کر رہے ہیں میں ایک دفعہ دوبارہ confirmation چاہتی ہوں کہ کیا یہ 23 کے 23 لوگ اس وقت ہسپتال میں کام کر رہے ہیں یا ان میں سے بھی اب کچھ لوگ غیر حاضر ہیں؟

جناب سپیکر: جی، وزیر صحت!

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! کرول گھاٹی میٹرنٹی ہسپتال 25 بیڈ کا ہے۔ یہ ہسپتال آج سے اڑھائی تین مہینے پہلے hand over کیا گیا اس کی ایس این ای 35 لوگوں پر مشتمل ہے اُن 35 لوگوں میں سے جواب میں جو ذکر کیا گیا ہے وہ سارے لوگ یہاں پر کام کر رہے ہیں۔ ہمارے لوگوں نے تین دفعہ جا کر اُن کو باقاعدہ چیک کیا ہے وہاں پر مریض بھی دیکھے جا رہے ہیں اور اس وقت وہاں out door بھی proper functional ہے۔

جناب سپیکر! میں یہاں پر یہ clear کرتی چلی جاؤں کہ وہ چونکہ میٹرنٹی ہسپتال ہے تو وہاں پر آپریشن کرنے ہمارے لئے اس لئے مشکل ہوا ہے کہ اینستھیزیا کا بہت بڑا مسئلہ ہے۔ ہم اینستھیزسٹ کا ایک نیا پول اور ایک نیا package بنا رہے ہیں جن کی تنخواہیں ہمیں بڑھانی پڑیں گی وہ ہم کیبنٹ کی میٹنگ میں لے کر جا رہے ہیں کیونکہ جب تک اینستھیزیا کا بندہ موجود نہ ہو تو کسی قسم کا آپریشن کرنا ناممکن ہوتا ہے اس لئے وہاں out door اور normal deliveries کی services دی جا رہی ہیں اور اینستھیزسٹ کی posting کے بعد وہاں پر انشاء اللہ آپریشن بھی کئے جائیں گے۔

جناب سپیکر: جی، محترمہ! میرا خیال ہے کہ اس کو جلدی اس لئے کرنا چاہئے کہ آپ کے پاس اینستھیزسٹ بہت کم ہیں۔ پچھلے 10 سالوں میں ان کی تنخواہیں تین گنا رکھتے تو لوگ اس سائیڈ پر آتے۔ Unfortunately پورے پنجاب میں ان کی shortage ہے۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! اس وقت اینستھیزیا کی 45 فیصد خالی اسامیاں پڑی ہیں اُس کی وجہ یہ ہے کہ ہمارے پاس enough trained اینستھیزسٹ اس لئے موجود نہیں ہے کہ جب اینستھیزسٹ ایک دفعہ trained ہو جاتا ہے اُس کے لئے انگلینڈ یا سعودی عرب میں without any entrance exam کام حاصل کرنا آسان ہوتا ہے۔

جناب سپیکر: جی، محترمہ! میں تو کہتا ہوں کہ انگلینڈ سے کوئی اینستھیزسٹ لے کر آئیں اور اُن سے اپنے لوگوں کو trained کریں کیونکہ یہاں پر یہ بہت بڑا مسئلہ ہے۔ ہم پہلے بھی اپنے لوگوں کی training کے لئے انگلینڈ سے اینستھیزسٹ لے کر آئے تھے تو آپ بھی یہ چیز کیبنٹ میں رکھیں کیونکہ ان کے بغیر ہسپتال proper functional نہیں ہو سکتے اور آپ اس چیز کو سمجھتی ہیں کیونکہ آپ خود ڈاکٹر ہیں تو کابینہ میں اس کو first priority پر رکھیں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! ٹھیک ہے۔

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! میں نے بڑا categorically question پوچھا تھا میں دوبارہ پوچھ لیتی ہوں۔۔۔

جناب سپیکر: اب تو overall پوری بات ہو گئی ہے۔ چلیں، ایک ضمنی سوال کر لیں۔

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! میں نے پوچھا تھا کہ 35 لوگوں کی SNE prove ہوئی تھی جس میں سے لسٹ کے مطابق 23 لوگ کام کر رہے ہیں تو میرا پہلا ضمنی سوال یہ تھا کہ کیا یہ 23 کے 23 لوگ کام کر رہے ہیں یا ان میں سے بھی کچھ لوگ غیر حاضر ہیں۔

جناب سپیکر! دوسری بات یہ ہے کہ محترمہ منسٹر ہیلتھ نے خود ہی بتا دیا کہ وہاں پر اینستھیزیا کا ڈاکٹر نہیں ہے۔

جناب سپیکر! میں کہتی ہوں کہ وہاں پر pediatricians بھی نہیں ہیں اور ظاہر ہے pediatrician بچوں کا ڈاکٹر ہوتا ہے تو میٹرنٹی ہسپتال میں pediatricians نے نوزائیدہ بچوں کو فوری طور check کرنا ہوتا ہے۔ یہاں پر سکیورٹی گارڈ اور نائب قاصد کی SNE prove نہیں ہے جس کی وجہ سے یہاں پر نائب قاصد کا کوئی نام و نشان نہیں ہے۔

جناب سپیکر! آخری بات یہ ہے کہ یہ جواب SNE کے ساتھ قطعی طور پر match نہیں کرتا۔ میرا سوال یہ ہے کہ SNE جو approve ہوتی ہے کیا اس پر قانون کے مطابق عمل کرنا محکمہ کے لئے bounding ہوتا ہے۔ یہ جو SNE approve ہوتی ہے اس کے علاوہ کسی کو خود سے اپنے behalf پر appoint کر سکتے ہیں approved SNE کہاں جاتی ہے؟

جناب سپیکر: چلیں ٹھیک ہے۔ Bounding نہیں binding ہوتا ہے۔ جی، وزیر صاحبہ!

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر/ سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں نے یہ ہسپتال نہیں بنایا بلکہ یہ ان کی حکومت نے بنایا اور SNE بھی انہوں نے بنائی تھی۔ میں ان کو یہ بھی بتاتی ہوں کہ aggression ہر جگہ ہے۔ یہ میاں محمد شہباز شریف نے بنوایا تھا اور یہ SNE انہی کی بنی ہوئی ہے۔

جناب سپیکر! میں آپ کو صرف یہ بتانا چاہتی ہوں کہ pediatrician کا جہاں تک تعلق ہے۔ اگر آپ کہیں delivery کا کام کر رہے ہیں جیسا کہ BHUs میں ہو رہا ہے۔ وہاں ہر جگہ pediatrician available نہیں ہوتا اہم یہ چیز ہے کہ بچے کو resuscitate کرنے کا طریقہ ہر obstetrician کو آتا ہے۔

جناب سپیکر! میں ایک obstetrician ہوں۔ اگر ایک بچہ serious ہو جائے تو patient has to be shifted میں آپ کو clear کرتی ہوں کہ جہاں تک pediatricians کا تعلق ہے پچھلی حکومت نے pediatricians لئے نہیں ہم نے آتے ساتھ ہی ان کی posts کو advertise کیا ہے اور انشاء اللہ اب ہم لگا دیں گے آپ فکر نہ کریں۔

جناب سپیکر: جی، ٹھیک ہے۔ اگلا سوال محترمہ شاہین رضا کا ہے۔ جی، محترمہ!

محترمہ شاہین رضا: جناب سپیکر! سوال نمبر 148 ہے۔ جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

جناب سپیکر: جی، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

گوجرانوالہ: وزیر آباد انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی کے فنکشنل نہ ہونے سے متعلقہ تفصیلات

*148: محترمہ شاہین رضا: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ وزیر آباد انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی ضلع گوجرانوالہ جو کہ کثیر رقم خرچ کر کے بنایا گیا ہے مگر ابھی تک پوری طرح سے فنکشنل نہیں ہوا۔اس میں ماہر ڈاکٹر سرجری اور انجیو گرافی کے لئے تعینات کئے گئے ہیں اور نہ ہی جدید طرز کی طبی مشینری فراہم کی گئی ہے؟

(ب) کیا حکومت اس ادارے کی جو missing facilities ہیں فوراً فراہم کرنے اور اس کو مکمل طور پر فنکشنل کرنے کا ارادہ رکھتی ہے کیونکہ یہ گوجرانوالہ، سیالکوٹ، گجرات اور منڈی بہاؤالدین کی عوام کے لئے بے حد ضروری ہے؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) یہ درست ہے کہ وزیر آباد انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی، وزیر آباد تقریباً 1700 ملین روپے خرچ کر کے بنایا گیا ہے۔ یہ ہسپتال جون 2018 سے مکمل طور پر فنکشنل ہو چکا ہے اور اس میں سرجری اور انجیو گرافی کے ماہر ڈاکٹر تعینات ہیں۔اس میں اس وقت انجیو گرافی اور دل کے آپریشن ہو رہے ہیں اور اس میں جدید طرز کی طبی مشینری بھی فراہم کی جا چکی ہے۔اس ضمن میں نومبر 2018 تک 25 کارڈیک سرجری آپریشن اور 751 انجیو گرافی ہو چکے ہیں۔ تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ب) وزیر آباد انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی کی منظور شدہ لاگت 1726.327 ملین ہے۔اس پر اب تک 1611.577 ملین خرچ ہو چکے ہیں جبکہ 92.936 ملین 19-2018 کے لئے مختص کئے گئے ہیں۔ نگران وزیر اعلیٰ پنجاب نے انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی وزیر آباد کا افتتاح بتاریخ 22۔جولائی 2018 کو کیا ہے جس کے بعد وزیر آباد انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی میں اب 100 بیڈز فنکشنل ہیں۔تاحال حکومت کو missing facilities کا کوئی منصوبہ موصول نہیں ہوا۔ جیسے ہی کوئی missing facilites یا اپ گریڈیشن کا منصوبہ موصول ہو گا اس کو منظوری کے لئے پراسس کیا جائے گا۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے؟

محترمہ شاہین رضا: جناب سپیکر! میں اپنے سوال کے جواب سے مطمئن ہوں۔

جناب سپیکر: ڈاکٹر صاحبہ! آپ اب تک کی progress بتا دیں۔

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر ومیڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! یہ ہسپتال آپ کے دور حکومت میں شروع ہوا تھا۔ اس کے بعد اسے مکمل نہیں کیا گیا، عبوری حکومت میں جواد ساجد صاحب نے اس کو دوبارہ چالو کیا۔ اس ہسپتال کو انہوں نے 50 بیڈز سے شروع کیا تھا اب اس کو 100 بیڈز کا کر دیا گیا ہے۔ ہم نے recently cardiologist and cardiac surgeon کی post declare کی ہے۔ اس وقت ان ساری مجبوریوں کے باوجود ہمارے دو گوجرانوالہ اور ایک کارڈیک anesthesiologist لاہور سے جاتے ہیں۔ اس وقت پانچ بڑے آپریشن اس ہسپتال میں ہو چکے ہیں۔ اس ہسپتال میں چھوٹے بڑے آپریشن ملا کر تقریباً 35 آپریشن ہو چکے ہیں۔ اس کو ہم نے آکر مزید آگے بڑھایا ہے اس لئے ہمارا کوئی قصور اور غلطی نہیں ہے۔ انہوں نے اپنی حکومت کے دوران اس ہسپتال کو بند ہی رکھا ہے۔ بہت شکریہ

جناب سپیکر: بہت شکریہ۔ اگلا سوال میاں شفیع محمد کا ہے۔ جی، سوال نمبر بولیں۔

میاں شفیع محمد: جناب سپیکر! سوال نمبر 218 ہے، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

جناب سپیکر: جی، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

صوبہ میں موبائل ہیلتھ یونٹ کے ملازمین کی تنخواہوں اور ٹھیکہ سے متعلقہ تفصیلات

*218: میاں شفیع محمد: کیا وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) صوبہ موبائل ہیلتھ یونٹ کا قیام کب عمل میں آیا؟

(ب) موبائل ہیلتھ یونٹ حکومت خود چلا رہی ہے یا میڈی ارج نامی کمپنی کو ٹھیکہ پر دیا ہوا ہے؟

(ج) کیا یہ درست ہے کہ موبائل ہیلتھ یونٹ کے ملازمین کو گزشتہ چار ماہ سے تنخواہیں نہیں دی گئیں جس وجہ سے عیدالفطر اور عیدالاضحیٰ پر بھی ہیلتھ یونٹ کے سینکڑوں ملازمین کو سخت پریشانی کا سامنا کرنا پڑا؟

(د) حکومت مذکورہ ملازمین کو کب تک تنخواہوں کی ادائیگی کا ارادہ رکھتی ہے اور اب تک کی تاخیر کی وجوہات کیا ہیں۔ تفصیل سے آگاہ کریں؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) صوبہ میں ابتدائی طور پر چھ موبائل ہیلتھ یونٹ کا قیام مالی سال 11-2010 کے دوران عمل میں لایا گیا اور بعد ازاں 14 اضافی موبائل ہیلتھ یونٹ کا قیام 18-2017 کے دوران عمل میں لایا گیا۔

(ب) حکومت پنجاب محکمہ صحت نے موبائل ہیلتھ یونٹ چلانے کے لئے آؤٹ سورس ماڈل کے تحت میڈی ارج کمپنی پرائیویٹ لمیٹڈ کو ٹھیکہ پر دیئے ہیں لہٰذا میڈی ارج کمپنی پرائیویٹ لمیٹڈ موبائل ہیلتھ یونٹس کو چلارہی ہے۔

(ج) یہ درست نہیں ہے۔ موبائل ہیلتھ یونٹ کے ملازموں کو تنخواہ کی ادائیگی میڈی ارج کمپنی پرائیویٹ لمیٹڈ کی ذمہ داری ہے۔

چودہ نئے موبائل ہیلتھ یونٹ جن کی ادائیگی کے لئے فنڈز Public Health Facility Menagement Company(PHFMC) کو محکمہ نے منتقل کئے تھے ان کی ادائیگی اگست 2018 تک میڈی ارج کمپنی کو PHFMC نے کر دی تھی۔ تاہم چھ پرانے یونٹوں کے مارچ 2018 اور اپریل 2018 کے بل میڈی ارج سے وصول ہوئے تھے اور مارچ کے چیک بھی جاری کر دیئے گئے تھے لیکن Treasury نے چیک کلیئر نہیں کئے تھے۔ نئے مالی سال 19-2018 میں مارچ 2018 کے چیک کے فنڈز محکمہ خزانہ نے سپلیمنٹری گرانٹ کے تحت جاری کر دیئے ہیں۔

(د) حکومت پنجاب نے میڈی ارج کمپنی پرائیویٹ لمیٹڈ کو ہدایت کی ہے کہ وہ ملازمین کو جلد از جلد تنخواہیں ادا کرے اور یقین دہانی کروائی ہے کہ حکومت پنجاب ان کی تمام جائز قانونی ادائیگیاں نیا بجٹ آنے پر ادا کرے گی۔ حکومت پنجاب محکمہ صحت کا میڈی ارج کمپنی پرائیویٹ لمیٹڈ کے ساتھ معاہدہ 30-06-2018 تک ہے جس کے مطابق مارچ 2018 سے جون 2018 کے بلوں کی ادائیگی مالی سال 19-2018 میں کر دی جائے گی۔ مزید برآں مالی سال 18-2017 میں مطلوبہ فنڈز جاری نہ ہونے کی وجہ سے کمپنی کو بلز کی ادائیگی تاخیر کا شکار ہوئی۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے؟

میاں شفیع محمد: جناب سپیکر! جز(د) کے جواب میں بتایا گیا ہے کہ ہم نے ادائیگیاں کر دی ہیں لیکن میری خبر کے مطابق ابھی تک ملازمین کو تنخواہ نہیں ملی۔

جناب سپیکر! میرا سوال یہ ہے کہ کب تک ملازمین کو تنخواہیں مل جائیں گی اور کیا ہماری حکومت اس پروگرام کو جاری رکھنا چاہتی ہے؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! اجازت ہو تو میں اس کی تھوڑی سی history بتا دوں۔

جناب سپیکر: جی، بتادیں۔

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! 12-2011 کے درمیان تین موبائل یونٹس پہلی دفعہ آئے تھے۔ ان تین موبائل یونٹس کی performance کی evaluation ہوئی تو that was unsatisfactory یہ کہا گیا تھا کہ یہ satisfactory نہیں ہے۔ اس کے باوجود لئے گئے۔ اس کے بعد کل 20 موبائل یونٹس آ گئے بجائے اس کے کہ اس پروگرام کو ختم کیا جاتا اور مزید 20 یونٹس کا آرڈر کر دیا گیا جو diagnostic ہیں۔ اس کی problem یہ ہوئی کہ ایک inbuilt طے شدہ contract تھا۔ اس پر کافی objections بھی ہیں کہ جس نے موبائل یونٹ دیا ہے وہی اس کی سروس بھی دے گا۔ Medi Urge ایک کمپنی ہے جس نے یہ موبائل یونٹس دیئے۔

جناب سپیکر! اس میں افسوسناک بات یہ ہے کہ جب شروع میں ان کا ٹینڈر کھلا تو دوسری کمپنیوں کے مقابلے میں اس کمپنی کی قیمت زیادہ تھی لیکن جب یہ کہا گیا کہ آپ سروس بھی دیں گے تو دونوں کو ملا کر tests کی قیمت ایک روپیہ per test لگا کر اپنی قیمت نیچے کر دی اور یہ کام Medi Urge کو دے دیا گیا۔ ہم نے One Line Budget میں اس کمپنی کو پیسے دینے تھے جس نے تنخواہ اور دوائیاں دینی تھیں۔ اس کے علاوہ اسی کمپنی نے ڈاکٹر رکھنے اور نکالنے تھے۔ اس میں چھ پرانے یونٹس کے مارچ اور اپریل 2018 کے Medi Urge سے بل وصول ہوئے تھے۔ مارچ کے چیک جاری کر دیئے گئے تھے لیکن treasury نے چیک clear نہیں کئے تھے۔ یہ بل مارچ کے مہینے میں clear نہیں ہوئے تھے۔ مالی سال 19-2018 میں چیک کے فنڈز محکمہ خزانہ نے سپلیمنٹری گرانٹ کے تحت جاری کر دیئے ہیں۔ ہم نے آ کر کئے ہیں تاکہ جن کو تنخواہیں نہیں ملیں انہیں مل سکیں۔ Medi Urge کے سارے بل ان کو دے دیئے گئے ہیں۔ ان کے ساتھ اس

وقت بات اس لئے چل رہی ہے کہ ان کا چھ یونٹس کا ہمارے ساتھ contract ختم ہو گیا ہے۔اس کو گورنمنٹ take over کر لے گی۔ ہماری پوری کوشش ہے کہ وہ شہروں کے slums میں استعمال کئے جائیں کیونکہ اس وقت slums میں کوئی ڈسپنسری وغیرہ نہیں ہے۔ ہم نے چیک دے دیئے ہیں لیکن تنخواہ Medi Urge نے دینی ہے۔ ہمارا محکمہ ان کے پیچھے ہے اور ہم انہیں بار بار بلا کر کہہ رہے ہیں کہ آپ ملازمین کی تنخواہیں ادا کریں۔ وہ اس بات پر اڑے ہوئے ہیں کہ یہ چھ یونٹس بھی ہمیں واپس کریں اور ہمیں ان کا contract دیں یعنی وہ ہمارے ساتھ blackmail کرنے والے حربے استعمال کر رہے ہیں۔We will not let them do it.

جناب سپیکر: ڈاکٹر صاحبہ! ان کا آڈٹ بھی کروائیں کیونکہ اس پر اتنا خرچ ہوا ہے۔ یہ بھی دیکھا جائے کہ کیا یہ project feasible بھی تھا یا نہیں؟ ہمیں دس سالوں میں اس کی کہیں کوئی working تو نظر نہیں آئی۔ اگر انہوں نے کچھ کیا ہے تو وہ بھی پتا چل جائے گا۔ اس میں دیکھنے والی بات یہ ہے کہ ان یونٹس کے حوالے سے جتنی بھی رپورٹس سامنے آئی ہیں ان سے لگتا ہے کہ یہ بالکل بے کار رہے ہیں اور اس پر کوئی کام ہوا ہی نہیں۔ یہ ان کو کسی flood area میں لے جاتے تھے لیکن وہاں بھی یہ کوئی کام نہیں کرتے رہے۔ اس کا کوئی سپیشل آڈٹ ہونا چاہئے۔

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر ومیڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں یہ بتانا چاہتی ہوں کہ موبائل یونٹ کا بہت بڑا سائز ہے کہ وہ دیہی علاقوں میں جا سکتا ہے اور نہ ہی چھوٹی سڑک پر جا سکتا ہے اگر چلا جائے تو اسے موڑا نہیں جا سکتا۔

جناب سپیکر! میرا یہ خیال ہے کہ پہلے ہی ایک غلط کام ہوا ہے اور پھر اس غلطی کو مزید repeat کیا گیا۔ ہمارا ان کے ساتھ جو MOU ہے وہ ہی faulty ہے۔

جناب سپیکر! میرا یہ خیال ہے کہ آپ مہربانی کر کے اس پر سپیشل آڈٹ کا کہہ دیں۔ اس کا ہر حال میں آڈٹ ہونا چاہئے۔

جناب سپیکر: راجا صاحب! میرا خیال ہے کہ موبائل یونٹس کے issue کو cabinet میں اس حوالے سے لے کر جائیں کہ اس کا سپیشل آڈٹ کیا جائے۔ ان کی وجہ سے سارا پیسا ضائع ہوا ہے جس سے تباہی اور خرابی ہوئی ہے۔ اس کا آڈٹ ہونا بہت ضروری ہے۔ اس کے علاوہ انہوں نے کوئی کام نہیں کیا انہوں نے گراؤنڈ پر کچھ deliver ہی نہیں کیا۔

جناب امین اللہ خان: جناب سپیکر! میانوالی میں بچوں کا 200 بیڈز کا ہسپتال بن رہا ہے۔ میں نے یہ پوچھنا ہے کہ وہ کب تک کام شروع کر دے گا؟

جناب سپیکر: یہ نیا سوال بنتا ہے۔ ہم موبائل یونٹس کے حوالے سے بات کر رہے ہیں۔

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! میرا ایک ضمنی سوال ہے۔

جناب سپیکر: جی، ڈاکٹر صاحب!

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! موبائل یونٹس کی اہمیت سے انکار نہیں کیا جا سکتا۔ اگر آپ rural side پر دیکھیں تو تحصیل ہارون آباد میں 24 یونین کونسلز میں پانچ لاکھ کی آبادی کے لئے ایک ٹی ایچ کیو ہسپتال ہے اور اس ہسپتال میں 50 سے 60 بیڈز کی سہولت ہے اور صرف بے چارہ ایک RHC ہے جو کہ پوری آبادی کو cater کر رہا ہے اور باقی BHUs ہیں۔ موبائل یونٹس کی افادیت سے انکار نہیں کیا جا سکتا۔

جناب سپیکر: چودھری صاحب! بے چارے کے لئے پچھلے دس سالوں میں کوئی اپنا حصہ ڈالنا تھا۔

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! میں اپنے ضلع میں election campaign کے دوران بھی دیکھتا رہا ہوں۔ ایک facility جب آپ کو گھر کے دروازے پر ملتی ہے تو لوگ اس سے بہت خوش ہوتے ہیں، اس میں آپ mother care بھی دیکھ رہے ہوتے ہیں، آپ preventive side دیکھ رہے ہوتے ہیں اور آپ کوئی چھوٹی dressing کر رہے ہوتے ہیں۔

جناب سپیکر: چودھری صاحب! یہ تو کوئی ضمنی سوال نہیں بنتا۔ جی، ڈاکٹر صاحبہ! اگر یہ باتیں ٹھیک ہیں تو آپ چیک کروا لیں اگر کوئی اچھا کام کر رہا ہے تو اس کو continue کریں۔ آپ پہلے اس کا آڈٹ کروائیں تاکہ پتا چل سکے کہ انہوں نے دس سالوں میں کیا deliver کیا ہے؟ اب اگلا سوال محترمہ شاہین رضا کا ہے۔ سوال نمبر بولیں۔

محترمہ شاہین رضا: جناب سپیکر! سوال نمبر 149 ہے، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

جناب سپیکر: جی، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

گوجرانوالہ: ڈی ایچ کیو ہسپتال میں نیا برن یونٹ بنانے سے متعلقہ تفصیلات

*149: محترمہ شاہین رضا: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ ڈی ایچ کیو سول ہسپتال گوجرانوالہ میں برن یونٹ کی سہولت نہ ہے جبکہ اس ہسپتال میں روزانہ کافی تعداد میں جل جانے والے مریض داخل ہوتے ہیں خاص کر گوجرانوالہ کی انڈسٹری کے مزدور اور تیزاب سے متاثرہ خواتین کافی تعداد میں روزانہ داخل ہوتے ہیں؟

(ب) کیا حکومت ڈی ایچ کیو سول ہسپتال گوجرانوالہ میں برن یونٹ علیحدہ سے بنانے کا ارادہ رکھتی ہے اگر ہاں تو کب تک، نہیں تو کیا وجوہات ہیں؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) یہ درست ہے کہ ڈی ایچ کیو سول ہسپتال گوجرانوالہ میں برن یونٹ نہ ہے۔ ہسپتال ریکارڈ کے مطابق سال 2017 میں جلنے والے مریضوں کی تعداد 3 اور 756 انڈسٹریل ہے۔ جنوری 2018 تا نومبر 2018 جلے ہوئے مریضوں کی تعداد 910 ہے جس میں تیزاب سے جلے ہوئے مریضوں کی تعداد 4 ہے اور انڈسٹریل 906 ہے۔

(ب) اس وقت ڈی ایچ کیو سول ہسپتال گوجرانوالہ میں برن یونٹ کا کوئی منصوبہ زیر غور نہ ہے اس وقت ایک میگا سکیم گوجرانوالہ میں زیر تعمیر ہے جس کی منظور شدہ قیمت 5560.223 ملین ہے اور اس منصوبے پر 1438.443 ملین رقم خرچ ہو چکی ہے۔ اس منصوبے کی تکمیل کے لئے 4121.78 ملین رقم کی ضرورت ہے اس منصوبے کے لئے سال 19-2018 میں 200 ملین روپے مختص کئے گئے ہیں۔ منصوبے کی ضروریات کو پورا کرنے کے لئے مزید رقم بذریعہ سپلیمنٹری گرانٹ مہیا کر دی جائے گی۔ چونکہ اس کو مکمل کرنے کے لئے مزید 3921.78 ملین روپوں کی ضرورت ہو گی۔ اس منصوبہ کی تکمیل اور وسائل کی دستیابی کے بعد علیحدہ برن یونٹ کا منصوبہ زیر غور لایا جائے گا۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے؟

محترمہ شاہین رضا: جناب سپیکر! میرا سوال ڈی ایچ کیو ہسپتال میں نیا برن یونٹ بنانے سے متعلق ہے۔ کیا یہ درست ہے کہ ڈی ایچ کیو سول ہسپتال گوجرانوالہ میں برن یونٹ کی سہولت نہ ہے جبکہ اس ہسپتال میں روزانہ کافی تعداد میں جل جانے والے مریض داخل ہوتے ہیں خاص کر

گوجرانوالہ کی انڈسٹری کے مزدور اور تیزاب سے متاثرہ خواتین کافی تعداد میں روزانہ داخل ہوتے ہیں؟

جناب سپیکر: محترمہ! آپ اپنا ضمنی سوال کریں۔ سوال تو پہلے ہی لکھا ہوا ہے۔

محترمہ شاہین رضا: جناب سپیکر! کیا حکومت ڈی ایچ کیو سول ہسپتال گوجرانوالہ میں برن یونٹ علیحدہ سے بنانے کا ارادہ رکھتی ہے اگر ہاں تو کب تک، نہیں تو کیا وجوہات ہیں؟

جناب سپیکر: محترمہ! آپ نے جو سوال پوچھا تھا اس کا جواب آ گیا ہے۔ اب آپ اس پر کوئی ضمنی سوال کرنا چاہتی ہیں؟

محترمہ شاہین رضا: جناب سپیکر! کیا حکومت ڈی ایچ کیو سول ہسپتال گوجرانوالہ میں برن یونٹ علیحدہ سے بنانے کا ارادہ رکھتی ہے اگر ہاں تو کب تک، نہیں تو کیا وجوہات ہیں؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن

(محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! وہاں پر industrial burns بہت زیادہ آتے ہیں۔ ہمارے پاس اس وقت جو statistics جمع ہو رہے ہیں اس کے مطابق یہ محترمہ بالکل درست فرما رہی ہیں کہ وہاں پچھلے سال تقریباً 756 ایسے مریض آئے جو کہ industrial burns والے تھے اور دوسرے common burns کے تقریباً 4 سے 5 مریض آئے باقی تمام industrial burns کے مریض تھے۔ جب تک ہمارا نیا منصوبہ مکمل نہیں ہوگا اس وقت تک کے لئے ہم علیحدہ برن یونٹ مخصوص کر دیں گے۔ اگر یہ PC-I میں شامل نہ بھی ہوا ہو تو ہم سرجیکل یونٹ کے ساتھ burn unit add کر دیں گے تاکہ وہاں پر کام شروع ہو جائے اور ہم کوشش کریں گے کہ انشاء اللہ اس پر جلد سے جلد کام شروع ہو۔ محترمہ ٹھیک فرما رہی ہیں۔

جناب سپیکر: چلیں، ٹھیک ہے۔ اگلا سوال محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری کا ہے۔ سوال نمبر بولیں۔

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! میرا سوال نمبر 272 ہے، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

جناب سپیکر: جی، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

شیخوپورہ میں سرکاری ہسپتالوں کی تعداد اور ڈاکٹرز کی خالی اسامیوں سے متعلقہ تفصیلات

*272: محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) شیخوپورہ شہر میں کل کتنے ہسپتال ہیں، ان میں کتنے ڈاکٹرز تعینات ہیں اور کتنے ڈاکٹرز کی اسامیاں پچھلے پانچ سالوں سے خالی ہیں؟

(ب) کیا ان ہسپتالوں میں شہر کی آبادی کے مطابق مریضوں کو سہولیات فراہم کی جا رہی ہیں؟

(ج) کیا یہ درست ہے کہ اکثر مریضوں کو سہولیات فراہم نہ کی جانے کی وجہ سے لاہور شہر کے ہسپتالوں میں بھیج دیا جاتا ہے؟

(د) کیا حکومت شیخوپورہ شہر کے ہسپتالوں میں جن شعبہ جات کی کمی ہے ان کو پورا کرنے کا ارادہ رکھتی ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) شیخوپورہ شہر میں ایک ڈی ایچ کیو ہسپتال ہے جو کہ 548 بستروں پر مشتمل ہے اس کے علاوہ دو سول ڈسپنسریز ہیں جن میں ایک خادم حسین روڈ پر اور دوسری ڈسٹرکٹ بار شیخوپورہ کے اندر واقع ہے۔ مزید برآں ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال میں ڈاکٹرز کی منظور شدہ اسامیاں 387 ہیں جن میں سے 267 پر ڈاکٹرز تعینات ہیں جبکہ 120 اسامیاں خالی ہیں۔

پنجاب پبلک سروس کمیشن کے توسط سے 6637 ڈاکٹرز کی بھرتی کا عمل مکمل کیا جا چکا ہے جس میں 2717 خواتین میڈیکل آفیسرز کو تعینات کیا جا چکا ہے۔ 181 خواتین میڈیکل آفیسرز ضلع شیخوپورہ میں تعینات کی گئی ہیں۔ 3620 مرد ڈاکٹرز کی تعیناتی کا عمل ماہِ دسمبر میں مکمل کر لیا جائے گا جبکہ گریڈ 5 سے 15 تک اسامیوں پر تعیناتی کا عمل نیشنل ٹیسٹنگ سروس کے ذریعے شروع کیا جا رہا ہے۔

(ب) ڈی ایچ کیو ہسپتال شیخوپورہ میں تعینات ڈاکٹرز اور دیگر عملہ عوام کو علاج کی سہولتیں بہم پہنچانے کے لئے دن رات کوشاں ہے تاکہ عوام کو علاج کی سہولت ان کے door

step پر فراہم کی جا سکیں۔ شہر کی بڑھتی آبادی کے پیش نظر ڈی ایچ کیو ہسپتال کے ساتھ زچہ بچہ ہسپتال بنایا گیا ہے جو کہ 204 بستروں پر مشتمل ہے جہاں پر بھی مریضوں کو صحت کی معیاری سہولیات فراہم کی جا رہی ہیں۔

(ج) وہ تمام شعبہ جات جو کہ ایک ڈی ایچ کیو ہسپتال میں ہونا ضروری ہیں وہ تمام ڈی ایچ کیو ہسپتال شیخوپورہ میں موجود ہیں۔ تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔
تمام شعبہ جات میں ڈاکٹرز بھی تعینات ہیں ۔ اگر کوئی مریض جس کا علاج ان شعبہ جات میں ممکن نہ ہو تو اس مریض کو قریبی ٹیچنگ ہسپتال میں بروقت علاج کے لئے بھیجا جاتا ہے۔

(د) ڈی ایچ کیو ہسپتال شیخوپورہ میں وہ تمام شعبہ جات اور سہولیات موجود ہیں جو کہ ایک ڈی ایچ کیو ہسپتال میں موجود ہونی چاہئیں اور اِن شعبہ جات سے متعلقہ مریضوں کو بہتر سے بہتر سہولیات میسر کی جا رہی ہیں ۔اوسطاً روزانہ کی بنیاد پر OPD میں 3250 اور indoor میں 325 مریضوں کو صحت کی سہولیات فراہم کی جا رہی ہیں۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے ؟

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! میرا ضمنی سوال یہ ہے کہ پنجاب پبلک سروس کمیشن کے توسط سے 6637 ڈاکٹرز کی بھرتی کا عمل مکمل کیا جا چکا ہے۔ ڈاکٹر صاحبہ صرف یہ بتا دیں کہ یہ عمل کب مکمل ہوا؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں نے جب take over کیا تو مجھے پتا چلا کہ کچھ یہ عمل مکمل ہو چکا ہے اور کچھ ابھی باقی ہے۔ میں نے پبلک سروس کمیشن کے چیئرمین صاحب سے ذاتی طور پر ملاقات کی اور ان سے کہا کہ 50 فیصد اسامیاں خالی ہیں لہذا آپ مہربانی کر کے جلد سے جلد یہ عمل مکمل کریں لہٰذا یہ عمل کچھ نگران گورنمنٹ میں مکمل ہوا اور کچھ ہمارے tenure میں مکمل ہوا۔ اس وقت 6637 ڈاکٹرز ہم تعینات کر چکے ہیں اور تقریباً ایک ہزار مزید ڈاکٹرز تعینات ہو جائیں گے۔

جناب سپیکر! ہم امید رکھتے ہیں کہ باقی ڈاکٹرز دسمبر کے آخر تک میل اور فی میل میڈیکل آفیسرز جو کہ پبلک سروس کمیشن کے ذریعے آئیں گے وہ سب اپنی اپنی جگہوں پر تعینات ہو جائیں گے۔

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! میں آپ کی توجہ چاہتی ہوں۔ منسٹر صاحبہ نے جو جواب دیا ہے اور جو جواب مجھے محکمے کی طرف سے موصول ہوا ہے اس میں فرق ہے یہ فرق نہیں بلکہ میں سمجھتی ہوں کہ یہ غلط بیانی ہے۔ ڈاکٹر صاحبہ نے ابھی جواب دیا ہے کہ ایک ہزار کے قریب اسامیاں خالی اور باقی مکمل ہو گئی ہیں جبکہ مجھے جواب میں یہ لکھ کر دیا گیا ہے کہ 3620 مرد ڈاکٹرز کی تعیناتی کا عمل ماہِ دسمبر میں مکمل کر لیا جائے گا۔ ایک تو اس چیز کی وضاحت کر دیں جبکہ یہ جواب بھی 7۔دسمبر کو دیا گیا ہے یہ صرف دو دن پہلے کا جواب ہے یہ پرانا جواب نہیں ہے تو ڈاکٹر صاحبہ جو on the floor of the House بتا رہی ہیں وہ درست ہے یا جو جواب دیا گیا ہے وہ درست ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میرے کہنے کا مقصد یہ ہے کہ تمام ڈاکٹرز پبلک سروس کمیشن کے ذریعے تعینات کئے گئے ہیں ان کا ریکارڈ ویب سائٹ پر موجود ہے۔ ہم نے ان کے لئے ایک ویب سائٹ بنا دی ہے یہ کام ہم نے پہلی مرتبہ کیا ہے کہ میرٹ کو مدنظر رکھتے ہوئے ایک سے لے کر 3500 تک نمبرز گئے ہیں۔ ڈاکٹرز کو choice دی گئی ہے تو یہ تمام نمبرز ویب سائٹ پر موجود ہیں۔ میں نے آپ سے یہ کہا کہ جتنے بھی ڈاکٹرز تعینات ہوں گے یہ کام دسمبر کے آخر تک سب کچھ مکمل ہو جائے گا۔ ہمارے ڈیپارٹمنٹ والے حضرات یہاں پر بیٹھے ہوئے ہیں وہ آپ کو بتائیں گے کہ ہم دن رات جو اسامیاں خالی پڑی ہیں ان پر کام کر کے ان کو fill کر رہے ہیں کیونکہ اب تک پہلی حکومت نے 50 فیصد ہسپتال خالی رکھے ہوئے تھے تو ہم آ کر تمام vacancies fill کر رہے ہیں۔ شکریہ

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! آپ ہاؤس کے custodian ہیں۔

جناب سپیکر: محترمہ! آپ دیکھیں ہر سوال کا ایک مقصد ہوتا ہے وہ بول رہی ہیں کہ دسمبر تک یہ کام مکمل ہو جائے گا۔

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! بالکل میرے سوال کا ایک مقصد ہے۔

جناب سپیکر: محترمہ! اگر یہ کام مکمل نہیں ہوا تو ہو جائے گا۔

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! میں یہ کہہ رہی ہوں کہ جو ہاؤس میں جواب آتا ہے تو اس ہاؤس کی تکریم کروانا آپ کا کام ہے۔

جناب سپیکر: محترمہ! منسٹر صاحبہ کہہ رہی ہیں کہ دسمبر کے آخر تک یہ کام مکمل ہو جائے گا۔

محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: جناب سپیکر! میری آپ سے گزارش ہے کہ جو جواب منسٹر صاحبہ نے دیا ہے اور جو جواب محکمے کی طرف سے آیا ہے اس میں فرق ہے۔ ویب سائٹ پہلے سے موجود ہے، ویب سائٹ پر جواب ہونا اور بات ہے اور اس ایوان میں اس طرح کا جواب آنا یہ ہاؤس کی insult ہے یہ privilege کا break ہے کہ آپ ہاؤس میں غلط جواب دیں جبکہ یہ دو دن پہلے 7-دسمبر 2018 کا جواب ہے۔

جناب سپیکر: محترمہ! یہ ہاؤس کی کوئی insult نہیں ہے۔ ہاؤس کی جو insult ہوئی ہے وہ سب کو پتا ہے کہ کیسے ہوئی ہے؟ اگلا سوال جناب ظہیر اقبال کا ہے۔ سوال نمبر بولیں۔ آپ ساتھ والے مائیک پر آ جائیں کیونکہ پرانی اسمبلی ہے مائیک کیا کام کرے؟

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میرا سوال نمبر 162 ہے، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

جناب سپیکر: جی، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

بہاولپور کارڈیک سنٹر میں ڈاکٹرز اور پیرا میڈیکل سٹاف کی تعیناتی سے متعلقہ تفصیلات

*162: جناب ظہیر اقبال: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ سابقہ حکومت نے بہاولپور شہر میں کروڑوں روپے کی لاگت سے کارڈیک سنٹر کی بلڈنگ تعمیر کی تھی؟

(ب) کیا یہ بھی درست ہے کہ اس کارڈیک سنٹر میں ڈاکٹرز اور پیرا میڈیکل سٹاف تعینات نہیں کیا گیا خاص کر سرجن ڈاکٹرز کی شدید کمی ہے اور اس میں ضروری سامان، طبی مشینری اور ادویات بھی کم ہیں ایمرجنسی میں ڈاکٹرز اور دیگر عملہ کی شدید کمی ہے؟

(ج) حکومت اس سنٹر میں سرجن ڈاکٹرز مع دیگر اسامیاں پُر کرنے اور ضروری طبی سامان فراہم کرنے کا ارادہ رکھتی ہے تو کب تک؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) جی ہاں! یہ درست ہے۔

(ب) تمام مشینری اور ادویات موجود ہیں البتہ ڈاکٹر اور پیرا میڈیکل سٹاف کی کمی ہے جس میں زیادہ کمی نرسنگ سٹاف اور دیگر پیرا میڈیکل سٹاف کی ہے چارج نرس کی منظور شدہ اسامیاں 228 ہیں 29 چارج نرس تعینات ہیں 199 اسامیاں خالی ہیں۔ اس کے علاوہ وارڈ بوائے اور آیا کی کمی ہے۔ جہاں تک سرجن کا تعلق ہے سرجن موجود ہیں کارڈیک انستھیزیا اور ICU کے لئے اور آپریشن تھیٹر کے لئے نرسیں اور پیرا میڈیکل سٹاف کم ہے۔ ڈاکٹرز کی ایک ٹیم انستھیزیا کی ٹریننگ کے لئے ملتان انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی بجھوا دی گئی ہے۔ انشاء اللہ اگلے پندرہ روز میں دل کے آپریشن شروع ہو جائیں گے۔

