10
अध्याय

अंतर्राष्ट्रीय सहयोग और अन्तर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य

10-1 iLrkouk

विभिन्न अंतरराष्ट्रीय संगठनों तथा संयुक्त राष्ट्र एजेंसियों ने देश में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण से जुड़े अनेक कार्यक्रमों के लिए महत्वपूर्ण तकनीकी सहायता देना जारी रखा। इस अध्याय में विभिन्न अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों से प्राप्त सहायता की स्थिति पर चर्चा की गई है।

10-2 fo'o LokLF; lxBu ¼MCY;w,pvks½

विश्व स्वास्थ्य संगठन उन प्रमुख संयुक्त राष्ट्र अभिकरणों में से एक है, जो स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के साथ स्वास्थ्य क्षेत्र में सहयोग और तकनीकी सहायता प्रदान करता है। डब्ल्यूएचओ के तहत कार्यकलापों का वित्त–पोषण दो स्रोतों के माध्यम से होता है:– कंट्री बजट, जो सदस्य देशों द्वारा दिए गए अंशदान से आता है तथा अतिरिक्त बजटीय संसाधन, जो (क) स्वास्थ्य के सामान्य या विशिष्ट पहलुओं के लिए विभिन्न स्रोतों से दान और (ख) अन्य सदस्य राष्ट्रों या संस्थान/एजेंसियों द्वारा विश्व स्वास्थ्य संगठन के माध्यम से देशों को निधीयन से आते हैं। दक्षिण–पूर्व एशियाई क्षेत्र के भीतर भारत कंट्री बजट का सबसे बड़ा लाभग्राही है। बजट प्रति कलैण्डरवार द्विवार्षिक आधार पर प्रस्तुत किया जाता है।

10-2-1 fo'o LokLF; lxBu d ukMy dk;l

(i) fo'o LokLF; lxBu d dk;dkjh ckM d l=½ कार्यकारी बोर्ड की रचना विश्व स्वास्थ्य सभा द्वारा निर्वाचित 34 सदस्य देशों से हुई है। कार्यकारी बोर्ड के मुख्य स्वास्थ्य सभा के निर्णयों और नीतियों को प्रभावी बनाना, उसे सलाह देना और उसके कार्यों को मदद करना है। बोर्ड की बैठक वर्ष में कम से कम दो बार होती है, मुख्य बैठक सामान्यतः जनवरी में होती है और दूसरी छोटी बैठक मई में स्वास्थ्य सभा के तुरंत बाद आयोजित होती है। भारत वर्तमान में कार्यकारी बोर्ड का सदस्य नहीं है।

डब्ल्यूएचओ के कार्यकारी बोर्ड का 136वां सत्र 26 जनवरी–3 फरवरी, 2015 के दौरान जिनेवा में आयोजित किया गया था। भारत से एक प्रतिनिधिमंडल ने सत्र में भाग लिया जिसमें संयुक्त सचिव (आईएच) और निदेशक (आईएच) शामिल थे। जिनेवा स्थित यूएन एजेंसियों में भारत के स्थायी मिशन के अधिकारियों द्वारा प्रतिनिधि मंडल को सहयोग दिया गया।

कार्यकारी बोर्ड के सत्र के दौरान अनेक महत्वपूर्ण कार्यसूची की मदों पर चर्चा हुई। भारत ने चर्चाओं में सक्रियता से भाग लिया और भारत के लिए अधिक महत्व वाली कार्यसूची की मदों पर अपना दृष्टिकोण/चिंताओं को दृढ़ता से रखा जैसे एसएसएफएफसी मेडिकल उत्पाद, स्वास्थ्य एवं पर्यावरण–वायु प्रदूषण को स्वास्थ्य प्रभाव को संबोधित करना, जन स्वास्थ्य पर वैश्विक कार्यनीति और कार्ययोजना, नवाचार और बौद्धिक संपदा, अनुसंधान एवं विकास पर परामर्शदात्री विशेषज्ञ कार्य समूह की रिपोर्ट पर अनुवर्ती कार्रवाई: वित्तपोषण और समन्वयन; गैर–राज्य कलाकारों के नियोजन का ढांचा, एंटी माइक्रोबियल रजिस्टेंस।

डब्ल्यूएचओ के कार्यकारी बोर्ड का 137वां सत्र मई,

2015 मे जिनेवा में आयोजित किया गया।

(ii) fo'o LokLF; lHkk विश्व स्वास्थ्य सभा (डब्ल्यूएचए) विश्व स्वास्थ्य संगठन का सर्वाधिक महत्वपूर्ण वार्षिक आयोजन है। विश्व स्वास्थ्य सभा की प्रतिवर्ष आयोजित बैठक में ऐसे विविध प्रारूप प्रस्तावों/निर्णयों पर विमर्श किया जाता है जिन्हें विश्व स्वास्थ्य संगठन के कार्यकारिणी मंडल के अनुमोदन हेतु पेश किया जाता है। यह विश्व स्वास्थ्य संगठन का उच्चतम नीति निर्माता निकाय है जहां सभी सदस्य देशों का प्रतिनिधित्व उच्च स्तरीय शिष्टमंडलों द्वारा किया जाता है।

माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के नेतृत्व में भारत से एक प्रतिनिधिमंडल को राष्ट्रमंडल स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक (सीएचएमएम) 17 मई, 2015 तथा 18–26 मई, 2015 के दौरान जिनेवा में 68वीं विश्व स्वास्थ्य सभा में भाग लेने के लिए प्रतिनियुक्त किया गया था। इस प्रतिनिधिमंडल को जिनेवा में यूएन एजेंसियों में भारत के स्थायी मिशन के अधिकारियों द्वारा सहयोग दिया गया।

राष्ट्रमंडल स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक 2015 का विषय था: *उम्र बढ़ने और अच्छे स्वास्थ्य पर बल देते हुए वैश्विक स्वास्थ्य कवरेज।* माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री ने राष्ट्रमंडल स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक को संबोधित किया और वैश्विक स्वास्थ्य कवरेज के उद्देश्यों की प्राप्ति की दिशा में भारत द्वारा की जा रही पहलों की रूपरेखा का उल्लेख।

विश्व स्वास्थ्य सभा, जो विश्व स्वास्थ्य संगठन का उच्चतम नीति निर्माता निकाय है, का 68वां सत्र 18 मई –26 मई 2015 तक जिनेवा में आयोजित किया गया।

ऐसा 19 वर्षों के अंतराल के बाद हुआ है कि इस वर्ष भारत ने विश्व स्वास्थ्य सभा की अध्यक्षता संभाली है। भारत से आए प्रतिनिधिमंडल के प्रमुख के रूप में, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री को सभा का आगामी अध्यक्ष निर्वाचित किया गया और उन्होंने डब्ल्यूएचओ की समग्र बैठकों, आम समिति बैठकों और अन्य संबंधित कार्यवाहियों

