ماہانہ بلیٹن

Gov-Her-Nance

گوہرننس

کوروناوائرس کے خلاف سماجی ومعاشی مدافعت کو برقرار رکھنے میں خواتین کے کردار بارے اشاعت

پاکستانی معاشرے میں خاندان کی نگہداشت میں خواتین کا اہم کردار ہے اور کووڈ-19 کی وجہ سے خاندان کی دیکھ بھال کی یہ ذمہ داری کئی گنا بڑھ گئی ہے۔ اعدادوشمار* کے مطابق ایک خاتون کا 83 فیصد وقت خاندان کے افراد کی دیکھ بھال، گھر کی نگہداشت اور اپنا ذاتی خیال رکھنے میں صرف ہوتا ہے۔ اس وجہ سے خواتین کی نقل وحمل مردوں کی نسبت چار گنا کم ہے اور ان کے معلومات کے ذرائع انتہائی محدود رہ جاتے ہیں۔ اپنے خاندان کی بہتر نگہداشت کے لیے خواتین کے پاس تازہ ترین (Updated) معلومات کا ہونا انتہائی ضروری ہے۔ اس میگزین (Magazine) کا مقصد خواتین تک کووڈ-19 سے متعلق خبریں پہنچانا ہے تاکہ وہ اپنی حفاظت، معاشرے اور مقامی گورننس (Governance) کے امور سے آگاہ رہ سکیں۔

اکاؤنٹیبلٹی لیب پاکستان (Accountability Lab Pakistan) ہیلتھ ڈپارٹمنٹ آف کے پی اور جرمنی کی وزارتِ اکنامک کوآپریشن اینڈ ڈیولپمنٹ (جی آئی زیڈ) کی معاونت سے "کووِڈ-19 کے دوران انتظامیہ (گورننس) کے تحت کوروناوائرس کے خلاف سماجی ومعاشی مدافعت کو برقرار رکھنے میں خواتین کے کردار کو یقینی بنانا" مہم کے تحت یہ میگزین (Magazines) شائع کر رہا ہے۔ اس مہم کا مقصد خیبر پختونخوا کے تین اضلاع میں کووڈ-19 کے منفی اثرات کے ساتھ ساتھ مستقبل میں آنے والی عالمی آفات اور صحت کے حادثات کے خلاف پسماندہ طبقات بالخصوص خواتین میں شعور پیدا کرنا اور اسے مستحکم کرنا ہے۔

اس بُلیٹن میں حکومتی فیصلے، عوامی رائے، مصدقہ معلومات، مقامی گورننس اور صحت سے متعلق تحفظات کا احاطہ کیا جائے گا۔ ان بُلیٹنز کا اردو میں ترجمہ کیا جاتا ہے اور ان کی 600 کاپیاں خیبر پختونخوا کے تین اضلاع، پشاور، نوشہرہ اور مردان میں تقسیم کی جاتی ہیں۔

(*ذریعہ۔ یواین وومن)

افواہ

کیا کورونا وائرس کی ویکسین کینسر اور دیگر امراض کا سبب بن سکتی ہے؟

اس بات کا کوئی ثبوت موجود نہیں ہے کہ ویکسین انسانوں میں کینسر کا سبب بن سکتی ہے۔ ویکسین میں کچھ ایسے کمزور یا غیر فعال حیاتیات پائے جاتے ہیں جو جسم میں مدافعتی رد عمل کو متحرک کرتے ہیں۔ مدافعتی رد عمل کے متحرک ہونے کی وجہ سے کچھ افراد کو ایگزلری لمف نوڈس (Auxillary Lymph Nodes) میں سوجن ہو سکتی ہے، یہ ایک عام ضمنی اثر (Side effect) ہے اور یہ سوجن عارضی ہوتی ہے۔ شمالی امریکہ کی ریڈیولاجیکل سوسائٹی (Radiological Society) کے مطابق، محض کسی کو صرف اس سوجن کے بارے میں فکر مند ہونا چاہیے جو ویکسین لگوانے کے بعد 6 ہفتوں کے لئے یا اس سے زیادہ دیر تک برقرار رہ سکتی ہے۔

شوکت خانم کینسر ہسپتال اور ریسرچ سنٹر کے ڈاکٹروں کا کہنا ہے کہ کینسر کے مریضوں کو ان کے آنکالوجسٹ (Oncologist) وہ ڈاکٹر جو کینسر کے علاج میں مہارت رکھتے ہیں) کی مشاورت سے ترجیحی بنیاد پر ویکسین لگوانی چاہیئے۔

ذرائع: ریڈیولاجی سوسائٹی نارتھ امریکہ، شوکت خانم کینسر میموریل ہسپتال اور ریسرچ سینٹر