(ج) کوشش کی جارہی ہے۔ اس سلسلہ میں سٹاف کی کمی کو دور کرنے کے لئے اور کارڈیک سنٹر کو مکمل فعال کرنے کے لئے موجودہ حکومت اپنی تمام تر کاوشیں بروئے کار لائی گئی۔ حکومت نے سینئر رجسٹرارز کی بھرتی کے لئے PPSC کو 476 اسامیاں پُر کرنے کے لئے ریکوزیشن ارسال کی جن میں سے 289 کی سفارشات موصول ہو گئیں اور 55 اسامیوں کا رزلٹ ملنا باقی ہے 132 اُمیدوار ملے ہی نہیں۔ اسسٹنٹ پروفیسرز کی بھرتی کے لئے PPSC کو 197 اسامیاں پُر کرنے کے لئے ریکوزیشن ارسال کی جن میں سے 31 کی سفارشات موصول ہو گئیں اور 162 اسامیوں کا رزلٹ ملنا باقی ہے چار اُمیدوار ملے ہی نہیں۔ ایسوسی ایٹ پروفیسر کی بھرتی کے لئے PPSC کو 71 اسامیاں پُر کرنے کے لئے ریکوزیشن ارسال کی جن میں سے 22 کی سفارشات موصول ہو گئیں اور 47 اسامیوں کا رزلٹ ملنا باقی ہے تین اُمیدوار ملے ہی نہیں نیز پروفیسرز کی بھرتی کے لئے 9 اسامیوں کی ریکوزیشن کر دی گئی ہے ان تمام کا رزلٹ آنا باقی ہے۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے؟

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! کیا یہ درست ہے کہ سابقہ حکومت نے بہاولپور شہر میں کروڑوں روپے کی لاگت سے کارڈیک سنٹر کی بلڈنگ تعمیر کی تھی؟

جناب سپیکر: ظہیر صاحب! آپ سوال نہ پڑھیں بلکہ ضمنی سوال کر لیں اس میں آپ ہی کا فائدہ ہے۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میں یہ پوچھنا چاہ رہا ہوں کہ 100 دن سے زیادہ ہو گئے ہیں لیکن ابھی تک تبدیلی کیا آئی ہے؟ ہمارے بہاولپور سے ہفتے میں تین دن پروفیسر آف میڈیسن، سرجنز اور دیگر ڈاکٹرز ڈی جی خان جاتے ہیں تو مجھے بتائیں کہ ہمارا کیا قصور ہے؟

جناب سپیکر: جناب ظہیر اقبال! مائیک کی وجہ سے آپ کی آواز نہیں آئی لہٰذا آپ سوال نئے سرے سے کر لیں۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میرے سوال کا جو جواب دیا گیا ہے اُس میں بتایا گیا ہے کہ ڈاکٹرز اور پیرا میڈیکل سٹاف کی کمی ہے۔ اس حکومت کو آئے 100 دن ہو گئے ہیں لیکن کیا ابھی تک یہ ڈاکٹرز کو وہاں تعینات ہی نہیں کر سکے نیز پیرا میڈیکل سٹاف اور نرسوں کی بے شمار اسامیاں خالی ہیں؟

جناب سپیکر: بات سنیں، آپ purely سوال کریں لیکن ایک دو مہینے اوپر یا نیچے ہو گئے ہیں تو یہ کوئی سوال نہیں بنتا۔ جو آپ کا سوال ہے اُس حوالے سے آپ specific سوال کریں۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! انہوں نے یہ کہا ہے کہ جلد از جلد اسامیاں پُر کر دیں گے تو ابھی تک کیوں نہیں کی گئیں؟ اس کے علاوہ پروفیسر حضرات، سرجنز اور ڈاکٹروں کو تین دن ڈی جی خان میں کیوں بھیجتے ہیں؟ جن ڈاکٹروں کا ڈومیسائل ڈی جی خان کا ہے وہ وہاں جائیں اور بہاولپور والوں کو بہاولپور میں ہی رہنے دیا جائے۔

جناب سپیکر: جی، منسٹر صاحبہ! بتائیں کہ جو اسامیاں خالی ہیں وہ کب پُر ہوں گی؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں نے شروع میں ہی بات کی تھی کہ ڈاکٹرز اور نرسز کی بھرتی کر لی گئی ہے، دسمبر کے آخر تک سب کی تعیناتی ہو جائے گی اور جو خالی اسامیاں ہیں اُن کو ہم دوبارہ advertise کرنے لگے ہیں۔

جناب سپیکر! اس کے علاوہ دوسری اہم بات یہ ہے کہ جہاں تک anesthesia کا تعلق ہے تو اس حوالے سے ہمیں بڑا مسئلہ درپیش ہے۔ ہم ٹیموں کو باقاعدہ train کر رہے ہیں اور اِس وقت ٹیم ٹریننگ کے لئے ملتان گئی ہوئی ہے تو انشاء اللہ عنقریب یہ کام شروع ہو جائے گا۔

جناب سپیکر: جی، ٹھیک ہے۔ اگلا سوال جناب مناظر حسین رانجھا کا ہے۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میری بات تو سن لیں۔

جناب سپیکر: جی جناب مناظر حسین رانجھا! اپنا سوال نمبر بولیں۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! میرا سوال نمبر 345 ہے۔

جناب ظہیر اقبال: میں نے ابھی ضمنی سوال کرنا ہے۔

جناب سپیکر: جی، جناب مناظر حسین رانجھا بات کریں گے اور میں نے ان کو مائیک دیا ہے۔

جناب محمد طاہر پرویز: جناب سپیکر! ایک معزز ممبر آپ سے ضمنی سوال کر رہا ہے اور آپ کہہ رہے ہیں کہ وہ بات نہ کرے۔

جناب سپیکر: جی، آپ تشریف رکھیں۔ ہاؤس کو میں نے چلانا ہے اور مجھے پتا ہے۔

جناب محمد طاہر پرویز: جناب سپیکر! ممبر کا یہ حق ہے۔

جناب سپیکر: آپ ایک ممبر کے طور پر یہاں بیٹھے ہیں اور ہاؤس کو میں نے چلانا ہے۔ رانجھا صاحب! آپ سوال کریں۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! سوال نمبر 345 ہے، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

جناب سپیکر: جی، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

سرگودھا: پی پی۔74 میں بنیادی مراکز صحت کی تعداد
اور تعمیر و مرمت سے متعلقہ تفصیلات

*345: جناب مناظر حسین رانجھا: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) پی پی۔74 ضلع سرگودھا میں کتنے بنیادی مراکز صحت اور رورل ہیلتھ سنٹر موجود ہیں؟

(ب) کیا ان کی عمارتوں کی حالت درست ہے یا ناگفتہ بہ ہے اگر جواب نہ میں ہے تو کیا محکمہ ان کی مرمت اور تعمیر نو کرانے کو تیار ہے اگر نہیں تو اس کی وجوہات کیا ہیں؟

(ج) کیا ان مراکز صحت میں سٹاف کی تعداد منظور شدہ تعداد کے مطابق پوری ہے۔ اگر کم ہے تو محکمہ اس سٹاف کی کمی کو دور کرنے کے لئے کیا اقدامات اٹھا رہا ہے اور کب تک؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) تحصیل کوٹ مومن حلقہ پی پی۔74 میں کل 14 بنیادی مراکز صحت اور پانچ رورل ہیلتھ سنٹرز موجود ہیں جو کہ مندرجہ ذیل ہیں:

بنیادی مراکز صحت:

1۔ نصیر پور کلاں	8۔ کوٹ راجہ
2۔ میلہ	9۔ کوڑے کوٹ
3۔ چک نمبر 12 جنوبی	10۔ گھلاپور
4۔ چک نمبر 10 جنوبی	11۔ تخت ہزارہ
5۔ رورل للیانی	12۔ چک نمبر 19 جنوبی
6۔ چک میانہ	13۔ بچہ کلاں
7۔ مٹیلہ	14۔ بھک لڑبکا

رورل ہیلتھ سنٹرز:

1۔ مڈھ رانجھا	2۔ لیلیانی
3۔ بھابھڑا	4۔ معظم آباد
5۔ ہجن	

(ب) 14 بنیادی مراکز صحت سے 12 بنیادی مراکز صحت اور تمام پانچ رورل ہیلتھ سنٹرز ایسے ہیں جن کی مین بلڈنگ بالکل ٹھیک ہے۔ مراکز صحت میں مرمت اور ضروری سہولیات کی فراہمی ہیلتھ کونسل کے بجٹ سے کی جاتی ہے اس کے لئے ضلع لیول کی کمیٹی بنادی گئی ہے جو کہ ہیلتھ کونسل کے بجٹ سے کام کروانے میں مکمل با اختیار ہے۔

(ج) ان تمام مراکز صحت میں سٹاف موجود ہے۔ مزید برآں ضلع سرگودھا میں 171 خواتین میڈیکل آفیسرز تعینات کی گئی ہیں مزید 3620 مرد میڈیکل آفیسرز کی تعیناتی کا عمل ماہ دسمبر میں مکمل کر لیا جائے گا۔ جس کے تحت ضلع سرگودھا میں ڈاکٹرز کی تمام خالی اسامیاں پُر ہو جائیں گی۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے؟

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! گزارش یہ ہے کہ سب لوگ محترمہ منسٹر صاحبہ کی تعریف کرتے ہیں، اچھی worker ہیں اور اپنے کام کو بھی سمجھتی ہیں۔ انہوں نے جز (ب) میں جواب دیا ہے کہ 14 بنیادی مراکز صحت میں سے 12 بنیادی مراکز صحت اور تمام پانچ رورل ہیلتھ سنٹر ایسے ہیں جن کی main بلڈنگ بالکل ٹھیک ہے۔ میں محترمہ منسٹر صاحبہ سے آپ کی

وساطت سے ضمنی سوال یہ کرنا چاہتا ہوں کہ انہوں نے حلقہ پی پی-74 میں 14 بنیادی مراکز صحت کے بارے فرمایا ہے اور 12 بنیادی مراکز صحت کے بارے میں بتایا ہے کہ ان کی main بلڈنگ درست ہے لہٰذا جن دو بنیادی مراکز صحت کا نام نہیں لیا اُن کے بارے میں بتا سکتی ہیں کہ اُن کا نام کیوں نہیں لیا گیا اور اُن کی عمارتوں کی حالت زار ٹھیک ہے یا نہیں ؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! انہوں نے نام دیئے تھے اور یہ پوچھنا چاہ رہے تھے کہ بلڈنگز کی حالت کیسی ہے، کیا وہ خستہ حال ہے اور کیا وہاں پر کام کیا جا سکتا ہے تو میں نے باقاعدہ تصاویر بھی جواب کے اندر لگا دی ہیں۔ ایک ایک بنیادی مرکز صحت کی تصویر منگوا کر بتانے کے لئے لگا دی ہے کہ ان کی حالت ٹھیک ہے۔ ایک جگہ پر رہائشی کوارٹرز کے بارے میں انہوں نے بتایا ہے تو یہ بالکل صحیح کہہ رہے ہیں کہ وہ کوارٹرز اس قابل نہیں ہیں لہٰذا ان کی repair ہم انشاء اللہ شروع کر دیں گے۔ اگر میں نے کوئی miss کر دیا ہے تو آپ بتا دیجئے ہم انشاء اللہ اس کی اطلاع بھی دے دیں گے۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! میں شاید سمجھا نہیں سکا۔ میرا سوال یہ ہے کہ انہوں نے بتایا ہے کہ 14 بنیادی مراکز صحت حلقہ پی پی-74 میں موجود ہیں لیکن جواب کے جز (ب) میں لکھا ہے کہ 12 بنیادی مراکز صحت اور تمام پانچ رورل ہیلتھ سنٹر ایسے ہیں جن کی main بلڈنگ بالکل ٹھیک ہے۔

جناب سپیکر! میرا ضمنی سوال یہ ہے کہ دو کون سے بنیادی مراکز صحت ہیں جن کا آپ نے جواب میں ذکر نہیں فرمایا کیونکہ منسٹر صاحبہ نے 14 بنیادی مراکز صحت کا جواب دینا تھا لیکن 12 کے بارے میں بتایا ہے ؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں نے اپنی طرف سے پورے 14 نام گن کر شامل کئے ہیں لیکن اگر missing ہیں تو میں آپ کو مکمل کر دوں گی۔ ہم نے intentionally miss نہیں کیا کیونکہ اگر تصاویر دیکھیں تو ان میں 14 بنیادی مراکز صحت کا ذکر ہے۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! یہ تصاویر آپ کے پاس ہوں گی لیکن میرے پاس تو نہیں ہیں۔

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر ومیڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! کوئی miss ہو گیا ہے تو ہم correct کر دیں گے لیکن اصل سوال آپ نے یہ پوچھا تھا کہ وہاں کتنے بنیادی مراکز صحت ہیں جن کا بتا دیا گیا ہے۔ آپ نے یہ پوچھا کہ ان کی حالت کیسی ہے تو وہ بھی بتا دیا ہے اور باقاعدہ تصاویر بھی لگا دی ہیں۔ میں نے اس سلسلے میں بتایا ہے کہ دو جگہ پر رہائش گاہیں رہنے کے قابل نہیں ہیں جن کو انشاءاللہ repair کر دیں گے۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! میں دوسرے ضمنی سوال میں محترمہ منسٹر صاحبہ سے یہ پوچھنا چاہوں گا کہ boundary wall اور رہائشی کوارٹرز ہسپتال کی بلڈنگ میں شامل ہوتے ہیں یا نہیں؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! بالکل شامل ہوتے ہیں۔ جو بنیادی مراکز صحت بنے ہوتے ہیں وہاں رہائش گاہ اس کی بلڈنگ کے اندر ہی شامل ہوتی ہے۔ جب بھی بنیادی مرکز صحت بنایا جاتا ہے اُس کی ایک certain amount of land ہوتی ہے اور اُس کی boundary wall ہوتی ہے جس کے اندر ہر چیز ہوتی ہے۔ چاہے رورل ہیلتھ سنٹر ہو، چاہے تحصیل ہیڈکوارٹر بنائیں۔

Mr Speaker! But everything is inside the boundaries in all hospitals which starts right from the Basic Health Unit and right up to District Headquarters Hospitals, these are all inside the boundary walls. Everything which is made inside the boundary walls is according to the Government's approved PC-1.

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! منسٹر صاحبہ نے میرے سوال کے جواب میں یہ فرمایا ہے کہ بنیادی مراکز صحت کی main بلڈنگز بالکل ٹھیک ہیں جبکہ میں نے تمام عمارتوں کے بارے میں سوال کیا تھا۔ میرا ضمنی سوال یہ ہے کہ boundary walls اور سٹاف کے رہائشی کوارٹرز ہسپتال کی بلڈنگ میں قانونی طور پر شامل ہوتے ہیں یا نہیں، اگر ہوتے ہیں تو پھر اس کا جواب ابھی آپ کو دینا چاہئے تھا؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! یہ fresh question بنتا ہے۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! میں آپ سے یہ استدعا کروں گا کہ اگر آپ مناسب سمجھیں تو اس سوال کو pending کر لیا جائے۔

جناب سپیکر: منسٹر صاحبہ! انہوں نے سوال یہ کیا ہے کہ کیا رہائش گاہیں ہسپتال کی boundary wall میں شامل ہوتی ہیں یا نہیں؟ یہ آپ چیک کر لیں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں نے جتنے مراکز صحت inspect کئے ہیں وہ سارے boundary walls کے اندر ہیں۔ اگر کوئی علیحدہ BHU بن گیا ہے جس کی رہائش گاہ باہر ہے تو وہ mark کر دیں لیکن میں آپ کو بتا رہی ہوں کہ according to PC-1 سب کی رہائش گاہیں اندر ہی ہوتی ہیں۔

جناب سپیکر: رانجھا صاحب! کیا یہ 14 بنیادی مراکز صحت آپ کے علاقے کے ہیں؟

جناب مناظر حسین رانجھا: جی، میرے حلقے کے ہیں۔

جناب سپیکر: کیا ان میں دیوار وغیرہ نہیں بنی ہوئی؟

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! اس میں گزارش یہ ہے کہ کئی ایسے ہسپتال ہیں جن کی boundary walls ختم ہو چکی ہیں۔ رورل ہیلتھ سنٹر بھابڑا کا راستہ ہمارے محترم سیکرٹری کا ہے جو کبھی کبھی وہاں سے آ جاتے ہیں لہٰذا میں ان سے بھی request کروں گا کہ اگر اس دفعہ آپ weekend پر جسووال کی طرف سے جائیں تو وہ ہسپتال کی boundary wall دیکھ کر محترمہ منسٹر صاحبہ کو بتا دیں کہ رورل ہیلتھ سنٹر بھابڑا کی کیا حالتِ زار ہے۔ اسی طرح رہائشی کوارٹر بھی دیکھ لیں۔

جناب سپیکر: جی، اس کو چیک کر لیتے ہیں۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! میری آپ سے یہ humble request ہے کہ میں بحث وغیرہ نہیں کرنا چاہتا لیکن میں آپ کی وساطت سے محترمہ منسٹر صاحبہ سے یہ گزارش اور سوال کرنا چاہتا ہوں کہ میرے حلقے کے تمام ہسپتالوں میں جو missing facilities ہیں وہ آنے والے بجٹ میں پورا کرنے کا ارادہ رکھتی ہیں تو فرما دیں میں اس پر مطمئن ہو جاؤں گا۔

جناب سپیکر: آپ کو پتا ہے کہ یہ بنیادی مراکز صحت کب بنے تھے ؟ میں بتاتا ہوں کہ اس میں دو حکومتیں گزر گئی ہیں۔ رانجھا صاحب کی بھی حکومت تھی اور ہماری بھی کئی گزر گئی ہیں۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! آپ کی حکومت بھی پانچ سال پورے کر کے گزر گئی ہے۔

جناب سپیکر: بدقسمتی سے ان BHUs کی repair and maintenance پچھلے دس سالوں سے نہیں ہوئی۔ ہمارے دَور میں تو باقاعدہ اس کے لئے فنڈز دیئے جاتے تھے۔ منسٹر صاحبہ! آپ اپنے سیکرٹری صاحب کو کہہ دیں کہ رانجھا صاحب کے حلقے کے بنیادی مراکز صحت کو چیک کر لیں اور وہاں جو facilities نہیں ہیں وہ provide کر دیں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! ہم نے ڈسٹرکٹ ہیلتھ اتھارٹیز کو already فنڈز allocate کر دیئے ہیں۔ جہاں جہاں repair کی ضرورت ہو گی وہ کر دیں گے۔

جناب سپیکر: آپ رانجھا صاحب کے کام خصوصی طور پر کر دیں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں رانجھا صاحب سے علیحدہ مل کر پوچھ لوں گی کہ کون کون سی دیوار گری ہوئی ہے۔

جناب سپیکر: چلیں، ٹھیک ہے۔ اگلا سوال جناب ظہیر اقبال کا ہے۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میرے سوال کا نمبر 332 ہے لیکن میرا ضمنی سوال پچھلے سوال سے ہے کہ بہاولپور کارڈیک سنٹر میں سینئر سرجن موجود نہیں ہے تو وزیر صاحبہ اس حوالے سے۔۔۔

جناب سپیکر: نہیں، جو سوال اس وقت زیر بحث ہے۔ جس کا آپ نے نمبر بھی پڑھا ہے اس سوال میں کارڈیالوجی کا کوئی ذکر نہ ہے اس لئے آپ اسی سوال سے متعلقہ ضمنی سوال کریں۔ وزیر آباد کارڈیالوجی والا سوال اب ختم ہو چکا ہے اور اب آپ کا سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر کے متعلق سوال ہے۔ آپ اپنا سوال دیکھیں۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! بہاولپور میں ایک بھی سرجن موجود نہیں ہے تو میرا کہنا ہے کہ جواب غلط ہے۔ بہاول وکٹوریہ ہسپتال نواب صادق حسین نے 1906 میں تعمیر کروایا تھا اور اس ہسپتال کے سینئر سرجن کو تین دن کے لئے ڈی جی خان بھیج دیا جاتا ہے۔

جناب سپیکر: ایک سیکنڈ ظہیر صاحب بات سنیں۔ منسٹر صاحبہ! معزز ممبر کی شکایت ہے کہ وہاں کارڈیالوجی کا جو arrangement ہے وہاں ڈاکٹر نہیں ہیں تو وہاں ویسے کوئی مسئلہ ہوا تھا۔ کچھ ڈاکٹر وہاں سے پھر چلے گئے تھے اور میں نے بھی آپ کو کہا تھا کہ ان کو واپس بھجوائیں تاکہ اس ہسپتال میں کام کر سکیں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں آپ کو بتانا چاہ رہی ہوں کہ کارڈیالوجی کا ہمیں بہت بڑا problem ہے کیونکہ کارڈیالوجسٹ مکمل طور پر موجود نہیں تھے تو ہم نے یہ کہا کہ بہاولپور میڈیکل کالج کے پرنسپل، وائس چانسلر ملتان اور رحیم یار خان کے پرنسپل آپس میں مل کر ایک روٹیشنل پالیسی بنالیں تاکہ کارڈیالوجسٹ کی بھی movement جو ہے اس کے اندر آسانی ہو۔

جناب سپیکر! مسئلہ یہ بنا ہوا تھا کہ بہاولپور میڈیکل کالج کے اندر چھ کارڈیالوجسٹ اور ایک اسسٹنٹ پروفیسر موجود تھے۔ ان کا کہنا تھا کہ اسسٹنٹ پروفیسر کے بغیر مطلب یہ کہ وہاں کسی پروفیسر کے بغیر آپریشن کرنا مشکل ہے تو اب اس مقصد کے لئے ہم نے پبلک سروس کمیشن کے اندر پہلے سیٹیں بھیج رکھی ہیں بلکہ یہ بھی کیا ہے کہ بہاولپور کے لئے انہیں کہا کہ divide کر دیں کہ جس نے بہاولپور join کرنا ہے وہ بہاولپور ہی join کرے گا اور سیٹیں بھی بہاولپور ہی کی ایڈورٹائز کریں گے۔ ڈی جی خان کی ڈی جی خان کے لئے ایڈورٹائز کریں گے اور رحیم یار خان ہسپتال کے لئے رحیم یار خان کی ایڈورٹائز کریں گے اور یہ نہیں ہو گا کہ کوئی کارڈیالوجسٹ بن کر۔۔۔

جناب سپیکر: ان کو specify کر دیں اور کوشش کریں کہ کسی طریقے سے یہ ہسپتال چل جائیں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! انشاء اللہ مارچ 2019 تک سارا کام ٹھیک ہو جائے گا یہ مت پریشان ہوں۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میری ایک گزارش ہے کہ ڈی جی خان، ملتان اور ساہیوال کے لوگوں کو جہاں مرضی لگادیں لیکن بہاولپور کا ڈومیسائل رکھنے والوں کو بہاولپور کے ہسپتال میں ہی لگائیں۔

جناب سپیکر: جی، آپ کی بات صحیح ہے اور یہی ہونا چاہیئے کیونکہ اس طرح تو ڈاکٹر حضرات کے لئے بھی کام کرنا بڑا مشکل ہوتا ہے کہ دوسرے علاقے سے جاکر ڈی جی خان میں کام کریں۔ منسٹر صاحبہ! اس کو آپ خود دیکھ لیں اور کوشش کریں کہ سپیشلسٹ کا مسئلہ نہ ہو۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! آپ بالکل صحیح فرمارہے ہیں اور مقصد یہ ہے کہ مریض تو مریض ہے ناں چاہے بہاولپور میں ہو، ڈی جی خان میں ہو یا رحیم یار خان میں ہو تو ہمارے پاس جو سٹاف موجود ہے اسے ہم نے equally divide کیا ہوا ہے اور کوشش کر رہے ہیں کہ ہر قسم کی سہولت ہر ہسپتال میں موجود ہو لیکن جس طرح انہوں نے کہا کہ جو کمی ہے تو اس کے لئے vacancies کو ایڈورٹائز کر رکھا ہے۔

جناب سپیکر: منسٹر صاحبہ! بہاولپور کی ذرا پہلے کروادیں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! جی، بالکل کردیں گے۔

جناب سپیکر: اگلا سوال جناب مناظر حسین رانجھا کا ہے۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میرا سوال رہ گیا ہے۔

جناب سپیکر: کیا رہ گیا ہے؟

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میرا سوال نمبر 332 ہے۔

جناب سپیکر: یہ تو ہو گیا ہے۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! اس حوالے سے ابھی میں نے بات کرنی ہے۔

جناب سپیکر: چلیں، کرلیں بات اور اس سوال کا نمبر بول دیں۔

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میرا سوال نمبر 332 ہے، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

جناب سپیکر: جی، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

بہاولپور: منشیات کے تدارک کے لئے ہسپتال قائم کرنے سے متعلقہ تفصیلات

*332: جناب ظہیر اقبال: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ بہاولپور میں منشیات کے تدارک کے لئے کوئی سرکاری ہسپتال یا سنٹر نہیں ہے؟

(ب) کیا یہ بھی درست ہے کہ منشیات کے عادی افراد کے لئے سرکاری ہسپتال یا سنٹر ہونا ضروری ہے؟

(ج) کیا یہ بھی درست ہے کہ بہاولپور میں پرائیویٹ تدارک منشیات کے ہسپتال کے مالکان ایسے مریضوں سے لاکھوں روپے وصول کرتے ہیں؟

(د) کیا حکومت اس شہر میں جلد از جلد منشیات کے تدارک کے لئے ہسپتال یا سنٹر قائم کرنے کا ارادہ رکھتی ہے تو کب تک؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) بہاول وکٹوریہ ہسپتال بہاولپور میں منشیات کے عادی افراد کے لئے بارہ بستر مختص ہیں۔ محکمہ سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر اینڈ میڈیکل ایجوکیشن نے ہدایات جاری کر رکھی ہیں کہ تمام ٹیچنگ ہسپتالوں میں منشیات کے عادی مریضوں کے لئے دس بیڈز مختص کئے جائیں ان ہدایات پر سختی سے عملدرآمد کیا جا رہا ہے۔

(ب) تمام ٹیچنگ ہسپتالوں میں منشیات کے عادی افراد کا علاج کیا جاتا ہے اور ان مریضوں کے لئے بیڈز بھی مختص ہیں۔ پنجاب انسٹیٹیوٹ آف مینٹل ہیلتھ میں 100 بیڈز کا ایک یونٹ قائم کیا گیا ہے۔ جہاں پر صرف منشیات کے عادی افراد کا علاج کیا جائے گا۔ اس قسم کے سپیشلائزڈ یونٹ قائم کرنے کے لئے ٹرینڈ ڈاکٹر اور سٹاف درکار ہوتا ہے لہٰذا ہر شہر میں سرکاری سطح پر سپیشلائزڈ یونٹ قائم کرنا ضروری نہیں ہے۔

(ج) پرائیویٹ ہسپتالوں میں مریضوں کے استحصال کے تدارک کے لئے پنجاب ہیلتھ کیئر کمیشن قائم کیا گیا ہے۔ پنجاب ہیلتھ کیئر کمیشن اس طرح کی شکایات پر ایکشن لیتا ہے۔ پنجاب ہیلتھ کیئر کمیشن کی ٹیموں نے پنجاب کے مختلف شہروں میں سال 2018 میں منشیات کے تدارک کے 82 سنٹر کا معائنہ کیا۔ اس ضمن میں 43 سنٹر کو سیل کیا گیا۔

12 سنٹر کو جرمانہ کیا گیا۔ جرمانے کی کل مالیت 31 لاکھ ہے۔ مزید برآں 27 سنٹرز کے کیس ابھی مکمل نہیں ہوئے۔ ان کے فیصلے آنے کے بعد سزائیں تجویز کی جائیں گی۔

(د) یہ منصوبہ فی الحال زیر غور نہیں ہے۔ تاہم وسائل کی دستیابی اور فزیبیلٹی کے بعد یہ منصوبہ زیر غور لایا جائے گا۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے؟

جناب ظہیر اقبال: جناب سپیکر! میری گزارش ہے کہ کیا ضلع بہاولپور کے منشیات سنٹر میں 12 بستر کافی ہیں اور میری دوسری request انتہائی مودبانہ اور ادب کے دائرے میں رہ کر یہ ہے کہ پاکستان مسلم لیگ (ن) کی حکومت نے میاں محمد شہباز شریف کی حکومت میں پولیس لائنز میں 40 بستروں کا یہ سنٹر قائم کیا تھا جو کہ عرصے سے بند پڑا ہے۔ میں نے جب حکام سے رابطہ کیا تو انہوں نے مجھے کہا کہ یہ بلڈنگ پرانی ہو گئی ہے اس لئے ہم نے بند کر دیا ہے تو میری گزارش ہے کہ اگر بلڈنگ پرانی ہو گئی ہے تو ادارے پرانے ہوتے اور نہ ادارے بند ہوتے ہیں۔

جناب سپیکر: چلیں، ٹھیک ہے۔ منسٹر صاحبہ! اسے دیکھ لیں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! جی، ٹھیک ہے۔

جناب سپیکر: اگلا سوال بھی جناب مناظر حسین رانجھا کا ہے۔ جی، سوال نمبر بولیں۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! سوال نمبر 346 ہے، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جائے۔

جناب سپیکر: جی، جواب پڑھا ہوا تصور کیا جاتا ہے۔

سرگودھا: تحصیل ہیڈ کوارٹر ہسپتال کوٹ مومن کی اپ گریڈیشن اور ایمرجنسی سنٹر بنانے سے متعلقہ تفصیلات

*346: **جناب مناظر حسین رانجھا:** کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) تحصیل ہیڈ کوارٹر ہسپتال کوٹ مومن ضلع سرگودھا کو اپ گریڈ ہوئے کتنا عرصہ ہو گیا ہے کیا اس میں منظور شدہ سٹاف پورا ہے، اگر کم ہے تو حکومت کب تک اس کو پورا کرنے کا ارادہ رکھتی ہے؟

(ب) یہ کیا بھی درست ہے کہ ہسپتال موٹروے انٹرچینج کے نزدیک واقع ہے؟

(ج) کیا یہ بھی درست ہے کہ موٹروے پر ہونے والے حادثات کے لئے فوری طبی امداد مہیا کرنے کے لئے یہ واحد ایمرجنسی سنٹر ہے۔ کیا اس میں جدید مشینری اور ضروری سازوسامان موجود ہے؟

(د) اگر جواب نفی میں ہے تو کیا محکمہ یہاں پر ایک جدید ایمرجنسی سنٹر بنانے کا ارادہ رکھتی ہے تو کب تک؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال کوٹ مومن کو سال 2012 میں اپ گریڈ کیا گیا تھا۔ ہسپتال میں منظور شدہ اسامیاں 143 ہیں جن میں سے 78 اسامیوں پر عملہ تعینات ہے باقی 65 اسامیاں خالی ہیں جن میں ڈاکٹرز (سپیشلسٹ، سینئر میڈیکل آفیسرز، میڈیکل آفیسرز) کی اسامیاں خالی ہیں۔

پنجاب پبلک سروس کمیشن کے توسط سے 6337 ڈاکٹرز کی بھرتی کا عمل مکمل کیا جا چکا ہے جس میں 2717 خواتین میڈیکل آفیسرز میں سے 171 خواتین میڈیکل آفیسرز ضلع سرگودھا میں تعینات کی گئی ہیں اور 3620 مرد ڈاکٹرز کی تعیناتی کا عمل ماہِ دسمبر میں مکمل کر لیا جائے گا جس سے ضلع سرگودھا میں ڈاکٹرز کی کمی کو پورا کر دیا جائے گا۔

گریڈ 5 سے 15 تک کی تعیناتی کا عمل ٹیسٹنگ سروس کے ذریعے شروع کیا جا رہا ہے جس سے ضلع سرگودھا کی خالی اسامیاں مکمل طور پر پُر ہو جائیں گی۔

(ب) جی، ہاں! یہ درست ہے کہ تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال کوٹ مومن موٹروے انٹرچینج کے قریب واقع ہے۔

(ج) جی، ہاں! یہ بھی درست ہے کہ تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال کوٹ مومن موٹروے پر ہونے والے حادثات کے لئے طبی امداد مہیا کر رہا ہے۔ اور ایمرجنسی میں جدید مشینری اور ضروری سازوسامان موجود ہے۔

(د) تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال کوٹ مومن کو سال 2012 میں اپ گریڈ کر دیا گیا تھا۔ ایمرجنسی میں میڈیکل سہولت مہیا کی جا رہی ہے۔

جناب سپیکر: کوئی ضمنی سوال ہے؟

جناب مناظر حسین رانجھا: میرا ضمنی سوال جز(الف) سے متعلق ہے کہ جواب میں ہے کہ ٹی ایچ کیو کوٹ مومن کے اندر منظور شدہ اسامیاں 143 ہیں جن میں سے 78 پر عملہ تعینات ہے باقی 65 اسامیاں خالی ہیں جن میں ڈاکٹرز، سپیشلسٹ، سینئر میڈیکل آفیسرز، میڈیکل آفیسرز شامل ہیں تو میں منسٹر صاحبہ سے یہ پوچھنا چاہوں گا کہ 65 خالی اسامیوں میں ڈاکٹرز اور شاید کلاس IV کے بھی لوگ ہوں گے، ڈسپنسر بھی ہوں گے اور تمام categories کے لوگ ہیں تو کب تک ان اسامیوں پر بھرتی کا ارادہ رکھتی ہیں؟

جناب سپیکر: جی، منسٹر صاحبہ!

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! دراصل خالی اسامیوں پر بھرتی کرنے کے متعلق ہے تو میں انہیں بتانا چاہ رہی ہوں کہ ڈاکٹرز کے بعد نرسز اور اب پیرامیڈیکل سٹاف ہے تو جس طرح انہوں نے فرمایا کہ ہم این ٹی ایس کے ذریعے بھرتی کرنے لگے ہیں۔ انشاء اللہ ایک ہفتے کے اندر اندر ایڈورٹائزمنٹ چلی جائے گی اور تقریباً گریڈ 5 سے 15 کی 13800 اسامیاں ہیں جنہیں ہم ایڈورٹائز کر رہے ہیں۔ باقی جتنی خالی اسامیاں ہیں، ایک دفعہ جب ڈاکٹرز کی تعیناتی ہو جائے گی تو اس کے بعد دوبارہ asses کریں گے یعنی need assessment کریں گے اور دیکھیں گے کہ کتنی اسامیاں خالی رہ گئی ہیں اور ان خالی اسامیوں کے against adhoc appointments کر کے وہ posting پھر آگے پبلک سروس کمیشن کو بھیج دی جائیں گی۔

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! میرا دوسرا ضمنی سوال یہ ہے کہ میں نے ان سے سوال کیا تھا کہ کیا تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال کوٹ مومن موٹروے انٹر چینج کے قریب ہے جس کے جواب میں کہا گیا کہ جی ہاں یہ درست ہے کہ تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال کوٹ مومن موٹروے انٹر چینج کے قریب ہے تو میں نے یہ request کی ہے کہ اس علاقے میں سوائے اس ہسپتال کے اور کوئی نزدیک ہسپتال نہیں ہے کیونکہ یہاں سے وی پی آئی movement ہوتی ہے اور کیونکہ 24 گھنٹے موٹروے چلتی ہے تو خدانخواستہ خدانخواستہ اگر کوئی بڑا حادثہ ہو جاتا ہے تو تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال میں کیا ایسی بنیادی سہولیات موجود ہیں کہ مریضوں یا متاثرین کو فوری طبی امداد دی جاسکے؟

جناب سپیکر: جی، منسٹر صاحبہ!

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! ٹراما کے مسئلے میں یہ ہوتا ہے کہ اگر خدانخواستہ کوئی road side accident وغیرہ ہو جائے تو سب سے اہم چیز خون ہے جس کی ضرورت ہوتی ہے، آپ کو سرجری کی ضرورت ہے anesthesiologist کی ضرورت ہوتی ہے تو میں آپ کو بتاتی چلی جاؤں کہ سرجن اور جہاں تک anesthesiologist کا تعلق ہے تو وہ انشاء اللہ تعینات ہو جائیں گے۔ جہاں تک blood bank کا تعلق ہے تو پوری کوشش کی جا رہی ہے کہ جتنے تحصیل ہیڈکوارٹرز ہسپتال ہیں ان میں باقاعدہ blood bank اور properly screened blood مل سکے لیکن آپ کی بات بالکل درست ہے کہ ہمیں اس ہسپتال کو مزید اپ گریڈ کر کے اسے extended trauma centre بنانا چاہئے تو انشاء اللہ میں خود جا کر visit کر کے آؤں گی اور اس میں اضافہ کر کے بہتر حالات بنائیں گے تاکہ خدانخواستہ اگر کوئی حادثہ ہو تو حالات ٹھیک رہیں۔

جناب سپیکر: اب وقفہ سوالات ختم ہوتا ہے۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! میں بقیہ سوالات کے جوابات ایوان کی میز پر رکھتی ہوں۔

جناب سپیکر: جی، بقیہ سوالات اور ان کے جوابات ایوان کی میز پر رکھ دیئے گئے ہیں۔

نشان زدہ سوالات اوران کے جوابات

(جوایوان کی میز پر رکھے گئے)

لاہور جناح ہسپتال میں پیڈز سرجری میں خالی اسامیوں سے متعلقہ تفصیلات

*620: چودھری اشرف علی: کیاوزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ جناح ہسپتال لاہور میں ڈیڑھ سال قبل کروڑوں روپے کی لاگت سے پیڈز سرجری کا شعبہ قائم کیا گیا تھا؟

(ب) کیا یہ بھی درست ہے کہ پیڈز سرجری میں پروفیسر، ایسوسی ایٹ پروفیسرز، اسسٹنٹ پروفیسر، سینئر رجسٹرار کی اسامیاں خالی ہیں؟

(ج) کیا یہ بھی درست ہے کہ جن سیٹوں پر ڈاکٹرز موجود تھے ان کو بھی یہاں سے ٹرانسفر کر دیا گیا ہے جس کی وجہ سے پیڈز سرجری کا شعبہ عملاً بند ہو چکا ہے اور غریب شہریوں کے بچے علاج کی سہولت سے محروم ہو چکے ہیں؟

(د) اگر جز ہائے بالا کا جواب اثبات میں ہے تو کیا محکمہ جناح ہسپتال لاہور میں شعبہ پیڈز سرجری میں خالی اسامیاں پُر کرنے کا ارادہ رکھتا ہے۔ اگر ہاں تو کب تک، نہیں تو وجوہات سے آگاہ کیا جائے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) جناح ہسپتال لاہور میں پیڈز سرجری کا شعبہ 2016 میں 130.343 ملین روپے کی لاگت سے قائم کیا گیا۔

(ب) پیڈز سرجری میں پروفیسر اسسٹنٹ پروفیسر، رجسٹرار کی اسامیاں خالی ہیں۔ تاہم حال ہی میں گورنمنٹ نے ایسوسی ایٹ پروفیسر کو پیڈز سرجری میں تعینات کیا ہے جو اس وقت ہیڈ آف ڈیپارٹمنٹ کے طور پر کام کر رہے ہیں۔ حکومت نے سینئر رجسٹرارز کی بھرتی کے لئے PPSC کو 476 اسامیاں پُر کرنے کے لئے ریکوزیشن ارسال کی جن میں سے 289 کی سفارشات موصول ہو گئیں اور 55 اسامیوں کا رزلٹ ملنا باقی ہے 132 اُمیدوار ملے ہی نہیں۔ اسسٹنٹ پروفیسرز کی بھرتی کے لئے PPSC کو 197 اسامیاں پُر کرنے کے لئے ریکوزیشن ارسال کی جن میں سے 31 کی سفارشات موصول ہو گئیں

اور 162 اسامیوں کا رزلٹ ملنا باقی ہے چار اُمیدوار ملے ہی نہیں۔ایسوسی ایٹ پروفیسر کی بھرتی کے لئے PPSC کو 71 اسامیاں پُر کرنے کے لئے ریکوزیشن ارسال کی جن میں سے 22 کی سفارشات موصول ہو گئیں اور 47 اسامیوں کا رزلٹ ملنا باقی ہے تین اُمیدوار ملے ہی نہیں نیز پروفیسرز کی بھرتی کے لئے 9 اسامیوں کی ریکوزیشن کر دی گئی ہے ان تمام کا رزلٹ آنا باقی ہے۔جناح ہسپتال میں چارج نرسز کی منظور شدہ 714 اسامیاں ہیں اور تمام اسامیاں پُر ہیں کوئی بھی خالی نہ ہے۔

(ج) کچھ ڈاکٹرز کا ٹرانسفر ہوا ہے تاہم درج بالا ایسوسی ایٹ پروفیسر پیڈز سرجری ڈیپارٹمنٹ کو ہیڈ کر رہے ہیں اور شعبہ مکمل طور پر فعال ہے۔پیڈز سرجری میں بچوں کو علاج معالجہ کی تمام سہولیات مہیا کی جارہی ہیں۔

(د) محکمہ سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر اینڈ میڈیکل ایجوکیشن ڈیپارٹمنٹ حکومت پنجاب صوبہ بھر کے تمام میڈیکل کالجز اور اُن کے ساتھ منسلک ٹیچنگ ہسپتالوں میں پروفیسرز کی تمام خالی اسامیوں کو پنجاب پبلک سروس کمیشن کے ذریعے سے بھرتی کر رہا ہے اور جونیئر ڈاکٹرز کو سنیارٹی کی بنیاد پر ترقیاں بھی دی جارہی ہیں اور بالخصوص پیڈ سرجری کے شعبہ میں خصوصی دلچسپی لے کر کمی کو پورا کیا جارہا ہے۔

صوبہ میں ایک سال سے کم عمر بچوں کی اموات سے متعلقہ تفصیلات

*430: محترمہ مومنہ وحید: کیا وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا صوبہ میں ایک سال سے کم عمر بچوں کی اموات کا ریکارڈ مرتب کیا جاتا ہے؟

(ب) ایک سال سے کم عمر بچوں میں اموات کی وجوہات کیا ہیں؟

(ج) کیا حکومت ایک سال سے کم عمر بچوں کی اموات کی روک تھام کے لئے کسی منصوبے پر عمل پیرا ہے؟

