وائرس سے تبدیل شدہ

پاکستان پر کرونا بحران کے وسط مدت اور طویل مدت اثرات

نازش بروہی

FRIEDRICH
EBERT
STIFTUNG

وائرس سے تبدیل شدہ

پاکستان پر کرونا بحران کے وسط مدت اور طویل مدت اثرات

نازش بروہی

اسلام آباد، اگست 2020

فہرست

مخففات کی فہرست ---------- i

پیش لفظ ---------- iii

1۔ عالمی بحران: کروناوائرس اور کووڈ-19 ---------- 1

2۔ پاکستان میں کووڈ-19 ---------- 3

3۔ رپورٹ کی تیاری ---------- 6

4۔ پاکستان میں کرونا بحران کی مرحلہ وار مختصر تاریخ ---------- 8

5۔ حکومتی ردعمل ---------- 12

6۔ پاکستان پر کووڈ-19 کے اثرات ---------- 18

7۔ پاکستان کے کرونا بحران کی اہم مشکلات اور سیاسی ردعمل ---------- 32

8۔ حاصل بحث ---------- 42

فہرست مخففات

اے آئی ڈی ایس (ایڈز)	ایکوائرڈ ایمیون ڈیفیشنسی سینڈروم
بی آئی ایس پی	بے نظیر انکم سپورٹ پروگرام
کووڈ-19	کروناوائرس کی بیماری جو کہ 2019 میں دریافت ہوئی
ڈی ایف آئی ڈی	ڈیپارٹمنٹ فار انفارمیشنل ڈویلپمنٹ
ای پی آئی	ایکسٹینڈڈ پروگرام برائے ایمیونائزیشن
جی ڈی پی	گراس ڈومیسٹک پراڈکٹ
جی ایس پی	جنرلائزڈ اسکیم آف پریفرینسز
ایچ بی ڈبلیو	ہوم بیسڈ ورکرز
ایچ ای سی	ہائیر ایجوکیشن کمیشن
آئی ایس پی آر	انٹر سروسز پبلک ریلیشنز
کے پی	خیبر پختونخواہ
ایل جی	لوکل گورنمنٹ
ایم آئی ایس	مینجمنٹ انفارمیشن سسٹم
این سی او سی	نیشنل کمانڈ اینڈ آپریشنز سنٹر
این ڈی ایم اے	نیشنل ڈیزاسٹر مینجمنٹ اتھارٹی
این ایف سی	نیشنل فنانس کمیشن
این ایس ای آر	نیشنل سوشیو اکنامک رجسٹری
پی ڈی ایچ ایس	نیشنل ڈیموگرافک اینڈ ہاؤس ہولڈ سروے
پی ایف	پبلک فنانس
پی آئی ڈی ای (پائڈ)	پاکستان انسٹی ٹیوٹ آف ڈویلپمنٹ اکنامکس
پی پی ای	پرسنل پروٹیکٹیو ایکوئپمنٹ
پی آر ای پی	پینڈیمک ریفارمز ایفیکٹیو نیس پراجیکٹ
پی ایس ایل	پاکستان سُپر لیگ
پی ٹی آئی	پاکستان تحریک انصاف

آر سی ای	رسک کمیونیکیشن اینڈ کمیونٹی انگیجمنٹ
ایس جی ڈیز	سسٹین ایبل ڈویلپمنٹ گولز
ایس او پیز	اسٹینڈرڈ آپریٹنگ پروسیجرز
یو این او ڈی سی	یونائٹڈ نیشنز آفس آن ڈرگز اینڈ کرائم
یو ایس اے	یونائٹڈ اسٹیٹس آف امریکہ
وی ایس ایل	ویلیو آف سٹیٹسٹیکل لائف
ڈبلیو ایچ او	ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن

پیش لفظ

کروناوائرس کے بحران نے پوری دنیا کو سال 2020 کے اوائل سے لے کر آج تک اپنی لپیٹ میں لے رکھا ہے۔ فریڈرک ایبرٹ سٹفٹنگ نے حال ہی میں ایک اسٹڈی شائع کی ہے جس کا عنوان "کرونا کے عالمی اثرات: وباء دنیا کو کس طرح تبدیل کر رہی ہے"، تھا جس میں بیان کیا گیا ہے کہ وائرس کی وجہ سے کس طرح عالمی سیاست، معیشت اور طرز فکر تبدیل ہو رہے ہیں۔

یہ حالیہ تحقیق جسے آج پیش کرتے ہوئے ہمیں فخر محسوس ہو رہا ہے، اسی سلسلے کا تسلسل ہے اور اس میں کرونا بحران کے پاکستان پر اثرات کا تجزیہ کیا گیا ہے۔ اس تحقیق کی مصنفہ نازش بروہی ہیں اور ہم ان کی تحریر و تحقیق کی گہرائی اور تخلیقیت سے متعلق بہت پر امید ہیں۔ ایف ای ایس امید کرتا ہے کہ اس تحقیق کے ذریعے پاکستان پر وباء کے اثرات کو سمجھنے میں مدد ملے گی۔

پاکستان میں کرونا کے مریضوں کی تعداد ہمسایہ ممالک کے مقابلے میں کم رہی ہے مثال کے طور پر ایران اور بھارت میں وباء سے صحت عامہ، معیشت، سیاست اور ثقافت کے شعبہ جات بُری طرح متاثر ہوئے ہیں۔ وباء کے پھیلاؤ کو روکنے کے لئے نافذ کیا جانے والا لاک ڈاؤن بہت سے لوگوں کے لئے ایک ڈراؤنا تجربہ رہا، چونکہ پاکستان کو اس وباء کے حملے سے پہلے بھی معیشت میں گراوٹ کا سامنا تھا لہذا وباء کے سبب ہوئے معاشی اثرات کا مکمل جائزہ لیا جانا ممکن نہیں ہے۔ نازش بروہی کی تحقیق اس معاملے میں شاندار جائزہ پیش کرتی ہے اور اس میں موضوع سے متعلق معلومات اور تفصیلات کا احاطہ کیا گیا ہے۔ دریں اثناء مصنفہ اس امر سے بھی واقف و آگاہ نظر آتی ہیں کہ بحران ابھی ختم نہیں ہوا اور بہت سے اسباق آئندہ مراحل میں ہی حاصل کئے جا سکیں گے۔

اس تحقیق کے مندرجات میں جولائی 2020 تک کے حالات احاطہ کیا گیا ہے مگر کرونا بحران تاحال جاری ہے اور اس کے اثرات ابھی بھی ظاہر ہو رہے ہیں۔ بایں سبب اس تحقیق میں پیش کردہ چند اعداد و شمار شائد تازہ ترین نہ ہوں۔ اس معاملے میں کسی بھی دقت سے بچنے کے لئے ہم نے ایک مختصر جدول شامل کیا ہے جس میں تازہ ترین معلومات درج ہیں اور اس میں درج اعداد و شمار 4 ستمبر 2020 تک کا احاطہ کرتے ہیں۔

ڈاکٹر یوخن ہپلر
کنٹری ڈائریکٹر
ایف ای ایس پاکستان

سدرہ سعید
پروگرام کوآرڈینیٹر
ایف ای ایس پاکستان

4 ستمبر 2020 تک پاکستان میں کووڈ-19 کے اعداد و شمار

یہ معلوم ہونا چاہیئے کہ کرونا کا لفظ عام طور پر نئے وائرس کے لئے استعمال ہوتا ہے جو کے سبب وباء پھوٹی جبکہ کووڈ-19 اس بیماری کا نام ہے جو اس وائرس کے سبب پیدا ہوتی ہے۔

تمام ممالک میں ان دونوں کے متعلق اعداد و شمار جمع کرنا مشکل اور پیچیدہ عمل ہے کیونکہ ہم اعداد و شمار تبھی جمع کر سکتے ہیں جب ہمیں ان کے متعلق مکمل علم ہو۔ جبکہ بہت سے واقعات میں کووڈ-19 سے متاثرہ شخص میں کوئی علامات ہوتی ہی نہیں ہیں لہذا ہم کوئی کوئی تعداد معلوم کرنے سے قاصر ہیں کہ دراصل کتنے لوگ اس سے متاثر ہوئے ہیں۔ مزید برآں کووڈ-19 کی تشخیص کے لئے لازم ہے کہ ٹیسٹ کروایا جائے۔ اس اس تحریر کے لکھے جانے تک پاکستان میں روزانہ 20 ہزار تا 25 ہزار ٹیسٹ کئے جا رہے تھے جبکہ پاکستان کی آبادی 22 کروڑ ہے۔ یہ ممکن ہے کہ سرکاری طور پر جو اعداد و شمار دیئے جا رہے ہیں وہ اصل سے کہیں کم ہوں گے۔ اس انتباہ کے ساتھ یہ کہنا درست ہوگا کہ صحتِ عامہ کے محکمے اور اہلکاروں کی جانب سے جاری شدہ اعداد و شمار ابھی بھی بہت مفید ہو سکتے ہیں۔ ان کی مدد سے ہمیں مریضوں اور مرنے والوں کی درست تعداد تو معلوم نہیں ہو سکے گی مگر ان کی وجہ سے وباء کے پھیلاؤ کا رخ سمجھنا آسان ہو سکتا ہے۔

کووڈ-19 کے مصدقہ کیس: 297512

موجودہ کیس: 8909

کل اموات: 6335

صحت یاب: 282268

روزانہ کی بنیاد پر نئے مریض: 400-800 (جب سے وباء کی دوسری لہر آئی ہے)

روزانہ کی بنیاد پر ٹیسٹوں کی تعداد: 20000-25000 (جب سے وباء کی دوسری لہر آئی ہے)

1۔ عالمی بحران:
کروناوائرس اور کووڈ-19

جون 2020 کے اواخر میں، جب سے کروناوائرس کا پہلا مریض چین میں سامنے آیا، دنیا بھر میں اس کے 85 لاکھ مریض سامنے آ چکے تھے اور ساڑھے 4 لاکھ افراد اس مرض کے سبب اپنی جانوں سے ہاتھ دھو بیٹھے تھے[1]۔ ابھی تک یہ معلوم نہیں ہو سکا کہ بلاواسطہ طور پر یا ثانوی طور پر کتنے لوگ اس مرض کا شکار ہو چکے ہیں۔

ورلڈ بینک کی " گلوبل اکنامک پراسپیکٹس رپورٹ جون 2020 " کے مطابق 5 اعشاریہ 2 فیصد تک عالمی سطح پہ " گراس ڈومیسٹک پروڈکٹ " یعنی جی ڈی پی میں کمی متوقع ہے۔ ایک محتاط اندازے کے مطابق گزشتہ آٹھ دہائیوں کے دوران دنیا بھر کے بہت سے ممالک میں جی ڈی پی فی کس آمدن میں ہونے والی یہ سب سے بڑی کمی ہے۔ رپورٹ کے مطابق یہ صورتحال ترقی کے بے شمار سالوں کو منفی کرتے ہوئے کروڑوں لوگوں کو شدید غربت میں واپس دھکیل دے گی۔"[2]

کرونا کی وباء نے نیولبرل طرز حکمرانی کے چہرے پر چڑھی ہوئی افادیت، کھپت، ترقی اور اتفاق رائے کی ملمع کاری کو بے نقاب کر کے رکھ دیا ہے۔ اس مصنوعی جلد کے اکھڑ جانے کے نتیجے میں اس نظام کی رگوں، روؤں، اور ابھاروں کی بوسیدگی واضح ہو گئی ہے۔ یعنی صحت عامہ کا نظرانداز شدہ نظام، غیر مستقل طریق ہائے پیداوار، غیر مقبول لیبر اور غیر محفوظ شہری، یہ سب ہمارے سامنے واضح ہو گئے ہیں۔ اس وباء نے ہماری توجہ عالمی نظام کی غیریقینیت پہ مرکوز کر دی ہے کیونکہ یہ نظام اس تصور پہ کھڑا کیا گیا تھا کہ یہ نظام ہمیشہ ایسے ہی چلتا رہے گا۔ لاک ڈاؤن کے نفاذ کے بعد چند ہفتوں کے جمود کے نتیجے میں معیشتیں ناکام ہونے لگیں، مارکیٹیں سکڑنے لگیں، معاشی تحفظات کے منصوبے متعارف کروائے جانے لگے، سیاسی تنازعات سَر اٹھانے لگے اور بعض ماہرین کے مطابق یہاں تک کہ اس وبا کے نتیجے میں تہذیبی بحران پیدا ہو گیا۔ توقعات کے مطابق جہاں بھی نظر دوڑائیں، ترقی یافتہ یا ترقی پذیر معیشتیں ہوں، یا شخصی طرز کی آمرانہ حکومتیں ہوں، بالغ نظر جمہوریتیں ہوں یا نیم جمہوری ریاستیں ہوں، ہر جگہ سب سے زیادہ نقصان غریب اور پسماندہ طبقات کو ہی پہنچا ہے۔ حالانکہ کہ وائرس کا پہلا پھیلاؤ نسبتاً طبقہ اشرافیہ کے علاقوں میں تھا، ان لوگوں میں جو بین الاقوامی سفر کر سکتے تھے، مگر جب وائرس کا پھیلاؤ مقامی آبادیوں میں ہونے لگا تو دنیا بھر کے ممالک میں غریب ترین طبقہ اس کی شدید زد میں آیا، وہ جن کے پاس یا تو کوئی بچت نہیں تھی یا بہت کم آمدن تھی، ان کی نوکریاں چلی گئیں، وہ بیمار پڑ گئے اور انہیں صحت عامہ کے پہلے سے فرسودہ نظام پر اکتفا کرنا پڑا، ان کے پاس بچوں کی تعلیم اور اپنی ملازمتیں برقرار رکھنے کے لئے ٹیکنالوجی موجود نہیں تھی، اور یہی وہ لوگ تھے جو عوامی ٹرانسپورٹ اور غیر روایتی طرز معیشت کے بند ہو جانے کے سبب شدید ترین متاثر تھے۔

1 Johns Hopkins University and Medicine Coronavirus Resource Center, https://coronavirus.jhu.edu/map.html, accessed 20th June 2020.

2 Pandemic, Recession: The Global Economy in Crisis, Global Economic Prospects, The World Bank, 2020 https://www.worldbank.org/en/publication/global-economic-prospects

دنیا بھر کے پالیسی سازوں کو وباء کے تباہ کن اثرات، جیسا کہ بگڑتے ہوئے نظامِ صحت، معیشت، سماج اور ریاستی استعداد کار میں کمی کا سامنا کرنا پڑ رہا ہے۔ ایشیا پیسیفک رسک کیمونیکیشن اینڈ کیمونٹی انگیجمنٹ (آر سی سی آئی) ورکنگ گروپ نے اندازہ لگایا ہے کہ دنیا بھر کے تمام ممالک میں آبادی کا جو طبقہ اس وباء کے بحران میں سب سے زیادہ متاثر ہوا ہے، ان میں وہ لوگ شامل ہیں جو غیر روایتی معیشت پر انحصار کر رہے ہیں۔ جن کے پاس سماجی خدمات کے شعبے تک رسائی نہیں ہے یا جو سیاسی اثر ورسوخ نہیں رکھتے، جن کے پاس مقابلہ کرنے اور تبدیل ہو جانے کی استعداد کار یا مواقع محدود ہیں اور وہ جن کے پاس ٹیکنالوجی تک رسائی نہ ہونے کے برابر ہے یا بہت محدود ہے۔

اگرچہ دنیا کے مختلف ممالک اور خطوں میں اس بیماری کے پھیلاؤ کی رفتار مختلف ہے۔ وہاں معیشت کی بحالی کے طریق ہائے کار مختلف ہیں۔ ریاستی مقام کی اہمیت لامحالہ بڑھ گئی ہے۔ اور یہ صرف وبا سے نمٹنے کے لیے نہیں ہے۔ بلکہ اس کے ذریعے مصالحت کاری، مفادات پر مبنی اختلافات کے خاتمے کے لیے، نابرابریوں اور ترجیحات کی بناپر وسائل کو مختص کرنے اور یہ طے کرنے کے لیے کہ سب سے پہلے کس کی بحالی کی جائے گی، اس نوعیت کے فیصلے بھی ہو رہے ہیں۔

2۔ پاکستان میں کروناوائرس

21جون2020تک پاکستان میں کرونا کے 1لاکھ 75ہزار تصدیق شدہ مریض موجود تھے۔اگرچہ مریضوں کی کل تعداد کا38 فیصد صحت یاب ہو چکا ہے تاہم 3ہزار 5سو مریض کرونا کے سبب جان کی بازی ہار چکے ہیں[3]۔یہ وائرس اس وقت چاروں صوبوں سمیت گلگت بلتستان اور کشمیر میں بھی پھیل چکا ہے۔پاکستانی ریاستی حکام، صوبائی حکومتیں، صحت کی پالیسی بنانے والے اہلکار اور ہسپتالوں کی انتظامیہ نظام صحت کے بکھرے ہوئے ڈھانچے کو ترتیب دینے میں مصروف ہیں۔موجودہ سہولیات کے علاوہ نئے قرنطینہ مراکز قائم کیے گئے ہیں، وینٹی لیٹرز درآمد کیے گئے ہیں اور مقامی سطح پر ان کی تیاری شروع ہو چکی ہے، ٹیلی فونک ذرائع سے صحت سے متعلق مشاورت کا نظام وجود میں آچکا ہے، محکمہ صحت کے ریٹائرڈ اہلکاروں اور ڈاکٹروں کو اپنی اپنی ڈیوٹی پہ واپس طلب کر لیا گیا ہے، دنیا بھر کے مختلف خطوں سے ادویات اور طبّی ساز وسامان منگوایا جارہا ہے، ویکسین کے لیے ساز گار طبّی ماحول ترتیب دیا جارہا ہے تاکہ جونہی وہ تیار ہو کر پہنچے پیشگی تیاریاں مکمل ہوں۔

تاہم لوگوں نے مختلف کہانیاں بیان کیں۔انہوں نے سماجی میڈیا کا سہارا لیتے ہوئے بتایا کہ کس طرح ہسپتالوں میں بستر نہیں تھے اور انہیں کس طرح مریضوں کو ساتھ لے کر ہسپتالوں میں بستر کے لئے بھاگ دوڑ کرنا پڑی، کس طرح انہیں ٹیسٹ سے انکار سُننا پڑا اور کس طرح انہیں مجبور کیا گیا کہ وہ مریضوں کے علاج کے لئے پلازما عطیہ کریں۔ڈاکٹروں نے بتایا کہ ان پر مریضوں کا بہت زیادہ بوجھ ہے اور انہیں دُہری شفٹوں میں کام کرنا پڑ رہا ہے۔علاوہ ازیں ملک بھر میں انتہائی نگہداشت سطح کی طبّی سہولیات ناپید رہیں۔وباء سے پہلے پاکستان کے بجٹ میں صحت کی مد میں محض 2فیصد رقم ہی مختص کی گئی تھی۔یہ شرح نا صرف عالمی سطح پہ مقرر شدہ مقدار سے بہت کم تھی بلکہ خطے کے دیگر ممالک کی نسبت بھی بہت کم تھی۔مثال کے طور پر افغانستان کل بجٹ کا 11فیصد سے زائد، ایران 8اعشاریہ 5فیصد اور بھارت اپنے کل بجٹ کا 3اعشاریہ 5فیصد صحت کے شعبے میں خرچ کرتے ہیں[4]۔عالمی ادارہ صحت کے اعداد و شمار کے مطابق پاکستان نے سال 2016میں اپنے ہر شہری پہ سالانہ اوسطاً 40ڈالرز صحت کی مد میں خرچ کئے۔اس کے سبب ملک میں صحت کے بحران کے ردعمل کے لئے قائم نظام کی استعدادِ کار یکسر غیر فعال ہو کر رہ گئی۔

وفاقی حکومت نے دعویٰ کیا کہ ملک میں صحت کے حالات اس کے اختیار میں ہیں اور مزید کسی لاک ڈاؤن کی ضرورت نہیں ہے۔6 ہفتوں پر مشتمل سخت لاک ڈاؤن کی تجویز کو وزیراعظم نے یہ کہہ کر سختی سے مسترد کر دیا کہ اس کے نتیجے میں ملکی معیشت زبوں حالی کا شکار ہو جائے گی۔جبکہ لاک ڈاؤن کے سبب اس بیماری کے پھیلاؤ میں کمی بھی نہیں ہو سکی۔جون 2020کے اواخر میں رپورٹ تحریر کیے جانے تک مریضوں کی تعداد میں کمی نہیں ہو رہی تھی۔ایسا لگتا ہے کہ اس لاک ڈاؤن کے ذریعے حکومت نے وقت لیا ہے کہ وہ ہنگامی حالات کے ردعمل کے نظام کی استعداد کار میں غیر معمولی اضافہ کر سکے۔یہ سوال اگرچہ کوئی بہت زیادہ متنازعہ نہیں ہے کہ مزید لاک ڈاؤن نافذ کیا جائے یا نہیں۔تاہم یہ اندازہ لگانا مشکل نہیں ہے کہ اگر ابتدائی لاک ڈاؤن نہ لگایا جاتا تو ملک میں حالات بہت زیادہ مخدوش ہو چکے ہوتے۔اس

3 Government of Pakistan Covid-19 Dashboard, http://covid.gov.pk/stats/pakistan, situation on 21st June 2020

4 World Bank Open Data, Global Indicators database, https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS

سے پہلے کی گئی ایک تحقیق میں جس کے دوران متنازعہ "ویلیو آف اسٹیٹسٹیکل لائف" کے طریقہ کار کو استعمال کیا گیا، وہ بیان کرتی ہے کہ اگر لاک ڈاؤن نافذ نہ کیا جاتا تو ملک میں کرونا کے سبب مرنے والے مریضوں کی تعداد 4 لاکھ سے تجاوز کر چکی ہوتی[5]۔

اس وقت حکومت عوام کو عالمی سطح کے حفاظتی اقدامات مثلاً ماسک پہننے، ہاتھوں کو بار بار دھونے، گھروں تک محدود رہنے اور سماجی فاصلہ برقرار رکھنے کے لئے آمادہ کر رہی ہے۔ دیگر ممالک میں حکام کو ان اقدامات پر عمل درآمد کے لئے ممکن ہے کہ سختی کرنے کی ضرورت پڑے مگر پاکستان میں یہ طریقہ بھی نہیں چل سکتا۔ یہاں ایک گھرانہ اوسطاً 6 افراد سے بھی زیادہ تک ہو سکتا ہے[6]۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ پاکستان میں 28 فیصد لوگ ایک کمرے کے گھر میں رہتے ہیں[7]۔ مزید برآں 30 فیصد گھرانوں کو پینے کا صاف پانی لینے کے لیے گھروں سے باہر نکلنا پڑتا ہے[8] اور انہیں بیت الخلا کی سہولت مشترکہ طور پر استعمال کرنی ہوتی ہے[9]۔ اگر لوگ ان ہدایات کو مان لینے پر تیار بھی ہو جائیں تو سماجی فاصلہ برقرار رکھنا اور ہاتھوں کو بار بار دھونا ایک سخت مشکل معاملہ ہو سکتا ہے۔

بظاہر ایسا لگتا ہے کہ بہت سے لوگ ان ہدایات کو ماننے کے قائل نہیں ہیں۔ وزیر اعظم نے لوگوں سے بار بار یہ التجا کی ہے کہ وہ وباء کو سنجیدگی سے لیں اور اپنی اور اپنے آس پاس کے لوگوں کی بہتری کے لئے ذمہ داری کا مظاہرہ کریں۔

بجٹ کے تجارتی خسارے اور سابقہ حکومتوں کی جانب سے چھوڑے گئے عوامی قرضوں کے سبب وفاقی حکومت وباء سے پہلے ہی بہت ہاتھ پیر چلا رہی تھی۔ عالمی اندازوں اور پیشگوئیوں کے مطابق پاکستان تجارتی خسارے کے حوالے سے سب سے زیادہ متاثرہ ممالک میں سے ایک ہو گا۔

حکومت نے تو پہلے ہی یہ دعوی کر دیا ہے کہ اسے تین کھرب روپے کا نقصان ہو چکا ہے۔ یعنی وباء کے سبب قومی آمدنی میں 3 تا 3 اعشاریہ 5 فیصد تک کمی اور معیشت میں گراوٹ ہو چکی ہے[10]۔ دریں اثناء اس امر کا بھی خدشہ ظاہر کیا گیا ہے یہ خسارہ مزید بھی بڑھ سکتا ہے[11]۔ سرکاری سطح کے معاشی سروے 2020 کی پیشگوئی کے مطابق دو ممکنہ صورتحالوں کا خدشہ ظاہر کیا گیا ہے۔ پہلی یہ کہ گھریلو سطح کے بنیادی اخراجات میں 5 فیصد کمی آئے گی جس کے سبب ملک میں غربت کی شرح 29 فیصد تک پہنچ جائے گی اور دوسری صورت حال اس سے

5 Azad Haider and Sajid Amin Javed, Social Distancing in Pakistan: Estimates for lives it can save under different scenarios and dollar value of saved lives, Sustainable Development Policy Institute, SDPI 2020, https://sdpi.org/publications/social-distancing-in-pakistan-estimates-for-lives-it-can-save - under-different-scenarios-and-dollar-value-of-the-saved-lives/

6 Nasir Javed and Maira Khan, 6th Populatioin and Housing Census 2017: A Comprehensive Summary of Results, The Urban Gazette 2018, The Urban Unit, https://urbanunit.gov.pk/Upload/Photos/population.pdf

7 Pakistan Social and Living Standards Measurement Survey (PSLM) 2018 – 2019 National / Provincial (Social Report) Federal Bureau of Statistics, Government of Pakistan, http://www.pbs.gov.pk/sites/default/files// pslm/publications/pslm2018-19/pslm_report_2018-19_national_provincial.pdf

8 Ibid, http://www.pbs.gov.pk/sites/default/files//pslm/publications/pslm2018-19/pslm_report_2018-19_ national _pr ovincial.pdf

9 Demographic and Health Survey 2017-2018, National Institute of Population Studies, Islamabad, 2019, https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR354/FR354.pdf

10 Khaleeq Kiani, Hafeez blames Covid-19 for Rs.3 trillion GDP loss, Dawn 12th June 2020, https://www.dawn.com/news/1562979

11 ibid.

