بیمار قیدی

پاکستان کی جیلوں میں صحت کی سہولیات تک رسائی

بیمار قیدی

پاکستان کی جیلوں میں صحت کی سہولیات تک رسائی

پاکستان کمیشن برائے انسانی حقوق

© 2023 ہیومن رائٹس کمیشن آف پاکستان
تمام حقوق محفوظ ہیں۔ اس اشاعت کا کوئی بھی حصہ ماخذ کا باضابطہ حوالہ دے کر دوبارہ چھاپا جاسکتا ہے۔

اس اشاعتی مواد کی درستگی کو یقینی بنانے کے لیے تمام تر کوششیں بروئے کار لائی گئی ہیں۔ ہیومن رائٹس کمیشن آف پاکستان کسی بھی نادانستہ ہونے والی فروگذاشت کے لیے کوئی ذمہ داری قبول نہیں کرتا۔

آئی ایس بی این: 978-627-7602-20-8

سرورق ڈیزائن:

https://dailytimes.com.pk/244877/jails-need-to-be-redesigned-agrees-sindh-prisons-ig/

پرنٹنگ وژنریز ڈویژن

90 اے۔ ایئر لائنز ہاؤسنگ سوسائٹی

خیابان جناح، لاہور

پاکستان کمیشن برائے انسانی حقوق

ایوان جمہور

107 - ٹیپو بلاک، نیو گارڈن ٹاؤن،

لاہور 54600

فون: 9969 3586 ,4994 3586 ,8341 3583 42 92+

ای میل: hrcp@hrcp-web.org

www.hrcp-web.org

اظہار برات: یہ دستاویز یورپی یونین کے مالی تعاون سے شائع کی جا رہی ہے۔ اس دستاویز کے مواد کی کامل ذمہ داری ہیومن رائٹس کمیشن آف پاکستان کی ہے اور کسی بھی صورت میں یہ یورپی یونین کی پوزیشن کی نمائندگی نہیں کرتی۔

مالی تعاون: یورپین یونین

فہرست

باب اول: تعارف	1
باب دوم: طریقہ کار	3
باب سوم: جیلوں میں صحت کی سہولیات کے لیے قانونی دائرہ کار	4
باب چہارم: جیلوں میں گنجائش سے زیادہ قیدی	6
باب پنجم: جیلوں میں صحت کی سہولیات کا ڈھانچہ	10
باب ششم: سفارشات	23
ضمیمہ اول: سندھ کی جیلوں سے موصول ہونے والی معلومات	28
ضمیمہ دوم: بلوچستان کی جیلوں سے موصول ہونے والی معلومات	36

اظہارِ تشکر

ہیومن رائٹس کمیشن آف پاکستان یہ رپورٹ تیار کرنے کے لیے عثمان سعید کا اور پہلے ڈرافٹ کی تیاری میں اپنا حصہ ڈالنے کے لیے سروپ اعجاز کا شکر گزار ہے۔ اس کے علاوہ ہم انٹرویو دینے والے سابق قیدیوں، جیلوں کی انتظامیہ اور عملے کے اور اُن تمام لوگوں کے جنھوں نے اس موضوع پر ایچ آر سی پی کی منعقدہ فوکس گروپ ڈسکشن میں حصہ لیا، تعاون کیا اور اپنا قابل قدر حصہ ڈالا ان سب کے شکر گزار ہیں۔ ہم رہنمائی کرنے اور رائے دینے کے لیے اپنی ڈائریکٹر فرح ضیاء کے بھی شکر گزار ہیں؛ پراجیکٹ کی ٹیم، مریم رؤف اور ثناء زمان بٹ کا شکریہ کہ انھوں نے اس مطالعے کو کوارڈی نیٹ کیا؛ کمیونیکیشنز ٹیم، ماہین پراچہ اور ماہین رشید کا شکریہ کہ انھوں نے اس متن کی تدوین کی اور اسے کمپوز کیا۔

1

تعارف

> قیدیوں کے لیے صحت کی سہولیات مہیا کرنا ریاست کی ذمہ داری ہے۔ قیدیوں کو بھی صحت کی وہی معیاری سہولیات ملنی چاہئیں جو سماج میں دستیاب ہوں اور صحت کی ضروری سہولیات تک ان کو یہ رسائی مفت اور قانونی حیثیت کی بنیاد پر برتے جانے والے کسی بھی امتیاز سے قطع نظر ملنی چاہئیں۔
>
> نیلسن منڈیلا ضابطہ 24

ایک ایسے ملک میں جہاں صحت کا شعبہ یکے بعد دیگرے آنے والی حکومتوں کی کبھی ترجیح نہ رہا ہو وہاں قیدیوں کے لیے صحت کی سہولیات بدتر ہونے پر اچنبھے کی کوئی بات نہیں۔ پاکستان میں جیل خانہ جات کی خدمات کے بارے میں کہا جاسکتا ہے کہ یہ نظر انداز ترین کیا جانے والا سرکاری شعبہ ہے۔ ہمارا فوجداری نظام انصاف، جس کے کچھ حصے اب بھی نوآبادیاتی نظام کی یادگار ہیں، جیلوں کو صرف ایسی جگہوں کے طور پر دیکھتا ہے جہاں جرائم کا تدارک ہوتا ہے، یہ نظام انہیں کوئی ایسی جگہیں خیال نہیں کرتا جہاں قیدیوں کو بحالی کے عمل میں سے گزار کر دوبارہ کارآمد شہری بنایا جاسکے، اس بات کا تو تصور ہی بہت دوراز کار خیال ہے کہ یہاں قیدیوں کو جرم سرزد کرنے کے منفی اثرات سے شفا دینے کی کوئی کاوش کی جائے۔

اس سب پر مستزاد، پاکستان کی بہت سی مرکزی و ضلعی جیلوں میں گنجائش سے زیادہ قیدی بھرے ہوئے ہیں، ان میں سے نمایاں تعداد اُن قیدیوں کی ہے جن کے مقدمات ابھی زیرِ سماعت ہیں جب کہ ان کے لیے طبی سہولیات ناکافی ہیں۔ اس کے علاوہ ایسے افراد کی تعداد میں مسلسل اضافہ ہوتا رہتا ہے جو منشیات کی لت میں مبتلا ہوتے ہیں، ایسے قیدیوں کی آمد جیل کے پہلے سے ہی دگرگوں نظامِ صحت پر مزید بوجھ کا باعث بنتی ہے۔ سابق قیدیوں نے جیلوں میں انسانی حقوق کی خلاف ورزیاں بھی رپورٹ کی ہیں، کچھ استثنائی مثالوں کو چھوڑ کر، پاکستان بھر میں حراستی عملے کے لوگ قیدیوں کے ساتھ جو سلوک روا رکھتے ہیں وہ ہمدردی سے عاری ہوتا ہے۔ جیل عملے میں پائی جانے والی کرپشن اور اپنے اعمال پر کسی جواب دہی کے نہ ہونے کا احساس بھی صحت سہولیات کی فراہمی پر اثر انداز ہوتا ہے، رشوت دے کر کچھ سہولیات خریدی جاسکتی ہیں جب کہ غریب قیدی اپنے جائز حق سے محروم کر دِیے جاتے ہیں۔ مزید برآں، جیل کی چار دیواری میں رہنے والے ڈاکٹر، کام کرنے کے دباؤ زدہ ماحول اور طویل اوقاتِ کار کے باعث، خدمات سرانجام دینے کے لیے خود کو پرجوش نہیں پاتے۔ اس کے نتیجے میں قیدیوں کے صحت، تحفظ اور عزت نفس جیسے بنیادی حقوق مجروح ہوتے ہیں۔

حالیہ برسوں میں ہونے والے متعدد مطالعات کا مرکز، خاص طور پر کووِڈ-19 کے تناظر میں، قیدیوں کی صحت کی سہولیات تک رسائی رہا ہے۔ شکر ہے وائرس کا زور تو دم توڑ رہا ہے تاہم ان مطالعات سے بہت سے ایسے نقاط اُجاگر ہوئے جو جیل میں صحت کے نظام کو متاثر کرتے ہیں، ان کی بدولت یہ مسائل عوامی توجہ کا مرکز بنے۔

کسی بھی فعال نظامِ صحت کے دو اجزا ہیں: جسمانی اور ذہنی صحت۔ یہ مطالعہ جیلوں میں صحت کے موجودہ نظام کا جائزہ انسانی حقوق کے عالمی ڈھانچے اور اس حوالے سے پاکستان میں رائج قوانین کی روشنی میں لیتا ہے (آگے چل کر ایک خاص سیکشن میں ان پر بحث کی گئی ہے)۔ یہ مطالعہ اُن عناصر کا جائزہ بھی لیتا ہے جو قیدیوں کی ذہنی و جسمانی ہر دو طرح کی حالت پر اثر انداز ہوتے ہیں۔اس کے علاوہ، اس مطالعہ نے سابق قیدیوں، اعلیٰ جیل حکام، طبی افسران کے 24 انٹرویو، قومی سطح کی ایک مشاورت، سوال ناموں اور پہلے سے موجود مواد کے ڈیسک ریویو پر انحصار کیا ہے، ان چیزوں کی وَضاحت طریقہ کار والے سیکشن میں موجود ہے۔

2

طریقہ کار

اس مطالعے کی تیاری کے لیے جیلوں میں نظامِ صحت کے حوالے سے حکومتی اور غیر حکومتی اداروں (این جی او) کی طرف سے کیے جانے والے پہلے سے موجود مطالعات کا جائزہ (ڈیسک ریویو) لیا گیا۔

ضوابط کے دو مختلف مجموعوں کا جائزہ بھی لیا گیا: قیدیوں سے روا رکھے جانے والے کم از کم معیاری سلوک کے اقوام متحدہ کے ضوابط 2015 (نیلسن منڈیلا ضوابط) (این ایم آر)، قیدیوں سے کیے جانے والے انسانی سلوک/ کا بہترین عالمی ضابطہ (The International Best Practice for Humane Treatment of Prisoners) اور پاکستان جیل خانہ جات ضوابط 1978 (پی پی آر) جو پاکستان کے جیل خانوں میں رائج ہے۔

زیرِ نظر مطالعہ میں جیل کے حالات کی معیاری تخمینہ کاری کے لیے کلیدی اطلاع دہندہ کا انٹرویو (key informant interviews) کیے گئے۔ جن 24 لوگوں کے اس ضمن میں انٹرویو کیے گئے اُن میں بلوچستان اور سندھ کے انسپکٹر جنرل آف جیل خانہ جات، پنجاب اور خیبر پختون خوا کے ریٹائرڈ انسپکٹر جنرل جیل خانہ جات، سندھ اور کے پی کی جیلوں کے میڈیکل افسران اور سندھ اور پنجاب کی جیلوں کے سابق قیدی شامل ہیں۔ انٹرویو کیے جانے والے سابق قیدی، جن میں اکثریت مرد قیدیوں کی تھی، 30 سے لے کر 55 برس عمر کے درمیان تھے اور انہوں نے کم از کم چھ ماہ جیل میں گزارے تھے۔ ان کو شناختی تحفظ فراہم کرنے کی غرض سے ان کے نام تبدیل کر دیے گئے ہیں۔

آن لائن ایک نیشنل فوکس گروپ ڈسکشن (ایف جی ڈی) کا انعقاد بھی کیا گیا۔ اس ڈسکشن کے لیے ماہرین کے پینل میں نامور وُکلاء، جیل خانہ جات کے ریٹائر اہل کاران اور جیل خانوں میں اصلاحات کے لیے سرگرم سماجی کارکنان شامل تھے۔ ایسی ہی ایک اور فوکس گروپ ڈسکشن میں جیلوں میں کام کرنے والے چار میڈیکل افسران نے شمولیت اختیار کی، ان میں سے دو کا تعلق کراچی سے، ایک کا خیبر پختون خوا سے اور ایک لاہور سے تھے، لاہور سے تعلق رکھنے والے صاحب پنجاب کی جیلوں کے لیے بطور چیف سائیکالوجسٹ خدمات سرانجام دے رہے ہیں۔

آخر میں سوال نامے ہر صوبے میں جیل خانہ جات کے حکام کو بھجوائے گئے، یہ سوال نامے متعدد ایسے پہلوؤں کا احاطہ کرتے تھے جو بلاواسطہ یا بلواسطہ قیدیوں کی صحت پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ بلوچستان اور سندھ کے جیل خانہ جات کے حکام نے اپنے جوابات جمع کرا دیے تاہم، متعدد یاد دہانیوں کے باوجود، کے پی اور پنجاب کے محکمہ جیل خانہ جات سے جوابات موصول نہیں ہوئے۔ ان صوبوں کے حوالے سے مواد کے حصول کے لیے دیگر مطالعات سے مدد لی گئی ہے۔

3

جیل میں صحت کی سہولیات کے لیے قانونی دائرہ کار

قیدیوں سے روا رکھے جانے والے کم ازکم معیاری سلوک کے اقوام متحدہ کے ضوابط 2015ء، جنہیں نیلسن منڈیلا ضوابط کے نام سے جانا جاتا ہے، اس معیار کی نمائندگی کرتے ہیں جنہیں جیلوں کے لیے معیار قرار دینے پر دُنیا کے اکثر ممالک اتفاق کرتے ہیں۔

اگرچہ قانونی طور پر ان کی پاسداری لازم نہیں ہے تاہم یہ ضوابط جیل کی زندگی کے ہر پہلو کا احاطہ کرتے ہیں، ان میں صحت کی سہولیات بھی شامل ہیں اور یہ جیل حکام کے لیے رہنما اصول مہیا کرتے ہیں۔ ان میں سے کچھ ضوابط جیلوں میں صحت سہولیات کی فراہمی کے نظام کے لیے نہایت اہمیت کے حامل ہیں اور انہیں پاکستانی قانونی ڈھانچے میں شامل کیا جانا چاہیے خاص طور پر پی پی آر 1978ء میں۔ ان میں سے چند متعلقہ ضوابط کی تفصیل یہ ہے:

- نیلسن منڈیلا ضابطہ 26: "صحت سہولت کی خدمت کا شعبہ تمام قیدیوں کی درست، مکمل/تازہ ترین اور مخفی طبی فائل تیار کرے گا، طلب کیے جانے پر تمام قیدیوں کو ان فائلوں تک رسائی مہیا کی جائے گی۔[1]

- نیلسن منڈیلا ضابطہ 76: "تربیت (جیل عملے کی)۔۔۔ اس میں کم ازکم معیار کی: (ڈی) ابتدائی طبی امداد، قیدیوں کی نفسیاتی ضروریات اور قید کے ماحول کی حرکیات کے ساتھ سماجی نگہداشت اور معاونت کی فراہمی، بشمول ذہنی صحت کے مسائل کا فوری ادارک اور ان کی نشاندہی کی تربیت شامل ہے۔"[2]

- نیلسن منڈیلا ضابطہ 36: "ڈاکٹر یا صحت سہولت مہیا کرنے والا کوئی سند یافتہ پیشہ ور۔۔۔ ممکنہ حد تک جلد از جلد داخل ہونے والے ہر قیدی، مرد و زن، کا معائنہ کرے۔۔۔ کسی بھی طرح کے نفسیاتی عارضے یا دیگر دباؤ کا جائزہ لے جو جیل میں قید ہو جانے کی صورت میں پیدا ہوتا ہے، بشمول، لیکن صرف اس حد تک محدود نہیں، خودکشی کے خطرے یا خود کو نقصان پہنچانا اور ایسی علامات ظاہر کرنا جو منشیات کے استعمال کے نتیجے میں ظاہر ہوتی ہیں۔۔۔"[3]

پی پی آر 1,250 ضوابط کا مجموعہ ہے جو جیلوں سے متعلق چھوٹے سے چھوٹے معاملات کا احاطہ بھی کرتا ہے۔ سندھ اور خیبر پختون خوا نے اپنے جیل ضوابط کا مسودہ تیار کرنے کے حوالے سے سبقت حاصل کر لی ہے[4] اور کوشش کی ہے کہ وہ عملے کی تربیت، قیدیوں کے لیے نفسیاتی معاونت اور خواجہ سرا قیدیوں کے ساتھ سلوک جیسے مسائل کو حل کر پائیں۔ تاہم دیگر دونوں صوبے بنیادی طور پر پی پی آر کی پیروی ہی جاری رکھے ہوئے ہیں۔

پی پی آر میں موجود ضوابط کی اکثریت کو این ایم آر کے ساتھ مطابقت میں لانے کے لیے ان میں ترامیم کی ضرورت ہے۔ مثال کے طور پر، پاکستان میں کوڑے مارنے کو Abolition of the punishment of Whipping Act 1996, کے تحت غیر قانونی قرار دیا جا چکا ہے

لیکن پی پی آر میں یہ اب بھی موجود ہے۔ پی پی آر میں موجود دیگر سخت اور غیر انسانی سزاؤں کی مثالیں سیکشن 584 کی ذیلی شقوں (5) اور (6) میں موجود ہیں جو بیڑیوں اور ہتھکڑیوں سے متعلق ہیں۔ این ایم آر 47 (1) سے مطابق بنانے کے لیے انہیں حذف کیا جانا چاہیے۔ "زنجیروں، لوہے یا بندش کے ایسے دوسرے آلات جو ذلت کے اسباب رکھتے ہوں یا تکلیف دہ ہوں وہ ممنوع قرار دیے جائیں گے۔" مزید . آس، سیکشن 582 کے تحت سزائیں دینے کا سپریٹنڈنٹ کا کامل اختیار کسی نگرانی کے تحت ہونا چاہیے۔[5]

پی پی آر میں اب بھی کچھ ایسے ضوابط شامل ہیں جو، عمل درآمد ہونے کی صورت میں، قیدیوں کی بہبود کی ضمانت دیتے ہیں:

- ضابطہ 780 تقاضہ کرتا ہے کہ تمام قیدیوں کا کم از کم مہینے میں ایک بار وزن کیا جائے: "قیدیوں کے ماہانہ وزن کے بعد، جونیئر طبی افسر اپنی رپورٹ بک میں اندراج کرے گا۔۔۔ ان تمام قیدیوں کا نام جن کا وزن بتدریج کم ہو رہا ہے۔۔۔ یہ رپورٹ میڈیکل افسر کے سامنے پیش کی جائے گی جو اس حوالے سے ہر وہ قدم اٹھائے گا جسے وہ ضروری سمجھے گا۔"[6]