(د) اگر جز (ج) کا جواب اثبات میں ہے تو منصوبے کے بارے میں تفصیل سے آگاہ کیا جائے۔اگر نہیں تو اس کی وجوہات بیان فرمائی جائیں؟

(ہ) بچوں کی اموات کی روک تھام کے حوالے سے سابقہ حکومت کی کارکردگی سے آگاہ کیا جائے؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) آئی آر ایم سی ایچ اینڈ نیوٹریشن پروگرام محکمہ پرائمری اینڈ سیکنڈری ہیلتھ کیئر پنجاب بھر میں ماں اور بچے کی صحت کو بہتر بنانے اور نوزائیدہ اور زچگی کے دوران ہونے والی اموات کی شرح کو کم کرنے کے لئے کوشاں ہے۔ اسی سلسلے میں پروگرام نے جنوری 2016 میں SMS رپورٹنگ اور Verbal Autopsy Forms پر ریکارڈ حاصل کرنے کا کمپیوٹر بیسڈ نظام تشکیل دیا تھا۔

(ب) نوزائیدہ بچوں میں ہونے والی اموات کی درج ذیل چھ بڑی وجوہات دیکھی گئی ہیں؛

1. Pre Maturity: 2. Asphyxia
3. Hypothermia: 4. Sepsis
5. Diarrhea: 6. Pneumonia

ایک سال سے کم عمر بچوں میں ہونے والی اموات کی وجوہات درج ذیل ہیں:

1. Diarrhea: 2. Pneumonia

البتہ پروگرام فی الحال نوزائیدہ اور زچہ کی ہونے والی اموات سے متعلق SMS رپورٹنگ اور Verbal Autopsy کا ریکارڈ مرتب کر رہا ہے اور عنقریب ایک سال سے کم عمر بچوں کی Verbal Autopsy کا بھی آغاز کر دیا جائے گا۔

(ج) وصول ہونے والی اموات کی اطلاعات اور ان کی وجوہات کو مدنظر رکھتے ہوئے حکومت نے جو لائحہ عمل تیار کیا اور لاگو کیا اس کی تفصیلات درج ذیل ہیں:

1۔ 1000 بنیادی مراکز صحت کو 24/7 زچہ و بچہ کی سہولیات فراہم کرنے کے لئے اپ گریڈ کیا جا چکا ہے اور مزید مراکز صحت کی اپ گریڈیشن کی حکمت عملی پر کام جاری ہے۔

2۔ ان 24/7 بنیادی مراکز صحت پر اضافی تربیت یافتہ افراد (LHVs) کو تعینات کیا گیا ہے اور تمام عملے کی ٹریننگ بھی کروائی گئی ہے۔

3۔ نوزائیدہ کی دیکھ بھال کے لئے اضافی مشینری اور آلات فراہم کئے گئے ہیں جس میں تمام 24/7 مراکز صحت پر بے بی وارمر اور ایمبو بیگ، تمام ٹی ایچ کیو اور ڈی ایچ کیو پر وارمر، انکیوبیٹر اور دیگر مشینری دی گئی ہے۔

4۔ تمام 24/7 مراکز صحت اور رورل ہیلتھ سنٹرز پر دوران حمل معائنے اور زچہ و بچہ میں کسی مسئلے کی بروقت تشخیص کے لئے الٹرا ساؤنڈ کی سہولت فراہم کی جا رہی ہے اور عملے کو اس کے بارے میں ٹریننگ بھی دی جا رہی ہے۔

5- زچگی کے وقت حاملہ کی بروقت بنیادی مرکز صحت تک رسائی کے لئے اب تک کل 433ایمبولینسز فراہم کی جاچکی ہیں۔زچگی کے دوران کسی پیچیدگی کی صورت میں ضرورت پڑنے پر زچہ کو بنیادی مرکز صحت سے ٹی ایچ کیو اور ڈی ایچ کیو تک ان ایمبولینسز کے ذریعے منتقل کیا جارہا ہے۔

6- انتہائی غذائی کمی، اسہال اور نمونیا کی پیچیدگیوں کے شکار بچوں کو مراکز صحت سے OTP،SC،THQاورDHQپر علاج کے لئے پنجاب خاص رورل ایمبولینس سروس کے ذریعے منتقلی کا بھی آغاز کیا جاچکا ہے۔

(د) صوبہ پنجاب کی آبادی 11کروڑ ہے۔ سالانہ 30لاکھ بچوں کی پیدائش ہوتی ہے۔2018 میں بچوں کی اموات کی شرح سروے کے مطابق 1000 میں سے 41ہے۔ سالانہ 123000اموات ہوتی ہیں جس کے تحت روزانہ 337اموات ریکارڈ کی جارہی ہیں اور ہر گھنٹے پنجاب میں 14نوزائیدہ بچے وفات پاجاتے ہیں۔یہ ریکارڈ ایک کمپیوٹر سسٹم کے ذریعے لیا جارہا ہے اوسطاً40 سے پانچ اموات لیڈی ہیلتھ ورکر کے ذریعے رپورٹ ہو رہی ہیں۔ لیڈی ہیلتھ ورکرز سے رپورٹ ہونے والی اموات کی تعداد کم ہے کیونکہ لیڈی ہیلتھ ورکر کی تعداد کم ہے۔لیڈی ہیلتھ ورکر رورل علاقے کا70 فیصد اور شہری علاقے کا 30 فیصد کور کرتی ہیں اور مجموعی طور پورے صوبہ کا 60 فیصد علاقہ کور ہوتا ہے۔ گزشتہ حکومت نے لیڈی ہیلتھ ورکرز کو dying cadre بنادیا تھا جبکہ موجودہ حکومت اس فیصلے پر نظر ثانی کر رہی ہے۔100 فیصد کوریج کو ملحوظ خاطر لاتے ہوئے 10,000 اضافی لیڈی ہیلتھ ورکرز لائی جارہی ہیں۔ ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر، تحصیل ہیڈ کوارٹر، ٹیچنگ ہسپتالوں میں بھی اموات کا ریکارڈ مرتب کرنے کے لئے IRMNCH پروگرام ایک کمپیوٹر سسٹم بنارہا ہے جو کہ ایک ماہ کے عرصے میں مکمل ہو جائے گا۔

(ہ)

1- 1000بنیادی مراکز صحت کو 24/7زچہ و بچہ کی سہولیات فراہم کرنے کے لئے اپ گریڈ کیا گیا۔

2- ان 24/7بنیادی مراکز صحت پر اضافی تربیت یافتہ افراد(LHVs)کو تعینات کیا گیا ہے اور تمام عملے کی ٹریننگ بھی کروائی گئی ہے۔

3- نوزائیدہ کی دیکھ بھال کے لئے اضافی مشینری اور آلات فراہم کئے گئے ہیں جس میں تمام 24/7مراکز صحت پر بے بی وارمر اور ایمبو بیگ، تمام ٹی ایچ کیو اور ڈی ایچ کیو پر وارمر، انکیوبیٹر اور دیگر مشینری دی گئی ہے۔

4۔ تمام 24/7 مراکز صحت اور رورل ہیلتھ سنٹرز پر دوران حمل معائنے اور زچہ و بچہ میں کسی مسئلے کی بروقت تشخیص کے لئے الٹراساؤنڈ کی سہولت فراہم کی جارہی ہے اور عملے کو اس کے بارے میں ٹریننگ بھی دی جارہی ہے۔

5۔ زچگی کے وقت حاملہ کی بروقت مرکز صحت تک رسائی کے لئے اب تک کل 433 ایمبولینسز فراہم کی جاچکی ہیں۔

6۔ انتہائی غذائی کمی، اسہال اور نمونیا کی پیچیدگیوں کے شکار بچوں کو مراکز صحت سے OTP، SC، THQ اور DHQ پر علاج کے لئے پنجاب خاص رورل ایمبولینس سروس کے ذریعے منتقلی کا بھی آغاز کیا جاچکا ہے۔

اوکاڑہ: بی ایچ یو فیض آباد کی تعمیر و مرمت سے متعلقہ تفصیلات

*569: چودھری افتخار حسین چھچھر: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ بنیادی مرکز صحت چک فیض آباد تحصیل دیپالپور ضلع اوکاڑہ کی تمام بلڈنگ خستہ حال ہے اور تمام رہائشی کوارٹروں کی چھتیں اور دیواریں گر چکی ہیں ملازمین کے رہنے کے لئے کوئی کوارٹر موجود نہ ہے اور ہسپتال میں زچہ بچہ کے لئے کوئی سہولت موجود نہ ہے؟

(ب) کیا یہ بھی درست ہے کہ مریضوں کے لئے ناکافی سہولیات ہیں مذکورہ ہسپتال میں مریضوں کو چیک اپ اور ٹیسٹ کرنے کے لئے کون کون سی مشینری اور ہسپتال میں ایمبولینس کی سہولت موجود ہے؟

(ج) اگر جز ہائے بالا کا جواب اثبات میں ہے تو حکومت مذکورہ ہسپتال کو ایمبولینس فراہم کرنے، اس کی بلڈنگ کی از سر نو تعمیر و مرمت کرنے اور دیگر مسنگ سہولیات فراہم کرنے کا ارادہ رکھتی ہے اگر ہاں تو کب تک، نہیں تو اس کی وجوہات کیا ہیں؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) درست نہ ہے۔ بنیادی مرکز صحت فیض آباد تحصیل دیپالپور ضلع اوکاڑہ کی ہسپتال کی بلڈنگ قابل استعمال ہے جبکہ کوارٹرز عرصہ دراز سے رہائش کے قابل نہ ہیں۔ بنیادی مرکز صحت فیض آباد تحصیل دیپالپور ضلع اوکاڑہ میں زچہ و بچہ کی تمام بنیادی سہولیات میسر ہیں۔ بنیادی مرکز صحت کی تصاویر ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہیں۔

(ب) درست نہ ہے۔بنیادی مرکز صحت فیض آباد تحصیل دیپالپور ضلع اوکاڑہ میں مریضوں کے لئے تمام بنیادی سہولیات میسر ہیں۔بنیادی مرکز صحت فیض آباد ایک نارمل بی ایچ یو ہے یہاں ٹیسٹ کے لئے جدید مشینری اور ایمبولینس نہ ہے اس لئے مریضوں کے ٹیسٹ کے لئے قریبی بنیادی مرکز صحت رُکن پورہ(7/24)،RHC Basirpur اور RHC Mandi Ahmad Abad ریفر کر دیا جاتا ہے اور بنیادی مرکز صحت رُکن پورہ(جوکہ بنیادی مرکز صحت فیض آباد سے 4-5 کلومیٹر کے فاصلہ پر واقع ہے) جس میں ایمبولینس 24/7 موجود ہے جوکہ ایک کال پر فوراً بنیادی مرکز صحت فیض آباد میں ایمرجنسی سہولیات فراہم کرتی ہے۔تصاویر ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہیں۔

(ج) بنیادی مرکز صحت فیض آباد تحصیل دیپالپور ضلع اوکاڑہ ایک نارمل بی ایچ یو ہے جبکہ ایمبولینس کی سروسز صرف اور صرف 24/7 بی ایچ یوز پر ہی میسر ہوتی ہیں۔ ہیلتھ کونسل کے فنڈز سے بی ایچ یو کی ضروری مرمت کا کام کرنے کا اختیار ضلعی ہیلتھ کمیٹی کے پاس موجود ہے جوکہ بوقت ضرورت کی جاتی ہے۔

ضلع خانیوال میں رورل ڈسپنسریز(آر ڈی)
اور گورنمنٹ رورل ڈسپنسری(جی آر ڈی) سے متعلقہ تفصیلات

*585: محترمہ شاہدہ احمد: کیا وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) ضلع خانیوال میں کتنی رورل ڈسپنسریز (آر ڈی) کہاں کہاں بنائی گئی ہیں۔ یہ ڈسپنسریز کس محکمہ یا ادارہ نے بنائی ہیں؟

(ب) اس ضلع میں کتنی گورنمنٹ رورل ڈسپنسریز(جی آر ڈی) کہاں کہاں بنائی گئی ہیں جو محکمہ صحت کی طرف سے بنائی گئی ہیں؟

(ج) رورل ڈسپنسریز (آر ڈی)اور گورنمنٹ رورل ڈسپنسریز (جی آر ڈی) میں کیا فرق ہے؟

(د) کیا حکومت آئندہ(آر ڈی) یا(جی آر ڈی) میں سے ایک ڈسپنسری بنانے کا ارادہ رکھتی ہے،اگر نہیں تو اس کی وجوہات کیا ہیں۔

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) ضلع خانیوال میں رورل ڈسپنسریز (آر ڈی) کی تعداد گیارہ ہے اور یہ ڈسپنسریز ضلع کونسل نے بنائی تھیں۔

1۔	آر ڈی چک نمبر 164/10۔آر	خانیوال
2۔	آر ڈی 80/10۔آر	خانیوال
3۔	آر ڈی 135/10۔آر	جہانیاں
4۔	آر ڈی 53/10۔آر	جہانیاں
5۔	آر ڈی جنگل مڑیالہ	جہانیاں
6۔	آر ڈی 138/10۔آر	جہانیاں
7۔	آر ڈی چک نوری سہاگ	میاں چنوں
8۔	آر ڈی چک نمبر 8/10۔آر	میاں چنوں
9۔	آر ڈی چک شیر خان	کبیر والا
10۔	آر ڈی چک سلطان محمود	کبیر والا
11۔	آر ڈی نور پور بندیشہ	کبیر والا

2017 میں ڈسٹرکٹ ہیلتھ اتھارٹی کے وجود میں آنے سے تمام رورل ڈسپنسریز محکمہ پرائمری اینڈ سیکنڈری ہیلتھ کیئر کے زیر انتظام ہیں

(ب) ضلع خانیوال میں کل گورنمنٹ رورل ڈسپنسریز (جی آر ڈی) جو کہ محکمہ صحت کی طرف سے بنائی گئی ہیں ان کی تعداد تین ہے:

1۔ جی آر ڈی چک نمبر 79/-15L

2۔ جی آر ڈی چک نمبر 105/-15L

3۔ جی آر ڈی اولکھ سندھو

(ج) آر ڈی میں ڈاکٹر کی اسامی نہیں ہوتی جبکہ جی آر ڈی میں ڈاکٹر کی اسامی ہوتی ہے۔

(د) صوبائی سالانہ ترقیاتی پروگرام ADP 2018-19 میں کوئی ایسی سکیم شامل نہیں ہے جس کے تحت ضلع خانیوال میں کسی بھی ڈسپنسری کی تعمیر کی جاسکے۔

جھنگ: ڈی ایچ کیو ہسپتال میں ریڈی ایشن اور ایم آر آئی کی سہولیات سے متعلقہ تفصیلات

*614: جناب محمد معاویہ: کیا وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ ڈی ایچ کیو ہسپتال جھنگ میں ریڈی ایشن اور ایم آر آئی کی سہولت نہ ہے؟

(ب) اگر جواب اثبات میں ہے تو کیا حکومت دونوں سہولیات ڈی ایچ کیو ہسپتال جھنگ میں مہیا کرنے کو تیار ہے اگر ہاں تو کب تک، نہیں تو اس کی وجوہات سے آگاہ فرمائیں۔

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر ومیڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) ڈی ایچ کیو ہسپتال جھنگ میں MRI کی سہولت میسر نہ ہے۔

(ب) MRI کی سہولت ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال میں نہیں ہوتی ہے۔ یہ سہولت ٹیچنگ ہسپتال میں ہوتی ہے جبکہ ڈی ایچ کیو ہسپتال جھنگ میں سی ٹی سکین مشین موجود ہے۔

جھنگ: ڈی ایچ کیو ہسپتال کے سالانہ بجٹ سے متعلقہ تفصیلات

*616: جناب محمد معاویہ: کیا وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) ڈی ایچ کیو ہسپتال جھنگ کا مالی سال 19-2018 کا بجٹ مد وائز کتنا ہے؟

(ب) کتنی رقم حکومت کی طرف سے ماہانہ مل چکی ہے اور کتنی بقایا ہے؟

(ج) کتنی رقم کس کس مد میں خرچ ہوئی ہے، تفصیل مد وار بتائیں؟

(د) کتنی رقم سے کون سی مشینری اور دیگر سامان خرید کیا گیا ہے؟

(ہ) کتنی رقم سے لوکل پرچیز کے تحت ادویات خرید کی گئی ہیں لوکل پرچیز کی ادویات کس کس مقصد کے لئے خرید کی جاتی ہیں اور ان کی خرید کی اجازت کون دیتا ہے؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر ومیڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) حکومت پنجاب محکمہ پرائمری اینڈ سیکنڈری ہیلتھ کیئر کی جانب سے مالی سال 19۔2018 کا مختص بجٹ برائے

(1) سیلری: 661.734 ملین

(2) نان سیلری: 78.384 ملین ماسوائے (MSD Medicine Budget 116.7 M)

(3) ڈائیلسز: 6.2 ملین

یہ بجٹ ڈسٹرکٹ ہیلتھ اتھارٹی کے ذریعے ہسپتال کو منتقل کیا جاتا ہے۔

(ب) ہسپتال کو بجٹ سہ ماہی دیا جاتا ہے جو کہ اب تک مدوار اس طرح منتقل ہو چکا ہے۔

سیلری بجٹ بشمول تنخواہ ماہ نومبر 2018 تک: 204.45 ملین

نان سیلری بجٹ: 37.694 ملین ماسوائے MSD Medicine۔

MSD Medicine بجٹ: 116.7 ملین

ڈائیلسز بجٹ: ابھی تک موصول نہ ہوا ہے۔ تاہم دسمبر 2018 میں ریلیز ہو جائے گا۔

(ج) اخراجات کی تفصیلات (Annexure-A) ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہیں

(د) ہسپتال کو مشینری پراجیکٹ مینجمنٹ یونٹ پرائمری اینڈ سیکنڈری ہیلتھ کیئر ڈیپارٹمنٹ، حکومت پنجاب کی جانب سے مہیا کی گئی ہے۔ جس پر 81.9 ملین کی رقم خرچ ہوئی۔ مشینری و دیگر سامان کی تفصیل (Annexure-B) ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ہ) میڈیسن کی لوکل پرچیز کی مد میں مبلغ 7.12 ملین خرچ ہو چکے ہیں۔ حکومت پنجاب کے احکامات کے مطابق لوکل پرچیز ہسپتال کی میڈیکل و سرجیکل ایمرجنسی، لیبر روم، آپریشن تھیٹر اور ہسپتال میں داخل مریضوں کے لئے لوکل سطح پر کی جاتی ہے۔ جس کی منظوری متعلقہ وارڈ کے ڈاکٹر کی تجویز کردہ ادویات کے مطابق فارماسسٹ اور ایم ایس کی اجازت سے کی جاتی ہے۔

غیر نشان زدہ سوالات اور ان کے جوابات

چنیوٹ:حلقہ پی پی۔95 میں بی ایچ یوز کی تعداد، ڈاکٹر مع عملہ اور ادویات سے متعلقہ تفصیلات

57: سید حسن مرتضیٰ: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) حلقہ پی پی۔95 چنیوٹ میں کل کتنے BHUs ہیں؟

(ب) کیا ان سب BHUs میں ڈاکٹرز، عملہ، ادویات اور باقی سب سہولیات موجود ہیں؟

(ج) پچھلے پانچ سالوں میں کتنے BHUs اپ گریڈ کئے گئے، تفصیل بتائی جائے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) حلقہ پی پی۔95 چنیوٹ میں کل 12 بی ایچ یوز ہیں۔

1۔ بی ایچ یو چک نمبر 126 ج ب	2۔ بی ایچ یو رجوعہ
3۔ بی ایچ یو چک نمبر 134 ج ب	4۔ بی ایچ یو 148 ج ب
5۔ بی ایچ یو محمدی شریف	6۔ بی ایچ یو چک نمبر 157 ج ب
7۔ بی ایچ یو احمد آباد	8۔ بی ایچ یو چک نمبر 153 ج ب
9۔ بی ایچ یو متھرومہ	10۔ بی ایچ یو چک نمبر 143 ج ب
11۔ بی ایچ یو چک نمبر 237 ج ب	12۔ بی ایچ یو عدلانہ

(ب) ان بی ایچ یوز میں ڈاکٹرز، عملہ اور علاج کی تمام بنیادی سہولیات موجود ہیں جن کی تفصیل درج ذیل ہیں:

1۔ ماں اور بچے کی صحت کی نگہداشت
2۔ غذائی کمی شکار بچوں کے لئے غذائی پروگرام
3۔ حاملہ خواتین کے لئے مفت علاج معالجے کا انتظام
4۔ مفت ڈلیوری کی سہولت
5۔ فری ایمبولینس کی سہولت
6۔ بنیادی بیماریوں کا علاج اور ادویات کی مفت فراہمی

(ج) حلقہ پی پی۔95 میں بی ایچ یو محمدی شریف کو اپ گریڈ کر کے آر ایچ سی کا درجہ دیا گیا ہے جس کی بلڈنگ زیر تعمیر ہے۔

بہاولپور: بہاول وکٹوریہ ہسپتال اور سول ہسپتال میں منظور شدہ و خالی اسامیوں کی تعداد اور بھرتی سے متعلقہ تفصیلات

64: جناب ظہیر اقبال: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) بہاول وکٹوریہ ہسپتال بہاولپور اور سول ہسپتال بہاولپور میں منظور شدہ اسامیاں ڈاکٹر، پیرامیڈیکل سٹاف مع دیگر عملہ کی کتنی ہیں؟

(ب) کتنی اسامیاں کس کس گریڈ اور عہدہ کی خالی ہیں۔ خاص کر ڈاکٹرز کی کون کون سی اسامیاں کس کس گریڈ کی خالی ہیں؟

(ج) حکومت ان ہسپتال میں کب تک missing facilities فراہم کرنے اور خالی اسامیاں پُر کرنے کا ارادہ رکھتی ہے؟

(د) یکم جنوری 2018 سے آج تک ان ہسپتالوں میں کون کون سی اسامیوں پر کن کن افراد کو بھرتی کیا گیا ہے ان کے نام، عہدہ، گریڈ مع تعلیمی قابلیت بتائیں؟

(ہ) ان ہسپتالوں میں بقایا خالی اسامیوں پر کب تک بھرتی ہو گی؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) بہاول وکٹوریہ ہسپتال بہاولپور اور سول ہسپتال بہاولپور میں منظور شدہ کل اسامیاں ڈاکٹر، پیرامیڈیکل سٹاف کی 4279 ہیں۔

(ب) مذکورہ ہسپتالوں میں سکیل 1 سے سکیل 22 ٹوٹل خالی اسامیوں کی تعداد 1675 ہے اور ڈاکٹروں کی خالی اسامیوں کی تعداد 437 ہے۔

(ج) اس سلسلہ میں عرض ہے کہ missing facilities کی کوئی سکیم ہسپتال انتظامیہ سے موصول نہیں ہوئی۔ جونہی کوئی سکیم موصول ہوئی اس کی فزیبیلٹی اور فنڈز کی دستیابی پر پراسس کی جائے گی۔ فی الحال سکیم ہذا کی بہاولپور وکٹوریہ ہسپتال میں تکمیل جاری ہے جبکہ خالی اسامیاں حکومت کی پابندی ختم ہونے پر پُر کر دی جائیں گی۔

(د) یکم جنوری 2018 سے اب تک 38 چارج نرسز اور 28 ڈاکٹرز اور دیگر عملہ کی تعداد تین ہے جن کو بھرتی کیا گیا اور ان کی تعلیمی قابلیت تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ہ) حکومت پنجاب کی ہدایت کے مطابق فی الوقت ہر طرح کی تقریوں پر پابندی ہے جبکہ پابندی اٹھنے پر خالی اسامیاں پُر کرلی جائیں گی۔

بہاولپور میں BHUs,RHCs اور THQs ہسپتالوں میں ڈاکٹرز / پیرامیڈیکل سٹاف کی خالی اسامیوں کی تفصیلات

66: جناب ظہیر اقبال: کیا وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) ضلع بہاولپور میں کتنے BHUs، RHCs اور THQs ہسپتال کہاں کہاں قائم ہیں؟

(ب) کون کون سے BHUs، RHCs اور THQs ہسپتال فنکشنل ہیں کتنے بند پڑے ہیں ان کے بندش کی وجوہات کیا ہیں؟

(ج) کس کس BHU,RHC اور THQ ہسپتال میں ڈاکٹرز اور پیرامیڈیکل سٹاف مع دیگر سٹاف کی اسامیاں خالی ہیں۔اس کی وجوہات کیا ہیں؟

(د) حکومت کب تک اس میں ڈاکٹرز و دیگر سٹاف تعینات کر دے گی؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) ضلع بہاولپور کی پانچ مختلف تحصیلوں احمد پور شرقیہ، حاصلپور، یزمان، بہاولپور اور خیرپور ٹامیوالی میں 73 بی ایچ یوز 73 آر ایچ سیز 12 اور 4 تحصیل ہیڈ کوارٹر ہسپتال ہیں۔ ان کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ب) ضلع بہاولپور میں تمام BHUs، RHCs اور THQs ہسپتال مکمل طور پر کام کر رہے ہیں۔

(ج) ضلع بہاولپور کے BHUs، RHCs اور THQ ہسپتالوں میں پیرامیڈیکل سٹاف کی خالی اسامیوں پر تعیناتی کے لئے محکمہ نے ٹیسٹنگ سروس کے ذریعے بھرتی کا عمل شروع کر دیا ہے۔

(د) پنجاب پبلک سروس کمیشن کے توسط سے 6670 ڈاکٹرز کی بھرتی کا عمل مکمل کیا جا چکا ہے جس میں 2717 خواتین میڈیکل آفیسرز کو تعینات کیا جا چکا ہے باقی 3953 ڈاکٹرز کی تعیناتی کا عمل ماہِ دسمبر تک مکمل ہو جائے گا۔ گریڈ 5 سے 15 تک کی تعیناتی کا عمل ٹیسٹنگ سروس کے ذریعے شروع کیا جارہا ہے۔

گوجرانوالہ: ڈی ایچ کیو ہسپتال کی عمارت کی جگہ پر سرجیکل ٹاور بنانے سے متعلقہ تفصیلات

68: محترمہ شاہین رضا: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ ڈی ایچ کیو سول ہسپتال گوجرانوالہ کی موجودہ عمارت کی جگہ پانچ منزلہ سرجیکل ٹاور بنانے کا ایک منصوبہ برائے منظوری حکومت کے پاس پڑا ہوا ہے؟

(ب) کیا حکومت یہ منصوبہ جلدازجلد منظور کرنے کا ارادہ رکھتی ہے تو کب تک؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) یہ درست نہ ہے کہ کوئی باقاعدہ منصوبہ یا PC-I حکومت کے پاس ہے۔تاہم ایک تجویز ضرور زیرغور رہی ہے۔ مجوزہ منصوبہ کی لاگت کا تخمینہ 3تا4۔ارب روپے ہے۔اس وقت 500 بستروں پر مشتمل ہسپتال ملحقہ میڈیکل کالج گوجرانوالہ میں زیرتعمیر ہے۔ جس کی منظور شدہ قیمت 5560.223 ملین ہے۔اس منصوبے پر 1378.443 ملین رقم خرچ ہو چکی ہے۔اس منصوبے کی تکمیل کے لئے 4181.75 ملین رقم کی ضرورت ہے۔اس منصوبے کے لئے سال 19-2018 میں 600 ملین روپے مختص کئے گئے ہیں جبکہ اس کو مکمل کرنے کے لئے مزید 3581.78 ملین روپے کی ضرورت ہوگی۔

(ب) اس ضمن میں عرض ہے کہ حکومت پنجاب اوپر بیان کردہ منصوبہ کی تکمیل اور وسائل کی دستیابی کے بعد ترجیحاً مجوزہ سرجیکل ٹاور کے منصوبے کی منظوری کے لئے process شروع کرے گی۔

لاہور میں ہسپتالوں کی تعداد اور کتے کے کاٹنے کی ویکسینیشن کی سہولیات سے متعلقہ تفصیلات

84: محترمہ کنول پرویز چودھری: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر اینڈ میڈیکل ایجوکیشن نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) لاہور میں کتنے سرکاری ہسپتال کہاں کہاں ہیں؟

(ب) کس کس سرکاری ہسپتالوں میں کتے اور چھپکلی کے کاٹنے کا علاج اور ویکسینیشن کی سہولت موجود ہے؟

(ج) کیا حکومت لاہور کے تمام سرکاری ہسپتالوں میں کتے اور چھپکلی کے کاٹنے کا فری علاج / ویکسینیشن کی سہولت مہیا کرنے کا ارادہ رکھتی ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) لاہور میں محکمہ سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر اینڈ میڈیکل ایجوکیشن کے ماتحت کل 18 ہسپتال کام کر رہے ہیں۔ان کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ب) کتے اور چھپکلی کے کاٹنے کے علاج کی ویکسین اور متعلقہ سہولیات پنجاب کے تمام سرکاری ٹیچنگ ہسپتالوں میں دستیاب ہیں۔علاوہ سپیشلائزڈ ہسپتال جیسا کہ لیڈی ویلنگڈن، لیڈی ایچی سن، پنجاب انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی، پنجاب انسٹیٹیوٹ آف مینٹل ہیلتھ۔

(ج) لاہور کے تمام سرکاری ہسپتالوں میں چھپکلی کے کاٹنے کے علاج کی سہولیات و علاج ویکسین پہلے سے ہی میسر ہیں۔

شیخوپورہ: ٹی ایچ کیو ہسپتال مرید کے میں ڈائیلسز مشینیں بند ہونے کی وجوہات

130: جناب محمد نواز چوہان: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ ٹی ایچ کیو ہسپتال مرید کے ضلع شیخوپورہ میں ڈائیلسز یونٹ ہونے کے باوجود اس میں مریضوں کے ڈائیلسز نہیں کئے جاتے بلکہ یونٹ بند پڑا ہے، ڈائیلسز کی مشینیں بند ہونے کی وجہ سے خراب ہو رہی ہیں؟

(ب) کیا یہ بھی درست ہے کہ ای سی جی مشین، ایکسرے مشین و دیگر ٹیسٹ کی سہولیات موجود ہیں مگر ٹیسٹ فیس کا چارٹ نصب نہیں ہے۔مریضوں سے زبردستی مرضی کی رقم وصول کی جارہی ہے؟

(ج) گائنی وارڈ اور چلڈرن وارڈ کتنے بیڈز پر مشتمل ہیں ان میں تعینات ڈاکٹرز اور لیڈی ڈاکٹرز کے نام اور عہدہ بتائیں؟

(د) کیا یہ درست ہے کہ گائنی وارڈ اور چلڈرن وارڈ میں ڈاکٹرز ڈیوٹی نہیں دیتے بلکہ انہوں نے اپنے پرائیویٹ کلینک کھول رکھے ہیں ہسپتال میں صرف حاضری لگانے آتے ہیں اور مریضوں کو پرائیویٹ کلینک پر علاج کا مشورہ دے کر رفوچکر ہو جاتے ہیں؟

(ہ) حکومت مذکورہ ہسپتال کے درج بالا مسائل کے حل کے لئے کیااقدامات اٹھانے کاارادہ رکھتی ہے؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) یہ درست نہ ہے بلکہ تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال مریدکے میں ڈائیلسز یونٹ کام کررہاہے اور روزانہ کی بنیاد پر مریضوں کو یہ سہولت دی جارہی ہے اور لوگ اس سہولت سے مستفید ہورہے ہیں۔

(ب) ہسپتال ہذا میں جتنے بھی ٹیسٹ ہورہے ہیں سب کی گورنمنٹ چارجز کی لسٹ ہسپتال میں مختلف جگہوں پر آویزاں ہے اور حکومت کی طرف سے مقرر کردہ فیس سے زیادہ کبھی بھی مریضوں سے پیسے وصول نہ کئے گئے ہیں۔

(ج) ٹی ایچ کیو ہسپتال مریدکے کا گائنی یونٹ پچاس بیڈز پر مشتمل ہے اور اس میں چھ کنسلٹنٹ گائناکالوجسٹ کام کرتی ہیں جن کے نام درج ذیل ہیں۔

1۔	ڈاکٹر شازیہ منظور،	4۔	ڈاکٹر حنا سرفراز،
2۔	ڈاکٹر صفیہ ناز،	5۔	ڈاکٹر فائزہ اشرف،
3۔	ڈاکٹر صائمہ،	6۔	ڈاکٹر وجیہہ،

(د) یہ درست نہ ہے۔ ہسپتال ہذا میں اگرچہ چلڈرن وارڈ مخصوص نہ ہے لیکن بچوں کی سہولت کے لئے 15 بیڈز مختص کئے گئے ہیں۔اس بابت مزید گزارش ہے کہ کوئی بھی ڈاکٹر اپنی ڈیوٹی کے دوران پرائیویٹ کلینک نہیں چلاتاہے۔یہ امر بھی واضح رہے کہ تمام ڈاکٹرز اور عملہ کی حاضری باقاعدگی سے چیک کی جاتی ہے اگر کوئی ڈاکٹر غیر حاضر پایا گیاتواس کے خلاف تادیبی کارروائی قانون کے مطابق عمل میں لائی جائے گی۔

(ہ) محکمہ صحت حکومتِ پنجاب ہر ممکن کوشش کررہی ہے کہ مریضوں کو علاج کے لئے بہتر سے بہتر سہولیات بہم پہنچائے اور علاج کے سلسلے میں کسی بھی قسم کی کوتاہی کو برداشت نہیں کیاجائے گا۔

لاہور: میو ہسپتال میں ہیپاٹائٹس کے مریضوں کی تعداد اور اخراجات سے متعلقہ تفصیلات

138: محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) سال 2017 کے دوران میو ہسپتال لاہور میں ہیپاٹائٹس کے روزانہ کتنے مریض داخل ہوئے نیز ان کے علاج پر کتنی رقم خرچ ہوئی ؟

(ب) کتنے مریض اس مرض کی وجہ سے وفات پا گئے ؟

(ج) محکمہ نے ہیپاٹائٹس کے مرض میں کمی کے لئے کون سے اقدامات اٹھائے ہیں ان کی تفصیل سے آگاہ کریں ؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) سال 2017 کے دوران میو ہسپتال لاہور میں ہیپاٹائٹس کے کل 2949 مریض مختلف دیگر امراض کے ساتھ داخل ہوئے جو کہ روزانہ کی بنیاد آٹھ مریض بنتے ہیں جبکہ ہیپاٹائٹس کا جگر کلینک آؤٹ ڈور میں کام کر رہا ہے جس میں مالی سال 18-2017 میں ہیپاٹائٹس کی ادویات کے لئے سالانہ 500 مریضوں کے لئے مبلغ -/3808800 روپے مالیت کی ادویات خریدی گئیں جس میں سے 470 مریض رجسٹرڈ ہوئے اور ان کو مبلغ -/2199582 روپے کی ادویات فراہم کی گئیں۔

(ب) میو ہسپتال لاہور میں سال 2017 میں ہیپاٹائٹس کے مرض کی وجہ سے 253 مریض وفات پائے۔

(ج) محکمہ صحت حکومت پنجاب نے ہیپاٹائٹس سے بچاؤ کا پروگرام پہلے سے ہی صوبہ بھر میں سرکاری ہسپتالوں میں شروع کیا ہوا ہے اور حکومت پنجاب وفاقی حکومت کے تعاون سے نہ صرف ادویات مفت مہیا کر رہی ہے بلکہ اس موذی مرض سے بچاؤ کی احتیاطی تدابیر اور عوام کی آگاہی کے لئے مختلف اقدامات کر رہی ہے جن میں آگاہی واک، سیمینارز جو کہ میڈیکل یونیورسٹیوں و کالجوں اور ان کے ساتھ منسلک ہسپتالوں میں باقاعدگی سے کئے جاتے ہیں۔ الیکٹرانک اور پرنٹ میڈیا کے ذریعے بھی عوام کی آگاہی کے لئے کام کیا جا رہا ہے۔

لاہور شہر میں برن یونٹ کی تعداد اور مریضوں سے متعلقہ تفصیلات

139: محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) لاہور شہر کے کتنے ہسپتالوں میں برن یونٹ نہ ہیں؟

(ب) جن ہسپتالوں میں برن یونٹ بنائے گئے ہیں وہ کتنے بیڈز پر مشتمل ہیں اور سال 2017 میں کتنے مریض یہاں داخل ہوئے اور کتنے صحت یاب ہوئے؟

(ج) کیا ان ہسپتالوں کے برن یونٹ میں مریضوں کا مفت علاج کیا جاتا ہے؟

(د) کیا ان برن یونٹس میں ڈاکٹرز کی تعداد پوری ہے اگر نہیں تو اس کی وجوہات کیا ہیں؟

(ہ) کیا حکومت لاہور شہر کے ہسپتالوں میں برن یونٹس کی تعداد میں اضافہ کرنے کا ارادہ رکھتی ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) لاہور میں میو ہسپتال اور جناح ہسپتال میں برن یونٹ کی سہولت موجود ہے۔ اس کے علاوہ دیگر ہسپتالوں میں برن یونٹ کے مریضوں کا جنرل وارڈ میں علاج کیا جاتا ہے۔

(ب) جناح برن سنٹر کل 78 بیڈز پر مشتمل tertiary care facility ہے۔ سال 2107 میں کل مریض جو داخل ہوئے ان کی تعداد 2554 ہے جن میں شدید جلے ہوئے مریض 911 بشمول پیچیدہ پرانے جلے ہوئے مریض اور جسمانی نقائص کے 1643 مریض شامل ہیں۔ کل مریضوں میں سے 2341 صحت یاب ہوئے۔

میو ہسپتال لاہور پلاسٹک سرجری برن یونٹ 94 بیڈز پر مشتمل ہے اور سال 2017 میں کل 3265 مریض داخل ہوئے جن میں سے 2360 مریض شدید جلے ہوئے جن میں پیچیدہ پرانے جلے ہوئے مریض بھی تھے اور 905 مریض دیگر زخمی اور جسمانی نقائص کے شامل تھے۔ کل داخل مریضوں میں سے 2874 مریض صحت یاب ہوئے۔

(ج) جی، ہاں! ان ہسپتالوں کے برن یونٹس میں مریضوں کا مفت علاج کیا جاتا ہے۔

(د) جناح برن سنٹر میں ڈاکٹرز (پروفیسرز، ایسوسی ایٹ پروفیسرز، اسسٹنٹ پروفیسرز، سینئر رجسٹرارز، کنسلٹنٹس، میڈیکل آفیسرز اور PGs) کی کل اسامیاں 95 ہیں جن میں سے 71 اسامیوں پر ڈاکٹرز کام کر رہے ہیں۔ ڈاکٹرز کی 11 خالی اسامیوں پر بھرتی

کے لئے اشتہار اخبار میں شائع ہو چکا ہے۔ پابندی کی وجہ سے شائع شدہ اسامیوں پر بھرتی نہ ہو سکی۔ سکیل 17تا20 کی اسامیوں پر سے پابندی ہٹالی گئی ہے لہٰذا شائع شدہ اسامیوں پر selection کا عمل بذریعہ special selection board دسمبر کے دوسرے ہفتہ تک مکمل ہو جائے گا اور تعیناتی کے لئے بورڈ کی سفارشات حکومت پنجاب SHC&MED کو بھیج دی جائیں گی۔

میو ہسپتال پلاسٹک سرجری برن یونٹ میں ڈاکٹرز (پروفیسر، ایسوسی ایٹ پروفیسر، اسسٹنٹ پروفیسرز، سینئر رجسٹرارز، کنسلٹنٹس، میڈیکل آفیسرز، پی جی آرز اور ہاؤس آفیسر کی کل اسامیاں 93 ہیں جن میں سے 42 اسامیوں پر ڈاکٹرز کام کر رہے ہیں۔ پلاسٹک سرجری / برن یونٹ میں اس وقت سینئر رجسٹرار کی آٹھ۔ میڈیکل آفیسرز، وومن میڈیکل آفیسرز کی 43 اسامیاں خالی ہیں جن کی تفصیل درج ذیل ہے: پلاسٹک سرجری / برن یونٹ میں سینئر رجسٹرار کی کل تعداد 13 ہیں جن میں سے آٹھ پوسٹیں خالی ہیں۔ 08-11-2017 کو ان اسامیوں کے لئے اشتہار دیا گیا لیکن صرف تین امیدواروں نے انٹرویو دیا جن کو تعینات کر دیا گیا اور پانچ سیٹیں خالی رہ گئی۔ 12-07-2018 کو SR کی 9 سیٹوں کے لئے اشتہار دیا گیا اس دوران ایک SR کو حکومت نے تعینات کر دیا جس کے نتیجے میں اس وقت SR کی آٹھ سیٹیں خالی ہیں۔ پلاسٹک سرجری / برن یونٹ سمیت میو ہسپتال کے لئے MOs/WMOs کی 229 اسامیوں کی تشہیر کی گئی اور پورے ہسپتال کے لئے MOs/WMOs کی 130 اسامیوں پر آرڈر کئے گئے لیکن صرف 98 ڈاکٹروں نے ڈیوٹی کے لئے رپورٹ کیا۔ جن میں سے 15 MOs/WMOs کو پلاسٹک سرجری / برن یونٹ میں تعینات کیا گیا جس کی وجہ سے پلاسٹک سرجری / برن یونٹ میں MOs/WMOs کی 43 سیٹیں خالی رہ گئی جن پر تعیناتی کے لئے دسمبر 2018 میں انٹرویو کئے جا رہے ہیں۔

(ہ) لاہور شہر میں جناح ہسپتال اور میو ہسپتال میں موجود برن یونٹس شہر کی عوام کی ضروریات کو پورا کرنے کے لئے کافی ہیں لہٰذا حکومت مستقبل میں لاہور کے کسی ہسپتال میں برن یونٹ قائم کرنے کا ارادہ نہیں رکھتی۔

لاہور: سرگنگارام ہسپتال کے وارڈزاور خستہ حال عمارات سے متعلقہ تفصیلات

140: محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: کیاوزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) سرگنگارام ہسپتال لاہور کتنے وارڈزاور بلاکس پر مشتمل ہے اوراس میں کتنے نئے بلاکس اور وارڈز کب تعمیر کیئے گئے؟