بھی بدتر ہو سکتی ہے کہ گھریلو سطح کے بنیادی اخراجات میں 10 فیصد تک کمی ہو جائے گی اور یوں ملک کا ایک تہائی یعنی کل آبادی کا 33 فیصد خط غربت سے نیچے چلا جائے گا۔ باوجود اس کے کہ معاشی صورتحال شدید گراوٹ کا شکار ہے، وفاقی حکومت نے اعلان کیا ہے کہ وہ ایک کروڑ بیس لاکھ گھرانوں (78 ملین افراد) میں بارہ ہزار روپے کی رقم یکمشت تقسیم کرے گی۔ وزیراعظم نے اس دوران یہ کہا کہ دیہاڑی دار طبقہ اور غریب ترین خاندان، جن کے پاس کوئی بچت نہیں ہے وہ لاک ڈاؤن کے سبب روزگار کی عارضی بندش برداشت نہیں کر سکیں گے۔

پہلی دفعہ ایسا ہوا ہے کہ دیہاڑی دار اور غریب طبقہ صحت اور معیشت کے مسائل کے حل کے لیے تیار کی جانے والی حکومتی پالیسیوں کا مرکزی حصہ بنے ہیں۔ تاہم وباء کے آغاز پر ملکی ارباب اختیار کو زیادہ علم نہیں تھا کہ غریب اور دیہاڑی دار کون ہیں اور وہ کہاں رہتے ہیں کیونکہ ان کے متعلق جو اعداد و شمار دستیاب تھے وہ ایک دہائی پرانے تھے۔ انہیں اب اپ ڈیٹ کیا جارہا ہے۔ معلومات کا فقدان وباء کے دوران بھی تھا۔ مرکزی حکومت کی قائم کردہ ویب سائیٹس میں درج معلومات صوبائی حکومتوں کے زیر اہتمام چلنے والی ویب سائٹس میں درج معلومات سے مختلف ہیں۔ حکومتی سطح پر حفاظتی ٹیکہ جات اور صحت سے متعلق اعداد و شمار کا اندراج رک گیا تھا اور اسے اپڈیٹ نہیں کیا جارہا تھا۔ حتیٰ کہ کووڈ-19 کے اعداد و شمار بھی متنازعہ تھے [12]۔ جامع نوعیت کے قابل اعتماد اعداد و شمار کا نہ ہونا ایک مسلسل مسئلہ رہا ہے۔ اس کے علاوہ دنیا بھر میں جو ایک حقیقی خدشہ بہت بڑھا ہے وہ یہ کہ ریاست کے پاس موجود نگرانی، اور لوگوں کی نجی زندگی میں جھانکنے کی صلاحیتوں میں بہت زیادہ اضافہ ہو جانے کی وجہ سے ریاستی عملداری بہت بڑھ گئی ہے۔ اگرچہ پاکستان میں بھی یہی خدشہ موجود ہے تاہم ایک اور مزید اہم مسئلہ، فعال اور مربوط طرز حکمرانی کا نہ ہونا، درست اعداد و شمار کی کمی اور پسماندہ شہریوں تک ریاستی رسائی کی صلاحیتوں میں کمی بھی ہے۔

کووڈ-19 سے پہلے کے پاکستان میں، اس کی معیشت، نظام صحت، سیاسی حرکیات، وفاقیت کی صورتحال، مذہبی بیانیوں کا اثر، وسائل کا ارتکاز، غربت اور وسائل کی منصفانہ تقسیم کے لیے ریاستی صلاحیتوں کی کمزوری نے اس صورتحال کو مزید ابتر بنادیا ہے۔ یہ رپورٹ ان تمام مسائل کی روشنی میں پاکستان کے اندر وباء کی صورت حال کو سمجھنے کی کوشش ہے۔ اور اس کا مقصد محض اس صورتحال کا جائزہ لینا نہیں ہے بلکہ اس سے آگے بڑھ کر یہ سمجھنے کی کوشش کرنا ہے کہ ایسا کیونکر ہوا؟ یہ ان رجحانات اور ان کے نتیجے میں ابھرنے والے حقائق کو جانچنے کی ایک کوشش ہے جو اس وباء کے طبّی بحران کے کم ہونے پر بھی موجود رہیں گے۔ اس کا ایک مقصد ماضی کے ان واقعات کو سمجھنا ہے جو کہ ہمارے حال کو متاثر کر رہے ہیں اور یہ بھی کہ اس صورتحال کے پیش نظر مستقبل میں کون سے مسائل سر اٹھائیں گے۔

مستقبل کی تشکیل حال میں درپیش باہم متصادم بحرانوں کے نتیجے میں ہوتی ہے۔ یہ رپورٹ کووڈ-19 کے اثرات اور نتائج پر توجہ مرکوز رکھتی ہے۔ مگر طرزِ حکمرانی، سیاست اور سماج یہ سب متنوع خصوصیات کے حامل مظاہر ہیں۔ جہاں ایک جانب وباء زور پکڑ رہی ہے وہیں پاکستان کو ٹڈی دل کے حملوں سے بھی نمٹنا پڑ رہا ہے جو کہ زراعت اور دیہی ماحولیات کے لیے نقصان دہ تو ہے ہی، اس کے سبب خوراک کا مسئلہ بھی پیدا ہوا ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ ملک میں توانائی کا بحران بھی موجود ہے جس کے سبب مختلف علاقوں میں آئے روز بجلی کی بندش رہتی ہے۔ حال ہی میں طیارہ تباہی کے حادثے نے سرکاری اداروں کی صلاحیت پہ سوالیہ نشان کو عوامی بحث کا موضوع بنادیا ہے۔ وسائل کے بے پناہ ضیاع اور مقابلے کی فضا میں ان کے کام کرنے کی غیر فعالیت پر سوال اٹھائے جارہے ہیں۔ دریں اثناء خطے کی بدلتی ہوئی جیواسٹریٹیجک صورتحال کے پیش نظر کراچی اسٹاک ایکسچینج پر ہونے والے دہشتگردانہ حملے کو ریاستی ادارے بھارت اور اس کی دشمنی کا شاخسانہ قرار دے رہے ہیں۔ یہ رپورٹ اس گتھی کو سلجھانے کی ایک کوشش ہے کہ ان تمام پیچیدہ مسائل کے ہوتے ہوئے ملک آگے کس طرح بڑھ سکتا ہے۔

12 Benazir Shah, Should Pakistan's baffling Covid-19 test numbers ring alarm bells?, Arab News 27th June 2020, https://www.arabnews.pk/node/1695756/pakistan

3۔ رپورٹ کی تیاری

یہ تحقیق کووڈ-19 کے اثرات کو جانچنے کی کوشش ہے جبکہ یہ بحران ابھی تک اپنے عروج پر نہیں پہنچا اور تاحال جاری ہے۔ یہ جانتے ہوئے بھی کہ یہ انداز فکر بہت محدود ہے پھر بھی کسی پیش بینی کے نہ ہوتے ہوئے یہ رپورٹ سیاسی، معاشی، سماجی اور ثقافتی تبدیلیوں کو جانچنے کی ایک کوشش ہے جو کہ وقت کے دھارے میں ابھی رونما ہو رہی ہیں۔

اس رپورٹ کا مقصد وباء کے جواب میں قومی ردعمل کی جانچ کرنا نہیں ہے اور نہ ہی سرکاری منصوبہ جات کا جائزہ لینا ہے۔ بلکہ یہ اس امر کو دیکھے گی کہ کون سے مسائل حد درجہ متنازعہ ہیں اور کون سے مسائل ایسے ہیں جن پر سب سے زیادہ اتفاق رائے ہوا ہے اور کون سے مسائل ایسے ہیں جنہیں توجہ ملے گی اور کون سے مسائل باقی رہیں گے۔

اسی طرح یہ رپورٹ طبّی ردعمل کی جانچ نہیں کرے گی۔ یہ رپورٹ صوبائی اور وفاقی حکومتوں کی ہنگامی خدمات میں اضافے، قرنطینہ مراکز کے قیام اور طبّی آلات کی خرید کے معاملے پر بھی زیادہ نگاہ نہیں کرے گی۔ اس کے برعکس یہ رپورٹ شعبہ صحت پر اس طبّی بحران کے درمیانی مدت اور طویل مدت اثرات کو جاننے کی کوشش کرتی ہے۔ اس کے نتائج ایک اندازہ ہی رہیں گے جس کی وجہ وباء کی غیر یقینیت؟ اس کے نتیجے میں ہونے والی شرح اموات؟ یہ وباء کب تک رہے گی؟ اس کی کتنی لہریں آئیں گی؟ کب اس کی ویکسین یا علاج دونوں دریافت ہو سکیں گے؟ کب تک قوت مدافعت رہ سکے گی؟ یا یہ کہ اس وائرس کے انسانی جسم میں کیا اثرات ہوتے ہیں؟ یہ سب معاملات ابھی تک معلوم نہیں ہیں۔ معاشی اندازے بھی ابھی تک محض اندازے ہی ہیں۔ کووڈ-19 کے نتیجے میں عالمی سطح کے بحران کا سرسری سا جائزہ لینے کے بعد یہ رپورٹ پاکستان میں کرونا کی وباء کے پھیلاؤ کی صورتحال میں ہونے والے اہم واقعات کی تاریخ اور فروری تا جولائی 2020 کے دوران ہونے والے اقدامات کی ایک جھلک ہے۔ بعدازاں اس میں وباء کے حملے کے بعد قومی ردعمل کا ایک مختصر خلاصہ بیان کیا گیا ہے جس میں قومی سطح پر وفاقی حکومت کی جانب سے شہریوں اور معاشی شعبے میں مدد کے اقدامات کا جائزہ لیا گیا ہے۔ یہ لاک ڈاؤن کے موضوع پر ہونے والی بحث کا جائزہ لیتی ہے کیونکہ یہ معاملہ بہت متنازع ہو گیا تھا اور یہ محض وباء کے ردعمل تک محدود نہیں رہا تھا بلکہ اس معاملے پر سیاسی مخاصمت بڑھ گئی تھی۔

اگلا حصہ پاکستان میں کووڈ-19 کے صحت عامہ اور معیشت پر اثرات کو دیکھے گا۔ پالیسی سازی اور قومی بحث میں مزدوروں اور خواتین، دونوں کو پسماندہ طبقات سمجھا جاتا ہے لیکن انہیں معیشت میں مرکزی حیثیت حاصل ہے۔ اگرچہ وباء کے حملے کے دوران مزدوروں اور خاص طور پر دیہاڑی دار مزدوروں کو غیر معمولی طور پر سرکاری توجہ ملی ہے۔ ہنگامی حالات میں عورتیں عام طور پر کمزور طبقات میں شمار ہوتی اور اس دوران صنفی خدشات کو عموماً نظرانداز کیا جاتا ہے۔ پسماندہ طبقات پر اس کی گہری نگاہ اس رپورٹ کو خاص بناتی ہے۔

اگلے حصے میں کووڈ-19 کے فوری ردعمل سے صرفِ نظر کرتے ہوئے صرف اس منظر نامے پہ غور کیا گیا ہے جس کے دوران وباء کا پھیلاؤ ہوا۔ اور یہ جاننے کی کوشش کی گئی ہے کہ وہ کون سے عوامل تھے جن کے سبب وباء کا اثر شدید ہوا۔ اس رپورٹ میں درج ذیل امور کو بھی دیکھا گیا ہے۔ الف) طرز حکمرانی کی سیاسی ترجیحات اور مرکزی اقتدار کی کمی (ڈی سنٹرلائزیشن) کی بحث ب) مقامی حکومتوں کی

غیر موجودگی کے نتیجے میں عوامی رسائی تک درپیش مشکلات ج) ملے جُلے متنازعہ پیغامات اور عوام کے عدم اعتماد کا معاملہ د) ریاست اور مذہبی رہنماؤں کے مابین تعلق کی حرکیات

اختتامی حصے میں یہ رپورٹ جائزہ لے گی کہ کون سے مسائل ایسے ہیں جو طبّی بحران کے بعد بھی باقی رہیں گے اور پاکستان کی سیاسی، معاشی اور سماجی حرکیات کو تبدیل کریں گے اور یہ تبدیلیاں ملک کو کس سمت میں لے کر جائیں گی۔

4۔ پاکستان میں کرونا بحران کی مختصر تاریخ

عالمی ادارہ صحت نے دنیا بھر میں صحت کے ہنگامی حالات کا اعلان رواں برس 30 جنوری کو کیا۔ پاکستان کے ابتدائی خدشات یہ تھے کہ وائرس کی جائے پیدائش ووہان شہر میں پھنسے ہوئے پاکستانی طلبہ کو اس خطرے کے باوجود واپس بلایا جائے یا نہیں کہ وہ کہیں وائرس کو یہاں منتقل کرنہ کریں۔

ایران میں جب وباء پورے زور و شور سے پھیل گئی تو ہمارے ہاں اس مسئلے کی شدت میں اضافہ ہو گیا کیونکہ پاکستان سے تعلق رکھنے والے سینکڑوں زائرین وہاں پھنس گئے تھے اور وہ وطن واپس لوٹنا چاہتے تھے۔ وفاقی حکومت اور بلوچستان کی صوبائی حکومت نے بھاگم بھاگ سرحد پر واقع تفتان نامی قصبے میں قرنطینہ مرکز قائم کر دیا۔ جبکہ تفتان ایک پسماندہ قصبہ ہے جہاں بنیادی انسانی ضروریات کی سہولیات تک دستیاب نہیں ہیں۔ اور ہنگامی حالات کا مقابلہ کرنے کے لیے پہلے سے کوئی سہولت موجود نہیں ہے۔ ان ہنگامی کیمپوں میں غیر انسانی صورتحال کے متعلق آگہی میڈیا کے ذریعے ہوئی۔ غلاظت اور گندگی ہر جانب تھی، سہولیات کی ناکافی فراہمی، طبّی عملے کی کمی، غیر معیاری کھانا اور رہائش کی تنگی کے سبب وہاں مقیم لوگ ایک دوسرے کے ساتھ گھل مل کر رہنے پر مجبور تھے۔ جس کے سبب بہت سے لوگوں میں یہ وائرس پھیل گیا۔ وفاقی حکومت نے ان ہنگامی سہولیات کے قیام میں مدد دی اور انہیں مؤثر قرار دیا۔

دریں اثناء زمینی سرحدیں بند کر دی گئیں۔ ملک کے تمام بڑے ہوائی اڈوں پر "تھرمل اسکریننگ" شروع کر دی گئی۔ اس مرحلے پر بخار کو وباء کی ایک علامت کے طور پر لیا گیا۔ ایسے افراد جن میں بخار کی علامات نہیں تھیں۔ یا جن میں ابھی کرونا کی دیگر علامات واضح نہیں ہوئی تھیں مگر وہ وائرس زدہ تھے، انہیں نظر انداز کیا گیا۔ کچھ ہی دنوں میں پنجاب اور سندھ میں کرونا کے مریض سامنے آنے لگے اور ملک بھر میں سکول بند کر دیئے گئے۔ تمام بین الاقوامی پروازیں معطل کر دی گئیں اور ملک کا سب سے اہم کرکٹ ٹورنامنٹ پاکستان سُپر لیگ کر ملتوی دیا گیا۔

مارچ کے آخر تک ملک میں کرونا کے 300 مریض موجود تھے اور اس مرض کے سبب پہلی موت بھی واقع ہو چکی تھی۔ وہ لوگ جو پاک ایران سرحد پر واقع قرنطینہ کیمپ میں تھے، انہیں وائرس سے کلیئر قرار دے دیا گیا اور انہیں اجازت دے دی گئی کہ وہ اپنے اپنے آبائی اضلاع کو لوٹ جائیں۔ صوبہ سندھ کی حکومت نے فیصلہ کیا کہ وہ ان لوٹنے والے افراد کے دوبارہ ٹیسٹ کریں گے اور جب ان افراد کے ٹیسٹ کیے گئے تو ان کی اکثریت کرونا وائرس میں مبتلا تھی۔ اس کے بعد دیگر صوبوں کے حکام نے بھی یہی کیا اور ان کے ہاں بھی نتیجہ یہی نکلا۔ سندھ حکومت نے وفاقی حکومت کی مخالفت کے باوجود لاک ڈاؤن لگانے کا فیصلہ کر لیا۔ دیگر صوبوں نے بھی سندھ کی پیروی کی اور 23 مارچ کو صوبہ سندھ اور پنجاب میں لاک ڈاؤن نافذ کر دیا گیا۔ اگلے چند دنوں میں بلوچستان اور خیبر پختونخواہ کی حکومتوں نے بھی یہی کیا۔

وفاقی حکومت نے عالمی سطح پر یہ مہم چلائی کہ بیرونی قرضوں میں رعایت دی جائے اور ان کی ادائیگیاں مؤخر کی جائیں۔ وزیر مملکت برائے صحت نے اعلان کیا کہ ہائر ایجوکیشن کمیشن نے محققین، سائنسدانوں، ٹیکنیشنز، مینوفیکچرز اور دیگر ماہرین سے ایسی تحقیقی تجاویز مانگیں جن کی مدد سے کووڈ-19 خلاف جنگ شروع کی جاسکتی ہے۔ 24 مارچ کو وزیر اعظم نے 1.2 کھرب روپے کے امدادی پیکج کی منظوری دی۔ اور کرونا کی وباء کے خلاف لڑنے کے لیے ایک رضاکار فورس "کرونا ریلیف ٹائیگرز" کے قیام کا اعلان کیا تاکہ وہ لاک ڈاؤن کے دوران خوراک اور راشن تقسیم کر سکیں اور عوام میں ایس او پیز سے متعلق آگہی پھیلائیں۔ مارچ کے آخر میں حکومت کی قومی رابطہ کار کمیٹی جو کہ اس

وقت تک کووڈ-19 کے خلاف کام کر رہی تھی، نے یہ فیصلہ کیا کہ ایک خصوصی یونٹ قائم کیا جائے جو صرف اس وباء سے لڑنے کے لیے مختص ہو۔ یوں نیشنل کمانڈ اینڈ آپریشن سنٹر (این سی او سی) قائم ہوا۔

شروع اپریل میں لاک ڈاؤن کے دوران وزارت منصوبہ بندی و ترقی نے اندازہ لگایا کہ 12 ملین سے ساڑھے 18 ملین افراد اپنی ملازمتوں سے محروم ہو سکتے ہیں اور معیشت کو محض 3 مہینے میں 2تا2اعشاریہ 5 کھرب روپے کا نقصان ہو سکتا ہے۔ مزید خدشات یہ تھے کہ 10 ہزار کے لگ بھگ پاکستانی جو کہ خلیجی ممالک میں برسر روزگار ہیں ان کی ملازمتیں ختم ہو جائیں گی اور 35 ہزار پاکستانی تارکین وطن واپس لوٹنا چاہیں گے۔[13] اس حقیقت کے پیش نظر کہ غیر ملکی زر مبادلہ قومی معیشت میں اہم کردار ادا کرتا ہے اور بعض علاقوں میں خاص طور پر خیبر پختونخواہ کے بعض اضلاع میں مقامی آبادیاں باہر سے بھجوائے گئے پیسوں پر ہی گزارہ کرتی ہیں۔ چونکہ تعمیرات کا شعبہ شہروں میں مقیم دیہاڑی دار مزدوروں کے لئے روزگار کا آسان ذریعہ بنتا ہے اس لئے وزیر اعظم نے اس شعبے میں 100 ارب کی سرمایہ کاری کا اعلان کیا اور اس کو ٹیکس سے چھوٹ دی تاکہ معیشت کا پہیہ چلتا رہے اور روزگار کے مواقع پیدا ہو سکیں۔ کابینہ کی معاشی کمیٹی نے عوام کی سہولت کے لئے حکومت کے زیر انتظام چلنے والے یوٹیلٹی سٹورز کے ذریعے ساڑھے 22 ارب روپے کے رمضان پیکج کی منظوری دی۔ حکومت پاکستان نے سرکاری سطح پر چین کی حکومت سے درخواست کی کہ وہ سی پیک پراجیکٹس کے لئے درکار 30 بلین ڈالرز کی ادائیگیوں کی شرائط میں نرمی کرے۔

حکومت پاکستان نے وفاقی سطح پہ 595 ملین ڈالرز کے مرکزی ریلیف پیکج کا اعلان کیا جس کا نام "پاکستان کی تیاری اور رد عمل پلان" تھا جس میں احساس کیش ٹرانسفر پروگرام اور ایک معلوماتی پورٹل کی تیاری شامل تھی جس میں عوامی سطح پر تقسیم کے عمل سے متعلق معلومات موجود تھیں۔ اس پروگرام کو وزیر اعظم کی جانب سے شروع کیا گیا جنہوں نے اس دوران فنڈز اکٹھا کرنے کے ایک ٹیلی تھون مہم بھی چلائی۔

لاک ڈاؤن کے دوران ملک بھر کے ڈاکٹروں نے پرسنل پروٹیکٹو ایکوئپمنٹ (پی پی ای) کی عدم فراہمی پہ احتجاج کیا اور عدالتوں سے اپیل کی کہ وہ ہیلتھ انشورنش اور وائرس سے متاثرہ عملے کے لئے قرنطینہ مراکز کے قیام کے لئے احکامات جاری کریں۔ میڈیا نے پنجاب اور بولان، بلوچستان میں ہونے والے احتجاجی مظاہروں کی خبریں دیں جبکہ حکام نے ڈاکٹروں کو یہ یقین دلایا کہ جلد ہی ان کے مطالبات پورے ہو جائیں گے اور انہیں بلا تعطل سہولیات کی فراہمی شروع کر دی جائے گی۔

مذہبی اجتماعات کا مسئلہ جو کہ وائرس کے پھیلاؤ کا ایک بڑا ممکنہ ذریعہ تھا وہ عوامی توجہ کا مرکز بنا۔ علماء نے مساجد کو بند کرنے سے انکار کر دیا اور لوگوں کو مساجد میں آنے سے روکنے کی حکومتی اپیل پہ کان نہیں دھرے۔ صدر پاکستان نے علماء کے ساتھ ایک معاہدہ کیا جس میں انہوں نے ایس او پیز کی پیروی کی یقین دہانی کروائی اور صدر نے اس اہتمام پہ اطمینان کا اظہار کیا۔ ایک سروے کے مطابق صلوۃ تراویح کے دوران ملک کی لگ بھگ 80 فیصد مساجد میں کرونا سے بچاؤ کی ایس او پیز کا خیال نہیں رکھا گیا[14]۔

معیشت کے متعلق ابتدائی اندازے 1اعشاریہ 5 فیصد منفی معاشی ترقی کے تھے[15] اور اس دوران کاروباری طبقے نے حکومت سے معاشی امداد کا مطالبہ شروع کر دیا۔ طلب میں کمی کے سبب گیس اور تیل کے شعبے کو 50 ارب روپے کا نقصان ہوا-اور مہنگائی کی شرح میں 8اعشاریہ 5 فیصد کمی دیکھی گئی۔ وزیر صنعت نے اعلان کیا کہ حکومت آئندہ 3 مہینوں کے لئے 35 لاکھ چھوٹے کاروباریوں کے بجلی کے

13 Sitrep 11th April, NCOC

14 Sitrep 28th April, NCOC

15 Sitrep 30th April, NCOC

بل ادا کرے گی۔ صوبائی حکومتوں نے ریلیف پیکج اور ٹیکس میں رعائت کا اعلان کیا۔ اس دوران میڈیا اور پالیسی سازوں میں یہ بحث جاری رہی کہ لاک ڈاؤن سودمند ہے یا نہیں۔

وفاقی حکومت نے اعلان کیا کہ 6 ہفتوں سے عائد لاک ڈاؤن کو 9 مئی کو اٹھالیا جائے گا اور معاشی سرگرمیوں پہ عائد پابندیاں رفتہ رفتہ ختم کر دی جائیں گی۔ اس روز کے اعداد و شمار کے مطابق ملک میں کرونا کے تصدیق شدہ مریضوں کی تعداد 27 ہزار تھی جبکہ 600 افراد اس مرض کے سبب وفات پاچکے تھے اور 7 ہزار سے زائد لوگ صحت یاب ہو چکے تھے۔ 85 فیصد سے زائد مریض مقامی سطح پہ وائرس کا شکار ہوئے تھے۔ اس وقت تک ملک میں یومیہ بنیادوں پر کرونا ٹیسٹ کرنے کی استعداد 16 ہزار 6 سو تک پہنچ چکی تھی[16]۔ حکومت بلوچستان نے لاک ڈاؤن مزید 10 دنوں تک بڑھانے کا اعلان کیا۔

پاکستان میڈیکل ایسوسی ایشن نے خبردار کیا کہ لاک ڈاؤن میں نرمی سے پاکستان کا نظام صحت منہدم ہو جائے گا اور ملک بھر کے ڈاکٹروں نے اس کی تائید کی۔ وفاقی وزیر برائے صنعت و ترقی نے مشورہ دیا کہ اندھا دھند بندش کی بجائے "ٹریسنگ ٹیکنالوجی" کے استعمال سے ممکنہ مریضوں اور مرض کے "ہاٹ سپاٹ" (وہ علاقہ جہاں کرونا کے مریض زیادہ ہوں) کی شناخت کی جائے اور محض انہی علاقوں میں "سمارٹ لاک ڈاؤن" نافذ کیا جائے جہاں کرونا کے زیادہ مریض موجود ہوں۔ اسٹیٹ بنک آف پاکستان نے کرونا کی وباء سے لڑنے والے ہسپتالوں اور طبّی مراکز کو 500 ملین روپے کی امداد مہیا کی۔

مئی کے اواخر تک لاک ڈاؤن میں نرمی کے اثرات مریضوں کی ایک دم بڑھتی ہوئی تعداد کی صورت میں نظر آنے لگے۔ سندھ حکومت نے صوبے میں ہر طرح کی مذہبی ریلیوں اور اجتماعات پہ پابندی عائد کر دی اور میٹرک اور انٹر میڈیٹ کے طلبہ کو بناءامتحان لئے اگلے درجوں میں ترقی دینے کا اعلان کر دیا۔ تمام صوبائی حکومتوں نے کرونا سے متعلق ہنگامی قوانین کو نافذ کر دیا۔ آرمی چیف نے بلوچستان میں تعینات فوجی کمانڈروں کو یہ حکم دیا کہ وہ دور دراز علاقوں میں لوگوں کو امداد پہنچائیں۔

لاک ڈاؤن کے معاشی نقصانات بڑھنے لگے۔ پاکستان آٹو موبائل مینوفیکچررز ایسوسی ایشن نے بیان دیا کہ اپریل کے مہینے میں ملک کی تینوں بڑی کارساز کمپنیاں ایک بھی گاڑی فروخت کرنے میں کامیاب نہیں ہوئیں۔ آل پاکستان بزنس فورم نے اسٹیٹ بنک آف پاکستان سے آسان قرضے جاری کرنے کی درخواست کر دی۔ ٹیکسٹائل کے شعبے سے وابستہ کاروباریوں نے درخواست دی کہ سیلز ٹیکس کو یکسر معاف کر دیا جائے کیونکہ ملک میں ٹیکسٹائل مصنوعات کی فروخت میں 65 فیصد تک کمی واقع ہو چکی تھی[17]۔ فیصل آباد چیمبر آف کامرس اور انڈسٹری اسٹینڈنگ کمیٹی برائے ریسرچ اینڈ ڈویلپمنٹ کے چیئرمین نے پیشگوئی کی کہ اس وباء کے سبب ملک میں 1 اعشاریہ 3 کھرب روپے کا کاروباری نقصان متوقع ہے۔ اسٹیٹ بنک آف پاکستان نے شرح سود میں 8 فیصد تک کمی کر دی۔

وزیر اعظم نے دنیا کے دیگر 140 رہنماؤں کے ساتھ مل کر یہ مطالبہ کیا کہ اس بیماری کا لازمی علاج اور ویکسین تمام دنیا میں مفت مہیا ہونی چاہیئے۔ ورلڈ اکنامک فورم کے اجلاس سے خطاب کرتے ہوئے وزیر اعظم کا یہ کہنا تھا کہ ترقی پذیر ممالک کے پاس اتنے معاشی وسائل

---

16 Sitrep 9th May, NCOC https://ncoc.gov.pk/Sitrep/May/9.%20%20Sitrep%20-%209%20May%20(Updated).pdf

17 Sitrep 23rd May, NCOC, https://ncoc.gov.pk/Sitrep/May/23.%20%20Sitrep%20%2023%20May%20(Updated).pdf

نہیں ہیں کہ وہ وباء کا مقابلہ کر سکیں۔ دریں اثناء وزیر اعظم کے کرونا ریلیف فنڈ میں 4 ارب روپے[18] کے عطیات جمع ہوئے۔ سندھ حکومت نے ملنے والے فنڈز کی تفصیلات اور عطیہ کنندگان کے نام آن لائن جاری کئے۔ جب "موڈیز" کی جانب سے پاکستان کو نجی سطح کے غیر ملکی قرضوں[19] کی ادائیگی کی واپسی نہ کر سکنے کی بناء پر ڈیفالٹ قرار دیئے جانے اندیشہ ظاہر کیا گیا تو وفاقی حکومت نے وزیر اعظم کے کرونا ریلیف پیکج سے 10 ارب روپے توانائی کے شعبے کے گردشی قرضوں میں ڈال دیئے۔

مئی کے آخر میں سپریم کورٹ نے گورننس میں مداخلت کرتے ہوئے وفاقی اور تمام صوبائی حکومتوں کو حکم دیا کہ وہ ملک بھر میں تمام شاپنگ مالز اور بازاروں کو بشمول چھٹی کے دنوں میں، کھولنے کی اجازت دیں۔ اس صورتحال میں انتظامی سطح کی دیگر رکاوٹیں بھی دور ہوئیں اور یوں سماجی فاصلے کی ہدایت یکسر ختم ہو کے رہ گئی۔ سپریم کورٹ نے یہ فیصلہ اس لئے دیا کیونکہ اسے یہ لگا تھا کہ پاکستان میں کوئی وباء نہیں ہے اور وباء کا خوف محض مبالغہ ہے۔ لوگوں کو عید کا مذہبی تہوار پورے جوش و خروش سے منانے کی اجازت ہونی چاہیئے۔ عید کے بعد جب بازار، شاپنگ مالز اور کھانے پینے کی دکانیں کچھ ہفتوں تک کھلی رہیں تو بعد ازاں سپریم کورٹ نے اپنا فیصلہ واپس لے لیا۔

9 جون کو، لاک ڈاؤن میں نرمی کئے جانے کے ایک مہینے بعد پاکستان میں کرونا کے تصدیق شدہ مریضوں کی تعداد چین میں موجود مریضوں کی تعداد سے تجاوز کر گئی، تصدیق شدہ مریضوں کی تعداد 27 ہزار سے بڑھ کر 1 لاکھ 8 ہزار ہو گئی اور مرنے والوں کی تعداد 2 ہزار 1 سو تک پہنچ گئی[20]۔ وزیر برائے سائنس و ٹیکنالوجی کے مطابق پارلیمان کے ایک تہائی اراکین کے کرونا ٹیسٹ مثبت آئے۔ طبّی عملے میں بیماری اور اس کے سبب اموات کے واقعات بڑھنے لگے اور حکومت نے طبّی عملے کے ازالے کے لئے امدادی پیکج کا اعلان کر دیا۔ میڈیا کی رپورٹوں کے مطابق ملک میں کہیں بھی کرونا سے بچاؤ کی ایس او پیز پہ عمل نہیں کیا جا رہا تھا لوگ نہ تو ماسک پہن رہے تھے اور نہ ہی عوامی مقامات پر کسی قسم کے " سماجی فاصلے" کا لحاظ کیا جا رہا تھا۔ مشیر صحت نے لوگوں سے سماجی رویوں میں تبدیلی کی درخواست کی اور وزیر اطلاعات نے خبردار کیا کہ جبری لاک ڈاؤن جلد نافذ کر دیا جائے گا۔

جون کے شروع میں عالمی ادارہ صحت نے تجویز کیا کہ ملک میں دوبارہ 2 ہفتوں کے وقفے وقفے سے لاک ڈاؤن کئے جائیں تا کہ بیماری کے پھیلاؤ کو روکا جا سکے۔ وفاقی حکومت نے اس تجویز کو معاشی نقصان کے اندیشے کے پیش نظر مسترد کر دیا اور اس کی بجائے "ٹارگٹڈ سمارٹ لاک ڈاؤن" کی پالیسی اپنائی۔ جون کے آخر تک تمام صوبائی حکومتوں نے ان علاقوں میں جہاں بیماری کے واقعات زیادہ تھے، سمارٹ لاک ڈاؤن نافذ کرنا شروع کر دیا۔

یکم جولائی 2020 تک پاکستان میں کرونا کے کل 2 لاکھ 13 ہزار 4 سو 70 تصدیق شدہ مریض تھے جن میں سے 1 لاکھ 6 ہزار 5 سو 30 لوگ تا حال بیمار تھے اور 1 لاکھ 8 سو 2 افراد صحت یاب ہو چکے تھے اور مرنے والوں کی تعداد 4 ہزار 3 سو 3 تھی۔ سب زیادہ مریض سندھ میں تھے۔ کل 13 لاکھ 5 ہزار 5 سو 10 افراد کے ٹیسٹ کئے گئے تھے جن میں وائرس کے مثبت افراد کی شرح 16 اعشاریہ 4 فیصد تھی[21]۔

---

18 Sitrep 28th May, NCOC, https://ncoc.gov.pk/Sitrep/May/28.%20%20Sitrep%20-%2028%20May%20 (Updated).pdf

19 Shahbaz Rana, PTI government to use Covid-19 fund for interest payment, Express Tribune 21st May 2020, https://tribune.com.pk/story/2226083/2-pti-govt-use-covid-19-fund-interest-payment/