حقیقت

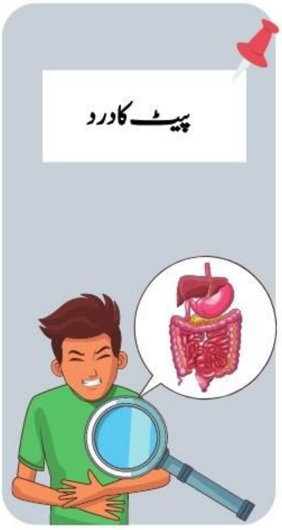
بوسٹر ڈوز، آپ کی ویکسین کے ذریعے کورونا وائرس کے خلاف قوت مدافعت کو مزید بہتر کرتی ہے۔

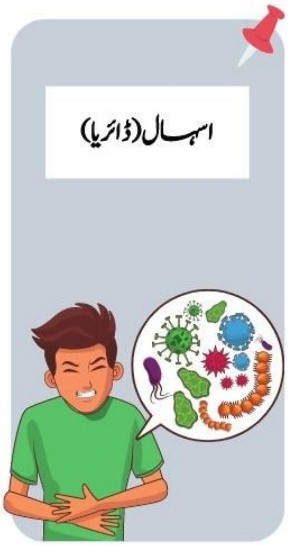
کورونا وائرس کی ویکسین وائرس کے خلاف زندگی بھر کیلئے قوت مدافعت پیدا نہیں کرتی، بلکہ چھ ماہ کے عرصے میں قوت مدافعت کم ہونا شروع ہو جاتی ہے۔ بوسٹر شاٹ (Boost Shots) کورونا وائرس کی ایک اضافی ویکسین ہے، جو کورونا وائرس کے خلاف تحفظ کو برقرار رکھنے میں مدد کرتی ہے۔ جرنل آف امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن (General of American Medical Association) میں شائع ہونے والی ایک تحقیق سے پتہ چلتا ہے کہ بوسٹر شاٹس نے کورونا وائرس کی ڈیلٹا (Delta) اور اومیکرون (Omicron) اقسام کے امکانات کو نمایاں طور پر کم کیا ہے۔

بڑے ویکسین کے مراکز (Mass Vaccination Centres) میں 12 سال سے زیادہ عمر کے افراد کو بوسٹر شاٹس دی جا رہی ہیں۔ بوسٹر ڈوز، پہلے لگائی جانے والی کورونا وائرس ویکسین سے مختلف ہو سکتی ہے۔ ویکسین کی دستیابی کے مطابق ویکسین کے اختلاط (Mixture) کی اجازت ہے۔ کچھ افراد کو عارضی طور پر منفی اثرات (Side effects) کا سامنہ کرنا پڑ سکتا ہے جیسے کہ انجکشن کی جگہ پر درد، ہلکا بخار، جسم میں درد، لمف نوڈز (Lymph Nodes) پر سوجن اور سستی۔

ذرائع: جان ہاپکنز انفارمیشن پیپرز

اومیکرون کی 3 نئی علامات





ذرائع: livemint

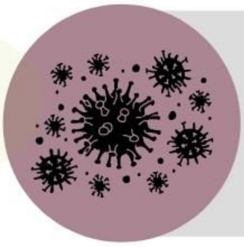
ویکسین سے حاصل ہونے والی قوتِ مدافعت سے کیا مراد ہے اور قدرتی قوت مدافعت کی نسبت اس کی زیادہ تجویز کیوں کی جاتی ہے؟

کوروناوائرس سے صحت یاب ہونے کے بعد ایسا لگتا ہے کہ اب ہمارے جسم نے اپنا تحفظاتی نظام تیار کرلیا ہے اور مزید حفاظتی ویکسین کی ضرورت نہیں ہے، لیکن یہ سچ نہیں ہے۔ قدرتی قوت مدافعت جو کہ کوروناوائرس کے انفیکشن کے بعد پیدا ہوتی ہے، اس کو کمزور سمجھا جاتا ہے اور یہ ویکسین سے پیدا ہونے والی قوت مدافعت کے مقابلے میں تیزی سے کم ہوتی ہے۔ یو ایس سینٹر فار ڈیزیز کنٹرول اینڈ پریونشن(US Center for Disease Control and Prevention) کی جانب سے ستمبر 2021 میں کیے گئے مطالعے سے معلوم ہوا کہ کوروناوائرس سے متاثرہ ایک تہائی مریضوں میں قدرتی قوت مدافعت پیدا نہیں ہوئی۔ نومبر 2021 میں سی ڈی سی کی طرف سے کی گئی ایک اور تحقیق میں بتایا گیا کہ غیر ویکسین شدہ افراد میں کوروناوائرس کے انفیکشن کا امکان 5.4 گنا زیادہ تھا۔

کوروناوائرس کے انفیکشن سے صحت یاب ہونے کے بعد ویکسین لگوانے سے آپ کی قوت مدافعت کو برقرار رکھنے اور دوبارہ انفیکشن کے خطرے کو کم کرنے میں مدد ملتی ہے۔

