

[AS PASSED BY THE MAJLIS-E-SHOORA (PARLIAMENT)]

A

BILL

to give power to make the vaccination for universal immunization of children compulsory and to protect the health workers designated for immunization programs

WHEREAS it is expedient to give power to make the vaccination for universal immunization of children compulsory and to provide for the security of persons employed as health workers for performing vaccinations;

It is hereby enacted as follows:

1. Short title, extent and commencement. – (1) This Act may be called the Islamabad Compulsory Vaccination and Protection of Health Workers Act, 2020.

(2) It extends to Islamabad Capital Territory.

(3) It shall come into force at once.

2. Definitions. – In this Act, unless there is anything repugnant in the subject or context;

- (a) "child" means an individual of an age prescribed by Expanded Program on Immunization (EPI) department, Government of Pakistan;
- (b) "designated Medical Officer" means the Medical Officer designated by the Federal Government;
- (c) "designated vaccine preventable disease" means any one of the infectious diseases included in Expanded Programme of Immunization's Schedule for which vaccination shall be mandatory, including but not limited to vaccine preventable diseases and any other vaccine prescribed by the Federal Government;
- (d) "Expanded Program on Immunization" means a program to provide safe, effective and cost-effective vaccination against vaccine preventable diseases;
- (e) "Federal Government" means Ministry concerned for Health services;
- (f) "health facility" means a hospital, rural health center, basic health unit, family welfare centers, mother and child healthcare centers, reproductive health centers or a clinic or any other place designated by Federal Government where vaccination services are available or administered to children of prescribed age;

- (g) "Health Worker" means a person authorized by the Federal Government to administer vaccine of a designated vaccine preventable diseases to child and includes a doctor, vaccinator, trained volunteer for immunization or vaccination program, a member of an outreach team or other person whose duty is to assist or help the health worker;
- (h) "outreach team" means a team of health workers which moves around to different places and administer vaccines to children of prescribed age group;
- (i) "parent" means a Father or Mother or as otherwise an individual who, in law, has custody, guardianship or access rights in regards to a child and who may have corollary obligations to financially support a minor, typically by way of child support;
- (j) "prescribed" means prescribed by the rules or regulations made under the Act;
- (k) "Union Council" means the local government which is required by law to maintain child birth record of the local area;
- (l) "unprotected child" means a child who has not been vaccinated or who has not, within a period of five years, been successfully re-vaccinated and who has not been certified under this Act to be insusceptible to vaccination ;
- (m) "vaccination" means administration of quality antigenic material to stimulate an individual's immune system to develop adaptive immunity to a designated vaccine preventable disease;
- (n) "vaccination circle" means a local area or one of the parts into which a local area has been divided under this Act for the performance of vaccination; and
- (o) "Vaccinator" means any person appointed under this Act to perform the operation of vaccination or any private person authorized by the Government to perform the same operation.

3. Compulsory vaccination.— (1) Subject to sub-section (2), the parent, as the case may be, of every unprotected child shall complete its primary vaccination before the child attains the age of fifteen months and thereafter shall cause the child to complete the prescribed program of vaccination in relation to each of designated vaccine preventable diseases.

(2) The provisions of sub-section (1) shall not apply to the parent who, in relation to a vaccine of a designated vaccine preventable disease, has obtained a statement of medical exemption in the Form - I specified in the Schedule from a designated Medical Officer and, where the designated Medical Officer has specified an effective time period for exemption, only during the effective time period of exemption and to the extent of the designated vaccine preventable diseases.

(3) Subject to this section, a health worker or an outreach team shall administer vaccine against designated vaccine preventable disease to a child living within the area allocated to the health worker or outreach team.

(4) The designated Medical Officer or in-charge of an outreach team shall issue a certificate of vaccination of a designated vaccine preventable disease to the parent of the child to whom vaccine has been administered in the Form as prescribed by the Federal Government:

Provided that whenever the residence of an unprotected child is changed the parent of such child shall, within one month of such change of residence, communicate the same to the Medical Officer of Health, or any other person authorized by him in this behalf, of the place from which the residence was changed and shall furnish full particulars of the new residence of the child.

4. Health facilities.—(1) The Federal Government shall establish, maintain or declare health facilities adequately equipped to maintain vaccine preservation (cold chain) and administer vaccination to all children of prescribed age group and shall form outreach teams for administering vaccination to all children of prescribed age group so identified by the local area administration.

(2) The in-charge of a health facility shall display at prominent place information about vaccination, and special vaccination campaigns and programs.

(3) No fee is to be charged by public health workers and outreach team at a health facility designated by the Federal Government.

5. Issuance of Birth certificate and Form B.— A Union Council and the National Database Registration Authority may not issue a birth certificate if information of vaccination of the child is not available with it.

6. Certain persons to ensure vaccination.— After admission, an incharge of a primary or elementary school or Madrassah may ensure that the parent has provided a certified copy of the prescribed Vaccination Certificate that states that the child has been administered requisite vaccine of a designated vaccine preventable disease.

7. Vaccination during travel.— The Federal Government may, by general or special order, direct the outreach teams to administer vaccination of a designated vaccine preventable disease to children of prescribed age group at the airports, Railway stations, bus terminals or at entry and exit points of the Islamabad Capital Territory.

8. Vaccination report.— (1) Every health facility shall, on monthly basis, maintain a record of vaccination in the area allocated to the health facility in the prescribed manner by designated Medical Officers and Health Workers of the health facility.

(2) It shall be the duty of every Medical Officer in-charge of a health facility to keep the vaccination record open at all times to inspection by a member of the designated authority or local area administration.