20 Sitrep 9th June, NCOC https://ncoc.gov.pk/Sitrep/Jun/69.%20%20Sitrep%20-%209%20Jun%20 (Updated).pdf

21 Sitrep 1st July, NCOC https://ncoc.gov.pk/Sitrep/Jul/91.%20%20Sitrep%20-%2001%20Jul%20 (Updated).pdf

5۔ حکومتی رد عمل

اس حصے میں وفاقی حکومت کے ان اقدامات کا خلاصہ کیا گیا ہے جو وبا کے رد عمل میں اٹھائے گئے۔ اس حصے میں لاک ڈاؤن کے موضوع پر ہونے والی بحث کی جانچ بھی کی جائے گی جو کہ ناصرف ایک نہایت متنازعہ موضوع بن گیا تھا اور اس کے سبب سیاسی نفرت بڑھ رہی تھی بلکہ اس کے حق اور مخالفت میں دو انتہائی متضاد رائے قائم تھیں۔ وباء کے حملے کے وقت کی صورتحال میں پہلے پہل سرکاری رد عمل کے لیے قومی رابطہ کمیٹی ذمہ دار تھی اور اس وقت نیشنل ڈیزاسٹر مینجمنٹ اتھارٹی کو کرونا کے خلاف اقدامات کے لیے سرگرم نہیں کیا گیا تھا ۔مارچ کے آخر تک قومی سطح پر یہ اتفاق رائے طے پا گیا تھا کہ کرونا کی وباء کے خلاف لڑنے کے لیے ایک خصوصی ادارے کی ضرورت ہے اس لیے نیشنل کمانڈ اینڈ آپریشن سنٹر (این سی او سی) کو قائم کیا گیا۔ اس کی قیادت آرمی کی ایئر ڈیفنس کمانڈ کو سونپی گئی۔ اس ادارے کے فیصلہ سازی کے عمل میں وفاقی اور صوبائی حکومتوں کے علاوہ فوج اور انٹیلیجنس ایجنسیز کے نمائندگان کو بھی شامل کیا گیا[22]۔ این سی او سی کو کرونا کے خلاف ایک ایسے ادارے کے طور پر قائم کیا گیا ہے جہاں قومی کاوشیں متحد ہوتی ہیں اور ایک قومی اتفاق رائے بنتا ہے۔ اس کے تعارف میں یہ بتایا گیا ہے کہ اسے کووڈ-19 کے خلاف ون ونڈو آپریشن کے طور پر بنایا گیا ہے جس میں مشینی اور انسانی ذرائع سے حاصل شدہ معلومات کو اکٹھا کیا جاتا ہے[23]، ان کا تجزیہ کیا جاتا ہے اور انہیں پراسیس کیا جاتا ہے۔ این سی او سی اپنے قیام کے بعد سے روزانہ کی بنیاد پر بریفنگ دیتی ہے اور روزانہ کی بنیاد پر کووڈ-19 کی صورتحال کی رپورٹ بنتی ہے۔ اور زیر نظر تحقیق بھی انہی معلومات سے اخذ شدہ ہے جو کہ این سی او سی نے جاری کی ہیں۔

وزیر اعظم کی جانب سے کرونا کے خلاف ریلیف اقدام کا اعلان 24 مارچ کو کیا گیا۔ حکومت نے دعویٰ کیا کہ اس مقصد کے لیے 1اعشاریہ 2 کھرب یعنی 120 ارب روپے مختص کیے گئے ہیں۔ اس میں دیہاڑی دار مزدوروں کے لیے کیش ٹرانسفر پروگرام موجود تھا جس کی مد میں 75 ارب روپے رکھے گئے تھے اور 150 ارب روپے کم آمدن والے خاندانوں کے لیے مختص کئے گئے تھے۔ ہنگامی صورتحال کے طبّی آلات پر عائد امپورٹ ڈیوٹیز کو ختم کر دیا گیا تھا۔ برآمدی شعبے کو 100 بلین روپے ٹیکس ری فنڈ کر دیا گیا تھا اور سود کی ادائیگیاں مؤخر کر دی گئی تھیں۔ 100 ارب روپے مزید چھوٹے اور درمیانے درجے کی صنعت کے لیے اور زرعی شعبہ کیلئے مختص کئے گئے تھے۔ کم شرح سود پر آسان قرضوں کی فراہمی کا اعلان کیا گیا تھا[24] اور اس کے ساتھ ساتھ بجلی کے بلوں کی ادائیگیوں، سبسڈیز اور ٹیکس بریکس کو موخر کیا گیا تھا۔ پٹرولیم مصنوعات میں 15 روپے فی لیٹر کمی کی گئی تھی اگرچہ انہیں تین مہینے کے بعد پرانی قیمت پر بحال کر دیا گیا تھا۔ اس پیکج کے ساتھ ساتھ گندم پر (280 ارب) سبسڈی دی گئی، کسی بھی غیر متوقع صورتحال سے بچنے کے لیے 100 ارب روپے رکھے گئے تھے اور 70 ارب روپے کرونا اور دوسری قدرتی آفات سے ہونے والے نقصانات پر قابو پانے کے لیے مختص کیے گئے تھے[25]۔

---

22 Baqir Sajjad Syed, Bajwa calls for national unity to fight Covid-19, Dawn 2nd April 2020, https://www.dawn.com/ news/1545740

23 https://ncoc.gov.pk/

24 Dawn desk report, PM Imran announces fiscal stimulus package to mitigate economic fallout from Covid-19 outbreak, Dawn 24th March 2020, https://www.dawn.com/news/1543411

25 https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19#P

اسٹیٹ بینک آف پاکستان نے کاروبار میں مدد اور ملازمتوں میں آسانیوں کے لئے پہلے پہل تو شرح سود میں 9 فیصد تک کمی کی اور پھر اسے اور کم کرتے ہوئے 7 فیصد کر دیا۔ اس اقدام کے سبب ہسپتالوں اور دیگر طبّی مراکز میں کرونا کے خلاف اقدامات کے لئے رقومات مختص کرنے میں آسانی ہوئی۔

ایک قومی سطح کی ہیلپ لائن (1166) جو کہ این سی او سی کے ساتھ منسلک تھی، قائم کی گئی تاکہ طبّی عملے کو اگر کوئی شکایات ہوں تو وہ متعلقہ سرکاری حکام تک پہنچائی جا سکیں۔ ایک ایپلی کیشن بھی تیار کی گئی جس کا نام پاک نگہبان رکھا گیا، اس میں کوویڈ 19 کا ایک خصوصی گوشہ بنایا گیا۔ جس میں ہسپتالوں، دستیاب بستروں، وینٹیلیٹرز وغیرہ کی بابت معلومات درج ہوتی ہیں اس کے ساتھ منسلک ایک چیٹ باکس بھی رکھا گیا ہے جس میں کووڈ-19 کے مریض کی لوکیشن / جائے موجودگی کے متعلق بھی الرٹ جاری ہو جاتا ہے۔

غریب طبقے تک رسائی کے لئے حکومت کا سنگ میل اقدام احساس پروگرام ہے جس کے تحت غریب اور دیہاڑی دار طبقے تک امداد پہنچائی جا رہی ہے۔ وباء کے پہلے چار مہینوں میں 12000 روپے کی امداد یکمشت فراہم کی گئی۔ 19 جون 2020 تک احساس پروگرام کے زیراہتمام 1 لاکھ 31 ہزار 7 سو 67 اعشاریہ 96 ملین روپے کی خطیر رقم 1 کروڑ 8 لاکھ 78 ہزار 4 سو 38 ضرورت منداور مستحق افراد میں تقسیم کی جا چکی تھی۔ احساس پروگرام کی ویب سائٹ پر اُن تمام افراد کا ڈیٹا موجود ہے جنہیں یہ رقم تقسیم کی گئی اور یہ بھی درج ہے کہ کتنے وصول کنندگان کو یہ رقم مہیا کر دی گئی ہے[26]۔

اس معاملے پر سیاسی حلقوں میں اتفاق رائے موجود تھا کہ غریب اور دیہاڑی دار اتنے پیسے کما نہیں پاتے کہ وہ کوئی بچت کر سکیں۔ اور اس حکومتی اقدام کی کسی بھی جانب سے سیاسی مخالفت نہیں کی گئی۔

اگر کہیں سے کوئی آواز آئی بھی تو وہ یہ تھی کہ حکومت کو چاہئیے کہ وہ امدادی رقم میں اضافہ کرے کیونکہ 4 مہینوں کے لئے ایک بار 12 ہزار روپے کی امداد مشکلات پر قابو پانے کے لئے کافی نہیں ہوگی۔ حکمران طبقے نے بہر حال یہ عزم کئے رکھا کہ معیشت کی مسلسل روانی کے لئے صنعتوں کو امدادی پیکج دیا جانا چاہئیے تاکہ وہ بڑی تعداد میں اپنے ملازمین کو بحال رکھیں، انہیں کم شرح سود کے قرضے فراہم کئے گئے اس معاملے میں یہ خیال رکھا گیا کہ وہ ادارے جنہوں نے ان رعائیتوں سے فائدہ اٹھایا ہے وہ اس کے ثمرات غریب طبقے تک منتقل کریں گے اور اس طرح اُن کا روزگار برقرار رہے گا۔ امدادی پیکج پہ جو تنقید کی گئی وہ یہ تھی یہ جو پیکج کرونا ریلیف کے لئے خصوصی طور پر مختص تھا، اسے بڑھا چڑھا کر پیش کیا گیا کیونکہ اس میں عمومی ادائیگیاں، مثال کے طور پر گندم پر دی جانے والی سبسڈی اور بے نظیر انکم سپورٹ پروگرام کے تحت دی جانے والی نقد رقم بھی شامل تھی اور اس میں اُن رقومات کو بھی شامل کر کے بیان کیا گیا تھا جو براہ راست وباء کے متعلق اخراجات نہیں تھے۔ علاوہ ازیں تعمیرات کے شعبے میں دیئے جانے والے پیکج پر بھی تنقید کی گئی۔ جائیداد اور تعمیرات کے شعبے کو ایک صنعت کا درجہ دیتے ہوئے وزیر اعظم عمران خان نے بہت سی رعایات کا اعلان کیا مثلاً جو لوگ اس شعبے میں سرمایہ کاری کریں گے اُن سے اُن کا ذریعہ آمدن نہیں پوچھا جائے گا، تعمیرات کے شعبے میں درکار میٹریل پر ودہولڈنگ ٹیکس نافذ نہیں ہوگا، گھروں کی فروخت پر کیپٹل گین ٹیکس نہیں لیا جائے گا، نیا پاکستان ہاؤسنگ اسکیم میں 130 ارب روپے کی سبسڈی دی جائے گی اور جو لوگ اس اسکیم میں سرمایہ کاری کریں گے اُنہیں محض

26 Ehsaas Emergency Cash, Government of Pakistan, https://www.pass.gov.pk/ecs/uct_all.html

10 فی صد طے شدہ ٹیکس ادا کرنا ہوگا[27]۔ وزیرِ اعظم نے اسکیم کے لئے یہ دلیل دی کہ اِس طرح اُن دیہاڑی دار مزدوروں کو روزگار مل سکے گا جنہیں وباء کے دنوں میں اِس کے علاوہ کسی بھی روزگار کا موقع دستیاب نہیں تھا۔

اس اسکیم کے ناقدین کی رائے یہ تھی کہ اس طرح محض خریدنے اور بیچنے والوں کو ہی زیادہ فائدہ پہنچے گا دیہاڑی دار طبقہ زیادہ فوائد سے محروم رہے گا اور یہ بھی کہ لوگ اس اسکیم کے ذریعے کالا دھن سفید کریں گے جبکہ عوامی فلاح کے منصوبوں کا اصل مقصد تو فوری روزگار کے امکانات اور سماجی ترقی کو ممکن بنانا ہوتا ہے۔

وفاقی حکومت نے عوامی فلاح کا ایک اور تخلیقی منصوبہ بھی متعارف کروایا جس کا نام "بلین سونامی ٹری" پراجیکٹ تھا اس کا مقصد وباء کے دنوں میں لوگوں کو درخت اور جنگلات کی کاشت کے شعبے میں روزگار مہیا کرنا تھا۔ یہ اندازہ قبل از وقت ہوگا کہ اس منصوبے کے کیا ثمرات ہونگے مگر یہ اہم کوشش تھی۔ مالی مشکلات کے زمانے میں عوامی فلاح کے روزگار منصوبوں کی یہ تاریخ رہی ہے کہ وہ درمیانی مدت کے لئے روزگار مہیا کرتے ہیں اور اُن کے سبب غریب کارکنان کے لئے روزگار کی فراہمی کا موثر عمل پورا ہوتا ہے۔

لاک ڈاؤن کی بحث

یہ سوال کہ لاک ڈاؤن نافذ کیا جائے یا نہیں؟ اُس کی شدت کتنی ہو؟ اور اُسے کب تک نافذ رکھا جائے؟ وباء کے دنوں میں پاکستانی میڈیا عالمی سطح کی ابحاث کی روشنی میں خوب گرم رہا۔ 40 ہزار سے لے کر 10 لاکھ تک اموات کے تخمینے کے بعد اس موضوع پہ اختلافِ رائے متوقع تھا کہ انسانی جانیں بچائی جائیں یا روزگار بچایا جائے۔

کابینہ کے ایک اجلاس کی میٹنگ میں وزیرِ اعظم عمران خان نے وزارتِ صحت کی تجویز مسترد کردی کہ ملک بھر میں صحت کی ہنگامی صورتحال کا اعلان کیا جائے اور 760 ملین روپے مالیت کے طبّی آلات درآمد کئے جائیں[28]۔ آئندہ دو ہفتوں تک وزیرِ اعظم اپنے موقف پہ قائم رہے کہ ملک میں لاک ڈاؤن نافذ نہ کیا جائے کیونکہ ملک اس کا متحمل نہیں ہو سکتا۔ جیسے جیسے مریضوں کی تعداد بڑھتی رہی تو سندھ حکومت نے اعلان کردیا کہ وہ آئندہ دو دِنوں میں دو ہفتے کے لئے لاک ڈاؤن نافذ کردے گی۔ اُسی روز اسلام آباد انتظامیہ نے دفعہ 144 کے تحت عوامی مقامات پر اجتماع کرنے پر پابندی عائد کردی، گلگت بلتستان انتظامیہ نے بھی اُسی روز غیر اعلانیہ مدت تک لاک ڈاؤن نافذ کردیا۔ اگلے روز پنجاب اور بلوچستان نے صوبائی سطح پہ لاک ڈاؤن نافذ کردیا۔ اِس کے بعد وفاقی حکومت نے ملک بھر میں نافذ ہونے والے لاک ڈاؤن کی مدت میں دوبارہ اضافہ کیا۔ پہلا 14 اپریل تک اور دوسرا 9 مئی تک۔ زمینی حدود جو کہ وفاقی حکومت کے اختیارات میں ہیں، اُنہیں بھی بند کردیا گیا۔

27 News report, PM Imran announces incentives for construction sector, elevates it to industry, Dawn 3rd April 2020, https://www.dawn.com/news/1546154

28 Syed Irfan Raza, Govt writes to UK for ex-PM's repatriation, 4th March 2020, https://www.dawn.com/news/1538214

تاہم جب معاشی اثرات نمایاں ہونے لگے اور معیشت میں گراوٹ آنے لگی تو لاک ڈاؤن کا الزام سندھ حکومت پر عائد کیا گیا جس نے سب سے پہلے اپنے صوبے میں لاک ڈاؤن کا فیصلہ کیا تھا اگرچہ حکومتی جماعت بقیہ تین صوبوں میں حکومتی اتحاد میں شامل تھی اور اگر وہ چاہتی تو مختلف حکمتِ عملی اپنا سکتی تھی۔

اگرچہ قومی سطح کا لاک ڈاؤن 9 مئی کو اٹھا لیا گیا تاہم چند پابندیاں باقی رہیں۔ 18 مئی کو سپریم کورٹ نے مداخلت کی اور احکامات دیئے کہ بقیہ پابندیاں بھی اُٹھالی جائیں اور شاپنگ مالز اور بازار کھول دیئے جائیں۔ سپریم کورٹ کی جانب سے یہ کہا گیا کہ پاکستان میں پھیلنے والی متعدی بیماری" کوئی وباء نہیں ہے"۔

وزیرِ اعظم پاکستان شروع دِن سے ہی لاک ڈاؤن کے حامی نہیں تھے اُن کی رائے یہ تھی کہ پاکستان اِس کا متحمل نہیں ہو سکتا۔ ملکی آبادی کا ایک تہائی جو کہ دیہاڑی دار طبقے پر مشتمل ہے اُن کے پاس کوئی زائد وسائل یا بچت نہیں تھی اور انہیں روزانہ کی بنیاد پر روزگار کی ضرورت تھی جبکہ اس صورتحال میں ریاست کے پاس کوئی صلاحیت یا میکینزم موجود نہیں تھا کہ ملک میں تمام غریب طبقے تک جو کہ اپنے گھروں میں پابند ہے، اُن تک خوراک پہنچا سکے۔

پاکستان کی وفاقی حکومت نے فیصلہ کیا کہ وہ چند ہفتوں میں لاک ڈاؤن میں نرمی کر دے گی۔ اور یہ اِس وجہ سے نہیں تھا کہ عوام میں "ہرڈ ایمیونٹی" ("اجتماعی مدافعت۔ اس سے مراد آبادی کے ایک بڑے حصے کو متعدی بیماری کی ویکسین یا اس بیماری میں مبتلا کر کے اِن کے جسم میں اِس بیماری کے خلاف قوتِ مدافعت پیدا کرنا ہے تاکہ وباء کے مزید پھیلاؤ کا سلسلہ روکا جا سکے") پیدا ہو بلکہ یہ اِس لئے کیا گیا کہ قومی وانفرادی ہر دو سطح پہ معاشی مشکلات وضروریات ناقابل برداشت ہو رہی تھیں۔ جیسا کہ پاکستانی ریاست کے پاس اتنے معاشی وسائل نہیں تھے کہ وہ غریب آبادی کو رقم مہیا کرتی رہے، وفاقی حکومت نے یہی محسوس کیا کہ وائرس کو بزورِ طاقت روکے رکھنا دانشمندی نہیں ہو گی کیونکہ اس کی معاشی قیمت بہت بھاری ہے۔ اس لئے وباء کو کم سے کم تعداد تک محدود رکھنے اور علاج معالجے کے ذریعے اس کے اثرات کو روکنے کی حکمت عملیوں کو اپنانے کا فیصلہ کیا گیا۔ گیلپ کے زیرِ انتظام ایک سروے میں 88 فیصد پاکستانیوں نے بتایا کہ اُن کے گھر کی آمدن میں کمی ہو چکی ہے اور 21 لاکھ گھرانوں نے بتایا کہ اُنہوں نے پچھلے 7 دنوں میں گھر کی ضروریات پوری کرنے کے لئے کوئی نہ کوئی قیمتی چیز فروخت کی ہے۔ وزیرِ اعظم نے لاک ڈاؤن پر ہونے والی بحث کو "غریب نواز" اور" غریب دشمن" بیانیوں سے تعبیر کیا۔ انہوں نے کہا کہ امیر طبقہ اس لئے لاک ڈاؤن کا مطالبہ کر رہا ہے کیونکہ اُن کے پاس بڑے گھر اور مالی وسائل ہیں اس لئے اُنہیں گھر سے نکلنے کی ضرورت نہیں ہے جبکہ غریب مشکلات برداشت کر رہا ہے اس لئے وہ اس پالیسی کے خلاف ہے۔ اس طرح کے بیانیے سے یہ صورتحال پیدا ہو گئی کہ حکومتی نقطہِ نظر کی مخالفت غیر اخلاقی اور طبقہ اشرافیہ کی نمائندگی محسوس ہونے لگی۔

بہت سے عوامی دانشوروں، لکھاریوں، کارکنوں اور معیشت دانوں نے یہ نقطہ نظر اپنایا کہ اس موضوع پر اس قدر مخالفانہ رائے رکھنا کہ ایک طبقے کو "جانیں بچانے والا" اور دوسرے طبقے کو "معیشت کا محافظ" قرار دیا جائے، یہ غلط روش ہو گی، یہ انتہائی دورائے رکھنا، مسئلے کی ناواقفیت اور غیر منصفانہ تقسیم کی علامت ہیں۔

عالمی ابحاث نے بھی پاکستان کو براہ راست متاثر کیا۔ ییل یونیورسٹی نے معاشی ماہرین کی مدد سے ایک تحقیق کی جس کے مطابق غریب ممالک میں لاک ڈاؤن کی قیمت اس کے فوائد سے زیادہ ہے جبکہ امیر ممالک میں اِس کے فوائد اس کی قیمت سے زیادہ ہیں، اس لئے ہر ملک کو چاہیئے کہ وہ اپنے زمینی حالات کی روشنی میں کوئی حکمتِ عملی اپنائے نہ کہ عالمی سطح پہ تجویز شدہ لاک ڈاؤن کی حکمتِ عملی پہ عمل پیرا

رہے[29] ۔ اس تحقیق کے متعلق ایک ٹیلی ویژن پروگرام میں وفاقی وزیر برائے منصوبہ بندی و ترقی نے آگاہ کرتے ہوئے کہا کہ ہمیں لاک ڈاؤن میں نرمی کرنے کی ضرورت ہے۔

کالم نگار خرم حسین نے نشاندہی کی کہ اس تحقیق کے دوران جو طریقہ کار استعمال کیا گیا وہ وی ایس ایل ("ویلیو آف اسٹیٹسٹکل لائف ماڈل") تھا جو کہ انسانی جان کی قدر کو کرنسی کی اصطلاح میں بیان کرتا ہے۔ وہ بتاتے ہیں کہ ترقی یافتہ ممالک میں لاک ڈاؤن کے نتیجے میں جو جانیں بچائی گئیں اور جب وہ" وی ایس ایل" کے ماڈل کو پاکستان اور نائجیریا جیسے ممالک کے لئے شمار کرتے ہیں تو اس نتیجے پہ پہنچتے ہیں کہ لاک ڈاؤن کرنے سے یا نہ کرنے سے معاشی اعداد و شمار میں اتنا فرق نہیں پڑتا کہ کوئی زبردستی کی حکمتِ عملی کارگر ہو سکے[30]۔ بہت سے لوگوں نے اس افادیت پسند حکمتِ عملی کو اس لئے تنقید کا نشانہ بنایا کہ اس میں کم آبادی کو مشکل میں ڈال کر اجتماعی بھلائی اور زیادہ آبادی کی بہتری کو دیکھا کو جاتا ہے۔ صحت کے موضوع پر محقق اور سیاسی کارکن عمار رشید نے ییل یونیورسٹی کے تحقیقی مقالے کے اس نقطہ نظر کو تنقید کا نشانہ بنایا کہ " سماجی فاصلے" کی حکمتِ عملی غریب ممالک میں کامیاب نہیں ہو سکتی اور اگر اسے وہاں استعمال کیا گیا تو غریب طبقے کو روزمرہ کی ضروریات کمانے پر سمجھوتہ کرنا پڑے گا۔اُن کی تحقیق یہ ثابت کرتی ہے کہ اگر محض کم تعداد میں بھی لوگ "سماجی فاصلے" پر عمل پیرا ہوں تو اس کے بڑے اثرات مرتب ہو سکتے ہیں اور غیر تجارتی بنیادوں پر روزمرہ کا رابطہ کم کر دیا جائے تو وائرس کے پھیلاؤ میں بہت سی کمی واقع ہو سکتی ہے[31]۔

وفاقی حکومت نے اِس دوران یہ نکتہ نظر اپنائے رکھا کہ معاشی مشکلات کے پیشِ نظر وہ حقیقت پہ مبنی حکمتِ عملی بنائے گی۔اُسے غریب ترین طبقے کی بقا اور معیشت دونوں کی کو اپنی ترجیح بنائے رکھنا ہوگا، کیونکہ انفرادی سطح پہ بہت سے لوگوں کو بھوک سے مرنے اور غریبی کا خطرہ لاحق ہوتا ہے اور اس دوران کمزور ہوتی معیشت کے سبب حکومت مزید کوئی امداد مہیا کرنے کی متحمل نہیں ہو سکتی۔ وفاقی حکومت نے سابقہ حکومتوں کی جانب سے ان نقصان دہ ترجیحات کی صورت گری کی جن کے سبب ملک میں سماجی تحفظ کا ناقص نظام، غیر معیاری نظامِ صحت اور قرضوں کا ایسا وسیع حجم شامل ہوا جس کی ادائیگی اس لئے لازم ہے کہ ملک آئندہ مزید بحرانوں مثلاً دیوالیہ پن کا شکار نہ ہو جائے۔

حارث گزدر جو کہ پہلے " کولیکٹیو فار سوشل سائنسز ریسرچ" کے ساتھ وابستہ ایک سینئر ریسرچر تھے اور آج کل وزیر اعلیٰ سندھ کے ساتھ سماجی تحفظ کے رابطہ کار کے فرائض سرانجام دے رہے ہیں، انہوں نے معاشی گراوٹ کی فائدہ مند جمع تفریق چیلنج کرتے ہوئے کہا کہ وہ لوگوں کو وائرس سے زیادہ متاثر کر رہی ہے۔ انہوں نے دہشت گردی کے مسئلے پر پاکستانی ریاست کے ردعمل کو مثال بناتے ہوئے کہا کہ " ہم نے دہشت گردی پر ہی سرخ لائن کیوں لگائی جبکہ اس کے سبب ہونے والی اموات کی تعداد فضائی آلودگی اور سڑکوں پر ہونے والے حادثات کے نتیجے میں ہونے والی اموات سے کہیں کم تھی۔ کیا یہ اس لئے تھا کہ دہشتگردی کے اثرات کی صورت میں مرنے والے بجائے آہستہ آہستہ نقصانات کے ایک دم سامنے آجاتے ہیں۔ کیا یہ اس لئے تھا کہ اگر اسے روکا نہ گیا تو خطرات بہت زیادہ بڑھ جائیں گے؟ کیا یہ اس

29 Syed Irfan Raza, Govt writes to UK for ex-PM's repatriation, 4th March 2020, https://www.dawn.com/news/1538214

30 Khurram Husain, Lives not worth saving, Dawn 7th May 2020, https://www.dawn.com/news/1555184

31 Ammar Rashid, A Case for Social Distancing in Developing Countries: In Response to the Yale Paper on the Costs and Benefits of Social Distancing in Rich and Poor Countries, PIDE Working Papers, 2020:8, Pakistan Institute of Development Economics, 2020

لئے تھا کہ اس پر عالمی اتفاق رائے قائم ہو گیا تھا اور وہ ہماری معاونت کر رہا تھا؟ کیا یہ اس لئے تھا کہ اس مسئلے نے ہمارے موجودہ نظام کے لئے خطرہ پیدا کیا تھا اور ہمیں یہ خدشہ تھا کہ ہم کہیں عالمی اچھوت نہ بن جائیں۔ ہاں، ہمارے فیصلوں کے پیچھے سیاسی مصلحتیں بھی کارفرما تھیں مگر ہمارا فیصلہ ہماری اقدار سے جڑا ہوا تھا اور جب ہم نے دہشتگردی کے خلاف لڑائی میں شمولیت کا فیصلہ کر لیا تو ہم نے اس معاملے معاشی اثرات کو کس دائرے میں دیکھا؟ کیا ہم نے دہشتگردی کے خاتمے کی قیمت پر کوئی بحث کی؟ یا ہم اٹھ کھڑے ہوئے اور کمر کس کے اس بیانئے پر متوجہ ہو گئے کہ دہشتگردی ہماری معاشیات کو کس طرح متاثر کر رہی ہے[32]۔ جب ہم "روکنے" اور "کم کرنے" جیسی ابحاث کو "تجزیات" اور "اقدار" کے دائروں میں دیکھتے ہوئے موخر الذکر کو چُنتے ہیں تو حارث گزدر اپنی بات کو ان الفاظ میں ختم کرتے ہیں، " ہمارا ردعمل کیا ہو گا، یہی طے کرے گا کہ ہمارا مستقبل کیا ہو گا؟"۔

وباء کے دنوں میں گیلپ کی جانب سے کروائے گئے ایک سروے کے مطابق 82 فیصد پاکستانی وباء کے دوران حکومتی ردعمل پر مطمئن تھے[33]۔ مگر جب جون 2020 میں گیلپ نے ایک اور سروے کروایا تو اس میں پاکستانی عوام اس سوال پر کہ لاک ڈاؤن اٹھالیا جائے یا نہیں برابر منقسم نظر آئے۔ 48 فیصد نے کہا کہ ہاں، اٹھالیا جائے جبکہ 47 فیصد نے کہا کہ نہیں، یہ لاگو رہنا چاہیئے[34]۔

اس رپورٹ کے تحریر کئے جانے تک پاکستان لاک ڈاؤن کی ایک درمیانی حکمت عملی" سمارٹ لاک ڈاؤن" پر عمل پیرا ہے جو کہ ایک خاص مدت تک ایک خاص علاقے میں لاک ڈاؤن نافذ کرنے کی حکمت عملی ہے جہاں کروناوائرس کے مریض زیادہ ہوں، بقیہ علاقوں کو معاشی سرگرمیوں کے کھلا رکھا گیا ہے۔ تاہم اس حکمت عملی کو وسیع پیمانے پر ٹیسٹ کرنے اور وائرس سے متاثرہ افراد کی نقل و حرکت کی نگرانی جیسی لازمی عالمی ہدایات سے تقویت نہیں دی جا رہی۔ وزیر برائے اطلاعات و نشریات نے سمارٹ لاک ڈاؤن کی حکمت عملی کو کامیاب قرار دیا۔ کووڈ-19 کے مریضوں اور مرنے والوں کی تعداد لگائے جانے والے اندازوں سے بہت کم رہی ہے۔

---

32 Haris Gazdar, Analytics or Values, The Lockdown Paradox: A Covid Response Series, Jinnah Institute 2020, https://jinnah-institute.org/feature/analytics-or-values/

33 Gallup poll, Coronavirus Daily Polls, Gillani Research Foundation, https://gallup.com.pk/since-march-there-has-been-a-22-rise-in-the-proportion-of-pakistanis-who-opine-that-the-federal-govern-ment-is-controlling-the-coronavirus- situation-very-well-pakistan-ranks-4th-highest-out-of-17-cou/

34 News report, 55% Pakistanis believe threat of coronavirus is exaggerated: survey, The News 22nd June 2020, https://www.thenews.com.pk/print/676087-55pc-pakistanis-believe-threat-of-coronavirus- is-exaggerated-survey