(श्री जगत प्रकाश नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री, 68वीं विश्व स्वास्थ्य सभा के अध्यक्ष के रूप में 18–26 मई, 2015 के दौरान जिनेवा में)

का जिनेवा में 18–26 मई, 2015 के दौरान संचालन किया। सभा के अध्यक्ष के रूप में उन्होंने 18 मई, 2015 को अपने पूर्ण सत्र को संबोधित किया। अपनी अध्यक्षीय टिप्पणियों में उन्होंने सभी बाधाओं के विरूद्ध इबोला वायरस से संघर्ष में अपने अफ्रीकी भाईयों और बहनों के वीरतापूर्वक प्रयासों को सलाम किया और इबोला मुक्त बनने पर लाइबीरिया को शुभकामनाएं दी। उन्होंने विश्व स्वास्थ्य संगठन के सदस्य देशों की एकजुटता व्यक्त की और नेपाल के लोगों के शोक संतप्त परिवारों के लिए हार्दिक संवेदना व्यक्त की जिन्होंने जानलेवा भूकंप का सामना किया। उन्होंने मानवता द्वारा झेली जाने वाली स्वास्थ्य चुनौतियों का जायजा लेने के लिए विश्व स्वास्थ्य सभा द्वारा सदस्य राष्ट्रों को प्रत्येक वर्ष उपलब्ध कराई जाने वाली महत्वपूर्ण अवसर पर प्रकाश डाला जबकि उसी समय हमारे संयुक्त प्रयासों को प्राथमिकता दी और कार्यनीतियों को सराहा। माननी मंत्री ने स्वास्थ्य संबंधी एमडीजी को पूरा करने में काफी हद तक सफलता प्राप्त करने में गर्व महसूस करने के लिए सदस्य राष्ट्रों को बधाई देते हुए, लगातार बढ़ती जन स्वास्थ्य चुनौतियों पर विजय पाने के लिए हमारे प्रयासों को दोगुना करने की जरूरत पर बल दिया। सभा के पूर्ण अधिवेशन को, अन्य लोगों के अलावा डॉ एंजिला मर्केल दि जर्मन वाइस चांसलर द्वारा भी संबोधित किया गया। सभा के पूर्ण सत्र में आम चर्चा का विषय 'लचीली स्वास्थ्य प्रणालियों का निर्माण' था।

सभा के कारोबार सत्र दो समितियों अर्थात समिति 'क' और समिति 'ख' में आयोजित किए गए थे। जेनेवा में संयुक्त राष्ट्र एजेंसियों में भारत के स्थायी मिशन के साथ घनिष्ठ समन्वयन सहित भारत ने चर्चाओं में सक्रियता से भाग लिया और रचनात्मक भविष्य के लिए देश की स्थितियों के साथ–साथ अपनी चिंताओं और सुझावों पर प्रकाश डालने समिति 'क' और समिति 'ख' दोनों के समक्ष महत्वपूर्ण कार्यसूची मदों पर केन्द्रित हस्तक्षेप किए।

68oh fo'o LokLF; lHkk dk dN egRoi.kZ ifj.kke fuEukulkj gS%

- एंटी–माइक्रोबियल रजिस्टेंस (एएमआर) पर वैश्विक कार्ययोजना अपनाना जो एएमआर के बढ़ते खतरे के समाधान हेतु डब्ल्यूएचओ के साथ–साथ सदस्य राष्ट्रों के लिए विशेष कार्यों और समय सीमाओं सहित एक खाका तैयार करता है। योजना के व्यापक कार्यान्वयन की आवश्यकता को और उजागर करने के लिए वर्ष 2016 में संयुक्त राष्ट्रीय आम सभा द्वारा एएमआर पर उच्च स्तरीय सेगमेंट आयोजित किए जाने की संभावना है।

- स्वास्थ्य और पर्यावरण पर संकल्प अपनाना वायु प्रदूषण के स्वास्थ्य प्रभाव को संबोधित करते हुए भारत ने इस बात पर जोर दिया कि वायु प्रदूषण और उसे प्रतिकूल स्वास्थ्य प्रभाव सामाजिक–आर्थिक घटकों और उन कार्यनीतियों के साथ अभिन्न रूप से जुड़ा है जो वायु प्रदूषण के सामाजिक–आर्थिक आयामों की अनदेखी करते हैं। वे मौजूदा स्वास्थ्य विषमताओं को और बिगाड़ने का जोखिम साथ लाते हैं। वायु प्रदूषण के स्वास्थ्य प्रभावों से निपटते समय, राष्ट्रों की क्षमताओं और संसाधनों में विशाल मतभेद मौजूद हैं। स्वच्छ वायु प्रौद्योगिकियों को बड़े स्तर पर निरंतर अंगीकरण के लिए विशाल निवेश की आवश्यकता है। इसलिए, प्रौद्योगिकी के स्थानांतरण के लिए और पर्याप्त संसाधनों को संगठित करने के लिए वैश्विक भागीदारी हेतु मदद अत्यंत महत्वपूर्ण है। भारत ने बलपूर्वक यह भी तर्क दिया कि जलवायु परिवर्तन लक्ष्यों का समाधान, जलवायु परिवर्तन पर संयुक्त राष्ट्र बुनियादी ढांचा सम्मेलन के अधिदेश, सिद्धांतों और प्रावधानों में ही रहता है और इसे इस सम्मेलन और संगत संस्थागत व्यवस्थाओं के माध्यम से आगे बढ़ाना अनिवार्य है।

- भारत ने इस बात पर बल दिया कि इस कार्यसूची पर प्रारूप प्रस्ताव को बढ़ावा देने सुविधाजनक बनाने और वित्तपोषण जैसा उचित दो (रियो+20 घोषणा पर आधारित)। पर्यावरण अनुकूल प्रौद्योगिकियों की सुलभता व विकास, स्थानांतरण और प्रसार विशेष रूप से स्वच्छ वायु प्रौद्योगिकियों और विकसित देशों के मामले में अनुरूप जानकारी, के लिए प्रतिबद्धता की पुष्टि करने की आवश्यकता है। अपनाए गए अंतिम संकल्प में भारत द्वारा उठाई गई चिंताओं को दर्शाता है जिसका समर्थन कई अन्य विकासशील देशों ने किया।

- जन स्वास्थ्य नवाचार एवं बौद्धिक संपदा पर वैश्विक कार्यनीति एवं कार्य योजना की कार्यान्वयन समय–सीमा का विस्तार। भारत ने विषय पर मसौदा संकल्प का समर्थन किया चूंकि 2022 तक वैश्विक कार्यनीति और कार्ययोजना के प्रस्तावित विस्तारण के परिणाम स्वरूप, नवाचार, अनुसंधान और विकास हेतु निहितार्थों सहित संसाधनों में निवेश के रूप में होगा।

