عورت مارچ لاہور کا سال ۲۰۲۱ کا چارٹر آف ڈیمانڈز: پدرشاہی کی عالمی وباء

1. عورت مارچ لاہور کا مطالبہ ہے کہ ۲۰۲۱-۲۰۲۲ کے مالی بجٹ میں صحت پر خرچ ہونے والے حصے کو جی ڈی پی کے 5 فیصد تک بڑھایا جائے اور خواتین، خواجہ سراء، مخنث افراد کیلئے اور تولیدی، نفسیاتی اور بحالیِ صحت کے لئے مختص رقم سے متعلق معلومات فراہم کی جائیں۔ ہمارا تمام صوبائی حکومتوں سے مطالبہ ہے کہ وہ ۸ مارچ، ۲۰۲۱ تک تولیدی صحت پر خرچ ہونے والے بجٹ کے حصے کے متعلق معلومات جاری کریں، اور خواتین اور صنفی اقلیتوں کو کووڈ-۱۹ کے دوران درپیش مسائل سے نمٹنے کی اپنی حکمتِ عملی واضح کریں۔
2. ہم شعبہِ صحت کی نجکاری کی کوششوں کو فوری طور پر بند کرنے کا مطالبہ کرتے ہیں، جو نظامِ صحت کو عوامی خدمت کے منصوبے کی بجائے منافع بخش کاروبار میں تبدیل کرنے کی ہی ایک کوشش ہے۔ ہم تمام افراد کی صحت کی سہولیات تک رسائی کو یقینی بنانے کو ریاست کی ذمہ داری قرار دیتے ہیں۔
3. ہم صنفی تشدد کو صحت کا ہی ایک مسئلہ سمجھتے ہیں کیونکہ صنفی تشدد نہ صرف متاثرین کی جسمانی اور ذہنی صلاحیتوں کو متاثر کرتا ہے بلکہ معاشرے پر بھی برے اثرات مرتب کرتا ہے۔ ہم حکومت سے متاثرین کو تشدد کے طویل مدتی اثرات سے نکالنے کیلئے کثیر سرمایہ کاری کرنے کا مطالبہ کرتے ہیں۔
4. ہم اس بات پر زور دیتے ہیں کہ کیمیائی آختہ کاری ایک غیر مؤثر سزا ہے، جس کی وجہ زنا بالجبر کی و جہ ہوس کو سمجھنا ہے جبکہ اسکی اصل وجہ کسی کا بھی طاقت کے نشے میں چور ہونا ہے۔ ہم اس سزا کو اینٹی ریپ آرڈیننس ۲۰۲۰ سے نکالنے اور اس قانون کو قومی اسمبلی سے ضروری ترامیم کے بعد منظور کروانے کا مطالبہ کرتے ہیں۔
5. کووڈ-۱۹ کی عالمی وبا کے دوران دیکھ بھال کا کام بڑھنے کی وجہ سے ہم مطالبہ کرتے ہیں کہ گھر کے کام کو ٹھیکوں کے ذریعے غیر رسمی معیشت کا حصہ بنایا جائے اور خواتین کے اس دیکھ بھال کی معیشت میں اہم کردار کو بھی مزدوری کے زمرے میں لا کر اسے کسی بھی دوسرے کام کے برابر سمجھا جائے۔
6. ہمارا مطالبہ ہے کہ قومی وزارتِ صحت اور این سی او سی کی کووڈ-۱۹ ویکسین پالیسی تمام طبقات، صنفوں، مذہبی اور نسلی اقلیتوں تک ویکسین کی رسائی کو دھیان میں رکھ کر بنائی جائے۔ ہم حکومت سے یہ بھی مطالبہ کرتے ہیں کہ وہ ہر جنس بشمول خواجہ سراء اور مخنث افراد کیلئے الگ الگ کووڈ-۱۹ کے اعدادوشمار جاری کرے۔
7. ہم نشے کی لت اور اس کے استعمال کو عوامی صحت کے مسئلے کے طور پر لیے جانے کے ساتھ ساتھ پسماندہ طبقات میں رائج نشے کی اس لت کو ایک جرم سمجھے جانے کی بجائے ان افراد کی بحالی کیلئے ہر ممکن وسائل بروئے کار لانے کا مطالبہ کرتے ہیں۔