6۔ کووڈ-19 کے پاکستان پر اثرات

اس حصے میں کووڈ-19 کے پاکستان پر فوری اور مختصر مدت کے اثرات کی جانچ کی گئی ہے اور اس کے ساتھ ساتھ اس امر کا بھی اعتراف کیا گیا ہے کہ یہ اثرات مزید جا کر تبدیل ہو سکتے ہیں یا شدید ہو سکتے ہیں جس کا انحصار وباء کی مدت اور اس کے نتیجے میں شرح اموات پر ہے۔

کووڈ-19 کی وباء کے حملے کے بعد پاکستان نے آفات سے نمٹنے کے لئے جو بھی کچھ مفاہیم اور مراحل وضع کئے تھے وہ منہدم ہو کر رہ گئے۔ ملک میں آفات سے نبرد آزما ہونے کے لئے وضع کردہ نظام زلزلے اور سیلاب کو مد نظر رکھ کر تشکیل دیا گیا تھا۔ ان مذکورہ آفات کا ایک نقطہ آغاز اور ایک نقطہ اختتام ہوتا ہے جس کے سبب ان سے نمٹنے کے لئے مختلف مراحل میں تیاری کی جاتی ہے مثال کے طور پر " روک تھام، تیاری، رد عمل اور بحالی "۔ اس وباء کے دوران ان تمام مراحل سے نہ صرف ایک ساتھ نمٹنا تھا اور جبکہ یہ وباء ابھی تک جاری ہے۔ لاک ڈاؤن کے دوران ایک مہینے سے بھی ایسا لگتا تھا کہ وفاقی حکومت اور این سی او سی نے "روک تھام کی منصوبہ بندی" چھوڑ کر "نقصانات کم کرنے کی حکمت عملی" اپنالی تھی۔ وائرس کے پھیلاؤ کو طاقت کے ذریعے بڑی معاشی قیمت ادا کر کے روکنے کی بجائے ان کا اندازہ یہ تھا کہ وہ معاشی گراوٹ کو روکیں اور لوگوں سے کہیں کہ وہ اس بیماری کے پھیلاؤ کو روکنے کے لئے ضروری اقدامات کریں اور اس کے ساتھ ساتھ اپنے دستیاب طبّی وسائل میں اضافہ کیا تا کہ مریضوں کی بڑھتی ہوئی تعداد پہ قابو پایا جا سکے۔

اس رپورٹ کے تحریر کئے جانے تک پاکستان میں مریضوں کی تعداد روز بروز بڑھ رہی ہے اور مرض کے پھیلاؤ کا عروج کب آئے گا؟ یہ سوال تاحال ایک معمہ ہے۔ بعض اندازوں تک جون سے جولائی تک اور بعض کے مطابق اگست 2020 میں متوقع ہے۔ جبکہ اس کے اثرات ظاہر ہو رہے ہیں اس حصے میں جون 2020 میں رونما ہونے والے اس کے اثرات کا جائزہ لیا جائے گا خاص طور پر مزدوروں اور عورتوں پر توجہ مرکوز رکھتے ہوئے صحت عامہ اور معیشت کی جانچ کی جائے گی۔

صحتِ عامہ

کووڈ-19 کے خلاف پہلے پہل کئے جانے والے اقدامات خالصتاً طبّی نوعیت کے تھے جس کے دوران پاک ایران سرحد پر واقع قرنطینہ کیمپ کے لئے تربیت یافتہ ڈاکٹروں کی تلاش کی گئی، طبّی نوعیت کے ذاتی حفاظتی سامان (پی پی ای) ، این 95 ماسک اور وینٹی لیٹرز کی کمی دور کرنے کے اقدامات کے متعلق کوشش کی گئی اور قرنطینہ کیمپوں کے قیام کے بارے میں اقدامات اٹھائے گئے۔ اگرچہ پاکستان کے پاس معیاری ڈاکٹروں کی کمی نہیں ہے تاہم ان تک پہنچنا ایک مشکل مرحلہ رہا ہے۔ ڈاکٹرز، نرسیں اور ہسپتال انتظامیہ طبّی رد عمل کے لئے فرنٹ لائن پہ موجود تھے اور اس کے ساتھ ساتھ وہ عوامی مقامات کے درست انتظام، نئے ابھرنے والے خطرات سے نمٹنے، طبّی آلات کی سپلائی لائن بحال رکھنے اور صحت کے بحران سے متعلق عوامی شعور میں اضافے کے لئے بنائی جانے والی حکمت عملی کا حصہ رہے۔

وفاقی حکومت نے بارہا دیگر ممالک کے مقابلے میں کم شرح اموات کے بارے میں اشارہ دیا جس سے یہ تصور بڑھا کہ ملک میں موجود آبادی کی قوت مدافعت زیادہ ہے۔ پاکستان میں صحت یابی کی شرح 56اعشاریہ 8 فیصد ہے جبکہ مرنے والوں کی شرح 2اعشاریہ 1 فیصد ہے[35]۔

پاکستان میں کووڈ-19 کے مریضوں کی زیادہ تر تعداد مردوں پر مشتمل ہے (72 فیصد)، سب سے زیادہ مریض 20 سے 40 سال تک کی عمر کے درمیان ہیں[36]، اور مرنے والوں میں بڑی تعداد مرد مریضوں کی ہے (50 فیصد سے زائد)۔ 70 فیصد سے زائد کووڈ-19 کے مریض جو کہ وفات پا گئے انہیں دیگر بیماریاں بھی تھیں۔ ایسی اطلاعات بھی ہیں کہ جو لوگ کووڈ-19 سے صحت یاب ہوئے اس کے بعد وہ کسی اور خطرناک بیماری مثلاً ٹائیفائڈ، برین ہیمرج، پھیپھڑے یا گردے کا ناکارہ ہو جانا اور بعض صورتوں میں کاواساکی کی بیماری میں مبتلا ہو گئے۔ اگرچہ کووڈ-19 کے مختصر مدت کے طبّی اثرات کے بارے میں زیادہ معلومات نہیں ہیں، درمیانی مدت اور طویل مدت کے طبّی اثرات کا علم انتہائی کم ہے۔

پاکستان میں کووڈ-19 کے ٹیسٹوں کی تعداد جو کہ اپریل کے شروع میں 2500 یومیہ تھی جون کے وسط اسے بڑھا کر 29000 ٹیسٹ یومیہ کر دیا گیا۔ اس کے بعد سے ٹیسٹوں کی تعداد میں ہر گزرتے دن کے ساتھ کمی آتی جارہی ہے، جس کے متعلق حکومت کے ہاں سے خاطر خواہ جواب نہیں دیا جارہا کہ ایسا کیوں ہے؟ جبکہ این سی او سی نے دعویٰ کیا ہے کہ ملک بھر میں قائم 132 لیبارٹریوں میں یومیہ 70 ہزار تک ٹیسٹ کرنے کی صلاحیت موجود ہے[37]۔

تمام صوبوں نے کووڈ-19 کے لئے خصوصی ہسپتال قائم کئے ہیں اور پہلے سے موجود سہولیات میں بڑھتی ہوئی طبّی ضروریات کے پیش نظر خصوصی وارڈز قائم کئے ہیں۔ سال 2020-21 کے صوبائی بجٹوں میں خیبر پختونخواہ کی حکومت نے ایک سال میں سب سے زیادہ اضافہ کرتے ہوئے صحت کی مد میں کل بجٹ کا 43 فیصد مختص کیا ہے۔ یوں صوبے میں فی کس رقم برائے صحت 3492 روپے سالانہ ہو گئی ہے۔ صوبہ بلوچستان میں صحت کے بجٹ میں 32 فیصد اضافہ کیا گیا ہے اس طرح صحت کی مد میں انفرادی طور پر 2998 روپے سالانہ خرچ کئے جارہے ہیں۔ صوبہ سندھ کی حکومت نے صحت کی مد میں 16 فیصد بجٹ اضافہ کیا ہے یوں وہاں صحت پر فی کس سرکاری رقم 3364 روپے ہو گئی ہے۔ پنجاب میں صحت کا بجٹ محض 2 فیصد ہی ہے اس طرح یہاں صحت کی مد میں فی کس 2582 روپے رکھے گئے ہیں[38]۔

صحت کا بحران کووڈ-19 کے خلاف طبّی نوعیت کے ہنگامی اقدامات سے کہیں زیادہ بڑھ کر ہے۔ لاک ڈاؤن کے اقدامات کے نتیجے میں عمومی نوعیت کی حفاظتی ٹیکہ جات مہم رک گئیں۔ یوں ایسی بیماریوں کے پھیلاؤ کا خوف پیدا ہو گیا جن کی روک تھام ممکن ہے۔ مثال کے طور پر خسرہ[39]۔ ماسوائے پنجاب کے تمام صوبوں نے حفاظتی ٹیکہ جات کی عمومی مہموں کو معطل کر دیا۔ پاکستان میں ہونے والے حالیہ ڈیمو

---

35 Corona Tracker, https://www.coronatracker.com/country/pakistan/

36 Government of Pakistan Covid Dashboard, http://covid.gov.pk/stats/pakistan, situation on 21st June 2020

37 Sitrep, 21st June 2020, NCOC, https://ncoc.gov.pk/Sitrep/Jun/81.%20%20Sitrep%20%2021%20Jun%20 (Updated).pdf

38 Hasaan Khawar, Provincial budgets: Exceeding Expectations, Express Tribune 23rd June 2020, https://tribune.com.pk/story/2248246/6-provincial-budgets-exceeding-expectations

39 The EPI programme offers free essential vaccinations, covering 10 diseases, including tuberculosis, polio,diarrhoea, pneumonia, whooping cough, tetanus, hepatitis-B, meningitis, diphtheria, and measles

گرافک اینڈ ہاؤس ہولڈ سروے (پی ڈی ایچ ایس 2017-18) میں بیان کئے گئے اعداد و شمار کے مطابق ملک بھر میں 66 فیصد بچے ہی پیدائش کے بعد پہلے مرحلے میں تمام ضروری اور بنیادی حفاظتی ٹیکہ جات کورس مکمل کرتے ہیں[40]۔ اگرچہ حکومت نے معاشی سرگرمیاں کھول دی ہیں تاہم وباء کی وجہ سے حفاظتی ٹیکہ جات کی مہم متاثر ہو رہی ہے، چونکہ طبّی سہولیات کے لئے عوامی ٹرانسپورٹ کی سہولت زیادہ تر علاقوں میں موجود نہیں تھی اس لئے بہت سے نجی اور سرکاری ہسپتالوں نے دیگر شعبہ جات بند کر کے صرف کرونا کے مریضوں تک اپنی خدمات کو محدود رکھا اور حکومتی اداروں سے منسلک طبّی عملہ اور وسائل وباء پر قابو پانے کے لئے ہی مختص کئے گئے۔ وباء کے وسیع پھیلاؤ کے خوف کے مد نظر عالمی ادارہ صحت نے تجویز دی کہ وسیع پیمانے پر ویکسین مہم کو روک دیا جائے مگر اس پر زور دیا کہ ہسپتالوں اور کلینکوں میں حفاظتی ٹیکہ جات لگانے کا عمل جاری رکھا جائے۔ یہ تمام اقدامات ظاہر کرتے ہیں کہ بچوں میں ان بیماریوں کے پھیل جانے کا خوف زیادہ ہے جن کا تدارک حفاظتی ٹیکہ جات کے ذریعے ممکن ہے[41]۔

اس دوران انسانی فلاح کے جس شعبے کو مسلسل نظرانداز کیا گیا ذہنی صحت کا شعبہ ہے۔ اگرچہ ماہر نفسیات یہ بارہا بیان کر چکے ہیں کہ ذہنی صحت کے مسائل انسانوں کو لاحق بیماریوں کینسر اور دل کی بیماریوں کو پیچھے چھوڑتے ہوئے پہلے نمبر پہ آ چکے ہیں[42] ۔ماہر نفسیات عائشہ میاں کی جانب سے دیئے گئے اعداد و شمار کے مطابق "ملک بھر میں نفسیاتی بیماریوں کا شکار 1 لاکھ افراد کے لئے محض ایک ماہر نفسیات موجود ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ انہوں نے کہا ہمیں ماہرین نفسیات کی ضرورت ہے کیونکہ آبادی میں بے تحاشا اضافہ ہو رہا ہے اور اس کے ساتھ ساتھ کووڈ-19 کی وجہ سے ہر جانب اینگزائٹی (بے چینی) پھیلی ہوئی ہے"[43]۔تکلیف دہ دباؤ اور ڈپریشن کی علامات اس کے علاوہ ہیں۔ ان سب کو مسلسل نظرانداز کیا جا رہا ہے۔

پاکستان کے ہاں وباء سے پہلے صحت کی معیاری سہولیات کی فراہمی کا نظام ناقص تھا۔ یہاں ایک بڑا نظام تو کھڑا کر دیا گیا تھا مگر ان سہولیات کی تقسیم منصفانہ نہیں ہے۔ بعض علاقوں میں صحت کی بہترین معیاری سہولیات موجود ہیں اور بعض علاقوں میں بنیادی سہولیات تک فراہم نہیں ہیں۔ شہلا زیدی بیان کرتی ہیں کہ پاکستان کو گلوبل ہیلتھ سیکورٹی انڈیکس میں کل 195 ممالک میں 105 ویں نمبر پہ رکھا گیا ہے۔ پاکستان کو صحت کے معاملے میں " زیادہ تیار ممالک " کی فہرست میں اس کی لیبارٹری صلاحیت اور ماہر عملے کی وجہ سے شمار کیا گیا ہے۔ جبکہ ہنگامی صورتحال میں منصوبہ بندی، وائرس کے پھیلاؤ کی جانچ، ہنگامی حالات میں طبّی عملے کے ساتھ رابطہ، طبّی مراکز میں جراثیم کی روک تھام اور نظام صحت کی صلاحیت جیسے معاملات کی رینکنگ میں پاکستان بہت پیچھے ہے[44]۔ عالمی ادارہ صحت بیان کرتا ہے کہ صحت کی سہولیات کا نظام جن اہم مسائل کی وجہ سے متاثر ہوتا ہے ان میں آبادی کا بہت زیادہ اضافہ، طبّی اہلکاروں کی غیر منصفانہ تقسیم، کارکنان صحت کی کمی، کم مالی وسائل اور صحت کی معیاری سہولیات تک کم رسائی شامل ہیں[45]۔ میڈیا میں دکھائے جانے والے زمینی حقائق کے مطابق دیہی علاقوں میں

---

40 Demographic and Health Survey 2017-2018, National Institute of Population Studies, 2019, https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR354/FR354.pdf

41 Imran Mukhtar, In Pakistan, missed immunizations driven\ new disease fears, The New Humanitarian,18th May 2020, https://www.thenewhumanitarian.org/news/2020/05/18/Pakistan-coronavirus-missed-immunisations

42 Ayesha Mian, Mental Health: Pakistan’s Achilles heel during Covid-19, Dawn 2nd May 2020 https://www.dawn.com/news/1553941/mental-health-pakistans-achilles-heel-during-covid-19

43 https://www.dawn.com/news/1553941/mental-health-pakistans-achilles-heel-during-covid-19

44 Shehla Zaidi, Withstanding Health Shocks, 28th March 2020, https://www.dawn.com/news/1544319

45 Introduction, Health Service Delivery in Pakistan, World Health Organization, http://www.emro.who.int/pak/programmes/service-delivery.html

طبّی عملے کی غیر حاضریوں کی بلند شرح، "بھوت ملازمین" ، غیر معیاری نظام اور طبّی آلات وجدید مشینری کی عدم دستیابی، صحت کے شعبے میں لاحق بڑے مسائل ہیں۔ اگرچہ حکومت کے زیر اہتمام چلنے والے مفت سرکاری ہسپتال ہر ضلع میں قائم ہیں مگر مریضوں کو ادویات اور دیگر نوعیت کی اشیائے ضروریات خود خریدنا ہوتی ہیں اور معیار صحت کی فراہمی غیر منصفانہ ہے۔ لوگوں کی اکثریت کو اپنی بساط سے بڑھ کر خرچ کرنا پڑتا ہے۔

2018-19 میں پاکستان کا معاشی سروے پاکستان میں صحت کی سہولیات کے اعداد وشمار بیان کرتے ہوئے لکھتا ہے کہ ہر 963 افراد کے لئے ایک ڈاکٹر، جبکہ ہر ایک ہسپتال میں 1608 افراد کے لئے ایک بستر کی سہولت موجود ہے۔ اسی سروے میں یہ اعداد وشمار بھی درج ہیں کہ اگرچہ عمومی طور پر صحت کے لئے مختص رقم میں اضافہ کیا گیا ہے لیکن وفاق اور پنجاب کے کل بجٹ میں صحت کے لئے مختص رقم میں بجائے اضافے کے بالترتیب 10 فیصد اور 8 اعشاریہ 2 فیصد کمی کی گئی ہے جبکہ 3 صوبوں میں صحت کے لئے مختص رقم میں اضافہ کیا گیا ہے، سندھ میں 22 فیصد، خیبر پختونخواہ میں 10 اعشاریہ 5 فیصد اور بلوچستان میں 18 اعشاریہ 4 فیصد اضافہ کیا گیا ہے۔

صحت عامہ کے شعبے میں اخراجات کا تخمینہ

	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2017-18 (جولائی-مارچ)	2018-19 (جولائی-مارچ)	% تبدیلی (جولائی-مارچ) 2018-19/ 2017-18
وفاق	11.4	34.7	36.2	35.3	46.9	35.4	13.8	12.4	-10.0
پنجاب	47.8	55.1	67.7	88.5	127.7	151.6	98.2	90.1	-8.2
سندھ	43.5	46.6	51.2	61.3	62.9	87.8	51.1	62.5	22.2
خیبر پختونخواہ	12.8	24.5	30.8	24.4	33.0	39.7	21.2	23.5	10.5
بلوچستان	10.4	12.5	13.5	15.8	21.4	21.7	12.9	15.2	18.4

حوالہ۔ پی ایف ونگ (فنانس ڈویژن) سالانہ بجٹ بیان 2018-19

2019-20 کے معاشی سروے میں جو کہ جون 2020 میں جاری ہوا، صوبائی لحاظ سے گوشوارے بیان نہیں کئے گئے مگر صرف اتنا درج ہے کہ صحت کے عمومی اخراجات میں 0 اعشاریہ 1 فیصد کمی کی گئی ہے۔

عمومی سطح پر 18 ویں آئینی ترمیم کے بعد صوبوں نے صحت عامہ کی خدمات کی صلاحیتوں میں وسیع اضافہ کیا ہے۔ پنجاب، سندھ اور خیبر پختونخواہ میں اختیارات کی صوبوں تک منتقلی کے وقت ہسپتالوں کی تعداد اتنی ہی تھی اور پھر ان میں اضافہ ہونا شروع ہوا۔ سب سے زیادہ تعداد میں ہسپتال صوبہ سندھ میں قائم ہوئے[46]، تاہم نظام صحت کا معیار تاحال ناکافی ہے۔ حکومتی اعداد وشمار کے مطابق وباء کے حملے کے

46 Pakistan Bureau of Statistics, Government of Pakistan, http://www.pbs.gov.pk/sites/default/files//tables/Hospitals%20Dispensaries%20and%20Beds%20by%20Province%20%28Progressive%29%201.pdf

وقت ملک بھر میں 1279 سرکاری ہسپتال موجود تھے جب میں 1لاکھ 32ہزار 2سو 27بستروں کی سہولت دستیاب تھی[47]۔ زمینی شواہد کے مطابق یہ تعداد اس وقت بہت گھٹ جاتی ہے جب شہری آبادیوں کے ارتکاز کو بھی گنتی میں لایا جاتا ہے۔ ملک میں نظامِ صحت کی ایک اور تصویر جو نیشنل ڈیزاسٹر مینجمنٹ اتھارٹی نے پیش کی اس کے مطابق وباء کے حملے کے وقت ملک بھر میں 2200 وینٹی لیٹرز موجود تھے۔ جن میں سے نصف کو کووڈ-19 کے مریضوں کے لئے مختص کر دیا گیا تھا[48]۔ کووڈ- 19 کی وباء کے بعد وفاقی اور صوبائی حکومتوں نے مریضوں کی بڑھتی ہوئی تعداد کے پیش نظر استعداد کار میں اضافے کے لئے فی الفور بھاگ دوڑ کی اور ہنگامی اقدامات میں اضافہ کیا۔

تاہم اس حوالے سے معتبر اعداد و شمار دستیاب نہیں ہیں کہ استعداد کار میں اضافے سے کیا مراد لیا گیا ہے اگرچہ وفاقی حکومت نے کووڈ-19 سے متعلق معلومات پر مبنی فیصلہ سازی کے لئے این سی او سی بھی قائم کر دیا ہے۔ ایک مثال یہ ہے کہ وفاقی حکومت کے دیئے گئے اعداد و شمار کے مطابق سندھ حکومت نے 2قرنطینہ مراکز قائم کئے ہیں جن میں 2100مریضوں کے لئے بستر موجود ہیں[49] جبکہ حکومت سندھ کی ویب سائٹ بیان کرتی ہے کہ صوبے میں 68قرنطینہ مراکز موجود ہیں جن میں 4256بستروں کی گنجائش موجود ہے[50]۔ 21جون 2020تک وفاقی حکومت کے "نظامِ صحت کے معلوماتی نظام" (ایم آئی ایس) میں اعداد و شمار کے گوشوارے موجود نہیں تھے۔ ضلع کی سطح پر صحت کے اعداد و شمار موجود نہیں تھے اور نہ ہی ملک میں ملیریا، تپ دق، ہیپا ٹائٹس، ایڈز اور بچوں کے حفاظتی ٹیکہ جات جیسے صحت کے پروگراموں کے متعلق اعداد و شمار موجود تھے جو کہ یہ بیان کر سکتے کہ کیا ملک میں یہ سب بیماریاں پھیل رہی ہیں؟ ان سے بچاؤ کے لئے کیا اقدامات کئے جا رہے ہیں؟ اور ان کے علاج معالجے کی صورتحال کیا ہے[51]؟

پاکستان میں متعدی بیماریوں کے واقعات کی شرح بہت زیادہ ہے۔ آغا خان یونیورسٹی اور پاکستان میڈیکل ایسوسی ایشن کی جانب سے سال 2013 سے دیئے گئے اعداد و شمار کے مطابق پاکستان میں 4 کروڑ افراد بلند فشار خون جبکہ 3 کروڑ 20لاکھ افراد میں امراض دل کی شکایات موجود ہیں[52]۔ ملک بھر کی 15 فیصد آبادی میں ذیابیطس کی مریض ہے۔[53]ان تمام امراض کے متعلق یہ اندازہ لگایا گیا ہے کہ یہ کووڈ-19 کے سبب شرح اموات میں اضافے کی ایک بڑی وجہ ہیں۔

تحقیق بتاتی ہے کہ صحت کا ایک اور بحران لوگوں کو غربت میں دھکیل دینے کی صلاحیت رکھتا ہے۔ ثانیہ نشتر اور دیگر بیان کرتے ہیں کہ صحت کا نظام کس قدر مخدوش تھا: بہت سے لوگ "طبّی نوعیت کی غربت کے جال" میں پھنسے ہوئے ہیں یا اس سے بھی بدتر صورتحال کا شکار ہیں اور انہیں کوئی سہولت میسر نہیں ہے۔ غریب گھرانوں کو درپیش معاشی جھٹکے میں صحت پر اخراجات کی شرح 70 فیصد ہے۔ صحت پر

---

47 Pakistan Bureau of Statistics, Government of Pakistan http://www.pbs.gov.pk/sites/default/files//tables/Hospitals%20Dispensaries%20and%20Beds%20by%20Province%20%28Progressive%29%201.pdf

48 News report, Aiming to acquire10,000 ventilators to increase Pakistan's capacity says NDMA Chairman,Dawn.com 24th March 2020, https://www.dawn.com/news/1543410/aiming-to-acquire-10000-ventilators-to-increase-pakistans-capacity-says-ndma-chairperson

49 Government of Pakistan, Covid-19 Dashboard, http://covid.gov.pk/facilities/List%20of%20Province-wise%20COVID19%20Quarantine%20Facilities%20Pakistan.pdf

50 Health Department, Government of Sindh, https://www.sindhhealth.gov.pk/

51 http://nhsrc.pk/# access attempts from 22nd May till 2nd June 2020

52 Non-communicable diseases and injuries in Pakistan: strategic priorities. The Lancet, Volume 381, Issue 9885, July 2013

53 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6659044/#:~:text=The%20prevalence%20of%20

خرچ ہونے والے تباہ کن اخراجات دیہی علاقوں میں بہت بڑھے ہیں اور ہر گھر میں خواتین اور 60 سال سے زائد العمر بیمار افراد کی تعداد میں اضافہ ہوا ہے۔ کم آمدن والے گھرانوں کے غربت میں گھرنے کے امکانات صحت پر اٹھنے والے اخراجات کے سبب بہت بڑھ گئے ہیں۔[54]

حکومتی اعداد و شمار میں درج گھرانوں کی صحت کے اخراجات سے نمٹنے کی منصوبہ بندیوں میں یکسر علاج ہی نہ کروانا، کسی سے قرض مانگ کر علاج کروانا اور علاج معالجے کی خاطر گھر کی قیمتی چیزوں کو فروخت کر دینا شامل ہے۔

دو غیر ملکی محققین راس مس ہلٹبرگ اور نائلز لنڈ نے پاکستان میں صحت کے " شاکس اینڈ سیفٹی نیٹ " سے متعلق اپنی تحقیق میں بیان کیا ہے کہ پاکستانی گھرانوں کو درپیش معاشی جھٹکوں میں بڑا حصہ طبّی اخراجات ہے جو کہ بہت مہنگے ہیں۔ لوگوں کی بڑی تعداد ان اخراجات کے سبب خوراک کی کمی، قرضوں کے بوجھ تلے دب جانے اور جبری مشقت جیسی مشکلات کا شکار ہو جاتی ہے[55]۔

اگرچہ ریاستی حکام کے پاس وباء کی صورتحال کی کوئی پیشگی اطلاعات نہیں تھیں لیکن اگر صحت کے شعبے میں قبل از وقت سرمایہ کاری کی گئی ہوتی اور غربت کی شرح اور امکانات کم ہوتے تو شائد یہ جھٹکا برداشت کیا جاسکتا تھا۔ اس طرح کی ضرورت کا اعتراف سرکاری سطح پر بھی کیا گیا ہے۔ حکومت کا سرکاری معاشی سروے 2020 بیان کرتا ہے،

" کووڈ-19 کی وجہ سے ہمیں یہ موقع ملا ہے کہ ہم اس سے پہلے صحت عامہ کے شعبے میں جس طرح سرمایہ کاری کر رہے تھے ان زاویوں پہ نظرثانی کریں اور یہ پالیسی سازوں اور قانون سازوں کے لئے ایک موقع ہے کہ وہ ترقی کے بارے میں اپنے خیالات پر نظرثانی کریں۔ یہی امر وائرس پہ فیصلہ کن ثابت ہوگا اور اسی سے طے ہوگا کہ کیا پاکستان بحیثیت قوم کووڈ-19 کے بحران کے بعد زیادہ مضبوط بن کر ابھرے گا؟"[56]۔

سماجی مسائل مثلاً صحت و تعلیم روایتی طور پر نہ تو سیاسی بیانیوں کا حصہ رہے ہیں اور نہ کبھی انتخابی مسائل کے طور پر واضح ہوئے ہیں۔ مگر کووڈ-19 نے صحت کے منظرنامے کو سرخیوں میں لا کھڑا کیا ہے اور اس معاملے پر خدمات کی فراہمی ایک اہم عوامی مسئلہ بن چکا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ شور شرابہ ختم ہو جائے مگر اس کی وجہ سے سیاسی نوعیت کا ایک ہنگامہ ضرور برپا ہوا ہے جس کا ازالہ کیا جانا لازم ہے۔ 18 ویں ترمیم کے بعد صوبائی معاملہ ہونے کے ناطے صوبائی حکومتوں کا اب اختیار ہے کہ وہ صحتِ عامہ کے شعبے میں انتظامی تبدیلیوں کے لئے وسائل مختص کریں۔ وباء کے دوران ایسا لگتا ہے کہ تمام صوبوں میں اس شعبے میں بہتری ہو رہی ہے چاہے وہ ایک دوسرے سے مقابلے میں یا ایک دوسرے کی دیکھا دیکھی۔ خیبر پختونخواہ نے پہلے ہی صوبہ بھر کے تمام خاندانوں کے لئے ہیلتھ انشورنش کا اعلان کیا ہے۔ اس مقصد کے لئے نئے بجٹ میں رقم بھی مختص کر دی گئی ہے۔ یہ ممکنہ طور پر ایک بہتری ہو سکتی ہے کہ صوبائی سطح پہ صحت کے شعبے میں عوام دوست

54 Sania Nishtar, Faraz Khalid, Andleeb Ikram, Anis Kazi, Yasir Mirza, Ihtiramul Haq, Ahmed Javad, Haamid Jafar, Karl Brown and Tariq Badsha,, Protecting the poor against health impoverishment in Pakistan,World Health Report 2010, Background Paper 55, World Health Organization, http://digicollection.org/hss/documents/s18286en/s18286en.pdf

55 Rasmus Heltberg and Niels Lund, Shocks, Coping and Outcomes for Pakistan's Poor: Health risks predominate, Journal of Development Studies, Vol 45 (6), 2009, Taylor&Francis, https://ideas.repec.org/a/taf/jdevst/v45y2009i6p889-910.html

56 Economic Survey 2020, Ministry of Finance, Government of Pakistan, http://finance.gov.pk/survey/chapter_20/Annex_III_COVID_19_Advent_and_Impact_Assesment.pdf

اصلاحات کے مطالبات کی گنجائش بنائی جائے اور اس مقصد کے لئے کوششیں کی جائیں۔اس طرح کی مہم کو وفاقی حکومت کے اعلانیہ مقاصد کے ساتھ پیوست کیا جاسکتا ہے یوں اس مہم کو کووڈ-19 سے نمٹنے کے طویل لائحہ عمل میں شامل کیا جاسکتا ہے۔:[57]

الف: حفظان صحت کے مضبوط قومی ایجنڈے کی تیاری میں حصہ ڈالنا تاکہ پاکستان میں ہر طرح کی آفات اور وباؤں سے نمٹنے کے لئے قبل از وقت تیاری کا لائحہ عمل بنایا جاسکے،اور