9. Public servant.— (1) Every designated Medical Officer, Health Worker or any other person authorized under the Act or Rules shall be deemed to be a public servant within the meaning of section 21 of the Pakistan Penal Code, 1860 (Act XLV of 1860).

(2) Every designated Medical Officer or Health Worker shall, in addition to other duties imposed on him under the provisions of this Act or the Rules prescribed therein, ascertain that all unprotected children in the area have obtained primary vaccination or re-vaccination as the case may be, and if it comes to knowledge of designated Medical Officer or Health Worker through their own inspection or secondary information or complaint that such parent has willfully or otherwise obstructed to have a child vaccinated with the requisite vaccinations as heretofore mandatory required under this Act, he shall serve the parent with a notice requiring the child to be vaccinated at a time and place specified in such notice.

10. Appeal.— Any person aggrieved from an order passed by a designated Medical Officer, Health Worker, Union Council may, within thirty days, prefer an appeal to the concerned reporting officer.

11. Protection of Health Workers.— (1) Every person shall facilitate a Health Worker while performing functions under this Act.

(2) The Federal Government shall make arrangements wherever necessary for the protection and security of Health Workers in performance of their functions under the Act.

12. Offences and penalties.— (1) A person who:-

- (a) violates the provisions of sub-section (1) of section 3;
- (b) does not comply with the provisions of sub-section (4) of section 3;
- (c) fails without just cause, to comply with an order under sub-section (2) of section 9;
- (d) violates any of the Rules made under this Act;
- (e) fails to comply with the provisions of section 6; or
- (f) fails without just cause to comply with an order under sections 3 and 6 after having been convicted before for the same or having neglected to obey a similar order for the same child shall be liable to be punished as follows:-
 - (i) in case of an offence under clauses (a) with simple fine that may extend up to one thousand Rupees or imprisonment of one month or both;
 - (ii) in the case of offences under clauses (b), (c) and (d) with a fine that may extend up to ten thousand Rupees;
 - (iii) in case of offence under clause (e) with fine of one thousand Rupees and in case of second or subsequent offence of the same nature, shall be liable to punishment of fine which shall not be less than one thousand Rupees or more than twenty five thousand Rupees; and
 - (iv) in the case of an offence under clause (f) with a term of simple imprisonment which may extend up to one month or a fine not less than twenty five thousand Rupees.

(2) If a person propagates through a written or spoken word against vaccination, intimidates or obstructs a designated Medical Officer or Health Worker in the performance of the functions under this Act shall be liable to punishment of imprisonment which may extend to six months or fine which shall not be less than twenty five thousand Rupees or more than one hundred thousand Rupees or both.

13. Cognizance of offences.— Notwithstanding anything contained in the Code of Criminal Procedure, 1898 (Act V of 1898):

- (a) An offence under section 12 shall be cognizable on the complaint of the Executive District Officer (Health) or any other officer designated by Executive District Officer (Health) and shall be bailable; and
- (b) A court shall not take cognizance of an offence under sub-section (2) of section 12 except on a complaint in writing by the Executive District Officer (Health) or any officer designated by Executive District Officer (Health).

14. Summary trial.— A Magistrate of first class shall summarily try an offence under this Act in accordance with the provisions of Chapter XXII of the Code of Criminal Procedure, 1898 (Act V of 1898) relating to the summary trials and may pass any sentence under section 12.

15. Compounding of offence.— (1) Subject to sub-section (2), the Federal Government or an officer specifically authorized in this behalf by the Federal Government may, at any stage, compound an offence under this Act subject to the deposit of administrative penalty which shall not be less than one thousand Rupees.

(2) The offence under this Act shall not be compoundable if the accused had been previously convicted under this Act or his previous offence had been compounded by the Federal Government or the officer authorized by the Federal Government.

16. In addition to other laws.— The provision of this Act shall be in addition to and not in derogation of any other law dealing with similar subject.

17. Power to make Rules.— The Federal Government may, by notification in the official Gazette, make Rules for carrying out the purposes of this Act.

18. Repeal.— The West Pakistan Vaccination Ordinance, 1958 (XXVII of 1958), to the extent of its application to Islamabad Capital Territory, is hereby repealed.

SCHEDULE

FORM I

Statement of Medical Exemption
[See sub-section (2) of section 3]

HEALTH DEPARTMENT, ISLAMABAD CAPITAL TERRITORY ADMINISTRATION

I,-----Designated Medical Officer do hereby
 certify that in my opinion----- (Name of the child),
 son/daughter of -----age of-----, resident of-----
 -----is in a state unfit for administration of
 vaccine of the ----- (designated vaccine preventable
 disease) and that such unfitness shall continue during the following period:

- (a) During the current vaccination session.
- (b) From ----- to -----
- (c) For life
- (d) Other reasons -----

(Signature)-----

Designated Medical Officer

Name -----

Designation-----

Address-----

Dated-----

STATEMENT OF OBJECTS AND REASONS

The Constitution of the Islamic Republic of Pakistan, 1973, guarantees the right to the life for every citizen of the country. Right to life has been recognized as a fundamental right and the state is duty-bound to provide safeguards and an enabling environment that allows an individual to lead a secure and healthful life. Protection from diseases that cause death and disability is therefore an obligation of the State.

According to Article 35 of the Constitution, it is the responsibility of the state to protect the marriage, the family, the mother and the child. Immunization has been recognized the world over as the most efficient and cost-effective strategy to control and prevent disease.

In Pakistan, one out of the ten children die before they reach their fifth birthday. A large percentage of these children die of diseases that can be prevented through vaccination.