8. ہمارا ماننا ہے کہ شریکِ حیات اور خاندان کا مانعِ حمل زرائع اور صحت کی سہولیات تک رسائی سے جانتے بوجھتے ہوئےانکار بھی گھریلو تشدد کی ہی ایک قسم ہے۔ ہم طبقاتی اور جغرافیائی محل وقوع سے قطع نظر، تمام افراد کی جدید مانع حمل ذرائع تک رسائی کا مطالبہ کرتے ہیں۔
9. ہم مطالبہ کرتے ہیں کہ زندگی میں کام آنے والے ہنر اور رضامندی پر مشتمل تعلیم کو پرائمری اورثانوی نصاب کا حصہ بنایا جائے تاکہ بچوں کو اپنے جسم پر صرف اپنے اختیار کے متعلق سکھایا جا سکے اور اس طرح بچوں کے ساتھ بڑھتے ہوئے زیادتی کے واقعات میں کمی لائی جا سکے۔
10. ہم چاہتے ہیں کہ جبری طور پر جنس کو تبدیل کرنے کے طبی طریقہ کاروں کو، بالخصوص ان طریقوں کے زریعے بین-صنفی افراد کو کسی ایک صنف تک محدود کرنے کے عمل کو ایک طرح کے جنسی اور صنفی تشدد کے طور پر دیکھا جائے۔
11. تمام افراد کی اسقاط حمل کی محفوظ سہولیات اور معلومات تک رسائی اورسب کے پاس جسمانی خودمختاری ہونی چاہیے۔ ماہِ ایام میں استعمال ہونے والی حفظانِ صحت کی مصنوعات پر ٹیکس میں چھوٹ دے کر سب تک ان اشیاء کی فراہمی کو یقینی بنانا چاہئے۔
12. صحت کے شعبے سے وابستہ افراد کی کام کی جگہوں کو محفوظ بنانا لازم ہے اس لیے ہم پروٹیکشن اگینسٹ ہراسمنٹ آف وومن اِیٹ ورک پلیس ایکٹ ۲۰۱۰ کے مطابق شعبہِ صحت کے ہر ادارے میں باضابطہ جنسی ہراسانی کی کمیٹیوں کی تشکیل کا مطالبہ کرتے ہیں۔ اس قانون میں ترامیم کر کے اس قانون اور اس میں موجود ہراسانی کی تعریف کا دائرہ کار مریضوں کے ساتھ ہونے والے ہراسانی اور کام کی جگہ کے باہر نجی اور عومی مقامات تک بڑھانا اس وقت کی اہم ضرورت ہے۔
13. ہمارا مطالبہ ہے کہ مخنث افراد اور خواجہ سراؤں کو صحت کی سہولیات تک بلاامتیاز اور مساوی رسائی دی جائے۔ حکومت کو ان افراد سے اچھے برتاؤ کیلیے طبی عملے کی تربیت، غلط صنف کی تشخیص اور طبی عملے میں پائے جانے والے تعصب کے خاتمے کیلئے زیادہ سرمایہ لگانے کی ضرورت ہے۔
14. ہمارا مطالبہ ہے کہ حکومت پانی اور فضائی آلودگی کو صحت اور ماحول، خاص طور پر پسماندہ اور کمزور یا غیر محفوظ طبقے کیلئے خطرہ قرار دیتے ہوئے ہنگامی حالت کا نفاذ عمل میں لائے۔
15. ہمارا ماننا ہے کہ طبی تحقیق کرتے وقت جنس کو ایک متغیر (variable) کے طور پر شمار نہ کرنے سے صحت کے اس بحران کی شدت میں اضافہ ہوگا۔ ہم بائیو سٹڈی رولز ۲۰۱۷ کی شق نمر ۲۰ کے مطابق ایک ایسی پبلک قومی کلینیکل ٹرائل رجسٹری کے قیام کا مطالبہ کرتے ہیں جو عالمی ادارہِ صحت کے پرائمری رجسٹریوں کے معیار پر پوری اترتی ہو۔