- ضابطہ 793 ہدایت دیتا ہے کہ جیل عملہ طبی طور پر بیمار فرد کو دِن میں چار بار کھانا مہیا کرے گا: "اصولی طور پر، بیمار قیدیوں کو دن میں چار بار کھانا ملنا چاہیے۔ ہسپتال کے حصے کے لیے علیحدہ باورچی خانہ ہوگا، ایک خاص باورچی تعینات کیا جائے گا اور پیتل یا ایلومینیم کے مناسب برتن مہیا کیے جائیں گے کہ بیماروں کا کھانا ان میں پکے۔"[7]

- ضابطہ 983 (ii) ہدایت کرتا ہے کہ میڈیکل افسران ہفتے میں ایک بار عملے کے کوارٹروں کا دورہ کریں: "میڈیکل افسر عملے کے کوارٹروں اور وارڈروں کی بیرکوں کا ہفتے میں ایک بار جائزہ لے گا اور دیکھے گا کہ یہ سارا علاقہ صاف ستھرا رکھا جائے۔"[8]

۔۔ ہم پاکستان بھر کی جیلوں کا طبی عملہ ان ضوابط کو بڑے پیمانے پر نظر انداز کر دیتا ہے۔

4

جیلوں میں گنجائش سے زیادہ قیدی

ضمانت دینا۔۔۔ایک قاعدہ ہوگا اور اس سے انکار استثناء ہوگا۔

سپریم کورٹ آف پاکستان[9]

جیلوں میں گنجائش سے زیادہ قیدیوں کا ہونا پہلے سے ہی کمزور نظام کے لیے کسی شدید امتحان سے کم نہیں، خاص طور پر سندھ اور پنجاب میں جہاں کی جیلیں اپنی مقررہ گنجائش سے کہیں زیادہ قیدیوں سے بھری پڑی ہیں۔ یہ ایسا معاملہ ہے جو ان دونوں صوبوں کی جیلوں میں موجود نفوس کو دستیاب صحت سہولیات کے نظام میں بہتری لانے کی کسی بھی معنی خیز کوشش کی راہ میں مزاحم ہوتا ہے۔ وزارتِ انسانی حقوق کی ایک رپورٹ نے، جو اسلام آباد ہائی کورٹ کی جانب سے تشکیل دیے جانے والے کمیشن نے مرتب کی، اِس حوالے سے رائے دیتے ہوئے بالکل درست بیان کیا کہ "انسانی حقوق کی بڑی خلاف ورزیوں کی ایک بنیادی اور بڑی وجہ ان جیلوں میں گنجائش سے کہیں زیادہ قیدیوں کا ہونا ہے۔"[10]

دستیاب شماریات کے مطابق، پاکستان کی جیلوں میں اِس وقت 89,500 قیدی موجود ہیں جب کہ ان جیلوں کی مجموعی گنجائش 66,500 ہے[11] (سکونتی شرح تقریباً 135 فیصد)۔ سندھ میں تو گنجائش سے زیادہ قیدی رکھے جانے کی یہ شرح، چکرا دینے والی انتہا، 171 فیصد تک پہنچتی ہے جبکہ پنجاب میں یہ 134 فیصد کو چھوتی ہے۔ تصویر اس وقت مزید تاریک دِکھائی دیتی ہے جب ہم سندھ اور پنجاب کی چند مرکزی و ضلعی (سنٹرل و ڈسٹرکٹ) جیلوں کے اعداد و شمار پر نظر دوڑاتے ہیں۔ مثال کے طور پر، ملیر ڈسٹرکٹ جیل، کراچی کی آبادی، خطرے کی گھنٹی بجانے کی حد کو پہنچی ہوئی، 7,211 ہے جب کہ اس کی گنجائش 1,800 نفوس کی ہے، یہ تعداد اس جیل کی گنجائش سے 300 فیصد بلند شرح بنتی ہے۔ مجموعی طور پر 15 جیلوں میں (سندھ کی کل 23 جیلوں میں سے) اور پنجاب کی 21 جیلوں میں (کل 40 جیلوں میں سے) گنجائش سے زیادہ آبادی موجود ہے۔ یہاں یہ نکتہ بھی توجہ طلب ہے کہ جیلوں کی 68 فیصد آبادی ایسی ہے جن کے مقدمات زیرِ سماعت ہیں یا یہ لوگ مقدمات کی تکمیل کے منتظر ہیں۔[12] سندھ میں تو خواتین کی جیلوں میں بھی گنجائش سے زیادہ قیدی ہیں، سندھ کے محکمہ جیل خانہ جات کی طرف سے مہیا کردہ اعداد و شمار کے مطابق دسمبر 2022 تک (ضمیمہ 1) 420 کی گنجائش والی ایک جیل میں 463 قیدی خواتین موجود تھیں۔

نہ صرف یہ کہ گنجائش سے زیادہ قیدیوں کی موجودگی جیلوں میں وباؤں کے پھیلاؤ کا باعث بنتی ہے بلکہ یہ عمومی حفظانِ صحت کو بھی متاثر کرتی ہے، یہ جیلوں میں صحت کی سہولیات کی فراہمی کے نظام پر غیر ضروری بوجھ کا باعث بنتی ہے۔ جیلوں میں گنجائش سے زیادہ قیدیوں کی متعدد وجوہات ہیں، خاص طور پر ان میں سے نمایاں پاکستان کا فوجداری نظامِ انصاف ہے جو نہایت ہی سست روی سے آگے بڑھتا ہے، بہترین وقتوں میں بھی یہ تکلیف دہ حد تک سست ہے۔ مقدمات انجام تک پہنچنے سے قبل برسہا برس کا وقت کھا جاتے ہیں۔ اس دوران موردِ الزام ٹھیرائے جانے والے فرد کو لا محدود مصائب کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

اسجد، درمیانی عمر کے ایک انجنیئر اور لاہور جیل کے سابق مکین ہیں، انہوں نے کلیدی اطلاع دہندہ کا انٹرویو (کے آئی آئی) کے دوران اپنے اس تجربے کے بارے میں بتایا: "ڈھائی سال کی قید کے بعد میں اتنا مایوس ہو چکا تھا کہ میں تیار ہو گیا تھا کہ اُس جرم کا اعتراف کرلوں جو میں نے کبھی کیا ہی نہ تھا اور مجھے اس عرصے کے لیے سزا سنا دی جائے جو میں پہلے ہی جیل میں گزار چکا تھا۔۔۔ لیکن ٹرائل جج کا خیال اس کے برعکس تھا۔ انہوں نے مجھے مقدمے کے درمیان میں پہنچ کر اعترافِ جرم کر لینے سے باز رہنے کو کہا --- انہوں نے مجھے رائے دی کہ میں اپنی باقی ساری عمر کے لیے کلنک کا یہ ٹیکہ ماتھے پر لگوانے سے باز رہوں --- بعد ازاں جج نے مجھے تمام الزامات سے بری کر دیا۔"(13) یہاں اس بات کا ذکر بالکل برمحل ہوگا کہ اسجد کو عدالتوں نے اُس وقت ضمانت دینے سے انکار کر دیا تھا جب اس نے اس کے لیے درخواست گزاری تھی اور اس کے مقدمے کا فیصلہ بھی اُسی وقت ہونا ممکن ہوا جب اسجد نے مقدمے کی سماعت میں تیزی لانے کے لیے ہائی کورٹ سے احکامات حاصل کیے۔

زیرِ سماعت مقدمات کے قیدیوں کے ساتھ ساتھ جیلوں میں ایسے لوگ بھی قید ہوتے ہیں جن کے مقدمات کی سماعت شروع ہونے میں ابھی طویل مدت باقی ہوتی ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ عدالتوں میں ان کے خلاف فردِ جرم عائد نہیں ہوئی ہوتی، جس کے بغیر مقدمات کی سماعت آگے نہیں بڑھ سکتی۔ اس طرح کی قید عموماً مہینوں تک محیط ہوتی ہے۔ جیلوں میں زیرِ سماعت اور مقدمات کی سماعت کے آغاز کے منتظر قیدیوں کی بڑی تعداد میں موجودگی اس اَمر کا براہِ راست نتیجہ ہے کہ عدالتیں ضمانت دینے سے ہچکچاتی ہیں۔ یہ ہچکچاہٹ بعض اوقات اتنا طول پکڑتی ہے کہ برسوں گزر جاتے ہیں اور اس دوران ٹرائل عدالتیں مقدمات کو منطقی انجام تک پہنچانے میں ناکام رہتی ہیں۔ سندھ کے انسپکٹر جنرل جیل خانہ جات، قاضی نذیر احمد نے، ایچ آر سی پی کو اپنی رائے دیتے ہوئے اس مسئلے کی گھمبیرتا کو تسلیم کیا: "محکمہ جیل خانہ جات ہمارے فوجداری نظام کا سب سے بڑا شکار بنتا ہے۔"(14)

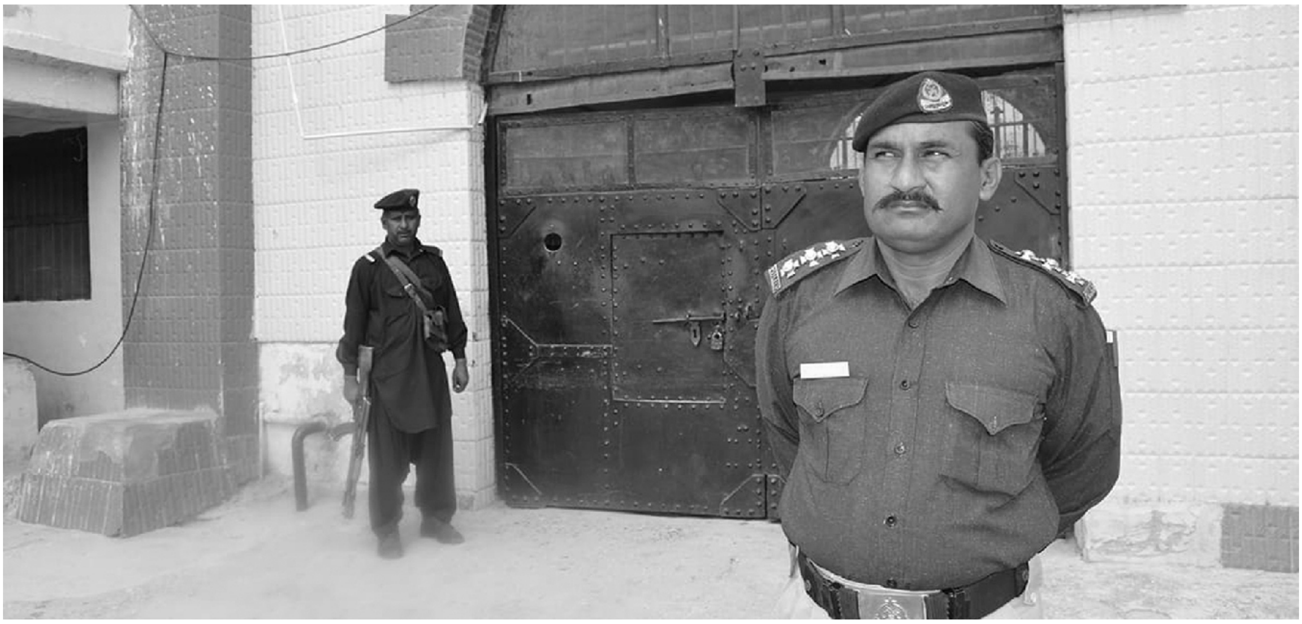
پاکستانی جیلوں میں گنجائش سے زیادہ قیدی بھرے ہونے کی ایک اور وجہ پولیس کا یہ رجحان ہے کہ وہ معمولی جرائم کی صورت میں بھی روایتی مشتبہ لوگوں کو دھر لیتی ہے۔ بعض اوقات پولیس جیل کا ریکارڈ رکھنے والے مشتبہ لوگوں کی پکڑ دھکڑ کا آسان راستہ اس لیے اختیار کرتی ہے کہ وہ کسی جاری تفتیش میں پیش رفت دِکھا سکے۔ سابق قیدیوں کی اکثریت کے بقول، جیل کی آبادی کا ایک نمایاں حصہ ایسے قیدیوں پر مشتمل ہوتا ہے جنہیں سیشن جج اپنے جیل کے پندرہ روزہ دورے کے دوران رہا کرتا ہے اور یہ لوگ کچھ عرصہ کے بعد واپس جیل آن پہنچتے ہیں۔ پولیس کے اس رُجحان کی نشاندہی Cursor of Development and Education (CODE) کی 2018ء میں سامنے آنے والی ایک رپورٹ میں بھی کیا گیا جو اس بات کی نشاندہی کرتی ہے کہ "پولیس عموماً زیادہ گرفتاریوں کا رُجحان رکھتی ہے مثال کے طور پر انفرادی جرائم کی صورت میں بھی متعدد افراد کو حراست میں لے لیا جاتا ہے۔"(15)

گنجائش سے زیادہ قیدیوں کا لامحالہ نتیجہ بھری ہوئی کوٹھڑیوں اور گنجان آباد بیرکوں کی شکل میں سامنے آتا ہے۔ اکثر جیلوں میں تعمیر کی جانے والی کوٹھڑیاں زیادہ سے زیادہ تین قیدیوں کو رکھنے کے لیے بنائی جاتی ہیں۔ تاہم جیلوں میں آنے والوں کی تعداد اتنی ہوتی ہے کہ عموماً ہر کوٹھڑی میں مکینوں کی تعداد پانچ یا اس سے زیادہ ہو جاتی ہے۔ "اکثر رات کو آپ کی آنکھ منہ پر لگنے والی لات کی وجہ سے کھل جاتی ہے کہ بعض اوقات تو جگہ اتنی کم ہوتی ہے کہ آپ پوری طرح سے اپنی ٹانگیں پھیلا کر لیٹنے سے بھی قاصر رہتے ہیں،" لاہور جیل کے ایک سابق قیدی نے کے آئی آئی کے سلسلے میں بتایا۔ کسی بھی طرح کی تربیت یا اصلاحاتی عمل اس وقت تک مکمل طور پر مؤثر ثابت نہیں ہوسکتا جب تک کہ جیلوں میں گنجائش سے زیادہ قیدیوں کا مسئلہ حل نہ کیا جائے۔

سزا کی کوٹھڑیاں: جہنم کے اندر ایک جہنم

سزا کی کوٹھڑیاں (کچھ جیلوں میں انہیں قصوری چکی کا نام بھی دیا جاتا ہے) ایسوں کے لیے مخصوص ہوتی ہیں جو کسی نہ کسی حوالے سے جیل ضوابط کی خلاف ورزی کے مرتکب قرار پاتے ہیں۔ تاہم، ان کوٹھڑیوں کے حوالے سے سامنے آنے والے بیانات ان کی ہیبت ناکی کی گواہی ہیں۔ سابق قیدیوں نے انکشاف کیا کہ سات تک لوگوں کو، بعض اوقات اس سے بھی زیادہ، ایک ایسی چھوٹی سی کوٹھڑی میں ٹھونس دیا جاتا ہے جس کی گنجائش تین لوگوں کو رکھنے کی ہوتی ہے۔ ان لوگوں نے بتایا کہ وہ مختلف اوقات میں سوتے تھے کہ زمین پر جگہ ہی دستیاب نہ ہوتی تھی، انہوں نے گرمی، دم گھٹنے اور بدبُو کے بارے میں بتایا جو ان کوٹھڑیوں میں پائی جاتی ہے۔ سندھ کے محکمہ جیل خانہ جات کی طرف سے مہیا کردہ ڈیٹا کے مطابق سزا کی ان کوٹھڑیوں میں ابھی بھی قیدی سزا بھگت رہے ہیں۔

بیرکیں، جو ہاسٹل میں سونے کے مشترکہ کمرے کے مماثل ہوتی ہیں، ان میں بھی صورتحال کوئی بہتر نہیں ہے۔ کراچی کی ایک جیل بیرک میں رہنے والے ایک قیدی نے ایچ آر سی پی کو بتایا کہ وہ تقریباً ایک سو پچاس (150) لوگوں کے ساتھ نوآبادیاتی عہد کی ایک ایسی خستہ حال بیرک میں رہا جس میں گنجائش ساٹھ رہائشیوں کی تھی۔ اس کی وجہ سے متعدد لوگوں کو درمیانی راہ میں سونے پر مجبور ہونا پڑتا ہے، جیل کی اصطلاح میں اسے "بیچ کا پٹھا" کہا جاتا ہے۔ ایسی ہی صورتحال ڈسٹرکٹ جیل لاہور کے ایک سابق قیدی نے بھی بیان کی جہاں "بیچ کا پٹھا" کی اصطلاح "موٹروے" سے بدل جاتی ہے۔



بلوچستان کے ضلع بولان کی سنٹرل جیل مچھ میں مسلح گارڈز

جیلوں میں گنجائش سے زیادہ قیدیوں کی موجودگی، نہ صرف جیل انتظامیہ بلکہ شہر کی پولیس کے لیے بھی نقل وحرکت اور انتظامی حوالے سے، ایک ڈراؤنا خواب ہے کہ انہیں زیرِ سماعت مقدمات کے لیے ان قیدیوں کی ایک بھیڑ کو عدالتوں میں لے جانا اور واپس جیل لانا پڑتا ہے۔ اکثر سابق قیدیوں نے مکمل طور پر بھری ہوئی جیل گاڑیوں کا ذکر کیا، مضبوطی کی خاطر ان گاڑیوں میں لوہے کی چادریں لگائی جاتی ہیں اور ان میں ہوا کے گزرنے کی گنجائش محدود ہوتی ہے اس وجہ سے، ہی گرمیوں میں یہ گاڑیاں بہت زیادہ گرم ہو جاتی ہیں، کمزوروں کے لیے خطرہ مزید بڑھ جاتا ہے جب کہ بہت سوں کی صحت اس سے متاثر ہوتی ہے۔