Vaccination coverage in the country remains abysmally low despite a Government run vaccination program that was established in 1978 to provide free of cost vaccination services against fatal and disability causing infectious diseases. The country is not on track to reach either MDG4 or its national immunization targets. Currently only 54% of children receive a full course of the vaccines included in Pakistan's EPI schedule while in many regions, coverage is even lower. Only sixteen percent of children in Balochistan Province receive any EPI vaccination with some districts reporting zero percent coverage of the third vaccination as per schedule. Pakistan also remains one of three countries with endemic polio, reporting highest number of cases worldwide.

Each year Billions of Rupees in investment is made into the program besides Millions of Dollars in aid from international donors. Pakistan has an annual birth cohort of 5.7 million children, and it has been the largest recipient of international support to-date with over US \$842 million committed till 2019. A large percentage of children are not being covered by the vaccination program, with the result that there is colossal loss of the huge financial investment into the program.

A child is the most vulnerable segment of the society who requires protection and care by the family and the State. It is the right of every child to be protected against fatal diseases. It is alarming that around forty-six percent of children in the country remain deprived of their right to immunization in the country.

Access to immunization is the right of every child and duty of the State to ensure the services reach every child. Any hindrance caused to provision of immunization services causes grievous harm to a child and exposes him or her to highly infectious diseases that cause death or disability.

Pakistan has been facing a peculiar situation where organized and targeted attacks against vaccination teams are rampant. Killings and kidnappings of doctors, paramedics, vaccinators and volunteers associated with Polio Eradication Program were taking place sporadically between 2002 to 2014. However, violence against Health Workers administering vaccines reached a crescendo. July 2012 onwards when targeted attacks began in different cities of the country.

In the period between July 2012 and February 2015, eighty polio workers and those protecting them have been killed whereas fifty-four received serious injuries. Such brazen attacks against Health Workers finds no precedent anywhere in the world.

Concurrently, negative propaganda against vaccination led to a regime of fear both among the recipients of the service and the Health Workers with the result that polio vaccination remained suspended in parts of the country for extended period causing permanent irreversible disability to hundreds of children.

According to experts, denial of vaccination or inability to vaccinate a child not only exposes the child to a serious risk of contracting infectious diseases but also puts the other children in the community at risk. An unvaccinated child is therefore akin to a ticking bomb.

The intent of this bill is to establish immunization as a norm in the society through making the caregivers, health providers and heads of learning institutions of children, responsible to ensure that a child is fully protected against all diseases being covered under the country's immunization program and other interventions launched by the Government in view of the incidence or prevalence of a particular disease.

The bill also aims to safeguard the society against propaganda that not only misleads parents and their influencers causing irreversible lifelong disability or disease to a child besides inciting violence against Health Workers.

The bill makes immunization compulsory for every child by involving a range of persuasive measures including pre-conditions to issuance of NADRA B form and admission to schools which will be granted provisionally to those not in possession of the certificate of vaccination.

Offences and penalties have also been prescribed with provisions for cognizance, summary trial and composition/compounding. This law will be in addition to other laws on the subject and Federal Government will be able to make Rules for detailed explanatory provisions for achieving the purposes of this law. Hence this Bill.

SENATOR AYESHA RAZA FAROOQ
MEMBER-IN-CHARGE

[مجلس شوریٰ (پارلیمنٹ) کی منظور کردہ صورت میں]

عالمگیر مامونیت کے لئے بچوں کی جدرین کاری لازمی بنانے اور مامونیت پروگراموں کے لئے مقرر کردہ کارکنان صحت کو تحفظ دینے کا اختیار فراہم کرنے کا

بل

چونکہ یہ قرین مصلحت ہے کہ عالمگیر مامونیت کی بچوں کی جدرین کاری لازمی بنانے اور جدرین کاری کا عمل انجام دینے کے لئے کارکنان صحت کے طور پر ملازم رکھے گئے افراد کو تحفظ دینے کا اختیار فراہم کیا جائے؛ بذریعہ ہذا حسب ذیل قانون وضع کیا جاتا ہے:

۱۔ مختصر عنوان اور آغاز نفاذ:- (۱) ایکٹ ہذا اسلام آباد لازمی جدرین کاری اور تحفظ کارکنان صحت ایکٹ، ۲۰۲۰ء کے نام سے موسوم ہوگا۔

(۲) یہ اسلام آباد دارالحکومتی علاقہ پر وسعت پذیر ہوگا۔

(۳) یہ فی الفور نافذ العمل ہوگا۔

۲۔ تعریفات:- ایکٹ ہذا میں تا وقتیکہ کوئی امر سیاق و سباق کے منافی نہ ہو؛

(الف) ”بچہ“ سے مراد محکمہ توسیعی پروگرام برائے مامونیت (ای پی آئی)، حکومت پاکستان کی مقرر کردہ عمر کا کوئی فرد ہے؛

(ب) ”مقرر کردہ میڈیکل آفیسر“ سے مراد وفاقی حکومت کی جانب سے مقرر کردہ میڈیکل آفیسر ہے؛

(ج) ”مقرر کردہ ویکسین سے قابل انسداد مرض“ سے مراد توسیعی پروگرام برائے مامونیت کے جدول میں شامل متعدی

بیماریوں میں سے کوئی ایک ہے جس کے لئے جدرین کاری لازمی ہوگی بشمول لیکن یہ جدرین کاری ویکسین کے ذریعے

قابل انسداد امراض اور وفاقی حکومت کی جانب سے مقرر کردہ کسی دیگر ویکسین تک محدود نہ ہوگی؛