(ب) اس وقت کتنے وارڈز / بلاکس کی عمارات خستہ حال ہیں؟

(ج) کیاحکومت اس ہسپتال میں مزید شعبہ جات قائم کرنے کاارادہ رکھتی ہے؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) سرگنگارام ہسپتال لاہور 59 وارڈزاور چھ بلاکس پر مشتمل ہے جبکہ نئے بلاکس اور وارڈز کی تعمیر درج ذیل ہے:

ایف جے بلاک (11وارڈز)، 2004 میں تعمیر ہوا۔
ایمرجنسی بلاک (14وارڈز)، 2006 میں تعمیر ہوا۔
نیو گائنی بلاک (ایک وارڈ)، 2017 میں تعمیر ہوا۔

(ب) سرگنگارام ہسپتال کے تین بلاکس چلڈرن بلاک، آوٹ ڈور بلاک، سی بلاک (ان ڈور مین بلڈنگ) 1943 سے 1950 تک کے بنے ہوئے ہیں جن کی مرمت اور renovation وقتاًفوقتاًکی جاتی ہے۔

(ج) جی ہاں! حکومت اس ہسپتال میں توسیع کر کے مزید شعبہ جات قائم کرنے کے منصوبہ پر کام کر رہی ہے۔ موجودہ FJ بلاک Module-A کے ساتھ Module B & C تعمیر کرنے کے لئے وائس چانسلر فاطمہ جناح میڈیکل یونیورسٹی کو ہدایت کر دی گئی ہے کہ وہ اس کے لئے PC-I تیار کر کے منظوری کے لئے محکمہ کو بھیجیں۔

لاہور: چلڈرن ہسپتال میں بیڈزاور وارڈز کی تعداد سے متعلقہ تفصیلات

141: محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: کیاوزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) چلڈرن ہسپتال لاہور کب بنایا گیااور یہ کتنے بیڈز پر مشتمل ہے نیزاس میں کون کون سے وارڈز ہیں؟

(ب) چلڈرن ہسپتال لاہور میں کتنے ڈاکٹرز اس وقت کام کر رہے ہیں اور کتنے ڈاکٹرز کی اسامیاں کب سے خالی پڑی ہوئی ہیں نیز ان اسامیوں کو کب تک پُر کر دیا جائے گا؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) چلڈرن ہسپتال لاہور 1998 میں قائم ہوا اور چلڈرن ہسپتال 1107 بیڈز پر مشتمل ہے۔اس کے مندرجہ ذیل شعبہ جات ہیں۔

General Paediatrics, Neonatology, Cardiology, Gastroenterologh, Intensive Care, Nephrolgoy, Neurology, Haematology, Oncvology, Developmental Paediatrics, Emergency Paediatrics, Endocronology, Dermotolgy, Preventive Paediatrics, Child and Adolescent Psychiatry, Physical Medicine and Rehabilitation, General Paedtrics, Surgery Orthopedics, Cardiovascular Surgery, Neurosurgery, Urolgoy, ENT, Ophthalmology, Dentistry & Reconstructive Orthodontics, Plastic & Surgery and Gynecology

(ب) چلڈرن ہسپتال میں 659 ڈاکٹرز کام کر رہے ہیں اور چلڈرن ہسپتال میں ڈاکٹرز کی 652 اسامیاں خالی ہیں۔ان میں کچھ اسامیاں پروموشن کوٹے کی ہیں جو کہ پراسس میں ہیں۔باقی خالی اسامیاں پبلک سروس کمیشن سے جلد بھرتی کی جائیں گی۔

لاہور: جنرل ہسپتال اور جناح ہسپتال میں ایم آر آئی اور سی ٹی سکین مشینوں سے متعلقہ تفصیلات

142: محترمہ عظمیٰ زاہد بخاری: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) جنرل ہسپتال اور جناح ہسپتال لاہور میں ایکسرے، MRI اور سی ٹی سکین کے ٹیسٹوں کے لئے کل کتنی مشینیں موجود ہیں اور ان میں سے کتنی خراب ہیں؟

(ب) روزانہ کتنے مریضوں کے ان مشینوں پر ٹیسٹ کئے جاتے ہیں؟

(ج) کیا موجودہ مشینیں مریضوں کی تعداد کے لحاظ سے کافی ہیں اگر نہیں تو حکومت اس سلسلہ میں کیا اقدامات اٹھا رہی ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) لاہور جنرل ہسپتال لاہور میں اس وقت دو ایم آر آئی مشین لگی ہوئی ہیں اور دونوں ہی کام کر رہی ہیں۔ لاہور جنرل ہسپتال لاہور میں اس وقت تین سی ٹی سکین مشینیں لگی ہوئی ہیں اور تینوں ہی کام کر رہی ہیں۔ لاہور جنرل ہسپتال لاہور میں اس وقت 13 ایکسرے مشینیں لگی ہوئی ہیں جس میں 11 مکمل طور پر کام کر رہی ہیں اور باقی دو کی مرمت کا کام جاری ہے۔

جناح ہسپتال، لاہور میں ایکسرے کی تین مشینیں (Static) اور دس مشینیں Portable، MRI کی ایک مشین جبکہ سی ٹی سکین کے ٹیسٹوں کے لئے دو مشینیں موجود ہیں۔ MRI مشین مکمل فعال ہے، سی ٹی سکین کی ایک مشین اور ایکسرے (Portable) کی دو مشینیں خراب ہیں۔

(ب) لاہور جنرل ہسپتال لاہور میں روزانہ اوسطاً 85 مریضوں کا ایم آر آئی کیا جاتا ہے اور روزانہ اوسطاً 260 مریضوں کا سی ٹی سکین کیا جاتا ہے اور اسی طرح اوسطاً 828 مریضوں کا ایکسرے کیا جاتا ہے۔

جناح ہسپتال، لاہور میں اوسطاً روزانہ ایکسرے 680، MRI 36 جبکہ سی ٹی سکین 137 کئے جاتے ہیں۔

(ج) اوپر دیئے گئے اعداد و شمار سے ظاہر ہے کہ مریضوں کی اتنی بڑی تعداد کے لئے مندرجہ بالا مشینیں ناکافی ہیں۔ جہاں تک ایک سی ٹی سکین مشین جو کہ سنگل سلائس ہے اپنی مدت کارکردگی پوری کر چکی ہے اور اس کو تقریباً 14 سال ہو چکے ہیں۔ یہ مشین کسی حد تک کام تو کر رہی ہے پر لمبے اور پیچیدہ ٹیسٹ کرنے کے قابل نہیں ہے اور معاہدہ مرمت کی وجہ سے چل رہی ہے اور اس مشین کے متبادل ایک نئی مشین کی اشد ضرورت ہے جس کے لئے درخواستیں اور Replacement PC-1 بھی دیا جا چکا ہے۔ اسی طرح پُرانی Tesla 1.5 ایم آر آئی مشین بھی اپنی مدت کارکردگی پوری کر چکی ہے اور پچھلے دو سالوں میں کئی دفعہ خراب ہوئی اور مرمت کروائی گئی ہے مگر اس وقت مکمل طور پر صحیح کام کر رہی ہے تاہم اس کے لئے ایک خطیر رقم کا معاہدہ مرمت بھی کرنا پڑتا ہے۔ ان مسائل کے پیش نظر اس مشین کے متبادل بھی ایک نئی مشین کی اشد ضرورت ہے جس کے لئے درخواستیں اور Replacement PC-1 بھی دیا جا چکا ہے۔ اس طرح

ایکسرے مشینیں بھی مریضوں کی بڑھتی ہوئی تعداد کے پیش نظر ناکافی ہیں اس لئے جنرل ہسپتال لاہور میں نئی ایکسرے مشینیں بھی درکار ہیں جن کے لئے درخواستیں بھی دی گئی ہیں۔

جناح ہسپتال، لاہور میں MRI کی مشین دس سال سے زائد پرانی ہے لہٰذا نئی MRI کی اشد ضرورت ہے اسی طرح سی ٹی سکین کی پرانی مشین 2003 میں لگائی گئی تھی اور نئی سی ٹی سکین مشین کی اشد ضرورت ہے۔ اسی طرح ایکسرے، الٹراساؤنڈ اور دیگر مشینوں کو تبدیل کرنے کی اشد ضرورت ہے۔ جناح ہسپتال، لاہور نے ہنگامی بنیادوں پر ان مشینوں کی replacement پر کام شروع کر دیا ہے اور تین نئی الٹراساؤنڈ مشینوں کا اشتہار بھی آگیا ہے اور مشینوں کی خریداری پر کام شروع کر دیا گیا ہے۔ اسی طرح دیگر خراب مشینوں کو بھی ہنگامی طور پر ٹھیک کروایا جا رہا ہے۔ تمام نئی مشینوں کے لئے ایک PC-I Comprehensive بھی تیار کر لیا گیا ہے جس کو منظور کروانے کے لئے procedure شروع کر دیا گیا ہے۔

جناح ہسپتال، لاہور انتظامیہ مریضوں کو بہترین طبی سہولیات کی فراہمی کے لئے تمام کوششیں بروئے کار لا رہی ہے۔

لاہور: پنجاب انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی ہسپتال میں مریضوں اور بیڈز سے متعلقہ تفصیلات

145: جناب نصیر احمد: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) پنجاب انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی لاہور کی ایمرجنسی میں مریضوں کے لئے کتنے بیڈ ہیں؟

(ب) پچھلے چھ ماہ کے اندر ہسپتال کی ایمرجنسی میں روزانہ کتنے مریض لائے گئے؟

(ج) کیا حکومت ایمرجنسی کے اندر ایک بیڈ اور ایک مریض کی پالیسی پر کاربند ہے؟

(د) کیا حکومت ایمرجنسی کی توسیع کا ارادہ رکھتی ہے اور اگر ہاں تو کب تک اس منصوبہ پر کام شروع کر دیا جائے گا؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) پنجاب انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی لاہور کی ایمرجنسی میں 200 بیڈز ہیں۔

(ب) اس ہسپتال کی ایمرجنسی میں پچھلے چھ ماہ کے اندر روزانہ کی بنیاد پر تقریباً 800 مریض لائے گئے۔

(ج) پی آئی سی میں حکومت کی پالیسی کے مطابق ایک بیڈ پر ایک مریض کی پالیسی پر کاربند ہے۔

(د) پی آئی سی میں ایمرجنسی کی توسیع کا منصوبہ مارچ 2015 میں شروع ہوا اور پہلے مرحلے میں 100 بستر ستمبر 2018 میں شروع کئے گئے اور مزید 100 بستر اگست 2018 میں شروع کئے گئے۔

ٹوبہ ٹیک سنگھ چک نمبر 294 جی بی میں ڈسپنسری کے رقبہ پر ناجائز قبضہ سے متعلقہ تفصیلات

150: جناب محمد ایوب خان: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) چک 294/GB تحصیل ٹوبہ ٹیک سنگھ میں ہیلتھ ڈسپنسری میں کتنا عملہ موجود ہے؟

(ب) مذکورہ ڈسپنسری کا رقبہ کتنا ہے کیا ڈسپنسری کی چار دیواری مکمل ہے اگر نامکمل ہے تو محکمہ کب تک چار دیواری مکمل کرنے کا ارادہ رکھتا ہے؟

(ج) کیا یہ درست ہے کہ مذکورہ ڈسپنسری کے کچھ رقبہ پر لوگ ناجائز قابض ہیں اگر ایسا ہے تو یہ قبضہ کب تک واگزار کروالیا جائے گا؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) چک نمبر 294 گ ب میں ڈسپنسری نہیں رورل ہیلتھ سنٹر 394/JB کا سب ہیلتھ سنٹر ہے جس میں ایک ڈسپنسر، ایک دائی اور ایک نائب قاصد تعینات ہیں۔

(ب) مذکورہ سب ہیلتھ سنٹر آٹھ کنال اور پانچ مرلے پر محیط ہے یہ زمین صوبائی حکومت کے نام ہے محکمہ صحت کے نام نہ ہے۔ سب ہیلتھ سنٹر کی چار دیواری نہ ہے۔ سب ہیلتھ سنٹر کی سرکاری بلڈنگ نہیں ہوتی۔ یہ سب ہیلتھ سنٹر مقامی لوگوں نے اپنی مدد آپ

کے تحت بنایا تھا۔یہ بلڈنگ محکمہ صحت کی نہیں ہے اس لئے محکمہ صحت چار دیواری بنانے سے قاصر ہے۔

(ج) جی ہاں!یہ درست ہے۔ محکمہ صحت اس معاملہ میں گاؤں کے معززین سے رابطہ میں ہے۔انشاء اللہ جلد ہی قبضہ واگزار کروالیا جائے گا۔

حکومت کا ٹرسٹ ہسپتالوں کو فنڈز فراہم کرنے سے متعلقہ تفصیلات

156: محترمہ حنا پرویز بٹ: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) حکومت کی جانب سے سالانہ ٹرسٹ ہسپتالوں کو کتنے فنڈز فراہم کئے جاتے ہیں؟

(ب) ان ہسپتالوں کو فنڈز دینے کا طریق کار کیا ہے اور کس بنیاد پر فنڈز دیئے جاتے ہیں؟

(ج) ان ہسپتالوں کے نام اور فنڈز کی مکمل تفصیلات سال 18۔2017 فراہم کی جائیں؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) حکومت پنجاب کی جانب سے ٹرسٹ ہسپتالوں کو سالانہ ایک ارب چوالیس کروڑ تنتالیس لاکھ روپے فراہم کئے جاتے ہیں جبکہ پچھلے مالی سال 18-2017 میں اور اس کے علاوہ PKLI کے لئے 5۔ارب روپے پہلی دفعہ مختص کئے گئے تھے۔

(ب) فنڈز کی فراہمی کے لئے دو طرح کے طریق کار اپنائے جاتے ہیں جن میں سے کچھ وہ ہسپتال ہیں جو کہ ایگریمنٹ کی بنیاد پر گورنمنٹ سے فنڈز لیتے ہیں اور کچھ ہسپتال بغیر ایگریمنٹ کے گرانٹ ان ایڈ کی مد میں سالانہ بجٹ میں فنڈز لیتے ہیں۔ دونوں طرح کے ہسپتالوں کو پہلی دفعہ فنڈز فراہم کرنے کے لئے سمری چیف منسٹر کو بھیجی جاتی ہے اور اس کے بعد کیبنٹ کمیٹی میں کیس رکھا جاتا ہے اور پھر فنانس ڈیپارٹمنٹ بھی بھیجا جاتا ہے ان میں سے کچھ فنڈز چیف منسٹر ڈائریکٹوز پر بھی مختص کئے جاتے ہیں۔ دو ڈیپارٹمنٹ ہونے سے پہلے یہ فنڈز ڈائریکٹو جنرل ہیلتھ سروسز کے SDA کے ہسپتالوں کو دیئے جاتے تھے جبکہ دو ڈیپارٹمنٹ ہونے کے بعد کچھ ٹرسٹ ہسپتالوں کو یہ فنڈز سیکرٹری سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر کے ذریعے دیئے جاتے ہیں۔

(ج) ان ہسپتالوں کے نام اور مالی سال 18-2017 میں دیئے جانے والے فنڈز کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

خوشاب: پی پی-84 میں بی ایچ یوز اور آر ایچ سیز کی تعداد و دیگر تفصیلات

170: جناب محمد وارث شاد: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) پی پی-84 خوشاب میں کتنے بی ایچ یوز، آر ایچ سیز اور ڈسپنسریاں ہیں؟

(ب) کوئی زیر تعمیر بھی ہے یا کہ نہیں؟

(ج) اگر کوئی نامکمل ہے تو اس کو کب تک مکمل کر لیا جائے گا؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف)

آر ایچ سیز	=	02
بی ایچ یوز	=	17
ڈسپنسریز	=	14

(ب) جی ہاں! دو ڈسپنسریاں (وارث آباد، محمود شہید) زیر تعمیر ہیں۔

(ج) دو ڈسپنسریاں (وارث آباد، محمود شہید) فنڈ کی عدم ادئیگی کی وجہ سے نامکمل ہیں جن کے لئے ڈپٹی کمشنر خوشاب کو فنڈز کے لئے خط لکھا جا چکا ہے۔

ساہیوال: آر ایچ سی کمیر میں بیڈز کی تعداد اور اپ گریڈیشن سے متعلقہ تفصیلات

174: جناب محمد ارشد ملک: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) آر ایچ سی میونسپل کمیٹی کمیر ضلع ساہیوال کو کب اپ گریڈ کیا گیا اور اس پر کتنی لاگت آئی، مکمل تفصیل سے آگاہ کریں؟

(ب) آر ایچ سی ہذا کتنے بیڈز پر مشتمل ہے، روزانہ کتنے مریضوں کا علاج و معالجہ کیا جاتا ہے، یہاں فراہم کی جانے والی روزانہ کی بنیاد پر ادویات کیا کیا دی جاتی ہے۔ اس میں تعینات ڈاکٹرز اور عملہ کی تعداد کتنی ہے؟

(ج) کیا حکومت آر ایچ سی ہذا کو ٹی ایچ کیو ہسپتال بنانے کا ارادہ رکھتی ہے اگر ہاں تو کب تک، نہیں تو وجوہات سے آگاہ کریں؟

(د) آر ایچ سی ہذا میں فراہم کردہ سہولیات کیا کیا ہیں اور وہاں جو مشینری موجود ہے اس کی مکمل تفصیل سے آگاہ کریں؟

(ہ) کیا مذکورہ آر ایچ سی کی ایمرجنسی کے لئے ایمبولینس موجود ہے مزید برآں مریضوں کی سروس کے لئے تمام ایمرجنسی سہولیات /آلات اور تمام 24/7 گھنٹے موجود ہوتی ہیں، اگر نہیں تو وجوہات بتائیں نیز کب تک عملدرآمد کیا جائے گا، مکمل تفصیلات سے آگاہ فرمائیں؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) مالی سال 18-2017 میں اپ گریڈ کئے جانے کا سنگ میل رکھا گیا اور اس پر تقریباً بلڈنگ بنانے کے لئے مبلغ 16 ملین فنڈز جاری ہوئے ہیں اور بلڈنگ زیر تعمیر ہے۔

(ب) آر ایچ سی ہذا 20 بیڈز پر مشتمل ہے اور اس میں تقریباً 380 تا 400 مریض مُستفید ہوتے ہیں اور ادویات کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔ اس میں کام کرنے والے ڈاکٹرز و دیگر عملہ کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ج) حکومت آر ایچ سی کو فی الحال ٹی ایچ کیو بنانے کا ارادہ نہیں رکھتی۔ جب کمیر کو تحصیل کا درجہ دے دیا جائے گا تب آر ایچ سی کو تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال کا درجہ مل جائے گا۔

(د) آر ایچ سی ہذا میں ایک آپریشن تھیٹر، لیبر روم، ایمرجنسی، لیبارٹری، ای سی جی اور ایکسرے ڈیپارٹمنٹ، گائنی اور ای پی آئی ڈیپارٹمنٹ جیسی سہولیات شامل ہیں مشینری کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ہ) ایمبولینس موجود ہے جس پر ریسکیو کا عملہ تعینات کیا گیا ہے جو سنٹر آر ایچ سی ہذا میں موجود رہتا ہے۔ تمام ایمرجنسی آلات موجود ہیں اور ایمرجنسی سروس 24/7 موجود ہوتی ہے۔

ساہیوال میڈیکل کالج ساہیوال کے قیام اور منظور شدہ اسامیوں سے متعلقہ تفصیلات

188: جناب محمد ارشد ملک: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) ساہیوال میڈیکل کالج ساہیوال میں کلاسز کا باقاعدہ اجراء کب ہوا؟

(ب) درج بالا میڈیکل کالج میں دی جانے والی تدریس کیا ہے اس کے مکمل کتنے شعبہ جات ہیں شعبہ جات کی مکمل تفصیل سے آگاہ کریں؟

(ج) درج بالا میڈیکل کالج میں پروفیسرز، ایسوسی ایٹ پروفیسرز، اسسٹنٹ پروفیسرز اور لیکچرارز کی تعداد کیا ہے نیز کیا تمام اسامیاں جو منظور شدہ ہیں وہ پُر ہیں یا کچھ خالی ہیں مکمل تفصیل سے آگاہ کریں؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) ساہیوال میڈیکل کالج ساہیوال میں کلاسز کا اجراء دسمبر 2010 میں ہوا

(ب) ساہیوال میڈیکل کالج ساہیوال کے مندرجہ ذیل شعبہ جات ہیں:

اناٹومی۔ بائیو کیمسٹری۔ فزیالوجی۔ فارماکالوجی۔ فارنزک میڈیسن۔ پتھالوجی۔ کمیونٹی میڈیسن۔ جنرل سرجری۔ ای این ٹی۔ پیڈز میڈیسن۔ آرتھوپیڈک سرجری۔ نیوروسرجری۔ گائناکالوجی۔ کارڈیالوجی۔ میڈیسن۔ آپتھالمالوجی۔ پلمونولوجی۔ ریڈیالوجی۔ سائیکیٹری۔ ڈرماٹالوجی۔ پیڈز سرجری

(ج) ساہیوال میڈیکل کالج ساہیوال میں پروفیسر۔ ایسوسی ایٹ پروفیسر۔ اسسٹنٹ پروفیسر اور لیکچرار کی منظور شدہ اسامیوں کی تفصیل درج ذیل ہے۔

ڈیمونسٹریٹرز۔ منظور شدہ (43) خالی (8) پروفیسرز منظور شدہ (22) خالی (17) ایسوسی ایٹ پروفیسرز منظور شدہ (28) خالی (13) اسسٹنٹ پروفیسرز منظور شدہ (36) خالی (16)

صوبہ میں ذہنی مریضوں کے ہسپتالوں کی تعداد سے متعلقہ تفصیلات

209: جناب نصیر احمد: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) صوبہ میں اس وقت ذہنی مریضوں کے علاج کے لئے کتنے ہسپتال ہیں؟

(ب) کیا ان ہسپتالوں میں ذہنی مریضوں کے لئے فرسٹ ایڈ کی سہولت موجود ہے؟

(ج) روزانہ ان میں کتنے مریضوں کو فرسٹ ایڈ کی سہولت مہیا کی جارہی ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) صوبہ پنجاب میں مختلف ہسپتالوں میں ذہنی امراض کے شعبہ جات موجود ہیں جبکہ لاہور میں پنجاب انسٹیٹیوٹ آف مینٹل ہیلتھ، واحد بڑا سرکاری امراض کا ہسپتال ہے۔

(ب) پنجاب انسٹیٹیوٹ آف مینٹل ہیلتھ، لاہور میں فرسٹ ایڈ کی سہولت 24/7 گھنٹے میسر ہے۔

(ج) پنجاب انسٹیٹیوٹ آف مینٹل ہیلتھ، لاہور میں روزانہ 800-700 مریض OPD میں دیکھے جاتے ہیں اور تقریباً 200 مریضوں کو فرسٹ ایڈ کی سہولت فراہم کی جاتی ہے۔

لاہور کمیونٹی بیسڈ مینٹل ہیلتھ کیئر کی سہولت سے متعلقہ تفصیلات

210: جناب نصیر احمد: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) لاہور میں اس وقت کمیونٹی بیسڈ مینٹل ہیلتھ سروسز کی سہولت کن کن علاقوں میں موجود ہے؟

(ب) کیا اس قسم کی کوئی سروس پی پی-163 لاہور کے علاقہ میں بھی موجود ہے؟

(ج) اگر نہیں تو حکومت پی پی-163 لاہور میں مندرجہ بالا سروسز فراہم کرنے کا ارادہ کب تک رکھتی ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) لاہور میں کمیونٹی بیسڈ مینٹل ہیلتھ سروسز کی سہولت موجود نہیں ہے۔

(ب) پی پی-163 لاہور میں اس وقت کمیونٹی بیسڈ مینٹل ہیلتھ کی کوئی سروس موجود نہیں ہے۔

(ج) حکومت کا پی پی-163 لاہور میں اس وقت کمیونٹی بیسڈ مینٹل ہیلتھ سروسز کا کوئی منصوبہ زیر غور نہیں ہے۔

گوجرانوالہ: ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی کے قیام اور رقبہ سے متعلقہ تفصیلات

227: چودھری اشرف علی: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی کا قیام کب عمل میں لایا گیا اور یہ کتنے رقبہ پر محیط ہے؟

(ب) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی کتنے بیڈز پر مشتمل ہے اور اس میں کون کون سے شعبہ جات ہیں؟

(ج) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی میں کتنے آپریشن تھیٹر ہیں؟

(د) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی ڈاکٹر، نرسز اور پیرامیڈیکل سٹاف کی کتنی اسامیاں خالی ہیں؟
(ہ) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی میں کون کون سی طبی مشینری ہے کون سی چالو حالت میں ہے اور کون سی مشینری کب سے خراب پڑی ہے؟
(و) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی میں مزید کون سی طبی مشینری کی ضرورت ہے اور اس کے لئے کتنی رقم درکار ہے؟
(ز) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی کی کون کون سی missing facilities ہیں؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) ٹی ایچ کیو کامونکی کا قیام 1985 میں عمل آیا اور ہسپتال آٹھ ایکڑ / چونسٹھ کنال کے رقبہ پر محیط ہے۔
(ب) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی ساٹھ بیڈز پر مشتمل ہے اور اس میں درج ذیل شعبہ جات ہیں:

شعبہ ماہر امراض دندان (Dental)
شعبہ ماہر امراض ناک، کان، گلہ (ENT)
شعبہ نسواں (Gynae)
شعبہ سرجری (Surgery)
شعبہ فلٹر کلینک جنرل میڈیسن، اطفال (PAEDS)
شعبہ میڈیسن (Medicine)

(ج) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی میں دو آپریشن تھیٹر ہیں۔
(د) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی میں ڈاکٹر، نرسز اور پیرامیڈیکل سٹاف کی درج ذیل اسامیاں خالی ہیں۔

Radiologist	1	Pathologist	1
General Surgeon	2	Pulmonologist	1
Dermatologist	1	DMS	1
MO	2	Ophthalmologist	1
Anesthetist	2	Nurses	3

(ہ) ٹی ایچ کیو ہسپتال کامونکی میں طبی مشینری کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(و) ٹی ایچ کیو ہسپتال کاموئکی میں مزید درج ذیل طبی مشینری کی ضرورت ہے۔اس کے لئے درکار رقم کی تفصیل درج ذیل ہے:

Hamatology Analyzer
دولاکھ چوالیس ہزار پانچ سو روپے
Electrolyte Analyzer
دولاکھ پچیس ہزار روپے
Electrosurgical Unit
تین لاکھ تراسی ہزار دوسو اسی روپے
ICU Ventilators
اکیس لاکھ چونسٹھ ہزار نوسو چھیانوے روپے
Hospital Grade Nebuilzer
ایک لاکھ اکیس ہزار چار سو روپے
Static X-ray Machine
پینتالیس لاکھ پچاس ہزار روپے
Anesthesia Machine
اکیس لاکھ چورانوے ہزار روپے

(ز) Missing Facilities کی تفصیل درج ذیل ہے:

- # Burn Unit
- # Orthopedic Department
- # Urology / Nephrology Department
- # Cardiology department
- # Trauma Centre

لاہور: جناح ہسپتال میں ڈاکٹرز کی خالی اسامیوں سے متعلقہ تفصیلات

233: چودھری اختر علی: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) جناح ہسپتال لاہور میں ڈاکٹرز کی کتنی اسامیاں خالی ہیں؟

(ب) کیا حکومت ڈاکٹرز کی خالی اسامیاں پُر کرنے کا ارادہ رکھتی ہے تو کب تک، اگر نہیں تو وجہ بیان فرمائی جائے؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر ومیڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) جناح ہسپتال، لاہور میں ڈاکٹرز کی 70 اسامیاں خالی ہیں۔

(ب) گورنمنٹ ان اسامیوں کو پُر کرنے کے لئے PPSC کے ذریعے بھرتی کر رہی ہے جس کا اخبارات میں بھی ذکر آیا ہے۔

لاہور: سروسز ہسپتال میں الٹرا ساؤنڈ کی مشینوں سے متعلقہ تفصیلات

254: چودھری اختر علی: کیا وزیر سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر ومیڈیکل ایجوکیشن از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) سروسز ہسپتال لاہور میں الٹرا ساؤنڈ کے لئے کتنی مشینیں کون کون سی وارڈ میں ہیں، وارڈ وائز تعداد کی تفصیل بیان فرمائیں؟

(ب) کیا یہ درست ہے کہ مذکورہ ہسپتال میں الٹرا ساؤنڈ کی مشینیں اکثر خراب رہتی ہیں؟

(ج) جو الٹرا ساؤنڈ کی مشینیں خراب ہیں ان کو کب صحیح کروادیا جائے گا؟

(د) کیا یہ بھی درست ہے کہ مشینیں خراب ہونے کی وجہ سے مریض پریشان ہوتے ہیں اور بعض دفعہ ان کو باہر سے الٹرا ساؤنڈ کروانی پڑتی ہیں؟

وزیر پرائمری وسیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر ومیڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) سروسز ہسپتال لاہور میں الٹرا ساؤنڈ کی کل 29 مشینیں ہیں جن کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ب) یہ درست نہ ہے کہ الٹرا ساؤنڈ کی مشینیں اکثر خراب رہتی ہیں۔ جب بھی کوئی مشین خراب ہوتی ہے تو بائیو میڈیکل انجینئر مع بائیو میڈیکل ٹیکنیشن مشین کو چیک کرتے ہیں اور چھوٹے نقص کو ہسپتال کے اندر ہی ٹھیک کر دیا جاتا ہے اور کسی بڑے نقص کی صورت میں ہسپتال کے بنائے گے SOPs اور پیپرا رولز پر عمل کر کے مشین کو ٹھیک کروایا جاتا ہے۔

(ج) جو مشینیں خراب ہیں اُن کی رپیئر کے لئے ٹینڈر ورک جاری کئے ہوئے ہیں جس کی فارمیلٹیز کو پورا کرنے اور رپیئر کروانے میں ایک سے دو ماہ لگ سکتے ہیں۔

(د) ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں الٹرا ساؤنڈ کی سروسز 24 گھنٹے دی جارہی ہے جبکہ آؤٹ ڈور میں مریضوں کے الٹرا ساؤنڈ صبح 8 سے لے کر 2 بجے تک کئے جاتے ہیں۔

ضلع لیّہ میں ٹی ایچ کیو، آر ایچ سیز اور بی ایچ یوز کی تعداد اور خالی اسامیوں سے متعلقہ تفصیلات

270: جناب شہاب الدین خان: کیا وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) ضلع لیّہ میں کتنے THQ ہسپتال، کتنے RHCs اور BHUs ہیں؟

(ب) ان تمام ہسپتالوں / مرکز صحت کتنے ڈاکٹر تعینات ہیں اور کتنے پیرا میڈیکل سٹاف اور کتنے کلاس فور کے ملازمین تعینات ہیں نیز کتنی اسامیاں خالی ہیں؟

(ج) حلقہ پی پی-281 لیّہ میں GRD، BHUs اور THQ ہسپتال کروڑ میں کتنے ڈاکٹر کام کر رہے ہیں اور پیرا میڈیکل سٹاف بشمول کلاس فور کے کتنے ملازمین تعینات ہیں اور کتنی اسامیاں خالی ہیں؟

(د) حلقہ پی پی-281 لیّہ کے کتنے BHUs میں ادویات موجود ہیں کیا حکومت ان BHUs کو اپ گریڈ کرنے کا ارادہ رکھتی ہے؟

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد):

(الف) ضلع لیّہ میں 6 ٹی ایچ کیو ہسپتال، 6 آر ایچ سیز اور 36 بی ایچ یوز ہیں۔ تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ب) ان تمام ہسپتالوں / مراکز صحت میں جتنے ڈاکٹرز تعینات ہیں جتنے پیرا میڈیکل سٹاف اور جتنے کلاس فور کے ملازمین تعینات ہیں نیز جتنی اسامیاں خالی ہیں سب کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(ج) حلقہ پی پی-281 لیّہ میں 12 بنیادی مراکز صحت BHUs ہیں اور ایک آر ایچ سی جبکہ کوئی GRD اس حلقہ میں نہ ہے۔ ڈاکٹرز، پیرا میڈیکل سٹاف اور کلاس فور ملازمین کی اسامیوں کی تعداد، تعینات عملہ اور خالی اسامیوں کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

(د) بی ایچ یوز پر دستیاب ادویات کی تفصیل ایوان کی میز پر رکھ دی گئی ہے۔

توجہ دلاؤ نوٹس

جناب سپیکر: اب ہم توجہ دلاؤ نوٹسز لیتے ہیں۔ پہلا توجہ دلاؤ نوٹس نمبر 23 جناب محمد طاہر پرویز کا ہے جی، محمد طاہر پرویز!

سیالکوٹ: تھانہ بمبانوالہ میں شہری کی ہلاکت سے متعلقہ تفصیلات

23: جناب محمد طاہر پرویز: کیا وزیر اعلیٰ ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ مورخہ 3-دسمبر 2018 ٹی وی چینل "سٹی-2 نیوز کی خبر کے مطابق تھانہ بمبانوالہ تحصیل ڈسکہ ضلع سیالکوٹ میں سعودیہ پلٹ شہری سے لاکھوں روپے لوٹ لئے اور اس کو دن دہاڑے مزاحمت کرنے پر قتل کر دیا گیا؟

(ب) کیا اس واقعہ کا مقدمہ درج کر لیا گیا ہے اور کوئی ملزم گرفتار ہوا ہے، نیز اس واقعہ کی موجودہ صورتحال سے بھی آگاہ فرمائیں؟

جناب سپیکر: جی، وزیر قانون!

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! شکریہ جز (الف) کا جواب یہ ہے کہ یہ درست ہے اس واقعہ پر فوری طور پر مقدمہ نمبر 411 مورخہ 03-12-2018 بجرم 302/393 تھانہ بمبانوالہ درج رجسٹر کیا گیا اور گرفتاری کے لئے کوششیں جاری ہیں۔

جناب سپیکر! میں یہ عرض کرنا چاہوں گا کہ یہ وقوعہ بالکل درست ہے اور اس میں اس وقت انوسٹی گیشن کے لئے ایک سپیشل ٹیم بنائی گئی ہے جو ایس پی انوسٹی گیشن کی سربراہی میں ہے اس میں چھ ممبران انوسٹی گیشن کے لئے ہیں اور موبائل ڈیٹا بھی لیا جا رہا ہے اور انشاء اللہ تعالیٰ جلد ملزمان تک پہنچا جائے گا۔

جناب سپیکر! یہاں ایک چیز میں عرض کرنا چاہتا ہوں کہ مدعی کی بیوی کا یہ بیان ہے کہ ملزمان ہم سے ریال کا مطالبہ کر رہے تھے کہ ریال نکالیں تو جس طرح معزز ممبر نے بھی فرمایا ہے کہ یہ سعودی شخص واپس آیا ہوا تھا اس سے پولیس کو تھوڑی سی lead ملی ہے کہ شاید ملزمان ان کے کوئی تعلق والے ہو سکتے ہیں جن کو یہ پتا تھا کہ یہ بیرون ملک سے واپس آیا ہوا ہے اور اس کے پاس ریال تھے۔ اس وقت تک ہم نے کچھ لوگوں کو شامل تفتیش کیا ہوا ہے اور انشاء اللہ تعالیٰ بہت جلد اصل ملزمان کو گرفتار کر لیا جائے گا لیکن میں اتنا ضرور گزارش کرنا چاہوں گا اور معزز ممبر کی تسلی کے لئے

بھی کہ ایک positive lead پولیس کو ملی ہے اور انشاء اللہ تعالیٰ اُس positive lead کو آگے بڑھاتے ہوئے ہم اصل ملزمان تک پہنچ جائیں گے۔

جناب سپیکر: راجا صاحب! میرے خیال میں یہ بہت بڑی زیادتی والا کیس ہے اس کو ذرا seriously لینا چاہئے overseas پاکستانیوں کے ساتھ یہ بڑی زیادتی ہوئی۔ میرے خیال میں اس توجہ دلاؤ نوٹس کو pending کر لیتے ہیں۔

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! بے شک pending فرمالیں لیکن اس میں ایس پی کی نگرانی میں تفتیشی ٹیم تشکیل دی گئی ہے۔

جناب سپیکر: راجا صاحب! اس توجہ دلاؤ نوٹس کو pending کر دیا جائے۔ اس توجہ دلاؤ نوٹس کو follow up کے لئے pending رکھ رہے ہیں تاکہ اس کا پتا لگنا چاہئے انشاء اللہ تعالیٰ اس کی آخری حد تک پہنچیں گے۔

جناب محمد طاہر پرویز: جناب سپیکر! صرف ایک گزارش کرنا چاہوں گا۔ یہ چار بچوں کا باپ تھا اور جس طرح اس کا بہیمانہ قتل کیا گیا۔

(اذانِ مغرب)

جناب سپیکر: جی، جناب محمد طاہر پرویز!

جناب محمد طاہر پرویز: جناب سپیکر! میں آپ کا انتہائی مشکور ہوں کہ آپ نے بڑے positive طریقے سے وزیر قانون کو حکم دیا ہے کہ اس توجہ دلاؤ نوٹس کو pending کیا جائے۔ اس میں صرف ایک فقرے کا اضافہ کرنا چاہتا ہوں گزارش یہ ہے کہ جو اس کی بیوی ہے وہ کہہ رہی ہے کہ میرے ساتھ جو متعلقہ پولیس ہے وہ رابطہ نہیں کر رہی۔ کیوں جو بے چارہ سالہا سال سعودی عرب میں اپنے بچوں کے لئے محنت، مزدوری کرتا رہا تو یہ overseas Pakistanis کے لئے کوئی اچھا message نہیں ہے۔ اب بے چارہ ساری زندگی محنت کرکے جب واپس اپنے وطن لوٹا ہے اپنے بوڑھے ماں باپ کے پاس آرہا تھا تو راستے میں ہی اُس کی زندگی کا خاتمہ کر دیا گیا۔

جناب سپیکر! میری یہ گزارش ہو گی کہ مہربانی کرکے جو ڈسٹرکٹ آفیسرز ہیں یا تو وہ اُن کے پاس جائیں یا اُن کو اپنے پاس بلائیں اُن کو بٹھائیں اُن کے سر پر ہاتھ رکھیں، اُن کے چھوٹے چھوٹے بچے ہیں۔۔۔

جناب سپیکر: یہ بالکل جائز بات ہے۔ راجا صاحب! اس طرح کرنا چاہئے کہ جو لواحقین ہیں اُس کی بیوی ہے اُس کو آپ اسمبلی بلالیں اور اُس ڈی پی او کو بھی اسمبلی بلالیں immediately جو تفتیش کر رہے ہیں اُن سب کو یہاں بلائیں۔

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! کل کا ٹائم جو معزز ممبر دیں اُن کی موجودگی میں بُلا لیتے ہیں۔

جناب سپیکر: اُن کو کل بلائیں اور جناب محمد طاہر پرویز کو بھی ساتھ بلالیں معزز ممبر کے سامنے ساری بات ہو۔ ایک اور توجہ دلاؤ نوٹس نمبر 24 لے لیتے ہیں اُس کے بعد نماز کا وقفہ ہوگا۔ جی، جناب اشرف علی!

سیالکوٹ: تھانہ مرادپور موضع کالا گھمناں کپور والی میں ڈکیتی سے متعلقہ تفصیلات

24: چودھری اشرف علی: کیا وزیر اعلیٰ ازراہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ "نیو" نیوز چینل مورخہ 4- دسمبر 2018 کی خبر کے مطابق موضع کالا گھمناں کپور والی تھانہ مرادپور ضلع سیالکوٹ میں شادی پر آئی ہوئی خواتین مع اہلخانہ اور دلہن کو گن پوائنٹ پر یرغمال بنا کر ڈاکو تقریباً 2 کروڑ روپے کے زیورات اور نقدی لوٹ کر فرار ہو گئے اور مزاحمت کرنے پر ڈاکوؤں نے فائرنگ کر کے قمر عباس کو شدید زخمی کر دیا؟

(ب) کیا اس ڈکیتی کی واردات کا مقدمہ درج ہوا ہے اور اس میں ملوث کوئی ملزم گرفتار ہوا اگر نہیں تو اس کی وجوہات نیز اب تک پولیس نے جو تفتیش کی ہے، اس کی تفصیلات سے آگاہ فرمائیں۔

جناب سپیکر: جی، وزیر قانون!