گنجائش سے زیادہ قیدیوں کے سبب رشوت ستانی کا ایک اور دروازہ کھل جاتا ہے۔ مثال کے طور پر، کراچی اور لاہور کی جیلوں میں رہنے والے سابق قیدیوں نے بتایا کہ مبینہ طور پر جیل پولیس رہائش کی بہتر سہولیات دینے کے لیے رشوت کا تقاضہ کرتی ہے۔ ایک سابق قیدی نے یہ الزام بھی عائد کیا کہ کراچی کی جیل میں نئے آنے والوں کو بیرک میں جگہ دینے سے قبل اُن سے گٹروں اور نالیوں کی صفائی کروائی جاتی ہے۔ مزید برآں، گنجائش سے زیادہ قیدیوں کے موجودگی اس بات کو مشکل تر بنا دیتی ہے کہ سزا یافتگان کو زیرِ سماعت مقدمات کے ملزمان سے الگ یا عادی مجرموں اور پہلی بار جرم کرنے والوں کے مابین کسی قسم کی تخصیص کی جا سکے۔(16)

جب جیلوں میں گنجائش سے زیادہ قیدی بھر دیے جاتے ہیں، جیسی صورتحال پنجاب اور سندھ کی مرکزی وضلعی جیلوں میں دائمی طور پر موجود ہے، تو بہت زیادہ اِمکان ہے کہ مندرجہ ذیل عالمی وقومی ضوابط کی خلاف ورزی وقوع پذیر ہو۔

- نیلسن منڈیلا ضابطہ 12 کی شق 1 "جہاں سونے کی سہولیت اکیلی کوٹھڑی یا کمرے میں ہو، ہر قیدی، مردوزن، کو رات کے وقت ایک کوٹھڑی یا کمرہ ملے گا۔"(17)

- نیلسن منڈیلا ضابطہ 21 "ہر قیدی کو۔۔۔ علیحدہ چارپائی مہیا کی جائے گی اور اس پر بچھانے کے لیے موزوں و کافی بستر، جب الاٹ کیا جائے، صاف ستھرا ہوگا۔"(18)

- نیلسن منڈیلا ضابطہ 12 شق 2 "جہاں بیرکیں (ڈورمیٹریاں) استعمال کی جائیں، وہاں اکٹھے رکھے جانے والے قیدیوں کا انتخاب احتیاط کے ساتھ کیا جائے کہ ان لوگوں کا ان حالات میں ایک دوسرے کے ساتھ رہنا موافق ہے۔"(19)

- پی پی آر 633 "ہر قیدی رات کے وقت ایک کوٹھڑی میں رہے گا، جب تک کہ کوئی طبی یا خصوصی وجہ ایسی نہ ہو کہ قیدیوں کے لیے شراکت ضروری ہو جائے۔ ایسی صورت حال میں تین سے کم قیدیوں کو ایک کوٹھڑی میں نہ رکھا جائے اور ان میں سے ہر ایک کو علیحدہ بستر مہیا کیا جائے گا۔(20)"

- پی پی آر 745 (1) "وارڈوں، بیرکوں، کوٹھڑیوں اور ایسی دیگر عمارات جن میں قیدیوں کو رکھنا مقصود ہو ان میں ہر قیدی کے لیے مختص جگہ کو عمومی طور پر ظاہری، مکعب اور پہلو سے ہمواداری کے پیمانوں پر منظم کیا جائے گا۔"(21)

5

جیلوں میں صحت کی سہولیات کا ڈھانچہ

ہر جیل میں بیمار قیدیوں کو رکھنے کے لیے ایک ہسپتال مہیا کیا جائے گا۔

پی پی آر 787[22]

جہاں جیل خانے کے پاس اپنے ہسپتال کی سہولت دستیاب ہوگی، ان ہسپتالوں میں مناسب عملہ اور ساز و سامان مہیا کیا جائے گا کہ یہ اپنے ہاں بھجوائے جانے والے قیدیوں کا مناسب علاج اور دیکھ بھال کر سکیں۔

نیلسن منڈیلا ضابطہ 27، شق 1[23]

جیل کے ہسپتالوں کی صورت حال

فی الوقت، جیسا کہ صوبائی محکمہ جیل خانہ جات نے ایچ آر سی پی سے انٹرویو میں تصدیق کی ہے[24]، تمام جیلوں کی حدود میں ہسپتال یا کسی نہ کسی قِسم کی ڈسپنسری (شفا خانہ) موجود ہے۔ مزید برآں، اس بات کی تصدیق بھی کی گئی کہ اب ہر جیل میں ہنگامی طبی صورتحال سے نپٹنے کے لیے ایمبولینس بھی موجود ہے، حتیٰ کہ بلوچستان کا محکمہ جیل خانہ جات بھی اب قلت کا شکار نہیں رہا، حالانکہ ابھی حالیہ کچھ عرصہ پہلے تک حقیقی معنوں میں اس کے پاس ایمبولینسوں کی قلّت تھی؛ اس قلّت کی تصدیق وزارتِ انسانی حقوق کی 2020ء میں شائع شدہ رپورٹ سے بھی ہوتی ہے جس میں نشاندہی کی گئی تھی کہ صوبے کی جیلوں کی کل آبادی کے لیے صرف چار ایمبولینسیں دستیاب ہیں۔ درحقیقت یہ (ایمبولینسوں کی فراہمی) بلوچستان کی جیل خدمات کے حوالے سے ہونے والی بہت بڑی پیش رفت ہے۔

گزشتہ کچھ برسوں میں جیل ہسپتالوں کی صورتحال میں بھی بہتری دیکھنے میں آئی ہے کہ انہیں طبی آلات، مثلاً ای سی جی مشینیں، الٹراساؤنڈ اور ایکس رے مشینیں اور دانتوں کے علاج کے لیے مشینی کرسیاں وغیرہ، کم از کم گنجائش سے زیادہ بھری ہوئی ضلعی اور مرکزی جیلوں کے ہسپتالوں کو مہیا کی گئی ہیں۔ تاہم اب بھی ڈاکٹروں اور تکنیکی عملے کی شدید کمی قیدیوں کو، جدید طبی آلات کی دستیابی کے باوجود، صحت کی مناسب سہولیات مہیا کرنے کی راہ میں شدید رُکاوٹ بنی ہوئی ہے۔ کراچی کی ملیر ڈسٹرکٹ جیل سے تعلق رکھنے والے ایک ڈاکٹر نے فوکس گروپ ڈسکشن (ایف جی ڈی) کے دوران بتایا کہ اُن کے ہسپتال کے پاس تمام ساز و سامان سے لیس کلینکل لیبارٹری موجود ہے لیکن اُن کے پاس مناسب عملہ ہی نہیں ہے کہ وہ طبی ٹیسٹ کر سکیں۔[25] حتیٰ کہ "ایکسرے مشین کا آپریٹر تک نہیں ہے،" انہوں نے بتایا۔

کراچی سنٹرل جیل کے ایک سینیئر میڈیکل افسر کی طرف سے ساجھے کردہ اعداد و شمار کے مطابق، میڈیکل افسران کی منظور شدہ 85 اسامیوں میں سے 39 خالی پڑی ہیں۔ یہ مسئلہ اس حقیقت کی بنا پر مزید گھمبیر ہو جاتا ہے کہ 23 میں سے 15 جیلیں، ان میں دو کراچی اور ایک حیدر آباد

کی بھی ہے، ایسی ہیں جن میں قیدی گنجائش سے زیادہ بھرے ہوئے ہیں۔ ایک میڈیکل افسر کے مطابق، کراچی سنٹرل جیل ہسپتال میں روزانہ تقریباً 500 قیدی مریض آتے ہیں۔ دوسری جانب، پشاور کی سنٹرل جیل کے پاس عملے کی کمی نہیں ہے۔ تاہم اُس کے پاس اپنی ایکس رے مشین نہیں ہے اور انہیں قیدیوں کو قریبی سرکاری ہسپتال میں بھیجنا پڑتا ہے جو بجائے خود ایک سردردی بن جاتی ہے کہ جتنی بار بھی کوئی قیدی جیل کی حدود سے باہر نکلتا ہے تو اس کے لیے کچھ لازمی پروٹوکول ہیں جن کی پیروی کرنا پڑتی ہے مثلاً شہری پولیس کی مدد حاصل کرنا کہ وہ قیدی کو ہسپتال لے کر جائے اور واپس لائے۔

وزارتِ انسانی حقوق کے لیے رپورٹ مرتب کرنے والے کمیشن نے، جس نے اس مقصد کے لیے جیل ہسپتالوں کے تفصیلی دورے کیے، مشاہدہ کیا: "صورتحال کو بد سے بدتر یہ چیز بناتی ہے کہ ہر جیل کے پاس طبی اور دانتوں کے علاج کے آلات نہیں ہیں اور بہت ہی کم ایسی جیلیں ہیں جہاں فعال لیبارٹری اور پیرامیڈیکل عملہ برسرِعمل ہے۔"(26)

راولپنڈی کی سنٹرل جیل میں قیدیوں کے لیے طبی خدمات

شفایابی کا متبادل نظام

یہ وہ تنظیمیں اور افراد ہیں جو پاکستانی جیلوں کی ممنوع دیواروں سے آگے جا کر سماج کے بدنصیب ترین طبقات میں سے ایک کی طرف مدد کا ہاتھ بڑھاتے ہیں۔ یہ مہارتیں سِکھاتے ہیں، ناخواندہ کو تعلیم دیتے ہیں، مذہبی تعلیم مہیا کرتے ہیں، نشے کی لت میں مبتلا لوگوں کو بحالی میں مدد دیتے ہیں اور قیدیوں کو سِکھاتے ہیں کہ وہ ذہنی بیماری کی نشانیاں بھانپ سکیں اور انہیں مفت طبی امداد مہیا کرتے ہیں۔ مل کر، یہ لوگ ایک ایسا مددگار عملہ تشکیل دیتے ہیں جو جیلوں کے لڑکھڑاتے ہوئے نظامِ صحت کے ڈھانچے کو ایک نئی عمارت میں ڈھال رہا ہے۔ شہناز من اللہ انہی میں سے ایک ہیں۔ 2021ء میں، انہوں نے رضا کارانہ طور پر لاہور کی ڈسٹرکٹ اور کیمپ جیل میں یوگا سِکھانے کا سیشن کیا۔ انہوں نے اپنا تجربہ اس طرح سانجھا کیا:

"قیدیوں کو یوگا، سانس کا عمل اور مراقبہ سِکھانے کا کام نہ صرف سودمند بلکہ احساسِ تکمیل لیے ہوئے تھا۔ میں نے مقصدیت محسوس کی۔۔۔ انہیں ایک ایسا آلہ مہیا کر کے جو ان کی روزمرہ کی دنیا کی کایا کلپ کر کے اسے مکمل رحمت میں تبدیل کر سکتا تھا، انہیں اِس قابل بنا دینا کہ وہ اپنی تنہائی سے فرحت محسوس کر سکیں نہ کہ اسے سزا سمجھیں۔ یہ تجربہ جذباتی لحاظ سے بھی چنوتی بھرا تھا کہ مجھے قیدیوں کی اُن مشکلات و مصائب کا مشاہدہ کرنا پڑا جن کا سامنا وہ بہت قریب سے اور ذاتی طور پر کر رہے تھے۔"

صحت کی دیکھ بھال کرنے والے کارکنان

چونکہ صحت ایک صوبائی معاملہ ہے، اس لیے جیلوں میں تعینات طبی افسران صوبائی محکمہ صحت کے ملازمین ہوتے ہیں۔ یہ ڈاکٹر حضرات ٹرانسفر کے ذریعے جیلوں میں تعینات کیے جاتے ہیں، عموماً یہ کسی نہ کسی سرکاری ہسپتال سے ہی تعلق رکھتے ہیں۔ اگرچہ سندھ جیل خانہ جات ضوابط 2019ء جیلوں کو اس بات کی اِجازت دیتے ہیں کہ وہ براہِ راست طبی افسران کو تعینات کر سکتی ہیں تاہم ان کے پاس موجود ڈاکٹروں کی بڑی اکثریت محکمہ صحت سے ہی تعلق رکھتی ہے۔ انسپکٹر جنرل جیل خانہ جات بلوچستان، ملک شجاع الدین کاسی نے ایچ آر سی پی کو انٹرویو دیتے ہوئے کہا کہ انہیں افسوس ہے کہ ڈاکٹر حضرات جیلوں میں اپنی تعیناتی کو خوش دِلی سے قبول نہیں کرتے اور عموماً اُن کی کوشش رہتی ہے کہ وہ اپنی ٹرانسفر رُکوا سکیں۔[27] یہ چیز جیل ہسپتالوں کی موجودہ استعدادِ کار میں اضافے کی کسی بھی کاوش کی راہ میں بڑی رُکاوٹ بنتی ہے۔ مذکورہ افسر نے تجویز دیتے ہوئے کہا کہ چونکہ جیل طبی افسران کی نوکری تقاضہ طلب ہوتی ہے اس لیے اس تعیناتی کو زیادہ پُرکشش بنانے کے لیے اضافی مالی الاؤنس کی پیش کش کی جانی چاہیے۔

ایسی ہی بازگشت رِدا قاضی کی گفتگو میں بھی سُنائی دی، جو **ایک** نامور وکیل اور برٹش ہائی کمیشن، پاکستان کی سینیئر سیاسی مشیر ہیں۔ انہوں نے کہا: "پیشہ وَر طبی ماہرین میں جیلوں کے **نظام** کے اندر کام کرنے کا رُجحان کم تر پایا جاتا ہے۔ یہ ہچکچاہٹ خواتین ڈاکٹروں میں تو مزید نمایاں تر دِکھائی دیتی ہے۔ لہٰذا طبی ماہرین کو اس حوالے سے ترغیب دِلانے کی ضرورت ہے۔"(28) محترمہ قاضی اور جناب کاسی صاحب دونوں نے اِس بات پر زور دیا کہ اس مسئلے کو حل کرنے کے لیے **ایک** قومی پالیسی تشکیل دِیے جانے کی ضرورت ہے۔

دوسری جانب پیرا میڈیکل اور نرسنگ سٹاف کو براہِ راست محکمہ جیل بھرتی کرتا ہے اور یہ لوگ کوالیفائیڈ ڈسپنسر ہوتے ہیں۔ یہ لوگ جیل کے **نظام** کا ویسا ہی حصہ ہوتے ہیں جیسے حراستی عملے کے اراکین لیکن اسی وجہ سے **ایک** مسئلہ بھی پیدا ہوتا ہے۔ اس مطالعے کے لیے سابق قیدیوں سے کی جانے والی بات چیت کے دوران اکثریت نے ان کی صلاحیتوں اور قیدیوں سے روا رکھے جانے والے سلوک پر سوال اُٹھایا۔ انہوں نے شکایت کی کہ برسہا برس تک جیل کی ملازمت نے ان لوگوں کے رویّے میں سختی پیدا کر دی ہے۔ لاہور کے **ایک** سابق قیدی نے جیل کے **ایک** اَردلی کی مثال دیتے ہوئے بتایا کہ اُس کے پاس کینولا لگانے کی بنیادی صلاحیت تک نہ تھی، کینولا اُس چھوٹی ٹیوب کو کہتے ہیں جو دوا جسم میں پہنچانے کے لیے رَگ میں داخل کی جاتی ہے۔

پی پی آر 18 کے مطابق کسی بھی قیدی کا جیل کے طبی عملے سے پہلا واسطہ عین اُس وقت پڑتا ہے جب وہ پہلے دِن جیل کے اندر قدم رکھتا ہے۔ "ہر قیدی کا۔۔۔ جیل میں داخلے کے چوبیس گھنٹے کے اندر اندر طبی معائنہ میڈیکل افسر یا جونیئر میڈیکل افسر کرے گا۔(29)" اس کا مطلب یہ ہوا کہ ہر قیدی کو جیل میں داخلے کے بعد فوری طور پر طبی

خاتون قیدی اور اس کا بچہ:
خواتین قیدیوں کی حالتِ زار

موجودہ صورت حال یہ ہے کہ خواتین کی مخصوص جیلوں یا مردوں کی بڑی جیلوں میں خواتین قیدیوں کو رکھنے کے لیے مخصوص احاطوں کا انتظام و انصرام مکمل طور پر صرف خواتین جیل عملے کے ہاتھ میں ہوتا ہے جس کی سربراہی ڈپٹی جیل سپرنٹنڈنٹ یا اسسٹنٹ سپرنٹنڈنٹ کے ہاتھ میں ہوتی ہے "مردوں کی مقامی جیل کے سپرنٹنڈنٹ کے کنٹرول کے تحت" (پی پی آر 1180)۔ ان جیلوں میں اپنی خاتون میڈیکل افسر بھی موجود ہوتی ہے۔ تاہم، مردوں کی جیلوں میں دیکھی جانے والی لاپرواہی یہاں، خواتین کی سمت، بھی دکھائی دیتی ہے۔

"جیل آنے کے وقت میں اور میری بیٹی واحد تھیں جنہیں طبی جائزے کے لیے ہسپتال لے جایا گیا تھا، لیکن کوئی خاتون ڈاکٹر وہاں ہمارا جائزہ لینے کے لیے دستیاب نہ تھی۔ نرس نے ہماری صحت جانچنے کے لیے ہمیں چھوا تک نہیں۔" لاہور کی ایک جیل میں اپنی کم عمر بچی کے ہمراہ سات برس گزارنے والی انیلہ نے اپنی روداد سناتے ہوئے بتایا، پہلے وہ زیرِ سماعت مقدمے کی قیدی کے طور پر وہاں تھی بعد ازاں اسے سزائے موت سنا دی گئی۔ تاہم بتدریج ہائی کورٹ سے اس کی بریت ہوگئی۔ اس کی بیٹی، جو آٹزم کا شکار تھی، اس قید میں اس کے ساتھ رہی۔ انیلہ نے اِلزام عائد کیا کہ اس کی بیٹی کو کبھی وہ نفسیاتی یا طبی علاج

مہیا نہیں کیا گیا جس کا تقاضا اس کی طبی حالت کرتی تھی۔ اس کے مطابق، ماہر نفسیات شاز ہی کبھی اُن بیرکوں میں آئی ہوگی جہاں قیدیوں کو رکھا جاتا ہے۔