ب: استعدادِکار میں اضافہ اور قابل تغیر تنظیمی اصلاحات بشمول صحت کے تحفظ کے نظام کی قومی،صوبائی اور مقامی سطح پر تنصیب۔

معاشی اثر

وباء کے چھے مہینوں کے دوران ہی اس کے سبب ہونے والے معاشی نقصانات سامنے آنے لگے ہیں۔پاکستان میں 1952ء کے بعد پہلی بار معیشت میں ترقی کی بجائے گراوٹ ریکارڈ کی گئی ہے۔

وباء کے سبب آنے والے صحت کے بحران کے ساتھ ساتھ اخراجات میں بے تحاشا اضافہ ہو گیا ہے جبکہ قومی خزانے میں اضافہ ایک مشکل مرحلہ بن چکا ہے۔وفاقی حکومت جب جون میں بجٹ اور معاشی سروے 2020 پیش کر رہی تھی تو کہا گیا کہ حکومت اپنے پاس دستیاب تمام معاشی وسائل کو استعمال کرتے ہوئے غریب پرور بجٹ لا رہی ہے، کوئی نیا ٹیکس نافذ نہیں کیا جارہا اور موجودہ ٹیکسوں کی مد میں کوئی اضافہ بھی نہیں کیا گیا جبکہ حکومت کے لئے اپنے خزانے میں اضافہ کرنا لازم ہے۔حکومت کی جانب سے یہ نشاندہی بھی کی گئی کہ اگر حکومت کو معاشی طور پر اتنی مشکلات در پیش نہ ہوتیں تو امدادی پیکج میں اضافہ بھی کیا جاسکتا تھا۔حکومت کی جانب سے استدعا کی گئی ہے کہ اس کو در پیش معاشی مشکلات اور قرضہ جات کے پیش نظر امداد کی مد میں توقعات کا دائرہ حقیقت سے تجاوز نہیں کیا جانا چاہیئے۔

پاکستانی معیشت میں وباء کے نتیجے میں بے یقینی یا کسی معاشی جھٹکے کے سہنے کی سکت نہیں ہے۔2019 کے آخر تک معاشی ترقی میں پہلے ہی 2 اعشاریہ 3 فیصد کی شرح سے کمی واقع ہو چکی تھی اور آئی ایم ایف کے مطابق جی ڈی پی کی ترقی کی رفتار 2020 میں مزید کم ہو جائے گی۔قومی اکاؤنٹس کمیٹی نے قومی خسارے کی شرح 1 اعشاریہ 9 فیصد بیان کی ہے جو کہ گزشتہ گیارہ سالوں میں ریکارڈ کیا جانے والا سب سے بڑا خسارہ ہے[58]۔غیر ملکی زرمبادلہ میں کسی قدر اضافہ سعودی عرب،یو اے ای اور چین سے قرض لے کر کیا گیا۔

تاہم پاکستان نے اصلاحی اقدامات اٹھانا بھی شروع کر دیئے ہیں۔پاکستان نے وسط 2019 میں آئی ایم ایف سے قرض لیا اور اس کی شرائط کے مطابق روپے کی قدر میں مرحلہ وار کمی کی،اپنے موجودہ تجارتی خسارے کو 70 فیصد تک کم کیا اور اپنے ترقیاتی اخراجات کو کم کرتے ہوئے تجارت میں مثبت پرائمری بیلنس حاصل کر لیا۔سال 2020 کے آغاز میں وزیر اعظم نے اعلان کیا کہ ان کی حکومت نے معیشت کو مستحکم کر لیا ہے۔تجارتی خسارے کو جی ڈی پی کے 1 اعشاریہ 6 فیصد تک لایا گیا ہے اور عالمی ادارے پاکستان کا معاشی آؤٹ لک منفی سے مثبت بیان کر رہے ہیں۔تاہم معاشی صورتحال میں ابھی بھی احتیاط کا دور ختم نہیں ہوا۔کووڈ-19 سے پہلے تمام بڑے شعبے اپنے اہداف کے حصول

57 National Action Plan for corona virus disease (Covid-19) Pakistan, Ministry of National Health Services,Regulation and Coordination, Government of Pakistan, 2020

58 Khurram Husain, FY2020: from adjustment to lockdown, Dawn, 11-06-2020

میں ناکام تھے۔ایک معاشی تجزیئے کے مطابق لاک ڈاؤن کے زمانے میں صنعتی شعبے میں منفی 2اعشاریہ 64 کی گراوٹ دیکھی گئی اور براہ راست غیر ملکی سرمایہ کاری آدھی ہو گئی ہے۔[59] عالمی بنک کے اندازوں کے مطابق موجودہ مالی سال میں پاکستانی معیشت میں 1تا1اعشاریہ 5 فیصد تک سکڑ جائے گی۔ پاکستان کی تقریباً نصف برآمدات ان ممالک میں ہیں جو کرونا کی وباء سے بہت زیادہ متاثر ہوئے ہیں[60] اور ان کی معیشتوں اور مارکیٹوں پر وباء کے اثرات اور بحالی کے اقدامات براہ راست پاکستانی معیشت پر اثرانداز ہو رہے ہیں۔اکثر برآمد کنندگان بڑے کاروباری ہیں جنہوں نے بہت بڑی تعداد کارکنان کو ملازمتیں اور روزگار مہیا کرر کھا ہے اور ان کے کاروباری رابطے بہت وسیع ہیں۔ برآمدات میں کمی روزگار کے بحران کو مزید بڑھادے گی[61]۔ پاکستان کے بیوروآف سٹیٹسٹکس نے پہلے ہی بیان کر دیا تھا کہ اپریل 2020تک پاکستانی برآمدات میں گزشتہ سال کی نسبت 54 فیصد تک کمی واقع ہو چکی تھی۔اس کی ایک وجہ پہلے لاک ڈاؤن کی وجہ سے پیدا ہونے والے معاشی جھٹکے، کاروباری کھیپوں کی روانگی میں تعطل اور ان کی ادائیگیوں میں تاخیر ہو سکتی ہے۔

سال2020 کا معاشی سروے ان معاشی تباہیوں کو زور دے کر بیان کرتا ہے جو اس وباء کے سبب ہوئی ہیں۔آئندہ آنے والے ٹیبل میں وباء سے پہلے کے متوقع اہداف اور وباء کے حملے کے بعد کی اصل صورتحال کو بیان کیا گیا ہے۔معیشت کا تقریباً ہر شعبہ منفی اثرات کی زد میں آیا ہے چاہے وہ صنعت کا شعبہ ہو، خدمات کا شعبہ ہو یا زراعت کا۔ خزانے میں جو کچھ بھی موجود تھا اسی سے فی الحال سے گزارہ کیا جا رہا ہے اور اگر وباء کا دورانیہ بڑھ گیا تو یہ صورتحال اور بھی ابتر ہو جائے گی۔

وباء کی وجہ سے معیشت کو جو خطرہ لاحق ہے وہ یہ ہے کہ جہاں ایک جانب یہ سُکڑ رہی ہے اور اس کی مالی حیثیت تنگ پڑ رہی ہے تو اسی دوران طلب میں بے پایاں اضافہ ہو رہا ہے چاہے وہ شہریوں کے سماجی تحفظ کی خاطر ہو یا کاروباری طبقے کے لئے بیل آؤٹ پیکج کی صورت میں۔ وفاقی اور صوبائی حکومتوں کو وسائل کی شدید کمی عین اس وقت لاحق ہوئی ہے جب انہیں ان وسائل کی شدید ضرورت ہے۔

پاکستان کی معیشت انتظامی نوعیت کے مسائل سے بھری ہوئی ہے۔ بہت سی حکومتوں کے دعوؤں کے باوجود وہ ان مسائل کو جامع انداز میں حل نہیں کر سکے اور اس کی سب سے اہم مثال تو یہ ہی ہے کہ وہ کم ٹیکس اور جی ڈی پی کے تناسب کو ہی بہتر نہیں کر سکے۔ حقیقت میں پاکستان کی ٹیکس وصولی شرح منفی رہی ہے۔ جبکہ وفاقی بورڈ آف ریونیو وصول شدہ ٹیکسوں کو زیادہ دکھانے کے لئے زائد ٹیکس واپس کر رہا ہے اور اس مقصد کے لئے اضافی گرانٹس کی مد سے رقم استعمال کی جا رہی ہے[62]۔آزادانہ رائے رکھنے والے ماہرینِ معاشیات کا کہنا ہے کہ حکومت اپنی کوتاہیوں پر پردہ ڈالنے کے لئے ہر ناکامی کی ذمہ داری وباء پہ ڈال رہی ہے۔

59 https://www.flandersinvestmentandtrade.com/export/nieuws/coronavirus-situation-pakistan

60 China, UK, US, France, Italy, Spain and Germany

61 Aadil Nakhoda, Pakistan's top export destinations have been devastated by Covid-19. What does it mean for our trade? Dawn 18th May 2020, https://www.dawn.com/news/1556301/pakistans-top-export-destinations-have-been-devastated-by-covid-19-what-does-it-mean-for-our-trade

62 Mehtab Haider, FBR paying refunds through supplementary grants, 7th July 2020, https://www.thenews.com.pk/print/683331-fbr-paying-refunds-through-supplementary-grants

قومی رابطہ کمیٹی (این سی سی) کی ذیلی کمیٹی نے معیشت کے حقیقی شعبوں پر کووڈ-19 کی وباء کے اثرات کا اندازہ لگایا ہے۔
اس تفصیلات نیچے دیئے گئے ٹیبل میں درج ہیں۔

مالی سال 2020 کا معاشی جائزہ

اشیا	یونٹ	پچھلا مالی سال 2018-19	پہلے (2019-20)	بعد میں (2019-20)
رئیل سیکٹر			**تخمینہ شدہ**	**ثابت شدہ یا اصل**
جی ڈی پی کی حقیقی ترقی	%	**1.9**	**3.3**	**-0.4**
- زراعت	%	**0.6**	**3.0**	**2.7**
- اہم فصلیں	%	-7.7	2.8	2.9
- لائیوسٹاک	%	3.8	3.2	2.6
صنعتی شعبہ		-2.3	0.7	-2.6
- مینوفیکچرنگ	%	**-0.7**	**0.5**	**-5.6**
- ایل ایس ایم	%	-2.6	-1.3	-7.8
خدمات	%	**3.8**	**4.2**	**-0.6**
- ہول سیل اور تجارت	%	1.1	3.2	-3.4
- مالیاتی کاروبار	%	5.0	4.7	0.8
مہنگائی (جی ڈی پی ڈیفالٹر)	%	**8.4**	**11.8**	**9.1**
جی ڈی پی کی برائے نام ترقی	%	**10.5**	**15.4**	**8.6**
%جی ڈی پی کا فیصد				
سرمایہ کاری	**-**	**15.6**	**15.6**	**15.4**
- طے شدہ سرمایہ کاری	-	14.0	14.0	13.8
- سرکاری سرمایہ کاری	-	3.7	3.8	3.8
- نجی سرمایہ کاری	-	10.3	10.2	10.0
قومی بچت	**-**	**10.8**	**13.4**	**13.9**
گھریلو بچت	-	4.1	6.4	6.8
غیر ملکی بچت (بشمول سرکاری ٹرانسفرز)	**-**	**4.8**	**2.2**	**1.5**

حوالہ: معاشی تجزیئے کی قومی رابطہ کمیٹی برائے کووڈ-19 کی ذیلی کمیٹی: پلاننگ کمیشن

ٹیکس وصولی کی شرح میں اضافہ کرنا شروع ہی سے ایک سیاسی چیلنج رہا ہے۔ حالانکہ قومی خزانے کے لئے یہ ایک لازمی امر ہے اور آئی ایم ایف کی جانب سے قرضوں کی فراہمی کے لئے یہ ہمیشہ ایک لازمی شرط کے طور پر موجود رہا ہے۔ اس کے نتیجے کے طور پر حکومتیں ہر سال ٹیکسوں کی وصولی کے لئے غیر حقیقی اہداف مقرر کر لیتی ہیں، اس سال بجٹ میں حکومت نے وباء اور سُکڑتی ہوئی معیشت کے باوجود گزشتہ سال کی نسبت ٹیکس وصولی کا ہدف 27 فیصد زیادہ مقرر کیا ہے۔ صوبے اپنے بجٹ کو متوقع ٹیکس وصولی ہدف کے پیش نظر ترتیب دیتے ہیں جو کہ کبھی حاصل نہیں ہوتا اور بالآخر ترقیاتی بجٹ میں کمی کر کے تجارتی خسارے کو پورا کیا جاتا ہے۔ بہر حال صوبائی حکومتیں بھی اسی سیاسی مصلحت کا شکار ہوتی ہیں جس کا سامنا وفاقی حکومت کو رہتا ہے۔ یوں وہ صوبائی ٹیکس وصولی شرح میں اضافہ کرنے سے کتراتی ہیں اور وفاق سے ملنے والے وصولیات پہ انحصار کرتی ہیں۔ اسی کو "ڈنگ ٹپاؤ/ کام چلاؤ" پالیسی کہا جاتا ہے۔ وباء کے زمانے میں وفاقی اور صوبائی حکومتوں کو اپنی سیاسی ترجیحات تبدیل کرنا ہوں گی اور ریونیو بڑھانے کے کئے سنجیدہ کوششیں کرنا ہوں گی چاہے اس کی کتنی ہی سیاسی قیمت کیوں نہ چُکانی پڑے۔ انہیں یہ اقدام کسی اصلاحات کی چاہت میں نہیں بلکہ ملکی بقاء کے لئے کرنا ہوگا۔

اپریل 2020 کے آخر میں پاکستان نے وباء سے نمٹنے کے لئے 595 ملین ڈالر امداد کی اپیل کی[63]۔ اس صورتحال پر این سی او سی کی جانب سے جاری ہونے والی شروع اپریل یا وسط جون کی رپورٹ میں بیان کیا گیا ہے کہ اس حکومتی اپیل کے جواب میں عالمی بنک کی جانب سے وباء کے مؤثر ردعمل پراجیکٹ (پی آر ای پی) میں 200 ملین ڈالرز کی امداد کی دی گئی اور پہلے سے چلنے والے پراجیکٹس سے بھی 38 ملین ڈالرز جاری کئے گئے[64]۔ معیشت کے منفی اثرات پر قابو پانے کے لئے ایشائی ترقیاتی بنک نے 500 ملین ڈالرز دیئے[65]، یورپی یونین نے 163 ملین ڈالرز فراہم کئے[66]، برطانیہ نے 4اعشاریہ 39 ملین پاؤنڈز دینے کا اعلان کی[67] اور ریاستہائے متحدہ امریکہ نے 21 ملین ڈالرز دینے کی حامی بھری۔

پاکستان نے ماضی میں دہشتگردی کے خلاف عالمی جنگ سے لے کر قدرتی آفات جیسا کہ زلزلے، سیلاب اور غیر مستحکم معیشت کے مسائل سے نمٹنے کے لئے عالمی امداد، عطیہ زرمبادلہ کے ذخائر میں غیر ملکی معاونت، تیل کی مفت وصولی اور قومی بجٹ میں سے رقومات استعمال کی ہیں۔ آئی ایم ایف کی جانب سے قرضوں کی سخت شرائط کے سبب ہم بتدریج اصلاحات پر مجبور تو ہوئے ہیں لیکن بنیادی ساخت میں موجود مسائل مثلاً مسلسل قرضوں کی ادائیگی اور نسبتاً بڑے دفاعی بجٹ کی موجودگی میں معیشت ہمیشہ غیر مستحکم رہی ہے۔ مئی 2020 تک پاکستان پر عائد قرضوں کا حجم تقریباً اس کی معیشت کے برابر تھا۔ پاکستان پر واجب الادا قرض جی ڈی پی کے 98 فیصد کے برابر ہے۔[68]

اب جبکہ کرونا وائرس نے دنیا بھر میں معیشتوں کو اپنا نشانہ بنایا ہے چاہے عالمی سطح پہ کوئی مالیاتی بحران ہو یا نہ ہو وہ رقم جو دیگر ممالک کو بطور امداد دی جاتی ہے اس کے حجم میں کمی ہونے والے امکان ہے۔ مثال کے طور پر آکسفیم انٹرنیشنل نے ابھی سے اعلان کر دیا ہے کہ وہ وباء کی وجہ سے پیدا ہونے والی عالمی معاشی مشکلات کے سبب پاکستان اور دیگر 17 ممالک سے اپنا کام سمیٹ رہے ہیں۔ ادارہ برائے عالمی ترقی

63 https://www.dawn.com/news/1551769

64 https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/04/02/world-bank-fast-tracks-support-for-covid-19-coronavirus-response-to-pakistan

65 https://tribune.com.pk/story/2239651/1-adb-approves-500m-loan-pakistan-coronavirus-relief-fund

66 NCOC Sitrep 10th May

67 NCOC Sitrep 31st May

68 https://profit.pakistantoday.com.pk/2020/05/13/pakistans-debt-liabilities-close-to-gdp-size/

(ڈی ایف آئی ڈی) کو برطانوی دفتر خارجہ کے ساتھ ضم کر دیا گیا ہے اور یہ افواہ ہے کہ اس کا "غربت مکاؤ" ایجنڈا برطانوی دفتر خارجہ کے سیاسی مفادات کے لئے مختص مالیاتی معاونت کے نظام سے بدل دیا جائے گا۔ بہت سے ممالک امکانی طور پر اپنے ترقیاتی پروگراموں اور عالمی امداد کو بند کرنے کے لئے نظر ثانی کریں گے۔ پاکستان کو آئندہ مشکل فیصلے کرنے ہوں گے۔

غربت میں اضافہ

معیشت کے اعداد و شمار تکلیف دہ غربت اور انفرادی سطح پر عدم تحفظ کی نشاندہی کرتے ہیں۔ لاک ڈاؤن اور اشیائے ضروریہ کی قلت کے حالات میں غریب طبقے خاص طور پر دیہاڑی دار طبقے کی فلاح وفاقی حکومت کا مرکزی خدشہ رہا ہے۔ حکومت نے اس طبقے کے لئے یکمشت نقد رقم کی فراہمی کے ذریعے وباء کے دوران مشکلات میں امداد فراہم کرنے کا فیصلہ کیا۔ تاہم ملک میں غربت کی مکمل پروفائنگ نہ ہونے کے سبب معلومات کی کمی حکومتی راہ میں رکاوٹ بنی ہے۔

ملک میں غربت کے اعداد و شمار ماپنے کے لئے ایک ہی بار ایک جامع تحقیق ہوئی ہے جس کا نام قومی سطح کی سماجی و معاشی رجسٹری (نیشنل سوشل اینڈ اکنامک رجسٹری-این ایس ای آر) ہے۔ یہ سماجی تحفظ کے لئے جاری کئے جانے والے بے نظیر انکم سپورٹ پروگرام کی خاطر سال 2010 میں کیا گیا تھا۔ جب اس وقت کی حکومت نے نقد رقم کی امداد فراہم کرنے کا فیصلہ کیا تھا۔ اس کے تحت ملک بھر کے 27 ملین گھرانوں کے سماجی و معاشی حالات درج کئے گئے تھے۔ موجودہ حکومت نے اسی این ایس ای آر ڈیٹا بیس کو استعمال کرتے ہوئے کووڈ-19 کی وباء کے دوران نقد رقم کی فراہمی ممکن بنائی۔ اس دوران بے نظیر انکم سپورٹ پروگرام کے تحت مستفید ہونے والے پہلے سے رجسٹرڈ 45 لاکھ گھرانوں کی تعداد کو احساس پروگرام کے زیر اہتمام 1 کروڑ 20 لاکھ گھرانوں تک وسعت دی گئی۔

تاہم سال 2010 کے اعداد و شمار پرانے ہو چکے ہیں۔ ورلڈ بنک کے مطابق سال 2001 سے لے کر سال 2015 تک پاکستان میں غربت کی شرح نصف ہوئی۔ 64 اعشاریہ 3 فیصد غربت میں کمی کرتے ہوئے اسے 24 اعشاریہ 3 فیصد تک لایا گیا۔ یعنی گزشتہ 14 سالوں میں 32 ملین افراد کو غریبی سے باہر نکال لیا گیا[69]۔ ایک تحقیق کے مطابق سال 2009 سے لے کر سال 2013 کے دوران صوبہ پنجاب اور خیبر پختونخواہ کی حکومتیں شہروں میں موجود غربت کے مقابلے میں دیہی علاقوں سے غربت کا زیادہ خاتمہ کرنے میں کامیاب رہیں۔ جبکہ سندھ اور بلوچستان دیہاتوں کے مقابلے میں شہروں میں زیادہ غربت ختم کر سکیں[70]۔ خیبر پختونخواہ نے غریب ترین صوبے کی حیثیت کے درجے کو پیچھے چھوڑ کر پنجاب کے ساتھ سب سے کم غریب صوبے کا مقام حاصل کیا۔[71] غربت کی صورتحال ہو چکی ہے۔ حکومت اب این

69 Silvia Redaelli, Pakistan from Poverty to Equity, Policy Note, The World Bank Group, March 2019, http://documents1.worldbank.org/curated/en/868741552632296526/pdf/135319-WP-P163618-14-3-2019-20-44-35-PakPNFromPovertytoEquityFinal.pdf

70 Arif Naveed, Geof Wood, Usman Ghaus, The Geography of Poverty in Pakistan 2008-2009 to 2012– 2013, Distributions, Trends and Explanations, PPAF/ SDPI, 2016, http://www.ppaf.org.pk/doc/regional/6PPAF_SDPI_Report_%20Geography_of_Poverty_in_Pakistan.pdf

71 Silvia Redaelli, Pakistan from Poverty to Equity, Policy Note, The World Bank Group, March 2019, http://documents1.worldbank.org/curated/en/868741552632296526/pdf/135319-WP-P163618-14-3-2019-20-44-35-PakPNFromPovertytoEquityFinal.pdf

ایس ای آر کو اپ ڈیٹ کر رہی ہے اور اس کا 20 فیصد کام مئی 2020 تک مکمل کر لیا گیا ہے[72]۔ کراچی اربن لیب کے مطابق اعداو شمار کی کمی پورے نظام کا حصہ ہے۔ اس ادارے نے غیر رسمی اور کچی آبادیوں پر وباء کے اثرات کی جانچ کی کوشش کی اور بتایا کہ کس طرح معتبر اعداد و شمار دستیاب نہیں ہیں۔ انہوں نے مردم شماری کو بھی درست اعداد و شمار کی راہ میں رکاوٹ قرار دیا۔ کیونکہ اس کے مطابق لوگوں کی گنتی ان کے شناختی کارڈ پہ درج پتے کے لحاظ سے ہوتی ہے نا کہ اس جگہ کی مناسبت سے جہاں وہ در حقیقت مقیم ہیں۔ انہوں نے سوال کیا کہ حکومت کس طرح وبائی امراض کے پھیلاؤ کی جانچ کے لئے، کہ وہ کچی آبادیوں میں کس طرح پھیل رہی ہیں، کوئی طریقہ کار استعمال کر سکتی ہے جبکہ اس کے پاس ان کے متعلق کوئی معتبر اعداد و شمار بھی دستیاب نہیں ہیں۔[73] کراچی کی کچی آبادیاں بلکہ حقیقت میں پاکستان بھر میں قائم غیر رسمی کچی آبادیاں حکومت کے لئے ایک اور طرح کی مشکلات کا مجموعہ ہیں جس کی جانب ابھی حکومت نے توجہ ہی مرکوز نہیں کی۔

وباء سے پہلے بے روزگاری کی شرح 6 فیصد تھی۔ اور وباء کے بعد ماہر معاشیات حفیظ پاشا کے اندازوں کے مطابق اس میں 17 تا 20 فیصد تک اضافہ ہو جائے گا۔ اور پاکستان انسٹی ٹیوٹ فار ڈویلپمنٹ اکنامکس (پائیڈ) کے شائع کردہ اعداد و شمار کے مطابق اس کی شرح 37 فیصد تک بڑھ جائے گی۔ ماہر معاشیات اسد سعید کہتے ہیں کہ بے روزگاری کی شرح پاکستان میں کوئی ذمہ دار پیمانہ نہیں ہے۔ کیونکہ ناکافی ملازمت پاکستان کی غیر رسمی معیشت کا ایک مسلسل حصہ رہا ہے اور ناکافی ملازمت مثال کے طور پر پارٹ ٹائم نوکری اور عارضی کام کاج کے عوض ملنے والی تنخواہ اشیائے ضروریہ کی ادائیگی کے لئے کافی نہیں ہوتی لہذا پاکستان میں باروزگار ہونے کا یہ مطلب نہیں ہے کہ آپ بھوک اور غربی سے محفوظ ہو گئے ہیں۔

وباء کی وجہ سے مستقبل کا ایک اور حملہ بھی قبل از وقت وار کر سکتا ہے جس کے متعلق بہت سے عالمی مشاہدہ کار پیشگوئیاں کر چکے ہیں: خود کار مشینوں اور مصنوعی ذہانت کے عہد میں وسیع پیمانے کی بے کاری۔ عالمی سطح پر اس مسئلے سے نمٹنے کے ممکنہ منصوبوں میں آفاقی بنیادی آمدن (یہ ایک مجوزہ حکومتی پروگرام ہوگا جس کے تحت ہر بالغ شہری کو اس کی بنیادی ضروریات پوری کرنے کے لئے ریاست کی جانب سے ایک مخصوص رقم مفت فراہم کی جائے گی) کے تصور سے لے کر نئی ملازمتوں کی تربیت فراہم اور ملازمتیں بانٹنے جیسے تصورات پیش کئے جا رہے ہیں۔ ملازمتوں کے خاتمے کے خلاف اور وباء کے دوران ملازمین کو نوکریوں سے فارغ کر دینے کے عمل کے تدارک کی کوششوں میں پاکستان ایک طویل مدت حکمتِ عملی بھی اپنا سکتا ہے تا کہ وہ اپنی بڑھتی ہوئی آبادی کو مختلف نوعیت کے معاشی جھٹکوں کے سامنے مستحکم رکھ سکے۔

چاہے پاکستان شہریوں کو ایک لگی بندھی امداد مہیا کرے یا نہیں لیکن پاکستان کو ملک بھر میں کم از کم اجرت کی ادائیگی کے قانون پر سختی سے عمل کو یقینی بنانا ہوگا۔ حکومت کا احساس کیش ٹرانسفر پروگرام ایک ہی بار میں مالی مدد مہیا کرتا ہے جو کہ نازک معاشی حالات کے شکار دیہاڑی دار مزدور کے لئے آنے والے معاشی بحران میں کافی نہیں ہوگا۔ اب جبکہ سٹیٹ بنک آف پاکستان نے کم شرح سود پہ آسان قرضوں کی فراہمی شروع کر دی ہے تا کہ ملازمین کی تنخواہوں کی ادائیگی کے لئے مدد مہیا کرتے ہوئے روزگار کو محفوظ بنایا جا سکے، ملازمین کو نوکریوں سے نکالنے اور ان کی تنخواہیں کم کرنے کا عمل پہلے ہی سے شروع ہو چکا ہے اور یہ سلسلہ بڑھتا جائے گا۔

---

72 Poverty Alleviation and Social Safety Division, Government of Pakistan, https://www.pass.gov.pk/Detail92a7fc95-647d-43bd-a86c-477897e596e2

73 Adam Abdullah, Maheen Arif, Soha Maktum, Arsam Saleem, Muhammad Touheed, Nausheen Anwar,Gulnaz Anjum and Ameira Sawas, Why the Covid-19 crisis is an urban crisis, Dawn 14th April 2020,https://www.dawn.com/news/1544933

کم سے کم اجرت کو نافذ کرنے کے مسائل پہلے ہی سے واضح ہیں۔ پاکستان کی نیم تربیت یافتہ مزدور معیشت، جس میں کارکنان کی تعداد پہلے ہی بہت زیادہ ہے، میں مزدوروں کے پاس اپنے حقوق کے لئے سودے بازی کی زیادہ گنجائش نہیں ہے۔ 18ویں ترمیم کے بعد اب یہ صوبائی دائرہ کار میں ہے۔ لہذا وفاقی حکومت اس میں قانون سازی نہیں کر سکتی۔ ویسے یہ بھی مانا جاتا ہے کہ اس کا اطلاق رسمی شعبہ جات میں ہوتا ہے جبکہ معیشت کا اصل ارتکاز تو غیر رسمی معاشی شعبہ جات میں ہے۔ صوبائی سطح پر کم از کم تنخواہ مقرر کرنے کے بورڈز موجود ہیں جو کہ کم از کم تنخواہ مقرر تو کرتے ہیں مگر ان کے پاس اس کے نفاذ کے لئے نہ تو کوئی صلاحیت ہے اور نہ ہی ذاتی سطح پہ کوئی حساسیت ہے کہ اس کا نفاذ ہونا چاہیئے۔

مزدوروں کے لئے قائم محکموں میں عملے کی تعداد کم ہے۔ کئی دہائیوں سے لیبر انسپکٹر کی آسامیوں کی تعداد میں کوئی تبدیلی نہیں آئی۔ کم از کم اجرت ادا نہ کرنے پر عائد سزائیں اس قدر نرم ہیں کہ کسی ان سے خوف محسوس نہیں ہوتا۔ معاشی فوائد مثلاً جی ایس پی (جنرلائزڈ اسکیم آف پریفرنسسز-ترجیحات کی عمومی سکیم) اور مارکیٹ تک آسان رسائی بھی فیکٹریوں اور کاروباری یونٹس کو تنخواہیں بڑھانے پر آمادہ نہیں کر پا رہے۔ تاہم اگر کم از کم اجرت کے قانون پر سختی سے عملدرآمد کروایا جائے تو وباء کے سبب بھوک کے دہانے پر کھڑے ہزاروں محنت کشوں کو سہارا دیا جا سکتا ہے اور اس مقصد کے لئے صوبائی یا وفاقی حکومت کو کسی نئی قانون سازی کی ضرورت بھی پیش نہیں آئے گی۔ اس کا بوجھ آجروں پر پڑے گا اور چونکہ یہ پہلے سے ہی ایک نافذ شدہ قانون ہے لہذا اس کے مخالفین اس کی مخالفت میں کوئی آئینی آڑ نہیں لے سکیں گے۔