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! شکریہ۔ اس ڈکیتی کی واردات کا واقعہ درست ہے جو معزز ممبر نے فرمایا اُس واقعہ کا مقدمہ درج ہو چکا ہے اور اس سلسلے میں geofencing بھی کروائی جا رہی ہے اور finger prints بھی تجزیے کے لئے بھیج دیئے گئے ہیں لیکن اس میں ایک گزارش کرنا چاہوں گا کہ یہی جو مدعی ہیں ان کے گھر اس سے پہلے بھی چوری کی واردات ہوئی تھی اور وہ ملزم گرفتار ہو چکے ہیں اور اُنہی ملزمان سے مزید تفتیش بھی کی جا

رہی ہے کہ کہیں وہی لوگ دوبارہ تو اس مقدمہ میں ملوث نہیں ہیں ابھی دو، تین دن پہلے یہ واقعہ ہوا ہے پولیس کی سپیشل ٹیم اس کے لئے بھی مقرر کی گئی ہے اور انشاءاللہ تعالیٰ بہت جلد ملزمان کو گرفتار کر لیا جائے گا۔

چودھری اشرف علی: جناب سپیکر! میں اس ضمن میں گزارش کرنا چاہوں گا کہ جس طرح اس سے پہلے کا جو توجہ دلاؤنوٹس ہے وہ بھی اسی ضلع کا ہے تو یہ جو مسلسل توجہ دلاؤنوٹسز ایک ہی ضلع سے آرہے ہیں تو اس کا مطلب یہ ہے کہ متعلقہ ضلع کی جو پولیس ہے اُس کی کارکردگی شہریوں کے جان ومال کے تحفظ کے حوالے سے کوئی حوصلہ افزا نہیں ہے اور پہلے والے وقوعہ کو وقوع پذیر ہوئے کتنا عرصہ گزر چکا ہے اور ابھی تک اُس پر کوئی ملزم نہیں پکڑا جا سکا تو یہ جو وقوعہ ہوا ہے اس کو ہوئے بھی ایک ہفتہ گزر چکا ہے اور ابھی تک اس میں کوئی بھی پیشرفت نہیں ہوئی ہے اور پھر وہاں پر تسلسل کے ساتھ وارداتیں ہو رہی ہیں پرسوں میں نے ایک اور وقوعہ پڑھا۔۔۔

جناب سپیکر: وزیر قانون! جب آپ ڈی پی او کو یہاں بلائیں گے تو اس واقعہ کی بھی اُن سے بات کر لیں۔

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! میں عرض کرتا ہوں جو آپ کا concern ہے وہ بجا طور پر اور جس طرح معزز ممبر نے فرمایا ہے کہ ضلع سیالکوٹ جو ہے۔۔۔

جناب سپیکر: کیا یہاں نئے ڈی پی او آئے ہیں؟

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! جی، یہاں نئے ڈی او پی آئے ہیں۔ یہ چند دن پہلے کا وقوعہ ہے اور میں گزارش یہ کرنا چاہتا ہوں کہ اس میں گورنمنٹ already اپنا concern show کر چکی ہے۔

جناب سپیکر! میں آپ کی بات سے اتفاق کرتا ہوں کہ سیالکوٹ میں یہ دو، تین واقعات اوپر نیچے ہوئے ہیں جو گورنمنٹ کے لئے بھی cause of concern ہیں اور گورنمنٹ اس پر already notice لے رہی ہے جس طرح آپ نے حکم دیا ہے کل ڈی پی او صاحب آئیں گے میرے معزز ممبر بھی تشریف لے آئیں، جس طرح پہلے کیس کے بارے میں کہا ہے یہ کیس بھی ان معزز ممبر کی موجودگی میں discuss کر لیا جائے گا۔

جناب سپیکر: چودھری صاحب! آپ بھی تشریف لے آئیں کیونکہ ہمارا مقصد یہ ہے کہ جہاں ظلم ہو اس پر نشاندہی بھی کی گئی ہو تو اس کو روکا جائے اور ہم انشاء اللہ آپ کے ساتھ ہیں۔

چودھری اشرف علی: جناب سپیکر! جی، بالکل ٹھیک ہے۔

جناب سپیکر: اگلا توجہ دلاؤ نوٹس نمبر 25 جناب منان خان کا ہے وہ اسے جلدی سے پڑھ دیں تاکہ نماز کا وقفہ کر لیں۔

نارووال: موضع کوٹ نیناں کے مین بازار میں ڈاکوؤں کی فائرنگ و دیگر متعلقہ تفصیلات

25: جناب منان خان: کیا وزیر اعلیٰ از راہ نوازش بیان فرمائیں گے کہ:

(الف) کیا یہ درست ہے کہ نیوز چینل "24 نیوز" مورخہ 5- دسمبر 2018 کی خبر کے مطابق ڈاکو کوٹ نیناں ضلع نارووال کے مین بازار کے چوک میں دوران ڈکیتی شدید فائرنگ کرتے رہے، جس سے سکول کے متعدد طالب علم اور شہری زخمی ہوئے جبکہ یہاں سے متعلقہ تھانہ چند گز کے فاصلے پر واقع ہے؟

(ب) کیا یہ بھی درست ہے کہ بروقت اطلاع کرنے کے باوجود پولیس کافی تاخیر سے موقع واردات پر پہنچی۔ اس بابت صورتحال سے آگاہ فرمائیں؟

جناب سپیکر: جی، وزیر قانون!

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! اس میں حقائق تھوڑے سے مختلف ہیں۔ یہ ڈکیتی کی واردات نہیں تھی بلکہ دکان کے تنازع پر بشارت وغیرہ چار کس نامزد اور دو کس نامعلوم ملزمان نے مسلح آتشی اسلحہ ہو کر مسمی مشتاق مدعی کی دکان پر جھگڑا کیا اور فائرنگ کی۔ جس سے اللہ رکھا عرف علی طالب علم جماعت 9 جو کہ مدعی مقدمہ مشتاق علی جس کی دکان کا تنازع ہے کا بیٹا ہے۔ یہ دکان کا جھگڑا تھا، وہ قبضہ لینے کے لئے گئے وہاں آپس میں جھگڑا ہو گیا جس میں ایک بچہ جاں بحق ہوا۔

جناب سپیکر! جہاں تک پولیس کے لیٹ پہنچنے کا تعلق ہے ایس ایچ او کے متعلق یہ خدشات ظاہر کئے جا رہے تھے کہ وہ وہاں موقع پر نہیں پہنچا۔ ہم نے باقاعدہ ریکارڈ چیک کیا ہے ایس ایچ او اس وقت مجسٹریٹ شکر گڑھ کی عدالت میں موجود تھا۔ اس مقدمہ میں جو تین main

ملزمان تھے ان کو گرفتار کیا جا چکا ہے اور انشاء اللہ تعالیٰ مزید دو ملزمان جو ابھی تک روپوش ہیں کو بھی گرفتار کر لیا جائے گا۔

جناب منان خان: جناب سپیکر! میری یہ گزارش ہے کہ جو بھی incident ہے یہ درست فرما رہے ہوں گے لیکن ان بچوں کا کیا قصور تھا جو سکول سے دو، اڑھائی بجے چھٹی کر کے آ رہے تھے؟ وہاں فائرنگ سے harassment پھیلی ہے لیکن اس ایف آئی آر میں ATA کی دفعہ 7 نہیں لگائی گئی جو کہ بنتی تھی۔ سیکشن ATA 6 کے مطابق ATA کی دفعہ 7 لگتی ہے جو کہ نہیں لگائی گئی۔ وہاں چند گز کے فاصلے پر تھانہ ہے پولیس کو پہلے اطلاع کر دی گئی تھی میں نے خود ڈی پی او صاحب کو call کی اور ڈی ایس پی صاحب کو murder کے بعد بھیجا گیا۔ متعلقہ پولیس سٹیشن سے کوئی بندہ وہاں نہیں گیا یہ incident متعلقہ پولیس کی understanding سے ہوا ہے لہٰذا اس کی proper انکوائری کروائی جائے اور دفعہ ATA سیکشن 7 بھی لگائی جائے۔

جناب سپیکر: جی، وزیر قانون!

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! جہاں تک پولیس کے لیٹ پہنچنے کا تعلق ہے وہ میں پہلے گزارش کر چکا ہوں کہ اس کو confirm کیا گیا ہے۔ یہاں میں تھوڑا سا عرض کرنا چاہوں گا کہ ایک اور معزز ممبر اسمبلی جن کا اسی علاقہ سے تعلق ہے وہ میرے پاس تشریف لائے تھے اور ان کا فرمانا یہ تھا کہ شاید یہ ایس ایچ او کی malafide ہے اور اس کی consent سے یہ واقعہ وقوع پذیر ہوا ہے۔

جناب سپیکر! میں یہ بتانا چاہوں گا کہ یہ قطعی طور پر درست نہیں ہے۔ جہاں تک اس بات کا تعلق ہے کہ اس میں دفعہ ATA سیکشن 7 کا اضافہ کیا جائے تو ہم لیگل برانچ سے اس کی رائے لے لیتے ہیں اگر یہ بنتی ہوگی تو انشاء اللہ تعالیٰ ATA 7 کی دفعہ کا اضافہ کر دیا جائے گا۔

جناب سپیکر: وزیر قانون! وہ بچہ کون تھا؟

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! وہ مالک دکان کا بیٹا تھا اور باپ کے ساتھ دکان پر موجود تھا سڑک پر موجود نہیں تھا۔ بہر حال یہ قابل افسوس واقعہ ہے۔

جناب سپیکر: وزیر قانون! اس میں انصاف ہونا چاہئے۔

وزیر قانون و پارلیمانی امور (جناب محمد بشارت راجا): جناب سپیکر! انصاف فراہم کرنے کے لئے تمام تقاضے پورے کئے جائیں گے۔

جناب سپیکر: جی، ٹھیک ہے۔ اب پندرہ منٹ کے لئے نماز کا وقفہ کیا جاتا ہے۔

(اس مرحلہ پر وقفہ برائے نماز مغرب پندرہ منٹ کے لئے اجلاس کی کارروائی ملتوی کی گئی)

(پندرہ منٹ کے وقفہ کے بعد جناب ڈپٹی سپیکر 5 بج کر 50 منٹ پر کرسئ صدارت پر متمکن ہوئے)

پوائنٹ آف آرڈر

جناب قیصر اقبال: جناب سپیکر! پوائنٹ آف آرڈر۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، فرمائیں!

گوجرانوالہ میں ہائی کورٹ بنچ بنانے کے حوالے سے قرارداد ایجنڈے پر لانے کا مطالبہ

جناب قیصر اقبال: جناب سپیکر! شکریہ۔ میں نے ڈویژنل ہائی کورٹ بنچ گوجرانوالہ کے لئے ایک قرارداد جمع کرائی ہے وہ بڑا urgent matter ہے۔ پچھلے منگل کو بھی ایجنڈے پر میری قرارداد نہیں آ سکی۔ پانچ ڈویژنز کے وکلاء ہڑتال پر ہیں اور وکلاء نے 13۔دسمبر کو اسمبلی ہال اور ہائی کورٹ کے سامنے دھرنا دینا ہے تو آپ kindly لاء منسٹر صاحب کو میری قرارداد کے لئے کہہ دیں۔۔۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، وزیر قانون آ جائیں تو آپ مجھے remind کرا دینا۔

جناب محمد طاہر پرویز: جناب سپیکر! پوائنٹ آف آرڈر۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جناب محمد طاہر پرویز پوائنٹ آف آرڈر پر ہیں۔

جناب محمد طاہر پرویز: جناب سپیکر! حکومت کی طرف سے سگریٹ پینے والوں پر "گناہ ٹیکس" لگایا گیا ہے۔ یہ بڑی اچھی بات ہے کہ سگریٹ پینے والوں پر یہ ٹیکس لگایا ہے تو میری یہ تجویز ہے کہ اگر سگریٹ کے ساتھ ساتھ کوکین پر بھی ٹیکس لگا دیا جائے تو بڑی collection ہو سکتی ہے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: آپ کا پوائنٹ آف آرڈر irrelevant ہے۔

تحاریک التوائے کار

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، اب ہم تحاریک التوائے کار لیتے ہیں۔ پہلی تحریک التوائے کار نمبر 137/18 چودھری اشرف علی کی ہے۔ جی، آپ اپنی تحریک پیش کریں۔

ٹریفک پولیس کی نااہلی کی وجہ سے گجرات اور صوبہ بھر میں فضائی آلودگی اور سموگ میں اضافہ

چودھری اشرف علی: جناب سپیکر! میں یہ تحریک پیش کرتا ہوں کہ اہمیت عامہ رکھنے والے ایک اہم اور فوری نوعیت کے مسئلہ کو زیر بحث لانے کے لئے اسمبلی کی کارروائی ملتوی کر دی جائے۔ مسئلہ یہ ہے کہ روزنامہ "پاکستان" کی اشاعت مورخہ 10۔نومبر 2018 کی خبر کے مطابق گجرات، دھواں چھوڑ گاڑیاں انسداد سموگ کی ناکامی کا باعث بننے لگیں۔ ضلعی انتظامیہ ایک طرف سموگ سے آگاہی واک اور سیمینار منعقد کر رہی ہے تو دوسری طرف دھواں چھوڑنے والی گاڑیاں فضائی آلودگی میں اضافہ کر رہی ہیں۔ شہریوں کا بہتر اقدامات کا مطالبہ۔ تفصیلات کے مطابق ضلع گجرات میں ایک طرف سموگ سے آگاہی کے لئے سیمینار منعقد کئے جا رہے ہیں تو دوسری طرف ٹریفک پولیس کی نااہلی اور روایتی غفلت کے باعث دھواں چھوڑنے والی گاڑیاں، ٹرک، چنگ چی، رکشے اور دیگر ٹرانسپورٹ فضائی آلودگی پھیلانے کا سبب بن رہے ہیں۔ بے ہنگم ٹریفک نظام، دھواں چھوڑتی گاڑیاں اور فٹ پاتھوں پر تجاوزات کے باعث شہریوں کا نہ صرف پیدل چلنا دشوار ہو گیا ہے بلکہ فضائی آلودگی نے سانس لینا بھی دوبھر کر دیا ہے۔ روز بروز ٹریفک کا بڑھتا دباؤ اور ٹریفک پولیس کی ناقص حکمت عملی شہریوں کے لئے سنگین مسائل کو جنم دے رہی ہے۔ چنگ چی رکشے، ہائی ایس، مزدا بسیں، ٹرک سمیت دیگر دھواں چھوڑنے والی گاڑیاں سڑکوں پر رواں دواں ہیں جنہیں کوئی پوچھنے والا نہیں۔ شہریوں کا مؤقف ہے کہ ٹریفک پولیس صورتحال کا تدارک کرنے کی بجائے موٹر سائیکل سواروں کو تنگ کرنے میں مشغول رہتی ہے۔ یہ حالات تو گجرات کے ہیں لیکن یہ امر باعث تشویش ہے کہ صوبائی دارالحکومت لاہور سمیت صوبہ بھر میں شہریوں کو انہی مسائل کا سامنا ہے۔ صوبہ بھر میں دھواں چھوڑنے والی گاڑیاں چھوٹی بڑی سڑکوں پر رواں دواں ہیں جنہیں کوئی پوچھنے والا نہیں جس کی وجہ سے فضائی آلودگی میں روز بروز اضافہ ہو رہا ہے جو سموگ اور مختلف اقسام کی بیماریوں کے پھوٹنے کا سبب بن رہا ہے جس کی وجہ سے شہریوں میں شدید بے چینی اور

تشویش پائی جاتی ہے لہٰذا استدعا ہے کہ میری تحریک کو باضابطہ قرار دے کر اس پر ایوان میں بحث کرنے کی اجازت دی جائے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، متعلقہ وزیر موجود نہیں ہیں لہٰذا اس تحریک التوائے کار کو pending کیا جاتا ہے۔

کورم کی نشاندہی

جناب محمد طاہر پرویز: جناب سپیکر! کورم نہیں ہے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، کورم کی نشاندہی کی گئی ہے، گنتی کی جائے۔

(اس مرحلہ پر گنتی کی گئی)

کورم پورا نہیں ہے، پانچ منٹ کے لئے گھنٹیاں بجائی جائیں۔

(اس مرحلہ پر پانچ منٹ کے لئے گھنٹیاں بجائی گئیں)

گنتی کی جائے۔

(اس مرحلہ پر گنتی کی گئی)

جناب ڈپٹی سپیکر: کورم پورا ہے۔ اگلی تحریک التوائے کار امجد محمود چودھری کی ہے--- موجود نہیں ہیں لہٰذا اس تحریک التوائے کار کو pending کیا جاتا ہے۔

سرکاری کارروائی

بحث

صحت پر عام بحث

جناب ڈپٹی سپیکر: اب ہم گورنمنٹ بزنس لیتے ہیں۔ General debate on Health ہے۔

Health Minister Sahiba! Please say a few words so that we may start with the general discussion. You want to say two words or like to take two minutes.

MINISTER FOR PRIMARY AND SECONDARY HEALTHCARE/SPECIALIZED HEALTHCARE AND MEDICAL EDUCATION(Ms Yasmin Rashid): Mr Speaker! Should I start with your permission?

MR DEPUTY SPEAKER: Yes, please.

MINISTER FOR PRIMARY AND SECONDARY HEALTHCARE/SPECIALIZED HEALTHCARE AND MEDICAL EDUCATION(Ms Yasmin Rashid): Mr Speaker! Health is a very important subject and the policy decision which we have taken on it that is actually according to the sustainable development goals. Pakistan is a signatory to the Sustainable Development Goals which means that by the year 2030 we have to halve the ratio of maternal mortality and halve the ratio of infant mortality. Along with that we have to deal with the issue of nutrition and we have to deal with stunted growth and poverty alleviation so basically the policy that we have formulated is focused on mother and child for a simple reason because this is a social indicator on what the perception about a country is caring about its vulnerable groups. So we are working basically on that.

یہ دو تین چیزیں بہت اہم ہیں جو ہم اپنی ہیلتھ پالیسی میں لا رہے ہیں۔

Mr Speaker! Accessibility to health care for every one and based on that you know that we are bringing in the insurance cards for all the 36 districts. The first four districts are from the south where we will Inshallah by the end of December and first week of January we will be distributing our cards basically in Rajanpur. They will be given in D.G. Khan, in Muzaffargarh and Multan.

جناب سپیکر! اس کے بعد 36 اضلاع میں کارڈز مل جائیں گے اور جب یہ کارڈز مکمل ہوں گے جو تقریباً ایک کروڑ families کو دیں گے جس سے تقریباً چار کروڑ افراد مستفید ہوں گے۔

Mr Speaker! Which is really about 40 percent of the population of Punjab this is going to benefit from it at once. Second most important thing is that keeping in view the issue of mother and child we are constructing 5 new hospitals.

جناب سپیکر! یہ پانچ کے پانچ نئے ہسپتال دیہی علاقوں کے ہیں جو اٹک، میانوالی، مظفر گڑھ، راجن پور اور لیّہ کے لئے ہیں۔ ہیومن ریسورس میں سب سے اہم ڈاکٹروں کے مقابلے میں نرسز کی کمی ہے۔ ہم تین نرسنگ کالج بھی شروع کر رہے ہیں۔ ہمارا سارا focus Primary and secondary health care strengthening پر ہے۔ ابھی تک ایک ہزار BHUs 24/7 کام کر رہے ہیں۔ اگلے چار ماہ کے اندر ہم مزید 200 BHUs functional کر دیں گے۔

Mr Speaker! By the end of five years Inshallah our 2560 Basic Health Units would be functional. In addition to that we are working on Rural Health Centres.

جناب سپیکر! سب سے اہم چیز یہ ہے کہ دیہی علاقوں میں بہت بڑا مسئلہ Medical Legal Certificate(MLC) کا ہے اس کے لئے ہم Forensic specialists in District Headquarter Hospitals میں تعینات کرنا شروع کریں گے تاکہ MLC کے مسائل ختم ہو جائیں۔

جناب سپیکر! اس کے علاوہ میں یہ بھی بتانا چاہتی ہوں کہ جہاں تک Preventive Healthcare کے کام کا تعلق ہے اس سلسلہ میں Immunization programmes شروع ہیں۔ ہم نے تین سب سے بڑی پولیو مہم چلائی ہیں جن میں تقریباً دو کروڑ بچوں کو پولیو کی ویکسینیشن ملی ہے۔

Mr Speaker! They get measles vaccine. So our total focus according to our policy is on primary, secondary health care, preventive care and then ensuring that the tertiary care hospitals are getting up to the mark. Therefore, we are concentrating on revamping all the emergencies there. So in short our concentration is focused on peripheral hospitals, primary and secondary health care institutions and in the rural areas and along with that we are working more on

preventive health care and we are spending more budgets on preventive health care. Basically this will be our focus and this is according to our being a signatory to the SDGs. We are signatory to the, let me repeat Sustainable Development Goals. This is an international agreement.

جناب سپیکر! آج سے پہلے ہم نے 2000 کے اندر Millennium Development Goals پر دستخط کئے تھے اور

Mr Speaker! we failed badly in it because we had not kept ourselves focused on what was said in the Millennium Development Goals. So, therefore, now we are keeping ourselves totally focused on the Sustainable Development Goals and Inshallah we would be able to achieve 25 to 30 percent of that by the end of our tenure. Thank you so much.

جناب ڈپٹی سپیکر: اب ہم General discussion پر آتے ہیں۔ میاں شفیع محمد!

میاں شفیع محمد: جناب سپیکر! شکریہ۔ ہماری حکومت کی اوّلین ترجیح صحت اور تعلیم ہے۔ ہماری وزیر صحت صاحبہ بہت محنت کر رہی ہیں لیکن ان کو مزید محنت کی ضرورت ہے۔ محکمہ صحت کو بے شمار آرگنائزیشنز نے گھیرا ہوا ہے۔ ینگ ڈاکٹرز ایسوسی ایشن، نرسز آرگنائزیشن اور دوسری آرگنائزیشنز آئے روز مال روڈ پر احتجاج کرتی تھیں۔ اب مجھے لگتا ہے کہ وزیر ہیلتھ صاحبہ نے ماشاء اللہ کافی اچھا کام کیا ہے جس کی وجہ سے اپوزیشن میں تو وہ دھرنے دیکھتے تھے لیکن اب وہ دھرنے نظر نہیں آتے۔

جناب سپیکر! United Nations کی رپورٹ کے مطابق صرف 30 فیصد آبادی گورنمنٹ سیکٹر سے facilitate ہوتی ہے اور under utilization کی وجوہات جو رپورٹ میں بتائی گئی ہیں ان میں Lack of health care professionals especially females, Higher rate of absenteeism, poor quality of services, Inconvenient location of health units. ہیں۔

جناب سپیکر! بائیو میٹرک حاضری کا سسٹم ہماری وزیر صاحبہ نے متعارف کرایا ہے لیکن اس کے check and balance کو مزید مضبوط کرنے کی ضرورت ہے۔

جناب سپیکر! اگر پاکستان اور انڈیا کا موازنہ کیا جائے تو ہمارے ہاں ایک ہزار افراد کے لئے 74. فزیشنز ہیں جبکہ انڈیا میں 61. ہیں۔ پاکستان میں life expectancy 65 yaers جبکہ انڈیا میں 66 years ہے اور surprisingly بنگلا دیش میں 70 years ہے۔ پاکستان میں Mortality rate of children 55.67 percent ہے جبکہ انڈیا میں 41.81 ہے۔ WHO کی ranking کے مطابق انڈیا 112 اور پاکستان 122 نمبر پر ہے۔

جناب سپیکر! major diseases میں المیہ یہ ہے کہ صرف 2013 میں انڈیا میں علاج کے لئے آنے والوں میں 20 فیصد پاکستانی تھے۔ میری آپ کی وساطت سے وزیر صحت سے یہ استدعا ہوگی کہ private medical cost کو کم کرنے کے لئے کوئی فارمولہ ہونا چاہئے۔(نعرہ ہائے تحسین)

جناب سپیکر! میرا تعلق ضلع رحیم یار خان سے ہے۔ یہ وہ واحد ضلع ہے جہاں کوئی ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال نہیں ہے۔ اس کی 4.8 ملین آبادی ہے اور پنجاب کے Thickly populated اضلاع میں سے ایک ہے۔ اس میں تین تحصیل ہیڈ کوارٹر ہسپتال ہیں جو 1956 میں نواب بہاولپور نے قائم کئے تھے۔ 19 رورل ہیلتھ سنٹرز اور 104 بنیادی مراکز صحت ہیں۔ سرکاری طبی سہولیات سے رحیم یار خان کے 65 فیصد لوگ استفادہ کرتے ہیں جبکہ سندھ اور بلوچستان کی ناقص طبی سہولیات کی وجہ سے 35 فیصد لوگ دوسرے صوبوں سے آکر ہمارے ضلع سے فائدہ اٹھاتے ہیں۔ صوبہ میں سب سے زیادہ مریضوں کی traffic ارد گرد کے علاقوں سے ضلع رحیم یار خان میں ہی ہے۔ ہمارے ضلع کی 4.8 ملین آبادی کے لئے صرف ایک CT scan مشین ہے جو آئے روز خراب رہتی ہے۔ ہیپاٹائٹس جیسا موذی مرض بھی ضلع رحیم یار خان کے لئے بہت بڑا المیہ ہے۔ جنوری 2018 سے لے کر اب تک 24700 لوگوں کی سکریننگ ہوئی ہے جس میں سے 1636 ہیپاٹائٹس بی کے مریض نکلے جبکہ 7219 افراد ہیپاٹائٹس سی کے مریض نکلے جو کہ بہت alarming ہے۔ صاف پانی کی سخت ضرورت ہے۔ ہیپاٹائٹس ویکسین کی availability کے ساتھ ساتھ تمام ہیلتھ یونٹس میں فلٹریشن پلانٹس لگانا بہت ضروری ہیں۔ یہاں پر معزز منسٹر لوکل گورنمنٹ تشریف رکھتے ہیں میری ان سے گزارش ہوگی کہ قصبوں میں ہم نے کروڑوں روپے لگا کر sanitation اور واٹر سپلائی سکیمیں تو بنا دی ہیں لیکن ان کو بنانے کے بعد کمیونٹی کے حوالے کر دیا گیا ہے تو ہماری کمیونٹی میں civic sense نہیں ہے کہ وہ ان سکیموں کو چلا سکیں لہٰذا ان تمام سکیموں کو یونین کونسلز کے حوالے کر دیا جائے کیونکہ ہم ان کو تین لاکھ روپے ماہانہ دیتے

ہیں۔صرف پچاس ہزار روپے خرچ کر کے fledgeان قصبوں سے فارغ ہو جائے گا اور جو major cause of Hepatitisہے خاص طور پر ہمارے ضلع میں اس سے ہم بچ جائیں گے۔

جناب سپیکر! آخر میں، میں ہیلتھ منسٹر صاحبہ سے گزارش کرتا ہوں کہ جنوبی پنجاب کو 35فیصد حصہ میڈیسن کی مد میں ensureفرمائیں۔ٹی ایچ کیو خان پور کا dialyses centre تقریباً مکمل ہے اس کو functionalکروائیں۔THQاور RHCمیں فلٹریشن پلانٹ لگوائیں۔

جناب سپیکر! میری humble requestہے کہ ہمارے تمام ہسپتالوں میں خواتین کے لئے الگ نماز کی جگہ مختص فرمائی جائے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، اب سید عثمان محمود تقریر کریں۔

سید عثمان محمود: اعوذ باللہ من الشیطٰن الرجیم۔بسم اللہ الرحمٰن الرحیم۔جناب سپیکر! اس میں کوئی دورائے نہیں کہ معزز ہیلتھ منسٹر صاحبہ she is a capable women who has all the expertise in the required department that she is servingاس چیز کا منہ بولتا ثبوت health Supplementary Budget 2018-19ہے اس میں health spending was increased from 8 percent of the total budget to 14 percent of the total budget and the figure was 284 billion.مگر جس طرح ابھی معزز ممبر میاں شفیع محمد فرما رہے تھے کہ ضلع رحیم یار خان اور بالخصوص جنوبی پنجاب اور جنوبی پنجاب محاذ میں بھی جس نعرے پر الیکشن لڑا اس کا یہ ردعمل بالکل نہیں تھا کہ ہمیں sub secretariatبنا کر خاموش کروا دیا جائے۔ہماری ہمیشہ اپر پنجاب سے جو التجا اور گزارشات تھیں وہ fight over resourcesتھیں۔اس وقت 12 بلین نئی سکیموں کے لئے رکھا گیا۔ 5بلین روپے clean drinking water facilitiesکے لئے رکھا گیا ہے۔5بلین روپے rural water supply and sanitationکے لئے allocateکیا گیا ہے۔

جناب سپیکر! میں عرض کروں کہ ہمارا 4.8ملین کی آبادی کا ڈسٹرکٹ ہے اور ہمارے پاس کوئی بھی ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال نہیں ہے۔ضلع رحیم یار خان میں اور خصوصی طور پر پورے جنوبی پنجاب میں ہیپاٹائٹس سی کا جو issueہے وہ ایک alarming situation createکرتا جا رہا ہے۔

جناب سپیکر! پچھلے پانچ سال مسلم لیگ (ن) کی حکومت نے صاف پانی schemeکی announceلیکن پورے پانچ سالہ دور میں وہ دے نہیں سکے اس کا ہم پر یہ ردعمل آیا کہ:

We have suffered from 1 in 20 people who are suffering from Hepatitis C in District Rahim Yar Khan.

جناب سپیکر! میں گزارش کروں گا کہ رحیم یار خان میں جو شیخ زید ہسپتال ہے that is a 954-beded hospital جو کہ قطعاً ضلع رحیم یار خان کا لوڈ نہیں اٹھا سکتا۔ ہمارے پاس 65 فیصد لوکل مریض ہیں جبکہ

Thirty five percent of the patients are coming from Rajanpur, Dera Bugti, Ghotki and Kashmore.

جناب سپیکر! میں آپ کے توسط سے ہیلتھ منسٹر کو گزارش کروں گا کہ آپ کے پاس ایک proposal report ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر کی طرف سے بھیجی گئی ہے کہ محکمہ اوقاف کی 20 ایکڑ زمین شہباز پور locality میں موجود ہے۔ اگر وہاں پر ہمیں 500 بیڈز کا ڈی ایچ کیو دے دیا جائے تو میں سمجھتا ہوں کہ بیشتر مسائل حل ہو جائیں گے۔

جناب سپیکر! اس کے ساتھ ساتھ میں یہ بھی گزارش کرنا چاہتا ہوں کہ آپ مہربانی فرما کر حکومتی ممبران کو بولیں کہ ہاؤس کی proceedings کو seriously لیا کریں no one takes the proceedings seriously ڈاکٹر مراد راس بیٹھے ہیں he takes the Question Hour very seriously ڈاکٹر صاحبہ بیٹھی ہیں، she takes the Question Hour very seriously لیکن بیشتر آپ کے وزیر ایسے ہیں جو کہ Question Hour میں ہاؤس میں آنے سے بھی گریز کرتے ہیں۔ اس کی سب سے بڑی وجہ یہ ہے کہ Rules of Proceedings یہ کہتے ہیں کہ جب حکومت form ہو جائے تو within thirty days Committees تشکیل دے دی جائیں۔

جناب سپیکر! آج 100 دن پورے ہونے کو آئے ہیں اور ہاؤس میں کمیٹیاں ہی تشکیل نہیں دی گئی ہیں۔ اس کے ساتھ ساتھ وزیر اعظم بھی یہ فرماتے ہیں کہ کبھی مڈ ٹرم الیکشن کے حوالے سے کبھی ordinance use کے حوالے سے جب ہم آپ کو بارہا یہ کہتے ہیں کہ:

Mr Speaker! Any proceeding brought on the floor of the Assembly that is in the favour of the parliamentary supremacy and the people of Pakistan we are willing to stand by you.

جناب سپیکر! آپ کیوں threating feel کرتے ہیں، آپ کیوں ordinance use کی بات کرتے ہیں؟ آپ مہربانی فرما کر take the House into confidence اپنی کمیٹیاں تشکیل دیں اور اپوزیشن کو on board رکھیں اور

Mr Speaker! We assure you, we guarantee you that everything which is in the favour of parliamentary supremacy we will stand by you, everything that is in the favour of Constitution of Pakistan, we will stand by you. Thank you.

جناب ڈپٹی سپیکر: شکریہ۔ جی، مظہر اقبال!

چودھری مظہر اقبال: بسم اللہ الرحمٰن الرحیم۔ جناب سپیکر! معزز ہیلتھ منسٹر صاحبہ میری پروفیسر ہیں وہ مجھے teach بھی کرتی رہی ہیں۔

Mr Speaker! I must say that she is the best choice amongst the whole lot to be appointed as the Health Minister.

جناب سپیکر! میں یہ امید کرتا ہوں کہ جتنے بھی ہیلتھ کے گھمبیر مسائل ہیں یہ ان کو حل کرنا کوئی آسان کام نہیں ہے۔

جناب سپیکر! میں یہ بھی floor پر کہنا چاہتا ہوں کہ ہمیں blame game سے نکلنا چاہئے اور سپیکر جناب پرویزالٰہی کو یادرفتہ سے نکل کر آگے کی طرف چلنا چاہئے۔ ہر پارٹی اپنے دور کو یاد کر کے اپنی بہتر چیزیں سامنے لاتی اور دوسروں پر تنقید کرتی ہے اور اس طرح ہاؤس کا وقت ضائع ہو رہا ہے۔ جیسا کہ وزیراعلیٰ پنجاب جناب عثمان احمد خان بُزدار نے کہا ہے کہ 100 دن گزر گئے ہیں اور ہم ابھی تک پارلیمانی کمیٹیاں بھی تشکیل نہیں دے سکے۔ That must should be done immediately تاکہ legal طریقے سے یہاں پر قانون سازی شروع ہو سکے اس کے لئے جو نیشنل اسمبلی میں confrontation ہے اس کو بھی حل کریں کیونکہ Provincial Assemblies کی بھی working اس کے ساتھ جڑی ہوئی ہے اور وہاں پر بھی ایک conducive environment آنی چاہئے۔ وزیراعلیٰ جناب عثمان احمد خان بزدار نے کہا ہے کہ 30 دن میں کمیٹیاں تشکیل دینی تھیں لیکن اب 100 دن ہو گئے ہیں تو میں ہیلتھ کا ایجنڈا دیکھ رہا تھا تو کوئی چیز بھی نہیں ہوئی۔ منسٹر صاحبہ نے اس ایجنڈے میں بڑی comprehensive health policy دینی تھی۔

جناب سپیکر! منسٹر صاحبہ نے چند الفاظ بولے ہیں۔

That is a very brief explanation of that health policy. We have a lot of health problems and the policy of health should be collaboration with the opposition and should be collaborated with all the parties who are here.

اور اس کو input کر کے تشکیل دیں۔ میاں محمد شہباز شریف کے دور میں اور اس سے پہلے جناب پرویز الٰہی کے دور میں بھی بہت اچھے کام ہوئے ہیں کہ بڑے بڑے اچھے health initiatives لئے گئے ہیں لیکن میرا خیال ہے اس سب کی وجہ lack of resources ہیں۔ وہ کہتے ہیں کہ گنجی نہائے گی کیا اور نچوڑے گی کیا؟ وہ ہماری بات ہے کہ چھینا جھپٹی کا عالم ہے۔ جو funds available ہوتے ہیں، صاحب اقتدار لوگ وہ فنڈز کچھ پراجیکٹس کی مد میں اپنی طرف لے جاتے ہیں تو ہیلتھ کی یکساں ڈویلپمنٹ نہیں ہو رہی۔ ہمارے اپنے ضلع بہاولنگر میں بدقسمتی سے یہ عالم ہے کہ جب جنوبی پنجاب کا ذکر آتا ہے تو ڈی جی خان، ملتان اور رحیم یار خان تک سوئی اٹک جاتی ہے تو بہاولنگر جنوبی پنجاب اور نہ ہی سنٹرل پنجاب کی jurisdiction میں آتا ہے۔ ہمارے لوگ ویسے ہی جنوبی پنجاب کو صوبہ نہیں بنانا چاہتے ہیں وہ چاہتے ہیں کہ بہاولپور کا صوبہ بحال کیا جائے کیونکہ اگر آپ history اٹھا کر دیکھیں تو وہاں پر نواب صاحب کے دور میں ہیلتھ، ایجوکیشن کے حوالے سے جو working تھی اور تمام سیکٹرز میں جس طرح وہ صوبہ چل رہا تھا وہ اپنی مثال آپ تھا۔

جناب سپیکر! میں محترمہ منسٹر صاحبہ سے کہوں گا کہ جیسے میاں محمد شہباز شریف کا to monitor the private hospitals بڑا اچھا initiative تھا اس حوالے سے بھی دیکھیں۔ ابھی پرائیویٹ سیکٹر میں prices کو کنٹرول کرنے کے حوالے سے بھی بات ہو رہی تھی۔ ہیلتھ کیئر کمیشن کا جب بل پیش ہوا تو اُس وقت ہم بھی اس کی اپوزیشن میں تھے۔

جناب سپیکر! محترمہ یاسمین راشد کو یاد ہوگا کہ ہم اس کمیٹی میں اکٹھے تھے اور چیف منسٹر سے ہماری اکٹھی میٹنگز ہوتی رہیں۔ YDA جو pain in the neck. بنی ہوئی ہے اُس وقت یہ نئی نئی launch کی گئی تھی تاکہ PMA کو کمزور کیا جائے۔ PMA اور میڈم صاحبہ ایک لائن پر ہیں اور ماشاء اللہ مجھے امید ہے کہ ہیلتھ کیئر کمیشن کے حوالے سے جو کمیاں ہیں انہیں یہ دُور کریں گی۔ آپ ایسے رولز کیسے لا سکتے ہیں کہ تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال میں اگر آپ کا ایک ریڈیالوجسٹ

نہ ہو اور ایکسرے یونٹ ایک ایکسرے ٹیکنیشن چلا رہا ہو تو بہاولنگر کے علاقہ کھچی والا یا ڈونگہ بونگہ میں ہیلتھ کیئر کمیشن کی ٹیم جائے جس کو seal کر کے آ جائے یعنی جو ایکسرے وہاں ہوتا تھا جس کو دیکھ کر ڈاکٹر اپنا نسخہ لکھ دیتا تھا وہ بھی بند کر دیں۔ آپ تحصیل ہیڈکوارٹر ہسپتال میں دیکھیں کیا وہاں پر ریڈیالوجسٹ موجود ہے؟ ہیلتھ کیئر کمیشن کے رولز اینڈ ریگولیشنز ground realities کو دیکھ کر بنائیں اور اس کو immediately review کریں۔ آپ quackery پر تو کام کر رہی ہیں لیکن مطابقت سے ہیلتھ کی سہولیات بھی دیکھیں۔ ہمارا parameter جو لاہور میں ہے اس طرح بہاولنگر میں وہ نہیں چل سکتا۔ اسی طرح میں facilities کے حوالے سے کہوں گا کہ they are so deficient میں تحصیل ہارون آباد کی بات کرتا ہوں کہ پانچ لاکھ کی آبادی کے لئے 60 بیڈ میسر ہیں اور وہاں پر کوئی بڑی سرجری نہیں ہوتی کیونکہ anesthesiologist نہیں ہے۔ سرجنز کو اڑھائی اڑھائی لاکھ تنخواہ پر appoint کیا ہوا ہے جو اڑھائی لاکھ روپے لے کر ہسپتال آ کر excuse کر کے چلے جاتے ہیں کہ یہاں پر anesthesiologist نہیں ہے اور سامنے کلینک کھول کر اپنی پرائیویٹ پریکٹس کرتے ہیں جہاں پر سرجری اور anesthesia کی سہولت بھی میسر ہے۔ کیا گورنمنٹ اتنی بے بس، لاچار ہے اور اتنا بھی بجٹ نہیں ہے کہ لوگوں کو anesthesia کی سہولت ہی پہنچا سکے؟ محترمہ جو anesthesiologist کا pool کہہ رہی ہیں اس میں پہلے بھی out of box solution نکالا گیا ہے۔

جناب سپیکر! میں یہی کہوں گا کہ I was not part of the Government and I am elected for the first time لیکن ہیلتھ کیئر کی جو کمپنیاں بنائی گئی ہیں میرے خیال میں یہ بہت سارے problems کا out of the box solution تھا۔

جناب سپیکر! اس میں Health Facility Management Company بنائی گئی جس نے anesthesiologist کا pool بنایا اور وہاں پر جتنے extra private anesthesiologists موجود تھے اُن کو بھی hire کیا کہ جب ہم آپ کو بھیجیں گے تو extra payment کریں گے۔ اس میں کہیں کہیں کامیابی بھی ہوئی۔ آپ کی جو organized scheduled surgery ہوتی ہے اس میں یہ anesthesiologists کام آئیں گے لیکن رات کو ایمرجنسی سرجری کی ضرورت پڑے گی یا کوئی C-Section/road accident کا مریض آئے گا تو اس کے لئے anesthesiologists ہے۔

جناب سپیکر! آپ نے دیکھا ہو گا کہ road traffic accident کی تعداد اب وہ نہیں رہی کیونکہ لاکھوں کی تعداد میں موٹر سائیکلیں آئی ہیں اور ہر گھر میں تین تین موٹر سائیکلیں موجود ہیں۔ ہیلمٹ پہننا تو بہت بڑی بات ہے بلکہ چھوٹے چھوٹے بچے اپنی پوری فیملی کو بٹھا کر سڑکوں پر موجود ہیں۔ سنگل روڈ جو one way بھی نہیں ہیں ان پر ہائی سپیڈ بسوں کے ساتھ روزانہ walks ہوتی ہیں۔ موٹر سائیکل کے accident کے ساتھ death بڑی unusual بات ہے لیکن وہاں پر روزانہ figure اٹھا کر دیکھ لیں کہ کتنی عورتوں اور بچوں کی deaths ہوتی ہیں۔

جناب سپیکر! ہمیں preventive side کی طرف توجہ دینی چاہئے کیونکہ پانی، خوراک، موسم اور ساری چیزیں آپس میں جڑی ہوئی ہیں۔ یہاں پبلک ہیلتھ، لوکل گورنمنٹ، خوراک اور ایگریکلچر کے وزراء بیٹھے ہوئے ہیں۔ یہاں فوڈ اور ایگریکلچر پر بہت positive discussion ہوئی تھی اس لئے میں چاہتا ہوں کہ یہاں پر ایک ایسا conducive atmosphere ہو کہ ہم preventive side پر توجہ دیں کیونکہ ہمارے پاس اتنے وسائل نہیں ہیں کہ ہم Tertiary Care ہسپتال بناتے جائیں، چلڈرن ہسپتال یا کارڈیک سرجری کے units بناتے جائیں جبکہ ہمارے پاس پینے کا صاف پانی ہی نہ ہو۔ ہیپاٹائٹس شاید دنیا میں سب سے زیادہ ہمارے ملک میں ہے۔ ٹی بی کا مرض اتنا زیادہ ہو گیا ہے کہ آج ہی آپ نے اخبار میں پڑھا ہو گا کہ کتنے لوگ resistant ٹی بی میں چلے گئے جو ٹی بی عام دوائیوں سے ٹھیک نہیں ہوتی۔

جناب سپیکر! میں محترمہ کی توجہ کے لئے بتاؤں گا کہ antibiotics ادویات کی کوئی پالیسی نہیں ہے۔ کمپنیاں دنیا جہاں کی antibiotics لا کر مارکیٹ میں professionals کو allure کرتی ہیں اور اُن کو incentives دیتی ہیں کہ آپ اتنی دوائی لکھیں گے تو فلاں فلاں کچھ ملے گا لیکن کوئی چیک نہیں ہے کہ کون سی antibiotics دینی ہے۔ ہر قسم کی fancy antibiotics پاکستان میں استعمال کی جا رہی ہے جس سے ایسے ایسے resistant جراثیم پیدا ہو رہے ہیں جو آپ کے لئے treatable نہیں ہیں۔ جیسا کہ ٹی بی کے جراثیم treatable نہیں ہیں اور کئی دفعہ آپ کو اس کی second line and third line treatment میں جانا پڑتا ہے۔

جناب سپیکر! اس کے علاوہ میں محترمہ کی توجہ ایک اور جانب دلانا چاہتا ہوں۔ جیسا کہ کارڈیک سرجری میں stents پر سپریم کورٹ نے ایکشن لیا تھا تو میں نے بطور وائس پریذیڈنٹ اور جنرل سیکرٹری آف پاکستان آرتھوپیڈک ایسوسی ایشن اپنے دَور میں فیڈرل گورنمنٹ اور ڈرگ ریگولیٹری اتھارٹی کو اتنی دفعہ لیٹر لکھے کہ جتنے آرتھوپیڈک کے implants ہیں why

you don't register them?کیونکہ ہر طرح کاimplantبن رہا ہے۔ چائنا، بلغاریہ، ایران سے لے کر ہمارے پاکستان تک ہر قسم کےimplantکی کھلی مارکیٹ ہے جو مریضوں کے لئے تختہ مشق بنے ہوئے ہیں۔ جیسا کہ stentsپر آپ نے دیکھا کہ جب اس کی انوسٹی گیشن ہوئی تو پتا چلا کہ کس طرح کےstentsمریضوں میں ڈالے جا رہے ہیں۔

جناب سپیکر! یہ ساری چیزیں دیکھنے والی ہیں کہ bottomاورsurgical bandage پر ہماری ڈرگ ریگولیٹری اتھارٹی کے رولزapply ہوتے ہیں لیکن implantsجوbodyکے اندر جاتے ہیں اُس پر ہمارا کوئی چیک نہیں ہے۔ مجھے بتائیں کہ کون سی فیکٹری رجسٹرڈ ہے جہاں سے یہ بن کر آ رہے ہیں اورimplantsکے کتنےfailureہو رہے ہیں؟ اسی طرح میں ایک اور چیز کی طرف آپ کی توجہ دلانا چاہتا ہوں۔۔۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ڈاکٹر صاحب!Kindlyآپ Chairکوaddressکریں۔

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر!I am extremely sorryمیں یہ کہنا چاہتا ہوں کہ plateletsیعنیblood by-productsہیں جو آپ نے دیکھا ہو گا کہ آج کل وباء کی شکل میں treatmentsہو رہی ہیں۔Cellular therapy uncheckedجا رہی ہے۔Blood transfusion and blood productsبلڈ ریگولیٹری اتھارٹی کے تحت ہے اور جتنے بلڈ بنکس بنے ہوئے ہیں وہ وہاں سے باقاعدہlicensedہیں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ڈاکٹر صاحب! پلیزwind upکریں کیونکہ دوسرے ممبران نے بھی بات کرنی ہے۔

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! ہیلتھ کیئر کمیشن کے آنے سے frivolousقسم کے بلڈ بنکس بند ہو گئے ہیں لیکن آج کل injections blood by-products Platelet Rich Plasma Treatment(PRP)یعنیmuscular dystrophyہے تو اس میں injectionsلگا رہے ہیں، Osteoarthritisمیں لگا رہے ہیں، Spinal Cordکیinjuriesاورspine میںinjectکر رہے ہیں اور آنکھوں کے اندرcataractمیںinjectکر رہے ہیں لیکن جو ڈاکٹر injectکر رہے ہیں وہ کس اتھارٹی کے تحت کر رہے ہیں؟Under which authority these procedure are being undertaken in the hospitalsبلکہ ان کیads آ رہی ہیں۔۔۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ڈاکٹر صاحب! یہ آپ کا last one minute ہے کیونکہ دوسرے کافی ممبران نے بات کرنی ہے۔ یہ بڑا important topic ہے جس پر میں چاہ رہا ہوں کہ سب کی تجاویز آ جائیں۔

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! میں بات ختم کر رہا ہوں۔ یہ بڑے گھمبیر مسائل ہیں لیکن جب میں بجٹ کے حوالے سے دیکھتا ہوں تو 16 بلین روپے آپ کے پرائمری اینڈ سیکنڈری ہیلتھ اور 16 بلین سپیشلائزڈ ہیلتھ کے لئے ہیں۔ میرے خیال میں ٹوٹل بجٹ میں سے major بجٹ running existing facilities پر خرچ ہو رہا ہے۔ جیسے ڈاکٹر صاحبہ اتنے سارے پراجیکٹس بتا رہی تھیں تو آپ 16 بلین میں سے کیا بنائیں گے؟ میرے اپنے بہاولنگر میں میڈیکل کالج شروع ہو چکا ہے اور اس کی بلڈنگ بنی ہے---

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، last 30 second چودھری مظہر اقبال!