طبی ایمرجنسی کی صورت میں بھی خواتین جیلوں کی صورت حال کچھ بہتر نہیں۔ انیلہ نے ایک واقعہ سنایا جس میں رات بھر کے لیے جیل بیرکیں بند ہونے کے بعد اوسط عمر کی ایک خاتون کو دل کا دورہ پڑ گیا۔ وہ خاتون کسی بھی قسم کی طبی امداد ملنے سے ایک گھنٹہ یا اس سے بھی پہلے کہیں چل بسی تھی۔ انیلہ کے مطابق جیل انتظامیہ نے قیدیوں کے درمیان سے ہی ایسی گواہان کھڑی کر دیں جنہوں نے اس معاملے کی تحقیقات کرنے والے افسر کو بتایا کہ بیمار قیدی کو بروقت طبی امداد مہیا کی گئی تھی اور جب اسے ہسپتال لے جایا گیا تو اس وقت وہ زندہ تھی۔ 29 مارچ 2023 کو شائع ہونے والی ہیومن رائٹ واچ کی رپورٹ، A Nightmare for Everyone The Health Crises in Pakistan's Prisons میں جیلوں میں خواتین کی ماہواری کے حوالے سے مسائل کی نشان دہی کی گئی ہے۔ "سینیٹری نیپکن، صابن اور صاف پانی کی عدم دستیابی ماہواروالی خواتین کو انفیکشن کے بلند تر خطرے سے دوچار کر دیتی ہے۔"

پی پی آر 487، 488 اور 489 دودھ پلانے والی ماؤں، حاملہ خواتین اور جیل میں موجود بچوں کو "فاضل خوراک" کی ضمانت دیتے ہیں۔ تاہم، عملاً ان شقوں پر عمل درآمد ہونے کے بہت کم ثبوت میسر ہیں۔

جانچ سے گزرنا پڑتا ہے۔ اِس رپورٹ کی تیاری کے لیے پنجاب کی جیلوں کے جتنے بھی سابق قیدیوں سے انٹرویو کیا گیا ان کے مطابق ان کا پہلا طبی معائنہ، اپنی بہترین شکل میں بھی سرسری سے زیادہ نہ تھا، عموماً ڈاکٹر غیر حاضر ہوتا اور ڈسپنسر یا اردلی معائنے کے لیے انہیں بہ مشکل ہی چھو کر دیکھتے تھے۔ اس سے بھی زیادہ پریشان کُن کہانی کراچی کی ملیر جیل کے ایک سابق قیدی کی تھی جس نے دعویٰ کیا کہ جیل میں داخلے پر اور آنے والے دِنوں میں بھی کبھی اُس کا طبی معائنہ کیا ہی نہیں گیا تھا، حالانکہ ضوابط کے مطابق یہ ضروری ہے۔ اس کی بجائے ایک سرکاری ہسپتال سے قیدی کی جسمانی حالت کے متعلق ایک سرٹیفکیٹ حاصل کر لیا گیا۔ تاہم، جب سندھ اور خیبر پختونخوا کے طبی افسران سے اس بابت استفسار کیا گیا تو انہوں نے ردِعمل دیتے ہوئے کہا کہ ان کے اطمینان کی حد تک ضوابط کی مکمل پاسداری کی جاتی ہے۔ انٹرویو دینے والے سابق قیدیوں نے ڈاکٹر حضرات اور نرسنگ سٹاف کے رویے کی شکایت بھی کی؛ کچھ نے کہا کہ ڈاکٹر حضرات عموماً مریض کو چھونے سے بھی گریز کرتے اور اکثر انہیں اہانت آمیز طریقے سے مخاطب کرتے تھے۔

سلاخوں کا کھڑکھڑانا

ہر شام، پاکستان بھر کی جیلوں میں موجود قیدیوں کو، سورج ڈھلنے کے قریب، رات بھر کے لیے تالہ بندی میں پہنچا دیا جاتا ہے۔ اُس وقت سے لے کر جب تک سورج دوبارہ مشرق سے طلوع نہ ہو جائے انہیں قدرت کے حوالے کر دِیا جاتا ہے۔ "خدا نخواستہ اگر آپ کو تالہ بندی میں دِل کا دورہ پڑ گیا تو آپ کسی مردے سے بہتر نہ ہوں گے،" ارون نامی ایک سابق قیدی نے کہا۔ انٹرویو دینے والا تمام سابقہ قیدیوں کے بقول، چاہے اُن کا تعلق کراچی سے تھا یا لاہور سے، جیل انتظامیہ روزانہ کی اِس تالہ بندی کے بعد پیدا ہونے والی کسی بھی طبی ہنگامی حالت سے نپٹنے کے لیے بالکل بھی تیار نہیں ہوتی۔ ایسی ہنگامی حالتیں پیشگی اطلاع دے کر تو پیدا نہیں ہوسکتیں۔ رات کے وارڈن حضرات کو، سندھ ضوابط برائے جیل خانہ جات 2019ء کے مطابق، رات کے اوقات میں "سماعت کی حد" میں رہنا ہوتا ہے لیکن وہ کہیں دور رہنے کو ہی ترجیح دیتے ہیں۔

سندھ کے انسپکٹر جنرل پولیس نے اس مسئلے کو تسلیم کیا اور اسے عملے کی کمی کا شاخسانہ قرار دیا۔ کسی بھی قیدی کے لیے الارم بجانے کا واحد طریقہ سلاخوں کو جھنجھوڑنا (جیل میں اس کے لیے استعمال ہونے والی اصطلاح پہرہ کھڑکانا ہے) یا ممکنہ حد تک شور مچانا ہے کہ رات کے پہرہ دار کی توجہ اپنی جانب مبذول کروائی جا سکے۔ "اگر آپ رات کے پہرہ دار کو متوجہ کرنے میں کامیاب رہے تو وہ رات کی ڈیوٹی پر موجود ڈسپنسر کو بلائے گا، جو سلاخوں کے پیچھے سے مریض کا معائنہ کرے گا اور اگر اسے معاملے گھمبیر معلوم ہوا تو وہ ڈاکٹر کو مطلع کرے گا جو فیصلہ کرے گا کہ مریض کو ہسپتال منتقل کیے جانے کی ضرورت ہے یا نہیں،" ایک اور قیدی نے آگاہ کیا۔ اس سب کچھ کے دوران کافی سارا اہم وقت ضائع ہو جانے کا بڑا امکان ہوتا ہے۔ ایسے بہت سے واقعات سُنائے گئے کہ جن میں پوری مشینری کو حرکت میں لانے میں غیر معمولی حد تک طویل وقت لگ گیا۔

دو مختلف انٹرویو کے دوران دو مختلف قیدیوں نے غیر معمولی حد تک یکسانیت کے حامل واقعات بیان کیے، اس حقیقت کے باوجود کہ ان دونوں کو ایک ہزار کلومیٹر کے فاصلے پر قید کیا گیا تھا۔ ایک واقعہ مبینہ طور پر کراچی جیل میں پیش آیا جب کہ دوسرا لاہور جیل میں ہوا۔ اگر ان میں صداقت ہو تو یہ واقعات پاکستان میں جیل خانہ جات کے کمزور نظام پر کسی فردِ جرم سے کم نہیں ہیں۔ بتایا گیا کہ دو قیدیوں کو، ایک کو کراچی میں اور ایک کو لاہور میں، اپنی قید کے دوران فالج ہو گیا جس کے باعث جزوی طور پر اُن کے جسم حرکت کرنے کے قابل نہ رہے، یہ لوگ بغیر کسی سہارے کے ہل بھی نہیں سکتے تھے۔ انہیں اُس وقت ان کی حالت پر چھوڑ دیا گیا جب وہ لوگ اپنی ذاتی ضروریات بھی خود پوری کرنے کے قابل نہ تھے۔ دونوں کو ہسپتال لے جایا گیا جہاں سے انہیں واپس جیل بھیج دیا گیا۔ لاہور والا بیمار قیدی جب جیل ہسپتال میں داخل ہوا تو اس کے ایک عزیز نے، جو خود بھی عدالتی حراست میں تھا، اس کی دیکھ بھال کی۔ دوسری جانب کراچی والے قیدی کو اس کی پرہجوم بیرک میں واپس بھیج دیا گیا جہاں اس کے ساتھی قیدیوں نے اس کی دیکھ بھال کی جن کی مدد کے بغیر وہ ٹوائلٹ تک استعمال کرنے کے قابل نہ تھا۔ تاہم ان دونوں قیدیوں کو وہ طبی

معاونت مہیا نہ کی گئی جس کی جزوی طور پر بے حس وحرکت ہو جانے والے مریض کو ضرورت ہوتی ہے۔ جو کچھ فزیوتھراپی ان دونوں مریضوں کو ملی وہ وہی تھی جو اُن کے ساتھی قیدیوں نے مہیا کی۔

غفلت کا ایک اور کیس، جو ایک سابق قیدی نے بیان کیا، جاوید احمد کا ہے جسے 2018ء میں قومی احتساب بیورو (نیب) نے حراست میں لے کر جوڈیشل ریمانڈ پر کیمپ جیل لاہور بھیج دیا۔ ایک روز اسے بخار اور سینے میں کچھ بے چینی محسوس ہوئی۔ بظاہر وہ نمونیہ کا شکار دِکھائی دیتا تھا اور چار دِن تک وہ جیل ہسپتال سے رابطہ کرتا رہا جہاں سے اُسے کچھ دَرد کش ادویات دے کر واپس کوٹھڑی میں بھیجا جاتا رہا۔ چوتھے روز وہ اپنی کوٹھڑی میں بے ہوش پڑا ملا۔ اسے ہسپتال پہنچایا گیا جہاں اس کی موت کی تصدیق کر دی گئی۔ اُس وقت یہ واقعہ میڈیا پر بڑے پیمانے پر رپورٹ کیا گیا تھا، اور اس کی ایسی تصاویر سامنے آئیں جن میں بعد از مرگ بھی ہتھکڑیاں اُس کے ہاتھوں میں موجود تھیں۔[30]

دواؤں کی دستیابی

وہ تمام سابق قیدی جن کا انٹرویو کیا گیا ان سب نے بالاتفاق یہ بات کہی کہ جیلوں میں دواؤں کی مستقل قِلّت رہتی ہے اور یہ کہ جیلوں میں ملنے والی دوائیں گھٹیا معیار کی ہوتی ہیں۔ مسعود خان سابق عدالتی مشیر، ایڈم سمتھ انٹرنیشنل کے جسٹس سسٹم سپورٹ پروگرام (جے ایس ایس پی) خیبر پختون خوا نے بھی انہی تحفظات کا اظہار کیا، وہ ایچ آر سی پی کی طرف سے منعقدہ ایف جی ڈی کے دوران بات کر رہے تھے: "جیلوں میں استعمال کی جانے والی دوائیں بعض اوقات مبہم ماخذات سے حاصل کی جاتی ہیں، اور ان دواؤں کی طاقت پر سوالیہ نشان ہوتا ہے۔ حکومتوں کے لیے کم سے کم بولی واحد قابلِ غور اَمر ہوتا ہے۔[31]"

سابق قیدیوں کے بقول، جیل کے طبی عملے کی طرف سے دی جانے والی دوائیں زیادہ تر درد کش ہوتی ہیں (زیادہ تر پیریسیٹامول) اور کچھ اینٹی الرجی دی جاتی ہیں بغیر علامات کو مدنظر رکھے ہوئے۔ انہوں نے بتایا کہ جیلوں کا معیاری نسخہ یہی ہے۔ اگر انہیں کسی اور دوا کی ضرورت ہو تو وہ انہیں جیل کی حدود سے باہر موجود اپنے دوستوں اور خاندان کے ذریعے حاصل کرنا پڑتی ہے۔

تاہم، کراچی کی دو اور پشاور کی ایک جیل کے میڈیکل افسران نے اس بات کی نفی کی، انہوں نے زور دیا کہ اُن کے پاس اچھے معیار کی ادویات بڑی مقدار میں موجود ہوتی ہیں۔ ملیر ڈسٹرکٹ جیل کے میڈیکل سپرینٹنڈنٹ نے بتایا کہ وہ دواؤں کی خریداری کے لیے ایک سخت نظام پر عمل پیرا ہوتے ہیں اور صرف انہی کمپنیوں سے دوائیں خریدتے ہیں جو سنٹرل ڈرگ اتھارٹی کی جانب سے منظور شدہ کمپنیوں کی تیار شدہ ہوتی ہیں۔

وبائی امراض کا پھیلاؤ

پاکستان میں جیلیں وبائی امراض کا گڑھ ہیں۔ اگرچہ حالیہ برسوں میں ایسی بیماریوں کی چھان پھٹک (سکریننگ) میں بہتری آئی ہے تاہم ابھی بھی اس حوالے سے بہت سا کام ہونا باقی ہے۔

وزارتِ انسانی حقوق کی رپورٹ کے مطابق جنوری 2020ء تک پاکستان بھر کی جیلوں میں 1,823 قیدی ہیپاٹائٹس، 425 ایچ آئی وی (ایڈز) اور 173 ٹیوبرکلاسس (ٹی بی) کا شکار تھے۔[32] یہ اعداد و شمار خطرے کی گھنٹی بجا رہے ہیں اور یہ حقیقت بھی پیشِ نظر رہنی چاہیے کہ

غیر صحت مند زندگی کے حالات اور صحت کی ناکافی جانچ متعدد بیماریوں کا سبب بن سکتی ہیں

جیلوں میں آنے والے تمام تر قیدیوں کا باقاعدہ طبی معائنہ نہیں کیا جاتا، اس بات کا قوی اِمکان موجود ہے کہ حقیقی اعداد و شمار اس سے کہیں بلند ہوں۔

خارش/کھُجلی ایک اور تیزی سے پھیلنے والی بیماری ہے جو پاکستان کی اکثر جیلوں میں عام پائی جاتی ہے، خاص طور پر اُن جیلوں میں جہاں گنجائش سے زیادہ قیدی موجود ہیں۔ یہ بیماری سارے انسانی جسم پر چھپا کی (دھپڑ) کا باعث بنتی ہے اور بڑی آسانی سے ایک شخص سے دوسرے تک منتقل ہو جاتی ہے۔ عموماً اسے "خارش کمبل" کا نام دیا جاتا ہے کیونکہ اس کی جڑیں جیل کے غیر صحت مند کمبلوں میں پیوست ہوتی ہیں۔ اے جی ایچ ایس کے ویمن کرائسز سنٹر سے تعلق رکھنے والی روبینہ شاہین کے مطابق: "پاکستانی جیلوں میں پھیلنے والی سب سے تشویش ناک بیماری خارش ہیاور یہ بے لگام ہے۔ سردیوں میں تو صورتحال اور بدتر ہو جاتی ہے کہ باقاعدہ نہانے کے لیے مناسب بندوبست نہیں ہوتا اور یہ بڑے زخموں میں بدل جاتی ہے۔"(33) اگر چہ اس کی وجہ سے جان کو خطرہ لاحق نہیں ہوتا تاہم یہ تکلیف دہ ہوتی ہے اور ایک ایسے ماحول میں جو پہلے ہی قیدی کے اعصاب کے لیے آزمائش ہوتا ہے اُسے مزید قابل رحم بنا دیتی ہے۔

منشیات کی لت

گھُلتے ہوئے جسموں اور جمی ہوئی چھاتیوں کے ساتھ، ایسے قیدی جو منشیات کی لت کا شکار ہوں تمام قیدیوں میں سے صحت کی بدترین صورتحال کا شکار ہوتے ہیں، اُن کی صورتحال سخت سردی کو اُن کے لیے مزید خطرناک بنا دیتی ہے اور یہ صورتحال اُس وقت بدتر سے بدترین ہو جاتی ہے جب ان کے پس منشیات کی سپلائی بھی نہ ہو۔ محترمہ شاہین نے بتایا: "ایسے قیدی جو نشے کے عادی ہوں اور انہیں جیل میں ڈال دیا جائے تو یہ لوگ خود کو زخم لگا لیتے ہیں۔ ان کے زخموں میں انفیکشن ہو جاتی ہے اور جب ایسے قیدیوں سے پوچھا گیا تو انہوں نے بتایا کہ عموماً ان کے زخموں کا علاج کرنے کی بجائے انہیں دَرد کش دوائیں ہی دی جاتی ہیں۔"(34) مزید برآں، پی پی آر میں منشیات کے عادی قیدیوں کے علاج کے حوالے سے کوئی مخصوص دفعات شامل نہیں ہیں، اس کے نتیجے میں انہیں وہ بنیادی دیکھ بھال بھی نہیں مل ماتی جس کا تقاضہ اُن کی جسمانی اور ذہنی حالت کرتی ہے۔

ہسپتال داخلے میں تاخیر

کچھ بیماریوں کی نوعیت ایسی ہوتی ہے کہ اُن کا علاج جیل ہسپتال کی استعدادِ کار سے باہر ہوتا ہے۔ ایسے معاملات کو پھر سرکاری ہسپتالوں میں بھجوا دیا جاتا ہے، یہ کوئی سادہ معاملہ نہیں بہت طویل مرحلہ ہے اور اس میں بہت وقت خرچ ہوتا ہے، حتیٰ کہ زندگی اور موت کے معاملات میں وقت کی ہی سب سے زیادہ اہمیت ہوتی ہے۔ وزارتِ انسانی حقوق نے اپنی رپورٹ میں یہ نقطہ اٹھایا ہے:"موجودہ صورتحال یہ ہے کہ طبی طور پر بیمار کُل 245 قیدیوں کے کیس اس وقت متعلقہ ہوم ڈپارٹمنٹ کے سامنے زیرِ التوا ہیں، ان میں سے 232 کیس سندھ میں جب کہ 12 پنجاب کے ہیں۔"[35]

راہِ نجات منسٹری (Rah e Nijat Ministry) کے چیئر مین صفدر چوہدری کے مطابق، "ایک ایسی صورتحال میں جہاں کسی قیدی کا علاج جیل ہسپتال میں کسی بھی وجہ سے نہ ہو سکے اور اسے جیل سے باہر کسی ہسپتال میں لے جانا پڑے تو اس کا طریقہ کار اتنا طویل ہے کہ عموماً اس کا انجام مرگ کی شکل میں نکلتا ہے، ایسی ہنگامی صورتحال میں طبی امداد ملنے میں ہونے والی تاخیر اس موت کی وجہ بنتی ہے۔ ایسے اکثر معاملات میں یہی رپورٹ ہوتا ہے کہ قیدی نے ایمبولینس میں دَم توڑ دیا حالانکہ یہ ٹرانسپورٹ کا بندوبست ہونے سے پہلے ہی گزر چکے ہوتے ہیں۔"[36]