- गैर–सरकारी कार्यकर्ताओं अर्थात गैर–सरकारी संगठनों, परोपकारी प्रतिष्ठानों, शैक्षणिक संस्थानों और निजी क्षेत्र की संस्थाओं को शामिल करने के प्रारूप ढांचे पर वार्ता पर महत्वपूर्ण प्रगति की है। भारत इस मद को अत्यंत महत्वपूर्ण मानता है, चूंकि हम देखना चाहते हैं कि गैर–सरकारी कार्यकर्ताओं के साथ जुड़ने पर अपनी अंतर सरकारी प्रकृति से कोई समझौता किए बिना डब्ल्यूएचओ संवैधानिक शासनादेश के अनुसार कार्य करे। भारत में पारदर्शिता, हित टकराव, जोखिम मूल्यांकन की प्रक्रिया, जोखिम प्रबंधन और यथोचित परिश्रम, छात्रावास एवं बाह्य भागीदारी पर नीति, गैर–सरकारी कार्यकर्ताओं के परिप्रेक्ष्य में 'दूरी बनाए रखना' का मानदंड और परिभाषा, गैर–सरकारी कार्यकर्ताओं से कार्मिकों और स्टाफ की अलग अस्थायी विशेष नियुक्तियों पर

सहमति, साक्ष्य उत्पादन, पब्लिक डोमेन में सम्यक उद्यम आदि मामलों के बारे में बलपूर्वक जिरह की।

- सभा ने डब्ल्यूएचओ की आपातकालीन प्रतिक्रिया क्षमताओं को मजबूत करने के लिए महानिदेशक की कार्ययोजना का समर्थन किया और वर्ष 2016–17 के लिए डब्ल्यूएचओ के कार्यक्रम बजट में 8 प्रतिशत वृद्धि को मंजूरी दी।

- सभा ने 2014 के इबोला वायरस प्रकोप तथा इबोला पर कार्यकारी बोर्ड के विशेष सत्र पर अनुवर्ती कार्रवाई पर निर्णय को अपनाने में एक रचनात्मक भूमिका निभाई है और अंतरिम मूल्यांकन, अंतराष्ट्रीय स्वास्थ्य विनियमों (2005), वैश्विक स्वास्थ्य आपातकालीन कार्यबल, आकस्मिकता निधि, अनुसंधान एवं विकास, स्वास्थ्य प्रणालियों का सुदृढ़ीकरण और आगे बढ़ने से संबंधित कार्यों पर सहमति दी।

- इबोला पर कार्यकारी बोर्ड के विशेष सत्र के साथ–साथ एएमआर तथा प्रदूषण पर संकल्पों पर अनुवर्ती कार्रवाई पर निर्णय अपनाने में भारत में एक रचनात्मक भूमिका निभाई और जीएसपीओए पर संकल्प को सह–प्रायोजित भी किया। सभा द्वारा अपनाए गए महत्वपूर्ण प्रस्तावों में (i) कार्यक्रम बजट 2016–17, (ii) मलेशिया हेतु वैश्विक तकनीकी कार्यनीति और लक्ष्य 2016–2030 (iii) पोलियो (iv) ज्वर जोखिम मानचित्रण और यात्रियों के लिए संस्तुत टीकाकरण (v) राष्ट्रीय जन स्वास्थ्य क्षमताएं स्थापित करने हेतु द्वितीय विस्तारणों पर और आईएचआर कार्यान्वयन पर समीक्षा समिति की सिफारिशें (vi) वैश्विक वैक्सीन कार्य योजना, (vii) एंटी–माइक्रोबियल रजिस्टेंस पर वैश्विक कार्ययोजना (viii) स्वास्थ्य एवं पर्यावरणः वायु प्रदूषण के स्वास्थ्य प्रभाव का समाधान, (ix) गैर–सरकारी कार्यकर्ताओं के साथ जुड़ने की संरचना, (x) जन स्वास्थ्य, नवाचार और बौद्धिक संपदा पर वैश्विक कार्यनीति और कार्ययोजना, तथा (xi) मिर्गी का वैश्विक बोझ और इसके स्वास्थ्य, सामाजिक और सार्वजनिक ज्ञान निहितार्थों के समाधान हेतु राष्ट्र स्तर पर समन्वित कार्य की आवश्यकता संबंधी प्रस्ताव शामिल हैं।

68वें विश्व स्वास्थ्य सभा के दौरान डॉ. मार्ग्रेट चॉन, महानिदेशक, डब्ल्यू एच ओ के साथ माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री श्री जगत प्रकाश नड्डा

विश्व स्वास्थ्य सभा के अध्यक्ष के रूप में माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री ने दिनांक 19 मई, 2015 को विश्व स्वास्थ्य संगठन के सभी सदस्य देशों के लिए एक स्वागत समारोह का आयोजन किया और इस अवसर पर यूएन बिल्डिंग, जिनेवा में 'सभी के लिए योग, स्वास्थ्य के लिए योग' के संबंध में फोटो प्रदर्शनी का भी आयोजन किया। योग के संबंध में फोटों प्रदर्शनी का माननीय मंत्री तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन के महानिदेशक डॉ. मार्ग्रेट चान द्वारा संयुक्त संयुक्त रूप से उद्घाटन किया गया। इस अवसर पर डॉ. चान ने शरीर और मन के शुद्वीकरण के समग्र प्रणाली के रूप में योग की अत्यधिक सराहना की। विगत वर्ष संयुक्त राष्ट्र सभा प्रस्ताव जिसमें 21 जून को अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस घोषित किया गया था, के अनुरूप यह योग के संबंध में महत्वपूर्ण कार्यक्रम था।

दिनांक 18 मई, 2015 को सभा के पूर्ण अधिवेशन में अपने अध्यक्षीय भाषण में, माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री ने विश्व स्वास्थ्य संगठन और उसके अधिदेश के लिए भारत की मजबूत प्रतिबद्धता को दोहराया और विश्व स्वास्थ्य संगठन को निम्नलिखित स्वैच्छिक योगदान की घोषणा की।

- प्रस्तावित विश्व स्वास्थ्य संगठन आकस्मिक निधि के लिए एक मिलियन यूएस डालर
- परामर्शदात्री विशेषज्ञ कार्यशील समूह (सीईडब्ल्यूजी)

रूपरेखा के तहत अभिज्ञात अनुसंधान और विकास प्रदर्शन परियोजनाओं के कार्यान्वयन के लिए एक मिलियन यूएस डालर और

- एनएसएफएफसी चिकित्सा उत्पादों पर राज्य प्रणाली सदस्य के लिए एक सौ हजार यूएस डालर