(د) ”توسیعی پروگرام برائے مامونیت“ سے مراد ویکسین سے قابل انسداد امراض کے خلاف محفوظ، کارآمد اور مؤثر بہ

لاگت جدرین کاری فراہم کرنے کا پروگرام ہے؛

(ه) ”وفاقی حکومت“ سے مراد خدمات صحت سے متعلق وزارت ہے؛

(و) ”صحت مرکز“ سے مراد کوئی ہسپتال، دیہی مرکز صحت، بنیادی صحت اکائی، خاندان فلاحی مراکز، مراکز نگہداشت

صحت زچہ و بچہ، تولیدی مراکز صحت یا کوئی کلینک یا کوئی دیگر مقام ہے جو وفاقی حکومت کی جانب سے مقرر کیا گیا

ہو، جہاں جدرین کاری کی خدمات دستیاب ہوں یا مقررہ عمر کے بچوں کو فراہم کی جاتی ہوں؛

(ز) ”ہیلتھ ورکر“ سے مراد وفاقی حکومت کی جانب سے مجاز کردہ شخص مراد ہے جو بچے کو مقرر کردہ ویکسین سے قابل

تدارک کی بیماریوں کی ویکسین کے لئے ٹیکہ لگائے اور اس میں حفاظتی قطرے پلانے یا جدرین کاری کے پروگرام سے

متعلق ڈاکٹر، جدرین کار، تربیت یافتہ رضاکار نیز آؤٹ ریچ ٹیم کارکن یا دیگر کوئی شخص جسے ہیلتھ ورکر کے ساتھ تعاون

کرنے کا فریضہ سونپا گیا ہے، شامل ہے؛

(ح) ”رسائی ٹیم“ سے مراد کارکنان کی ایک ٹیم ہے جو مختلف مقامات میں جاتی ہے اور مخصوص عمر کے گروپ کے بچوں کی

جدرین کاری کرے؛

(ط) ”ولد“ سے مراد ہے بچے کا والد یا والدہ یا بصورت دیگر کوئی شخص جسے قانون کے تحت بچے کی تحویل، سرپرستی یا رسائی کے حقوق حاصل ہیں اور جس کے ذمے بالعموم ایک نابالغ بچے کی مدد کے حوالے سے مالی امداد کی منطقی ذمہ داریاں ہوں؛

(ی) ”مقرر کردہ“ سے مراد ایک ہذا کے تحت وضع کردہ قواعد یا ضوابط کے ذریعے مقرر کردہ ہیں؛

(ک) ”یونین کونسل“ سے مراد مقامی حکومت ہے جس کے لئے مقامی علاقے کے بچوں کی پیدائش کے ریکارڈ کو قانون کے تحت برقرار رکھنا ضروری ہوتا ہے؛

(ل) ”غیر محفوظ بچہ“ سے مراد کوئی بچہ ہے جس کی جدرین کاری نہ ہوئی ہو یا جس کی پانچ سالوں کے اندر کامیابی کے ساتھ دوبارہ جدرین کاری نہ کی گئی ہو اور جس کے اس ایکٹ کے تحت جدرین کاری سے غیر مؤثر ہونے کی تصدیق نہ ہوئی ہو؛

(م) ”جدرین کاری“ سے مراد کسی فرد کے مدافعتی نظام کو متحرک کرنے کے لئے معیاری اینٹی جینک مواد کا لگانا ہے تاکہ کسی مقررہ ویکسین سے قابل تدارک بیماری کے لئے توافق پذیر مامونیت پیدا کی جائے؛

(ن) ”حلقہ جدرین کاری“ سے مراد کوئی مقامی علاقہ یا اس کے حصوں میں سے کوئی ایک حصہ ہے جس میں مقامی علاقے کو اس ایکٹ کے تحت جدرین کاری کی غرض سے تقسیم کیا گیا ہو؛ اور

(س) ”جدرین کار“ مراد جدرین کاری کی انجام دہی کے لئے ایکٹ ہذا کے تحت مقرر کردہ کوئی شخص یا حکومت کی جانب سے اس طرح کے کام کی انجام دہی کے لئے مجاز کردہ کوئی نجی شخص ہے۔

۳۔ لازمی جدرین کاری۔ (۱) دفعہ (۲) کے تحت، ہر غیر محفوظ بچے کا والد جو بھی صورت ہو، بچے کے پندرہ ماہ کی عمر کو پہنچنے سے پہلے ابتدائی جدرین کاری مکمل کرے گا اور اس کے بعد ہر قابل تدارک بیماریوں کی مقرر کردہ ویکسین کے ضمن میں جدرین کاری کا وضع کردہ پروگرام بچے کے لئے مکمل کروائے گا۔

(۲) ذیلی دفعہ (۱) کی تصریحات کا اطلاق اس ولد پر نہ ہو گا جس نے قابل تدارک بیماری کی مقرر کردہ ویکسین کے حوالے سے ویکسین کے لئے جدول میں مخصوص فارم-I میں طبی استثنیٰ کا بیان مجاز میڈیکل افسر سے حاصل کیا ہو اور جہاں مجاز میڈیکل افسر نے صرف استثنیٰ کے مؤثر عرصے کے دوران اور قابل تدارک بیماری کی ویکسین کی حد تک استثنیٰ کے لئے کوئی مؤثر وقت کا عرصہ مقرر کیا ہو۔

(۳) اس دفعہ کے تابع، ہیلتھ ورکر یا کوئی رسائی ٹیم، اس علاقے میں جو ہیلتھ ورکر یا رسائی ٹیم کے لئے مختص ہو، رہنے والے بچے کو قابل تدارک بیماری کی مقرر کردہ ویکسین کے علی الرغم ویکسین کا ٹیکہ لگائے گی۔