نفسیاتی صحت: مغموم اذہان، بے ربط اعصاب

کچھ عرصہ پہلے تک، ذہنی صحت کو وہ توجہ نہیں ملتی تھی جس کی یہ متقاضی تھی، زیادہ زور جسمانی صحت کی ضروریات پر ہی دیا جاتا تھا۔ تاہم، بتدریج جیل حکام کو اس بات کا ادراک ہو گیا کہ صحت کی سہولیات فراہم کرنے کے کسی بھی مؤثر نظام میں ذہنی صحت اہمیت کی حامل ہے اور اس کا تعلق کئی مخصوص طبی بیماریوں مثلاً خون کے دباؤ اور قلبی امراض سے جڑا ہوا ہے۔ ڈاکٹر سعدیہ ظفر، پنجاب کے محکمہ جیل خانہ جات کی چیف سائیکالوجسٹ، نے ایچ آر سی پی کو بتایا کہ اِس وقت 27 سائیکالوجسٹ اور جونیئر سائیکالوجسٹ پنجاب بھر کی جیلوں میں ذہنی صحت کے لیے خدمات مہیا کر رہے ہیں۔ انہوں نے یہ بھی بتایا کہ جیل میں داخلے کے وقت ہر قیدی کا معائنہ کیا جاتا ہے کہ اس میں دماغی امراض کی علامات تو موجود نہیں ہیں۔ جہاں سرگودھا جیل کے ایک سابق قیدی نے ایسے معائنے کی تصدیق کی وہیں لاہور سے تعلق رکھنے والے کسی قیدی کو یاد نہیں پڑتا تھا کہ اُن کی کسی سائیکالوجسٹ کے ساتھ بات چیت ہوئی ہو۔ افسوسناک اَمر یہ ہے کہ بلوچستان کے محکمہ جیل خانہ جات کے پاس تو کوئی کُل وقتی سائیکالوجسٹ ہی نہیں ہے اور ذہنی امراض کو جانچنے کے لیے معائنے کی شرح سندھ کی جیلوں میں نہایت ہی کم ہے (ضمیمہ 1 اور 2)۔

اگرچہ پنجاب کی جیلوں میں قیدیوں کو مدد دینے کے لیے سائیکالوجسٹ موجود ہیں تاہم قیدیوں کے ساتھ اُن کا رابطہ کم از کم سطح کا ہوتا ہے۔ سرگودھا جیل کا ایک سابق قیدی نے بتایا کہ، وہ پندرہ ماہ تک وہاں رہا، اپنے ابتدائی انٹرویو کے بعد قید کے باقی پورے عرصہ میں وہ سائیکالوجسٹ سے کبھی نہ ملا تھا۔

نظروں کے سامنے ہوتے ہوئے بھی اوجھل

جس وقت راجہ عاصم کو گرفتار کیا گیا تو وہ ذہنی طور پر چست اور جسمانی طور پر تگڑا شخص تھا۔ وہ بیڈمنٹن کھیلتا اور اپنے ظاہر میں مثبت دِکھائی دیتا تھا اور ہر دَم بات چیت کے لیے تیار رہتا تھا۔ چار برس بعد --- اُس عرصے کے دوران جب اسے نہ تو ضمانت دی گئی اور نہ ہی اُس کا مقدمہ منطقی انجام کو پہنچا --- عاصم گوشہ نشین ہو چکا تھا، وہ بنا رُکے سگریٹ نوشی کرتا اور اس کا وزن بہت کم ہو چکا تھا۔ یوں محسوس ہوتا تھا کہ اُمید اس سے روٹھ گئی تھی، اب وہ دھوپ پر اپنی کوٹھڑی کے اندھیرے کو ترجیح دینے لگا تھا۔ وہ شاذ ہی اپنی کوٹھڑی سے باہر نکلتا تھا۔ وہ عدالتی حراست میں ہی تھا کہ اُسے موت نے آن لیا، اس کی موت کا سبب نمونیا بنا تھا، مبینہ طور پر جیل کے ڈاکٹر بروقت اس کے مرض کی تشخیص کرنے سے قاصر رہے تھے۔ اگرچہ اُس کی موت کی فوری وجہ جسمانی تھی تاہم اسے نفسیاتی وجہ قرار دینے میں کوئی اَمر مزاحم نہیں کہ اُس کے دماغ نے جسم کے جواب دینے سے کہیں پہلے ہی ہتھیار ڈال دِیے تھے۔ کسی کو اُس میں ڈپریشن کے وہ آثار نہ دکھائی دیے جو ہمیشہ سے دکھائی دینے کے لیے وہاں موجود تھے۔

اس کہانی کی تصدیق لاہور کی ڈسٹرکٹ اور کیمپ جیل کے دو سابق مکینوں نے بھی کی۔

اکثر قیدیوں میں دماغی عوارض کی علامات اُس وقت نمایاں نہیں ہوتیں جب وہ جیل میں داخل ہوتے ہیں؛ اس کے برعکس، وہ انسانی ذہن پر پڑنے والے اُس دباؤ کا شکار ہوتے ہیں جو طویل قید کی صورت میں جیل کا ماحول انسانی ذہن پر مرتب کرتا ہے۔ سابق قیدی، ارون نے بتایا: "[37] ابتدائی چند ماہ نسبتاً آسان ہوتے ہیں لیکن اس کے بعد مایوسی پَر پھیلانے لگتی ہے۔ یہی وہ وقت ہوتا ہے جب اکثر لوگ اپنا ذہنی توازن کھو دیتے ہیں۔" [i] ذہنی بیماری، عموماً مکارانہ روبہ عمل ہوتی اور منتشر ذہن کو اپنا شکار بناتی ہے۔

ذہنی بیماری کی علامات کو، عموماً صرف تربیت یافتہ آنکھیں، رویوں کے نمونے میں نمودار ہونے والی تبدیلی کے ذریعے بھانپ پاتی ہیں۔ مثال کے طور پر اچانک غصے کا بھڑک اٹھنا یا بتدریج رویے میں طاری ہو جانے والی خاموشی؛ معمولی باتوں پر پریشان ہو جانا یا اپنے آس پاس کے ماحول سے عمومی لاتعلقی۔ حتیٰ کہ مثبت پنے میں آنے والی بہتری یا منفیت کا شکار ہو جانا بھی پریشانی کا سبب ہو سکتی ہے۔

کراچی جیل کے ایک سابق قیدی ظفیر کے بقول: "قیدیوں کو اکثر اوقات تنہائی، اِضطراب اور ڈپریشن کا تجربہ ہوتا ہے۔ کچھ قیدیوں کا بہ مشکل ہی کوئی ملاقاتی آتا ہے، اس وجہ سے ان کے درد اور تنہائی میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ وہ اپنے ماحول کے بارے میں بے بسی اور غصہ محسوس کرتے ہیں۔ تاہم، غصے کا کسی بھی طرح سے اظہار وارڈنوں کی طرف سے اور بزور قوت دبا دیا جاتا ہے۔"[38]

"نیچے دیکھو"

"اگر آپ قیدی ہیں تو آپ اُس وقت کھڑے نہیں رہ سکتے جب سپر یٹنڈنٹ آپ کے سامنے سے گزر رہا ہو،" لاہور کی ایک جیل کے سابق قیدی نے بتایا۔ پنجاب کی جیلوں میں رہے ہر سابق قیدی نے، جس کا انٹرویو کیا گیا، اس بات کی تصدیق کی کہ جب بھی سپر یٹنڈنٹ جیل بیرکوں کے اپنے ہفتہ وار دورے پر آتا ہے تو ہدایات ہوتی ہیں کہ زمین پر بیٹھیں اور اپنے سر جھکائے رکھیں، صرف اُسی وقت بولیں جب مخاطب کیا جائے۔ ہدایات پر کی عدم پیروی شاذ ہی سزا کے بغیر گزرتی ہے۔ قیدیوں کی طرف سے بتائے جانے والے مختلف واقعات سے اندازہ ہوتا ہے کہ یہ برطانوی نوآبادیاتی دور کی یادگاریں ہیں اور ان کا مقصد قیدیوں کو ذلیل کرنا ہے۔

تعصب زدہ اور نوآبادیاتی روایات پر کاربند ذہنیت کو بدلنا مشکل کام ہے۔ جب ایک جیل سپر یٹنڈنٹ اس بات میں کوئی مضائقہ نہیں سمجھتا کہ وہ اپنے سامنے زمین پر سر اور نظر جھکائے بیٹھے ہوئے فرد کو بہ نظرِ تحقیر دیکھے تو یہ اس بات کی نشانی ہے کہ سوچ کا یہ انداز صرف جیل کی چار دیواری تک محدود نہیں ہے؛ یہ ہمارے سماج میں موجود ہے جہاں کسی بھی شخص کی عین اُسی وقت تذلیل کر دی جاتی ہے جب اُس پر الزام عائد ہوتا ہے اور یہ بات بھلا دی جاتی ہے کہ جب تک اُس پر الزام ثابت نہ ہو جائے وہ معصوم ہے۔ اور اگر جرم ثابت ہو بھی جائے تب بھی ایسے لوگ موجود ہیں جن کے خیال میں ہمارے نظام انصاف نے جو سزا دی ہے وہ کافی نہ ہے۔ جیل خانہ جات کے ایک سابق انسپکٹر جنرل نے اس تناظر کی تجسیم کر دی جب انھوں نے اس رپورٹ کے مرتبین کو موردِ الزام ٹھہرایا کہ "ریپ اور قتل کرنے والوں کے حقوق کی بات کر کے متاثرین کو نظر انداز کر رہے ہیں۔"

جیلوں میں خودکشی کی کوششوں کی تعداد بھی ایک پریشان کُن رجحان ہے۔ سندھ جیل خانہ جات و اصلاحی خدمات کے مطابق گزشتہ پانچ برسوں میں 18 قیدیوں نے خودکشی کی کوشش کی (ضمیمہ 1) (نوٹ: پنجاب سے اعداد و شمار مہیا نہیں کیے گئے، لیکن خوف ہے کہ وہاں یہ شرح کہیں زیادہ ہو گی کہ جتنے بھی سابق قیدیوں کے انٹرویو کیے گئے انہوں نے لاہور کی جیلوں میں خودکشی کے واقعات کے بارے میں بتایا)۔ افسوسناک بات یہ ہے کہ سندھ میں چھ قیدی خود اپنی ہی جان لینے کی کوششوں میں کامیاب رہے۔ تاہم، جیل انتظامیہ کی جانب سے کسی بھی قسم کی ذہنی بیماری کی علامت کی تشخیص میں ناکامی کی زیادہ بڑی نشانی یہ ہے کہ مندرجہ بالا عرصے میں صرف دو قیدیوں کو خودکشی کے حوالے سے چوکسی کی فہرست میں رکھا گیا تھا (ضمیمہ 1)۔

جیل عملہ، خاص طور پر بیرک وارڈن، نہ تو صلاحیت اور نہ ہی تربیت رکھتا ہے کہ وہ ذہنی بیماری کی علامات کو ابتدا ہی میں بھانپ سکے۔ جیل سائیکالوجسٹ ایسی مساوی تعلیم کی سفارش کرتے ہیں جس کا مرکزِ نظر ساتھی قیدیوں کی تربیت کرنا ہوتا کہ وہ ذہنی بیماری کی ابتدائی تنبیہی علامات کو بھانپ سکیں۔ تاہم، چونکہ اکثر قیدی بجائے خود بہت زیادہ دباؤ کا شکار ہوتے ہیں اور انہیں خود کو کونسلنگ کی ضرورت درپیش ہوتی ہے، اس لیے ممکن ہے کہ ایسی کوئی کاوش زیادہ مؤثر ثابت نہ ہو سکے۔

قیدیوں کوزمین پرخاموش بیٹھنے کوکہا

چمڑے کو چاٹنا

کوڑے مارنا ہر جیل کا بدترین راز ہے۔ سندھ اور پنجاب سے تعلق رکھنے والے وہ قیدی جن کا انٹرویو کیا گیا انہوں نے کوڑے مارے جانے یا پیٹے جانے کی تصدیق کی، یہ وہ عمومی ترین اوزار ہے جس کی مدد سے مجرم قیدیوں کو نظم وضبط میں رکھا جاتا ہے۔ یہ کھلے بندوں اور تقریباً روزانہ کیا جانے والا کام ہے کہ سب قیدی اسے دیکھیں اور اپنا سر جھکائے رکھیں۔

حتیٰ کہ کوڑوں کی سزا کے خاتمے کے بنائے جانے والے قانون سے بھی پہلے، جس کے ذریعے کوڑے مارے جانے کی تمام اقسام غیر قانونی قرار دی گئیں، پی پی آر صرف جیل سپریٹنڈنٹ کو یہ اختیار دیتا تھا کہ وہ کوڑے مارنے کا حکم، جیل میڈیکل افسر کی طرف سے قیدی کے طبی طور پر فِٹ ہونے کی تصدیق کے بعد، جاری کرسکتا تھا۔ تاہم، جیسا کہ سابق قیدیوں نے بیان کیا، یہ سزا جیل عملے کے نچلے ترین رُکن کے حکم پر بھی دی جاتی ہے۔ مبینہ طور پر عموماً چمڑے کا جوتا یہ سزائیں دینے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔

اگر سچائی ہے تو نہ صرف یہ طریقہ کار جسمانی طور پر تکلیف دہ ہے بلکہ یہ نفسیاتی زخموں کے نشان بھی چھوڑ جاتا ہے۔ تاہم، ایچ آر سی پی نے جتنی جیلوں کے انسپکٹر جنرل صاحبان سے انٹرویو کیا اُن تمام نے ایسے کسی بھی عمل کی موجودگی کی نفی کی۔

ماہرانہ رائے

ایچ آر سی پی نے ماہرین کے ایک ایسے پینل سے رائے حاصل کی جو وسیع پیمانے پاکستانی جیلوں میں صحت کی سہولیات کی فراہمی کے حوالے سے کام کرتے ہیں۔ یہاں 21 نومبر 2022ء کو ہونے والی فوکس گروپ ڈسکشن کے دوران سامنے آنے والے چند مشاہدات پیش کیے جا رہے ہیں۔

روبینہ شاہین (اے جے ایچ ایس میں ویمن کرائسز سنٹر): "جیلوں میں سب سے بڑا مسئلہ گنجائش سے زیادہ قیدیوں کا ہونا ہے، اس کا مطلب یہ ہے کہ جیلوں کے لیے جو وسائل مختص کیے جاتے ہیں وہ ناکافی ہوتے ہیں۔"

مسعود خان (سابق عدالتی مشیر برائے ایڈم سمتھ انٹرنیشنل کا جے ایس ایس پی): "جیلوں میں صحت سہولیات کی فراہمی کے معاملے میں ایک جامع نقطہ نظر اپنانے کی ضرورت ہے کہ یہ معاملہ کئی دوسرے معاملات سے منسلک ہے، مثلاً وسائل کی فراہمی اور ہمارے فوجداری نظامِ انصاف کی افادیت۔"

سلیم خان (سوسائٹی برائے ترقی صحت، تعلیم اور ماحول): "یہاں اس بات کی ضرورت ہے کہ بتدریج قیدیوں میں احساسِ ذمہ داری اور خود کفالت کا احساس پیدا کیا جائے۔ صحت کے حوالے سے نتائج اور جیلوں کی مجموعی صورتِ حال فرد کی ذہنی صحت اور اس کے رویے سے بہت قریب سے منسلک ہے۔ لہٰذا ڈھانچے میں لائی جانے والی بہتری یا مزید وسائل مہیا کر دینا مسائل کا مکمل حل نہیں ہے۔"

رِدا قاضی (وکیل): "تمام سفارش کردہ تبدیلیاں، حصہ داران کی کاوشیں اور ثبوت حکومتی سرپرستی کے بغیر لایعنی ثابت ہوں گے۔ لہٰذا توجہ کا مرکز یہ ہونا چاہیے کہ حکومتی کارپردازان ان چیزوں کو تسلیم کریں۔ پالیسی کے تسلسل میں رُکاوٹ، جس کی جڑیں حکومت کے تسلسل میں دَر آنے والی رکاوٹ میں پیوست ہیں، ایسا مسئلہ ہے جو ہر کاوش کو غیر مؤثر کر دیتا ہے۔"

مدیحہ طلعت (وکیل اور جیل ریفارم کے لیے وزیرِ اعلیٰ پنجاب کی تشکیل کردہ کمیٹی کی رُکن): "درحقیقت، جیل میں تعینات کیے جانے والے طبی عملے کو ملنے والا معاوضہ اور الاؤنس حقیقی معنوں میں کم ہوا ہے۔ اکثر سرکاری ڈاکٹر صاحبان اور طبی پریکٹس کرنے والے اصحاب جیل کے نظام میں اپنی ذمہ داری کو ایک قسم کی سزا کے طور پر دیکھتے ہیں۔"

صفدر چوہدری (چیرمین راہ نجات منسٹری): "جیلوں کے لیے مختص کیے جانے والے مالی وسائل کا عموماً درست استعمال نہیں ہوتا انہیں ضرورت اور ترجیحات کے مطابق خرچ نہیں کیا جاتا، اس کی بجائے ٹھیکے دیتے ہوئے کمیشنوں کے حصول کی طرف توجہ زیادہ ہوتی ہے۔"

6

سفارشات

حتیٰ کہ بدترین مجرم بھی بطور انسان اپنا موروثی وقار برقرار رکھتے ہیں۔

آئی اے رحمان، ڈان، 19 ستمبر 2019

ماہرین کی آراء اور انٹرویو کے ذریعے جمع شدہ معلومات کی روشنی میں یہ مطالعہ مخصوص سفارشات پیش کرتا ہے جن پر عملدرآمد کی صورت میں جیلوں میں موجود قیدیوں کے صحت کی سہولیات تک رسائی کے حق کا تحفظ ہو سکے گا۔

پاکستان جیل ضوابط میں ترمیم

پی پی آر میں ترمیم کر کے اسے قومی قوانین اور عالمی معیارات، خصوصاً نیلسن منڈیلا ضوابط، سے ہم آہنگ بنایا جائے۔