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! جی، ٹھیک ہے۔ اس financial year میں اس میں 50 لاکھ روپے صرف رکھے گئے ہیں۔ بہاولنگر میں اگر اب ایک facility شروع ہوئی ہے تو اس کو اس بجٹ میں finish کیا جاتا ہے اور اس کے ساتھ ایک "مدر اینڈ چائلڈ کیئر بہاولنگر" کو دیا گیا ہے۔ میں نے منسٹر صاحبہ سے پہلے بھی request کی ہے کہ---

(اذان عشاء)

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، چودھری مظہر اقبال!

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! میں چند منٹ مزید لوں گا۔ اگر delivery باہر سڑک پر ہو گئی ہے تو health professionals کو ہر دفعہ مورد الزام ٹھہرایا جاتا ہے اور گائناکالوجسٹ کو suspend کر دیا جاتا ہے۔ ایک منسٹر صاحبہ یا سیکرٹری صاحب جاتے ہیں اور جا کر ڈاکٹر کو suspend کر دیتے ہیں، نرسز کو suspend کر دیتے ہیں۔ منسٹر صاحبہ! کیا ان کی ڈیوٹی ہے کہ وہ مریض کو سڑک سے لا کر تھیٹر میں لے کر جائیں اور sorry to say آپ نے بھی وہی وتیرا بنا لیا ہے کہ ابھی پچھلے دنوں وزیر آباد میں جو واقعہ ہوا تو یہاں پر lack of education کی وجہ سے patients دائیوں کے ہاتھوں میں ہوتے ہیں، پھر انہیں ہسپتالوں کی ایمرجنسی میں لے جانے کی کوشش کی جا رہی ہوتی ہے، اگر بچے رکشاؤں میں deliver ہو جائیں یا ہسپتالوں کے برآمدوں میں deliver ہو جائیں تو کیا یہ ڈاکٹر کی کمی کی وجہ سے ہے اگر وہاں پر بیڈز نہیں ہیں یا ٹوٹے ہوئے

ہیں تو کیا وہ ڈاکٹرز نے دینے ہیں؟ اگر وہاں پر آکسیجن کی سپلائی نہیں آ رہی تو کیا یہ ڈاکٹر کی ڈیوٹی ہے؟ ہر چیز کا تختہ مشق میڈیکل profession کے ڈاکٹرز بنے ہوئے ہیں۔

جناب سپیکر! سکیورٹی کا یہ عالم ہے کہ ہر ہسپتال میں آپ آج دیکھتے ہیں کہ its a routine news now a days کہ رات کو ایمر جنسی میں ہنگامہ ہوا، ڈاکٹرز کو مارا پیٹا گیا، ڈاکٹرز نے in retaliation جو ہے patients کو مارا یعنی آپ اندازہ لگائیں کہ یہ ہسپتال کی ایک atmosphere ہے کہ جس میں یہ کام کر رہے ہیں اور کیا وہاں پر کسی مریض کی عزت نفس ہے یا کسی ڈاکٹر کی کوئی عزت رہ گئی ہے؟

جناب ڈپٹی سپیکر: ڈاکٹر صاحب! جلدی wind up کریں۔

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! I am sorry to say کہ میں صرف دو منٹ مزید لوں گا۔ میں تو سکیورٹی arrangements پر توجہ دلا رہا ہوں کہ آپ اس حوالے سے کام کریں تاکہ۔۔۔

جناب ڈپٹی سپیکر: چلیں، last 60 second میں wind up کریں۔

چودھری مظہر اقبال: جناب سپیکر! جی، ٹھیک ہے۔ جب تک ڈاکٹرز کی عزت بحال نہیں ہو گی، میڈیکل profession کو آپ protect نہیں کریں گے، انہیں سکیورٹی فراہم نہیں کریں گے تو وہ ایک free atmosphere میں کام نہیں کر سکیں گے۔

جناب سپیکر! میں منسٹر صاحبہ سے آپ کی وساطت سے دوبارہ یہ کہوں گا کہ ہماری ہیلتھ پالیسی جو آپ نے 100 دنوں میں دینی تھی اور اس کے جو resources ہیں اور اس کی implementation پر سیر حاصل بحث کے بعد پالیسی دیں گی جب یہ general discussion ختم ہو جائے گی۔ شکریہ

MR DEPUTY SPEAKER: Due to the shortage of time every member will get five minutes

اور میرے پاس ایک لمبی لسٹ ہے تو میں نے سب کو chance دینا ہے۔ چودھری صاحب! چونکہ ایک professional ڈاکٹر ہیں اس لئے انہیں زیادہ chance دیا۔ اب محترمہ سیمابیہ طاہر!

محترمہ سیمابیہ طاہر: اعوذ باللہ من الشیطن الرجیم۔ بسم اللہ الرحمن الرحیم۔ جناب سپیکر! شکریہ۔ ہیلتھ کے حوالے سے میں نے کچھ points صرف یہاں پر دینے ہیں۔ تھیلیسیمیا اور بون میرو کا

issueبہت اہم ہے کیونکہ یہ بیماریاں اس قدر بڑھتی جا رہی ہیں کہ آج سے پہلے ان پر بالکل کسی طرح بھی توجہ نہیں دی جا رہی تھی لیکن I am very sureکہ becauseمحترمہ یاسمین راشد وزیر صحت موجود ہیں اور مجھے پورا یقین ہے کہ جس اعتماد کے ساتھ جناب عمران خان نے انہیں یہاں پر بھیجا ہے وہ انشاء اللہ اس چیز کو آگے take upکریں گی۔

جناب سپیکر! دوسرے نمبر پر ہیپاٹائٹس کا مسئلہ بہت تیزی سے معاشرے میں پھیل رہا ہے اور اس کے لئے بہت ضروری ہے کہ اگر اس کی روک تھام ہم نے کرنی ہے تو یہ بہت اہم ہے کہ اس کی initial stageپر ہی ہم کام شروع کر دیں گے اور میری ڈاکٹر صاحبہ سے یہ requestہو گی کہ kindlyاگر ہماری حکومت اس چیز کو make sureکرے کہ ہم لوگ ہیپاٹائٹس کی ویکسین کو free of costاپنے لوگوں کو مہیا کر سکیں if that is possibleتو ہم ہیپاٹائٹس کے مسئلہ پر بہت جلدی قابو پا سکتے ہیں کیونکہ بہت سارے لوگ ہسپتالوں میں ہیپاٹائٹس کے علاج کے لئے اس لئے نہیں جاتے کہ اس کی ویکسین کافی expensiveہے۔

جناب سپیکر! ڈی ایچ کیو میں ہیپاٹائٹس کے PCR ٹیسٹ freeکئے جاتے ہیں no doubtمگر ان کی reportsہمیں تین ماہ بعد ملتی ہیں یا کئی دفعہ اس سے بھی زیادہ وقت لے جاتی ہیں کیونکہ ایک دن میں 50 سے زیادہ patientsکو وہ لوگ dealہی نہیں کرتے تو kindlyاس طرف توجہ دیں اور test reportsجلد از جلد مریضوں کو مہیا کی جائیں تاکہ ان کا علاج صحیح طریقے سے شروع ہو سکے۔

جناب سپیکر! پنجاب ہیلتھ کمیشن تو ڈاکٹرز، ہسپتال کے سٹاف، مریض اور ان کے لواحقین کے مسائل حل کرنے کے لئے بنایا گیا تھا no doubtمگر اکثر لواحقین کو یہ پتا ہی نہیں ہوتا کہ وہ کمیشن کیوں بنایا گیا ہے تو اس کے لئے آگاہی مہم چلائی جائے تاکہ ہمارے لوگوں کے لئے یہ سمجھنا بڑا آسان ہو جائے کہ پنجاب ہیلتھ کمیشن کا کیا مقصد ہے۔

جناب سپیکر! میں آخر میں یہ عرض کروں گی کہ بچوں کو صحت مند رکھنے کے لئے بہت ضروری ہے کہ ہر سکول، یونیورسٹی اور کالج میں awareness sessionsشروع کروائیں تاکہ ہمارے بچے ہمیشہ well awareرہیں کہ ہمارے معاشرے میں کون کون سی بیماریاں اس وقت پھیل رہی ہیں اور ان سے ہم خود کو کس طرح محفوظ رکھ سکتے ہیں۔ شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: شکریہ، جی۔ محترمہ ذکیہ خان!

محترمہ ذکیہ خان: اعوذ باللہ من الشیطن الرجیم۔ بسم اللہ الرحمن الرحیم۔ جناب سپیکر! میں آپ سے پہلے تو یہ کہوں گی کہ جہاں ہیلتھ کی بات ہوتی ہے تو آپ دیہات دیکھیں، آپ سنٹرل پنجاب دیکھیں اور لاہور دیکھیں تو ہیلتھ میں بہت کام ہوا ہے۔ یہ نہیں ہے کہ کام نہیں ہوا مگر بات یہ ہے کہ کام اتنا ہے کہ اسے سدھارنے کے لئے بہت وقت لگے گا۔ ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کے حوالے سے میں آپ سے یہ کہتی ہوں کہ ہمارا جو گاؤں ہے اور شاہ پور سرگودھا میں، تو میں اس علاقے کی بات کرتی ہوں جہاں میں نے ہسپتالوں کا visit کیا اور میں جاتی رہتی تھی تو وہاں پر بہت برے حالات تھے اور آج وہ ہسپتال اتنے بہتر ہو گئے ہیں، دوائیاں بھی وہاں تھیں، ڈائلسز کی مشینیں بھی پہنچی ہیں، scaning مشینیں بھی پہنچی ہیں اور بہت کچھ ہوا ہے تو میں یہ نہیں کہہ سکتی کہ کام نہیں ہوا۔ کام تو بہت ہوا but کرنے کو بھی جیسے میں نے ابھی کہا کہ we need to do so much پالیسی میں بہت ساری چیزیں آپ اور بھی لا سکتے ہیں۔ ہم چاہتے ہیں کہ آپ اس کو بہتر بنائیں۔ اگر ہماری حکومت کی طرف سے کوئی کمی وغیرہ رہ گئی ہے تو آپ لوگ اسے آگے لے کر چلیں اور اس کو پورا کریں۔ ہر وقت یہ کہیں کہ nothing was done, nothing was done اس کو چھوڑیں۔

Mr Speaker! A lot was done but Pakistan, Punjab is a very big Province and there is much more to do and things can't be competed in a few years. These really need a lot of time commitment and a big budget to do it

جہاں آپ نے بجٹ کو cut کیا جو ہیلتھ کا بجٹ ہے۔

جناب سپیکر! میں یہ کہوں گی Dr Yasmeen is heading it اس کو cut نہ کریں پورا بجٹ ان کو دیں تاکہ مزید یہ اس کو improve بھی کر سکیں اور کام بھی کر سکیں اور دوسرا میں یہ کہوں گی جو پیرا میڈیکل سٹاف ہے اُس کو آپ اگر فارغ کریں گے یا اُن کو ہٹا کر آپ اور لوگ لائیں گے تو اُن کے روزگار کا کیا ہوگا، ؟ اُس کا سوچئے There are people who were deserving who worked on contract basis وہ permanent نہیں تھے اور اتنے لوگ جب فارغ ہو جائیں گے اُن کے چولہے بند ہو جائیں گے اور اُن کی ضروریات زندگی کیسے پوری ہوں گی ؟ کیونکہ they are poor people ان کی کوئی پراپرٹیز ہیں اور نہ ہی کوئی اُن کی جائیدادیں ہیں یا businesses تو آپ جس کو بھی فارغ کریں فارغ کرنے سے پہلے یہ ضرور

سوچئے کہ اس غریب کا کیا بنے گا، کیا حالات ہوں گے کیونکہ آج کل جیسے مہنگائی کا زمانہ ہے، inflation ہے وہ کہاں سے اپنی روزی پوری کریں گے اور اپنے بچوں کا پیٹ پالیں گے؟

جناب سپیکر! دوسرا میں آپ سے یہ کہوں گی کہ جتنی بھی ہم نے dialysis کی مشینیں منگوائیں تو مشین مشین ہوتی ہے خراب بھی ساتھ ساتھ ہوتی ہے تو اُس کے لئے آپ ایسے روٹین بنائیں کہ dialysis کی مشینیں خراب نہ ہوں اور جتنی بھی ہسپتالوں کی مشینیں خراب ہیں وہ درست ہوں اور timely اُن کی repairs ہوں لیکن جو کمپنی آپ کو provide کرتی ہیں وہ ساتھ guarantees بھی دیتی ہیں اور وہ ذمہ بھی اُٹھاتی ہیں کہ we are responsible for the repairs. So they should be repaired on time. Their guarantees should be taken care of اور اُس guarantee کے ہوتے ہوئے۔

Mr Speaker! May be you don't even have to pay more money but the machines can be repaired and the system can keep going on instead of being stopped.

جناب سپیکر! دوسرا یہ ہے کہ میڈیسنز کی کمی نہیں ہونی چاہئے۔ آپ کے پاس ہسپتال کی پوری بلڈنگ نہیں ہے کوئی بات نہیں آپ tent میں بھی ہسپتال لگا سکتے ہیں، آپ کے لوگ کچھ مشینیں اور موبائل یونٹ بھی گاؤں گاؤں ڈیلیوری کر سکتے ہیں اور جہاں پرانے backward areas ہیں یا کوچے گلیاں ایسی ہیں جہاں آپ نہیں جا سکتے تو وہاں آپ اپنے موبائل یونٹس بھیجیں جو پورے equipped ہوں۔ آپ سے پہلے کی ambulances ہیں جو ہم نے provide کی ہوئی تھیں یا پولیشن کی بھی تھیں ویسے بھی ہیلتھ کی تھیں تو

Mr Speaker! They can go and can provide healthcare and all the medication at the doorstep

جناب سپیکر! دوسرا میں یہ کہوں گی جو stunted بچوں کی بات ہوئی تھی اُن کا بھی آپ اپنے بجٹ میں خیال کریں اور nutrition کا بھی خیال کریں کہ جو stunted growth ہے۔
It is almost 40 pecent and some say 42 pecent.

جناب سپیکر! میں کہتی ہوں کہ even if its 38% you cannot imagine جس ملک کے بچے thirty eight percent stunted ہوں آپ کی بات میں نہیں کر رہی I take the responsibility. Everybody should take the responsibility یہ ہماری کوتاہیاں ہیں اُس کا نتیجہ کیوں آئے۔ پانچ سال کو چھوڑیں thirty eight percent is too much مجھے بھی نہیں معلوم تھا مجھے بھی کوئی چار سال پہلے

جب ورلڈ بنک کے لوگ آئے تھے تو انہوں نے ہمیں آگاہی کی کہ آپ کے thirty eight percent stunted بچے ہیں۔ Which was a shock for us also and for me بچے جو ہیں اُن کا جو stunted ہمارے personally تو اُن کا خیال ہم ابھی سے کریں تاکہ وہ ہمارے nutrition اور specially ماں اور بچے کی ہیلتھ کا آپ کا جو ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ ہے it's a very big department اور if they can اگر آپ پاپولیشن ڈیپارٹمنٹ کو اکٹھا بھی نہ کریں، ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ اپنا کام کرے اور پاپولیشن ڈیپارٹمنٹ کو بھی بتایا جائے کہ آپ اپنا کام کریں۔ جیسے آپ بھی سوچ رہے ہیں اور ہم بھی یہی چاہتے ہیں we should have healthy children جہاں ہم اُن کی خوراک کا بھی کچھ کر سکیں اُن کی تعلیم کو بھی دیکھ سکیں we can take care but once again before closing the discussion I would say یہ مت کہیں ہر وقت کہ کچھ نہیں ہوا کچھ نہیں ہوا، بہت کچھ ہوا ہے اور ہر گورنمنٹ جو آتی ہے اپنی طرف سے پوری کوشش کر کے جاتی ہے کہ ہم maximum کام کر سکیں۔ میاں محمد شہباز شریف نے دن رات کام کیا۔

Mr Speaker! He might be your opponent may be we have fought election against each other but don't belittle somebody who has done so much work who has given his at most.

جناب سپیکر! جیسے کہتے ہیں دن اور رات محنت کی ہے اور یہ بھی میں نہیں کہوں گی آپ نہیں کر رہے

Mr Speaker! I have the greatest respect for Dr Yasmeen. She is a hard worker she's working day and night

اور کل ہم کہہ دیں کہ انہوں نے کچھ بھی نہیں کیا کچھ بھی نہیں یہ کیا کر کے گئی ہیں؟ تو بتائیں۔

Mr Speaker! This is not the way. We should appreciate what is being done and we should also appreciate what is to be done and

جناب سپیکر! ہمارا دل ہے کہ آپ کی حکومت چلے آپ کام کریں ہم آپ کا ساتھ دیں گے اگر آپ ہمارا ساتھ دیں گے۔ اس کو چھوڑ دیجئے اسی کے ساتھ میں اپنی بات کو ختم کر رہی ہوں۔

Mr Speaker! This is little time and there are many people more who would like to say something.

جناب ڈپٹی سپیکر: شکریہ۔جی، سید یاور عباس بخاری!

سید یاور عباس بخاری: بسم اللہ الرحمٰن الرحیم۔جناب سپیکر! شکریہ۔ میں سب سے پہلے آپ کے ذریعے میڈم ہیلتھ منسٹر کا شکریہ ادا کروں گا جو میرے کہنے پر اٹک آئیں اور آج سے دو سال پہلے ہمارے ڈسٹرکٹ ہیڈکوارٹر ہسپتال کا gas blast میں ایک portion تباہ ہو گیا تھا اُس وقت کے بادشاہ صاحب نے یہ سوچا کہ شاید اورنج لائن ٹرین زیادہ ضروری ہے لوگوں کی زندگیوں کو بچانا ضروری نہیں ہے یہ تو ان کی priorities تھیں۔ میڈم صاحبہ نے آگر وزٹ کیا اور ہم سے وعدہ کیا کہ اُس portion کو جو blast میں تباہ ہو چکا تھا اُس کو fully reconstruct کیا جائے گا اُس blast کی وجہ ہمارے ہسپتال کی جو bed capacity تھی it was reduce down by more than fifty percent، 20 لاکھ آبادی کے لئے 100 بیڈ مختص تھے جس کا میڈم صاحبہ نے نوٹس لیا اور مہربانی کی کہ reconstruction کا ہم سے وعدہ کیا ہے and I would like to request her کہ میڈم سال 2019 کے ختم ہونے سے پہلے اگر یہ reconstruct ہو جائے تو ہمارے لئے بہت بڑی سہولت ہو گی۔ میڈم صاحبہ نے جو ایک ہمارے ساتھ اور اٹک کی عوام کے ساتھ مہربانی کی ہے تو 200 bed mother and childcare hospital کا ہمارے ساتھ وعدہ کیا۔ One out of the five that she is planning to build in Punjab.

جناب ڈپٹی سپیکر: ماشاءاللہ you are very lucky ہمارے لئے بھی کچھ اعلان ہو جائے۔

SYED YAWAR ABBAS BUKHARI: Mr Speaker! I am grateful and apart from that.

جناب ڈپٹی سپیکر: ماشاءاللہ۔

سید یاور عباس بخاری: جناب سپیکر! میری یہاں پر suggestion ہے کہ ہمارے پاس شہر کے اندر ایک ڈسپنسری ہے جو دوائیوں کے سٹوریج کے لئے استعمال کی جا رہی ہے جس کا environmental control کوئی بھی نہیں ہے دوائیوں کے ساتھ کیا ہو رہا ہے، اُن کی کیسے degradation ہو رہی ہے؟ My suggestion here is and this suggestion is coming from my CEO in Attock کہ اُس ڈسپنسری کو اگر mother and childcare hospital میں convert کیا جائے تو ہم 25 بیڈ وہاں پر حاصل کر سکتے ہیں جو

ہمارے ڈی ایچ کیو ہسپتال کے اوپر بوجھ کو reduce کر دے گا اور اُس سے یہ فائدہ ہوگا کہ شہر کے اندر والی جو خواتین ہیں وہ وہاں پر جا سکیں گی اور اُن کو ڈی ایچ کیو نہیں جانا پڑے گا۔

جناب سپیکر! میری آپ کے through دوسری suggestion ہے کہ ہمارا ڈسٹرکٹ ایک backward ڈسٹرکٹ ہے اور خاص طور پر ہمارا وہ علاقہ جو پی پی۔4 اور پی پی۔5 کا ہے۔ وہاں پر ہماری health facilities تقریباً نہ ہونے کے برابر ہیں۔ ایک ہسپتال بنا ہوا ہے جو ڈسٹرکٹ administration نے بنایا تھا لیکن اُس کے اوپر کوئی کام نہ ہونے کی وجہ سے ہسپتال کا صرف gray infrastructure بلڈنگ تیار ہے لیکن کسی گورنمنٹ نے 2008 کے بعد اُس پر کوئی توجہ نہ دی again going back کہ metro and orange train زیادہ important تھیں اور human resource کے اوپر invest کرنا ان لوگوں نے ضروری نہیں سمجھا۔ ان لوگوں نے جو ہمارے ساتھ ظلم کیا کہ اس ہسپتال کو revamp کرنے کی صورت میں 23 کروڑ روپے دیا اپنے من پسند لوگوں کو، ایک کمپنی کو کہ جو آٹھ ماہ پہلے ٹائلیں لگی ہوئی تھیں اُن ٹائلوں کے اوپر نئی ٹائلیں لگادیں اور ان لوگوں کو یہ احساس نہ ہوا کہ یہ پیسا عوام کا پیسا ہے اور انشاء اللہ تعالیٰ روز محشر ان کو اس چیز کا جواب دینا ہے۔ خدا نے جو ان کو عہدہ دیا تھا یہ امانت تھی انہوں نے جو امانت میں خیانت آج تک کی ہے اُس کا انہیں جواب روز محشر دینا پڑے گا اور جو بھی میرے یہاں پر دوست بیٹھے ہوئے ہیں اُن کو defend کرتے ہیں اُن کو بھی روز محشر خدا کو جواب دینا پڑے گا۔ خدا بڑا ہے یا ان کے بادشاہ بڑے تھے یہ فیصلہ ان کو خود کرنا ہے اور ان لوگوں کو یہ احساس ہونا چاہئے یہ صرف جا کر اٹک کے ہسپتال کو وزٹ کریں کہ ان لوگوں نے وہاں پر کیا ظلم کیا ہے وہاں پر ٹائلیں لگ چکی ہیں false ceiling لگ چکی ہے لیکن وہاں پر seepage اُسی طریقے سے چل رہی ہے ڈاکٹرز جو ایمرجنسی میں وہاں پر بیٹھتے ہیں آپ جا کر ان کے کمرے کی حالت دیکھ لیں کہ چوہے آرہے ہیں۔ اٹک ایک نہایت ٹھنڈا اور نہایت گرم علاقہ ہے summer میں بھی heat temperature above 52 اور winters میں بھی 3 it goes downs to minus 2 or minus ایمرجنسی میں ہم اُن ڈاکٹروں سے لڑائی کریں یا وہ ہمیں دکھائیں کہ یہ بادشاہ صاحب نے AC کا یونٹ تو کمیشن پر لے لیا لیکن اس کی کوئی وائرنگ نہیں ہے۔ وہاں پر ٹرانسفارمر کی حالت ٹھیک نہیں ہے، بجلی پیدا ہو ہی نہیں سکتی اور 23 کروڑ روپیہ ضائع کر دیا گیا۔ ان سے 23 کروڑ روپے کا حساب کون لے گا؟ اور

Mr Speaker! this is not just Attock. They have spent fifteen billion rupees on this. The most modern and the latest Shaukat Khanum cost Imran Khan 4 billion rupees

جناب سپیکر!یہ15-ارب روپیہ جو انہوں نے ضائع کیا ہے، کھایا ہے اس کا جواب یہ بادشاہ اب کیسے دے گا؟ یہ ان غریب لوگوں کو جن پر1100-ارب روپے کا قرض ہے، یہ پنجاب پر قرضہ تھونپ کر چلے گئے ہیں بتایا جائے کہ اس قرضے کا جواب یہ کیسے دیں گے ؟ان کو شرم تک نہیں آتی کہ انہوں نے اپنے جاتی امرا کے آس پاس ڈبل wallسکیورٹی تو کروڑوں روپے کی بنا دی ہے لیکن ہم لوگوں کو ڈسٹرکٹ میں ہسپتال تک نہیں دیئے۔(شیم، شیم)

جناب سپیکر!ان لوگوں سے بات کرو، ان پر تنقید کرو تو ہم سے تین مہینے کا حساب پوچھتے ہیں لیکن اپنے35سال کا حساب دینے کی ان کے اندر جرأت تک نہیں ہے۔

معزز ممبران حزب اقتدار: شیم، شیم، شیم۔۔

سید یاور عباس بخاری: جناب سپیکر!مخلوق اس خدا کی ہے جس کے قبضہ قدرت میں سب کی جان ہے، ان بادشاہوں کے قبضہ قدرت میں تو جان نہیں ہے۔۔

جناب ڈپٹی سپیکر: بخاری صاحب!Wind upکریں۔

سید یاور عباس بخاری: جناب سپیکر!میں میڈم ہیلتھ منسٹر سے گزارش کروں گا کہ اس سال کے آخر تک ہمارے سول ہسپتال کوreconstructکردیں اور200 بیڈز کاmother and childrenہسپتال مکمل کردیں۔ شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: شکریہ۔ محترمہ حنا پرویز بٹ!

محترمہ حنا پرویز بٹ: جناب سپیکر!first of all!میں آپ کا اور اسnormکا شکریہ ادا کرنا چاہتی ہوں کہ یہ بہت اچھیnorm startکی ہے کہ ایک بارmale memberاور دوسری بارfemale memberکو ٹائم ملے گا۔I think this is the very good thing you have started اور یہ آپ ہی کے ممبر نےpoint outکیا تھا کہ خواتین کوequal importanceملنی چاہئے.so it's a good trend

جناب سپیکر!دوسرا یہ کہI would like to address the member from Attock.کہ یہ اچھی بات ہے کہ ہم ایک اچھا کلچر لانا چاہ رہے ہیں اورI thinkاپی ٹی آئی

نے سب سے پہلے کہا تھا کہ we want to bring this thing of change تو I think
کہ اس طرح کی باتیں کرنا کہ "بادشاہ"

Mr Speaker! In all this, I think we all of us should avoid and this is a good discussion that is happening on health. So all of us should participate in positive discussion rather than starting name throwing. So I think this is a thing all of us should follow.

جناب سپیکر! میں ایک بات یہ کہنا چاہوں گی کہ ہم یہاں جتنے بھی بیٹھے ہیں There is one saying that all of us knew about اور ہم سب سے پہلے brought up ہی اس سے ہوئے ہیں کہ an apple a day keeps the doctor away اب اس کا مطلب کیا ہے the prevention and preservation of health پر ہمیں effort کرنا that is much more important.

MR DEPUTY SPEAKER: Madam! You address the Chair. Please.

محترمہ حنا پرویز بٹ: جناب سپیکر! جی، ٹھیک ہے۔

Mr Speaker! The preservation of health is more important than investing in the cure for the disease

اور I think ہم سب اس saying کو بھول چکے ہیں۔ Because what is happening right now like

جناب سپیکر! محترمہ ذکیہ خان نے کہا تھا کہ Thirty eight percent of our kids are born with stunted growth. Why is this ہماری ہیلتھ منسٹر نے بڑی اچھی بات کی ہے کہ ان کا top focus جو ہے maternal and child health پر ہے۔ ہم کہاں point miss کر رہے ہیں؟ ہم لوگوں کی body کے لئے بہت اہم ہے کہ ہم نیوٹریشن اور ہیلتھ پر کام کریں اور awareness campaign start کریں۔

Mr Speaker! I think very important that we go back to this quotation that an apple a day is important for each one of us. Exercise is the king the nutrition should be the queen and both of them they will form the kingdom for health. So I think once we should revamp and reassure that we should be back with this quotation.

جناب سپیکر! ایک بہت اہم چیز یہ ہے کہ ہم کہتے ہیں کہ نیا پاکستان

In 2030 in this concept came and with us pro PMLN is that Purana Pakistan existed but I think rather than Naya Pakistan and Purana Paksitan

جناب سپیکر! ہمارا reality on ground یہ ہے کہ ہمارا ایک پاکستان وہ ہے جو بااثر لوگوں کے لئے ہے اور ایک پاکستان وہ ہے جو common man کے لئے ہے۔ اگر ہم health facilities کے حوالے سے دیکھیں تو ہمارے سامنے یہ بات آتی ہے کہ اگر ایک غریب آدمی ہسپتال جاتا ہے تو اس کو facilities نہیں ملتیں۔

Mr Speaker! I think for 2019 for all of us our resolution should be that there should be one united Pakistan in which each one of us should get the basic health facilities, be that somebody from the influential family or from common men.

جناب سپیکر! اگر ہم economy کی بات کرتے ہیں تو اس حوالے سے میں اہم بات یہ کرنا چاہتی ہوں کہ economy کس طرح ہماری صحت پر after effects لے کر آتی ہے۔ ابھی I was just reading this news کہ

Pharmaceutical companies have told that they will increase the prices of the drugs by 40 percent. Why is that so? I was reading through it

جناب سپیکر! انہوں نے کہا ہے کہ چونکہ ڈالر کی قیمت last جنوری سے اب تک 104 سے 140 پر چلی گئی ہے۔ electricity prices have increased by 45 percent ہوئی ہے۔ اس طرح economy کے دوسرے indicators ہمارے ہیلتھ سیکٹر پر اثر ڈالتے ہیں۔ Pharmaceutical companies have said that they will increase prices by 40 percent. دو سو ایسی ادویات ہیں جو انہوں نے مارکیٹ سے نکال لی ہیں اور انہوں نے کہا ہے کہ because of this economy ہم اس کو provide نہیں کریں گے I think these are the steps we should take مجھے ایک اور چیز نظر آتی ہے کہ political differences کی وجہ سے ہمیں پرانے اچھے projects کو ختم نہیں کرنا چاہئے۔

جناب سپیکر! For example میاں محمد شہباز شریف نے ایک project start کیا تھا جس میں rural ambulance village service start ہوئی تھی۔ ایشیاء میں پاکستان نمبر 1 پر آتا ہے کہ جو خواتین pregnant ہوتی ہیں ان کو اس وقت ایمبولینس کی سہولت available نہیں ہوتی۔ اس طرح کے projects کو ہمیں ختم نہیں کرنا چاہئے۔ ہمارے اپنے honorable Speaker جناب پرویزالہیٰ نے 1122 بہت اچھی service start کی ہے۔

جناب سپیکر! میں unfortunately یہ کہتی ہوں کہ میری ایک دوست کے والد کی death ہوئی اور she is in Defence and this happened a day back and she is a top journalist اس نے کہا کہ میں نے ایمبولینس کو call کی اور they took 30 to 40 minutes for 1122 service to come so this is very good thing we have 1122 لیکن اگر ہماری performance suffer ہو رہی ہے تو اس کو بہتر کرنے کے لئے ہمیں ضرور steps لینے چاہئیں۔

جناب سپیکر! آخری بات یہ ہے کہ in the last 100 days ہماری کوئی legislation نیشنل اسمبلی اور یہاں نہیں آئی So I think all of us should get-together جو بھی پرابلم بیوروکریسی کی ہیں یا گورنمنٹ کی interference کی problems ہیں تو

So all of us should stop that and we should move a new resolution to make it healthy Pakistan.

جناب ڈپٹی سپیکر: بہت شکریہ۔ محترمہ زینب عمیر!

محترمہ زینب عمیر: بسم اللہ الرحمٰن الرحیم۔ جناب سپیکر! آج ایک رپورٹ پیش ہوئی ہے میں نے اس کے لئے آپ کو اپنا نام دیا تھا۔ مجھے بتائیں کہ میں نے کیا رپورٹ پر بات کرنی ہے یا ہیلتھ پر بات کرنی ہے؟

جناب ڈپٹی سپیکر: یہ ہیلتھ پر general discussion ہے اس لئے آپ اس پر بات کریں اور رپورٹ کو رہنے دیں۔

محترمہ زینب عمیر: جناب سپیکر! ٹھیک ہے میں رپورٹ پر بات نہیں کرتی ہیلتھ پر بات کر لیتی ہوں۔ یہاں بہت ساری باتیں ہیلتھ پر ہو چکی ہیں اور بہت اچھی suggestions بھی آئی ہیں۔ میری بہن نے بات کی ہے جو شروع میں کی تھی nutritionist اور dietation کی issue جو

پچھلے دنوں سے آ رہا ہے اس کو بھی میں highlight کرنا چاہوں گی۔ تمام ہسپتالوں میں nutritionist کو، چونکہ خان صاحب کا ایک وژن بھی ہے کہ ہمارے بچوں کی growth مکمل طور پر خوراک پر نہیں ہوتی تو ہسپتالوں میں nutritionist and dietitian کی induction بہت ضروری ہے۔ یہاں سب چھوٹے شہروں کی بات کر رہے ہیں، DHQs کی بات کر رہے ہیں کہ وہاں MRI مشینیں نہیں ہیں۔ وہ ٹھیک بات ہے کہ وہاں بہت ساری سہولیات نہیں ہیں۔ ظاہر سی بات ہے کہ آپ ایک جادو کی چھڑی نہیں چلا سکتے کہ آپ سب جگہوں پر فوری طور پر بہتری لے آئیں۔ لاہور جیسے کاسموپولیٹن شہر میں مجھے کل چلڈرن کمپلیکس جانے کا اتفاق ہوا میں نے وہاں جا کر جو بچوں کی حالت دیکھی کہ ان کے پیلے ناخن، پیلی آنکھیں اور ان کے رنگ اڑے ہوئے تھے۔ مجھے دیکھ کر یہ احساس ہوا کہ اگر لاہور جیسے کاسموپولٹن شہر کے بچوں کا یہ حال ہے تو چھوٹے علاقوں میں جہاں بچوں کو کھانے پینے کی سہولیات میسر نہیں ہیں ان کا کیا حال ہوتا ہوگا۔ ہمارے لئے ہیلتھ کا issue بہت important ہے، اس کی awareness ہمارے لئے بہت important ہے۔ اگر سکول میں ہم کچھ دن مقرر کر دیں جن میں ہم بچوں کا میڈیکل چیک اپ کرائیں اور غذا کے لئے بھی دن منائے جائیں۔ (نعرہ ہائے تحسین)

جناب سپیکر! ہم یہ بھی کر سکتے ہیں کہ ہمارے جتنے سرکاری سکول ہیں کیونکہ ایجوکیشن اور ہیلتھ دونوں بہت important ہیں۔ اگر ہم ان کو club کر دیں تو ہمارے بہت سارے donors ہیں جن سے ہم یہ request کر سکتے ہیں کہ ان سرکاری سکولوں میں جہاں بچے مفت تعلیم حاصل کر رہے ہیں یا وہ under privileged ہیں ان کے لئے کچھ ایسا سسٹم کر دیا جائے کہ ان کو ایک گلاس دودھ کا دے دیا جائے یا ان کو کھانے پینے کی ایسی چیز as an incentive روز دی جائے تاکہ بچے پڑھنے کے لئے بھی آئیں اور ان کی صحت کا بھی خیال ہو تو یہ میری اس میں ایک suggestion ہے۔ ایک چیز جو کہ میں صحت کے بارے میں ہسپتال کے حوالے سے بات کرنا چاہتی ہوں جو کہ میں نے پہلے بھی ذکر کیا کہ موسیٰ خیل میانوالی، جیسا کہ باقی سب کا تعلق بھی کہیں نہ کہیں remote areas سے ہے، اب اس وقت ممکن نہیں ہے کہ ہم ہر جگہ پر ڈاکٹرز کو بھیجیں اور لاکھوں patients پر بہت تھوڑے تھوڑے ڈاکٹرز ہیں لیکن کیا ہم ایسا کر سکتے ہیں؟

جناب سپیکر! اب آپ دیکھ لیں کہ چھوٹے علاقوں میں کیبل موجود ہے، چھوٹے علاقوں میں Wi-Fi موجود ہے، آپ دیکھیں کہ ٹی وی بھی web پر چلا گیا ہے اور بہت ساری چیزیں بھی چلی گئی ہیں تو ہم اپنے ہسپتال کے اندر کیا web کے through کوئی اس قسم کا سسٹم

arrange کرلیں کہ اگر یہاں پر آپ کے experts بیٹھے ہوئے ہیں تو وہاں پر بجائے اس کہ ایک patient موسیٰ خیل یا کسی اور جگہ کا patient راولپنڈی یا لاہور آئے، کسی بھی چھوٹی injury یا dentistry issues کسی اور چیز کے لئے اتنا دور آنا پڑے، تو یہاں سے expert ڈاکٹرز Hub system کی طرز پر web کے through وہاں پر دیکھ کر condition بتادیں اور اس پر اپنی opinion دیں سکیں تو میرا خیال ہے کہ اس پر بہت ساری سہولت ہو جائے گی۔

جناب سپیکر! ہمیں اس میں تھوڑا سا effort کرنے کی ضرورت ہے۔اب پوری دنیا میں یہ ماڈل رائج ہے اور اگر ہم بھی ان ماڈل کو adopt کرلیں تو میرا خیال ہے کہ شاید ہمارے لئے اس چیز کو کرنا بہت آسان ہو جائے۔اب یہ جو ہم موبائل یونٹس کی بات کر رہے ہیں mobile take cares کی بات کر رہے ہیں اور Van کی بات کر رہے ہیں۔

جناب سپیکر! میرے خیال میں ہمارے لئے یہ بھی آسان چیز ہو گی کہ first aid specially for the women under the family way. ہماری بہت ساری under delivery death ہوتی ہیں تو ہمیں ان کے لئے بھی موبائل یونٹس کا انتظام زیادہ سے زیادہ کر دیا جائے اور لوگوں کے door steps پر جاکر awareness campaign کی جائے تو میرا خیال ہے کہ ان کے لئے زیادہ آسان ہو گا۔ جب ہم ہیلتھ کیئر کی بات کرتے ہیں تو خواتین کے لئے بہت سارے کمیشن بنے ہیں اور میں نے دیکھا ہے کہ ہیلتھ کمیشن کے اندر یہ بھی چیز لکھی ہوئی ہے کہ ہم خواتین کو تجویز دی جاتی ہے کہ آپ ہر مہینے آئیں اور اپنا monthly check up کروائیں، آپ یہ کریں اور آپ وہ کریں یہ بہت بڑی بڑی باتیں ہیں جو ہمیں عام ہیلتھ provide نہیں ہوتی تو normal checkup کے لئے کہاں سے آئیں گے۔ ہمیں اس کے لئے بھی incentive دینے چاہئیں تاکہ خواتین آئیں، even باقی لوگ بھی آئیں اور بچے آئیں تاکہ ہم ان کی ہیلتھ کیئر کو زیادہ importance دیں۔ Thank you very much.