(۴) نامزد میڈیکل افسر یا رسائی ٹیم کا انچارج بچے کے والد کو قابل تدارک بیماری کی مقرر کردہ ویکسین کی وفاقی حکومت کی جانب سے مقررہ کردہ فارم کی صورت میں ویکسین کا تصدیق نامہ جاری کرے گا۔

مگر شرط یہ ہے جب کبھی غیر محفوظ بچے کی رہائش تبدیل ہو تو ایسے بچے کا سرپرست ایک ماہ کے اندر ایسی رہائش کی تبدیلی کی اطلاع صحت کے میڈیکل افسر یا اس کے ایماء پر مجاز کسی دیگر شخص کو دے گا اور جگہ جہاں سے رہائش تبدیل ہوئی تھی اور بچے کی نئی رہائش کے بارے میں پورے کوائف فراہم کرے گا۔

۴۔ صحت کے سہولیات۔۔ (۱) وفاقی حکومت ویکسین کو محفوظ رکھنے (کوئلڈ چین) کے لئے مناسب آلات سے آراستہ صحت کی سہولیات فراہم کرے گی برقرار رکھے گی یا اعلان کرے گی اور مقرر کردہ عمر کے گروپ کے تمام بچوں کی جدرین کاری کرے گی اور مقامی علاقہ کی انتظامیہ کی جانب سے ایسے نشاندہی کردہ عمر کے گروپ کے تمام بچوں کی جدرین کاری کے لئے رسائی ٹیم تشکیل دے گی۔

(۲) صحت مرکز کا انچارج نمایاں مقامات پر جدرین کاری اور خصوصی جدرین کاری کی مہموں اور پروگراموں کے بارے میں معلومات آویزاں کرے گا۔

(۳) وفاقی حکومت کی جانب سے نامزد کردہ صحت مرکز پر اور سرکاری کارکنان صحت اور رسائی ٹیم کی جانب سے کوئی فیس وصول نہیں کی جائے گی۔

۵۔ پیدائش سرٹیفکیٹ اور فارم ب کا اجراء۔۔ یونین کونسل اور قومی ڈیٹا بیس رجسٹریشن اتھارٹی بچے کی جدرین کاری کے بارے میں معلومات کی عدم دستیابی کی صورت میں پیدائش کا سرٹیفکیٹ جاری نہیں کرے گی۔

۶۔ بعض افراد جدرین کاری کو یقینی بنائیں گے۔۔ داخلے کے بعد، پرائمری یا ایلیمنٹری سکول یا مدرسے کا انچارج اس امر کو یقینی بنائے گا کہ والدین مجوزہ جدرین کاری سرٹیفکیٹ کی ایک مصدقہ نقل فراہم کریں جس میں یہ بتایا گیا ہو کہ بچے کو قابل تدارک بیماریوں کی مقرر کردہ ویکسین دی جائے گی۔

۷۔ سفر کے دوران ٹیکے لگانا۔ وفاقی حکومت، دور دراز علاقوں کی ٹیموں کو عام طور پر خصوصی ہدایت دے گی کہ ایئر پورٹس، ریلوے اسٹیشنوں، بس ٹرمینل یا اسلام آباد دارالخلافہ کے داخلہ و خروج کے مقامات پر مقرر کردہ عمر کے گروپ کے بچوں کو قابل تدارک بیماریوں کی مقرر کردہ جدرین کاری کی جائے۔

۸۔ جدرین کاری کی رپورٹ۔۔ (۱) ہر صحت مرکز ماہانہ بنیاد پر صحت مرکز کو مختص شدہ علاقے میں میڈیکل افسران یا صحت مرکز کے کارکنان صحت کی جانب سے مقرر کردہ طریق کار سے جدرین کاری کے ریکارڈ کو برقرار رکھے گا۔

(۲) یہ صحت مرکز کے ہر میڈیکل افسر انچارج کی ذمہ داری ہوگی کہ مقامی انتظامیہ یا تقویض کردہ اتھارٹی کے کسی رکن کی انسپکشن کے لئے بروقت جدرین کاری کا ریکارڈ دستیاب رکھے۔

۹۔ سرکاری ملازم۔۔ (۱) ہر مقررہ میڈیکل آفیسر، ہیلتھ ورکر یا ایکٹ یا قواعد کے تحت مجاز کوئی دیگر شخص مجموعہ تعزیرات پاکستان، ۱۸۶۰ء (ایکٹ نمبر ۳۵ بابت ۱۸۶۰ء) کی دفعہ ۲۱ کے معنوں میں سرکاری ملازم متصور ہوگا۔

(۲) ہر مقررہ میڈیکل آفیسر یا ہیلتھ ورکر اس ایکٹ کی دفعات یا اس میں مقرر کردہ قواعد کے تحت اس پر عائد کردہ دیگر ذمہ داریوں کے علاوہ یہ تعین کرے گا کہ علاقے میں تمام غیر محفوظ شدہ بچوں نے ابتدائی جدرین کاری یا دوبارہ جدرین کاری جو بھی صورت ہو، کروالی ہے اور اگر مقررہ میڈیکل افسر یا ہیلتھ ورکر کے علم میں اپنے معائنہ یا ثانوی معلومات یا شکایت کے ذریعے یہ بات آتی ہے کہ مذکورہ ولد نے قصد آیا بصورت دیگر بچے کی جدرین کاری میں رکاوٹ پیش کی ہے جو کہ اس ایکٹ کے تحت لازمی تھا کہ اس کی مطلوبہ جدرین کاری کی جائے تو وہ ولد کو نوٹس جاری کرے گا کہ بچے کو کس وقت اور کسی جگہ پر جدرین کاری کے لئے پیش کیا جائے۔