ہجوم میں کمی

- جیل کی آبادی کو ایڈجسٹ کرنے کے لیے نئی جیلیں تعمیر کی جائیں یا پہلے سے موجود جیلوں کی گنجائش بڑھائی جائے۔ پیرول اور پروبیشن کے لیے مؤثر ضوابط متعارف کرائے جائیں اور انہیں لاگو کیا جائے، اس کے لیے ایک اچھی مثال کے پی پروبیشن اینڈ پیرول بل 2021ء کی صورت میں موجود ہے۔ تاہم پیرول کی سہولت اُن لوگوں کے لیے بھی دستیاب ہونی چاہیے جنہیں طویل مدتی سزائیں سنائی گئی ہوں اور وہ اپنی سزا کی نصف مدت مکمل کر چکے ہوں اور وہ عمدہ رویے کا مظاہرہ کریں اور سماج میں دوبارہ سے بحالی کے لیے تیار ہوں۔
- مقدمات کو جلد نپٹانے کے حوالے سے فوجداری نظام میں بہتری لائی جائے۔ ضمانتیں دی جائیں، خاص طور پر ایسے واقعات میں جہاں قید کی مدت ایک برس سے زیادہ ہو چکی ہو، اس کی حوصلہ افزائی کی جانی چاہیے۔
- پولیس کی جانب سے بلا اِستثناء گرفتاریوں کا سلسلہ ختم کیا جائے، خاص طور پر چھوٹے جرائم کی صورت میں۔ پولیس کی ہر غلط گرفتاری کی صورت میں جوابدہی ہونی چاہیے۔

بیماریوں کے پھیلاؤ کی روک تھام

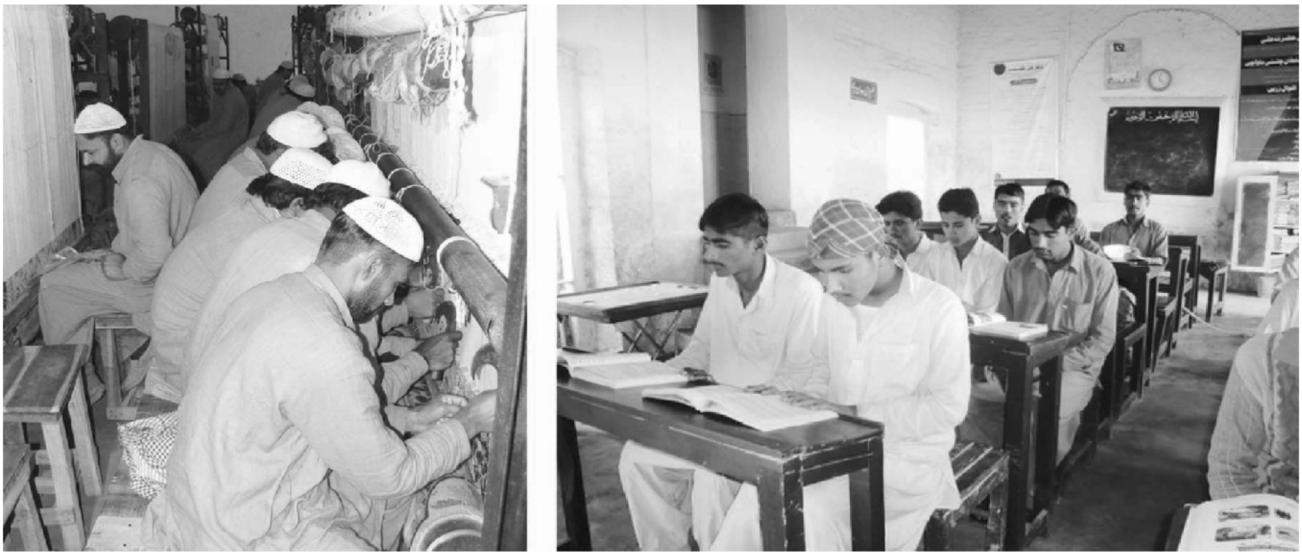
- ہر آنے والے قیدی کی متعدی امراض مثلاً ایچ آئی وی، ٹی بی، ہیپاٹائٹس سی اور بی، کووڈ 19 کے لیے سکریننگ کی جائے تاکہ اس بات کو یقینی بنایا جا سکے کہ جیلوں میں یہ بیماریاں نہ پھیلیں۔ سکریننگ کو زیادہ خطرے کے شکار قیدیوں تک محدود نہیں کیا جانا چاہیے مثلاً ایسے لوگ جو نشے کی لت میں مبتلا ہوں یا اُن میں کسی قسم کی علامات ظاہر ہوں۔
- جیلوں میں صفائی کا معیار بہتر بنایا جائے؛ خارش غیر صحت مند ماحول ہی میں پھیلتی ہے، لہٰذا اس بیماری کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے متفقہ کاوش کی ضرورت ہے۔

جیلوں میں معیارِ زندگی بہتر بنایا جائے

- ہر قیدی کو باقاعدہ بستر وغیرہ مہیا کیا جائے۔ ہر قیدی کو نیلسن منڈیلا ضوابط اور پی پی آر دونوں کے مطابق، علیحدہ بستر اور صفائی کا حق ملنا چاہیے۔
- کینٹینوں کو ریگولیٹ کیا جائے تاکہ اچھے معیار کی خوراک اور دیگر ذاتی اشیاء قیدیوں کو دستیاب ہو سکیں۔ سابق قیدیوں کے مطابق ان کینٹینوں میں ملنے والی اشیاء کا معیار بہت کمتر ہوتا ہے کیونکہ ٹھیکیدار عموماً سستے مارکے (برانڈ) کی اشیاء کو ترجیح دیتا ہے تاکہ اُس کا نفع زیادہ سے زیادہ ہو سکے۔ نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف مینجمنٹ کے لیے لکھے جانے والے ایک مقالے میں سفارش کی گئی کہ یہ کام یوٹیلٹی سٹورز کارپوریشن کو سونپ دِیا جانا چاہیے، یہ ایسا متبادل ہے جسے زیرِ غور لایا جانا چاہیے۔[39]

ہنگامی طبی صورتحال سے بچاؤ

- پینک بٹن یا کسی اور طرح کے الارم لگائے جائیں جو جیل کی طبی ٹیم کو کسی بھی طبی ہنگامی حالت کی صورت میں چوکس کر دیں۔ یہ ساری دُنیا میں موجود جیلوں میں کم از کم سطح کا معیار ہے۔
- وہیل چیئر اور پہیوں والے سٹریچر جیل بیرکوں میں مہیا کیے جائیں جہاں بیمار قیدی رکھے جائیں تاکہ اُن کی زندگیوں کو درپیش خطرے میں کمی واقع ہو۔
- ہنگامی امداد کی خدمات مہیا کرنے والوں کے ساتھ قریبی ربط قائم کیا جائے کہ اُن کے پاس موجود عملہ طبی ہنگامی صورتحال میں روبہ عمل ہونے کی تربیت رکھتا ہے اور ان کے پاس درکار ضروری آلات سے لیس ایمبولینس بھی موجود ہوتی ہیں۔



قیدیوں کو پیشہ وارانہ تربیت دی جا رہی ہے

ذہنی بہبود کو یقینی بنانا

- ہر جیل میں مستقل بنیادوں پر سائیکالوجسٹ تعینات کیا جائے جو جیل میں آنے والے قیدیوں کا معائنہ کرے اور جیل میں موجود قیدیوں کے ساتھ تسلسل کے ساتھ رابطہ قائم رکھے، خاص طور پر اُن لوگوں کے ساتھ جن کا جیل میں قیام طویل عرصے تک کے لیے ہو۔ ذہنی صحت کا معائنہ بھی اُتنی ہی اہمیت کا حامل ہے جتنا جسمانی صحت کا معائنہ ہے۔ قیدیوں کی کوٹھڑیوں کے ہفتہ وار دورے کو، جیسا طبی افسران کا معمول ہوتا ہے، اس کی حقیقی روح کے مطابق رائج کیا جائے۔
- جیل افسران کو تربیت دی جائے کہ وہ ذہنی بیماری کی ابتدائی علامات کو بھانپ سکیں۔ اگرچہ جیل کے موجودہ عملے کو ضرورت ہے کہ انہیں عالمی معیارات اور ضوابط کے مطابق تربیت مہیا کی جائے، تاہم انہیں ذہنی بیماری کے حوالے سے فوری تربیت مہیا کی جانی چاہیے۔ ذہنی بیماری، جس کا انجام خودکشی کی صورت میں ہوسکتا ہے، بہترین طور پر اُسی وقت روکی جاسکتی ہے جب اس کی علامات کو ابتدائی مرحلے پر ہی بھانپ لیا جائے۔
- نیلسن منڈیلا ضوابط، ضابطہ 105 کی تکمیل کے لیے سپورٹس کمپلکس اور عمدہ ذخیرہ رکھنے والی لائبریری ہر جیل میں دستیاب ہونی چاہیے، بھلے یہ کتنا ہی دور دراز علاقہ کیوں نہ ہو۔ یہ ضابطہ کہتا ہے: "قیدیوں کی جسمانی و ذہنی صحت کے لیے سودمند تفریحی وثقافتی سرگرمیاں ہر جیل میں مہیا کی جائیں گی۔" صحت میں بہتری لانے کے لیے ریاست کو حرفتی سرگرمیاں مثلاً یوگا اور ذہنی چابکدستی پیدا کرنے والی ورکشاپ کا انعقاد بھی کروانا چاہیے۔

جیل کے کام کی حوصلہ افزائی

موجودہ جیل خدمات مہیا کرنے کے لیے ایسی ترغیبات دی جائیں کہ یہ ایک قابل حصول ملازمت میں ڈھل جائے اور اسے ایک سودمند کیریئر کے طور پر دیکھا جائے۔ اس وجہ سے معاملات ہاتھ میں لینے والے پرعزم نوجوان مردوزن اس جانب راغب ہوں گے۔ نیلسن منڈیلا ضابطہ 74(3) کے مطابق: "مذکورہ بالا ضروریات کو پورا کرنے کے لیے، جیل کے پیشہ ور عملے کے طور پر، لوگوں کو مکمل دورانیہ کے لیے مقرر کیا جائے گا۔۔۔ تنخواہیں مناسب ہوں کہ یہ موزوں مردوزن کو اس جانب راغب کرسکیں۔۔۔ اور کام کی نوعیت کو مدنظر رکھتے ہوئے ملازمت کی شرائط کو سازگار ہونا چاہیے۔"

بلوچستان میں تربیت یافتہ جیل عملہ

وزارت انسانی حقوق کی 2020ء کی رپورٹ کے مطابق، بلوچستان کے پاس اپنے جیل عملے کی تربیت کے لیے کوئی ٹریننگ سکول یا اکیڈمی نہیں ہے۔ اسی بات کو صوبے کے آئی جی جیل خانہ جات نے ایچ آر سی پی کو اپنے دیے گئے انٹرویو میں بھی تسلیم کیا[40]۔ ایک تربیتی سکول لازماً کھولا جانا چاہیے جسے مناسب وسائل مہیا کیے جائیں تاکہ یہ مکمل طور پر فعال ہوسکے اور بلوچستان کے جیل عملے کو درکار تربیت مہیا کرسکے۔ نیلسن منڈیلا ضوابط خاص طور پر اس تربیتی سکول کے نصاب کا حصہ بنائے جائیں۔

قیدیوں کے مابین امتیاز کا خاتمہ

قیدیوں کی مابین کوئی "بہتر" یا "برتر" طبقہ نہیں ہونا چاہیے۔ کسی بھی قیدی کی حیثیت، جو اس کی گرفتاری سے قبل تھی، اسے جیل میں حاصل ہونے والے سلوک پر اثر انداز نہیں ہونی چاہیے۔ تمام قیدیوں سے مساویانہ سلوک کیا جانا چاہیے اور یہاں کوئی گنجائش نہیں ہونی چاہیے کہ "نسل، رنگ، جنس، زبان، مذہب، سیاسی یا دیگر خیالات، قومی یا سماجی حقیقت، جائیداد، پیدائش یا کسی بھی اور طرح کی حیثیت کی بنیاد پر کوئی امتیاز نہیں برتا جانا چاہیے۔"[41]

کھلی جیل کی تعمیر

کھلی جیلیں، مثلاً نارتھ سی کیمپ، برطانیہ، آگے بڑھنے کا راستہ ہیں۔[42] نسبتاً کھلے ماحول میں رہ کر ایسی سہولیات مہیا ہونے سے قیدیوں کو ایک موقع ملتا ہے کہ وہ اچھے کردار کا مظاہرہ کر سکیں اور مثبت طور پر خود کو منوا پائیں۔ یہ ایک شاندار آلہ ہے جس کی مدد سے ایسے قیدی کو جو بحال ہو کر دوبارہ سماج کا حصہ بننا چاہتا ہے، تیار کیا جا سکتا ہے۔ اگرچہ 2014ء میں بدین میں ایک کھلی جیل تعمیر کی گئی تھی لیکن یہ اُس وقت سے غیر استعمال شدہ حالت میں پڑی ہے۔[43] اس نظام کو مکمل طور پر بحال کر کے کاملاً فعال بنایا جانا چاہیے۔

حواشی

1- قیدیوں سے سلوک کیلیے اقوام متحدہ کے کم از کم معیاری ضوابط 2015ء (نیلسن منڈیلا ضوابط) 2015ء۔

2- ایضاً

3- ایضاً

4- سندھ جیل خانہ جات و اصلاحات خدمات ایکٹ 2019ء اور خیبر پختون خوا ضوابط برائے جیل خانہ جات 2018ء۔

5- پاکستان جیل خانہ جات ضوابط، 1978ء۔

6- ایضاً

7- ایضاً

8- ایضاً

9- سپریم کورٹ آف پاکستان، محمد تنویر بہ مقابلہ ریاست پی ایل ڈی 2017ء ایس سی 733۔

10- پاکستان میں جیل اصلاحات، کمیشن کی رپورٹ (اسلام آباد ہائی کورٹ کا قائم کردہ کمیشن، رٹ پٹیشن 4037، 2019ء) جنوری 2020ء۔

11- سندھ اور بلوچستان اور خیبر پختون خوا میں جیلوں کی آبادی کے متعلق ضمیمہ 1 اور 2 اور 3 میں بالترتیب ظاہر کیے جانے والے اعداد و شمار ان تینوں صوبوں کے محکمہ جیل خانہ جات کی طرف سے مہیا کیے گئے ہیں۔ پنجاب کی جیلوں سے متعلق ظہور حسین کی "Prison Reforms in Punjab, Past Efforts and Future Prospects" 12 جون 2022ء سے لیے گئے ہیں۔

12- ایضاً

13- ایک سابق قیدی سے کیا جانے والا انٹرویو جس کا نام اس کی شناخت محفوظ رکھنے کی خاطر بدل دیا گیا۔

14- سندھ کے انسپکٹر جنرل جیل خانہ جات جناب قاضی نذیر احمد کا انٹرویو۔

15- جیلوں میں گنجائش کے مسئلے سے نپٹنے کے لیے سزا سنائے جانے سے قبل گرفتاریوں میں کمی، مئی 2018ء۔

16- قیدیوں سے سلوک کیلیے اقوام متحدہ کے کم از کم معیاری ضوابط 2015ء (نیلسن منڈیلا ضوابط) 2015ء ضابطہ 11 (بی) اور (سی) اور پاکستان جیل خانہ جات ضوابط، 1978ء ضابطہ 232۔

17- قیدیوں سے سلوک کیلیے اقوام متحدہ کے کم از کم معیاری ضوابط 2015ء (نیلسن منڈیلا ضوابط) 2015ء۔

18- ایضاً

19- ایضاً

20- پاکستان جیل خانہ جات ضوابط، 1978ء۔

21- ایضاً

22- ایضاً

23- قیدیوں سے سلوک کیلیے اقوام متحدہ کے کم از کم معیاری ضوابط 2015ء (نیلسن منڈیلا ضوابط) 2015ء۔

24- جیل خانہ جات کے انسپکٹر جنرل صاحبان اور میڈیکل افسران کے ساتھ انٹرویو۔

25- کراچی کی سنٹرل جیل، ملیر کیمپ جیل اور پشاور سنٹرل جیل کے میڈیکل افسران اور پنجاب کے جیل خانہ جات کے لیے چیف سائیکالوجسٹ کے ساتھ ہونے والے گروپ ڈسکشن۔

25- "پاکستان میں جیل اصلاحات، کمیشن کی رپورٹ (اسلام آباد ہائی کورٹ کا قائم کردہ کمیشن، رٹ پٹیشن 4037، 2019ء) جنوری 2020ء۔

26- انسپکٹر جنرل جیل خانہ جات، بلوچستان ملک شجاع الدین کاسی سے لیا جانے والا انٹرویو۔

27- فوکس گروپ ڈسکشن بااہتمام ایچ آر سی پی۔

28- پاکستان جیل خانہ جات ضوابط، 1978ء۔

30- https://www.dawn.com/news/1452971

31- فوکس گروپ ڈسکشن بااہتمام ایچ آر سی پی

32- پاکستان میں جیل اصلاحات، کمیشن کی رپورٹ (اسلام آباد ہائی کورٹ کا قائم کردہ کمیشن، رٹ پٹیشن 4037، 2019ء) جنوری 2020ء۔

33- فوکس گروپ ڈسکشن بااہتمام ایچ آر سی پی

34- ایضاً

36- "پاکستان میں جیل اصلاحات، کمیشن کی رپورٹ (اسلام آباد ہائی کورٹ کا قائم کردہ کمیشن، رٹ پٹیشن 4037، 2019ء) جنوری 2020ء۔

37- فوکس گروپ ڈسکشن بااہتمام ایچ آر سی پی۔

38- ایک سابق قیدی سے کیا جانے والا انٹرویو جس کا نام اس کی شناخت محفوظ رکھنے کی خاطر بدل دیا گیا۔

39- ایضاً

40- by Zahoor Hussain, 12 June 2022 'Prison Reforms in Punjab, Past Efforts & Future Prospects' ۔

41- انسپکٹر جنرل جیل خانہ جات، بلوچستان ملک شجاع الدین کاسی سے لیا جانے والا انٹرویو۔

42- [قیدیوں سے سلوک کیلیے اقوام متحدہ کے کم از کم معیاری ضوابط 2015ء (نیلسن منڈیلا ضوابط) 2015ء، ضابطہ 2۔

43- کھلی جیل اِس قسم کی جیل ہوتی ہے جس میں قیدیوں کو کم از کم نگرانی کے ساتھ حراست میں رکھا جاتا ہے۔ عموماً ان کی روزانہ دو بار حاضری لگائی جاتی ہے اور انہیں ان کی کوٹھڑیوں/کمروں میں تالہ بند نہیں کیا جاتا۔