عورتوں پر اثرات

عورتوں کے حقوق کے لئے کام کرنے والے کارکنان نے لاک ڈاؤن کے شروع ہوتے ہی اپنے خدشات کا اظہار کر دیا کیونکہ عورتوں کی حفاظت اور فلاح و بہبود کے لئے قائم کی گئی پناہ گاہیں بند ہو گئی تھیں اور وہ خواتین جنہیں گھریلو یا کسی بھی اور طرح کے تشدد کا سامنا تھا ان کے پاس پناہ کے لئے کوئی جگہ نہیں تھی لہذا یہ مطالبہ کیا گیا کہ ان پناہ گاہوں کو لازمی خدمات کے طور پر فی الفور کھولا جائے اور فعال رکھا جائے۔ جناح انسٹیوٹ کے زیر اہتمام شائع ہونے والی ایک رپورٹ میں سارہ ملکانی لکھتی ہیں کہ اگرچہ وفاقی اور صوبائی سطح پر خواتین کے خلاف تشدد کی شکایات کے اندراج کے لئے بہت سی ہیلپ لائن خدمات شروع کی گئی ہیں تاہم ان کی افادیت پہ سوالیہ نشان ہیں۔ بہت سی ہیلپ لائن پہ فون کال سنی ہی نہیں جاتی۔ اور یہ بھی واضح نہیں ہے کہ ہیلپ لائن پر قانونی امداد کے لئے مشاورت کے علاوہ بھی کوئی خدمات مہیا کی جاتی ہیں یا نہیں۔ پاکستان میں خواتین کی ٹیلی فون اور وائرلیس سروس تک محدود رسائی کے سبب بھی ان ہیلپ لائنوں کی موجودگی متاثر ہوتی ہے۔

93 فیصد مردوں کے مقابلے میں پاکستان میں صرف 39 فیصد خواتین کے پاس ٹیلی فون کی سہولت موجود ہے۔ وہ تجویز کرتی ہیں کہ یہ ممکنہ طور پر ایک اہم وجہ ہو سکتی ہے جس کے سبب ان ہیلپ لائنز پہ شکایتی کالز اتنی کم ہوتی ہیں جبکہ پولیس کے پاس گھریلو تشدد اور قتل کے واقعات کی رپورٹیں زیادہ ہوتی ہیں[74]۔ مثال کے طور پر دیکھئے کہ خیبر پختونخواہ کی پولیس کے ہیلپ لائن نمبر 15 پر مارچ 2020 کے مہینے میں گھریلو تشدد کی 25 شکایاتی کالز وصول ہوئیں جبکہ اسی عرصے میں خواتین کے قتل کے 399 واقعات رپورٹ ہوئے۔

74 Farzana Bari and Sara Malkani, Farthest Field: Women and Covid-19, Policy Brief, Jinnah Institute, 2020

اگرچہ لاک ڈاؤن اب ختم کر دیا گیا ہے تاہم سنجیدہ نوعیت کے صنفی خدشات درمیانی اور طویل مدت تک باقی رہیں گے۔ سارہ زمان بیان کرتی ہیں کہ معاشی تنزلی خاص طور پر غیر رسمی معیشت میں خواتین کارکنان کو متاثر کرے گی خصوصاً دیہاڑی دار اور آرڈر پر کام کر کے دینے والے خواتین کو، اور انہوں نے یہ بھی کہا کہ زرعی شعبے میں کام کرنے والی اقلیتی برادری سے تعلق رکھنے والی خواتین کے یہ صورتحال سخت مشکل کا باعث ہو سکتی ہے۔ سارہ زمان نے ہماری توجہ شہری علاقوں میں غریب خواتین کی جانب مبذول کرائی ہے، وہ کہتی ہیں کہ کچی آبادیوں میں رہنے والی، خانہ بدوش اور مضافاتی علاقوں کی خواتین بھی بہت متاثر ہوں گی۔ ایک تو وہاں آبادی بہت زیادہ ہوتی ہے، اس گنجان آباد ماحول میں "سماجی فاصلہ" ایک مشکل مرحلہ ہے اور اس کے ساتھ ساتھ صاف پانی اور بیت الخلاء کی بنیادی ضروریات تک رسائی بھی ایک اہم مسئلہ ہے۔

سال 2020 کا سرکاری معاشی سروے اعتراف کرتا ہے کہ ملک میں گھروں کی سطح پہ کام کرنے والی خواتین معاشی کارکنان کی کل تعداد 12 ملین ہے جو کہ ماہانہ 3 سے 4 ہزار روپے تک کماتی ہیں۔ اس میں ایسے گھرانوں کی شناخت پہ بھی زور دیا گیا ہے جن کی سربراہی خواتین کے پاس ہے۔ سروے کے مطابق ملک بھر میں ایسے گھرانوں کی تعداد 13 فیصد ہے اور انہیں غربت، بھوک اور بیماری کے شدید خطرات لاحق ہیں۔ سروے میں تجویز کیا گیا ہے کہ ایسے گھرانوں کو احساس اور بے نظیر انکم سپورٹ پروگرام تک فی الفور رسائی سے کر ان کو مدد مہیا کی جائے۔

سالہا سال تک عورتوں کے حقوق پر کام کرنے والے کارکنان، حقوق انسانی کے شعبے اور ترقیاتی شعبے سے وابستہ ماہرین نے بحرانوں کے صنفی اثرات کو بیان کیا ہے اور عورتوں پر بحرانوں کے مختلف اثرات کے متعلق آگہی پیدا کی ہے۔ پاکستان میں وباء کے مؤثر ردعمل کے لئے بنائے گئے پراجیکٹ کے تحت وباء کے دوران عورتوں پہ خصوصی توجہ دی گئی اور وفاقی حکومت نے وزارت قومی صحت کی ہدایات کی روشنی میں صنفی حالات کے فوری جائزے، خواتین کو لاحق سماجی خطرات اور وباء کے اثرات کی جانچ کے لئے ذریعے انتظامات اور رابطے کئے۔ جناح انسٹی ٹیوٹ نے ایک پالیسی بریف شائع کیا ہے جس کا عنوان " عورتیں اور کووڈ-19 " ہے۔ سندھ حکومت نے عورتوں پر وباء کے اثرات کی جانچ کے لئے حکومتی ردعمل کا جائزہ لیا ہے۔ اس موضوع پر مختلف اوقات میں ویب-این-آر سیریز منعقد کروائی گئیں جس میں یو این وومن اور یو این او ڈی سی کا اشتراک شامل تھا۔ اس کے ساتھ ساتھ خواتین کے حقوق کے لئے سرگرم عمل خواتین محاذ عمل (وومن ایکشن فورم) نے بھی ایسے پروگرامز کروائے ہیں۔

خواتین کے لئے وباء کے بعد کی صورتحال کے اندازے کے لئے فرزانہ باری تجویز کرتی ہیں کہ خواتین دوست اقدامات کے تحت مارکیٹ کے غیر دستاویزی شعبے کو معیشت کے رسمی دائرے میں لایا جائے کیونکہ اس طرح کی رسمی کاروائی خواتین کو بہت فائدہ ہو گا اور اس طرح خواتین کو معاشی معاونت مہیا ہو گی اور چھوٹے پیمانے پر خواتین کے کاروبار کو فائدہ پہنچے گا[75]۔

75 Farzana Bari and Sara Malkani, Farthest Field: Women and Covid-19, Policy Brief, Jinnah Institute, 2020

7۔ کورونا بحران کے دوران پاکستان کے بنیادی مسائل اور سیاسی جوابی طرزہائے عمل

سیاسی ترجیحات، تخصیص وسائل اور تقسیم اختیارات کا عمل

وبا کے بعد پہلے کل جماعتی سیاسی سربراہی اجلاس میں وزیرِاعظم عمران خان نے اپنی بات کہی اور حزب مخالف کے رہنماؤں کی بات سنے بغیر چلے گئے۔ احتجاجاً اپوزیشن ارکان بھی اجلاس چھوڑ کر چلے گئے[76]۔ پارلیمان میں باقاعدہ ایک اجلاس اسی مقصد کے لیے بلایا گیا کہ وبا سے نمٹنے کی قومی حکمتِ عملی کیا ہوگی، لیکن وزیرِاعظم اس میں دلچسپی لیتے نظر نہیں آئے[77]۔ اس پر بھی حزبِ اختلاف نے احتجاج کیا اور اپنی طرف سے کل جماعتی کانفرنس کا انعقاد عمل میں لے آئے جس میں حکومتی جماعت کو مدعو نہیں کیا گیا۔ اس پر وزیرِاعظم کا کہنا تھا کہ حزبِ اختلاف کی یہ کانفرنس بلاجواز اور تہمت طرازی کا نمونہ تھی۔ لہذا جب انہوں نے سندھ کا دورہ کیا تو وہ وزیرِاعلیٰ سے ملے نہ ہی انہوں نے وہاں کی حکمران جماعت سے رابطہ کیا۔ چنانچہ سندھ حکومت نے دعویٰ کیا کہ وہ کسی کو اپنے ساتھ ایک نوآبادیاتی خطے والا سلوک روا نہیں رکھنے دیں گے اور اس طرح انہوں نے اپنے دیرینہ تاریخی نعرے کی طرف مراجعت کی۔

ایک حد تک یہ معمول کے مطابق ہے لیکن اس سے گہری اور بنیادی کشمکش کا پتہ چلتا ہے اس قدر بڑے بحران میں ہونا تو یہ چاہیے تھا کہ کچھ وقت کے لئے ہی سہی کچھ بنیادی مقاصد کے لیے سیاسی چپقلش کو ایک طرف رکھ دیا جاتا، لیکن ہم نے دیکھا کہ پہلے سے موجود سیاسی اختلافات میں، بالخصوص تقسیم وسائل جیسے اہم مسئلہ کے حوالے سے شدت پیدا ہوئی۔

سیاسی مبصرین کا کہنا ہے کہ اصل مسئلہ قومی مالیاتی کمیشن کے حوالے سے پایا جاتا ہے جس کے تحت انتظامی اور قانونی خودمختاری کے لیے لازمی مالیاتی تقسیم اختیارات کو یقینی بناتے ہوئے مالی وسائل کو وفاق اور صوبوں کے درمیان تقسیم کیا جاتا ہے۔ سال 2010 میں بنائے گئے موجودہ فارمولا کے تحت 57اعشاریہ 5 فیصد صوبوں کو جائیں گے جبکہ 42اعشاریہ 5 فیصد وفاق کے زیرِ تصرف رہیں گے۔ اٹھارہویں ترمیم کے ذریعے یہ کہتے ہوئے اس شرح تقسیم وسائل کو تحفظ فراہم کیا گیا ہے کہ صوبوں کا حصہ اس سے کم نہیں کیا جاسکتا۔

وزیرِاعظم کا کہنا ہے کہ تقسیم وسائل کا یہ فارمولا غیر منطقی ہے، اس کا مطلب ہے کہ وفاق کو اپنی ذمہ داریوں کی انجام دہی کے لیے قرض پر گذارا کرنا چاہیے۔ قرضوں کی ادائیگی، دفاعی اخراجات پورا کرنے اور صوبوں کو تقسیم کرنے کے بعد وفاقی حکومت خسارہ کے ساتھ اپنا

---

76 Rizwan Shehzad, PM Imran goes offline without listening to opposition leaders, Express Tribune 26th March 2020, https://tribune.com.pk/story/2184420/1-pm-imran-goes-offline-without-listening-opposition-leaders

77 Aamir Saeed and Saima Shabbir, Minister says PM busy with coronavirus response as opposition decries his absence from parliament, Arab News15th May 2020, https://www.arabnews.pk/node/1675121/pakistan

بجٹ شروع کرتی ہے اور قرضوں پر انحصار کرنا پڑتا ہے۔ وزیرِ اعظم کا کہنا تھا کہ اگرچہ وہ مالیات کی نچلی سطح تک منتقلی اور تقسیم اختیارات کی حمایت کرتے ہیں لیکن اس کا موجودہ ڈھانچہ ناقابل عمل ہے۔

تاہم وزیرِ اعظم کی سیاسی جماعت باوجود تین صوبوں میں حکمران ہونے کے، اتنے اراکین نہیں رکھتی کہ وہ صوبوں کا حصہ کم اور وفاق کا حصہ زیادہ کرنے کے لیے کوئی آئینی ترمیم لا سکے۔ دوسرا حل یہ ہے کہ صوبے رضاکارانہ طور پر اپنے کچھ حصے سے دستبردار ہو جائیں اور اسے وفاق کے حوالے کر دیں کہ وہ اپنے اخراجات پورے کر سکے، جبکہ باقی ماندہ رقم وہ موجودہ فارمولا کے تحت باہم تقسیم کر لیں لیکن سندھ حکومت اس پر کبھی راضی نہیں ہو گی کیونکہ یہ بات صوبوں کے حقوق غصب کرنے کے مترادف ہے اور وہ پہلے ہی یہ کہہ چکی ہے کہ یہ بات انتقال اختیارات و وسائل کے خلاف ہے اور اس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ وفاقی حکومت صوبوں کی خود مختاری کے اصول کو ٹھکانے لگانا چاہتی ہے۔

اس معاملے پر کوئی تصفیہ نہ ہونے کی کئی وجوہات ہیں۔ وفاقی حکومت اپنے وسائل بڑھانے کے لیے مجموعی قومی پیداوار کے لیے ٹیکس کا تناسب بڑھانا چاہتی تھی، جسے گزشتہ تین حکومتیں بڑھانے میں ناکام رہی تھیں۔ صوبوں سے یہ توقع کی جا رہی تھی کہ وہ صوبائی مالیاتی کمیشن کے تحت اپنی شرح ٹیکس بڑھا کر مالیاتی وسائل کو اضلاع میں تقسیم کریں گے، جبکہ ایسا کرنے میں وہ ناکام رہے۔ صحت، تعلیم اور قانون کی حکمرانی جیسے شعبوں کی صوبوں کو منتقلی کے بعد وفاق کو چاہیے تھا کہ وہ اپنی وزارتوں اور دیگر شعبوں میں تخفیف کرتا لیکن اس کی بجائے اس نے اپنے سیاسی مفادات کے لیے ان میں اضافہ کیا اور ان کو وسعت دی، اس طرح بجائے وفاق کے اخراجات کم ہونے کے، اور بڑھ گئے۔

دوسرا راستہ وفاق کے لیے ہے کہ وہ اپنے فرائض کی انجام دہی کے لیے مطلوبہ اخراجات میں خاطر خواہ کمی لائے، غیر جنگی دفاعی اخراجات میں کٹوتی کرے اور ٹیکس محصولات میں اضافہ کرے۔ اگرچہ وفاقی حکومت نے اپنے اخراجات کو کم کرنے کے لیے اقدامات اٹھائے ہیں، تاہم ٹیکس کی شرح میں اضافہ ہر حکومت کے لیے بھاری پتھر بنا رہا ہے۔ اس کی بہت زیادہ سیاسی قیمت چکانی پڑتی ہے اور غالباً کہ ایسی سکڑتی ہوئی معاشی صورتِ حال اور وباء کے پھیلاؤ کے دوران ایسا نہ کیا جا سکتا ہو۔ ملک کی سول ملٹری طاقتوں میں عدمِ توازن کے باعث دفاعی بجٹ کو منطقی بنیادوں پر مختص کرنا کسی بھی سیاسی حکومت کے لیے جی گردے کا کام ہے۔

کووڈ-19 بحران کے بعد صدرِ پاکستان کی جانب سے جاری ہونے والے نئے قومی مالیاتی کمیشن کی شرائط و ضوابط میں دفاعی سلامتی کے اخراجات، قرضوں کی ادائیگی اور ریاستی اداروں کی زبوں حالی اور وفاقی سبسڈی کے لیے درکار وسائل میں اشتراک کے حوالے سے کئی ایک راہیں اختیار کی جا سکتی ہیں، دسواں قومی مالیاتی کمیشن ایوارڈ ایک ایسا کام ہو گا جس پر بہر صورت کامل اتفاقِ رائے درکار ہو گا۔ تاہم موجودہ حکومتی جماعت کے عوامیت پسند رجحانات اور حزبِ اختلاف اور اپنے درمیان موجود کشمکش کو بدی اور نیکی کی جنگ کے طور پر پیش کرنے کی مستقل روش نے کسی بھی طرح کے اشتراک اور تعاون کے امکانات کو معدوم کر کے رکھ دیا ہے۔

سماجی ذرائع ابلاغ اور اخبارات کے کالموں اور مضامین میں تبصرہ نگار مسلسل دفاعی اخراجات میں کمی پر اصرار کر رہے ہیں اور ان کا کہنا ہے کہ اس کی بجائے سماجی تحفظ اور غربت کے خاتمے پر توجہ مرکوز کی جائے۔ مرکزی دھارے کے ذرائع ابلاغ پر ہمیں اس حوالے سے اتفاقِ رائے نظر آتا ہے کہ حکومت کو کفایت شعاری اختیار کرنے اور گذشتہ حکومتوں کی بدعنوانی پر ان کا محاسبہ کرنے کی ضرورت ہے، جن کے باعث ملک اس صورتِ حال سے دوچار ہے۔ عام شہری حکومت کے لیے ہمدردی محسوس کرتے ہیں جو قرضوں کی ادائیگی میں پھنس کر رہ گئی

ہے لیکن وہ مالیاتی دباؤ میں کمی کے لیے ٹیکس شرح میں اضافہ اور سلسلہ محصولات میں عوام کو لانے کے خیال کو کسی طور قبول کرنے کو تیار نہیں ہیں۔

ملکی قیادت کو کوئی نہ کوئی فیصلہ ضرور کرنا ہوگا کہ وہ مکمل کفایت شعاری اختیار کرے جس کی اسے سماجی قیمت چکانی پڑے گی یا وہ ٹیکس محصولات میں خاطر خواہ اضافہ کرے جس کی اسے غیر متوقع معاشی قیمت چکانی پڑے گی۔ یا پھر یہ کہ وہ دفاعی اخراجات میں اساسی تخفیف کرے جس کی اسے بڑی سیاسی قیمت چکانی پڑے گی۔

کچھ نئی راہیں بھی پہلے سے ہی دیکھی جا چکی ہیں۔ خیبر پختونخوا نے پنشن میں منطقی تبدیلیوں کی ضرورت پر زور دیا ہے اور شہریوں کے لئے دستیاب بجٹ کی کتاب (سٹیزن ڈائریکٹڈ بجٹ پبلیکیشن) میں اس مسئلہ کو اجاگر کیا ہے اور یہ انتباہ کیا ہے کہ یہ رقم مکمل بجٹ کے 45 فیصد تک بڑھ سکتی ہے[78]۔ اس بات کی اشد ضرورت ہے کہ قومی سطح پر اس بحث کا جلد از جلد آغاز ہو، کیونکہ بڑے اور مشکل فیصلے جلد بازی میں نہیں لیے جا سکتے۔ یہ فیصلے 200 استثناؤں کے ساتھ ٹیکس محصولات میں اضافہ سے متعلق ہوں، دفاعی اخراجات میں کمی کے حوالے سے ہوں یا پھر دیگر ممکنہ راستوں سے ان کا تعلق ہو۔

مقامی حکومتوں کی عدم موجودگی

وبائی پھیلاؤ اس وقت سامنے آیا جب مقامی حکومتیں معطل اور بدحال تھیں۔ خدمات کی فراہمی، ریاست میں رابطے و تعاون اور سماجی نمائندگی کے بنیادی ستون کے طور پر مقامی حکومتیں قرنطینہ، احتیاطی تدابیر اور ان سے متعلق معلومات کی فراہمی، رابطہ کاری اور ان پر عمل درآمد جیسی ضرورتوں پر مشتمل طبّی سہولیات کے معقول اور جلد انتظامات کے لئے کافی کارآمد ثابت ہو سکتی تھیں۔ اس کے علاوہ امداد کی ٹارگٹڈ تقسیم کے لئے، ٹارگٹڈ ٹیسٹوں کے لئے اور کرونا کے مثبت مریضوں کے رابطوں کی تلاش کا کام بھی انہی کے ذریعے سرانجام دیا جا سکتا تھا۔

خیبر پختونخوا، بلوچستان اور پنجاب میں مقامی حکومتیں سرے سے موجود نہیں تھیں۔ سندھ میں اگرچہ مقامی حکومتوں کا اداراتی بندوبست تھا اور وہ وباء کے دوران فعال بھی تھا، لیکن بجٹ کی تخصیص اور تقسیم کے حوالے سے وہ صوبائی حکومت پر انحصار کر رہا تھا۔ پنجاب میں گذشتہ مقامی حکومتوں کو تحلیل کرتے ہوئے گذشتہ برس مئی میں پنجاب مقامی حکومت ایکٹ 2019 اور پنجاب دیہی پنچایت و ہمسائیگی کونسل ایکٹ 2019 جیسے نئے قوانین منظور کیے گئے جن کے مطابق مقامی انتخابات رواں سال مئی سے پہلے منعقد کروانے تھے۔ یہ انتخابات وائرس کے پھیلاؤ سے قبل منعقد نہیں کروائے جا سکے۔ خیبر پختونخوا میں گذشتہ مقامی حکومتوں نے اگست 2019 میں اپنی مدت پوری کی اور آئندہ چار ماہ کے دوران نئے انتخابات ہونا طے پائے تھے۔ حکمران جماعت نے پہلے مقامی حکومتوں کو اختیارات کی منتقلی کے حقیقی جذبے کے ساتھ جرات مندانہ قانون پیش کیے لیکن بعد ازاں پاکستان تحریک انصاف نے قدم پیچھے ہٹاتے ہوئے ضلعی کونسل کو منسوخ کر دیا اور اسے ضلعی انتظامیہ کے سامنے جواب دہ کر دیا اور اسے صوبائی حکومت سے اجازت جیسی شرائط سے منسلک کر دیا۔ بہر حال، یہاں بھی

78 Resilient Khyber Pukhtunkhwa, Budget 2020-2021, A Citizen's Guide, Finance Department, Government of Khyber Pukhtunkhwa, 2020

انتخابات عمل میں نہ لائے جاسکے۔ بلوچستان میں جنوری 2019 میں مقامی حکومتوں کو تحلیل کر دیا، ہنوز وہاں بھی انتخابات نہیں کروائے جاسکے۔

صوبائی حکومتوں کی یہ آئینی ذمہ داری ہے کہ وہ ہر حال میں مقامی انتخابات منعقد کروائیں۔ تین، صوبے جن میں وفاقی حکمران جماعت کی حکومتیں قائم ہیں، ان میں مقامی حکومتیں سرے سے موجود ہی نہیں ہیں اور ایک صوبہ جہاں حزب اختلاف کی ایک جماعت کی حکومت ہے اور وہاں مقامی حکومتی نظم بھی کام کر رہا ہے، جس کے خلاف حکمران جماعت نے عدالتِ عظمیٰ میں مقدمہ دائر کر رکھا ہے کہ سندھ کا مقامی حکومتی نظام بڑے شہروں میں کام کرنے کے حوالے سے غیر موزوں اور غیر فعال ہے۔ اگرچہ یہ تجویز کرنا یا ہونا ناممکن ہے کہ وباء کے دوران بلدیاتی انتخابات کروائے جائیں لیکن وفاقی یا صوبائی سطح پر مقامی حکومتوں یا ان کے انتخابات کے حوالے سے کوئی قابلِ ذکر بات نہیں کی جارہی، جس سے محسوس ہوتا ہے کہ وفاقی یا صوبائی حکومتیں ابھی تک مقامی حکومتوں کو ثانوی حیثیت دیتی ہیں اور نچلی سطح تک اپنا دائرہ کار اور رسائی بڑھانے کے عمل میں انہیں مرکزی ستون کا درجہ دینے کو تیار نہیں ہیں۔

مقامی حکومتوں کے ذریعے نچلی سطح تک ریاستی رسائی کی عدم موجودگی میں حکومت نے رضاکاروں کی ایک وفاقی قوت تشکیل دی ہے جسے اس نے "کرونا ریلیف ٹائیگرز" کا نام دیا ہے جو وباء کے بارے میں معلومات اور شعور مہیا کرتے ہوئے وباء کے پھیلاؤ کو روکنے کا کام کرے گی اور لوگوں میں سماجی فاصلہ اور دیگر احتیاطی تدابیر پر قائم رکھنے اور ضرورت مندوں کی شناخت کرنے کے حوالے سے فرائض سرانجام دے گی۔ یہ مقامی حکومتوں کے متبادل کا ایک ناکام تجربہ معلوم ہوتا ہے۔ رضاکار فورس کے حوالے سے سماجی ذرائع ابلاغ پر یہاں وہاں سے کافی شواہد سننے کو مل رہی ہیں کہ وہ انتہائی محتاط اور چوکنے ہو کر کام کر رہی ہے۔

سیاسی پیغامات اور سیاسی اعتماد

وبا سے متعلق پاکستانیوں کے رویے، ان کے تصور اور ان کے برتاؤ سے کے حوالے سے جون 2020 میں ہونے والے گیلپ سروے کے مطابق پاکستان کے 55 فیصد افراد کا یقین ہے کہ کورونا وائرس کے خطرے کو بڑھا چڑھا کر پیش کیا گیا ہے[79]۔

ایک تہائی افراد حکومت کی جانب سے جاری کردہ کرونا متاثرہ مریضوں کی تعداد کے بارے میں شبہ رکھتے تھے، باوجود اس کے کہ سروے میں شامل ہر پانچ میں سے ایک فرد کا کہنا تھا کہ ان کے جاننے والوں میں بھی کورونا وائرس سے متاثرہ افراد شامل ہیں۔

سماجی ذرائع ابلاغ اور دیگر اخباری رپورٹوں میں کورونا کے حوالے سے کئی افواہیں اور سازشی نظریات گردش کرتے رہے، جنہوں نے وبا سے متعلق انتظامات پر اچھا خاصا اثر ڈالا۔ جناح پوسٹ گریجویٹ میڈیکل مرکز کراچی میں ایک ہجوم نے اس لیے قرنطینہ مرکز میں توڑ پھوڑ کی، کیوں کہ ہسپتال کا عملہ انہیں تدفین و جنازہ کے لیے مریض کی میت نہیں دے رہا تھا۔ ہسپتال کے ایک ڈاکٹر، یحیٰ طونیو نے بی بی سی سے بات کرتے ہوئے کہا کہ طبّی عملے کو دو محاذوں پر لڑنا پڑ رہا ہے، "ایک طرف کورونا وائرس، دوسری طرف لوگوں کی عدم واقفیت"۔

79 https://www.thenews.com.pk/print/676087-55pc-pakistanis-believe-threat-of-coronavirus-is-exaggerated-survey

لوگ اس ڈر سے کہ انہیں اور ان کے خاندان کو حکومتی ادارے اپنی تحویل میں لے لیں گے، طبّی جائزہ کے لیے ہی تیار نہیں ہیں، اسی طرح کئی لوگ ہسپتال جانے پر آمادہ نہیں ہیں، انہیں لگتا ہے کہ وہاں مرنے والوں کی تعداد میں اضافہ کی خاطر انہیں زہریلے ٹیکے لگا دیے جائیں گے، کیوں کہ ان کا خیال ہے کہ حکومت ہر ایک موت کے بدلے بیرونی امدادی اداروں سے رقم لیتی ہے۔ کچھ لوگ احتیاطی تدابیر اور سماجی فاصلہ برقرار رکھنے پر تیار نہیں ہیں، ان کا خیال ہے کہ یہ وبا سراسر فریب ہے، یا پھر یہ کہ حکومتی ادارے ان کے پیاروں کی لاشیں ہسپتال سے بزور قوت دور لے جاتے ہیں۔ کچھ لوگوں کا خیال ہے کہ پاکستان چین کی جانب سے ادویات کی جانچ کی تجربہ گاہ کے طور پر اور لوگوں کے جسموں میں ذہن پڑھنے والی چپ لگانے کے لیے استعمال ہو رہا ہے[80]۔

پاکستان سازشی نظریات پھیلا کر کسی بھی نئی ٹیکنالوجی کی مزاحمت کے حوالے سے اپنی ایک تاریخ رکھتا ہے۔ ہم پولیو ویکسین اور آیوڈین ملے نمک کے حوالے سے اس بات کا مشاہدہ کر چکے ہیں۔ اس کی وضاحت یوں بھی کی جاسکتی ہے گویا جدیدیت اور اس کے آلات دو دھاری تلوار ہیں۔ وباء سے متعلق ایک مسئلہ یہ بھی رہا کہ حکومت اور سیاسی قیادت کی جانب سے مبہم بیانات اور غیر مستند معلومات دی جاتی رہیں۔ اسی طرح جبکہ اول اول وائرس کے بارے میں زیادہ معلومات نہیں تھیں، جو کہ اب میسر ہیں، جبکہ ابھی بھی کافی کچھ معلومات آنا باقی ہیں، اس کے باوجود حکومتی افسران یہ کہنے کی بجائے کہ "ہم زیادہ نہیں جانتے"، غیر مستند اور غلط معلومات پھیلاتے رہے۔