ये सभी परियोजनाएं दीर्घकालिक परिप्रेक्ष्य से, भारत के व्यापक औषधि निर्यातों में सुधार करने और व्यापक स्वास्थ्य नीति तथा अनुसंधान पर्यावरण में भारत के लिए मजबूत आधार की सुविधा प्रदान करने हेतु कार्यानीतिक रूप से महत्वपूर्ण है।

माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री ने गुटनिरपेक्ष देशों के स्वास्थ्य मंत्रियों की 8वीं बैठक तथा बीआरआईसीएस (ब्रिक्स) स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक जो सभा के अवसर पर संपन्न हुई थी, में भारत का प्रतिनिधित्व किया। उन्होंने एंटी माइक्रोंसियल रेसिस्टेंस के संबंध में मंत्रालयी संबंधी कार्यक्रम, गिनी वर्म प्रभावित देशों के मंत्रियों के बैठक और 'आटिज्म स्पेक्ट्रम डिसआर्डर : फ्राम रेसोल्यूशन टू ग्लोबल एक्शन' में भी भाग लिया।

(iii) दक्षिण पूर्वी एशिया क्षेत्र के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन की क्षेत्रीय समिति की बैठक: डब्ल्यूएचओ–एसईएआर की क्षेत्रीय समिति की बैठक प्रति वर्ष आयोजित की जाती है। क्षेत्रीय समिति, क्षेत्र में स्वास्थ्य मामलों के संबंध में की गई प्रगति की समीक्षा करने और भविष्य में कार्रवाई के लिए रूपरेखा तैयार करने हेतु एक फोरम है।

दिनांक 7–11 सितंबर, 2015 तक पूर्वी तिमोर में दक्षिण एशिया के लिए डब्ल्यूएचओ क्षेत्रीय समिति के 68वें सत्र का आयोजन किया गया। सत्र में क्षेत्र के सभी 11 सदस्य राज्यों, संयुक्त राष्ट्र तथा अन्य एजेंसियों के डब्ल्यूएचओ से अधिकारिक संबंध रखने वाले गैर–सरकारी संगठनों तथा पर्यवेक्षकों तथा प्रतिनिधियों ने भाग लिया। भारत से एक प्रतिनिधि मंडल ने सत्र में भाग लिया। सत्र के दौरान विचार किए गए कुछ महत्वपूर्ण विषय वस्तु निम्नानुसार है:

- कार्यक्रम बजट 2016–2017 कार्यनीतिक बजट आबंटन
- गवर्नेंस रिफार्म–गैर–राज्य एक्टरों को शामिल किए जाने की रूपरेखा
- आपात स्थितियों तथा महामारियों को प्रतिक्रिया
- एंटी–माइक्रोबियल रेसिस्टेंस
- उन्मूलन के लिए लक्षित चयनित अपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोगः कालाजार, कुष्ठरोग, याज, फाइलेरिया और सिस्टोसोमियासिस
- विश्व स्वास्थ्य संगठन दक्षिण–पूर्वी एशिया क्षेत्र में एंड क्षयरोग कार्यनीति को अपनाना और लागू करना।
- रोगी सुरक्षा हेतु स्थायी व्यापक स्वास्थ्य कवरेज
- कैंसर की रोकथाम और नियंत्रण–भावी दृष्टिकोण
- वर्ष 2020 तक एसईएआर में खसरा उन्मूलन और रूबैला/सीआरएस नियंत्रण
- पोलियो उन्मूलन में चुनौतियां
- व्यापक स्वास्थ्य कवरेज के समर्थन में स्वास्थ्य समाधान और प्रौद्योगिकी आकलन
- औषधियों का प्रभावी प्रबंधन
- स्वास्थ्य सूचना प्रणाली पर क्षेत्रीय कार्यनीति और
- समुदाय आधारित स्वास्थ्य देखभाल के सुदृढ़ीकरण की सिफारिशों पर विचार।

{k=h; lfefr dh cBd d nkjku fuEufyf[kr e=ky;hu xky e t cBdk dk Hkh vk;kt u fd;k x;k%

- दक्षिण–पूर्वी एशिया क्षेत्र में डब्ल्यूएचओ–एफसीटीसी के कार्यान्वयन में वृद्धि करना;
- प्रभावी सेवाओं की प्रदानगी को विस्तार करने के लिए दक्षिण–पूर्वी एशिया में स्वास्थ्य कार्यबल का सुदृढ़ीकरण करना और
- वर्ष 2015 के बाद विकास कार्यसूची में स्वास्थ्य

l= d nkjku] {k=h; lfefr u fuEufyf[kr fo'k;k ij rckd fu;=.k vkj ldYik ij fnYyh ?kk"k.kk dk viuk;k%

- कार्यक्रम बजट 2016–2017
- आपातकालीन और महामारियों के लिए प्रतिक्रिया
- एंटी–माइक्रोबियल रेसिस्टेंस
- रोगी सुरक्षा हेतु स्थायी व्यापक स्वास्थ्य कवरेज
- कैंसर की रोकथाम और नियंत्रण–भावी दृष्टिकोण
- समुदाय आधारित स्वास्थ्य सेवा और इनका वैश्विक स्वास्थ्य कवरेज में योगदान।

10-2-2 Hkkjr ljdkj dk fo'o LokLF; lxBu e lg;kx

विश्व स्वास्थ्य संगठन का सदस्य देश होने के नाते भारत विश्व स्वास्थ्य संगठन में प्रत्येक दो साल के लिए नियमित योगदान देता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की दो वर्ष की अवधि प्रथम साल के जनवरी में शुरू होती है और उसके दूसरे वर्ष के दिसम्बर में पूरी होती है।

डब्ल्यूएचओ को भारत सरकार द्वारा देय मूल्यांकित योगदान का निर्णय यूएन मूल्यांकन पैमाने के आधार पर लिया जाता है। 2014–2015 के दो वर्षों के लिए भारत हेतु आकलन की मात्रा को संशोधित करके मौजूदा 0.5340 के स्केल से बदलकर 0.666 कर दिया गया है। 2014–15 के दो वर्षों हेतु भारत का आकलित योगदान 15,46,785 यूएसडी +सीएचएफ 14,50,884 है और वह उष्णकटिबंधीय रोग अनुसंधान (टीडीआर) में अनुसंधान और प्रशिक्षण के लिए डब्ल्यूएचओ/यूनीसेफ/यूएनडीपी/विश्व बैंक के विशेष कार्यक्रम तथा मानव प्रजनन (एचआरपी) में अनुसंधान, विकास तथा अनुसंधान प्रशिक्षण के यूएनडीपी/यूएनएफपीओ/डब्ल्यूएचओ/विश्व बैंक के विशेष कार्यक्रम के लिए स्वैच्छिक योगदान के रूप में वार्षिक क्रमशः55,000/– यूएस डालर और 35,000/– यूएस डालर का भुगतान कर रहा है।