43- http://tribune.com.pk/story/655668/badin-open-jail-a-second-chance-for-those-who-transgressed-the-first-time

ضمیمہ 1: سندھ کی جیلوں سے موصول ہونے والی معلومات

صنفی و جیلوں کے اعتبار سے جیل میں موجود آبادی کا گوشوارہ 31-12-2022

نمبر شمار	جیل کا نام	جیل کی آبادی					
		منظور شدہ تعداد	زیر سماعت مقدمات کے قیدی	سزا یافتہ قیدی	زیر حراست قیدیوں کی تعداد	سول قیدیوں کی تعداد	میزان
مردانہ جیلیں:							
1	سنٹرل جیل و کریکشن فسیلٹی کراچی	2400	5042	1085	3	26	6156
2	سنٹرل جیل و کریکشن فسیلٹی حیدر آباد	1527	711	1526	0	5	2242
3	سنٹرل جیل و کریکشن فسیلٹی سکھر	1666	397	1054	0	0	1451
4	سنٹرل جیل و کریکشن فسیلٹی لاڑکانہ	650	366	132	0	0	498
5	سنٹرل جیل و کریکشن فسیلٹی خیرپور	1175	737	337	0	2	1076
6	سنٹرل جیل و کریکشن فسیلٹی میرپور خاص	1000	358	303	0	1	662
7	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی ملیر، کراچی	1800	6420	254	643	7	7324
8	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی دادو	250	268	0	0	0	268
9	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی بدین	250	515	3	0	1	519
10	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی بے نظیر آباد	100	304	4	0	0	308
11	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی سانگھڑ	250	348	4	0	0	352
12	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی شکارپور	250	533	2	6	0	541
13	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی لاڑکانہ	150	168	2	0	0	170
14	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی جیکب آباد	250	329	2	0	0	331
15	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی نوشہرو فیروز	250	282	4	0	2	288
16	ڈسٹرکٹ جیل و کریکشن فسیلٹی گھوٹکی	250	267	8	0	0	275
17	خصوصی جیل و کریکشن فسیلٹی نارہ حیدر آباد	300	348	4	0	0	352
زنانہ جیلیں:							
18	سنٹرل جیل و کریکشن فسیلٹی برائے خواتین کراچی	250	190	85	0	0	275
19	سنٹرل جیل و کریکشن فسیلٹی برائے خواتین حیدر آباد	150	108	17	0	0	125
20	خصوصی جیل و کریکشن فسیلٹی برائے خواتین سکھر	20	52	11	0	0	63
جیل برائے بچگان:							
21	یائے او آئی سکول و کریکشن فسیلٹی کراچی	350	286	26	0	0	312
22	یائے او آئی سکول و کریکشن فسیلٹی حیدر آباد	150	46	4	0	0	50
23	یائے او آئی سکول و کریکشن فسیلٹی سکھر	100	8	3	0	0	11
		13538	**18083**	**4870**	**652**	**44**	**23649**

سوال اور اس کا جواب:

نمبر شمار	جیل کا نام	خواجہ سرا قیدیوں کی تعداد۔ اگر کوئی ہو تو	خواتین قیدیوں کے ساتھ بچوں کی تعداد	منشیات کی لت میں مبتلا یا استعمال کرنے والے قیدیوں کی تعداد	گزشتہ 5 برس میں قیدیوں کی طرف سے جیل عملے کے خلاف تشدد کی شکایات کی تعداد	ڈسٹرکٹ سٹینڈنگ میڈیکل بورڈ کی طرف سے گزشتہ 5 برس میں جاری کیے جانے والے میڈیکو لیگل سرٹیفکیٹ کی تعداد	سزا کی کوٹھڑیوں میں موجود قیدیوں کی موجودہ تعداد
		01	02	03	04	05	06
.1	سی پی اینڈ سی ایف کراچی	1	0	46	0	0	9
.2	ڈی پی ملیر اینڈ سی ایف کراچی	1	0	534	0	0	19
.3	وائے او آئی ایس کراچی	0	0	6	0	0	0
.4	سی پی برائے خواتین اینڈ سی ایف کراچی	0	124	10	0	0	0
.5	سی پی اینڈ سی ایف حیدر آباد	0	0	8	0	0	0
.6	سی اینڈ سی ایف میر پور خاص	0	0	16	0	0	0
.7	سپیشل جیل نارہ اور کریکشن فسیلٹی حیدر آباد	0	0	38	0	0	0
.8	ڈی پی اینڈ سی ایف دادو	0	0	17	0	0	0
.9	ڈی پی اینڈ سی ایف بدین	0	0	18	0	0	0
.10	ڈی پی اینڈ سی ایف شہید بے نظیر آباد	0	0	17	0	0	0
.11	ڈی پی اینڈ سی ایف سانگھڑ	0	0	6	0	0	0
.12	ڈی اینڈ سی ایف لاڑکانہ	0	0	6	0	0	0
.13	وائے آئی او ایس حیدر آباد	0	0	9	0	0	0
.14	سپیشل جیل خواتین حیدر آباد	0	8	0	0	0	0
.15	سی پی اینڈ سی ایف سکھر	0	0	19	13	0	0
.16	سی پی اینڈ سی ایف لاڑکانہ	0	0	27	0	0	20
.17	سی پی اینڈ سی ایف خیر پور	0	0	0	0	0	0
.18	ڈی پی اینڈ سی ایف شکار پور	0	0	9	0	0	0
.19	ڈی پی اینڈ سی ایف جیکب آباد	0	0	27	0	0	0
.20	ڈی پی اینڈ سی ایف نوشہرو فیروز	0	0	8	0	0	0
.21	ڈی پی اینڈ سی ایف گھوٹکی	0	0	13	0	0	0
.22	وائے آئی او ایس سکھر	0	0	0	0	0	0
.23	سپیشل ویمن سکھر	0	34	0	0	0	0
	میزان	**2**	**166**	**837**	**13**	**0**	**48**

سوال اور اس کا جواب:

نمبر شمار	جیل کا نام	گزشتہ 5 برس میں خودکشی کی کوشش کرنے والے قیدیوں (مرد، خواتین، بچے) کی تعداد	گزشتہ 5 برس میں خودکشی سے فوت ہو جانے والے قیدیوں (مرد، خواتین، بچے) کی تعداد	گزشتہ 5 برس کے دوران خودکشی بارے چوکسی کی فہرست میں ڈالے جانے والے قیدی	گزشتہ 5 برس کے دوران جیل کی آبادی میں طبّی بنیادوں پر ہونے والی اموات	آنے والے کتنے قیدیوں کا متعدی بیماریوں کے لیے ٹیسٹ کیے گئے (خون کا، لُعاب کا، ایکس رے وغیرہ)	کتنے آنے والے قیدیوں کے ٹیسٹ کیے گئے (خون کا، لعاب کا، ایکس رے وغیرہ) سکریننگ کے لیے
		07	08	09	10	11	12
.1	سی پی اینڈ سی ایف کراچی	8	0	0	134	0	بطور ضمیمہ اے منسلک ہے
.2	ڈی پی ملیر اینڈ سی ایف کراچی	4	0	0	141	30 سے 40 قیدی	//
.3	وائے او آئی ایس کراچی	0	0	0	0		//
.4	سی پی ویمن کراچی	0	0	0	0		//
.5	سی پی اینڈ سی ایف حیدر آباد	4	3	0	74	100٪	//
.6	سی پی اینڈ سی ایف میرپور خاص	0	0	0	0	0	//
.7	سپیشل پولیس نارہ اینڈ سی ایف حیدر آباد	0	1	1	15	100٪	//
.8	ڈی پی اینڈ سی ایف دادو	0	0	0	2	0	//
.9	ڈی پی اینڈ سی ایف بدین	0	0	0	0	100٪	//
.10	ڈی پی اینڈ سی ایف شہید بے نظیر آباد	1	0	0	0	100٪	//
.11	ڈی پی اینڈ سی ایف سانگھڑ	0	0	0	0	100٪	//
.12	ڈی پی اینڈ سی ایف لاڑکانہ	0	0	0	0	100٪	//
.13	وائے آئی او ایس حیدر آباد	0	0	0	0	-	//
.14	سپیشل جیل خواتین حیدر آباد	0	0	0	0	-	//
.15	سی پی اینڈ سی ایف سکھر	0	0	0	45	100 قیدی	//
.16	سی پی اینڈ سی ایف لاڑکانہ	1	1	1	24	15 قیدی	//
.17	سی پی اینڈ سی ایف خیر پور	0	0	0	19	100٪	//
.18	ڈی پی اینڈ سی ایف شکار پور	0	0	0	1	-	//
.19	ڈی پی اینڈ سی ایف جیکب آباد	0	1	0	3	100٪	//
.20	ڈی پی اینڈ سی ایف نوشہرو فیروز	0	0	0	5	100٪	//
.21	ڈی پی اینڈ سی ایف گھوٹکی	0	0	0	0	100٪	//
.22	وائے آئی او ایس سکھر	0	0	0	0	-	//
.23	سپیشل ویمن سکھر	0	0	0	0	--	//
	میزان	**18**	**6**	**2**	**463**		

سوال اور ان کا جواب :

نمبر شمار	جیل کا نام	جیل کے ماہرِ نفسیات نے آنے والے کتنے فیصد قیدیوں میں ذہنی بیماری یا معاندانہ رویے کا جائزہ لیا؟	منشیات کی علت کی تشخیص کے لیے خون کے ٹیسٹ کی مہم چلائی گئی؟ اگر ہاں تو کتنے وقفے سے اور کتنے قیدیوں کا نمونہ جمع کیا گیا؟	صوبے کی کتنی سنٹرل/ ڈسٹرکٹ یا سب جیلوں کے پاس ایک یا اس سے زیادہ ایمبولینسیں ہیں؟	صوبے کی کتنی سنٹرل/ڈسٹرکٹ یا سب جیلوں کے پاس کل وقتی پیشہ وَر ماہر نفسیات کی خدمات موجود ہیں؟	گزشتہ 5 برسوں کے دوران ذہنی بیماری کے حوالے سے کتنے قیدیوں کو ہسپتالوں میں منتقل کیا گیا؟	کیا جیل عملہ، خاص طور پر وہ لوگ جنہیں وارڈر ڈیوٹی پر تعینات کیا جاتا ہے وہ ابتدائی طبّی امداد یا طبّی ہنگامی صورتحال سے نپٹنے کی تربیت رکھتے ہیں؟
		13	14	15	16	17	18
.1	سی پی اینڈ سی ایف کراچی	1٪	0	02ایمبولینس	0	5	0
.2	ڈی پی ملیر اینڈ سی ایف کراچی	0	0	3ایمبولینس	0	14	0
.3	وائے او آئی ایس کراچی	0	0	0	0	0	0
.4	سی پی ویمن کراچی	0	0	0	0	0	0
.5	سی پی اینڈ سی ایف حیدر آباد	0	0	3ایمبولینس	0	15	0
.6	سی پی اینڈ سی ایف میر پور خاص	0	0	0	0	0	0
.7	سپیشل جیل نارہ اینڈ سی ایف حیدر آباد	40٪	40٪	1ایمبولینس	0	0	ہاں
.8	ڈی پی اینڈ سی ایف دادو	0	0	1ایمبولینس	0	2	ہاں، ایک قیدی
.9	ڈی پی اینڈ سی ایف بدین	0	0	1ایمبولینس	0	5	ہاں
.10	ڈی پی اینڈ سی ایف شہید بے نظیر آباد	0	0	1ایمبولینس	0	5	--
.11	ڈی پی اینڈ سی ایف سانگھڑ	0	0	1ایمبولینس	0	0	ہاں
.12	ڈی پی اینڈ سی ایف لاڑکانہ	0	0	1ایمبولینس	0	0	0
.13	وائے او آئی ایس حیدر آباد	0	0	1ایمبولینس	0	0	ہاں
.14	سپیشل جیل خواتین حیدر آباد	0	0	1ایمبولینس	0	0	ہاں
.15	سی پی اینڈ سی ایف سکھر	2٪	0	1ایمبولینس	0	6	ہاں
.16	سی پی اینڈ سی ایف لاڑکانہ	8٪	0	1ایمبولینس	0	5	5
.17	سی پی اینڈ سی ایف خیر پور	3٪	0	1ایمبولینس	0	3	10
.18	ڈی پی اینڈ سی ایف شکار پور	0	0	1ایمبولینس	0	4	3
.19	ڈی پی اینڈ سی ایف جیکب آباد	1٪	0	1ایمبولینس	0	5	ہاں
.20	ڈی پی اینڈ سی ایف نوشہرو فیروز	1٪	30٪	1ایمبولینس	0	2	ہاں
.21	ڈی پی اینڈ سی ایف گھوٹکی	0	0	1ایمبولینس	0	0	ہاں
.22	وائے او آئی ایس سکھر	0	0	1ایمبولینس	0	0	0
.23	سپیشل ویمن سکھر	0	0	0	0	0	0

سوال اور جواب :

<table dir="rtl">
<tr>
<td>لاک اپ کے بعد پیدا شدہ کسی طبّی ہنگامی صورتحال سے جیل عملے کو الرٹ کرنے کے لیے قیدیوں کے پاس کیا نظام ہے؟</td>
<td>ہر جیل کے اندر کتنے قیدی ایک باتھ روم سانجھا کرتے ہیں (برائے کرم ہر جیل میں موجود باتھ روموں کی اوسط تعداد اور جیل میں قیدیوں کی تعداد سے آگاہ کریں)</td>
<td>جیل کے لیے مختص شدہ کل سالانہ بجٹ میں سے کتنے فیصد طبّی خدمات، آلات اور دواؤں کی خریداری، دیکھ بھال اور بہتری لانے کے لیے مختص کیا جاتا ہے؟</td>
<td>برائے کرم جیل میں قیدیو ں کے لیے دستیاب تفریحی سہولیات کے متعلق آگاہ کریں</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>20</td>
<td>21</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>تمام جیلوں کے اندر میڈیکل افسر مع پیرامیڈیکل عملہ لاک اپ کے بعد پیدا شدہ کسی بھی طبّی ہنگامی حالت سے نپٹنے کے لیے اپنی باری کے حساب سے ہر وقت جیل کی حدود میں موجود ہوتا ہے۔</td>
<td>ہر جیل میں ایک باتھ روم 3 سے 4 قیدی استعمال کرتے ہیں۔ تاہم کچھ جیلوں میں قیدیوں کی تعداد مقرر کردہ حد سے دوگنی ہے، اس صورت میں ایک باتھ روم 5 سے 8 قیدیوں کے لیے مختص کرنے کی اجازت دی جاتی ہے۔</td>
<td>سالانہ بجٹ برائے طبّی خدمات، آلات اور دواؤں کی خریداری، دیکھ بھال، بہتری پیدا کرنے کے لیے کچھ یوں ہے :
<table>
<tr><th>نمبر</th><th>اکاؤنٹ کا نام</th><th>مختص رقم</th></tr>
<tr><td>1)</td><td>دواؤں اور میڈیسن کی خریداری کے لیے</td><td>10.4382 ملین روپیے</td></tr>
<tr><td>2)</td><td>مخصوص ضروریات</td><td>5.000 ملین روپیے</td></tr>
<tr><td>3)</td><td>قیدیوں کے لیے بستر و فرنیچر</td><td>12.500 ملین روپیے</td></tr>
<tr><td>4)</td><td>جیل کی عمارت کی دیکھ بھال، درستگی اور بہتری</td><td>500.00 ملین روپیے</td></tr>
<tr><td></td><td>میزان</td><td>528.4382 ملین روپیے</td></tr>
</table>
</td>
<td>تفریحی سرگرمیاں مثلاً کرکٹ، والی بال، کیرم بورڈ، لڈو اور موسیقی کے پروگراموں کا انعقاد تمام جیلوں میں قیدیوں کے لیے وقتاً فوقتاً کیا جاتا ہے۔</td>
</tr>
</table>

ضمیمہ اے

سوال: آنے والے کتنے قیدیوں کے ٹیسٹ کیے گئے (خون کا، لعاب کا، ایکسرے وغیرہ) کہ ان میں سے ایڈز، ایچ آئی وی، ٹی بی، ہیپاٹائٹس اور دیگر بیماریوں کے متاثرین کی نشان دہی کی جاسکے۔