۱۰۔ اپیل۔ اگر کسی فرد کو نامزد کردہ میڈیکل آفیسر کی جانب سے صادر کئے گئے کسی حکم نامے سے کوئی شکایت ہو، تو وہ تیس یوم کے اندر متعلقہ رپورٹنگ آفیسر کو اپیل کر سکتا ہے۔

۱۱۔ کارکنان صحت کا تحفظ۔ (۱) اس ایکٹ کے تحت فرائض سرانجام دیتے ہوئے ہر فرد ہیلتھ ورکر کو سہولت فراہم کر سکتا ہے۔

(۲) اس ایکٹ کے تحت کارکنان صحت کو اپنے فرائض کی انجام دہی میں تحفظ اور ضمانت فراہم کرنے کے لئے وفاقی حکومت، جہاں بھی ضروری ہو، انتظامات کرے گی۔

۱۲۔ جرائم اور جرمانے۔ (۱) کوئی فرد جو:-

(الف) دفعہ ۳ کی ذیلی دفعہ (۱) کی جملہ شرائط کی خلاف ورزی کرے؛

(ب) دفعہ ۳ کی ذیلی دفعہ (۲) کی جملہ شرائط کو تعمیل نہ کرتا ہو؛

(ج) دفعہ ۹ کی ذیلی (۲) کے تحت، بغیر کسی مناسب جواز کے کسی حکم نامے کی تعمیل کرنے میں ناکام رہے؛

(د) ایکٹ ہذا کے تحت وضع کئے گئے کسی بھی قواعد کی خلاف ورزی کرے؛

(ه) دفعہ ۶ کی جملہ شرائط کی تعمیل کرنے میں ناکام رہے؛ اور

(و) دفعہ ۱۳ اور ۶ کے تحت کسی ایسے حکم نامے کو جس کے لئے پہلے مجرم ٹھہرائے جانے کے بعد، یا اس بچے

کے لئے مشابہ حکمنانے کی اطاعت میں غفلت کئے جانے کے بعد، اس کی تعمیل نہ کرے، تو وہ درج ذیل طور سے مستوجب سزا ہوگا؛

(i) شق (الف) کے تحت کسی جرم کے معاملے میں صرف جرمانہ ہوگا، جو ایک ہزار روپے یا ایک ماہ کی قید یا دونوں تک ہو سکتا ہے؛

(ii) شقات (ب)، (ج) اور (د) کے تحت جرائم کے معاملے میں جرمانہ دس ہزار روپے تک ہو سکتا ہے؛

(iii) شق (ه) کے تحت جرم کے معاملہ میں جرمانہ ایک ہزار روپے ہوگا، اور اس نوعیت کے دوسرے یا ما بعد جرم کے معاملہ میں جرمانے کی سزا کا مستوجب ہوگا؛ جو ایک ہزار روپے سے کم اور پچیس ہزار روپے سے زائد نہ ہوگا؛ اور

(iv) شق (و) کے تحت کسی جرم کے معاملہ میں قید محض کی معینہ مدت ہوگی جو ایک ماہ تک ہو سکتی ہے یا کم از کم پچیس ہزار روپے تک جرمانہ ہو سکتا ہے۔

(۲) اگر کوئی جدرین کاری کے خلاف تحریری یا زبانی پروپیگنڈہ کرتا ہے، تقرر کردہ میڈیکل آفیسر یا ہیلتھ ورکر کو ڈراتا، دھمکاتا ہے یا ایکٹ ہذا کے تحت امور کی ادائیگی میں رکاوٹ ڈالتا ہے تو وہ شخص سزائے قید جو چھ ماہ تک ہو سکتی ہے یا جرمانہ جو کم از کم ۲۵ ہزار روپے ہوگا اور ایک لاکھ روپے سے زائد نہ ہوگا یا دونوں سزائوں کا مستوجب ہوگا۔

۱۳۔ جرائم کی سماعت۔ بجز اس امر کے کہ مجموعہ ضابطہ فوجداری، ۱۸۹۸ء (ایکٹ نمبر ۵ بابت ۱۸۹۸ء) میں کوئی چیز مذکور ہو:

(الف) دفعہ ۱۲ کے تحت کیا گیا جرم ایگزیکٹو ڈسٹرکٹ آفیسر (ہیلتھ) یا ایگزیکٹو ڈسٹرکٹ آفیسر (ہیلتھ) کی جانب سے

نامزد کردہ کسی دیگر آفیسر کی شکایت پر قابل سماعت ہوگا اور قابل ضمانت ہوگا؛ اور

ب) کوئی عدالت ایگزیکٹو ڈسٹرکٹ آفیسر (ہیلٹھ) یا ایگزیکٹو ڈسٹرکٹ آفیسر (ہیلٹھ) کی جانب سے تقرر کردہ کسی دیگر آفیسر کی جانب سے تحریری شکایت پر ہی دفعہ ۱۲ کی ذیلی دفعہ (۲) کے تحت کسی جرم کی سماعت کرے گی۔

۱۴۔ سرسری سماعت مقدمہ۔ مجسٹریٹ درجہ اول سرسری سماعت مقدمات سے متعلق مجموعہ ضابطہ فوجداری ۱۸۹۸ء (ایکٹ نمبر ۵ بابت ۱۸۹۸ء) کے باب ۲۲ کی تصریحات کے مطابق ایکٹ ہذا کے تحت کسی جرم کی سرسری سماعت کرے گا اور دفعہ ۱۲ کے تحت کوئی سزا صادر کر سکتا ہے۔

