16 اکتوبر، 2007

عالی جناب محترم وزیر اعظم صاحب،

ہندوستان میں فی الحال طبی شعبے میں دستیاب انسانی وسائل کے معیار، مقدار اور تقسیم میں بڑے پیمانے پر بہتری کی ضرورت ہے تاکہ دیہی افراد سمیت سب کے لیے مفید اور یکساں خدمات فراہم کی جاسکیں۔ گذشتہ برسوں میں طب سے متعلق تعلیم اور تربیت شہروں تک سمٹ کر رہ گئی ہے جس میں ڈاکٹروں کی من مانی اور تکنالوجی کا بڑا دخل ہے۔ طبی تعلیم کے ماحول کو قومی سطح پر زیادہ حساس اور عالمی سطح پر زیادہ مسابقاتی بنانے کی ضرورت ہے۔ ان مقاصد کے حصول کے لیے ہمیں اپنے طبی اور تعلیمی نظام میں بڑے پیمانےپر اصلاحات کی ضرورت ہے۔

قومی علمی کمیشن نے اس لیے ضروری سمجھا کہ نظام کا بھر پور جائزہ لیا جائے۔ اس مقصد کے لیے ہم نے آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسنز کی سابق ڈائریکٹر ڈاکٹر اسنیہ بھارگو کی سربراہی میں طبی پیشہ سےمنسلک معروف افراد پر مشتمل ایک ورکنگ گروپ قائم کیا۔ ورکنگ گروپ کے ارکان کے نام ضمیمہ میں درج ہیں۔ متعلقہ متاثرین سے صلاح ومشورےاورکنگ گروپ کی تجاویزپر مشتمل ہم مندرجہ ذیل سفارشات پیش کررہے ہیں۔

1. ریگولیشن اور ایکریڈیشن:

- *ریگولیشن:* آج کل ہندوستان میں طبی تعلیم کا نظام میڈیکل کونسل آف انڈیا (ایم سی آئ)کے ہاتھ میں ہے۔ ریگولیش کا یہ نظام نہ تو مناسب ہے اور نہ ہی اس پیشےکی ضروریات سے مطابقت رکھتا ہے۔ اس لیے ہم اعلی تعلیم کے لئےاپنی سفارشات کے تحت، اعلی تعلیم کی ایک آزاد ریگولیری اتھارٹی (آئ آر اے ایچ ای) کے زیر انتظام ،ایک قائمہ کمیٹی تشکیل دینے کی تجویز پیش کرتے ہیں۔ اس قائمہ کمیٹی کا بنیادی مقصد ہوگا کہ وہ طبی پیشے اور تعلیم پر باقاعدگی سے نظرثانی کرے اور تازہ ترین بنائے نیز یہ کہ کوالٹی کے کم از کم معیارات برقراررکھے جائیں۔ اس قائمہ کمیٹی کے ارکان میں تسلیم شدہ یونیورسٹیوں کے اساتذہ، زیر کار معالجین، طلباء، سماج کی معتبر شخصیات، طلبا اور ماہرین تعلیم کی نمائندگی کرنے والے خود مختار اداروں کسی ڈائریکٹر کو شامل کیا جائے۔ قائمہ کمیٹی کے چیئرمین اور ارکان آئ آر اے ایچ ای کو جوابدہ ہوں گے۔ قائمہ کمیٹی بیماری کی نوعیت، آبادی کے تناسب سے ڈاکٹروں کی تعداد اور ماہرین کی دستیابی کی بنیاد پر افرادی قوت کی منصوبہ بندی اور فروغ کا تعین کرےگی۔

- *پیشاورانہ کونسلیں:* انڈین میڈیکل کونسل قانون میں ترمیم کی جانی چاہیے تاکہ یہ کونسل صرف ایک پیشاورانہ ایسوسی ایشن کے طور پر کام کرے اور جس کے اختیارات میں ملک بھر میں امتحانات کا انعقاد اور اس پیشے کے خواہش مند افراد کو لائسنس کا اجراء شامل ہونا چاہیے۔ اسی طرح کی تبدیلیوں کی ضرورت دیگر کونسلوں میں بھی ہے مثلا نرسنگ کونسل، فارمیسی کونسل، ڈینٹل کونسل اور ریہبلیٹیشن کونسل۔