نمبر شمار	جیل کا نام	جواب
1	سنٹرل جیل کراچی	سندھ حکومت کے تین پروگرام موٴثر طور پر جیل کے اندر چلائے جارہے ہیں۔ ان پروگراموں میں سندھ ایڈز کنٹرول پروگرام (ایس اے سی پی)۔ سندھ ہیپاٹائٹس پری وینشن اینڈ کنٹرول پروگرام (ایس ایچ پی سی پی)۔ سندھ ٹیوبرکلاسز کنٹرول پروگرام (ایس ٹی بی سی پی) جن کے تحت آنے والے تمام قیدیوں کی روزانہ کی بنیاد پر سکریننگ کی جاتی ہے تاکہ اُن قیدیوں کی نشان دہی کی جاسکے جن کے ٹیسٹ مثبت آئیں۔
2	سنٹرل جیل حیدرآباد	منشیات کے عادی تمام قیدیوں کی روزانہ کی بنیاد پر سکریننگ کی جاتی ہے۔ دورہ کرنے والے چیسٹ فزیشن کی تجویز کے مطابق۔ آنے والے تمام قیدیوں کی سکریننگ روزانہ کی بنیادوں پر کی جاتی ہے۔ دورہ کرنے والے تمام کنسلٹنٹ جائزہ لیتے ہیں اور اس کے مطابق علاج کرتے ہیں۔
3	سنٹرل جیل سکھر	ماہانہ بنیادوں پر قیدیوں کے ایچ آئی وی/ایڈز/ایچ سی وی/ایچ بی وی کے ٹیسٹ جی ایم سی ہسپتال سکھر کی جانب سے جیل میں کیے جاتے ہیں اور کووڈ-19 کے ٹیسٹ تسلسل کے ساتھ جیل میں داخلے کے وقت متعلقہ پولیس سٹیشن میں معزز عدالتوں کے حکم سے کیے جاتے ہیں۔
4	سنٹرل جیل لاڑکانہ	ایڈز: --- ایچ آئی وی: 500 (سکریننگ) ٹی بی: 10 (سکریننگ) ہیپاٹائٹس سی: 27 (سکریننگ) دیگر: ---
5	سنٹرل جیل خیرپور	تمام نئے آنے والے قیدیوں کی متعدی امراض کے لیے سکریننگ کر کے انہیں الگ کر لیا جاتا ہے
6	سنٹرل جیل برائے خواتین کراچی	ایڈز: تمام مشتبہ کیس ایچ آئی وی: تمام مشتبہ کیس ٹی بی: ضرورت کے مطابق ہیپاٹائٹس سی: تمام قیدیوں کا
7	سنٹرل جیل میرپور خاص	ایڈز: مشتبہ لوگوں کا ٹیسٹ کیا جاتا ہے ایچ آئی وی: مشتبہ لوگوں کا ٹیسٹ کیا جاتا ہے ٹی بی: مشتبہ لوگوں کا ٹیسٹ کیا جاتا ہے ہیپاٹائٹس سی: تمام قیدیوں کی سکریننگ کی جاتی ہے دیگر: تمام قیدیوں کی ایچ بی وی کے لیے سکریننگ
8	ڈسٹرکٹ جیل ملیر، کراچی	ایڈز: 12-15 روزانہ ایچ آئی وی: 12-15 روزانہ ٹی بی: 10-15 روزانہ ہیپاٹائٹس سی: 25-30 روزانہ شوگر: 05-10 روزانہ
9	ڈسٹرکٹ جیل بدین	ایڈز: ہاں ایچ آئی وی: ہاں ٹی بی: ہاں ہیپاٹائٹس سی: ہاں دیگر: ہاں
10	ڈسٹرکٹ جیل سانگھڑ	ایڈز: ہاں ایچ آئی وی: ہاں ٹی بی: ہاں ہیپاٹائٹس سی: ہاں دیگر: ہاں
11	ڈسٹرکٹ جیل دادو	مندرجہ بالا کسی بھی بیماری کے لیے آنے والے قیدیوں کے ٹیسٹ نہیں کیے جاتے

12	ڈسٹرکٹ جیل شہید بے نظیر آباد	تمام آنے والے قیدیوں کے ٹیسٹ ایک مہینے کے اندر کیے جاتے ہیں
13	ڈسٹرکٹ جیل شکار پور	ماہانہ بنیادوں پر قیدیوں کے ایچ آئی وی/ایڈز/ایچ سی وی/ایچ بی وی ٹیسٹ آر بی یو ٹی سول ہسپتال شکار پور کی طرف سے جیل میں کیے جاتے ہیں اور کووڈ 19 کے ٹیسٹ تسلسل کے ساتھ جیل میں داخلے کے وقت متعلقہ پولیس سٹیشن میں معزز عدالتوں کے حکم سے کیے جاتے ہیں۔
14	ڈسٹرکٹ جیل جیکب آباد	ایڈز: ہاں ایچ آئی وی: ہاں ٹی بی: ہاں ہیپاٹائٹس سی: ہاں دیگر: ہاں
15	ڈسٹرکٹ جیل گھوٹکی	ایڈز: 00 ایچ آئی وی: 243 ٹی بی: 10 ہیپاٹائٹس سی: 243 دیگر: ---
16	ڈسٹرکٹ جیل نوشہرو فیروز	داخل ہونے والے ہر قیدی کا ہیپاٹائٹس اے، بی سی کا ٹیسٹ سول ہسپتال نوشہرو فیروز یا نئی زندگی ٹرسٹ کرتا ہے۔ تاہم دیگر مثلاً 01 ایڈز، 02 ایچ آئی وی/ایڈز، 03 ٹی بی کا ٹیسٹ اُس صورت میں کیا جاتا ہے اگر جیل ڈاکٹر اس کی سفارش کرے۔
17	ڈسٹرکٹ جیل لاڑکانہ	ہر نئے داخل ہونے والے مریض کا وبائی امراض کے لیے ٹیسٹ کیا جاتا ہے
18	جیونائل اینڈ ویمن جیل ڈی پی سکھر	کسی لیبارٹری کی سہولت دستیاب نہ ہے
19	سپیشل جیل نارہ حیدر آباد	داخلے کے وقت تمام قیدیوں کے مندرجہ بالا تمام ٹیسٹ کیے جاتے ہیں
20	سپیشل جیل برائے خواتین حیدر آباد	ایڈز: ایڈز کے لیے قیدیوں کی سکریننگ نئی زندگی ٹرسٹ نامی این جی او کرتی ہے۔ ایچ آئی وی: کوئی نہیں ٹی بی: کوئی نہیں ہیپاٹائٹس سی: آنے والے تمام قیدیوں کو ٹیسٹ ایک ہفتے کے اندر کیا جاتا ہے۔ اس وقت صرف ایک خاتون قیدی میں ہیپاٹائٹس سی کی تشخیص ہوئی ہے۔ دیگر: اگر کوئی ہنگامی حالت ہو جائے تو مریض قیدی کو جیل سے باہر کے ہسپتال میں مزید علاج کے لیے میڈیکل افسر کی سفارش پر بھجوایا جاتا ہے
21	وائے او آئی ایس حیدر آباد	---
22	وائے او آئی ایس کراچی	---

سندھ کی جیلوں میں آبادی کا گوشوارہ-23-01-2023 تک

نمبر	جیل کا نام	تعمیر کا سال	منظور شدہ استعداد	بیرکوں کی تعداد	کوٹھڑیوں کی تعداد	مجرمان		زیر سماعت	عام قیدی	برتر طبقہ			غیر ملکی			بچگان				ہسپتال میں داخل قیدی		ٹوٹل								گرینڈ ٹوٹل	فرق	فیصد شرح
						عام	سزا یافتہ	مقدمات		مجرمان	زیر سماعت	زیر حراست	مجرمان	زیر سماعت	زیر حراست	سزا یافتہ		زیر سماعت				مجرمان	٪	زیر سماعت	٪	زیر حراست	٪	سول	٪			
																U	F	V	r	اندرون	بیرون											
1	سی پی کراچی	It²	2400	52	203	930	131	5054	0	3	27	0	II	20	3	0	0	0	0	85	19	1075	1719	5111	3122	3	0	17	0.434	6216	3816	159.00
2	سی پی حیدرآباد	18/1	1527	34	243	1148	199	651	0	0	1	0	1	4	0	0	0	0	0	42	16	1343	67.13	656	32.67	0	0	4	0.199	2008	481	31.50
3	سی پی سکھر	1141	1646	32	211	849	178	395	0	3	6	0	25	1	0	0	0	0	0	21	4	1078	72.73	403	27.17	0	0	0	0.000	1478	-188	-11.28
4	سی پی لاڑکانہ	114S	446	20	42	119	20	354	0	0	0	0	0	I	0	0	0	0	0	14	1	149	29.54	355	7544	0	0	0	0000	504	-146	-22,46
5	سی پی خیرپور	1949	1115	22	62	335	0	764	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	12	4	333	30.54	766	49.26	0	0	2	0.111	1106	-69	-5.87
6	سی پی میرپور خاص	2010	1000	20	120	291	0	364	0	0	0	0	I	0	0	0	0	0	0	12	0	212	44.44	364	5541	0	0	1	0.152	457	443	.3430
7	ڈی پی ملیر کراچی	1142	1100	47	15	56	0	5619	0		9	0	166	707	642	0	0	0	0	56	3	224	3.11	6137	37.33	611	119	S	0.111	7211	5411	300.61
8	ڈی پی ایس بی آباد	1154	100	16	1	4	0	305	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	1.29	305	11.07	0	0	2	0.643	311	211	21140
9	ڈی پی سانگھڑ	1102	230	15	10	3	0	234	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1.26	2.4	9132	0	0	1	0.410	238	-12	.4.80
10	ڈی پی لاڑکانہ	7022	150	6	6	0	0	171	0	0	0	0	0	0	0	2	0	13	0	0	0	2	102	194	13.93	0	0	0	0.000	196	46	30.67
11	ڈی پی جیکب آباد	1990	250	10	10	1	0	194	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	.	1	0.31	317	9939	0	0	0	0.000	318	68	27.20
12	ڈی پی دادو	2005	250	15	II	5	0	2E2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	5	0.00	281	010	0	0	1	0.000	288	38	1520
13	ڈی پی بدین	2005	250	1	6	3	0	500	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3	059	502	9901	0	0	1	0.394	507	257	102.80
14	ڈی پی شکارپور	2005	250	0	5	3	0	534	0	0	0	0	3	16	0	0	0	0	0	4	1	4	LOS	541	9192	0	0	0	0.000	546	306	122.40
15	ڈی پی نوشہرو فیروز	2001	230	10	16	0	0	244	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	000	266	010	0	0	2	0.000	268	II	7.20
16	ڈی پی گھوٹکی	2010	250	10	20	0	0	257	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	260	9912	0	0	1	0383	261	II	4.40
17	سپیشل جیل نارا حیدرآباد	1042	300	13	12	5	0	339	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1.45	339	91.24	0	0	1	0.290	345	45	1500
18	وائے او آئی ایس کراچی	1111	150	10	5	0	0	0	0	0	0	0	12	57	0	1	0	196	0	0	0	IS	5.03	283	94.17	0	0	0	0000	298	-52	-1126
19	وائے او آئی ایس حیدرآباد	2001	150	3	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	35	0	0	0	4	9.52	38	90.43	0	0	0	0.000	42	-108	-72.00
20	وائے او آئی ایس سکھر	NO	100	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0		0	6	0	0	0	8	50.00	5	54.00	0	0	0	0.000	16	-84	-84.00
21	سی پی برائے خواتین خیرپور	1114	230	6	0	42	0	116	0	0	0	0	1	73	0	0	0	0	0	0	0	33	14.56	119	35.14	0	0	0	0.000	222	-28	-11.20
22	خواتین جیل حیدرآباد	7001	150	3	6	17	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	25.81	42	71.19	0	0	0	0.000	59	-91	.60.67
23	خواتین جیل سکھر	2015	20	4	14	10	0	30	0	0	0	0	0	IS	0	0	0	0	0	0	0	10	17.24	4	32.76	0	0	0	0.000	58	33	190.00
24	وائے او آئی ایس میرپور خاص	غیر فعال																				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
25	خواتین جیل میرپور خاص	غیر فعال																				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
26	کھلی جیل بدین	غیر فعال																				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
		گرینڈ ٹوٹل	13538	373	1112	3844	528	16581	0	8	43	0	226	962	645	11	0	263	0	263	56	4617	19.933	17849	77.0582	645	2.75	52	0.2245	23163	9625	71.10

ضمیمہ 2 : بلوچستان کی جیلوں سے موصول ہونے والی معلومات

بلوچستان کی سنٹرل و ڈسٹرکٹ جیلوں کے حوالے سے معلومات کی تفصیل :

جیل کا نام	کل استعداد	قیدیوں کی تعداد						
	2764	زیر سماعت			مجرمان			میزان
		مرد	خواتین	بچگان	مرد	خواتین	بچگان	2584
سنٹرل جیل مچھ	850	06	1	0	650	0	7	664
سنٹرل جیل گڈانی	223	174	16	1	188	4	0	383
سنٹرل جیل خضدار	280	92	3	0	63	0	0	158
سنٹرل جیل مستونگ	70	37	0	1	0	0	0	38
سنٹرل جیل ژوب	210	35	0	0	10	0	0	35
ڈسٹرکٹ جیل کوئٹہ	472	763	14	1	30	9	1	818
ڈسٹرکٹ جیل سبی	120	44	0	0	3	0	0	47
ڈسٹرکٹ جیل نوشکی	150	33	0	0	15	0	1	49
ڈسٹرکٹ جیل تربت	95	100	0	0	58	0	1	159
ڈسٹرکٹ جیل لورالائی	74	55	2	0	16	0	0	73
ڈسٹرکٹ جیل ڈیرہ مراد جمالی	120	113	0	0	7	0	0	120
ڈسٹرکٹ جیل پشین	100	40	0	0	0	0	0	40

سوال	جواب
خواجہ سرا قیدیوں کی تعداد ؟ اگر کوئی ہیں تو	کوئی نہیں
خواتین قیدیوں کے ہمراہ بچوں کی تعداد	دو (2) بچے ڈسٹرکٹ جیل لورالائی میں قید ہیں پانچ (5) بچے ڈسٹرکٹ جیل کوئٹہ میں قید ہیں دو (2) بچے سنٹرل جیل گڈانی میں قید ہیں کل تعداد =9
منشیات کا استعمال کرنے والے یا اس لت میں مبتلا رہنے والے قیدیوں کی تعداد	306
گزشتہ پانچ برسوں میں قیدیوں کی جانب سے جیل عملے کے خلاف تشدد کی شکایات کی تعداد	01
گزشتہ 5 برسوں میں تشدد کی شکایات کے بعد ڈسٹرکٹ سٹینڈنگ میڈیکل بورڈ کی جانب سے جاری کردہ میڈیکو لیگل سرٹیفکیٹ کی تعداد	01
'سزا کی کوٹھڑیوں' میں اس وقت موجود قیدیوں کی تعداد	کوئی نہیں
گزشتہ 5 برسوں میں جیل میں خودکشی کی کوشش کرنے والے (مرد، خواتین، بچے) قیدیوں کی تعداد	01 (خاتون)
گزشتہ 5 برس میں جیل میں خودکشی سے مرنے والے (مرد، خواتین، بچے) قیدیوں کی تعداد	کوئی نہیں
گزشتہ 5 برس میں کسی قیدی کو اگر خودکشی کے حوالے سے چوکسی فہرست میں رکھا گیا ہو ؟	کوئی نہیں
گزشتہ پانچ برس کے دوران جیل میں طبی وجوہات کی بنا پر ہونے والی اموات کی تعداد	کوئی نہیں
جیل آنے والے کتنے قیدیوں کے (خون کا، لعاب کا، ایکس رے وغیرہ) ٹیسٹ کیے گئے ؟	اکثر جیلوں میں قیدیوں کی آمد کے موقع پر ان کے خون کی سکریننگ کی جاتی ہے
کتنے قیدیوں کے (خون کا، لعاب کا اور ایکس رے وغیرہ) کیے گئے کہ ان میں مندرجہ ذیل بیماریوں کی تشخیص ہو سکے۔ ایچ آئی وی، ٹی بی، ہیپاٹائٹس، دیگر	سوائے سنٹرل جیل مچھ اور ڈسٹرکٹ جیل کوئٹہ کے علاوہ فہرست میں موجود ٹیسٹ ڈویژنل / ڈسٹرکٹ ہیڈ کوارٹر ہسپتالوں کی مدد سے کیے جاتے ہیں کیونکہ باقی جیلوں میں لیبارٹری کی سہولت موجود نہیں ہے۔
آنے والے قیدیوں کے کتنے فیصد لوگوں کا معائنہ جیل سائیکالوجسٹ نے کیا کہ وہ ذہنی بیماری یا معاندانہ رویے کی علامات کی تشخیص کر سکے ؟	کوئی نہیں / کہ جیلوں میں سائیکالوجسٹ کی کوئی آسامی دستیاب نہیں ہے۔

کیاخون کے ٹیسٹ کی کوئی مہم چلائی گئی تاکہ منشیات کے عادیوں کا علم ہو سکے؟ اگر ہاں، تو کتنے وقفے کے ساتھ اور کتنے فیصد قیدیوں کا ٹیسٹ کیا گیا؟	کوئی نہیں۔
صوبے کی سنٹرل، ڈسٹرکٹ اور سب جیلوں میں سے کتنی جیلیں ایک یا زیادہ ایمبولینسیں رکھتی ہیں؟	تمام ڈسٹرکٹ اور سنٹرل جیلوں کے پاس ایمبولینسیں موجود ہیں۔
صوبے کی کتنی سنٹرل، ڈسٹرکٹ اور سب جیلوں کے پاس ایک یا زیادہ کل وقتی سائیکالوجسٹ دستیاب ہیں؟	کوئی نہیں۔
ذہنی بیماری کی وجہ سے گزشتہ پانچ برسوں میں کتنے قیدیوں کو ہسپتال منتقل کیا گیا؟	03 ذہنی بیمار قیدیوں کو منتقل کیا گیا (سر کاوس جی انسٹی ٹیوٹ آف سائیکالوجی، حیدرآباد سندھ) طبّی علاج/ مینجمنٹ کے لیے۔
کیا جیل کا عملہ، خاص طور پر وہ لوگ جنہیں وارڈر ڈیوٹی دی جاتی ہے، ابتدائی طبّی امداد یا ہنگامی طبّی صورتحال سے نپٹنے کی تربیت رکھتے ہیں؟	بہت کم۔
لاک اپ کے بعد پیدا شدہ کسی طبّی ہنگامی صورتحال سے جیل عملے کو الرٹ کرنے کے لیے قیدیوں کے پاس کیا نظام ہے؟	ایک وارڈر کو ہر بیرک میں تعینات کیا جاتا ہے اور وہ موجود ہوتا ہے کہ کسی بھی ہنگامی طبّی صورتحال سے ڈیوٹی افسر اور طبّی عملے کا آگاہ کرے۔
ہر جیل کے اندر کتنے قیدی ایک باتھ روم سانجھا کرتے ہیں (برائے کرم ہر جیل میں موجود باتھ روموں کی اوسط تعداد اور جیل میں قیدیوں کی تعداد سے آگاہ کریں)	تقریباً 15 قیدی ایک باتھ روم سانجھا کرتے ہیں، جب وہ بیرکوں میں ہوتے ہیں۔ تاہم دن کے اوقات میں احاطے میں بھی باتھ روم کی سہولت موجود ہے۔
جیل کے لیے مختص شدہ کل سالانہ بجٹ میں سے کتنے فیصد طبّی خدمات، آلات اور دواؤں کی خریداری، دیکھ بھال اور بہتری لانے کے لیے مختص کیا جاتا ہے؟	تقریباً 02%.
برائے کرم جیل میں قیدیوں کے لیے دستیاب تفریحی سہولیات کے متعلق آگاہ کریں۔	اندرون خانہ کھیلے جانے والے کھیل، لائبریریاں ڈسٹرکٹ جیل کوئٹہ میں، میوزک کلاسیں، ڈسٹرکٹ جیل کوئٹہ اور سنٹرل جیل مچھ میں ہوتی ہیں۔