वर्ष 2015 हेतु अंतर्राष्ट्रीय कैंसर अनुसंधान एजेंसी (आईएआरसी), लियान, फ्रांस को सदस्यता शुल्क हेतु भारतनें 7,61,000 यूरो दिए।

10-3 foekuiRru@iRru LokLF; lxBu vkj foeku iRru rFkk lhek lxjk/k dUn

io'k fcUn ¼ihvkb½ विमान पत्तन स्वास्थ्य संगठन, पत्तन संगठन तथा वायुपत्तन एवं सीमा संगरोध केन्द्र (एपीएचओएस/पीएचओएस/एबीक्यूसी) स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय के अधीनस्थ कार्यालय हैं। वर्तमान में प्रमुख अंतर्राष्ट्रीय विमान पत्तनों और पत्तनों पर 10 पीएचओ और 10 एपीएचओ तथा अट्टारी सीमा पर एक सीमा संगरोध केन्द्र स्थापित है। अंतर्राश्ट्रीय स्वास्थ्य विनियमन, 2005 का भारत को अनुपालन करने के लिए 21 मौजूदा स्वास्थ्य कार्यालयों (10 एपीएचओ, 10 पीएचओ और 1 एबीक्यूसी) का सुदृढीकरण करने तथा 23 पीओई (15 विमानपत्तनों, 2 पत्तनों और 6 विमानपत्तन तथा सीमा पारगमन) में नए स्वास्थ्य कार्यालयों की स्थापना करने के लिए एक ईएफसी प्रस्ताव को अनुमोदित किया गया है।

अंतर्राष्ट्रीय प्रवेश बिन्दु (पीओई) में स्वास्थ्य इकाईयां सांविधिक संगठन हैं, जो भारतीय विमान (जन स्वास्थ्य) नियम, 1954 और पत्तन स्वास्थ्य नियम, 1955 क्रमशः के अंतर्गत निरूपण विनियामक कार्यों का निपटान करती हैं। एपीएचओ/पीएचओ का मुख्य उद्देश्य विश्व के यातायात में न्यूनतम व्यवधान के साथ एक देश से दूसरे देश में महामारी अनुपात वाले संक्रामक रोग के प्रसार को रोकना है। इन संगठनों के कुछ महत्वपूर्ण नेमी कार्य निम्नानुसार हैः–

- पीत ज्वर रोग के लिए अंतर्राष्ट्रीय यात्रियों की जांच;
- संगरोध;
- शवों की निकासी ;
- विमानपत्तन स्वच्छता का पर्यवेक्षण ;
- अंतर्राष्ट्रीय यात्रियों का टीकाकरण;
- खान–पान की स्वच्छता;
- वेक्टर नियंत्रण आदि

इसके अलावा, विभिन्न दस्तावेज/प्रमाणपत्र (जैसे जहाज स्वच्छता नियंत्रण प्रमाण पत्र) को जारी करना, अंतर्राष्ट्रीय पत्तन की दूसरी मुख्य जिम्मेदारी है। विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा अधिसूचित पीत ज्वर स्थानिक देशों से भारत आने वाले

सभी यात्रियों के पास वैध पीत ज्वर (वाईएफ) टीकाकरण प्रमाणपत्र होना चाहिए, और जिन यात्रियों के पास उक्त प्रमाणपत्र नहीं होने पर उन्हें अधिकतम छह दिनों की अवधि के लिए संगरोध किया जाता है।

इसके अतिरिक्त, ये स्वास्थ्य इकाइयां, अंतर्राष्ट्रीय चिंता से संबंधित जन स्वास्थ्य की किसी आपात स्थिति (पीएचईआईसी) के दौरान निगरानी और प्रतिक्रिया के लिए प्रथम पंक्ति हैं। पीओई को एचआईआर के अनुरूप बनाने के लिए की गई महत्वपूर्ण गतिविधियां निम्नानुसार हैं:–

- आईएचआर (2005) की तर्ज परं भारतीय विमान (जन स्वास्थ्य) नियम, 1954 और पत्तन स्वास्थ्य नियम, 1955 का संशोधन, अनुमोदन के अंतिम चरण पर है।
- आईएचआर (2005) के तहत सभी खतरों के दृष्टिकोण के अनुसार अंतर्राश्ट्रीय चिंता से संबंधित जन स्वास्थ्य की किसी आपात स्थिति से निपटने के लिए जन स्वास्थ्य आपात आकस्मिकता योजनाओं का विकास;
- खाद्य सुरक्षा और मानक अधिनियम, 2006 के तहत नामित अधिकारियों (डीओ) के रूप में एमपीएचओ/पीएचओ/एबीक्यूसी पद। इन डीओ को विभिन्न खाद्य व्यवसाय संचालको (एफसीओ) को लाइसेंस के पंजीकरण, निरीक्षण और जारी करने के संबंध में प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। इसके अतिरिक्त, एपीएचओ/पीएचओ, वीआईपी खाद्यों की निगरानी का कार्य भी करती है;
- रेडियो न्यूक्लियर, रसायनिक, परमाणु और जूनोसिस सहित विभिन्न आयोजनों के लिए विशिष्ट स्वास्थ्य उपायों को करने हेतु दक्षताओं का विकास करने के लिए विषेशज्ञों की सहायता से सभी पीओई में क्षमता निर्माण का कार्य लिया जा रहा है;
- पीत ज्वर टीकाकरण केन्द्रों की संख्या बढाकर 34 कर दी गई है;
- आईएचआर के क्रम में प्रमुख क्षमताओं के लिए पीओई की आंतरिक आकलन का कार्य शुरू किया है।
- वर्तमान पीएचईआईसी (इबोला वायरस रोग) के दौरान जन स्वास्थ्य आपात आस्मिकता योजनाओं (पीएचईसीपी) को लागू कर दिया गया है। सभी पणधारकों से प्राप्त निविष्टियों के साथ योजनाओं की समीक्षा की गई तथा उदाहरण, अनुभव और सर्वोत्तम प्रथाओं के अनुसार संषोधित किया गया और
- स्वास्थ्य इकाइयों के विकास के लिए अंतर्राष्ट्रीय सीमाओं का आकलन भारतीय भूमि पत्तन प्राधिकरण (एमएचए) के समन्वय में किया गया है। वर्तमान वर्ष के दौरान दो आईसीपी (अगरतला ओर पेट्रापोल) को स्वास्थ्य जनशक्ति से सुसज्जित किया जा रहा है।

tu LokLF; l lcf/kr egRoi.k tkf[ke dh 'kh?k igpku rFkk mudk iz lkj dh jksdFkke dk fy, ihvksbZ dh egRoi.k xfrfof/k;k¡