- *ایکریڈیشن:* آئ آر اے ایچ ای کو ایکریڈیشن کے لیے مناسب ایجنسیوں کو لائسنس دینے اختیار ہونا چاہیے۔ ایکریڈیشن ایجنسیاں "مکمل" ، "عارضی" اور "آزمائیشی" جیسی مختلف ڈگریاں دینے اور تسیلم شدہ حیثیت کرواپس لینے کی مجاذ ہونی چاہیے۔ اداروں کو داخلوں میں شفافیت برتنی ہوگی، قابل اور ذمہ دار استاتذہ کی دستیابی،مختلف اورمتفرق مضامین میں تعلیمی ماحول کی تشکیل اور طلبا کی جانچ میں شفافیت کے ساتھ ساتھ ایکریڈیشہ کے لئےعلاقائی صحتی مراکز اورمتعلقہ خدمات کے لیے موجود نظاموں سے قریبی رابطے قائم کرنے ہوں گے۔

- *داخلہ*: نجی کالجوں میں داخلہ پالسیوں اور فیس کے ڈھانچے میں باقاعدگی لانے کی ضرورت ہے تاکہ ان کو نہ صرف سیاسی اور مالی طاقت کے ذرائع بننے سے روکا جاسکے بلکہ گرتے ہوئے معیار پر بھی روک لگائی جاسکے۔ جو طلبا سیلف فائنناسنگ میڈیکل کالجوں میں داخلے کے خواہاں ہیں ان کے لیے ایک ہی کل ہند مشترک داخلہ امتحان (آل انڈیا کامن انٹرینس ٹیسٹ) ہونا چاہیے۔ چونکہ سرکاری میڈیکل کالجوں کے 15 فیصد کوٹے کے لیے سی بی ایس ای کی طرف سے منعقد امتحان میں طلبا کی بڑا تعداد شریک ہوتی ہے اس لیے یہ امتحان موزوں محسوس ہوتا ہے جس کا دائرہ بڑھایا جاسکتاہے۔ تمام سیلف فائنانسنگ کالجوں کو اپنی فیس اپنے پراسپیکٹس میں درج کرنی چاہیے تاکہ طلبا کو داخلے کے انتخاب میں آسانی ہوسکے۔ داخلوں، امتحانات، انتظامیہ ،درس و تدریس اور دیگر متعلقہ کاموں میں زیادہ شفافیت برتنے کے لیے انفارمیشن تکنالوجی کااستعمال کیا جانا چاہیے۔

2. معیار

- *نصاب*: تمام اداروں کو نصابی کمیٹیاں تشکیل دینی چاہیں جو نصاب اور ہدایتی طریقے وضع کریں جن کو باقاعدگی سے وقت کے ساتھ ساتط بہتر بنایا جاسکے۔ نصاب کا ڈھانچے اور تنظیم اس طرح سے کی جائے کہ اس میں سباق، توسیع کی گنجائیش اور کورسوں کی ترتیب کےساتھ خاص اور اختیاری مضامین کے درمیان توازن قائم رہے۔ درس تدریس کے لیے آئی سی ٹی کااستعال لازی ہونا چاہیے۔ مینجمنٹ سے متعلق نئے مضامین مثلا ہیلتہ انکامی یا بائیوافکار میٹکس جسے نئے کورسوں کی شمولیت کو مدنظر رکھنا چاہیے۔

- *معیارات کا ٹسٹ*: ساڑھے چار برس کی پڑھائی کے آخر میں ایک آزاد اور معیاری نیشنل ایگزٹ امتحان ہوتا ہے جس سے علمی صلاحیت ومہارت کی قومی سطح پر پرکہ ہوسکے۔ یہ نیشنل اگزٹ امتحان یونیورسٹی امتحان کے فورا بعد ہونا چاہیے تاکہ یہی پوسٹ گریجویشن کے لیے داخلہ امتحان کا بھی کام کرسکے۔