فہد دیس مکھ ایک صحافی ہیں، انہوں نے حکومتی افسران کی جانب سے پھیلائی گئی غلط معلومات کو جمع کیا ہے[81]۔ مارچ کے اواخر میں وفاقی وزیر اطلاعات نے کہا کہ وائرس اگرچہ خطرناک ہے لیکن موت کا باعث نہیں ہے، گورنر پنجاب نے انہی دنوں ٹیلی ویژن پر بیان دیا کہ گرم پانی پینے سے یہ وائرس پھیپھڑوں سے معدہ میں چلا جاتا ہے جہاں جا کر یہ مر جاتا ہے۔ اسی طرح کراچی سے رکن صوبائی اسمبلی اور پاکستان تحریک انصاف کے صدر کا کہنا تھا کہ سندھ حکومت مریضوں کی تعداد کے بارے میں غلط بیانی کر رہی ہے کیوں کہ انہوں نے جب ہسپتالوں کا دورہ کیا تو انہیں کووڈ-19 کے مریض نظر نہیں آئے، انہوں نے یہ بھی کہا کہ پاکستان میں وائرس کی "قسم سی" ہے، جو وائرس کی کمزور ترین قسم ہے۔ وزیر منصوبہ بندی و ترقی نے ایک بیان میں کہا کہ وائرس سے زیادہ لوگ کار حادثوں میں مارے جاتے ہیں لیکن کوئی بھی کاروں پر پابندی نہیں لگاتا، اور یہ بھی کہ امپیریئل کالج کی اس رپورٹ کو، جس میں پاکستان میں مرنے والوں کی تعداد کو زیادہ بتایا گیا تھا، یہ کہہ کر رد کرنے کا مشورہ دیا کہ ہم "گوروں کے ذہنی غلام نہیں ہیں۔" وزیرِ ماحولیات نے اپنا حصہ ڈالتے ہوئے کہا تھا کہ کووڈ-19 میں 19 کا عدد قوتِ مدافعت کے 19 درجوں کو ظاہر کرتا ہے جو ملک بہ ملک تبدیل ہوتے رہتے ہیں۔ وزیرِ اعظم کے ایک مشیر خاص کا کہنا تھا کہ جن ڈاکٹروں نے لاک ڈاؤن کا مشورہ دیا تھا، وہ دراصل پیپلز پارٹی کی ایما پر ایسا کر رہے تھے۔ وزارت سائنس و ٹیکنالوجی نے دعویٰ کیا کہ انہوں نے ڈرون کی مدد سے کرونا دشمن اسپرے کرنے کی صلاحیت حاصل کر لی ہے[82]۔ خصوصی مشیرِ صحت نے بیان داغا کہ ملک میں کرونا سے متاثرہ افراد کی تعداد کو ظاہر کرنے والا خط ایک عدد پر سیدھا ہو جائے گا اور یہ بھی کہا کہ اب حالات قابو میں ہیں، جبکہ ان دنوں ایک دن میں متاثرہ افراد کی تعداد 1500 کے قریب پہنچ چکی تھی۔

80 https://www.thenews.com.pk/tns/detail/674847-dangerous-theories and https://www.arabnews.pk/node/1644161/pakistan and https://www.npr.org/2020/04/30/848666505/conspiracy-theories-abound-pakistan-worsen-the-spread-of-the-coronavirus

81 https://twitter.com/desmukh/status/1268177509687885825

82 Sitrep 9th April, NCOC

وزیرِاعظم نے بھی لوگوں کو سماجی فاصلہ برقرار رکھنے پر ابھارنے کے لیے متعدد بیانات دیے۔ انہوں نے کہا کہ وائرس کو خود اعتقادی، اعتماد اور خدا پر ایمان سے شکست دی جاسکتی ہے۔ انہوں نے وائرس کو زکام سے تشبیہ دی اور بعد ازاں لوگوں پر اس سے زکام کی طرح نمٹنے کی وجہ سے برہم نظر آئے۔ انہوں نے یہ بھی کہا کہ لاک ڈاؤن کا عمل ایک کرفیو کی مانند اور نامناسب ہے، یہ ویکسین کی دریافت تک لوگوں کو بزور طاقت گھروں میں محصور کرنا ہے۔

حکومت غلط معلومات کے پھیلاؤ میں ریاست کا واحد ستون نہیں تھی۔ عدالتِ عظمیٰ نے بھی کئی متضاد اشارے دیے۔ عدالت نے وباء سے نمٹنے کی حکمتِ عملی کے حوالے سے ازخود نوٹس لیا اور وفاقی و صوبائی حکام کو اپنا مقدمہ پیش کرنے کا حکم دیا۔ پہلے پہل عدالت نے ایک تحریری فرمان جاری کیا کہ وہ نیشنل ڈیزاسٹر مینجمنٹ اتھارٹی سے مطمئن نہیں ہے اور اسے "کروناوائرس پر اس قدر روپیہ خرچ کرنے کی کوئی وجہ" سمجھ نہیں آئی۔ اس فرمان میں یہ بھی کہا گیا کہ پاکستان میں یہ وبا، "وبا نہیں ہے بلکہ روپیہ کھانے کا ایک بہانہ ہے۔"[83] عدالت نے وفاقی حکومت کو تمام کاروبار اور سندھ حکومت کو تمام بند کردہ تجارتی مراکز کھولنے کا حکم دیا۔ تین ہفتوں بعد یہی عدالت حکومت سے کوروناوبا کو سنجیدگی سے لینے کا کہہ رہی تھی۔ چیف جسٹس نے کہا کہ "ہمیں اس کی گرمی یہاں بھی محسوس ہورہی ہے کہ ہمارے دو جج اس وباء کا شکار ہوچکے ہیں۔"[84] اس سے حکومت کو ایک قومی سطح کے قانون کی بنیاد ڈالنے کا حوصلہ ملا کیوں کہ آخر کار یہ "قومی ایمرجنسی" کا مسئلہ تھا۔ وفاقی حکومت نے دونوں عدالتی فیصلوں کا گرمجوشی سے خیر مقدم کیا اور کہا کہ یہ حکومتی موقف کی تائید ہے۔ پاکستان کو قریبی ماضی میں ایک ایسی عدالت کا سامنا کرنا پڑا ہے جو ازخود نوٹس کی طاقت کی بنیاد پر کارِ سرکار میں فیصلہ کن عام کے طور پر دخیل ہورہی ہے۔ کئی عوامی دانشور عدالتی فعالیت اور اس کی جانب سے کی گئی دخل اندازیوں سے پیدا شدہ مسائل پر کافی کچھ لکھ چکے ہیں۔

جوں جوں وباء تیز ہوتی گئی، لوگوں اور اداروں نے بحران کو کم کرنے کے لیے اپنی پہلی کوششوں پر نظرِ ثانی کی۔ مریضوں کی تعداد میں تیزی سے ہونے والے اضافے کے ساتھ ہی وزیرِاعظم اور دیگر وفاقی قیادت نے اپنے پیغامات میں صورتِ حال کی سنگینی کا تذکرہ کرنا شروع کردیا۔ وہ لوگوں کو رضاکارانہ طور پر سماجی فاصلہ رکھنے، احتیاطی تدابیر پر عمل کرنے اور عوامی مقامات پر ماسک پہننے کی ترغیب دیتے نظر آئے۔ انہوں عوامی پیغامات کا دائرہ کار وسیع کیا اور اسے سماجی ذرائع ابلاغ، ریڈیو، ٹیلی ویژن، اخبارات، برقی پیغامات اور فون کال ٹونز جیسے طریقوں سے عوام تک پہنچانا شروع کردیا۔

جبکہ عوام پہلے سے ہی دیگر ذرائع اور قیادت کی طرف مائل ہوچکی تھی۔ "تمام صوبوں کے بالغ مرد و خواتین کا قومی سطح کا نمائندہ سروے"، جو گیلپ نے کیا، اس کے مطابق جب لوگوں سے کورونا سے متعلق پوچھا گیا کہ وہ اس حوالے سے سب سے زیادہ اعتماد کس پر کرتے ہیں تو 68 فیصد کا کہنا تھا کہ وہ ڈاکٹروں پر اعتماد کرتے ہیں، 11 فیصد نے کہا کہ وہ مذہبی رہنماؤں پر اور صرف 5 فیصد لوگوں نے کہا کہ وہ

83 Haseeb Bhatti, Supreme Court not concerned about money being spent on Covid-19 but the quality of services being provided, Dawn 19th May 2020, https://www.dawn.com/news/1558254

84 Nasir Iqbal, SC tells govt. to take Covid-19 seriously, Dawn 9th June 2020, https://www.dawn.com/news/1562326

سیاست دانوں پر اعتماد کرتے ہیں[85]۔ یہ عوامی رجحان صرف پاکستان کے ساتھ خاص نہیں تھا، بلکہ دنیا بھر میں کووڈ-19 کے حوالے سے اسی قسم کا رجحان سامنے آیا[86]۔

ذرائع ابلاغ کے پیغامات، وزیرِاعظم اور دیگر سیاسی قیادت کی ترغیب اور ماہرین کی آرا کے باوجود عوام نے ماسک پہننے اور کم از کم سماجی فاصلہ رکھنے جیسی تدابیر کو کچھ زیادہ اہمیت نہیں دی۔ پنجاب کی وزیرِ صحت نے ٹیلی ویژن پر وباء کو سنجیدہ نہ لینے اور حکومتی ہدایات پر عمل نہ کرنے کے حوالے سے اپنی الجھن کا اظہار بھی کیا۔

تاہم یہ ساری صورتِ حال اور عوام میں پائی جانے والی افواہیں صرف حکومتی غلط بیانی کا شاخسانہ نہیں ہیں بلکہ یہ عوام میں پائی جانے والی دیرینہ گہری بے چینی کا مظہر ہیں، جو ایک تاریخی امر کے طور پر ریاست اور عوام کے درمیان بداعتمادی کی صورت میں موجود ہے۔ متعدد علما و محققین جمہوری سیاست پر اس بداعتمادی کے برے اثرات، قانون شکنی سے اس کے تعلق اور صحیح عوامی نمائندگی میں ناکامی کے باعث اس کے وجود پر لکھتے آئے ہیں[87]۔

اداروں پر اگرچہ اعتماد کا فقدان جلد ہی پیدا ہو جاتا ہے لیکن اس کے خاتمے کے لیے کافی وقت اور کوششیں درکار ہوتی ہیں۔ پاکستان میں موجود تاریخی سول ملٹری چپقلش اور منتخب عوامی نمائندگوں کو سزائیں دینے کے عمل نے سیاسی دوریاں پیدا کر دی ہے۔ ایک طرف عوامی نمائندگی اور جمہوریت پر شکوک وشبہات پائے جاتے ہیں تو دوسری طرف اسٹیبلشمنٹ کی جانب سے انتخابی عمل میں مداخلت اور سیاسی رجحانات کا شور موجود ہے۔ وباء کے دوران جہاں شہریوں کی ایک قابلِ ذکر تعداد کو لازماً ریاست پر انحصار کرنا ہوتا ہے، وہاں ریاست کو عوام اور ریاست کے مابین خلیج کو پاٹنے کے لیے راستے تلاش کرنا ہوتے ہیں، ان لوگوں کو بھی شامل کرتے ہوئے جنہوں نے موجودہ حکمران پارٹی کو ووٹ نہ دیا ہو۔ اس بداعتمادی میں تیزی کی قیمت سماجی وسیاسی سطح پر چکانی پڑے گی۔ اس کے ساتھ ساتھ ہی ایک سیاسی قوت کو فعال کردار ادا کرنے کے لیے اتفاقِ رائے کی جو بنیادی سطح درکار ہوتی ہے، وہ بھی حاصل نہیں ہو پائے گی۔

مذہبی ادارے اور ریاست

پاکستان میں مذہبی رہنماؤں کی طاقت اور اثرانگیزی ایک اہم تضاد کے طور پر قائم رہتی ہے۔ ایک طرف منتخب حکومتیں ان کی عوامی طاقت کے سبب ان کا مقابلہ کم ہی کرتی ہیں۔ اصل خوف انہیں یہ لاحق رہتا ہے کہ یہ قوتیں منتخب حکومت کے جواز اور اس کے وجود کو

---

85 https://gallup.com.pk/68-pakistanis-consider-a-doctors-advice-most-trustworthy-with-regards-to-information-on- coronavirus-only-5-say-politicians/

86 Ben Seyd, Coronavirus: Trust in political figures is at a low just as they need citizens to act on their advice,The Conversation, 11th March 2020 https://theconversation.com/coronavirus-trust-in-political-figures-is-at-a-low-just-as-they-need-citizens-to-act-on-their-advice-133284

87 For recent scholarship see https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19460171.2019.1584120 and https://www.cambridge.org/core/journals/european-political-science-review/article/rethinking-political-distrust/69AD47ECCF3765EFC4F772BB9DFE2596/core-reader and http://bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/Upload/PDF3/002410.pdf For discussion on public trust in Pakistan through pandemic see webinar by LUMS university https://lums.edu.pk/events/lums-live-session-18-democracy-and-pandemic

مذہب مخالف گردان کر کٹہرے میں لاسکتی ہیں جس کی بہت بھاری سیاسی قیمت چکاناپڑتی ہے۔دوسری طرف مذہبی سیاسی جماعتیں اپنااثرو رسوخ انتخابی کامیابی میں بدلنے میں ناکام رہتی ہیں اور حکومت بنانے کی قابلیت حاصل نہیں کر سکتیں۔نائن الیون کے بعد افغانستان پر امریکا اوراتحادیوں کے حملے کے پسِ منظر میں ایسا محض ایک بار ہوا ہے کہ خیبر پختونخواہ ان کی حکومت قائم ہوئی۔

موجودہ وفاقی حکومت نظریاتی طور پر مذہبی سیاسی جماعتوں کے قریب تر ہے اور ماضی میں مسلکی جماعتوں کی ہمراہی میں رہ چکی ہے۔ کووڈ-19 کے پھیلاؤ کے دوران بھی یہ جماعت مذہبی رہنماؤں کے مطالبات مان کر مذہبی اجتماعات کی اجازت دیتی نظر آئی ہے۔

پاکستان میں جب مریضوں کی تعداد 20000 تک پہنچ چکی تھی تو اس تعداد کا 12 فیصد تبلیغی جماعت کے اجتماع کا نتیجہ تھا۔اسی طرح لاک ڈاؤن کے دوران، اپریل کے دوسرے عشرے میں تمام مسالک کی مذہبی قیادت اپنے تمام تر اختلافات پسِ پشت ڈال کر اس مطالبہ کے ساتھ اکٹھی ہو گئی کہ ہم بالاتفاق تمام مساجد کھول دیں گے۔ حکومت اور مذہبی قیادت کے مابین رمضان المبارک میں مساجد کھولنے کا معاہدہ طے پایا جس میں 20 احتیاطی شرائط عائد کی گئیں جن میں گھر سے وضو کر کے آنا اور نمازیوں کے مابین 6 فٹ کا فاصلہ رکھنا شامل تھا۔

ڈاکٹروں نے اس پر احتجاج کیا، سندھ میں دو الگ الگ پریس کانفرنسیں منعقد کی گئیں، جن میں سے ایک سرکاری ہسپتالوں میں کام کرنے والی خواتین ڈاکٹروں نے کی اور دوسری کووڈ-19 کا مقابلہ کرنے والی ڈاکٹر قیادت کی طرف سے بلائی گئی۔ان دونوں کانفرنسوں میں مساجد نہ کھولنے پر زور دیا گیا اور کہا گیا کہ اس طرح مریضوں کی تعداد بہت بڑھ جائے گی اور نظام صحت اس کا بوجھ نہیں اٹھا پائے گا[88]۔انہوں نے یہ انتباہ بھی کیا کہ اگر مذہبی اجتماعات کو نہ روکا گیا تو مکمل طور پر نظام صحت بیٹھ جائے گا۔ان کی جانب سے دی گئی ان تنبیہوں کو خاطر میں نہیں لایا گیا، انہیں سندھ حکومت کی ملی بھگت سے وفاقی حکومت کی پالیسیوں کی مخالفت سے تشبیہ دی گئی۔ بعد ازاں ملک بھر کے طبّی عملے، ڈاکٹروں اور نرسوں نے لاک ڈاؤن میں نرمی اور انسانی جانوں کو خطرے میں ڈالنے کی بھرپور مخالفت کی اور کہا کہ سیاسی و معاشی زبوں حالی کی بجائے وبا کے جواب میں ملکی طرزِ عمل کو طبّی سائنس کی مدد سے طے کیا جائے گا۔

سندھ حکومت نے مساجد کو مذہبی اجتماعات کے لیے بند رکھا یہاں تک مکمل لاک ڈاؤن ختم ہو جائے، جبکہ دیگر ملک میں مساجد اور عبادت گاہیں کھلی رہیں[89]۔سندھ کے دارالحکومت کراچی میں جب ایک مسجد میں نماز پڑھنے سے لوگوں کو پولیس نے روکا تو ان پر حملہ کر دیا گیا اور ان پر پتھراؤ کیا گیا جس کی تصاویر تمام ذرائع ابلاغ پر نشر اور شائع ہوئیں۔

اس مسئلے کا تعلق کسی حد تک اوقاتِ لاک ڈاؤن سے بھی تھا۔مساجد کا نظم و نسق عطیات و خیرات پر چلتا ہے اور رمضان المبارک میں یہ خاطر خواہ بڑھ جاتے ہیں، ہمارے پاس کوئی تحقیقی عدد نہیں ہے لیکن تخمینہ کے مطابق یہ "کروڑوں ڈالرز" تک پہنچ جاتے ہیں۔ مذہبی رہنماؤں نے وفاقی حکومت کو لکھے گئے ایک خط میں عطیات وصولی کی ضرورت کا تذکرہ بھی کیا ہے۔الجزیرہ کے اسد ہاشمی نے یہ نکتہ

88 News report, Doctors demand strict lockdown , urge religious scholars to review decision to open mosques, Dawn 22nd April 2020, https://www.dawn.com/news/1551370/doctors-demand-strict-lockdown-urge-religious-scholars-to-review-decision-to-open-mosques

89 Syed Raza Hassan, Pakistan's Sindh province Bans Prayers at Mosques during Ramadan, Reuters 24th April 2020, https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-ramadan-pakistan/pakistans-sindh-province-bans-prayer-at-mosques-during-ramadan-idUSKCN226166

اٹھایا ہے کہ اپنے معتقدین کی طرح مذہبی رہنما بھی اس بات پر یقین رکھتے ہیں کہ مساجد ایک بنیادی فریضہ سرانجام دیتی ہیں، لہذا انہیں کھلا رہنا چاہیے[90]۔

نیویارک ٹائمز کے ایک شذرہ میں حبیب اور رحمان لکھتے ہیں کہ نجی محافل میں مذہبی رہنما اس بات کی تنبیہ کرتے تھے کہ نمازوں پر پابندی "خدا کے عذاب" کو دعوت دینے والی بات ہے۔ یاد رہے" یہ اصطلاح ماضی میں ائمہ فقہا سیاسی تصادم" کے لیے استعمال کرتے تھے۔ انہوں نے لکھا کہ مذہبی رہنماؤں کو اس بات کا خوف تھا کہ مساجد کی بندش "انہیں آخر کار ریاستی اختیار میں لانے" کا دروازہ کھول دے گی[91]۔ وبا کے پھیلاؤ کے حوالے سے مذہبی رہنماؤں کے ساتھ پاکستان کے تعلق کی وضاحت کرتے ہوئے ماہر سیاسیات احسن بٹ نے الجزیرہ سے کہا کہ پاکستان مسلم قومیت کے نام پر وجود میں آیا تھا لیکن یہ ایک مذہبی یا اسلامی ریاست نہیں تھی، لہذا مذہبی رہنما ریاست کا حصہ نہ ہونے کے باوجود اچھا خاصا اثر ورسوخ رکھتے ہیں، اس طرح وہ ریاستی دائرہ کار سے باہر ایک سیاسی قوت بن جاتے ہیں[92]۔

وفاقی حکومت نے کووڈ-19 کا مقابلہ کرنے کے لیے چندہ جمع کرنے کی غرض سے ٹیلی ویژن پر ایک خیراتی پروگرام کا انعقاد کیا، عمران خان اس پروگرام میں شریک تھے۔ پروگرام میں مشہور مذہبی رہنما مولانا طارق جمیل کو ملک کی صورتحال میں بہتری کی دعا کے لئے مدعو کیا گیا تھا۔ انہوں نے اپنے آخری کلمات میں ذرائع ابلاغ کو صحت کے بحران کے حوالے سے جھوٹ بولنے پر تنبیہ کی اور عورتوں کی نافرمانی کو کرونا کی صورت میں خدا کے عذاب کا ذمہ دار ٹھہرایا[93]۔ مولانا کے بیان پر کافی لے دے ہوئی اور انہوں نے ذرائع ابلاغ سے متعلق اپنے بیان پر معذرت کی لیکن خواتین کو الزام دینے پر انہوں نے خاموشی اختیار کی، ایسا ہونا یہاں معمول کی بات ہے، ہمارے مذہبی رہنما اکثر و بیشتر عورت کے پہناوے اور ان کی چال ڈھال کو خدا کے عذاب کی وجہ قرار دیتے رہتے ہیں۔

وزیرِاعظم عمران خان نے بیان دیا کہ کورونا وائرس سے لڑنے کے لیے پاکستان کی راسخ العقیدگی اور اس کے نوجوان سب سے بڑا اثاثہ ہیں[94]۔ پاکستانی فوج کے شعبہ تعلقات عامہ کے شعبہ ابلاغیات نے لاک ڈاؤن کے اختتام کی حمایت میں ایک گانا جاری کیا جس کے بول کچھ یوں تھے، " بے فکر میں چل پڑا، ساتھ اپنی ہے زمیں اور سر پہ سایہ ہے خدا"[95]، سماجی ذرائع ابلاغ پر لوگ کئی طرح کی چیزیں شریک کر رہے ہیں جن میں لوگ کسی بھی طرح کی احتیاطی تدابیر استعمال نہ کرنے کی ترغیب دیتے ہوئے نظر آتے ہیں، ان کے نزدیک ایمان کامل اور مذہبی وظائف وائرس کے خلاف قوتِ مدافعت پیدا کر دیں گے۔ مسلسل غیر سنجیدہ قانونی چارہ جوئی کی تازہ جھلک دیکھیے کہ ایک شہری عدالت میں

90 Asad Hashim, In Pakistan, mosques become coronavirus battleground issue, Al-Jazeera, 6th May 2020, https://www.aljazeera.com/news/2020/05/pakistan-mosques-coronavirus-battleground-issue-200504102030000.html

91 Marie Abi-Habib and Zia-ur-Rehman, Imams overrule Pakistan's Coronavirus Lockdown as Ramadan nears, New York Times 23rd April 2020, https://www.nytimes.com/2020/04/23/world/asia/pakistan-coronavirus-ramadan.html

92 Asad Hashim, In Pakistan, mosques become coronavirus battleground issue, Al-Jazeera, 6th May 2020, https://www.aljazeera.com/news/2020/05/pakistan-mosques-coronavirus-battleground-issue-200504102030000.html

93 Kalbe Ali, Cleric under fire for linking women to Covid-9, Dawn, April 26th 2020 https://www.dawn.com/news/1552313

94 Mumtaz Alvi, Coronavirus to be fought with faith: PM Imran Khan, The News 31st March 2020, https://www.thenews.com.pk/print/637285-corona-to-be-fought-with-faith-pm-imran-khan

95 https://hourstv.com/ispr-song-chal-para-on-coronavirus-lockdown/

ایک سرکاری اشتہار پر لکھی عبارت، "کورونا سے ڈرنا نہیں، لڑنا ہے" کے خلاف پہنچ گیا۔ اس کا کہنا تھا کہ یہ عبارت غیر اسلامی ہے[96]، جبکہ عدلت نے اس کی درخاست خارج کرنے کی بجائے اسلامی نظریاتی کونسل کو اس مسئلہ کو زیرِ غور لانے اور اگلی تاریخ سے پہلے پہلے اس پر اپنی رائے داخل کرانے کا حکم جاری کر دیا۔

پاکستان کے تناظر میں، جہاں سائنس اور سائنسی طرزِ فکر عوامی سطح پر کوئی پذیرائی نہیں رکھتے، اور جہاں جذباتی مذہبی و ثقافتی نعرے منطقی مباحث پر حاوی ہو جاتے ہیں، وہاں کووڈ-19 سے نمٹنے کی حکمتِ عملی کے لیے طبّی سائنس کو مرکزیت و فوقیت دی جاسکتی تھی لیکن وہی پرانے روایتی پیغامات کی بھرمار رہی۔ اگرچہ اس بات کا کوئی ثبوت نہیں ہے کہ وبا کے دوران مذہبی رہنماؤں کا اثر ورسوخ اور طاقت مزید بڑھا ہے لیکن یہ بات ناقابل رد ہے کہ ملکی سمت کے تعین میں ان کا کردار اور ان کی طاقت کسی بھی صورت کم نہیں ہوئی ہے۔ ان کی اہمیت مرکزی رہی، اس وقت میں بھی یہ جب زمام اختیار طبّی و سائنسی کمیونٹی کے ہاتھ میں ہونی چاہیے تھی۔

اس رپورٹ کے تحریر کئے جانے تک ملک بھر کے ضلعوں کی انتظامیہ آنے والے دو مذہبی اجتماعات کے متعلق فکر مند ہے۔ عید الاضحیٰ، جس میں عید کی نماز ایک بہت بڑے اجتماع کی صورت ہوتی ہے اور جانوروں کو قربان کرنے کی رسم ادا کی جاتی ہے، پاکستان میں باقاعدہ قربان گاہیں قائم کرنے کی روایت نہیں ہے اور عید الاضحیٰ کے آتے ہی ملک بھر میں جگہ جگہ عارضی مویشی منڈیاں قائم کر دی جاتی ہیں۔ دوسرا مذہبی اجتماع محرم کا مہینہ ہے جس میں اجتماعی ماتم داری کی جاتی ہے۔ بڑے بڑے جلوس نکالے جاتے ہیں۔ مجالس عزا برپا کی جاتی ہیں۔ حکام کو ابھی تک اس معاملے کے لئے کوئی منصوبہ بندی اور انتظامات کرنے ہیں تاکہ یہ اجتماعات وباء کے پھیلاؤ کی بڑی وجہ نہ بن جائیں۔

96 Staff report, Court solicits CII opinion on anti-Covid tag line, Dawn 3rd July 2020, https://www.dawn.com/news/1566675

8۔ حاصل کلام

عالمی وبا نے دنیا بھر کے مقتدر اداروں کو مفلوج کر کے رکھ دیا۔ پاکستان میں بھی پاکستان ڈیزاسٹر منیجمنٹ پروٹوکولز اور ابتدائی انتباہی میکانزم بالکل بے سود ہو کر رہ گئے تھے۔ آفات سے تحفظ کے عمومی مراحل، جیسا کہ بچاؤ، جوابی عمل اور بحالی، ایک ساتھ سر پر آن کھڑے ہوئے اور ان سے بیک وقت نمٹنا پڑا۔

پاکستان کا سرکاری اور عوامی ردِ عمل وبا کے پھیلاؤ کے ساتھ ساتھ بدلتا رہا۔ عوام نے اس خطرے کو کسی حد تک سنجیدگی سے لینا شروع کر دیا۔ سرکاری توجہ طبّی بحران سے نمٹنے کے فوری بندوبست سے آگے بڑھ کر متوسط حل کی جانب مرکوز ہو گئی۔ حکومت نے حفاظتی آلات اور وینٹی لیٹرز کی تلاش سے آگے نکل کر طبّی سہولیات میں بہتری اور سالانہ بجٹ میں اس کے لیے حصہ مقرر کرنے کی بات کی، وباء کے عمومی نزلہ زکام ہونے کی بحث کی بجائے سماجی فاصلے کے قابل عمل طریقوں پر کام کرنا شروع کیا اور ضرورت مندوں تک تیار شدہ کھانا پہنچانے سے آگے بڑھ کر کم شرح سود پر مبنی قرضوں کی ضروری پالیسیوں کی طرف توجہ دی تاکہ کاروباری ادارے اپنے ملازمین کو ملازمت پر بحال کر سکیں۔

مسائل کے عامیانہ حل کے حوالے سے یہ بات بارہا کہی جاتی ہے کہ نت نئے چیلنجز کا مقابلہ کرنے کے لیے کسی بھی ملک کو فرسودہ سیاست کے دائرے سے باہر نکل کر اکٹھا ہونا چاہیے تاکہ پیش آمدہ آفت کا توڑ کیا جا سکے۔ کہیں بھی اس طرح نہیں ہوتا۔ ہاں البتہ کسی مرکزی نقطہ پر اتفاقِ رائے ہو جانا بالکل ممکن ہے۔ کم از کم اس بات پر اتفاق ہو سکتا تھا کہ کووڈ-19 موجود ہے، یہ بھی کہ اس کے خلاف ضرور لڑنا چاہیے، اور تقریباً تمام قیادت اس کے خلاف لڑنے کی کوشش بھی کر رہی ہے۔ اس طرح بحث کا رخ نیتوں اور اندیشوں سے ہٹ کر اس بات کی طرف مڑ جائے گا کہ اس سے لڑنے کی بہتر حکمتِ عملی کیا ہو سکتی ہے۔

ملکِ پاکستان ابھی تک اس قابل نہیں ہو پایا کہ ایک طویل المدتی حکمتِ عملی کے لیے دانش مند افراد کو اکٹھا کر سکے۔ مذہبی حلقے ابھی تک روایات، عبادات، جذبات و احساسات اور اعمال کو زندگی کی بقا کے لیے ضروری منطقی کوششوں پر ترجیح دیے ہوئے ہیں۔ حکومت خود بھی ابہام اور انتشار کا شکار ہے اور اس نے وبا سے متعلق مسلسل غیر ذمہ دارانہ بیانات دیے ہیں، جن سے افواہوں اور سازشی نظریات کو پھلنے پھولنے کا موقع ملا ہے۔ اس نے حکمتِ عملی اور صلاحیتوں کے حوالے سے اٹھائے گئے سنجیدہ سوالات کا جواب بھی باقی ماندہ دنیا کی سیاسی حرکیات کی طرح الزام تراشی کی صورت دیے ہیں۔ کووڈ-19 سے متعلق ابھی تک کی معلومات ناکافی ہیں اور سائنس دان اور ڈاکٹر اس بات کا اعتراف کر رہے ہیں۔ ہماری سیاسی قیادت میرے خیال میں ان سے بہت کچھ سیکھ سکتی ہے۔ یہ کہنا زیادہ دانت دارانہ ہے کہ "ہم ابھی تک نہیں جانتے۔"

ویکسین کب تک بنے گی یا میسر ہو گی؟ یہ کس طرح بنے گی یا اس سے علاج کیسے ہو گا؟ داخلی سطح پر اس کی تقسیم کا طریقہ کار کیا ہو گا؟ اس کی قیمت اور رعایت کیا ہو گی؟ اور ترجیحی بنیادوں پر اس کا فائدہ کس کو ہو گا؟ ان سب سوالوں کے بارے میں ہمارے ہاں کوئی بات عوامی سطح پر نہیں ہو رہی۔ "پتھر سر پر آن پڑنے تک انتظار" کی پالیسی کے سبب ہمارا ملک اس حال کو پہنچ چکا ہے کہ فرسودہ اور نامکمل اعداد و شمار کی

بہتات ہے، طبّی جوابی طرزِ عمل اور رابطہ کاری کا فقدان ہے، موزوں طبّی تحفظ کے وسائل تک رسائی کا کوئی حال نہیں ہے اور سماج کی نچلی سطح تک پہنچنے کے لیے مقامی حکومتیں موجود نہیں ہیں۔