- एमईआरएस सीओवी (हज यात्रियों सहित) के लिए अंतर्राष्ट्रीय यात्रियों की जांच, संपर्क में आए व्यक्तियों की सूची बनाना, लक्षण दर्शाने वाले यात्रियों का संगरोधन, नमूना एकत्रीकरण तथा निर्धारित एकांत स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र को रेफर करना। ये गतिविधियां वर्ष 2013 से जारी है।
- विश्व स्वास्थ्य संगठन के महानिदेशक द्वारा पश्चिम अफ्रीकी देशों में इबोला वायरस प्रकोप की पीएचईआईसी के रूप मे घोषणा की दृष्टि से संयुक्त मॉनीटरिंग समूह (जेएमजी) की सिफारिशों के अनुसार अंतर्राष्ट्रीय विमान पत्तनों तथा पत्तनों में विभिन्न उपाय किए गए। इन उपायों में ईबोला वायरस रोग से प्रभावित पश्चिमी अफ्रीकी देशों से आने वाले अंतर्राष्ट्रीय यात्रियों की जांच, संपर्क में आए व्यक्तियों की सूची बनाना, लक्षण दर्शाने वाले यात्रियों का संगरोधन, नमूना एकत्रीकरण, निर्धारित एकांत स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र को रेफर करना तथा परिवहन, विसंक्रकरण संक्रमीकरण आदि कार्य अगस्त, 2014 से चल रहा है। नवम्बर, 2014 तक 18 अंतर्राष्ट्रीय विमानपत्तन में स्वास्थ्य जांच का कार्य किया जा रहा था। वर्तमान में, 7 निर्धारित विमानपत्तनों पर जांच की जा रही है।
- पोलियो प्रभावित देशों से आने वाले अंतर्राष्ट्रीय यात्रियों की निगरानी (टीकाकरण सहित)।

cnjxkg LokLF; laxBu (2015-16)

Ø- l-		ih,pvk ekekxkok	ih,pvk pUUkbZ	ih,pvk fo'kk[kkiVue	ih,pvk dksydkrk	ih,pvk tuihVh 'kok	ih,pvk eqcbZ	ih,pvk rwrhdksju	ih,pvk dkphu	ih,pvk dkMyk
1	आए हुए समुद्री जहाजों की संख्या	434	2598	1550	उ.न.	2318	2241	1172	1370	1634
2	स्वास्थ्य स्वीकृत दिए गए समुद्री जहाजों की संख्या	शून्य	1669	1550	2812	2303	2059	1172	1370	1634
3	फ्री प्रेटिक दिए गए दिए गए जहाजों की संख्या	शून्य	1669	1064	1370	117	46	1050	1342	530
4	रेडियो फ्री प्रेटिक दिए गए जहाजों की संख्या	शून्य	शून्य	0	शून्य	शून्य	63	1018	28	903
5	संगरोध किए गए समुद्री जहाजों की संख्या	शून्य	शून्य	0	शून्य	शून्य	उ.न.	0	शून्य	88
6	विसंक्रमित किए गए समुद्री जहाजों की संख्या	शून्य	शून्य	59	शून्य	शून्य	16	16	19	404
7	स्वच्छता नियंत्रण प्रमाण पत्र प्राप्त करने वाले समुद्री जहाजों की संख्या	शून्य	1	0	शून्य	शून्य	23	3	105	19
8	स्वच्छता नियंत्रण से छूट प्राप्त प्रमाण पत्र प्राप्त करने वाले समुद्री जहाजों की संख्या	71	124	0	189	126	879	195	26	677
9	प्रदत्त पीले ज्वर टीकों की संख्या	1495	5433	1826	4242	शून्य	17794	0	67	1204
10	स्वच्छता निरीक्षणों की संख्या	उ.न.	360	56	290	शून्य	28	4	6460	मासिक
11	उठाए गए आयातित खाद्य नमूनों की संख्या	120	उ.न.	0	शून्य	शून्य	उ.न.	0	उ.न.	2
12	लिए गए पानी के नमूनों की संख्या	4	20	0	16	शून्य	36	0	14	2
13	लिए गए आयातित खाद्य तेल के नमूनों की संख्या हैं	13	उ.न.	0	शून्य	शून्य	उ.न.	0	उ.न.	271
14	स्वीकृति प्रदान किए गए मृतकों की संख्या	35	शून्य	2	1	शून्य	1	0	शून्य	2
15	किए गए कीट विज्ञानी सर्वेक्षणों की संख्या	4	2	0	2	2	21	2	3	साप्ताहिक
16	निरीक्षित मेडिकल चेस्टों की संख्या	11	14	50	26	15	290	42	43	88
17	चिकित्सीय जांच किए गए यात्रिय की संख्या	26573	29604	23688	12058	शून्य	19847	0	120452	शून्य
18	चिकित्सीय जांच किए गए क्रू की संख्या	22862	शून्य	0	58287	शून्य	30663	1596	53979	35948
19	भाग ली गई चिकित्सीय इमरजेंसी की संख्या	शून्य	शून्य	0	शून्य	शून्य	शून्य	0	17	65
20	प्लेग स्थानिकमारी क्षेत्रों की रोडेंट जांच किए गए समुद्री जहाजों की संख्या	शून्य	290	153	शून्य	शून्य	208	198	1370	197

पीएचओ : पत्तन स्वास्थ्य संगठन *उ.न. – उपलब्ध नहीं* *शून्य – आकड़ा शून्य है*

ok;q iÙku LokLF; laxBu

Ø- la-		, ih, pvks fnYyh	, ih, pvks cxyq:	, ih, pvks gSnjkckn	, ih, pvks fr : fpjkiYyh	, ih, pvks dksy dkrk	, ih, pvks eqacbZ	, ih, p] pUuS	, ih, pvks dkfpu	, ih, pvks vgenkckn	, ih, pvks f=oUne
1	उडान आगमन / निरीक्षित	उ.न.	5209	7323	3663/900	7105	21558	14597	13716	उ.न.	6596
2	विसंक्रमित हवाई जहाज		शून्य	7323	3663	7073	21558	12668	1		5984
3	अंतरराष्ट्रीय यात्रियों एवं क्रू की पीत ज्वर जांच		सभी यात्री व क्रू पीतज्वर प्रभावित देशों से हैं।	1153191	हां	हां (आव्रजन द्वारा किया गया)	16	1846697	उ.न.		शून्य
4	यात्रियों का संगरोध		150	शून्य	शून्य	उ.न.	19	उ.न.	47		4
5	पीत ज्वर वैक्सीनेशन		शून्य	शून्य	शून्य	1251	11000	उ.न.	शून्य		उ.न.
6	मृतकों को स्वीकृति		101	384	274	123	594	454	530		488
7	वीवीआईपी खाद्य निगरानी		3	1	शून्य	14	शून्य	उ.न.	उ.न.		उ.न.
8	चिकित्सा और फ्लाइट आपातकाल		6	शून्य	10	7	शून्य	उ.न.	शून्य		उ.न.
9	वेक्टर निगरानी		1	शून्य	एडेस–इजिप्ती हेतु	1737	मानसून से पहले और बाद का सर्वे क्षे.स्वा.का. पुणे द्वारा किया गया .	एफडब्ल्यू द्वारा किया जा रहा है	उ.न.		उ.न.
10	स्वच्छता निरीक्षण		मई, 2015 से 26	उ.न.	23	1743	शून्य	उ.न.	12		उ.न.
11	निरीक्षित खाद्य प्रतिष्ठान		मई, 2015 से 24	उ.न.	शून्य	40	24	92	एफएस एसएआई द्वारा किया गया		उ.न.