۱۵۔ تصفیہ جرم۔ (۱) ذیلی دفعہ (۲) کے تابع، وفاقی حکومت یا وفاقی حکومت کی جانب سے مجاز آفیسر انتظامی جرمانہ جو ایک ہزار روپے سے کم نہ ہو گا کی ادائیگی کی صورت میں ایکٹ ہذا کے تحت کسی مرحلہ پر بھی جرم کا تصفیہ کر سکتا ہے۔
(۲) اس ایکٹ کے تحت ایسا کوئی جرم قابل تصفیہ نہیں ہو گا اگر مجرم کو اس ایکٹ کے تحت پہلے ہی سزا ہو چکی ہو یا اس کے سابق جرم پر وفاقی حکومت یا وفاقی حکومت کی جانب سے مجاز آفیسر کی جانب سے تصفیہ کر دیا گیا ہو۔

۱۶۔ دیگر قوانین کے اضافہ میں۔ ایکٹ ہذا کی تصریحات اضافی ہوں گی اور مشترکہ موضوع سے متعلقہ کسی دیگر قانون سے متصادم نہیں ہوں گی۔

۱۷۔ قواعد وضع کرنے کے اختیارات۔ وفاقی حکومت سرکاری جریدہ میں اعلان کے ذریعے ایکٹ ہذا کے مقاصد کی تعمیل کے لئے قواعد وضع کر سکتی ہے۔

۱۸۔ تفنیخ۔ دارالحکومتی علاقہ اسلام آباد پر اطلاق کی حد تک مغربی پاکستان جدرین کاری آرڈیننس، ۱۹۵۸ء (نمبر ۲ بابت ۱۹۵۸ء) بذریعہ ہذا منسوخ کیا جاتا ہے۔

بیان اغراض و وجوہ

دستور اسلامی جمہوریہ پاکستان، ۱۹۷۳ء ملک کے ہر شہری کو حق زندگی کی ضمانت دیتا ہے۔ حق زندگی کو بنیادی حق کے طور پر تسلیم کیا گیا ہے، اور ریاست محفوظ اور صحت مند زندگی بسر کرنے کے لئے سازگار ماحول فراہم کرنے کی ذمہ دار ہے۔ لہذا موت کا سبب بننے والی بیماریوں اور معذوریوں سے تحفظ فراہم کرنا ریاست کی ذمہ داری ہے۔

دستور کے آرٹیکل ۳۵ کے مطابق ازدواجی زندگی، خاندان، ماں اور بچے کی حفاظت کی ذمہ داری ریاست کی ہے، بیماریوں پر قابو پانے اور ان کی روک تھام کے لئے حفاظتی ٹیکہ لگائی کا عمل دنیا بھر میں انتہائی مؤثر اور مؤثر بہ لاگت حکمت عملی کے طور پر تسلیم کیا جاتا ہے۔

پاکستان میں ۱۰ بچوں میں سے ایک بچہ پانچ سال کی عمر کو پہنچنے سے پہلے موت کے منہ میں چلا جاتا ہے۔ ان بچوں کی ایک بڑی تعداد ان بیماریوں کے باعث موت کا شکار ہو جاتی ہے جن کو بذریعہ ویکسین کی ٹیکہ لگائی روکا جاسکتا ہے۔

۱۹۷۸ء میں سرکاری سطح پر ویکسینیشن پروگرام شروع کرنے کے باوجود پاکستان میں ویکسین کے ٹیکہ لگانے کی شرح مایوس کن حد تک کم ہے۔ اس پروگرام کا مقصد مہلک اور متعدی بیماریوں کی روک تھام کے لئے مفت ٹیکے فراہم کرنا تھا۔ ملک کے لئے نہ تو MDG4 کا حصول ممکن ہے اور نہ ہی معقول تعداد میں ٹیکے فراہم کئے جا رہے ہیں۔ اس وقت ملک میں صرف ۵۴ فیصد بچے ان ٹیکوں کا مکمل کورس حاصل کر رہے ہیں جو پاکستان EPI شیڈول میں شامل ہیں، جبکہ بہت سارے علاقوں میں اس کی شرح بہت کم ہے۔ بلوچستان میں صرف ۱۶ فیصد بچے EPI ویکسین کا کورس حاصل کر رہے ہیں۔ کچھ اضلاع تو ایسے بھی ہیں جہاں شیڈول کے مطابق تیسرے ویکسین کی شرح صفر فیصد ہے۔ پاکستان ان تین ممالک میں شامل ہے جہاں وبائی پولیو کے کیسز دنیا بھر میں سب سے زیادہ ہیں۔

ہر سال بین الاقوامی بخیر اداروں کی جانب سے لاکھوں ڈالر امداد کے علاوہ اس پروگرام میں اربوں روپے کی سرمایہ کاری کی جاتی ہے۔ پاکستان میں سالانہ ۵۷ لاکھ بچے پیدا ہوتے ہیں، اور اس ضمن میں پاکستان کو اب تک سب سے زیادہ بین الاقوامی امداد ملتی ہے۔ جس کی سال ۲۰۱۹ء تک موصولہ رقم ۸۴۲ ملین امریکی ڈالر ہے۔ ان میں سے بچوں کی ایک بہت بڑی تعداد اس پروگرام سے مستفید نہیں ہو رہی اور نتیجتاً اس پروگرام میں کی جانے والی سرمایہ کاری کا ایک بڑا حصہ ضائع ہو جاتا ہے۔