ذرائع: جان ہاپکنز کوروناوائرس اپڈیٹس

کوروناوائرس سے متاثرہ ایک تہائی مریضوں میں قدرتی قوت مدافعت پیدا نہیں ہوئی

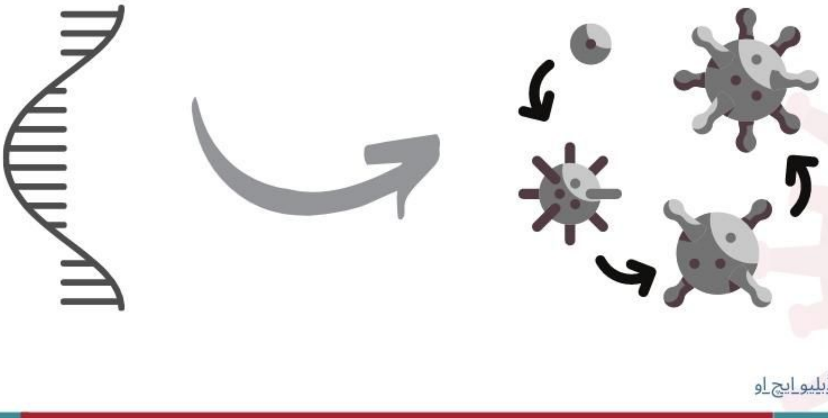


غیر ویکسین شدہ افراد میں کوروناوائرس کے انفیکشن کا امکان 5.4 گنا زیادہ تھا

ویکسی نیشن کوروناوائرس کی مختلف اقسام کے خطرے کو کیسے کم کرتی ہے؟

کوروناوائرس ایک آر این اے (RNA) وائرس ہے۔ ایک آر این اے وائرس، وائرس کی ایک ایسی قسم ہے جو کہ مختلف اقسام میں تبدیل ہو سکتی ہے جس کے نتیجے میں انفیکشن کی نوعیت میں تبدیلی ہوتی ہے۔ (وائرس کی اقسام میں) تبدیلی کا انحصار مختلف ہوسٹ میں منتقلی پر مبنی ہوتا ہے جس سے کہ نئی قسم کے پیدا ہونے کے امکانات میں اضافہ ہوتا ہے۔ انفلوئنزا (Influenza) بھی ایک آر این اے وائرس ہے اور اس میں مسلسل تبدیلی کی وجہ سے اس کی ویکسین ہر چھ ماہ بعد اپ گریڈ کی جاتی ہے۔ ایک تحقیق کے مطابق، موجودہ ویکسین اومیکرون قسم کے خلاف موثر ہیں۔

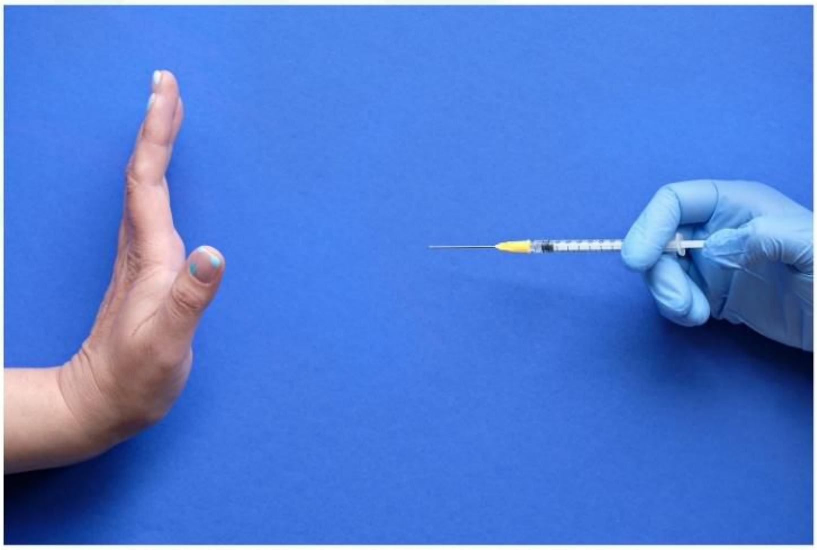
کوروناوائرس کی ویکسین کوروناوائرس انفیکشن کے بغیر افراد میں بڑے پیمانے پر قوت مدافعت پیدا کر رہی ہیں۔ یہ قوتِ مدافعت ایک فرد سے دوسرے فرد میں کوروناوائرس کی منتقلی کو محدود کر دیتی ہے جس کی وجہ سے میوٹیشن (Mutation) اور نئی اقسام کے امکانات بھی کم ہوجاتے ہیں۔