- *انٹرنشپ جانچ*: مہارت کے فروغ کو یقینی بنانے کے انٹرن شپ سال کی بھی جانچ ہونی چاہیے۔ کلینک جائے بغیر انٹرنشپ والے سال میں طلبا کی پڑھائی جاری رکھنے کی موجودہ پریکٹس کو تبدیل کرنے کی ضرورت ہے۔ انٹرنشپ مدت کے دوران ،تدریسی اسپتال سے کمیونٹی اور ضلع اسپتالوں میں منتقلی کو لازمی قرار دیا جانا چاہیے۔ ضلع اسپتال میں یہ مدت کم از کم 6 ماہ، کمیونٹی صحتی مراکز میں 3 ماہ اور تیسرے درجے کے صحتی ادارے میں باقی 3ماہ ہونی چاہیے۔ ہر انٹرن کو ضلع اسپتال میں ایک تجربہ کار شخص کے تحت کام کرنا چاہیےاور اس شخص کی رائے کو انٹرن کی جانچ کے وقت ملحوظ خاطر رکھناچاہیے۔ پوسٹ گریجویٹ پروگراموں میں داخلے کا انحصار انٹرنشپ سے پہلے اور بعد کے امتحان کی مجموعی کارکردگی پر ہونا چاہیے۔

- *جاری تعلیم*: فاصلاتی تعلیم کی بنیاد پر جاری طبی تعلیم (سی ایم ای) کو یکسر تبدیل کرنے کی ضرورت ہے۔ تمام پیشہ ورانہ افراد کو ہر پانچ سال بعد سرٹیفکٹ کی تجدید کرانی چاہیے جس کی بنیاد سی ایم ای کے دوران حاصل کیے گئے کریڈٹ پوائنٹس پر ہونی چاہیے۔ جاری طبی تعلیم یا سی ایم ای کے لیے آئی طلباء کی سہولت کے لحاظ سےسی ٹی کا زیادہ سے زیادہ استعمال کیا جانا چاہیے۔

3. فیکلٹی کا فروغ:

- *تدریس*: معیاری اساتذہ کی تقرری اور ان کو برسرکار رکھنااولین ترجیح ہونی چاہیے۔ ایسے طریقے تلاش کیے جانے چاہیے جس کے تحت باقاعدگی سے بین الاقوامی کانفرنسوں میں شرکت کے مواقع

- *تحقیق:* طب کے شعبے میں تحقیق کو فروغ دینے کی غرض سے ایک صلاح کار کے زیر نگرانی طبی طلبا تحقیقی پروگرام (مینٹرڈ میڈکل اسٹوڈنٹ ریسرچ پرگرام) تشکیل دیا جانا چاہیے تاکہ طب کے شعبے میں طلباء مریضوں اور سماج کے مفاد میں تحقیق کے کاموں بشمول بین المضامین تحقیق کو اپنا کریئر بنانے پر آمادہ کرسکے- پی ایچ ڈی پروگرام میں داخلے کے دو مواقع فراہم ہوں: ایک ایم بی بی ایس کے بعد اور دوسرا ایم ڈی کے بعد- اس کا فیصلہ طالب علم کے مفادات کے مطابق کیا جانا چاہیے- حکومت کو میڈیکل کالجوں میں تحقیقی مراکز قائم کرنے میں مدد کرنی چاہیے- بائیو سائنسزکے ذریعے ہندوستانی نظام ادویہ کی تصدیق و توثیق تحقیقاتی سرگرمیوں کا ایک اہم جز ہونی چاہیے-

- *تربیت:* اساتذہ کی تربیت و فروغ کے لیے پانچ علاقاتی مراکز قائم کیے جانے چاہیے تاکہ دوردراز علاقوں سے اساتذہ کو ان مراکز پر بھیج کر ان کی تدریسی صلاحیتوں کس درجات میں اضافہ کیا جاسکے-

4. پوسٹ گریجویٹ تعلیم:

- *عام معالج یا جنرل فزیشن:* طبی پیشہ کی تشکیل کسی پرامڈکی شکل میں کی جانی چاہیے جس کی بنیاد عام معالجین پر قائم ہو- موجودہ حالات میں ایسے ڈاکٹروں کے لیے پوسٹ گریجویٹ کورسوں میں معمولی گنجائش ہوتی ہے- اس لیے ہماری تجویز ہے کہ پوسٹ گریجویشن میں نسشتوں کی تعداد بڑھا کر نصف نشتیں جنرل فزیشنوں کے لیے مختص کرتے ہوئے ان جنرل فزیشنوں کو مناسب نمائندی دی جائے ضرورت کی بنیاد پر پوسٹ گریجویشن میں نئے مضامین شامل کیے جائیں-

- *داخلے:* پوسٹ گریجویٹ کورسوں میں داخلے کی بنیاد نیشنل اگزٹ امتحانات اور انٹرن شپ کے بعد کلینک انٹرنشپ سے پہلے اور بعد میں حاصل شدہ نمبروں کی بنیاد پر ہونی چاہیے- پوسٹ گریجویشن میں کل دستیاب نشستوں کا 20 فیصد ایسے گریجویٹ طلبا کے لیے مختص کیا جانا چاہیے جنہوں نے کم از کم تین برس دیہی علاقوں میں کام کیاہو-

5. علاقائی توازن

- *مقامات کی ترجیحات*: کچھ ریاستوں میں آبادی کے لحاظ سے میڈیکل کالجوں کی تعدا دیگر ریاستوں کے مقابلے بہت زیادہ ہے- مرکزی حکومت کو اس علاقائی عدم مساوات کو دورکرنے کی خاطر ان ریاستوں میں نئے کالج کھلوانے میں مدد کرا چاہیے- مثال کے طورپر اس معاملے میں شمالی مشرقی ریاستوں کو فوری توجہ کی ضرورت ہے- مرکزی حکومت کو نئے کالجوں کے قیام کے لیے مقامات کی ایک ترجیحی فہرست بھی تیار کرنی چاہیے تاکہ ان نئ کلینک سہولیات کے آس پاس کے دیہی عوام بھی اس سے مستفید ہو سکیں-

- *رول ماڈلس :* مزید برآں ہر ریاست میں کم از کم ایک ایسے ادارے کی نشاندھی کی جانی چاہیے جو مہارت کے ایک مرکز کے بطور کام کرسکے اور جو دوسرے ریاستی اداروں کے لیے رول ماڈل ہو-

طبی تعلیم کو یک لخت علیحدہ نہیں کیا جاسکتا۔ اس کو تربیت یافتہ نرسوں، فارمیسی ماہرین، اور معاون طبی کارکنان کی امداد کی ضرورت ہوتی ہے۔ ان سب کی اجتماعی کوششوں سے ہی عوام کو طبی اور صحت سے متعلق خدمات فراہم کی جا سکتی ہیں۔ اس کے پیش نظر ہم نے معاون خدمات اور عوامی صحت کے لیے امدادی خدمات کے لیے تعلیم کی بھی سفارشات مرتب کی ہیں۔

.6 امدادی خدمات کی تعلیم:

- *نرسنگ:* نرسنگ عملہ کی تربیت کے لیے موجودہ ذرائع میں توسیع کی ضرورت ہے۔ علاوہ ازیں ہر ضلع اسپتال کے ساتھ منسلک ایک نرسنگ اسکول ہونا چاہیے جس میں نرسنگ کے لیے خصوصا بنیادی صحتی مراکز میں نرسنگ ڈپلومہ دیا جائے۔ نرسوں کے لیے بنیادی صحتی مرکزمیں متعین مدت کے لیے خدمت کے بعد ترقی کے متعین شدہ مواقع فراہم کیے جانے چاہیے۔ شہری اسپتالوں میں گریجویٹ نرسوں، فیملی نرسوں کے لیے خصوصی تربیت، نرس اینسس تھیسٹٹ اور تیسرے مرحلے کی صحتی خدمات کی سفارش کی جاتی ہے۔

- *فارمیسی:* فارمسی تعلیم کو مقبول بنانے اور فارمیسی تعلیم کے لیے مختص نشستوں میں خاطر خواہ اضافہ کی ضرورت ہے۔ غیر تربیت یافتہ، فارمسسٹوں کو بتدریج ہٹائے جانے کے بارے میں غور کیا جانا چاہیے۔