بحران کے تین ماہ سے بھی کم دورانیے میں مرکزی جوابی ادارے، مثلاً وفاقی حکومت اور نیشنل کمانڈ اینڈ آپریشن سنٹر وباء کے روک تھام کی ذمہ داری عوام پر ڈالتے نظر آئے اور اپنے آپ کو تخفیفی حکمت عملیوں تک محدود کر دیا۔ حکومتی عہدے دار یہ راگ الاپتے رہے کہ لوگ ماسک پہنے رکھیں، سماجی فیصلہ برقرار رکھیں کیوں کہ حکومت احتیاطی تدابیر کا اطلاق کر سکتی ہے نہ لاک ڈاؤن ممکن بنا سکتی ہے اور نہ ہی عوامی مقامات پر لوگوں کے رویہ کو منظم کر سکتی ہے۔

لیکن ایسے میں ایک رائے یہ قائم کی جا سکتی ہے کہ آخر ایک نظام پر کس قدر بوجھ لادا جا سکتا ہے۔ پالیسی سازوں کو قطعی طور پر صحتِ عامہ کے حوالے سے اسی طرح پریشان ہونا چاہیے جیسا کہ وہ معیشت کے حوالے سے ہوتے ہیں، تاہم عوامی فلاح کی تمام تر ذمہ داری عوام پر ڈالتے ہوئے ریاست کو اس مساوات سے یک سر نکال دینے سے کئی ایک سوال جنم لیتے ہیں: پھر حکومت بغیر ہیلمٹ موٹر سائکل اور بغیر سیٹ بیلٹ گاڑی چلانے والوں کو ضابطے اور کٹہرے میں کیوں لاتی ہے؟ تو کیوں حکومت منشیات کے خلاف ضابطہ کاری کا کام کرتی ہے جب لوگوں کو یہ آزادی ہے کہ وہ اپنے آپ کو نقصان پہنچانے والی اشیا کے استعمال کا فیصلہ کریں؟ بظاہر ریاست اس ذمہ داری کا احساس رکھتی ہے کہ وہ لوگوں کو نقصان پہنچانے والی چیزوں سے شہریوں کو تحفظ فراہم کرے اگرچہ وہ محض استعمال کنندگان کے لیے ہی نقصان دہ ہوں، یہ احساس دوسروں کو نقصان پہچانے کے شدید خطرے کے پیشِ نظر مزید پختہ ہو جاتا ہے۔ اگر ریاست ہی شہریوں کے تحفظ کی ذمہ داری سے ہاتھ اٹھا لے گی تو ریاست اور شہریوں کے مابین عمرانی معاہدے کا کیا ہوگا؟ اور اس کے پاس اپنے جواز کی کیا دلیل ہوگی؟ اور ریاست رویوں کی تبدیلی کو یقینی بنانے کے لیے کیا کرے گی اور اس مقصد کے لیے طاقت کے استعمال کے علاوہ ریاستی گنجائش کی کیا حد ہوگی؟

ملکی معیشت پہلے ہی دگرگوں ہے، اس کی حالت غیر مستحکم ہے اور کئی دہائیوں کے دوران پہلی بار اس کا حجم کم ترین سطح پر آن پہنچا ہے۔ معاشی زبوں حالی اس سبب نہیں ہوئی کہ چھ ماہ تک ملک بند رہا، بلکہ یہ بحران دائروی اور لازمی ہے۔ وبائی پھیلاؤ سے پہلے ہی بڑے پیمانے کی صنعتی پیداوار کی شرح منفی ہندسوں میں تھی اور معاشی نمو اس قدر کمزور تھی کہ اس کی شرح تنزلی نے آبادی میں اضافے کی شرح کو مات دے دی تھی۔ سب سے بڑا مالی نقصان قرضوں کی ادائیگی کی صورت میں اٹھانا پڑا جو وفاقی حکومتی محصولات کا 85 فیصد بنتا ہے، وفاقی نقد محصولات کا مزید 40 فیصد دفاعی اخراجات کی مد میں چلا گیا۔ بین الاقوامی امداد اور مالیاتی مدد پر اس کا گذشتہ انحصار اب قابلِ عمل نہیں رہا، جبکہ عالمی امدادی وسائل دنیا کے معاشی بحران کے باعث محدود ہوتے جا رہے ہیں۔ علاقائی سطح پر انتظامی مسائل بڑھتے جا رہے ہیں، جبکہ صوبائی حکومتیں وفاقی حکومت سے شفافیت کا مطالبہ کر رہی ہیں، ضلعی سطح پر بھی ان کا یہی مطالبہ ہے۔

صوبائی مالیاتی کمیشن ابھی تک بن پائے ہیں نہ ہی ضلعی بجٹ بنائے گئے ہیں۔ ٹیکس محصولات کے غیر حقیقی تخمینوں نے آغاز میں ہی بجٹ کو خراب کر دیا ہے۔ پاکستان کے پاس اپنے محصولاتی وسائل کو بڑھانے، دفاعی اخراجات کو منطقی بنیادوں پر جانچنے یا انتہائی سادگی اختیار کرنے کے حوالے سے محدود راستے ہیں۔ ان تمام اقدامات کے لیے مواقع کی ایک بڑی قیمت ادا کرنی ہوگی اور سیاسی استحکام اور تعاون کی ضرورت ہوگی، لیکن لگتا ہے کہ یہ دونوں چیزیں اس قدر فراواں نہیں ہیں۔ ڈھانچہ جاتی اصلاحات کے بغیر ملک مزید قرضوں میں پھنستا چلا جائے گا۔

بڑے معاشی اعداد و شمار اور مجموعی تجزیات نے انفرادی زندگیوں میں موجود عدمِ مساوات اور محرومیوں کو دھندلا کر رکھ دیا ہے۔ حکومت کے فراہم کردہ تخمینوں اور پیش گوئیوں کے مطابق کووڈ-19 نے پہلے ہی غربت کے خاتمے کی دہائیوں کی محنت کو صفر کر دیا ہے۔ بروقت اور ضروری سہی، لیکن ایک دفعہ کی رقم فراہمی سے مالی اور رہن سہن میں آنے والی تباہی کو ختم نہیں کیا جاسکتا۔ ایک اچھا جوابی طرزِ عمل کم از کم اجرت میں اضافہ اور اس کا اطلاق ہو سکتا ہے، اس کے لیے قوانین پہلے ہی موجود ہیں، اس سے محکمہ خزانہ کا بوجھ منافع بخش نجی کاروبار کے کاندھوں پر ڈالا جاسکتا ہے۔ صوبائی حکومتیں اگر کم از کم اجرت میں اضافے کو ایک حکمتِ عملی کے طور پر بامقصد طریقے سے اطلاق پذیر کرتی ہیں تو وہ مساوی آمدنیوں کو یقینی بنانے کے ساتھ ساتھ باعزت کام کے ذریعے معیارِ زندگی میں بہتری لاسکتی ہیں، وہ قانون کی حکمرانی قائم کرسکتی ہیں اور حکومتی ضوابط اور متعلقہ اداروں کے احترام کو ممکن بناسکتی ہیں۔

اگرچہ جس وباء کا ہمیں سامنا ہے وہ بالکل نئی ہے لیکن جس طرح کے مسائل کو اس نے بڑھاوا دیا ہے وہ نئے نہیں ہیں۔ تحقیقات بتاتی ہیں کہ صحت کے اخراجات غربت کے کنارے موجود خاندانوں کو غربت میں دھکیل دیتے ہیں۔

اس بات کے نئے شواہد کووڈ-19 کے دوران دیکھنے میں آئے ہیں کہ یہ وائرس کئی ایسے لوگوں میں جنہوں نے بذاتِ خود اس وائرس کو شکست دی ہے، دائمی امراض میں مبتلا اور مزید کمزور کرتا ہے۔ ملک کے پاس اگرچہ قابل طبّی عملے کی اچھی تعداد اور فراہمی صحت کا اچھا ڈھانچہ موجود ہے لیکن سنجیدہ نگہداشت اور دیکھ بھال کا نہ ہونا اور عدم رسائی بڑے مسائل ہیں۔ جہاں صوبائی دارالحکومتوں جیسے بڑے شہروں میں صحتِ عامہ کی سہولیات میسر ہیں وہاں اس شعبے میں خدمات سرانجام دینے والوں کو چھوٹے، غریب اور پسماندہ اضلاع میں کام پر ابھارنے کے لیے کوئی دلکش پیکج موجود نہیں ہے۔ صف اول کا طبّی عملہ اپنے شعبہ سے انتہائی مخلص ہے مگر انہیں حفاظتی آلات اور ضروری طبّی ساز و سامان کے بغیر دباؤ میں کام کرنا پڑتا ہے، وہ اکثر متعدی بیماریوں اور وائرس کے لگ جانے اور کووڈ-19 مریضوں کے لواحقین کے غم وغصے کا سامنا کرنے کے خطرے سے دوچار رہتے ہیں۔ اس بات کی انتہائی ضرورت ہے کہ بالخصوص صحت اور سماجی تحفظ کے میدانوں میں خدمات کی فراہمی کی طرف از سرِ نو توجہ مرکوز کی جائے۔

وباء کے بعد ممکنہ طور پر بجٹ میں حفظانِ صحت کے معیار میں بہتری اور اس کے لیے بجٹ کی فراہمی کا تقاضہ اور کوشش کیا جائے گی۔ صوبوں کو ضرورت ہوگی کہ وہ بڑے شہروں کے ساتھ ساتھ دور افتادہ اور پسماندہ علاقوں میں بھی صحت کی سہولیات تک آسان رسائی کے لیے عملی نظام ترتیب دیں۔ خیبر پختونخواہ نے یہ اعلان کیا ہے کہ وہ یونیورسل صحت انشورنس کا آغاز کرے گا جس کے تحت ہر خاندان کے لیے دس لاکھ روپے مختص کیے جائیں گے، اس طرح صحت انصاف پروگرام کے تحت صوبے کے ہر فرد تک صحت کی سہولیات سے استفادہ ممکن ہو جائے گا۔ خیبر پختونخواہ کا یہ پروگرام وباء سے پہلے کا ہے۔ پنجاب بھی کچھ سال قبل ایک محدود صحت انشورنس پروگرام شروع کرچکا ہے۔ اسی طرح جامع سماجی تحفظ کا تقاضہ بھی بڑھنے کا امکان موجود ہے۔

کرونا وائرس سے نمٹنے کی پاکستانی کوششیں ردِ عمل کے غیر موزوں نظام کے باعث مشکلات کا شکار رہیں۔ مقامی حکومتوں کا نظام دور دراز علاقوں تک رسائی کا فوری اور جلد نظام ثابت ہو سکتا تھا۔ اس کے بجائے مقتدر ادارے غذائی تقسیم اور مقامی سطح پر احتیاطی تدابیر کے اطلاق کے لیے رضاکارانہ فورس تشکیل دینے میں دلچسپی دکھاتی رہی۔

تاریخ اس بات کی گواہ ہے کہ یہاں فوجی آمروں نے نچلی سطح پر اپنے صحیح ہونے کا جواز پیدا کرنے کے لیے پارلیمانی اداروں پر مقامی حکومتوں کو ترجیح دی ہے۔ مقامی حکومتیں سیاسی قیادت کے لیے نرسری کا کام بھی کرتی ہیں، لیکن یہاں سے آگے آنے والے افراد خود موجودہ

قیادت کے لیے خطرے کا باعث بن جاتے ہیں۔اسی طرح یہ حکومتیں صوبائی حکومتوں سے طاقت چھین لیتی ہیں،اس سے نہ صرف سیاسی فیصلہ سازی نچلی سطح تک آتی ہے بلکہ یہ مالیاتی خود مختاری کا تقاضہ بھی کرتی ہیں۔تاہم مقامی حکومتیں خدمات کی فراہمی کے لیے بنیاد کی حیثیت رکھتی ہیں۔ان سے ریاست اور حکومت کی پہنچ اور رابطہ نچلی سطح تک ممکن ہو پاتا ہے اور اس سے جمہوریت نمو پاتی ہے۔اسی لیے پاکستان میں ہمیشہ خود مختار اور با اختیار مقامی حکومتوں کے قیام کا مطالبہ انتہائی ضروری ہے۔

عوامی اعتماد میں کمزوری، وباء کے دوران اپنی حدوں کو چھونے لگی اور اس طرح وائرس کے پھیلاؤ، حکومتی انتظامات کے حوالے سے سازشی نظریات نے جنم لیا اور عوام نے اسی بداعتمادی کے پیش، نظر سرکاری ہسپتالوں میں علاج کرانے سے انکار کر دیا۔ملک میں عوامی اعتماد کا فقدان کئی طرح کے متضاد تعلقات کا نتیجہ ہے۔ مسلح افواج، جنھوں نے عوام کے لیے اپنی زندگیاں داؤ پر لگا رکھی ہیں لیکن وہ صحیح فیصلہ کرنے کے حوالے سے عوام پر اعتماد کرنے کو تیار نہیں ہیں، اسی وجہ سے وہ انتخابی سیاست میں دخل دیتے ہیں۔ کئی شہری مسلح افواج پر اعتماد کرتے ہیں کہ وہ بیرونی دشمنوں سے لڑ رہے ہیں، لیکن وہ سیاست دانوں پر اعتماد نہیں کرتے، جن کے بارے میں انہیں بتایا گیا ہے کہ یہ بیرونی قوتوں کے آلہ کار ہیں۔ کئی دیگر شہری سیاست دانوں پر اس لیے اعتماد کرتے ہیں کہ وہ ان کے بنیادی مسائل حل کروائیں گے لیکن انہیں نظام پر یہ اعتماد نہیں ہے کہ وہ ان کے منتخب نمائندوں کو کام کرنے دے گا۔افسر شاہی سول ملٹری مراکز کو غیر سنجیدہ اور ناموزوں رویوں کی حامل گردانتی ہے اور اپنے آپ کو واحد سنجیدہ اور مستقل مزاج ادارہ کہتی ہے۔ایک طرف ذرائع ابلاغ کے ادارے موجودہ نظام کے حوالے سے عمومی طور پر بدگمان نظر آتے ہیں۔ لیکن دوسری طرف انہی سے ساز باز کرتے بھی نظر آتے ہیں۔اسی طرح ایک متحرک اور صنفی ہمہ شمولیت پر مبنی عوامی ثقافت کا فقدان بھی ایسا ہی ایک تعلق ہے جس میں ایک عام شہری کو باہمی روابط کے لیے اعتماد ساز ماحول ہی میسر نہیں ہے۔

منتخب حکومتوں اور ریاستی اداروں پر عوام کا اعتماد کسی طور بے جا نہیں ہے لیکن اس سے نظام پر بھی عوام کی بداعتمادی پیدا ہو جاتی ہے۔ پاکستان میں عوامی فلاح کی بنیاد کے طور پر جمہوریت پر اتفاقِ رائے انتہائی نمو پذیر اور کمزور ہے اور اسے عوامی اعتماد کی پختگی کی ضرورت ہے۔عوامی اعتماد کا فقدان نہ صرف ثقافتِ عامہ کا حصہ بن چکا ہے بلکہ اس سے شہری اور ریاست کے مابین اتفاق رائے اور تعاون کی کوئی بھی ریاستی کوشش بے سود ہو کر رہ جاتی ہے۔

عوامی اداروں پر اعتماد کی بحالی کے لیے ضروری ہے کہ موجودہ نظام کے ثمرات عوام تک پہنچیں۔خدمات عامہ کی فراہمی پر توجہ مرکوز رکھنے سے پاکستان سکیورٹی پر مبنی پالیسی سازی سے ہٹ کر عوامی فلاح پر مبنی پالیسی سازی کی طرف آ سکتا ہے۔ایجنڈا برائے پائیدار ترقی 2030 کے دیباچے میں یہ لکھا گیا ہے کہ پائیدار ترقی کے اہداف باہم منسلک اور ایک دوسرے سے جڑے ہوئے ہیں، جو سماجی، معاشی اور ماحولیاتی دوریوں میں توازن پیدا کرتے ہیں۔انسانی سلامتی کے تصور میں طبعی حفاظت، معاشی، سلامتی، غذائی تحفظ، ماحولیاتی بچاؤ اور سیاسی استحکام و سلامتی شامل ہیں۔ یہ تصور باہمی تعاون اور سانجھی کمزوریوں اور مشترکہ حل پر زور دیتا ہے اور اس طرح یہ اختیارات کے استعمال کے مروجہ خیالات کا متبادل پیش کرتا ہے۔

انسانی حقوق کے کارکنان اور ترقی کے حمایتی حلقے ماضی سے ہی ایسے دھاروں کی نشاندہی کی کوشش کرتے چلے آ رہے ہیں جو باہم گڈمڈ ہوتے چلے آ رہے ہیں، اور جو ایک ساتھ ہی سلجھ سکتے ہیں۔تاہم پاکستانی ریاست کی نظر ہمیشہ سلامتی کے روایتی مسائل پر رہی ہے، اور اس کی قیمت انسانی سلامتی اور عوامی ترجیح کی قربانی کی صورت میں دینا پڑی ہے۔ کووڈ-19 کے پھیلاؤ نے ان دونوں تصورات کے درمیان خلیج کو مزید واضح کیا ہے۔

ممکن ہے ایسا کوئی منصوبہ زیرِ غور ہو جس میں انسانی سلامتی کو اولین ترجیح دی جائے۔ وزیرِ اعظم عمران خان کی جانب سے احساس پروگرام پر دیا گیا مطبوعہ پالیسی بیان ایک بنیادی نکتہ پیش کرتا ہے جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ حکومت آئین کی شق 38(ڈی) کو "پالیسی اصول" کے حصے سے نکال کر"بنیادی حقوق" کے حصے میں شامل کرنا چاہتی ہے[97]۔اس تبدیلی سے بیمار، معذور اور بے روزگار افراد کو غذا، لباس، رہائش، تعلیم اور صحت کی سہولیات فراہم کرنا حکومت کی ذمہ داری میں شامل ہو جائے گا۔

اگرچہ یہ وباءایک تعطّل کا باعث بنی ہے اور اس سے طرزِ حکمرانی کے بارے میں از سرِ نو سوچنے کے حوالے سے دباؤ بڑھایا ہے لیکن ایسا نہیں ہوا اور شاید نہ ہو کہ یہ مکمل انتظامی ڈھانچے کے بدلاؤ پر مائل کر سکے۔ یہ رپورٹ چونکہ کووڈ-19 کے حوالے سے ہے، لہذا یہ اس نتیجے پر پہنچی ہے کہ اس وبا سے متعلق اپنائی گئی حکمتِ عملی کا پسِ منظر اور پیشِ منظر وائرس کے پھیلاؤ سے باہر رہا ہے۔ مثال کے طور پر ہر سال 5 لاکھ 30 ہزار سے زائد بچے صاف پینے کا پانی میسر نہ ہونے کی وجہ سے ہیضے میں مبتلا ہو کر جان کی بازی ہار جاتے ہیں[98]، 1 کروڑ 50 لاکھ افراد ہیپاٹائٹس بی اور سی میں مبتلا ہیں اور ہزاروں افراد کو ان بیماریوں سے واسطہ رہتا ہے اور اس کی وجہ عالمی ادارہ صحت کے مطابق روک تھام کے وسائل اور جائزہ آلات کا نہ ہونا اور غیر تسلی بخش طبّی طریقوں[99] پر کاربند رہنا ہے۔ یہ تعداد سستی ادویات کی موجودگی دنیا بھر کے مقابلے میں سب سے زیادہ ہے[100]۔ قابلِ بچاؤ بیماریوں سے کا سسشکار ہونے کی شرح 72 فیصد ہے، یعنی ہر چار میں سے ایک بچہ ان بیماریوں کا شکار ہے[101]۔ پاکستانیوں نے کئی وباؤں کا مقابلہ کیا ہے۔ لیکن اس وبا اور ہمیں لاحق دیگر عام بیماریوں میں فرق اس پر منحصر ہے کہ دیگر ممالک میں یہ کس طرح ہے اور ہمارے علاوہ کون سا ملک اس طرح کے مسئلہ کا شکار ہے۔ پاکستان میں کورونا وائرس لوگوں کے مرنے کی وجوہات میں ایک اضافے کے طور پر شامل ہو گیا ہے، یہ یہاں کے لوگوں کی زندگی کا ایک اور تلخ حصہ ہے۔ عمومی طور پر پاکستان میں لوگوں کی زندگی کی وقعت انتہائی کم ہے، صحتِ عامہ سے ہٹ کر بھی دیکھا جائے تو ہمیں یہ بے وقعتی ٹرین حادثوں، قبائلی رسوم اور غیرت کے نام پر قتل کے واقعات، اور عدالت میں قتل کے ملزمان، اتائی طبیبوں، انتظامی تباہ کاریوں پر سزا کی کم شرح میں بھی نظر آتی ہے۔

اب ہمیں انتظامی خطرے کی سمجھ آنا شروع ہو رہی ہے، یہ عبوری مالیاتی تصور کے سبب ممکن ہوا ہے، یہ خطرہ نظام کے اندر موجود باہمی انحصار سے پیدا ہوتا ہے جس میں کسی ایک حصے کا نقص پورے نظام کو تلپٹ کر کے رکھ سکتا ہے۔ 6 ہفتوں پر مشتمل لاک ڈاؤن نے ہمیں شائد ایک جھلک دکھلائی ہو کہ مستقبل میں اس قدر کثیر آبادی کی یورش کس طرح ہو گی۔ عالمی سطح پر کچھ دانشور یہ پیشگوئی کر رہے ہیں کہ مصنوعی ذہانت اور خودکار آلات جب ارزاں قیمتوں پر میسر ہونے لگیں گے تو نچلی سطح کے ہنر مند اور دیگر ہنر مند افراد کی جگہ لے لیں گے۔ کچھ ممالک نے آفاقی بنیادی آمدن کے ساتھ تجربات کرنا شروع کر دیے ہیں۔ پاکستان میں اس تبدیلی کی صورت میں، جہاں نچلی سطح کے ہنر مند افراد کی کثرت ہے اور وہ غیر رسمی شعبہ میں کام کر رہے ہیں، سخت نقصان اٹھانا پڑے گا۔ کیا زیریں سے متوسط درجے کی آمدنی والے اکیس کروڑ سے زائد افراد پر مشتمل ملک اس غیر مشروط شہری آمدن کے بارے میں سوچ پائے گا؟ پاکستان کی معاشی صورتِ حال آپ

97 Prime Minister Imran Khan's Policy Statement, Ehsaas Programme, Government of Pakistan https://www.pass.gov.pk/userfiles1/file/Ehsaas-Prime-Ministers-Policy-Statement.pdf

98 530,000 children die of contaminated water every year, Agence France Presse, carried in Dawn, 9th January 2018, https://www.dawn.com/news/1381735

99 World Health Organization, Pakistan Hepatitis Elimination Plan, 28th July 2019, https://www.who.int/hepatitis/news-events/pakistan-hepatitis-elimination-plan/en/

100 National Hepatitis Focal Person, Pakistan Health Research Council, Ministry of National Health Services, Regulations and Coordination, https://phrc.org.pk/hepatitis.html

101 Farah Naz Qamar, Let's not forget vaccine preventable diseases, Express Tribune 29th April 2020, https://tribune.com.pk/story/2209212/lets-not-forget-vaccine-preventable-diseases

کے سامنے ہے، اگر حکومت ایک آفت کے دوران ایک تبادلہ منظم نہیں کر پاتی تو ایسے میں آفاقی بنیادی آمدن کو تصور میں لانا حقیقت پسندانہ عمل ہو سکتا ہے؟ اور اگر ایسا نہیں ہو پاتا تو کیا اس کا مطلب لاکھوں لوگوں کا بے کار بیٹھنا ہو گا؟ بے کار ہو جانا اور کام کے نئے تقاضوں سے عدم موافقت کے ساتھ ساتھ ایک ایسی حکومت کی دیکھتے رہنا جوان کی کوئی مدد نہیں کر سکتی؟ لاک ڈاؤن کے سبب چند ہفتوں پر مشتمل تعطل معاشی ناکامی، منڈیوں میں سکڑاؤ، تحفظ پسندی کے احیا، سیاسی اختلاف اور کچھ لوگوں کے مطابق تہذیبی بحران کو جنم دینے کا باعث بنا ہے۔ حقیقت پسندی کے ساتھ کون سے ایسے نظام بنائے جا سکتے ہیں جو مستقبل میں زندگیوں اور ذریعہ معاش کے مابین حد فاصل نہ بن سکیں؟

اب یہ تصور ابھر رہا ہے کہ پاکستان اب وائرس کے پھیلاؤ کو روکنے کے قابل ہو گیا ہے۔ اس رپورٹ کے اختتام کے وقت، پاکستان میں شرح اموات قابل ذکر حد تک کم ہو چکی ہے اور حکومت اور آزاد ذرائع کے مطابق متاثرہ افراد کی تعداد میں بھی خاطر خواہ کمی آئی ہے۔ ایسا ہونے کی وجوہات کیا ہیں، اس بارے میں کئی باتیں کہی جا رہی ہیں لیکن کسی بھی بات کو سائنسی طور پر پرکھا نہیں گیا۔ بہر حال، اس وبا نے پاکستان کو ایسے بحران کا شکار نہیں کیا کہ حکومتی نظام تلپٹ ہو کر رہ گیا ہو اور اسے از سرِ نو کھڑا کرنے یا بحال کرنے کی نوبت آئے۔

اس کے برعکس اس وباء نے پاکستان میں نفع بخش اصلاحات کی گنجائش پیدا کی ہے۔ بحران کی کیفیت سے نکل جانے اور حالات معمول پر آجانے کے بعد اس طرح کی تبدیلی کا تقاضہ زور پکڑ سکتا ہے۔ مثال کے طور پر پہلے مرحلے میں سماجی شعبہ میں حکومتی کارکردگی کے احتساب کا تقاضہ آہستہ آہستہ اٹھنا شروع ہو گیا ہے۔ چند ایک کوششوں کے علاوہ کبھی صحت، تعلیم اور سماجی تحفظ کو بنیادی سیاسی مسئلہ نہیں سمجھا گیا اور نہ ہی کبھی ان پر عوامی مباحث، عدالتوں اور قانون سازی میں سماجی، مالیاتی اور عوامی اتفاقِ رائے سامنے آیا ہے۔ بدعنوانی، توانائی (گیس اور بجلی)، قانون کی عملداری، افراط زر اور نسلی تقسیم ہمیشہ سلگتے ہوئے متفقہ سیاسی مسائل کے طور پر انتخابی عمل میں زیر بحث رہے ہیں۔ لیکن سماجی تحفظ کی پالیسیوں، فراہمی خدمات اور اختصاص بجٹ جیسے مسائل پر یہ نئی جنم لینے والی توجہ باہمی رابطے کی ایک نئی گنجائش پیدا کر سکتی ہے۔

وباء سے متعلق اٹھائے گئے مباحث، حرکیات اور اقدامات سے ایسے اہم اور ضروری نکات سامنے آئے ہیں جو اس بات کی طرف توجہ دلاتے ہیں کہ مبہم اور غیر واضح بنیادوں پر اور کیا تعمیر کیا جا سکتا ہے۔ یہ بنیادیں ایک تاریخی امانت بھی ہیں۔ چاہے کووڈ-19 کے اثرات یکسر ختم ہو جائیں اس نقوش تادیر باقی رہیں گے۔ اور حالات معمول پر آجانے کے باوجود سماجی و سیاسی حرکیات کی صورت گری میں اس کا حصہ برقرار رہے گا۔

مصنف
نازش بروہی نے پاکستان میں معاشرتی اور ترقیاتی شعبے میں تحقیق اور تجزیہ کیا۔

کاپی ایڈیٹر: نسرین اظہر

مُترجم:
محمد شوذب عسکری

اشاعت:
کاپی رائٹ 2020، فریڈرک ایبرٹ سٹفٹنگ پاکستان آفس
فرسٹ فلور، W-66، جنید پلازہ، جناح ایونیو، بلیو ایریا، پی او بکس
1289، اسلام آباد، پاکستان

مدیران:
ڈاکٹر یوخن ہپلر کنٹری ڈائریکٹر
سدرہ سعید پروگرام کوآرڈینیٹر

فون: 4 – 3391 280 51 92+
فیکس: 2803395 51 92+
ویب سائٹ: http: //www.fes-pakistan.org
فیس بک: Friedrich-Ebert-Stiftung, Pakistan
ٹویٹر: @FES_ PAK

ایف ای ایس کے زیر اہتمام شائع کردہ تمام مواد کا کمرشل بنیادوں پر استعمال ایف ای ایس کی تحریری رضامندی کے بغیر ممنوع ہے۔

فریڈرک ایبرٹ سٹفٹنگ (ایف ای ایس) جرمنی کی سب سے پرانی سیاسی فاونڈیشن ہے۔ اس کا نام جرمنی کے سب سے پہلے جمہوری منتخب صدر فریڈرک ایبرٹ پر رکھا گیا ہے۔ فریڈرک ایبرٹ سٹفٹنگ نے پاکستان میں اپنا نمائندہ آفس 1990 میں قائم کیا۔ ایف ای ایس ایک دوسرے کو سمجھنے کے لیے مکالمے کو آگے بڑھانے اور اپنے بین الاقوامی کاموں میں پرامن پیش رفت پر توجہ دیتی ہے۔ دنیا بھر میں سیاست، معیشت اور معاشرے میں سماجی انصاف ہمارے معروف اصولوں میں سے ایک ہے۔ پاکستان میں ایف ای ایس غور و فکر کے عمل اور عوام کو آگاہی کے ذریعے جمہوری کلچر کے فروغ کے لیے مختلف سرگرمیوں میں مصروف عمل ہے، معاشی اصلاحات اور محنت کشوں کے موثر ہونے اور امن و ترقی کے لیے حالیہ برسوں میں علاقائی تعاون کو مستحکم کرنے کے لیے سماجی انصاف کی وکالت کررہی ہے اور اسے فروغ دے رہی ہے۔

ایف ای ایس کے زیر اہتمام شائع کردہ تمام مواد کا کمرشل بنیادوں پر استعمال ایف ای ایس کی تحریری رضامندی کے بغیر ممنوع ہے۔

EFQM
Committed to excellence

www.fes-pakistan.org