ذرائع: جان ہاپکنز کووڈ 19 اپ ڈیٹس، ڈبلیو ایچ او

طبی ماہر کا انٹرویو

اس مہینے کے نیوز بلیٹن میں اکاؤنٹیبلیٹی لیب پاکستان نے صوبہ خیبر پختونخوا میں ویکسین لگوانے والے افراد کی تعداد کے بارے میں جاننے اور ان کی طرف سے ویکسین سے متعلق ہچکچاہٹ کو کم کرنے کے لیے کیے گئے اقدامات کے بارے میں جاننے کے لیے ڈاکٹر اکرام اللہ (چیف ایچ ایس آر یو، محکمہ صحت، کے پی) کا انٹرویو کیا۔



کورونا وائرس کی مختلف لہروں کے دوران کیا آپ نے خیبر پختونخوا (کے پی) میں ویکسین لگوانے میں ہچکچاہٹ دیکھی؟

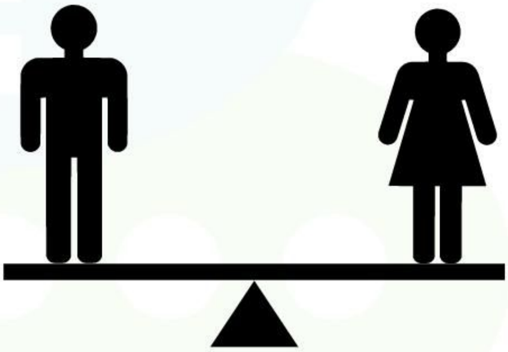
جب معمول کی ویکسی نیشن کے بارے میں بات کی جائے تو، کے پی کے کے مخصوص علاقوں میں ویکسین سے متعلق ہچکچاہٹ ہے۔ ان علاقوں میں ویکسی نیشن کے کم ہونے کی وجہ، کم تعلیم اور روایتی ذہنیت ہے اور یہ زیادہ تر قبائلی علاقے ہیں جو ویکسی نیشن سے انکار کرتے ہیں۔ ویکسین سے متعلق ہچکچاہٹ کو کم کرنے کے لیے، حکومت نے ایک حکمت عملی تیار کی ہے جس میں معلومات کی ترسیل کے متعدد ذرائع جیسے مذہبی رہنما، سیاسی رہنما اور معاشرے کے قابل ذکر افراد شامل ہیں۔ بہت سے سرکاری محکمے محکمہ اوقاف کی طرح ویکسین سے متعلق ہچکچاہٹ کو کم کرنے کے لیے مل کر کام کر رہے ہیں۔ اس حکمت عملی کے اثرات قبائلی علاقوں میں ویکسین سے متعلق ہچکچاہٹ میں کمی کے ذریعے دیکھے جا رہے ہیں۔ وبائی مرض آنے کے بعد، کے پی کے میں 6 فروری 2021 کو ویکسی نیشن کا عمل شروع کر دیا گیا تھا۔ اب ہمارے پاس 1100 کے قریب بڑے پیمانے پر ویکسی نیشن مراکز ہیں جن میں موبائل MVCs بھی شامل ہیں۔ وہ تمام ہسپتال جہاں پہلے ویکسین کے عمومی مراکز موجود تھے اب ان کا ایک اضافی کردار کورونا وائرس ویکسین مراکز کے طور پر ہے۔ کورونا وائرس ویکسین میں ہچکچاہٹ انہی علاقوں میں دیکھی جاتی ہے جہاں پولیو ویکسین میں ہچکچاہٹ اور عام ویکسین میں ہچکچاہٹ نظر آتی ہے۔ خیبر پختونخوا میں، کورونا وائرس کی ویکسین کی اہل آبادی 24.7 ملین ہے اور ہم نے اس اہل آبادی کے 70 فیصد کو ویکسین فراہم کی ہے۔ یہ تقریباً 2.5 کروڑ لوگ بنتے ہیں جن میں سے 60٪ کو ویکسین کی پہلی ڈوز مل چکی ہے، 45٪ کو دونوں ویکسین ڈوز مل چکی ہیں۔ اگر ہم خیبر پختونخوا میں مکمل طور پر ویکسین لگوانے والے افراد کی تعداد کی بات کریں تو یہ 1 کروڑ 12 لاکھ افراد ہیں، جب کہ 1 کروڑ 50 لاکھ افراد ایسے ہیں جنھیں ویکسین کی صرف ایک ڈوز ملی ہے۔

24.7 ملین	کورونا وائرس کی ویکسین کی اہل آبادی

اس اہل آبادی کے 70 فیصد کو ویکسین فراہم کی ہے

جیسا کہ ہم 2.5 کروڑ آبادی (12 سال سے زیادہ عمر کے) کو مکمل طور پر ویکسین لگانے کا ارادہ رکھتے ہیں، تو اس کے لئے ہم عوام تک رسائی کے لیے مختلف طریقے اپنا رہے ہیں۔ ہم گھر گھر جا کر ویکسین فراہم کر رہے ہیں۔ اس سال یکم فروری سے 14 فروری تک ویکسین مہم کا آغاز کیا جہاں ہم نے گھر گھر ویکسی نیشن سروس فراہم کرنے کے لیے اپنی باقاعدہ ٹیموں کے علاوہ 10 ہزار ٹیموں کو ملازمت دی۔ اس مہم نے ویکسی نیشن کے عمل میں بہت اضافہ کیا، اب ہم 7 مارچ سے 14 مارچ تک اس طرح کی دوسری مہم کی منصوبہ بندی کر رہے ہیں جہاں ہم ان افراد کو دوسری ڈوز فراہم کرنے کی کوشش کر رہے ہیں جنھیں فروری کی مہم میں پہلی ویکسین ڈوز دی گئی تھی۔