- *معاون طبی کارکن:* معاون طبی کارکنان کے کردار میں توسیع کی جانی چاہیے۔ معاون طبی کارکنان کی ایک کونسل فوری طور پر قائم کرنے کی ضرورت ہے جو ان کارکنان کی مہارت اور صلاحیتوں میں سدھار اور خصوصی صلاحیت کے لیے تربیتی پروگرام وضع کرسکے اور ان کے معیار اور فراہمی پر نظر رکھ سکے۔ طبی معاونین مثلا کمپاونڈر، ڈریسر اور لیباریٹری ٹیکنیشین بھی طبی تعلیم، امیونائزیشن کی فراہم اور فرسٹ ایڈ جیسے صحت عامہ کے کاموں میں حصہ لے سکتےہیں۔ ایسے ہیلتھ کارکنان کو ہائر سکینڈری سطح پر پیشہ ورانہ تربیت اور اس کے بعد ایک سالہ ڈپلومہ کے ذریعہ تیار کیا جاسکتاہے۔ بڑھتی ہوئی بین الاقوامی طلب کے پیش نظر ان کو برسر ملازمت رکھنے کے لیے ان کی ترقی کی راہیں متعین کی جانی چاہیے۔

.7 صحت عامہ:

- *تعلیم:* ایک تین سطحی پروگرام شروع کرنا چاہیے جس میں ایک سال کا ڈپلومہ تین سالہ بی ایس سی اور تین سالہ ماسٹرس کورس شامل ہو۔ ان پروگراموں کو تمام کالجوں کے کمیونٹی میڈیسن کے شعبوں سے جوڑا جاسکتاہے تاکہ ہینڈس آن ٹریننگ فراہم کی جاسکے۔ تمام یونیورسٹیوں، عام ضلع اسپتالوں اور تمام صحت عامہ فاونڈیشن یہ پروگرام شروع سکتے ہیں۔

- *آشا:* اس لائحہ عمل میں تسلیم شدہ سماجی ہیلتھ کارکناں (آشا) کے کردار پر ازسر نو غور کرنا ہوگا اور آشا کو ایک باسانی دستیاب اور موثر ہیلتھ کارکن کی پہچان عطا کرنا ہوگی۔ آشا کی موجودہ تربیتی مدت میں توسیع کی ضرورت ہے۔ آشا کارکنان کے مشاہرے اور ان کے کام کرنے کے حالات پر نظرثانی کے اقدامات کی ضرورت ہے۔

طبّی تعلیم

قومی علمی کمیشن کا خیال ہے کہ روایتی طریقۂ علاج میں ملک کے اندر صحت خدمات کی ضروریات خصوصی طور پر دیہات میں ہیلتہ خدمات کی ضروریات کو پورا کرنے کی اہیلت ہے- روایتی نظام علا ج میں تعلیم کے بارے میں سفارشات ایک علیحدہ مکتوب کے ذریعہ پیش کی جائیں گی-

ہماری گذارش ہے کہ آپ ہماری سفارشات پر عملدرآمد کے لیے پیش قدمی کریں تاکہ طبی تعلیم میں وسیع النوع اصلاحات کو یقینی بنایا جاسکے اور عام آدمی کو چاہے اس کا تعلق شہر سے ہو یا دیہات سے قابل قدر اور بہتر طبی خدمات مہیا کرانےکے لیے معیاری افرادی قوت فراہم کی جاسکے- اقتصادی ترقی اور بہتر طرز زندگی فراہم کرنے کے لیے یہ لازمی امر ہے-

ہم ان سفارشات کو تیزی سے بروعمل لانے کے سلسلے میں ہونے والے مذاکرات کے منتظر ہیں

شکریہ اور دلی نیک خواہشات کے ساتہ

سیم پترودا
چئیر مین قومی علمی کمیشن

نقول برائےملاحظہ:
1. ڈاکٹر مونٹیک سنگھ اہلوالیہ، ڈپٹی چئیرمین منصوبہ بندی کمیشن،
2. جناب ارجن سنگھ ، وزیر برائے فروغ انسانی وسائل،
3. ڈاکٹر اے رام دوس، وزیر برائے صحت و خاندانی بہبود،