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، شکریہ۔ جناب ممتاز علی!

جناب ممتاز علی: جناب سپیکر! شکریہ۔ میں نے ایک تحریک استحقاق جمع کرائی تھی اس پر میں تھوڑا سا بتاؤں گا کہ میں نے بجٹ تقریر میں on the floor of the House ایک message دیا تھا کہ عباسیہ لنک کینال کے حوالے سے ہماری کوئی کمیٹی بنائی جائے تو اس پر کمیٹی تو

کوئی نہیں بنائی گئی لیکن اس کا reaction یہ ہوا کہ وہاں سے جو کاشتکار تھے، کیونکہ وہاں ایک سو کچھ نہریں illegal بنائی گئی تھیں۔۔۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ممتاز صاحب! آپ ہیلتھ پر بات کریں۔

جناب ممتاز علی: جناب سپیکر! میں ہیلتھ پر بات کرتا ہوں لیکن میں نے یہ بتانا ہے کہ جب۔۔۔

جناب ڈپٹی سپیکر: آپ پوائنٹ آف آرڈر پر بات کر لیں یا ہیلتھ پر بات کر لیں کیونکہ ٹائم بہت کم ہے۔

جناب ممتاز علی: جناب سپیکر! وہاں پر پرامن احتجاج تھا لیکن وہاں اس ہاؤس کے معزز ممبر پر بھی FIR کی گئی اور Ex-MPA صاحب!۔۔۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ممتاز علی صاحب! آپ کل پوائنٹ آف آرڈر پر بات کر لیں۔ آپ ابھی ہیلتھ پر بات کریں اور کل آپ کا پوائنٹ آف آرڈر لے لیں گے۔

جناب ممتاز علی: جناب سپیکر! ایک مہینہ ہو گیا ہے تحریک استحقاق دی ہوئی ہے اس کا کوئی جواب نہیں ملا تو میں اس لئے یہ یاد دہانی کرانا چاہتا ہوں کہ مجھے اس کا کوئی جواب دیا جائے۔ اس کے ساتھ اب میں ہیلتھ پر بات کروں گا کہ میرا حلقہ صادق آباد ہے جہاں پر سارا علاقہ ریگستان کے ساتھ attach ہے تو وہاں پر سانپ کے کاٹنے کی ویکسین تحصیل ہیڈ کوارٹر میں ہے اور نہ ہی ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال میں ہے کیونکہ وہاں کے لوگ سندھ سکھر تک جاتے ہیں اور راستے میں ان کی اموات ہو جاتی ہیں۔ براہ مہربانی اس پر کوئی ایکشن لیا جائے۔ بہت شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، بہت شکریہ۔ جناب خلیل طاہر سندھو!

جناب خلیل طاہر سندھو: جناب سپیکر! بہت شکریہ۔ I am grateful. ڈاکٹر صاحبہ سے politically تو کوئی اختلاف ہو سکتا ہے لیکن ان کی dedication اور ان کی professionalism پر کوئی اختلاف نہیں ہو سکتا۔ (نعرہ ہائے تحسین)

جناب سپیکر! میں سمجھتا ہوں کہ ڈاکٹر صاحبہ نے یہاں پر جو باتیں کی ہیں وہ بڑی خوبصورت باتیں ہیں لیکن اس کے ساتھ ہی contradictory یہ ہے کہ ان کے اپنے محکمے کے بجٹ پر اتنا بڑا cut لگا دیا ہے اور انہوں نے جتنے خواب ہمیں دکھائے ہیں تو شاید یہ ان سے پورے نہ ہو سکیں۔

جناب سپیکر! میری آپ کی وساطت سے گورنمنٹ سے گزارش ہوگی کہ کم از کم ہیلتھ کے بجٹ کو اتنا cut نہ لگائیں تاکہ ڈاکٹر صاحبہ اپنے منصوبے جو مکمل کرنا چاہتی ہیں وہ پورے نہ کر سکیں۔

جناب سپیکر! یہ common معاملہ ہے اور common issue ہے اس میں ہمیں آپ کی بھی help چاہئے اور تمام ممبران کو اس پر مل کر help کرنی چاہئے تاکہ ان کے ذہن میں جتنی بھی باتیں ہیں، کیونکہ ان کا profession بھی ہے اور اس حوالے سے میرا ان سے ایک بہت زیادہ اچھا رابطہ بھی رہا ہے اور جب میں پہلے ہیلتھ منسٹر تھا تو اس وقت میری ان کے ساتھ بہت دفعہ ملاقات ہوئی ہے تو وہ چاہتی ہیں کہ وہ ایسے کام کریں لیکن جو بجٹ میں cut لگایا گیا ہے وہ اس سے پورے نہیں ہو سکیں گے۔ کہتے ہیں کہ

بے عمل دل ہو تو جذبات سے کیا ہوتا ہے
دھرتی بنجر ہو تو برسات سے کیا ہوتا ہے
ہے عمل لازمی تکمیل تمنا کے لئے
ورنہ رنگین خیالات سے کیا ہوتا ہے

(نعرہ ہائے تحسین)

جناب سپیکر! ایسا نہ ہو کہیں پھر وہی بات شروع ہو کہ گا گی سے شروع کر کے آخر میں پھر ہڑیلو کٹے تک بات آ جائے، انڈوں تک بات آ جائے اور پھر سارا کام ختم ہو جائے۔

جناب سپیکر! اب میں صرف آخر میں دو تین باتیں بڑی important کرنا چاہتا ہوں کیونکہ آپ نے جتنا ٹائم دیا ہے تو میں اسی میں ہی رہنا چاہتا ہوں اور پہلی بات یہ ہے کہ Asia کی جو سب سے بڑی forensic lab ہے، یہ admitted fact ہے اور ہماری گورنمنٹ کا کوئی رکن بھی اس بات کو negate نہیں کر سکتا کہ اس کی وجہ سے پنجاب میں بلکہ پورے پاکستان میں لوگ قتل و غارت سے بچے ہیں اور یہ میاں شہباز شریف کا کارنامہ ہے اور انہوں نے Asia کی سب سے بڑی lab بنائی ہے۔

جناب سپیکر! آپ دیکھیں کہ اس forensic lab کی وجہ سے قصور کے واقعہ کا ملزم بدبخت آدمی کو پھانسی کی سزا ہوئی چونکہ اس کے نمونے بھیجے گئے تھے تو وہاں پر match کئے گئے ورنہ بہت سارے غلط لوگوں کے نام ایسے پرچوں میں لکھوا دیئے جاتے تھے کیونکہ میں ایک وکیل بھی ہوں اور مجھے پتا ہے کہ جو بے چارے ساری زندگی اپنی بے گناہی کا ثبوت دینے کے لئے

ترس جاتے تھے۔اس کے علاوہ خیبر پختونخوا میں ایک عاصمہ نامی معصوم بچی کے ساتھ زیادتی ہوئی اوراس کے نمونے بھی اسی لیبارٹری میں بھیجے گئے اوریہاں سے ٹیسٹ کرواکران کو وہاں پر رزلٹ بھیجا گیااور پھر اس شخص کو سزادی گئی جو کہ یہ پہلے ممکن نہیں تھا۔

جناب سپیکر!ابھی میری فاضل ممبر محترمہ ذکیہ خان فرمارہی تھیں کہ ہمیں جو ایک دوسرے کی اچھی باتیں ہیں ان کو appreciate کرنا چاہئے اور ہم بالکل 100 فیصد اس بات پر گورنمنٹ کو support کرنا چاہتے ہیں اور خاص طور پر ہیلتھ کے issue کے حوالے سے support کرنا چاہتے ہیں کیونکہ میاں محمد شہباز شریف نے آتے ہی ہیلتھ اور ایجوکیشن کے حوالے سے ایمرجنسی نافذ کی تھی۔یہ سب کو یاد ہوگا کہ جب ڈینگی آیا توسری لنکا والوں نے کہا کہ آپ نے ہم سے بھی پہلے اس مرض سے جان چھڑوالی ہے کیونکہ وہاں پر 26 سال تک یہ مرض رہا لیکن یہاں پر ایک ترجیحی بنیادوں پر اور ایک missionary spirit کے ساتھ اس پر control کیا گیا۔میں ہیلتھ منسٹر صاحبہ کی دومنٹ کے لئے توجہ چاہتا ہوں کیونکہ شاید وہ جانا چاہتی ہیں۔

وزیر پبلک پراسیکیوشن (چودھری ظہیر الدین):جناب سپیکر!وہ جانا نہیں چاہتی۔

جناب خلیل طاہر سندھو:جناب سپیکر!میں یہ کہنا چاہتا ہوں کہ ابھی انہوں نے مظفر گڑھ کی بات کی تو میرے خیال میں منسٹر صاحبہ پچھلے دنوں مظفر گڑھ گئی ہوئیں تھیں اور منسٹر صاحبہ نے دیکھا ہوگا کہ وہاں ترکی کی شراکت سے میاں محمد شہباز شریف نے ایک اتنا خوبصورت سٹیٹ آف دی آرٹ قسم کا ہسپتال بنایا ہے اور ہم نے اس کا افتتاح بھی کیا تھا وہ اتنا خوبصورت ہسپتال بنایا ہے کہ وہاں کے لوگوں کی جتنی بنیادی سہولتیں ہیں وہ پوری ہورہی ہیں۔

وزیر پبلک پراسیکیوشن (چودھری ظہیر الدین):جناب سپیکر!وہ بلڈنگ ہے یا دوائیں بھی مل رہی ہیں؟

جناب خلیل طاہر سندھو: چودھری ظہیر الدین!وہاں پورا infrastructure ہے، ساتھ ہی centrally air conditioned ہے اور دوائیاں بھی ہیں۔میں آپ کو لے جاؤں گا یا آپ مجھے لے جائیں اور میں آپ کو دکھادوں گا۔

جناب سپیکر!میں ڈائریکٹ بات نہیں کرنا چاہتا تھا اور میں آپ کی وساطت سے بات کرنا چاہتا تھا I am sorry for that لیکن اس کے علاوہ تیسری بات یہ ہے کہ ڈاکٹر صاحبہ نے جو ہیلتھ کارڈ کی بات کی ہے تو میں آپ کی وساطت سے یہ بھی کہنا چاہتا ہوں کہ یہ ہیلتھ کارڈ

میاں محمد شہباز شریف کی گورنمنٹ نے پہلے شروع کر دیئے تھے اور 36 اضلاع میں سے تقریباً 32 اضلاع میں ہیلتھ کارڈ دیئے تھے۔ اب ہیلتھ منسٹر صاحبہ نے بھی اس کو آگے بڑھایا ہے تو ہم ان کے شکر گزار ہیں۔

جناب سپیکر! میں آخر میں صرف آپ کی وساطت سے یہ گزارش کرنا چاہتا ہوں کہ جو common issues ہیں ان کو کم از کم سیاست کی نذر نہ چڑھائیں جس طرح یہاں پر ضلع اٹک والے میرے بھائی فرما رہے تھے۔ ایسی باتوں کو جانے دیں قومیں اسی وقت ترقی کرتی ہیں جب کوئی common issue آتا ہے تو اس وقت اکٹھی ہو جاتی ہیں۔ جہاں تک نئے پاکستان کی بات ہے اور اللہ تعالیٰ ان کو نیا پاکستان مبارک کرے ویسے تو 1971 میں بھی ایک نیا پاکستان بنا دیا تھا اب کوشش کریں گے جتنا بچ گیا ہے یہ ہمارے پاس رہے۔ بہت شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، شکریہ۔ محترمہ عظمیٰ کاردار!

محترمہ عظمیٰ کاردار: جناب سپیکر! بہت شکریہ۔ یہاں پر ہمارے معزز ممبر ڈاکٹر ظہور نے کہا ہے کہ ساری problem تو lack of resources سے ہوتی ہے تو میرے خیال میں lack of resources سے زیادہ lack of priorities یہاں پر زیادہ مناسب ہو گا۔ اگر آپ ہیلتھ کے بجٹ کے پیسے divert کر کے کسی اور جگہ پر لے جائیں تو پھر آپ کو ایک بستر پر چھ چھ مریض ہی نظر آئیں گے۔

جناب سپیکر! میں آپ کو پشاور شوکت خانم کا بتا دوں جو کہ پی ٹی آئی کے پرائم منسٹر کی priority تھی۔ انہوں نے یہ سٹیٹ آف دی آرٹ ہسپتال 4۔ارب روپے میں بنایا۔ اب جو 230۔ارب روپے اورنج لائن ٹرین میں جھونکے گئے ان سے پنجاب کے 36 اضلاع میں کم از کم 55 سٹیٹ آف دی آرٹ ہسپتال بن سکتے تھے لیکن ساری بات priority کی ہوتی ہے۔ ہماری گورنمنٹ اور ہمارے وزیراعظم کی priority human resource development پر spend کرنے کی ہے۔ اس میں سر فہرست ایجوکیشن اور ہیلتھ آتے ہیں۔ better health means better economic growth. میں provincial budget documents سے تھوڑے سے statistics دوں گی اگر آپ وہاں پر دیکھیں تو lowest spending on health سندھ میں تھی اور خیبر پختونخوا میں highest تھی۔ خیبر پختونخوا میں 2015 میں 10 بلین روپے تھے This is the developmental expenditure too total

public health expenditure، 2016 میں 11 بلین روپے تھے اور 2017 میں 17 بلین روپے تھے۔ اگر اس کے برعکس پنجاب کو دیکھیں تو 2015 میں 21 بلین روپے، 2016 میں 33 بلین روپے اور 2017 میں ایک ارب روپے کم کر کے 32 بلین روپے پر آ گیا۔ یہ ساری priorities کی بات ہوتی ہے۔ ہماری گورنمنٹ میں وزیر اعظم نے سب سے پہلے یہ قدم اٹھایا کہ تمام وزراء اور تمام گورنمنٹ آفیشلز کو باقاعدہ instructions دی گئیں کہ کوئی بھی علاج کے لئے ملک سے باہر نہیں جائے گا۔ (نعرہ ہائے تحسین)

جناب سپیکر! جب ہمارے وزیر اعظم کا ایکسیڈنٹ ہوا تو ان کا سارا علاج پاکستان اور شوکت خانم میں ہوا تھا۔ انشاء اللہ ہماری گورنمنٹ یہ precedent set کرے گی کہ ہمارا کوئی منسٹر، کوئی ایم این اے اور کوئی ایم پی اے علاج کے لئے ملک سے باہر نہیں جائے گا۔ اب پیسے ہیلتھ پر لگیں گے چونکہ ہماری health priority کی ہے جس طرح میرے بھائی نے کہا کہ ہیلتھ کے بجٹ کو double کرنے کا ارادہ ہے۔ گورنمنٹ کے جو ہسپتال ہیں ان کی اتنی بہترین ڈویلپمنٹ اور infrastructure ہو گا کہ ہمارے سارے آفیشلز وہیں سے اپنا علاج کرانا پسند کریں گے۔

جناب سپیکر! میں دو باتیں add کرنا چاہوں گی کہ اس وقت جو پولیو کی drive ہے میں اپنی اپوزیشن کو بھی invite کرتی ہوں کہ آئیں ہمارا ساتھ دیں چونکہ پولیو کی campaign ہمارے لئے internationally بہت بڑی embarrassment بنتی چلی جا رہی ہے Pakistan one of those three countries apart from Afghanistan and Nigeria جس میں ابھی بھی پولیو کا وائرس ہے۔ آپ ہمارے ساتھ آئیں اور مل کر اسے eradicate کرنے میں as a national service ہماری help کریں۔

جناب سپیکر! جو malnutrition کا تذکرہ ہوا یہ بہت افسوسناک ہے۔ میری تجویز ہے کہ I think we should declare this as a national emergency ہمیں اس پر بھی پورا focus کرنا چاہئے and the last point I would like to get across I would request the concered Minister, population explosion is the ticking time bomb. اور 2030 میں یہ پاپولیشن double ہو جائے گی پھر آپ جو مرضی کر لیں لیکن آپ کا ملک progress نہیں کرے گا لہٰذا میری گزارش ہے کہ اسے prioritise کریں اور میرے خیال میں جس طرح چیف جسٹس بھی اس mission پر نکلے

والے ہیں ہمیں من حیث القوم As a nation we must take measures to control the population explosion. Thank you.

جناب ڈپٹی سپیکر: شکریہ۔جناب نصیر احمد!۔۔۔ موجود نہیں ہیں۔جناب محمد وارث شاد!

جناب محمد وارث شاد: بسم اللہ الرحمٰن الرحیم جناب سپیکر! آپ کا شکریہ کہ آپ نے مجھے بات کرنے کے لئے وقت دیا۔ ہم ادھر بیٹھے ہوئے لوگ یہ چاہ رہے تھے کہ۔۔۔

MR DEPUTY SPEAKER: Please order in the House.

جناب محمد وارث شاد: جناب سپیکر! جب سے یہ ہاؤس شروع ہوا ہے ہم یہ چاہ رہے تھے کہ ہاؤس کا ٹمپریچر down ہو اور جس کام کے لئے عوام نے ہمیں منتخب کیا ہے اور اس اجلاس پر اتنا خرچہ ہوتا ہے،اس لئے ہم کوشش کریں اور اپنا اپنا contribution دیں۔ ہم اس ہاؤس کے بعد بھی کوشش کرتے رہے ہیں لیکن میرے خیال میں ابھی تک حکومتی بنچز کے لوگ طعن و تشنیع اور دشنام طرازی سے باہر نہیں نکل پائے۔یہ 100 دنوں کا ہنی مون منا چکے ہیں لیکن شاید 17 کے بعد پھر کوئی تبدیلی آ جائے۔اگر یہاں اس طرح شروع ہو جائے کہ وہ ہمیں کہیں کہ تمہیں شرم نہیں آتی ہم ان کو کہیں کہ تمہیں شرم نہیں آتی تو میرے خیال میں جو کہا جاتا تھا کہ پارلیمانی گفتگو کریں وہ پارلیمانی گفتگو نہیں ہے۔

جناب سپیکر! میں آپ کے توسط سے ایک دفعہ پھر request کروں گا کہ بہت ہو گیا ان 100 دنوں میں سارا کچھ ہو گیا ہے لہٰذا اب تھوڑا سا دوسری طرف آ جائیں جس کے لئے عوام نے ہمیں چنا ہے۔

جناب سپیکر! میں قطعاً تعریفیں نہیں کرتا لیکن from the core of my heart میں کہتا ہوں کہ دس سال میں میاں محمد شہباز شریف نے جو کام کئے ہیں وہ میں اپنے ضلع کے ضرور بتانا چاہوں گا کہ ڈسٹرکٹ ہسپتال خوشاب میں کوئی بندہ جاتا تھا اور نہ ہی جا سکتا تھا لیکن اس وقت وہ fully equipped hospital بن گیا ہے۔ میرا نور پور تھل کا far flung area ہے، desert area ہے وہاں ساری مشینری موجود ہے، کام ہو رہا ہے اور بے شمار کام ہوئے ہیں۔ ٹھیک ہے یہ اتنا بڑا سبجیکٹ ہے کہ اس پر دس سال کیا آپ کے پانچ سال بھی پورے نہیں ہوں گے۔ آپ کی مجبوری ہے کہ آپ کے بجٹ میں 6۔ ارب 20 کروڑ روپے کا cut لگا ہے۔ غالباً 6 بلین روپے کا بجٹ تھا لیکن اس پر 60 فیصد cut لگا ہے۔ ظاہر ہے وسائل کی بات ہے، resources کی بات ہے جب وہ 200 بلین روپے پر آ گیا تو اس میں سے ہیلتھ کا کتنا حصہ آئے گا۔

جناب سپیکر! میں یہ ضرور suggest کروں گا کہ ہیلتھ میں cut نہ لگایا جائے اور جس طرح میڈم منسٹر صاحبہ نے فرمایا ہے یہ بڑی محنتی ہیں بہت کوشش کر رہی ہیں لہٰذا میری تجویز ہے کہ ہیلتھ پر cut نہ لگایا جائے یہ کہیں اور سے کر لیں۔

جناب سپیکر! میں تین چار موٹی اور macro قسم کی باتیں کروں گا کہ کسی بھی ریاست میں ہیلتھ سب سے بڑا سبجیکٹ ہے اور ہیلتھ سے بڑی ضرورت اور کوئی نہیں ہے۔ اس میں سب سے پہلے تو human resource کا problem ہے۔ وہ problem یہ ہے کہ جو human resource available ہوتا ہے وہ جب ایک دفعہ job میں آ جاتا ہے تو اس کے بعد وہ لاہور، راولپنڈی، اسلام آباد اور ملتان سے باہر نہیں جاتا۔ وہ ادھر آ کر کسی ہسپتال سے ایک سال کی اپنی fame لیتے ہیں اس کے بعد آ کر اپنا پرائیویٹ کلینک کھولتے ہیں اور سارے لوگوں کو advice کی جاتی ہے کہ پروفیسر صاحب پرائیویٹ کلینک پر بیٹھے ہیں آپ ادھر جائیں۔ آپ بھی میری طرح far flung area سے belong کرتے ہیں ہمارے لوگ ڈیرہ غازی خان اور نور پور تھل سے علاج کے لئے کہاں جائیں۔ میں ابھی جناح ہسپتال سے ہو کر آ رہا ہوں ایکسیڈنٹ ہوا اس میں دو بچوں کی ٹانگیں ٹوٹ گئیں اور ایک بچے کی موقع پر death ہو گئی ہے لیکن short of Lahore ہمیں کوئی راستہ available نہیں ہے ہم فیصل آباد جائیں یا پھر لاہور آئیں۔

جناب سپیکر! میری تجویز ہے کہ اس پالیسی کو بدلنا پڑے گا یہ جو centralized پالیسی بن گئی ہے کہ پروفیسر صاحبان لاہور، راولپنڈی اور ملتان کے علاوہ نہیں جاتے۔

جناب سپیکر! میں میڈم منسٹر صاحبہ کو یہ suggest کروں گا مجھے یاد ہے اور میری طرح اور لوگ بھی بیٹھے ہیں انہیں بھی یاد ہو گا کہ کسی بھی ڈاکٹر کو پرائیویٹ پریکٹس allowed نہیں تھی کوئی ڈاکٹر پرائیویٹ پریکٹس نہیں کر سکتا تھا کوئی ٹیچر پرائیویٹ ٹیوشن نہیں پڑھا سکتا تھا۔ اس میں کسی ایک کا قصور نہیں ہے بلکہ ہم سارے اس میں قصوروار ہیں ہمارے forefathers بھی قصوروار ہیں۔ ہیلتھ اور ایجوکیشن ہماری ریاست کے سب سے بڑے سبجیکٹس ہیں لیکن ان میں قحط ہے اور دونوں کا بیڑہ غرق ہو گیا ہے۔

جناب سپیکر! میں اس سلسلے میں یہ کہوں گا کہ ہیلتھ میں اگر آپ ڈسٹرکٹ کی سطح پر نہیں کر سکتے تو کم از کم ڈویژنل ہیڈکوارٹر ہسپتالوں کو ہر حوالے سے fully equip کریں، پروفیسر صاحبان اور کسی بھی ڈاکٹر کو پرائیویٹ پریکٹس allow نہیں ہونی چاہئے۔ جس نے پرائیویٹ پریکٹس کرنی ہے وہ اپنی fame بھی پرائیویٹ لے اور پرائیویٹ پریکٹس کرے۔ مجھے بھی اچھے

پروفیسر چاہئیں آپ انہیں اچھی تنخواہیں دیں وہ سرگودھا میں آئیں گے تو میانوالی بھکر اور خوشاب کے لوگوں کا سرگودھا میں treatment ہو جائے گا اور آپ کے لوگوں کا ڈویژنل ہیڈ کوارٹر ڈیرہ غازی خان میں ہو جائے گا لیکن اس کے لئے پالیسی بنانا پڑے گی۔ ہم لڑائی لڑتے رہیں کہ وہ برتن وغیرہ دھو کر پھر گلی میں آ گئے اور ایک دوسرے کے ساتھ لڑائی شروع کر دی۔ کب تک یہ لڑائی چلتی رہے گی۔

جناب سپیکر! میری درخواست ہے کہ ایک تو میڈم کی وزارت کے بجٹ یعنی شعبہ صحت کے بجٹ پر کٹوتی نہ کی جائے اور شعبہ صحت کا بجٹ میڈم کو پورا دیا جائے۔ دوسرے شعبہ جات میں کٹوتی کر لی جائے لیکن شعبہ صحت کے بجٹ میں کٹوتی نہ کی جائے۔

جناب سپیکر! میں خود بھی میڈم منسٹر صاحبہ سے درخواست کروں گا کہ وہ شعبہ صحت میں بہتری لانے کے لئے محنت کریں۔ ہم اپنا اپنا input دیں گے۔ یہاں ایوان میں وقت کی کمی کے باعث تمام چیزوں کا احاطہ کرنا ممکن نہیں۔ آپ علیحدہ سے میٹنگ رکھیں، ہمیں بُلوائیں ہم آپ کو تفصیل کے ساتھ تجاویز دیں گے۔ آپ سروس سٹرکچر کا مسئلہ حل کریں۔ ڈاکٹروں کی پرائیویٹ پریکٹس کے حوالے سے عرض کروں گا، آپ خود ایک ڈاکٹر ہیں، آپ بتائیں کہ کیا یہ طریق کار ٹھیک ہے؟ ڈاکٹرز ہسپتالوں سے بھاری تنخواہیں وصول کرتے ہیں اور مریضوں کو کہتے ہیں آپ ہمارے پرائیویٹ کلینک آئیں۔ غریب کا علاج کون کرے گا؟ غریب تو مر جائے گا اور وہ مر رہا ہے۔

جناب سپیکر! میری آپ کی وساطت سے میڈم منسٹر صاحبہ سے یہی معروضات تھیں۔ میں آخر میں ایک دفعہ پھر کہوں گا کہ اب حکومتی بنچوں کے دوست اور میری بہنیں سابقہ حکومت پر تنقید کرنے کے ماحول سے باہر آ جائیں اور اب اس اسمبلی میں contribute کریں۔ بہت شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: جناب محمد وارث شاد! آپ کی تجاویز بہت اہم ہیں۔ اب سید عباس علی شاہ بات کریں گے۔

سید عباس علی شاہ: بسم اللہ الرحمٰن الرحیم۔ جناب سپیکر! میں آپ کی وساطت سے محترمہ وزیر صحت کی توجہ ایک اہم مسئلہ کی جانب دلانا چاہوں گا۔ میں نے ڈویژنل میٹنگ میں بھی بات کی تھی اور ابھی مجھ سے پہلے میرے ایک فاضل دوست نے بھی اسی حوالے سے بات کی ہے کہ ہمارے پاس جتنے بھی BHUs ہیں وہ دیہاتی علاقوں میں ہیں۔ کتّے اور سانپ کے کاٹنے کے

واقعات زیادہ تر دیہی علاقوں میں ہوتے ہیں لیکن ہمارے BHUs میں اس کے علاج کا کوئی انتظام نہیں ہے۔ ہمارے لوگ جب رات کو فصلوں کو پانی لگاتے ہیں ان کے ساتھ سانپ اور کتّے کے کاٹنے کے حادثات پیش آتے ہیں۔ رات کو ایمرجنسی میں انہیں نزدیکی BHU میں جانا پڑے تو وہاں ان کو سانپ یا کتے کے کاٹنے کے علاج کی سہولت نہیں ملتی، پھر یہ مریض متعلقہ THQ کی طرف رجوع کرتے ہیں اور وہاں بھی ان سے یہی کہا جاتا ہے کہ ہمارے پاس اس کے علاج کے لئے دوائی یا vaccination نہیں ہے۔

جناب سپیکر! میں ڈاکٹر صاحبہ سے درخواست کرتا ہوں کہ یہ انسانی زندگی کا معاملہ ہے۔ دیہات میں سانپ اور کتّے کے کاٹنے کی وجہ سے کافی زیادہ اموات واقع ہو رہی ہیں۔ منسٹر صاحبہ کی dedication اور ان کا کام دیکھ کر مجھے بڑی امید ہے کہ وہ اس حوالے سے فوری طور پر احکامات صادر فرمائیں گی کہ سانپ اور کتّے کے کاٹنے کی دوائی یا vaccination دیہاتی علاقوں کے BHUs میں لازماً مہیا کی جائے۔ بہت شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: بڑی مہربانی۔ اب جناب نصیر احمد بات کریں گے۔

جناب نصیر احمد: جناب سپیکر! یہاں پر تقریر کرتے ہوئے اگر کسی معزز ممبر نے حکومت کے گزرے ہوئے 100 دنوں کے بارے میں بات کرنے کی جسارت کی تو ان سے یہ کہا جاتا ہے کہ پہلے دس سالوں کا حساب دیں اور دوسرا 100 دنوں کے اندر یہاں پر کوئی انقلابی تبدیلی نہیں آ سکتی۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ اتنے بڑے صوبے کے اندر تبدیلی لانے کے لئے 100 دن زیادہ نہیں ہیں۔ حزب اقتدار کے دوست جب خود اپوزیشن میں تھے تو انہوں نے لوگوں کو یہ باور کروا دیا تھا کہ اگر ہماری حکومت آ گئی تو 100 دنوں کے اندر صوبے اور ملک میں دودھ اور شہد کی نہریں بہہ جائیں گی اور ایک انقلاب برپا ہو گا۔ چنانچہ اسی وجہ سے بار بار ان سے پوچھا جاتا ہے کہ گزشتہ چار ماہ کے اندر آپ نے یہاں پر کیا تبدیل کیا ہے؟

جناب سپیکر! مجھے خود جنرل ہسپتال لاہور جانے کا اتفاق ہوا ہے۔ وہاں پر جب ایمرجنسی کے مریض زیادہ آ جاتے ہیں تو سٹریچر نہیں ملتا اور مریضوں کو بنچوں پر ڈال کر اندر لے جایا جاتا ہے۔ وہ مریض جنہیں بنچوں پر ڈال کر اندر لے کر جایا جاتا ہے انہیں کیا بتائیں؟ یہ کہیں کہ حکومت ابھی ہمارے پچھلے دس سالوں کا حساب لے رہی ہے اور 100 دنوں میں ہم آپ کو سٹریچر دینے کے بھی قابل نہیں ہیں۔ ڈاکٹر صاحبہ! وہ مریض جن کو ہال کے اندر لٹایا جاتا ہے کیا انہیں میں یہ کہوں کہ

یہاں 100 دنوں کے اندر تبدیلی ممکن نہیں کیونکہ یہ بڑا مشکل کام ہے حکومت پہلے ہمارے پچھلے دس سالوں کا حساب لے گی اس کے بعد مریضوں کو ادویات ملیں گی، سٹریچر میسر آئے گا اور ڈاکٹرز بھی ان کو look after کریں گے۔آج بھی لاہور کے 18 ہسپتالوں میں کئی ہزار پیرا میڈیکس اور ڈاکٹرز کی اسامیاں خالی پڑی ہوئی ہیں۔آج بھی گائنی وارڈ کے اندر خواتین پڑی ہوتی ہیں اور مردانہ سٹاف اندر جاتا ہے، جب ان سے کہا جاتا ہے کہ یہاں پر مردانہ سٹاف کیوں آتا ہے؟تو یہ جواب دیا جاتا ہے کہ ابھی female staff بھرتی نہیں کیا گیا۔

جناب سپیکر!میں یہ گزارش کروں گا کہ ہم اس تکرار سے باہر آ جائیں کہ یہاں پر 100 دن میں کچھ نہیں ہو سکتا۔ابھی میرے دوست سید عباس علی شاہ نے BHU اور THQ میں ARV injection میسر نہ ہونے کے حوالے سے بات کی ہے۔میو ہسپتال کے حوالے سے ہمیں متعدد دفعہ شکایات ملی ہیں کہ وہاں پر کتّے یا دوسرے جانوروں کے کاٹنے کی میڈیسن نہیں ملتی۔وہ کام جو فوری relief دیتے ہیں ان کا کرنا بڑا ضروری ہے۔میرے ایک دوست نے کچھ دیر پہلے کہا کہ آپ یوم حشر میں کیا جواب دیں گے تو میری ان سے گزارش ہے کہ ہم اپنا جواب دے لیں گے کیا آپ نے بھی کسی کو جواب دینا ہے یا نہیں؟

جناب ڈپٹی سپیکر: .Order in the house چودھری ظہیر الدین!آپ مہربانی کر کے تشریف رکھیں۔ایوان میں خاموشی اختیار کریں۔

جناب نصیر احمد: جناب سپیکر!میں آپ کی وساطت سے ڈاکٹر صاحبہ سے گزارش کروں گا کہ ایوان کے اندر درخواستوں پر احکامات صادر کرنا بند کر دیں اور میری بات سُنیں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: میاں صاحب!آپ اپنی بات جاری رکھیں۔ڈاکٹر صاحبہ!آپ کی بات سُن رہی ہیں۔

جناب نصیر احمد: جناب سپیکر!میری گزارش ہے کہ آپ جناح ہسپتال لاہور کا پچھلے چھ مہینوں کا ریکارڈ نکلوائیں تو آپ کو معلوم ہو گا کہ نوزائیدہ بچوں کے اغواء کی وارداتوں میں اضافہ ہوا ہے۔پچھلے مہینوں میں وہاں پر تین نوزائیدہ بچوں کو اغواء کیا گیا۔جس ماں کا بچہ اغواء ہوا ہے کیا اسے یہ کہیں کہ 100 دن میں یہاں پر کچھ نہیں ہو سکتا اور چار سال بعد آپ کے اغواء ہونے والے بچے کا حساب دیا جائے گا؟اس معاملے کو سیاست سے الگ کر کے دیکھیں۔ڈاکٹر صاحبہ اگر متعلقہ تھانوں کی FIRs نکلوائیں تو انہیں پتا چلے گا کہ پچھلے چار مہینوں میں نو سے زیادہ بچوں کے اغواء کے

واقعات ہو چکے ہیں۔ان میں سے صرف ایک بچہ ملا ہے اور باقی نہیں مل سکے۔ میری گزارش ہے کہ اس جانب خصوصی توجہ دی جائے۔

جناب سپیکر! میں نے ایک سوال دیا تھا کہ community based health servicesکے بارے میں بتایا جائے ؟اس کے جواب میں بتایا گیا کہ لاہور جیسے شہر میں بھی ذہنی امراض کی community based health services موجود نہیں ہیں۔پوری دنیا کے اندر community based health servicesکو top-priorityدی جاتی ہے۔یہ ایسا مرض ہے کہ جس میں مریض کو خود پتا نہیں ہوتا کہ میں مریض ہوں یا نہیں، ہو سکتا ہے کہ ذہنی مرض کا issue میرے ساتھ ہو، ڈاکٹر صاحبہ کے ساتھ ہو سکتا ہے، سپیکر صاحب اور چودھری ظہیر الدین کے ساتھ بھی ہو سکتا ہے۔یہ مریض تو اپنے آپ کو مانتے ہی نہیں کہ میں مریض ہوں۔ محکمہ نے کتنی آسانی کے ساتھ جواب دے دیا کہ لاہور جیسے شہر میں یہ سہولت موجود نہیں ہے۔

جناب سپیکر! میں یہ گزارش کروں گا کہ اس جانب فوری توجہ دی جائے۔ہمارے ہاں community based crimesکی بنیادی وجہ بھی یہی ہے کہ یہاں پر community based health servicesمیسر نہیں ہیں۔

جناب سپیکر! یہاں پر متعدد دفعہ جنوبی پنجاب کے حوالے سے بات کی گئی ہے۔ہمیں کوئی اعتراض نہیں کہ آپ جنوبی پنجاب کا صوبہ بنائیں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جناب نصیر احمد! wind upکر لیں کیونکہ آپ کا وقت ختم ہو گیا ہے۔

جناب نصیر احمد: جناب سپیکر! میں wind upکر رہا ہوں۔آپ صوبہ جنوبی پنجاب بنائیں یا نہ بنائیں ہمیں کوئی issueنہیں۔ میرے دوست نے ابھی بات کی کہ بہاولپور سے لے کر صادق آباد تک، راولپنڈی سے onwardہمیں کوئی issueنہیں کہ خیبر پختونخوا سے مریض آئیں، بلوچستان سے آئیں یا سندھ سے آئیں لیکن گزارش یہ ہے کہ لاہور سے جن پروفیسرز کو وہاں بھیجنا ضروری ہے جس کی وجہ سے لوگ لاہور میں شفٹ ہوتے ہیں اُن سینئر پروفیسرز سے جب بھی باہر جانے کی بات کی جاتی ہے وہ کہتے ہیں کہ استعفیٰ لے لیں لیکن ہم وہاں نہیں جائیں گے تو ڈاکٹر صاحبہ! اس چیز پر خصوصی توجہ دینے کی ضرورت ہے تاکہ دُور دراز کے علاقوں سے جو مریض لاہور آتے ہیں وہاں سینئر پروفیسرز کو بھیجیں تاکہ اُن علاقوں سے مریضوں کا لاہور آنے کا سلسلہ ختم ہو۔ شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: شکریہ

وزیر پبلک پراسیکیوشن (چودھری ظہیر الدین): جناب سپیکر! میری گزارش تھی کہ ایک تجویز آئی ہے اگر اس تجویز کو مناسب سمجھا جائے تو ایک دو معزز ممبران حزب اختلاف اپنی تقریر فرمالیں اور معزز ممبران حزب اقتدار اپنی اپنی تجاویز لکھ کر دے دیں کیونکہ 7:30pm کا ٹائم ہو گیا ہے۔ باقی آپ کی صوابدید ہے جیسے مرضی کر لیں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: دو تین معزز ممبران کی تقاریر رہ گئی ہیں تو اُن کو موقع دے دیتے ہیں۔ جی، جناب غضنفر عباس شاہ!

جناب غضنفر عباس شاہ: جناب سپیکر! آج ایک بہت ہی important sector پر بحث ہو رہی ہے اور مجھے خوشی ہے کہ معزز ممبران حزب اختلاف اور معزز ممبران حزب اقتدار، دونوں طرف سے بہت اچھی debate ہوئی اور میں وزیر صحت محترمہ یاسمین راشد کو مبارکباد دینا چاہتا ہوں کہ انہوں نے اس بحث سے پہلے Question Hour کو بڑے اچھے طریقے سے handle کیا۔

جناب سپیکر! صحت کا شعبہ تمام صوبے کے لئے اہم ہے لیکن پچھلے دور میں اس میں segmentation کر دی گئی اور یہ شعبہ صرف بڑے شہروں تک محدود ہو کر رہ گیا جس کی وجہ سے ہمارے دیہی پنجاب کے چھوٹے اضلاع بہت متاثر ہوئے جن میں ضلع جھنگ بھی شامل ہے۔ ضلع جھنگ کا سب سے بڑا مسئلہ یہ ہے کہ تحصیل جھنگ کی آبادی 14.5 لاکھ ہے اور باقی تین تحصیلوں کی آبادی 13 لاکھ ہے اور ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال سے تحصیل احمد پور سیال کا فاصلہ 120 کلومیٹر ہے، اسی طرح تحصیل شورکوٹ کا فاصلہ 80 کلومیٹر ہے جس کی وجہ سے ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتال پر مریضوں کا پریشر اس لئے بڑھ رہا ہے کہ تحصیل ہیڈ کوارٹر ہسپتال میں صحت کی سہولیات نہیں ہیں۔ تحصیل شورکورٹ میں ایک گائنی یونٹ بنا ہے جو فنڈز کی عدم دستیابی کی وجہ سے نہیں چل سکا اور ہمارے serious patients کو الائیڈ ہسپتال کی طرف refer کر دیا جاتا ہے۔ وہاں پر دوائیاں نہیں ہیں، نرسز کی کمی ہے اور ڈاکٹرز کی بھی کمی ہے تو میری محترمہ وزیر صحت سے گزارش ہو گی کہ ضلع جھنگ کو ایک ٹیچنگ ہسپتال دیا جائے۔ جس طرح آپ نے پنجاب کے پانچ اضلاع میں mother and child care کا پروگرام دیا ہے ہمارا ضلع جھنگ 1849 میں ضلع بنا تھا آج تک وہاں پر اس قسم کی سہولت نہیں ہے۔

جناب سپیکر! پچھلے دور میں پنجاب کا تمام ترقیاتی بجٹ جو 660۔ارب روپے تھا اُس کا 60 percent budget was spent in Lahore. تو ہم جھنگ والے کہاں جائیں؟ ہم

South Punjab میں آ رہے ہیں، نہ Upper Punjab والے ہمیں look after کر رہے ہیں لہٰذا میری گزارش ہے کہ جھنگ میں صحت کی سہولتیں بڑھائی جائیں۔

جناب سپیکر! میں پہلے بھی بات کر چکا ہوں کہ جھنگ شورکوٹ روڈ پر پچھلے دس مہینے کے سروے کے مطابق 1450 ایکسیڈنٹس ہو چکے ہیں اور اس روڈ پر کوئی ٹراما سنٹر نہیں ہے تو میری گزارش ہو گی کہ جھنگ اور شورکورٹ کے درمیان ایک RHC کو اپ گریڈ کر کے اُس میں ٹراما سنٹر بنایا جائے کیونکہ وہ سڑک بہت busy ہے۔ حویلی بہادر شاہ میں دو پاور پلانٹس آ چکے ہیں اور emergency deal کرنے کے لئے وہاں کوئی ایسی سہولت نہیں ہے۔ بہت شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: جناب عبدالروف مغل!