اس سے مکمل طور پر ویکسین لگوانے والے افراد کی شرح میں اضافہ ہوگا، ہم ویکسین سے ہچکچاہٹ والے علاقوں کو بھی ویکی نیشن کروانے میں شامل کرنے کے لیے کام کر رہے ہیں، ہمیں ڈسٹرکٹ لائن دفاتر، تعلیم، اعلیٰ تعلیم، ضلعی انتظامیہ، تحصیل انتظامیہ، پولیس، قانون نافذ کرنے والے اداروں کا تعاون حاصل ہے۔ مقامی قابل ذکر سیاسی اور مذہبی رہنما سبھی ان علاقوں میں جہاں ویکسین سے متعلق ہچکچاہٹ ہے، وہاں ویکی نیشن کو یقینی بنانے کیلئے ہماری مدد کر رہے ہیں۔ ہم اپنے پیغامات کو عوام تک پہنچانے کے لیے پرنٹ، الیکٹرانک میڈیا، سوشل میڈیا، مقامی واٹس ایپ گروپس، اور مقامی مساجد کا استعمال کر رہے ہیں۔ ہم نے خصوصی طور پر علماء سے کہا ہے کہ وہ جمعہ کی نماز میں ویکسین کے بارے میں بات کریں اور ان ذرائع سے عوام میں ویکسین سے متعلق ہچکچاہٹ کا مقابلہ کر رہے ہیں۔



مردوں اور عورتوں میں ویکسین لگوانے کی شرح کیا ہے اور حکومت کس طرح ویکی نیشن پروگرام میں صنفی توازن کو یقینی بنا رہی ہے؟

شروع میں، ہمارے پاس مردوں کی ویکی نیشن کی تعداد زیادہ تھی لیکن جیسے ہی ہم نے گھر گھر ویکسین کی خدمات شروع کیں، خواتین کی ویکی نیشن کی شرح میں بہت حد تک اضافہ ہوا۔ اب ہم ویکسین شدہ افراد کو دیکھتے ہیں تو خواتین اور مردوں میں ویکی نیشن کا تناسب تقریباً 50-50 فیصد ہے۔ ہم نے 12 سال سے زیادہ عمر کے اسکولوں اور مدارس کے طلباء کو ویکسین فراہم کی ہے۔ اور جب ہماری ٹیمیں گھروں کا دورہ کرتی ہیں تو ہمارا سامنا عام طور پر ایک خاندان کی خواتین ممبران سے ہوتا ہے کیونکہ ان کے مرد اراکین باہر روزی کماتے ہیں۔ گھر کی خواتین کے ساتھ اس بات چیت کو بہتر بنانے کے لیے ہم نے اپنی ٹیموں میں خواتین کی تعداد کو بڑھانے کی کوشش کی ہے۔ ہم نے ان ڈور-ٹو-ڈور (Door-to-Door) ٹیموں میں لیڈی ہیلتھ ورکرز کو شامل کیا ہے۔ فی الحال، ہمارے پاس تقریباً 16,000 سے زیادہ LHWs اور دیگر خواتین عملہ ویکی نیشن مہم میں شامل ہے۔ لہذا ہم اپنے کورونا وائرس ویکی نیشن پروگرام میں صنفی توازن کو یقینی بنانے کی کوشش کر رہے ہیں۔

تحقیق سے پتہ چلتا ہے کہ خواتین کی خواندگی ویکی نیشن میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ کے پی کے حکومت نے مقامی خواتین کو کورونا وائرس کے انفیکشن اور اس کی ویکی نیشن کے فوائد سے آگاہ کرنے کے لیے کون سے پروگرام شروع کیے ہیں؟

جیسا کہ میں نے پہلے ذکر کیا، ہمارے پاس تقریباً 17,000 لیڈی ہیلتھ ورکرز اور لیڈی ہیلتھ سپروائزر ہیں جو گھر گھر ویکی نیشن مہم کی ٹیمیں تشکیل دیتی ہیں۔ جب ہماری ٹیمیں ویکی نیشن کے لیے جاتی ہیں تو وہ مقامی خواتین سے بات کرتی ہیں اور انہیں ویکی نیشن کے فوائد سے آگاہ کرتی ہیں، ہر ماہ وہ کمیونٹی میں ویکی نیشن کے فوائد سے متعلق اطلاع دیتے ہیں۔