उ.न. : डाटा उपलब्ध नहीं है।   *शून्य : डाटा शून्य है।*

,;jikVl vkj ckMj dkflx 2015&16

Ø- l-		ckMj dkflx verlj
1	अंतरराष्ट्रीय उडान की संख्या	2025
2	अंतरराष्ट्रीय ट्रेनों की संख्या	89
3	अंतरराष्ट्रीय बसों की संख्या	463
4	उपचार किए गए रोगियों की संख्या	1085
5	निगरानी के तहत यात्रियों की संख्या	शून्य
6	स्वच्छता संबंधी निरीक्षणों की संख्या	20
7	निस्तारित शवों की संख्या	250
8	आपातकालीन हेतु मॉक ड्रिल की संख्या	2
9	आपातकालीन विमानों की संख्या	शून्य
10	अटारी में आपातकालीन आईसीपी की संख्या	35

10-4 lhek 'kYd NV iek.k&i=

वर्ष 2015–16 (31 दिसम्बर, 2015 तक) के दौरान, इस मंत्रालय में निम्नलिखित के पक्ष में एक बारगी सीमा शुल्क छूट प्रमाण पत्र जारी किया–

(i) ईएसआईसी अस्पताल, संत नगर (तेलगांना) श्रम एवं रोजगार मंत्रालय, श्रम शक्ति भवन, रफी मार्ग, नई दिल्ली–110001 के अधीन; और

(ii) जवाहरलाल स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान, धन्वंतरीनगर, पुडुचेरी–605006

10-5 v/;rkofŸk@fon'kh lEeyu lc/kh nkjs

वर्ष 2015–16 (31 दिसम्बर, 2015 तक) के दौरान 135 चिकित्सा कार्मिकों को विदेश में अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन/गोष्ठियों आदि में भाग लेने की अनुमति दी गई। इसमें सीएचएस सहायता स्कीम के अंतर्गत सीएचएस कैडर के 22 चिकित्सा कार्मिक शामिल हैं, जिन्हें एक योजना के अंतर्गत विदेश में सेमिनार/सम्मेलन में भाग लेने के लिए प्रत्येक को एक (1) लाख रुपए की वित्तीय सहायता दी गई ताकि उन्हें औशधि एवं शल्य क्रिया के क्षेत्र में नवीनतम विकास से अवगत कराया जा सके और उन देशों के चिकित्सकों एवं सर्जनों के साथ विचारों विनिमय कर सकें तथा अपने साथियों से विचारों के आदान प्रदान करें।

10-6 djkj@le>krk Kkiu ¼31 fnlEcj] 2015 rd½

- कैंसर अनुसंधान निवारण नियंत्रण और प्रबंधन के क्षेत्र में सहयोग पर भारत सरकार के अधीन अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स, नई दिल्ली), भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग) जैव प्रौद्योगिकी विभाग तथा अमेरिकी सरकार के नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट (डीएचएचएस) के बीच दिनांक 25 जून, 2015 को समझौता ज्ञापन हस्ताक्षर किया गया था।

- पर्यावरण एवं व्यवसायिक स्वास्थ्य और इंजरी निवारण व नियंत्रण में सहयोग पर भारत सरकार के अधीन भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग) और अमेरिकी सरकार के सेंटर्स फॉर डिजिज कंट्रोल एंड प्रीवेन्शन के क्षेत्र में सहयोग पर दिनांक 25 जून, 2015 को समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किया गया था।

- भारत सरकार के तहत भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग और जैव प्रौद्योगिकी विभाग तथा अमेरिकी सरकार के नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ एलर्जी एंड इन्फेक्शस डीजीजेज के बीच एंटी–माइक्रोबियल रेजिस्टेंस के क्षेत्र में सहयोग पर मंशापत्र पर 25 जून, 2015 को हस्ताक्षर किया गया।

10-7 cBd@lEeyu ¼31 fnlEcj] 2015 rd½

- दिनांक 6–8 अप्रैल, 2015 को नई दिल्ली में स्वास्थ्य

और जनसंख्या गतिविधियों पर सार्क तकनीकी समिति, एचआईवी एड्स पर सार्क विशेषज्ञ समूह और सार्क के वरिष्ठ अधिकारियों (स्वास्थ्य सचिवों) की बैठकों के बाद दक्षिण एशियाई क्षेत्रीय सहयोग संघ (सार्क) के स्वास्थ्य मंत्रियों को 5वीं बैठक हुई थी। स्वास्थ्य मंत्रियों ने ''जन स्वास्थ्य चुनौतियों पर दिल्ली घोषणा'' को भी अपनाया।