جناب عبدالروف مغل: جناب سپیکر! بہت شکریہ۔ میں صحت کے حوالے سے توجہ دلانا چاہتا ہوں گوجرانوالہ ڈویژنل ہیڈ کوارٹر میں چیمبر آف کامرس کی طرف سے ایک آپریشن تھیٹر donate کیا گیا اور وہاں پر ایک آدھ آپریشن تھیٹر پہلے تھا لیکن حقیقت یہ ہے کہ گوجرانوالہ میڈیکل کالج بننے سے وہاں پر expertise موجود ہے، ہر شعبے کے پروفیسرز موجود ہیں لیکن ایک ایک سرجن کو ہفتے بعد آپریشن تھیٹر کو استعمال کرنے کی ایک دن باری دی جاتی ہے جس کی وجہ سے غریب مریضوں کو دو دو، تین تین مہینے کی آپریشن کی تاریخیں دی جاتی ہیں۔ یہی پروفیسر صاحبان رات کو پرائیویٹ ہسپتالوں میں جا کر کھاتے پیتے لوگوں کے آپریشن کرتے ہیں لیکن حقیقت یہ ہے کہ جب کسی غریب مریض کو دو تین مہینے کی تاریخ دی جائے گی تو وہ مایوس ہو جائے گا کہ میری باری آنی ہی نہیں۔ وہاں پر سرجری ٹاور کی ایک تجویز چل رہی تھی جس میں بہت سارے آپریشن تھیٹر ہوں تاکہ تمام سرجنز کو آپریشن تھیٹر کی سہولت مل جائے تاکہ وہ روزانہ کی بنیاد پر آپریشن کر سکیں۔

جناب سپیکر! میں وزیر صحت سے گزارش کروں گا کہ اپنی priorities میں اس کو شامل کریں۔ کچھ علاقوں میں اچھے سرجن موجود ہیں لیکن آپریشن تھیٹر کی نایابی کی وجہ سے اُن کی صلاحیت سے استفادہ نہیں کیا جا رہا۔

جناب سپیکر! میں دوسری گزارش کروں گا کہ گوجرانوالہ میڈیکل کالج کے بالکل ساتھ 25 ایکڑ پر 400 بیڈز کا ایک ہسپتال زیر تعمیر ہے جس کا سٹرکچر مکمل ہو چکا ہے۔ اس کی کل لاگت 5560 ملین روپے تھی جس میں سے 1436 ملین روپے خرچ ہوئے اب اُس ہسپتال کو پوری

طرح equip کرنے کے لئے بقایا رقم کی ضرورت ہے لیکن وسائل کی نایابی یا اس کو کیا کہا جائے وہاں پر 4121 ملین روپے درکار ہیں جس میں سے 2018-19 میں صرف 200 ملین روپیہ رکھا گیا ہے۔ وزیر صحت اس پر خصوصی توجہ دیں تاکہ وہ ہسپتال functional ہو سکے اور وہاں پر جو بچے MBBS کر رہے ہیں انہی کالج کے ساتھ ہی MO's وغیرہ کی سہولت میسر آ سکے اور سپیشلسٹ کے ساتھ کام کر کے اپنی expertise میں اضافہ کر سکیں۔ گوجرانوالہ ڈویژن دو کروڑ آبادی پر مشتمل ہے تو وہاں پر اگر یہ نیا ہسپتال functional ہو جاتا ہے تو لاہور پر بھی بوجھ کم ہو جائے گا۔

جناب سپیکر! میری تیسری گزارش یہ ہے کہ وزیرآباد انسٹیٹیوٹ آف کارڈیالوجی کے حوالے سے بات کروں گا کہ جناب پرویز الٰہی جب وزیراعلیٰ پنجاب تھے تو انہوں نے اس ہسپتال کو شروع کیا تھا تو وہ ہسپتال اب اس حد تک functional ہو گیا ہے کہ اُس میں 700 سے زیادہ انجیو گرافی کے کیسز ہوئے ہیں اور اس سال میں 25 کارڈیک آپریشنز ہو چکے ہیں۔ ضرورت یہ ہے کہ اس ہسپتال کو full fledge طور پر چلایا جائے تاکہ PIC لاہور میں کوئی مریض refer نہ کیا جائے۔ میں اُمید کرتا ہوں کہ محترمہ وزیر صحت ان چیزوں پر اپنی توجہ دیں گی تاکہ غریب عوام کو صحت کی پوری سہولیات مل سکیں۔ شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: شکریہ۔ جی، جناب محمد ارشد ملک!

جناب محمد ارشد ملک: بسم اللہ الرحمٰن الرحیم۔ جناب سپیکر! شکریہ۔ میں محترمہ یاسمین راشد کا شکر گزار ہوں کہ یہ ہیلتھ کے لئے بڑی محنت کر رہی ہیں۔ میں اپوزیشن کی جانب سے ان کے سارے اقدامات کو appreciate کرتا ہوں۔ یہ قابل قدر ہیں اور ہم ان کو قدر کی نگاہ سے دیکھتے ہیں۔

جناب سپیکر! روز بات ہوتی ہے، کسی کو بادشاہت یاد آ جاتی ہے اور کوئی شرم یاد کرنا شروع کر دیتا ہے۔ میرا خیال ہے کہ اب یہ سلسلہ بند ہو جانا چاہئے کیونکہ جب ہم کسی کی جانب ایک انگلی کرتے ہیں تو چار انگلیاں ہماری اپنی طرف ہوتی ہیں۔ میں ان کو یاد دلانا چاہتا ہوں کہ اب آپ کا یوم حساب بھی شروع ہو چکا ہے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: ملک صاحب! وقت کم ہے آپ اپنی تجاویز دیں۔

جناب محمد ارشد ملک: جناب سپیکر! آپ اس دن سپیکر کی کرسی پر بیٹھے تھے، آپ نے بہت اچھی debate کرائی لیکن جب وزیر صاحب نے wind up کیا تو انہوں نے کہا کہ ہمیں آپ کی تجاویز

کی ضرورت نہیں ہے۔ میرے خیال میں اب ہمیں ان باتوں سے باہر نکلنا چاہئے۔ آپ ہماری اچھی تجاویز کو دیکھ لیں ویسے تو ڈاکٹر صاحبہ کو کسی تجویز کی ضرورت ہی نہیں ہے۔ یہ خود پروفیسر ہیں۔ ہم کوشش کریں گے کہ کچھ نہ کچھ بہتری کر سکیں۔

جناب سپیکر! وہی خادم اعلیٰ پنجاب میاں محمد شہباز شریف جنہوں نے ہم پر بڑا احسان کیا اور 2010 میں ساہیوال میں ساہیوال میڈیکل کالج بنایا۔ ہم ان کے احسان مند ہیں۔ میں ڈاکٹر صاحبہ سے یہ گزارش کروں گا کہ ساہیوال میڈیکل کالج میں 2010 سے آج تک اسامیوں کو مکمل طور پر پُر نہیں کیا جا سکا۔ ان اسامیوں کو پُر کرنے کی مہربانی کی جائے۔ اس وقت demonstrator کی آٹھ اسامیاں خالی ہیں، پروفیسرز کی کل 22 اسامیاں ہیں اور 17 خالی ہیں، ایسوسی ایٹ پروفیسرز کی 13 اسامیاں خالی ہیں اور اسسٹنٹ پروفیسرز کی 36 میں سے 16 خالی ہیں۔ یہاں پر ہیلتھ کارڈ کی بات ہوئی تو میں اس کو سراہتا ہوں لیکن ہم ساہیوال والوں کو جنوبی پنجاب والے قبول کرتے ہیں اور نہ سنٹرل والے پسند کرتے ہیں تو کچھ نام ہمارا بھی لے لیں اور ہیلتھ کارڈ میں ہی ہمیں شامل کر لیں۔ اگر چار اضلاع ہیں تو پانچواں ساہیوال اس میں شامل کر لیں تو ہم آپ کے مشکور ہوں گے۔

جناب سپیکر! ملتان سے لے کر لاہور تک راستے میں مین ہائی وے پر ڈویژنل ہیڈ کوارٹر ہے لیکن ٹراما سنٹر نہیں ہے۔ اگر کسی بھی RHC کو جو روڈ پر ہے اسے اپ گریڈ کر کے ٹراما سنٹر بنا دیا جائے تو یہ ہمارے لئے اور ہر اس مریض یا حادثے کا شکار ہونے والے کو بڑا فائدہ ہوگا۔ اسی طرح ساہیوال میں چلڈرن کمپلیکس کی کمی ہے۔ اس وقت ساہیوال میں 3.6 ملین کی آبادی ہے اور چلڈرن کمپلیکس نہیں ہے۔ ہمارے ہسپتال میں برن یونٹ نہیں ہے۔ اس کے علاوہ میاں یونس صاحب نے پرائیویٹ طور پر ایک ڈائیلسز سنٹر بنا کر دیا ہوا ہے۔ وہ ساہیوال کے محسن ہیں لیکن وہاں پر مریضوں کو وقت نہیں ملتا۔ اگر گورنمنٹ مہربانی کرے اور ہمیں ڈائیلسز سنٹر بنا کر دے تو مریضوں کو سہولت ہو جائے گی۔ ساہیوال میں MRI مشین نہیں ہے۔ ڈاکٹر صاحبہ نے ساہیوال visit کیا تھا، وہ PC-I میں موجود ہے۔ ساہیوال کا پہلے 468 بیڈز کا ہسپتال ہے اور ایک نیا بلاک 436 بیڈز کا بن رہا ہے۔ اگر اس کے لئے بقایا فنڈز جاری کر دیئے جائیں تو 3.6 ملین کی آبادی کا ضلع جو ڈویژنل ہیڈ کوارٹر بھی ہے اس کی سکیم مکمل ہو جائے گی۔ اس سے ہمارے علاقے کے مریض مستفید ہو سکیں گے۔ اسی طرح CT scan مشین بڑی محنت کے بعد خادم پنجاب نے پچھلے سال

چالو کرا کر دی تھی اس پر ہم ان کے شکر گزار ہیں۔ ہم امید رکھتے ہیں کہ ڈاکٹر صاحبہ ہمیں MRI اور CT scan مشینیں فراہم کریں گی تاکہ وہاں کے inhabitants کو سہولت ہو۔

جناب سپیکر! میں نے ڈاکٹر صاحبہ کو درخواست کی تھی کہ RHC کمیر جو میونسپل کمیٹی ہے۔ اس کی ongoing scheme ہے جس طرح حویلی لکھا میں میاں منظور وٹو نے تحصیل لیول ہسپتال بنایا تھا اسی پیٹرن پر RHC کمیر کو اپ گریڈ کر کے تحصیل لیول ہسپتال بنا دیا جائے۔ اس کی آبادی ایک لاکھ افراد سے زیادہ ہے۔

جناب سپیکر! میں سمجھتا ہوں کہ وقت کم ہے لیکن میں اپنی بات کو مختصر کر کے صرف تجاویز دوں گا کہ BHUs ویران پڑے ہیں۔ اب ان میں دوائیاں نہیں ہیں۔ اس کے علاوہ ڈسپنسریوں کا کوئی پرسان حال نہیں ہے۔ ضلع کونسل کے ملازمین ریٹائرڈ ہو چکے ہیں اور آج ڈسپنسریاں بے آباد ہیں۔ منسٹر صاحبہ کو بہتر معلوم ہو گا کہ ہیلتھ میں یونین کونسل لیول پر BHU ہوتا ہے۔ اس ضلع میں اور میرے حلقہ میں یونین کونسل لیول پر BHUs کی کمی ہے۔ اگر میڈم منسٹر صاحبہ اس کو take up کریں تو میں ذاتی طور پر ان کا شکر گزار ہوں گا اور حلقہ والوں کا فائدہ ہو جائے گا۔

جناب سپیکر! PHFMC, IRMNCH and Health Care Commission بڑے اچھے initiatives تھے لیکن اب ان میں چار چار، سات سات لاکھ روپے جرمانے شروع کر دیئے ہیں۔ اگر کسی وجہ سے کوئی ہسپتال seal ہو جاتا ہے تو اس کی شنوائی کے لئے لوگوں کو ہائیکورٹ، سپریم کورٹ اور پتا نہیں کہاں کہاں جانا پڑتا ہے اس کے لئے میں محترمہ منسٹر صاحبہ سے یہ امید رکھتا ہوں کہ کوئی ایسا سسٹم بنائیں جس سے معاملات streamline ہو جائیں۔ بہت شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: ملک صاحب! شکریہ۔ جناب مناظر علی رانجھا!

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! شکریہ۔ میں اپنی معروضات کا آغاز ایک شعر سے کروں گا کہ:

وفا کرو گے وفا کریں گے
جفا کرو گے جفا کریں گے
ہم آدمی ہیں آپ جیسے
جو آپ کریں گے وہ ہم کریں گے

جناب سپیکر! میں آپ کی وساطت سے حزب اقتدار کو اپوزیشن کی طرف سے یہ یقین دلانا چاہتا ہوں کہ ہم انشاء اللہ تعالیٰ پنجاب کے عوام کی بہتری کے لئے اور ہر اچھے کام کے لئے آپ کا ساتھ دیں گے۔(نعرہ ہائے تحسین)

جناب سپیکر! محکمہ صحت انتہائی اہم شعبہ ہے جس پر آج بحث کا آغاز کیا گیا ہے۔یہاں بہت سے لوگوں نے بہت سی باتیں کی ہیں اور بڑی اچھی تجاویز دی ہیں۔

جناب سپیکر! میری بھی چند گزارشات ہیں کہ جب تک ہم سرکاری ہسپتالوں کی حیثیت یا معیار کو بہتر نہیں کریں گے اس وقت تک پنجاب کے لوگوں کو خاص طور پر غریب لوگوں کو صحت کے معاملہ میں بہتر سہولیات میسر نہیں ہو سکیں گی۔امیر لوگ تو نہ صرف بڑے شہروں میں بلکہ غیر ممالک میں بھی جا کر مہنگے ترین ہسپتالوں سے بھی اپنا علاج کروا سکتے ہیں لیکن ایک غریب آدمی بے بس ہے۔وہ سب سے پہلے گاؤں کے نیم حکیم جس کا ڈاکٹری کے شعبہ سے کوئی تعلق نہیں ہوتا اس کے پاس جاتا ہے، جب مرض بڑھ جاتا ہے تو وہ ڈاکٹر کے پاس جاتا ہے اور آخر میں اپنا قیمتی سرمایا ختم کر کے اس دنیا یعنی دار فانی سے رخصت ہو جاتا ہے۔

جناب سپیکر! میری آپ کی وساطت سے منسٹر صاحبہ سے گزارش ہو گی کہ سب سے پہلے ہمیں اپنے بنیادی ہیلتھ سنٹر کے معیار کو بہتر کرنا ہو گا کیونکہ وہاں پر ایک امیر اور غریب دونوں کی رسائی ہے۔

جناب سپیکر! دوسرا ہمیں RHC کو اہمیت دینی چاہئے وہاں پر ڈاکٹرز، لیڈی ڈاکٹر اور دوائیاں موجود ہونی چاہئیں تاکہ وہاں لوگوں کو فرسٹ ایڈ کی صورت میں بہتر علاج میسر ہو۔اس کے بعد تحصیل ہیڈ کوارٹر ہسپتال کو اہمیت دینی چاہئے وہاں پر آپ جدید ٹیکنالوجی لائیں، وہاں پر تمام equipment جن کی ضرورت ہے وہ منگوائیں کیونکہ اگر آپ کا تحصیل ہیڈ کوارٹر ہسپتال مضبوط ہو گا تو اس کا فائدہ یہ ہو گا کہ DHQ یا THQ میں مریضوں کا رش کم ہو جائے گا اور لوگوں کو اپنے علاقے میں طبی سہولیات میسر ہوں گی۔

جناب سپیکر! ایک بات میں آپ کی وساطت سے منسٹر صاحبہ سے گزارش کرنا چاہتا ہوں کہ پچھلے دنوں میرے اپنے گاؤں کا ایک جوان آدمی باؤلے کتے کے کاٹنے کی وجہ سے فوت ہو گیا۔ جب ہم نے تحصیل ہیڈ کوارٹر سے پوچھا کہ اس کے لئے کوئی ویکسین یا انجکشن ہے تو اس آدمی کے ساتھ مزید چار یا پانچ مریض تھے تو انہوں نے کہا کہ ہمارے پاس صرف چار ٹیکے ہیں چار مریضوں کو ہم انجکشن لگا سکتے ہیں اس کے بعد جو دوسرے مریض ہیں اس کا انتظام آپ کو کسی میڈیکل سٹور

سے کرنا پڑے گا۔ یہ بہت موذی مرض ہے کہ کسی باؤلے کتے کے کاٹنے کی وجہ سے کسی شخص کا ہلاک ہو جانا اور وہ شخص باؤلا ہو کر مرتا ہے، اللہ تعالیٰ دشمن کو بھی اس طرح کی ہلاکت سے محفوظ رکھے تو میری آپ سے یہ استدعا ہو گی کہ ہر تحصیل ہیڈکوارٹر پر باؤلے کتے اور سانپ کے کاٹنے کی ویکسین یا انجکشن وافر مقدار میں میسر ہونے چاہئیں تاکہ امیر ہو یا غریب جو بھی اس موذی مرض میں مبتلا ہو وہ فوری طور پر وہاں پر پہنچ جائے اور اس کا علاج ممکن ہو سکے۔

جناب سپیکر! دوسرا میں یہ گزارش کرنا چاہتا ہوں کہ جو دیہاتی علاقوں میں BHUs یا RHCs ہیں وہاں پر جس طرح منسٹر صاحبہ نے فرمایا ہے کہ ڈاکٹرز کی تعیناتی کی جا رہی ہے لیکن وہ ڈاکٹرز وہاں پر عارضی طور پر جاتے ہیں، کچھ ڈاکٹرز اس دوران چھٹیاں لے لیتے ہیں اور کچھ لوگ بہانے سے بڑے شہروں میں اپنا تبادلہ کروا لیتے ہیں۔ گورنمنٹ کے خزانے سے تنخواہ تو جاتی ہے لیکن RHCs اور BHUs میں ڈاکٹرز موجود نہیں ہوتے۔ وہاں پر ڈسپنسر، میڈیکل ٹیکنیشن یا اس قسم کے لوگ مریضوں کا علاج کرتے ہیں تو اس کا جو نتیجہ نکلتا ہے وہ آپ بہتر جانتے ہیں۔

جناب سپیکر! میں آپ کی وساطت سے ڈاکٹر صاحبہ سے التماس کروں گا کہ آپ جو لوگ BHUs یا RHCs میں تعینات کریں تو ان سے ایک agreement لکھوائیں کہ وہ دو یا تین سال تک جس پوسٹ پر بھی ان کی تعیناتی کی گئی ہے وہاں سے اپنا ٹرانسفر کروائے گا اور نہ ہی آپ کا ڈیپارٹمنٹ اس کی ٹرانسفر کرے کیونکہ جب تک ڈاکٹر اس علاقے یا ہسپتال میں نہیں جائے گا، تنخواہ تو وہ گورنمنٹ سے لیتا ہی رہے گا اور کبھی وہ تحصیل ہیڈکوارٹر پر یا کسی ضلعی ہیڈکوارٹر پر چلا جائے گا لیکن وہاں کے لوگ صحت کی سہولیات سے محروم رہ جائیں گے تو میں آپ سے یہی گزارش کرنا چاہتا تھا کہ اس سلسلے میں آپ ذاتی طور پر دیکھیں۔

جناب سپیکر! ایک اور اہم بات ہے جس کے بارے میں، میں استدعا کرنا چاہتا ہوں وہ laboratories ہیں۔ ہر چھوٹے بڑے گاؤں میں laboratories کھل گئی ہیں، جہاں پر non-medical and non-technical لوگ بیٹھے ہیں جو result وہ دیتے ہیں اس کا پتا ہی نہیں چلتا کہ وہ ٹھیک ہے یا غلط۔ مجھے ایک آدمی بتا رہا تھا پتا نہیں یہ بات سچ ہے یا جھوٹ کہ فیس بک پر یہ ویڈیو آئی تھی کہ کسی اخباری نمائندے نے کسی جانور کا خون لے کر لیبارٹری میں ٹیسٹ کرنے کے لئے دیا تو اس لیبارٹری نے اس کا رزلٹ دے دیا۔ جب ہم کو اس بات کا نہ ہی پتا چل سکے کہ یہ انسانی خون ہے یا کسی جانور کا خون ہے تو وہ laboratories مرض کی تشخیص کیا کریں گی تو میں آپ کی وساطت سے منسٹر صاحبہ سے گزارش کروں گا کہ آپ کو خاص طور پر laboratories کا

جائزہ لینا چاہئے اور وہاں پر ایسی laboratories بنائی جائیں جہاں پر ٹیکنیکل سٹاف موجود ہو اور وہ کوالیفائیڈ لوگ ہوں جن کو پتا ہو کہ ہم نے اس مرض کا کس طرح سے علاج کرنا ہے اور اس کا رزلٹ ہم نے کیا دینا ہے؟ تو میں آخر میں آپ کا شکریہ ادا کرتا ہوں کہ آپ نے مجھے یہاں پر بات کرنے کا موقع عنایت فرمایا اور ہم منسٹر صاحبہ سے بھی آپ کی وساطت سے درخواست کرتے ہیں منسٹر صاحبہ کے بارے میں ہم نے پہلے بھی بہت تعریفیں سنی ہیں اللہ تعالیٰ آپ کو اس صوبے کے لوگوں کی صحت کی بہتری کے لئے موقع بھی دے اور آپ اس پر ہمت اور محنت سے تبدیلی لا سکیں۔ اگر ماضی کا ہم رونا روتے رہے کہ کس نے کیا کیا تو میں سمجھتا ہوں کہ اس بات کا کوئی فائدہ نہیں ہے؟ آپ کو اللہ پاک نے حکومت دی ہے تو آپ اپنی کارکردگی سے یہ ثابت کریں کہ آپ پہلے والوں سے بہتر ہیں۔

جناب ڈپٹی سپیکر: شکریہ۔ رانجھا صاحب!

جناب مناظر حسین رانجھا: جناب سپیکر! اگر آپ یہ رونا روتے رہے کہ پہلے والوں نے کیا کیا ہے؟ جب تک آپ کی کارکردگی سامنے نہیں آئے گی ہم بھی آپ کی تعریف نہیں کریں گے۔ بہت مہربانی۔

جناب ڈپٹی سپیکر: منسٹر صاحبہ! یہاں پر ایک بہت ہی important issue آ رہا ہے کہ Anti-Rabies and Anti-Venom جتنی بھی doses ہیں میرے خیال میں یہ تمام THQs میں موجود ہونی چاہئیں۔ میں نے اتنی دیر سے یہ بات نوٹس کی ہے کہ بہت سے ممبران نے اس حوالے سے بات کی ہے لہٰذا اس حوالے سے بہت سی problems آ رہی ہیں تو آپ kindly اس پر نوٹس لیں اور اس حوالے سے آپ funds release کریں تاکہ لوگوں کو تکلیف نہ ہو۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! اگر آپ اجازت دیں تو میں اپنی بات کروں۔

محترمہ شاہینہ کریم: جناب سپیکر! مجھے بہت افسوس ہے کہ ایک ڈاکٹر کو ہیلتھ کے issue پر بات کرنے کا موقع نہیں دیا گیا۔

جناب ڈپٹی سپیکر: محترمہ! آپ کا نام میرے پاس موجود نہیں ہے۔

محترمہ شاہینہ کریم: جناب سپیکر! میرا نام ڈاکٹر شاہینہ کریم ہے۔ میں نے صرف ایک منٹ بات کرنی ہے اور میں ایک suggestions دینا چاہتی ہوں۔ ہیلتھ ایک بہت ہی important

issue ہے یہ لوگوں کی زندگی اور موت کا مسئلہ ہے اس پر اگر ایک پارلیمانی کمیٹی بنا دی جائے جس میں ہر ضلع کے ایم پی اے ہوں اور اس کی ہر ماہ میں ایک دن میٹنگ ہو تاکہ ہم وہاں پر اپنے issues discuss کر سکیں۔ شکریہ

جناب ڈپٹی سپیکر: اب میں general discussion wind up کرنے کے لئے ڈاکٹر صاحبہ سے کہوں گا کہ وہ wind up کریں۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! شکریہ۔ میں نے کوشش کی ہے کہ تمام points note کروں۔ کچھ لوگ پوائنٹس بول کر چلے گئے ہیں لیکن اس کا جواب دینا بہت ضروری ہے۔ ایک بہت اہم بات سامنے آئی ہے کہ ہمیں خواتین کے لئے ہسپتالوں میں نماز کے لئے جگہ مختص کرنی چاہئے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: منسٹر صاحبہ! یہ valid بات ہے۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! ہم اس بات کو notify ضرور کر دیں گے۔

جناب سپیکر! دوسری بات ہے کہ ہمارے فاضل ممبر نے بات کی ہے کہ آپ نے کوئی ہیلتھ پالیسی تشکیل نہیں دی تو میں ہاؤس کو بتانا چاہتی ہوں کہ ہیلتھ پالیسی کے لئے ہم نے نیا ڈرافٹ بنا لیا ہے جو کہ ہم نے دو دن باقاعدہ ورکشاپس consultations کر کے ڈرافٹ تیار کر لیا ہے۔ جب ہم مکمل طور پر اس کی corrections کر لیں گے تو انشاء اللہ ایک کمیٹی بنائیں گے جس میں اپوزیشن کے ممبران کو بلا کر ان کے ساتھ شیئر کریں گے وہ ایک strategic plan ہے کیونکہ نیشنل پالیسی جو ہے وہ ہی نیشنل پالیسی بنتی ہے تو ہم نے وہ strategic plan national health policy میں شامل کرنا ہے لیکن وہ strategic plan ان کے ساتھ شیئر کر کے آگے بتائیں گے۔

جناب سپیکر! دوسری بات انہوں نے ہیلتھ کیئر کمیشن کے بارے میں کی ہے تو میں ہیلتھ کیئر کمیشن کے بارے میں بتاتی چلی جاؤں کہ پچھلے دس سالوں میں ہیلتھ کیئر کمیشن میں کبھی کوئی CEO ہی نہیں لگایا گیا تو it is very important کہ CEO لگانا چاہئے۔ اگر properly ہیلتھ کیئر کمیشن میں آپ CEO نہیں لگائیں گے which is very important تو آپ کیسے expect کر سکتے ہیں کہ اگر کسی ادارے میں ہیڈ ہی نہ ہو تو وہ ٹھیک کام

کرے گا؟ ہم نے چیف منسٹر کے پاس کمشنرز کی file selection کے لئے بھیج دی ہے اور انشاء اللہ جب وہ کمشنرز کی فائل واپس آ جائے گی اور chairman elect ہو گا اس کے بعد کمشنرز کا chairman elect ہو گا تو ہم باقاعدہ CEO کی position advertise کر کے ہیلتھ کیئر کمیشن کو زیادہ سے زیادہ فعال بنائیں گے کیونکہ جو مسائل quackery کے آ رہے ہیں، عطائی ڈاکٹرز کی بات کر رہے ہیں، لیب کے غلط کاموں کا ذکر کر رہے ہیں۔ یہ تمام کام انہوں نے ہی چیک کرنے ہوتے ہیں تو ہم انشاء اللہ اس کو فعال کر کے ensure کریں گے یہ بہتر سے بہتر نظام بنائیں تاکہ جو لوگ عطائیت میں ملوث ہیں ان کو کڑی سے کڑی سزا ملے۔ Anesthesia کا ذکر میں نے شروع میں کر دیا تھا کہ یہ ہمارے لئے بہت بڑا مسئلہ بنا ہوا ہے تو اس کے لئے ایک نیا package ہم نے تشکیل دیا ہے اس کی سمری بنی ہے جو کہ ہم کابینہ کے سامنے پیش کریں گے جہاں تک ہمارے فاضل دوست نے کہا کہ یہ سکیم پہلے بھی بنی ہے تو میں ان کو یہ بات clear کرنا چاہتی ہوں کہ اس میں آپ نے private Anesthesiologists کو شامل کیا تھا لیکن ہم وہ anesthesiologists شامل کر رہے ہیں جو ہمارے اپنے trained anesthesiologists ہیں ان کا ڈسٹرکٹ لیول پر pool بنائیں گے اور وہ آنا جانا نہیں کریں گے بلکہ وہ وہاں پر ایک ایک ہفتے کے لئے پوسٹ ہوں گے تاکہ they should be present there تاکہ ان کو properly emergency cover دیا جائے۔ جہاں تک standardization of implants کا تعلق ہے یہ بہت important ہے تو انشاء اللہ میں فیڈرل گورنمنٹ کی

Drug Regulatory Authority of Pakistan is under the purview of Federal Government. I will take this matter to them and ask them that we need to have a proper standardization of implants also

جناب سپیکر! جہاں تک بجٹ کا ذکر کیا گیا کہ انہوں نے کہا ہے کہ بجٹ میں اتنے پیسے ہی نہیں ہیں تو یہ بات کیا کرنے لگی ہیں؟ تو میں ان کو بتانا چاہتی ہوں کہ پہلے بات یہ ہے کہ جب آپ کوئی بھی پراجیکٹ بناتے ہیں تو جو پانچ ہسپتالوں کا ذکر کر رہے ہیں ہم نے سب سے پہلے land procure کرنی ہے پھر اُس کا PC-1 بننا ہے جس کے بعد soil testing وغیرہ ہونی ہے جس کو دو تین مہینے لگیں گے۔ ہم نے کچھ رقم already اس کے لئے مختص کر دی ہے لیکن انشاء اللہ میں یہ بتا دوں کہ ہم ضمنی بجٹ میں اس کے لئے پیسے مانگ رہے ہیں۔ جس طرح سب نے کہا ہے کہ بڑی خوشی سے ہمیں پیسے دے دیں گے تو ہم انشاء اللہ یہ ہسپتال بنانا شروع کریں گے تو 18 مہینے کے

اندر یہ مکمل بھی کریں گے اور باقاعدہ چلائیں گے۔ جہاں تک ہیپاٹائٹس بی کا ذکر ہوا تو ہیپاٹائٹس بی اور سی blood سے پھیلتا ہے جبکہ ہیپاٹائٹس اے پانی کے ذریعے جاتا ہے۔ ہیپاٹائٹس بی کی vaccine available ہے۔

جناب ڈپٹی سپیکر: جی، ہاؤس کا وقت پانچ منٹ بڑھایا جاتا ہے۔

وزیر پرائمری و سیکنڈری ہیلتھ کیئر / سپیشلائزڈ ہیلتھ کیئر و میڈیکل ایجوکیشن (محترمہ یاسمین راشد): جناب سپیکر! ہمارا EPI جو immunization programme ہے اس میں ہیپاٹائٹس بی کی vaccine موجود ہے جبکہ ہیپاٹائٹس سی کے لئے interferon کا treatment دینا پڑتا ہے لیکن ہیپاٹائٹس اے کے خلاف کوئی vaccine نہیں ہے۔ ہمارے vaccination پروگرام میں یہ سب کچھ available ہے۔ یہاں پر سکولوں کا ذکر ہوا تو میں آج آپ کو خوشخبری یہ دیتی ہوں کہ پہلی دفعہ سکول ہیلتھ سروس کی ایک proper implementation کر دی ہے۔

جناب سپیکر! میں اور جناب مراد راس نے آج صبح آنے سے پہلے سنٹرل ماڈل سکول میں اس کا افتتاح کیا ہے، 2800 سکولوں سے ہم یہ شروع کریں گے اور پانچ سال کے عرصے میں انشاء اللہ سارے سکولوں کے اندر یہ سکول ہیلتھ سروس دیں گے۔ (نعرہ ہائے تحسین)

جناب سپیکر! میری فاضل بہن محترمہ ذکیہ خان نے ذکر کیا تھا تو باقاعدہ ہماری ایک inventory تیار ہو گئی ہے لہٰذا جن مشینوں کو repair کرنے کی ضرورت ہے اُن ساری مشینوں کو repair کروا رہے ہیں۔ جہاں تک availability of medicine کا ذکر کر رہے ہیں تو پروکیورمنٹ پالیسی کے تحت کچھ علاقوں میں ٹینڈر ہو گئے ہیں، باقیوں میں مکمل ہو رہے ہیں اور ہم اس کے پیچھے باقاعدہ پڑے ہوئے ہیں تاکہ وقت پر دوائی procure ہو جائے۔ 12- ارب روپے ادویات کے لئے رکھے گئے ہیں اور ہم امید رکھتے ہیں کہ انشاء اللہ ادویات کی طرف سے کوئی کمی نہیں آئے گی۔ جہاں تک malnutrition کا تعلق ہے تو IRMNCH پروگرام بہت اچھا کام کر رہا ہے۔

جناب سپیکر! ایک سوال پوچھا تھا کہ stunting کیا ہوتی ہے تو میں ہاؤس کو بتانا چاہتی ہوں کہ جب بچہ 18 ہفتے کا ہوتا ہے تو یہ stunting ماں کے پیٹ سے شروع ہو جاتی ہے۔ اگر ماں کمزور ہو اور malnourished ہو تو from 18 week onward stunting starts

ہمیں نہ صرف بچہ پیدا ہونے کے بعد کیا کرنا ہے بلکہ مائیں جو حاملہ خواتین ہیں اُن کی nourishment کا بہت زیادہ خیال رکھنا پڑے گا۔ اگر وہ malnourished ہوں اور ان میں خون کی کمی ہو تو بچہ stunted ہوگا۔ یہ IRMNCH کا بہت بڑا پروگرام ہے جس کے تحت ہم نے ڈیڑھ لاکھ خواتین کو identify کیا ہے جن کو ہم نے tonic شروع کر دیئے ہیں۔

جناب سپیکر! اٹک کے بارے میں ذکر کیا تو میں یقین سے بتاتی ہوں کہ ان کی بالکل صحیح demand ہے They actually have hundred beds and we are going to work on it انشاء اللہ by the end of this fiscal year we would have completed it. گوجرانوالہ کے بھائی یہاں بیٹھے ہوئے ہیں جن کو میں بتانا چاہ رہی ہوں کہ گوجرانوالہ ہسپتال میں کڈنی ٹرانسپلانٹ شروع ہو گیا ہے۔ وہاں ساتواں کڈنی ٹرانسپلانٹ ہوا ہے جو ہم سب کے لئے مبارکباد ہے کیونکہ یورالوجسٹ نے کڈنی ٹرانسپلانٹ شروع کر دیا ہے۔ جہاں تک completion of new complex کا ذکر کیا ہے تو اس کے لئے بالکل یہ صحیح کہہ رہے ہیں کہ ہم نے 200 ملین روپے رکھے ہیں لیکن میں آپ کو یقین سے کہتی ہوں کہ جیسے ہمیں پلاننگ اینڈ ڈویلپمنٹ ڈیپارٹمنٹ پیسے دیتا جائے گا تو پوری کوشش کریں گے کہ اس ہسپتال کو مکمل کریں اور جلد سے جلد فعال کریں۔ 100 بیڈ پر مشتمل کارڈیالوجی یونٹ اب کام کر رہا ہے، ہم وہاں نئے کارڈیک سرجن اور anesthetist کی بھی تعیناتی کر رہے ہیں اس لئے وہاں کے حالات انشاء اللہ بہتر ہو جائیں گے۔

جناب سپیکر! یہاں ساہیوال میں vacancies کا ذکر ہوا تو فکر نہ کریں کیونکہ پبلک سروس کمیشن کے ذریعے تعیناتیاں ہو رہی ہیں۔ ہیلتھ کارڈ کے بارے میں بالکل بھی آپ کو پریشان ہونے کی ضرورت نہیں ہے کیونکہ by the end of this fiscal year تمام 36 اضلاع کو ہیلتھ کارڈ مل جائیں گے۔ (نعرہ ہائے تحسین)

جناب سپیکر! اس کے علاوہ میرے فاضل بھائی نے کہا کہ ڈاکٹر باہر پریکٹس کرتے ہیں جو کہ بہت بڑا مسئلہ ہے۔ میں اس حوالے سے آپ کو بتانا چاہ رہی ہوں کہ ہماری حکومت بل لے کر آ رہی ہے یعنی پہلی پانچ یونیورسٹیوں کے اندر autonomy دے کر institutions based practice شروع کروانے لگے ہیں تاکہ اگر ہمارے ڈاکٹرز پریکٹس کریں گے تو شام کے وقت ہسپتال کے اندر ہی ایک uniform rate کے مطابق پریکٹس کریں گے جو گورنمنٹ decide

کرے گی۔ مزید گورنمنٹ ان کی تنخواہیں double کرے گی۔ یہ بل تقریباً ہمارا تیار ہے جو ہم لاء ڈیپارٹمنٹ کو بھیجنے لگے ہیں۔(نعرہ ہائے تحسین)

جناب سپیکر! ہم جو اس وقت پریشان ہو رہے ہیں کہ ڈویژن کی سطح پر کیا کریں گے تو ہم ریجنل ہیلتھ اتھارٹیز بنانے لگے ہیں جو کہ ڈویژن کی سطح پر بنیں گی۔ یہ اتھارٹیز autonomous ہوں گی کیونکہ ہم power devolve کر رہے ہیں اور انشاء اللہ they will be in better position to work on it. جہاں تک vaccine کا تعلق ہے اور صادق آباد کے میرے بھائی نے ذکر کیا تھا تو اس وقت anti-snake venom کی 100 viols موجود ہیں۔ ہم سارے تحصیل ہیڈکوارٹرز ہسپتال کو چیک کر لیں گے اور by chance جہاں کہیں rabies and anti-snake venom کی vaccine کم ہے تو انشاء اللہ وہ پوری کر دیں گے۔ ٹیلی میڈیسن پر ہم کام کرنا شروع کر رہے ہیں کیونکہ بہت دُور دراز کے علاقے ہیں لیکن ہم پوری کوشش کریں گے۔

جناب سپیکر! ایک شکایت یہ آئی تھی کہ شہروں کے علاقوں میں بہت ساری خواتین کو پتا نہیں چلتا کہ حالات کیا ہیں کیونکہ شہروں میں خواتین کو اس لئے پتا نہیں چلتا کیونکہ لیڈی ہیلتھ ورکر پروگرام کو dying cardre declare کر کے redundant کر دیا گیا ہے۔ اس وقت صرف تیس فیصد ہمارا اربن ایریا by lady health worker cover ہوتا ہے جبکہ 70 فیصد رورل ایریا cover ہوتا ہے اس لئے

Mr Speaker! In rural areas we are more informed about health as compared to women who are working in urban areas. We have to re-think it and try to bring it back to life again and ensure that more lady health workers are there.

جناب سپیکر! جہاں تک ڈی جی خان وغیرہ کے علاقوں کا تعلق ہے کہ وہاں ڈاکٹر کیوں نہیں جاتے تو میں آپ کو بتانا چاہ رہی ہوں کہ ہم نے already پبلک سروس کمیشن کو یہ request کر دی ہے کہ مہربانی کر کے علاقہ وار advertisement دیجئے تاکہ جو ڈی جی خان کا ad ہے وہاں صرف ڈی جی خان کے وہ لوگ advertisement کو answer کریں جو ڈی جی خان میں کام کرنا چاہتے ہیں۔ اسی طرح ملتان یار حیم یار خان میں جو کام کرنا چاہتے ہیں وہاں پر علیحدہ advertisement کریں۔ جب ہم pool سے ڈاکٹرز لیتے ہیں تو وہ سب واپس آنے کی کوشش کرتے ہیں۔ اس کے علاوہ ہم پوری کوشش کریں گے کہ انفراسٹرکچر improve ہو۔

جناب سپیکر! میں آپ سے وعدہ کرتی ہوں کیونکہ میرا، میرے ساتھیوں کا، پوری حکومت اور عمران خان کا focus مکمل طور پر health پر ہے کیونکہ ہم سوچتے ہیں کہ اگر صحت مند قوم ہو تو انشاء اللہ تعالیٰ صحت مند بچے، صحت مند مائیں اور صحت مند جوان پاکستان کو تبدیل کر دیں گے۔ بہت شکریہ (نعرہ ہائے تحسین)

MR DEPUTY SPEAKER: Thank you. The House is adjourned to meet on Tuesday 11th December 2018 at 11 a.m.