لیڈی ہیلتھ ورکرز کے ذریعے کمیونٹی ویکی نیشن پروگرام پر کام کرتے ہوئے، آپ کو کن مشکلات کا سامنا کرنا پڑ رہا ہے؟

خیبر پختونخواہ کے علاقے میں، ہم زیادہ پیچیدہ سماجی اصولوں کا سامنہ کرتے ہیں۔ لوگوں کی نقل و حرکت قدرے مشکل ہے۔ کے پی کے قبائلی اور جنوبی علاقہ میں نسبتاً زیادہ سخت سماجی اصولوں کا سامنا کیا جاتا ہے، لیکن اسی طرح کے اصول وسطی، ہزارہ اور مالاکنڈ کے علاقوں میں بھی دیکھے جاتے ہیں۔ ویکی نیشن کے لیے ہسپتالوں میں جانا لوگوں کی ترجیح نہیں ہے۔ لہذا۔ یہ ایک چیلنج ہے، جسے ہماری گھر گھر ویکی نیشن سروسز کے ذریعے کم کیا جاتا ہے۔ اس مقصد کے لیے، ہم نے تکنیکی ماہرین کو ملازمت دی جو خاص طور پر کورونا وائرس کی ویکی نیشن پر کام کرتے ہیں تاکہ معمول کی ویکی نیشن متاثر نہ ہو۔ کورونا وائرس اور معمول کی ویکی نیشن دونوں پر توجہ مرکوز کرنے کے لیے ہم نے الگ الگ ٹیمیں رکھی ہیں تاکہ ویکی نیشن کے باقاعدہ عمل میں رکاوٹ نہ آئے۔ ہم نے ایسے عملے کے ارکان کو بھی متحرک کیا ہے جو نقل و حرکت کے اس چیلنج سے نمٹنے کے لیے بڑے پیمانے پر گھر گھر ویکی نیشن مہم میں سہولت فراہم کرنے کے لیے ویکسین لگانے کے لیے تصدیق شدہ ہیں۔

مقامی خواتین، لیڈی ہیلتھ ورکرز کی کورونا ویکسین کے عمل میں کیسے مدد کر سکتی ہیں؟

لیڈی ہیلتھ ورکر پروگرام کی ابتدائی توجہ، ماؤں اور خواتین کے مقامی کمیونٹی گروپس کو بنانا اور انہیں صحت کے مختلف خطرات، خاندانی منصوبہ بندی اور مقامی بیماریوں سے آگاہ کرنا تھا۔ صحت عامہ میں لیڈی ہیلتھ ورکرز کو دیکھ کر ہم نے انہیں صحت سے متعلق بہت سی دوسری سرگرمیوں میں شامل کیا۔ ہم نے ان کی ملازمتوں کو ریگولرائز کیا اور ان کی ترقی کے لیے انہیں سروس سٹرکچر فراہم کیا۔ ہر لیڈی ہیلتھ ورکر 100 یا 150 گھروں کی ایک مخصوص کمیونٹی میں خدمات فراہم کرتی ہے جہاں وہ ان گھرانوں کی خواتین ممبران اور کمیونٹی کی بااثر خواتین ممبروں کے ساتھ بات چیت ہیں۔ ان کمیونٹیز میں وہ ہمارے رابطہ کار کے طور پر کام کرتی ہیں، اپنی ماہانہ رپورٹ میں، وہ اس بات کا ذکر کرتی ہیں کہ انہوں نے کمیونیٹی کے ساتھ کتنی میٹنگز کیں اور انہوں نے اپنے کمیونٹی گروپس کو کیسے منسلک کیا۔ LHWs اپنے کمیونٹی روابط کو مضبوط کر رہی ہیں۔ وبائی مرض کے دوران، انہوں نے مقامی خواتین کو اپنے موبائل سے ویکسین کے لیے رجسٹر کرنے میں مدد کی ہے۔ لیڈی ہیلتھ ورکرز کو نیشنل انسیڈنٹ مینجمنٹ سسٹم (NIMS) میں رجسٹریشن کی تربیت دی جاتی ہے، مقامی اداروں نے بھی ہمیں تعاون فراہم کیا ہے۔ صحت کی انتظامیہ نے اس وقت کے دوران لیڈی ہیلتھ ورکرز کو متحرک رکھنے کی کوشش کی ہے جس نے ویکسین لگوانے کی شرح پر مثبت اثر ڈالا ہے۔

چونکہ صحت کا بجٹ جی ڈی پی کے 1٪ سے کم ہے، کورونا وائرس کے مریضوں کے اسپتال میں داخل ہونے کی وجہ سے محکمہ صحت کو کتنا مالی بوجھ درپیش ہے؟ ایسی صورت حال میں کیا آپ کو کورونا وائرس ویکسی نیشن پروگرام کے لیے وسائل کی کوئی رکاوٹ درپیش ہے اور اگر آپ کو ایسا چیلنج درپیش ہے تو آپ اسے کیسے حل کریں گے؟