- स्वास्थ्य मंत्रियों की 5वीं बैठक के अलावा, श्री जे. पी. नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री ने स्वास्थ्य सहयोग के मामलों पर विचार विमर्ष करने हेतु अफगानिस्तान, मालद्वीव, नेपाल व पाकिस्तान के स्वास्थ्य मंत्रियों के साथ दिनांक 8 अप्रैल, 2015 को नई दिल्ली में द्विपक्षीय बैठक भी की थी।
- दिनांक 15 अप्रैल, 2015 को नई दिल्ली में विभिन्न द्विपक्षीय स्वास्थ्य मामलों पर विचार–विमर्श करने के लिए अवर सचिव, स्वास्थ्य की अध्यक्षता में स्वीडन के स्वास्थ्य मंत्रालय के अधिकारी और भारतीय स्वास्थ्य परिचर्या सरकारी अधिकारियों के बीच बैठक हुई थी।
- दिनांक 20 अप्रैल, 2015 को नई दिल्ली में स्वास्थ्य के क्षेत्र में संभव सहभागिता पर विचार करने हेतु सुश्री मेलिंडा गेट्स, कॉ–चेयर, बिल एंड मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन और श्री जे.पी. नड्डा, स्वास्थ्य मंत्री के बीच बैठक हुई थी।
- दिनांक 28 अप्रैल, 2015 को नई दिल्ली में महामहिम डा. मोहम्मद अशरफ गनी, अफगानिस्तानी के राष्ट्रपति और श्री जे.पी. नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के बीच बैठक की गई थी।
- दिनांक 15 मई, 2015 को नई दिल्ली में स्वास्थ्य परिचर्या के क्षेत्र में द्विपक्षीय स्वास्थ्य मामलों पर विचार करने हेतु महामहिम श्री रेमन्ड तशिबंदा एन तुंगामुलोंगो, कांगो के लोकतांत्रिक गणराज्य के विदेश मंत्री और श्री जे.पी. नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के बीच बैठक हुई थी।
- दिनांक 12 जून, 2015 को नई दिल्ली में स्वास्थ्य परिचर्या के क्षेत्र में सहयोग के संबंध में जापान और भारत के बीच हस्ताक्षरित समझौता ज्ञापन के तहत गठित संयुक्त कार्यकारी समूह (जेडब्ल्यूजी) की प्रथम बैठक हुई।
- दिनांक 21 जुलाई, 2015 को नई दिल्ली में द्विपक्षीय स्वास्थ्य मामलों पर विचार करने माननीय श्री डेनियल गसटीवो गोलन, अर्जेन्टिना गणराज्य के स्वास्थ्य मंत्री और श्री जे.पी. नड्डा माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के बीच बैठक हुई थी।
- दिनांक 11 अगस्त, 2015 को नई दिल्ली में स्वास्थ्य में भारत–अमेरिकी द्विपक्षीय सहयोग पर प्रगति के विचार विमर्श हेतु डा. थोमस आर फ्रिडेन निदेशक, यूएस सेंटर फार डिजिज कंट्रोल एंउ प्रिवेशन (सीडीसी) डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ एंड ह्यूमन सर्विसेज यूएसए और श्री जे.पी. नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के बीच बैठक हुई थी।
- दिनांक 12 अगस्त, 2015 को नई दिल्ली में स्वास्थ्य के क्षेत्र में सहयोग के संबंध में भारत और इंडोनेशिया के बीच हस्ताक्षरित समझौता ज्ञापन के तहत गठित संयुक्त कार्यकारी समूह (जेडब्ल्यूजी) की प्रथम बैठक हुई थी।
- दिनांक 28 अगस्त, 2015 को नई दिल्ली में द्विपक्षीय मामलों पर विचार करने के लिए बांग्लादेश के माननीय प्रधानमंत्री और जे.पी. नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के बीच बैठक हुई थी।
- दिनांक 28 अगस्त, 2015 को नई दिल्ली में द्विपीक्षीय स्वास्थ्य मामलों पर विचार हेतु हैती के माननीय स्वास्थ्य मंत्री और सचिव (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) के बीच बैठक हुई थी।
- दिनांक 16–22 सितम्बर, 2015 के दौरान वाशिंगटन डीसी, अमेरिका में श्री बी.पी. शर्मा, सचिव (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) की अगुवाई में एक प्रतिनिधि मंडल ने *''भारत–अमेरिका स्वास्थ्य संवाद और भारत–अमेरिका कार्यनीति एवं व्यावसायिक संवाद''* में भागीदारी की।
- 28–30 सितम्बर, 2015 के दौरान नई दिल्ली में चिकित्सा सहयोग के संबंध में भारत और नीदरलैंड

के बीच हस्ताक्षरित समझौता ज्ञापन के तहत गठित संयुक्त कार्यकारी समूह (जेडब्ल्यूजी) की पहली बैठक हुई थी।

- दिनांक 26 अक्तूबर, 2015 को निर्माण भवन में महामहिम श्री फ्रेंकोंस लोसेनी फाल, विदेश और गिनींस एब्रोड के अधक्षता में एक प्रतिनिधि मंडल ने श्री जे.पी. नड्डा माननीय स्वास्थ्य मंत्री के साथ शिष्टाचार वार्ता की।
- दिनांक 27 अक्तूबर, 2015 को नई दिल्ली में द्विपीक्षीय स्वास्थ्य मामलों पर विचार करने हेतु महामहिम डॉ. राइक गै कोक, दक्षिण सूडान के स्वास्थ्य मंत्री और श्री जे.पी. नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के बीच बैठक हुई थी।
- सीयेरलियोन गणतंत्र के हेल्थ एंड सैनिटेशन मिनिस्टर डा. अबूबकर फोफना तथा माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री श्री जे.पी. नड्डा के बीच दिनांक 29 अक्तूबर, 2015 को नई दिल्ली में द्विपक्षीय स्वास्थ्य मुद्दों पर चर्चा के लिए बैठक हुई।
- दिनांक 30 अक्तूबर, 2015 को नई दिल्ली में द्विपक्षीय स्वास्थ्य मामलों पर विचार करने हेतु महामहिम डा. चितालु चिलुफ्या, जाम्बिया के उप स्वास्थ्य मंत्री और जे.पी. नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के बीच बैठक हुई थी।
- दिनांक 3 नवम्बर, 2015 को नई दिल्ली में सुश्री योरिको यसुकाबा, यूएनएसफपी की एशिया प्रशांत क्षेत्रीय निदेशिका और श्री जे.पी. नड्डा माननीय स्वास्थ्य परिवार कल्याण मंत्री के बीच बैठक हुई थी।
- दिनांक 4 दिसम्बर, 2015 को नई दिल्ली में श्री बिल गेट्स, चेयरमैन, बिल एंड मेलिंडा गेस्ट फाऊंडेशन, अमेरिका और श्री जे.पी. नड्डा माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री के बीच बैठक हुई थी।

10-8 vrjjk"Vh; lEeyu gr vuefr

- वर्ष 2015–16 में (31 दिसम्बर, 2015 तक) भारत में स्वास्थ्य संबंधी अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन आयोजित करने के लिए 172 संगठनों/संस्थानों को अनुमति प्रदान की गई।

10-09 vko';drk fooj.k iek.ki= ¼,lvk,u½ ,o vlk/kkj.k vko';drk i.kkei= ¼bl,ulh½ tkjh fd;k tkuk

- वर्ष 2015–16 में (31 दिसम्बर, 2015 तक) चिकित्सा विशेषज्ञताओं/सुपर स्पेशियलिटी में जे–1 वीजा के संबंध में यूएसए में उच्च शिक्षा/प्रशिक्षण लेने के लिए 959 आवेदकों को आवश्यकता विवरण प्रमाण पत्र (एसओएन) और 17 आवेदकों को असाधारण आवश्यक प्रमाण पत्र (ई एन सी) जारी किए गए।