بچے سماج کا سب سے غیر محفوظ طبقہ ہوتے ہیں اور انہیں خاندان اور ریاست کی جانب سے تحفظ و نگہداشت فراہم کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ موذی بیماریوں سے بچاؤ ہر بچے کا حق ہے۔ یہ انتہائی قابل تشویش بات ہے کہ ملک میں تقریباً چونسٹھ فیصد بچے حفاظتی ٹیکوں کے حق سے محروم ہیں۔

حفاظتی ٹیکوں تک رسائی ہر بچے کا حق ہے اور اس ضمن میں ریاست کی ذمہ داری ہے کہ وہ ہر بچہ تک ان خدمات کی رسائی کو یقینی بنائے۔ حفاظتی ٹیکوں کی خدمات کی فراہمی میں کسی بھی قسم کی رکاوٹ سے بچوں کو شدید خطرات کا اندیشہ ہوتا ہے اور ان کو انتہائی مہلک بیماریاں لگ سکتی ہیں جو موت اور معذوری کا سبب بن سکتی ہیں۔

پاکستان کو ایک ایسی پیچیدہ صورتحال کا سامنا ہے کہ جس میں ویکسینیشن ٹیموں پر منظم اور اہدائی حملے معمول بن چکے ہیں۔ ۲۰۰۲ء تا ۲۰۱۳ء کے مابین ڈاکٹروں، نیم طبی عملے، ویکسینرز اور پولیو خاتمہ پروگرام سے منسلک رضا کاروں کے قتل اور اغواء کے واقعات بڑے پیمانے پر رونما ہوئے۔ مگر جولائی، ۲۰۱۲ء کے بعد ویکسین کی نظم و نسق کے ہیلتھ ورکرز کے خلاف تشدد کے واقعات میں بتدریج اضافہ ہوا جب ملک کے مختلف شہروں میں ان پر نشانہ دار حملے شروع ہو گئے۔

جولائی، ۲۰۱۲ء اور فروری، ۲۰۱۵ء کے عرصہ کے دوران تقریباً سی (۸۰) پولیو ورکرز اور ان کے محافظوں کو قتل کیا گیا جبکہ جون (۵۴) شدید زخمی ہوئے۔ ہیلتھ ورکرز پر ایسے کھلم کھلا حملوں کی دنیا بھر میں کوئی مثال نہیں ملتی۔

اس کے ساتھ ساتھ ویکسینیشن کے خلاف پروپیگنڈہ سے ویکسینیشن کرانے والوں اور ہیلتھ ورکرز دونوں میں خوف کا ایک ماحول بن گیا جس کے نتیجے میں ملک کے کئی حصوں میں پولیو ویکسینیشن کا عمل کافی عرصہ تک معطل رہا جس کے باعث سینکڑوں بچے مستقل طور پر معذور ہو چکے ہیں۔

ماہرین کے مطابق بچے کو ویکسینیشن سے انکار کرنا یا ویکسین لگانے میں ناکامی نہ صرف بچوں کو مہلک بیماریاں لگنے کا شدید اندیشہ ہوتا ہے بلکہ یہ کمیونٹی میں دیگر بچوں کے لئے خطرہ کا باعث ہو سکتے ہیں۔ لہذا، غیر ویکسین شدہ بچے مرض کے پھیلاؤ کا باعث بنتا ہے۔

بل ہذا کا مقصد امیونائزیشن عمل کو معاشرہ میں بطور ایک روایت قائم کرنا ہے۔ اس ضمن میں نگہداشت کنندگان، صحت فراہم کنندگان اور بچوں کے تدریسی اداروں کے سربراہان کو اس بات کو یقینی بنانے کا ذمہ دار بتایا گیا ہے کہ وہ بچے کو ملک کے امیونائزیشن پروگرام اور کس خاص بیماری کے وقوع پذیر ہونے یا پھیلنے کے تناظر میں حکومت کی جانب سے شروع کردہ دیگر پروگراموں کے تحت آنے والی تمام بیماریوں کے خلاف مکمل تحفظ فراہم کریں۔

اس بل کا مقصد یہ بھی ہے کہ معاشرے کو اس پروپیگنڈہ سے بچایا جائے جو نہ صرف والدین کو گمراہ کرتا ہے بلکہ اس کا اثر قبول کرنے والے افراد ہیلتھ ورکرز کے خلاف تشدد کے علاوہ بچے کی ناقابل حلافی مستقل معذوری یا بیماری کا سبب بنتے ہیں۔ یہ بل ہر بچے کے لئے نادرا فارم ب کے اجراء اور اسکولوں میں داخلے کے لئے حفاظتی ٹیکے لگوانے کے سرٹیفکیٹ کی منڈگی شرائط اور یہ سرٹیفکیٹ نہ رکھنے والے بچوں کی صورت میں انہیں ان کے عبوری حصول سمیت کئی ایک مؤثر اقدامات تجویز کرتے ہوئے حفاظتی ٹیکے لگوانے کو لازمی قرار دیتا ہے۔

جرائنم اور سزائیں بھی تجویز کی گئی ہیں، جس میں قابل دست اندازی، سرسری سماعت مقدمہ اور تصفیہ / مصالحت کی تصریحات بھی شامل ہیں۔ یہ قانون اس موضوع پر دیگر قوانین کے علاوہ ہو گا اور وفاقی حکومت اس قانون کے مقاصد کے حصول کے لئے تفصیلی و توضیحی تصریحات کے لئے قواعد وضع کر سکے گی۔ لہذا یہ بل پیش کیا جاتا ہے۔

ڈاکٹر جمہیر علی رزاقی بھٹو
رکن انچارج