خیبر پختونخوا میں خوش قسمتی سے ہمارے وزیر صحت بھی وزیر خزانہ ہیں۔ اس کے نتیجے میں، ہمیں وسائل کی کمی کے معاملے میں کسی چیلنج کا سامنا نہیں کرنا پڑا۔ صحت اور تعلیم ہمیشہ سابقہ حکومتوں کی ترجیح رہی ہے اور موجودہ حکومت کی بھی ترجیح ہے۔ اس مدت کے دوران، ہم اپنے صحت کے نظام کو بہتر بنانے کے لیے بہت سی صحت سے متعلق اصلاحات لائے ہیں۔

ہماری کسی بھی سرگرمی میں۔ ہمیں مالی رکاوٹوں کا سامنہ نہیں ہوا۔

- ☑ ہم نے اپنی تمام مقامی بنیادی صحت کی دیکھ بھال کی سہولیات جیسے بنیادی صحت یونٹس اور ڈسٹرکٹ ڈسپنسریوں (District Dispensaries) کو از سر نو بنایا ہے۔

- ☑ ہم نے ان کی ادویات کی فراہمی کو بہتر بنایا ہے۔
- ☑ ہم نے ادویات کی سپلائی میں اضافہ کر دیا ہے اور جلد ہی ہم آؤٹ پیشنٹ ڈیپارٹمنٹس (OPDs) میں ادویات فراہم کریں گے۔
- ☑ ہم نے تمام ڈسٹرکٹ ہیلتھ یونٹس کی اصلاح شروع کر دی ہے، ہم نئے ڈاکٹروں کو بھرتی کر کے ڈاکٹر اور مریض کے تناسب پر بھی کام کر رہے ہیں۔

ہم نہیں چاہتے کہ کوئی ڈاکٹر مریضوں کی ایک بڑی تعداد کو کم معیار کی صحت کی دیکھ بھال کی مدد فراہم کرے بلکہ وہ 50 مریضوں کو اچھے معیار کی صحت کی دیکھ بھال کی خدمات فراہم کرنے کے قابل ہو۔ ہم نے صحت سہولت کارڈز شروع کیے ہیں اور ہر شہری کو بہتر سہولت فراہم کرنے کے لیے اپنے صحت کے نظام کی تشکیل نو کی ہے۔ ہم نے جگر کی سرجری بھی شروع کر دی ہے اس لیے میرے مطابق کوئی مالی چیلنجز نہیں ہیں۔

کیا آپ نے کوروناوائرس رسپانس پروگرام کے نفاذ میں کسی کمی کو محسوس کیا ہے؟

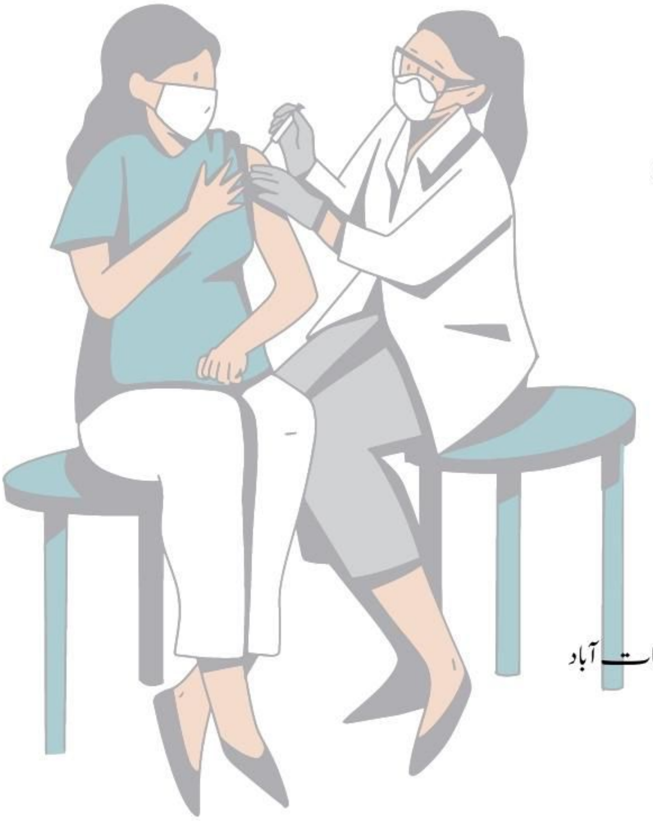
کوروناوائرس کی وبا سے پہلے ہماری سہولیات کوروناوائرس کے مریضوں کی ایک بڑی تعداد کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے نہیں تھیں۔ حکومت اور اپنے شراکت داروں کے تعاون کی وجہ سے، ہم ہر ضلع میں 340 بیڈز کے آئسولیشن وارڈز (Isolation Ward) قائم کرنے میں کامیاب ہوئے۔ پہلے لوگوں کو علاج کے لیے پشاور جانا پڑتا تھا لیکن اب ہم نے کوروناوائرس کے علاج کی یہ سہولیات ڈی آئی خان، کوہاٹ، لکی مروت، بنوں جیسے اضلاع میں بنادی ہیں تاکہ ان کے اضلاع میں لوگوں کو سہولت فراہم ہو۔ کم سفری وقت سے لوگوں کی مشکلات میں کمی آئے گی، ہم نے ہر تحصیل میں 1600 بیڈز کے ہائی ڈسپڈنسی یونٹس (Dependancy Units) بھی بنائے ہیں۔ کووِڈ 19 کے مریضوں کی تعداد میں اضافے کی صورت میں، ہم 24 گھنٹوں میں نگہداشت کی سہولیات کو بڑھا سکتے ہیں اور ہم نے تمام ہسپتالوں کی وینٹیلیشن (Ventilation) کی گنجائش بڑھا دی ہے۔ کوروناوائرس سے پہلے، ہمارے پاس بہت کم ہسپتالوں میں سنٹرل آکسیجن کی سہولت موجود تھی۔

اب ہمارے پاس 22 ہسپتال ہیں جن میں سنٹرل آکسیجن سپلائی کی سہولت موجود ہے۔ ہمارے پاس ہر تحصیل میں 340 وینٹی لیٹرز ہیں، آئی سی یوز میں پہلے سے نصب وینٹی لیٹرز کے علاوہ، ہم نے ہزاروں پیشہ ور افراد کو مریضوں کے انتظام کے متعلق تربیت دی ہے۔ کل ہی ایسی ٹریننگ ختم ہوئی جس میں ہر ضلع کے پیشہ ور افراد نے شرکت کی۔ کئی بیچز کی ان ٹریننگ میں ریپڈ ریسپانس ٹیموں کی تربیت ان کے ریفریشر کورسز، وینٹیلیشن کے استعمال کی تربیت اور آئی سی یو کی تربیت شامل ہے۔ ویکسین کے عمل میں اضافے کے ساتھ ہی وبائی مرض انشاء اللہ ختم ہو جائے گا، لیکن ہماری توجہ ان وسائل کو برقرار رکھنے پر ہے جو ہم نے وبائی مرض کے دوران تیار کیے ہیں تاکہ نچلی سطح پر لوگوں کو فائدہ پہنچاتے رہیں۔

کوروناوائرس ریسپانس پروگرام کے کامیاب نفاذ کو دیکھ کر کیا آپ نے محکمہ صحت کے ایمرجنسی رسپانس پروگرام میں کوئی تبدیلی کی ہے؟

ان دو سالوں میں، ہم نے ایمرجنسی رسپانس پروگرام کے لیے ایک ملٹی سیکٹر اپروچ (Multi Sector Approach) تیار کی ہے۔ ایسی وبائی بیماری میں دیگر محکمے بھی رسپانس کی کوششوں میں شامل ہیں اس لیے ہم نے محکموں کے درمیان رابطے کی ان لائنوں کو مضبوط کیا ہے تاکہ کسی بھی آفت کے لیے ملٹی سیکٹرل اپروچ ہو۔ جیسا کہ اب ہمارے پاس پبلک ہیلتھ ایکٹ (Public Health Act) کے تحت تمام سرکاری اور نجی ہسپتالوں کے لیے ایک قانون سازی کا احاطہ ہے جو کسی بھی بیماری کی اطلاع دیتا ہے، جو بیماری کی نگرانی کو یقینی بنائے گا۔ 2020 میں، ہم نے ایمرجنسی کنٹرول اور وبائی امراض، وبائی رد عمل کے حوالے سے ایک ایکٹ بھی پاس کیا۔ یہ ایکٹ مختلف محکموں کو پابند کرتا ہے کہ وہ مؤثر رد عمل کے لیے مل کر کام کریں۔ اس ایکٹ کے نتیجے میں، ہم نے یہ کثیر شعبہ جاتی مواصلاتی وسائل تیار کیے ہیں جنہیں ہم مستقبل میں رد عمل کی کوششوں کے لیے برقرار رکھنا چاہتے ہیں۔

ویکسین لگوانے کے مراکز



مردان

ڈی ایچ کیو ہسپتال مردان
09379230145

مردان میڈیکل کمپلیکس مردان
09379230051

نوشہرہ

ڈسٹرکٹ ہیڈکوارٹر ہسپتال
09239220023

کیٹ ڈی ہسپتال-مانکی شریف
03349199484

پشاور

خیبر ٹیچنگ ہسپتال یونیورسٹی ٹاؤن
0919224400-08

حیات آباد میڈیکل کمپلیکس حیات آباد
0919217140