स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के लिए अंतर्राष्ट्रीय सहयोग

12.1 प्रस्तावना

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

12.2 विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ)

विश्व स्वास्थ्य संगठन उन प्रमुख संयुक्त राष्ट्र अभिकरणों में से एक है, जो स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के साथ सहयोग करते हैं। डब्ल्यूएचओ द्वारा हमारे देश में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण कार्यक्रमों और स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाओं के प्रमुख क्षेत्रों में तकनीकी सहायता प्रदान की जाती है। डब्ल्यूएचओ के तहत कार्यकलापों का वित्तपोषण दो स्रोतों के माध्यम से होता है :– कंट्री का बजट जो सदस्य देशों द्वारा दिए गए अंशदान से जाता है तथा अतिरिक्त बजटीय संसाधन जो निम्नलिखित से आते हैं (क) स्वास्थ्य के सामान्य या विशिष्ट पहलुओं के लिए विभिन्न स्रोतों से चंदा और (ख) अन्य सदस्य राष्ट्रों या संस्थान एजेंसियों द्वारा विश्व स्वास्थ्य संगठन के माध्यम से देशों को निधीयन। एसईए क्षेत्र के भीतर भारत कंट्री बजट का सबसे बड़ा लाभग्राही है। बजट प्रति कलैण्डर वर्ष द्विवार्षिक आधार पर प्रस्तुत किया जाता है।

12.2.1 विश्व स्वास्थ्य संगठन के नोडल कार्य :

विश्व स्वास्थ्य सभा: विश्व स्वास्थ्य सभा (डब्ल्यूएचए) विश्व स्वास्थ्य संगठन की सर्वाधिक महत्वपूर्ण वार्षिक घटना है। विश्व स्वास्थ्य सभा की प्रतिवर्ष आयोजित बैठक में ऐसे विविध प्रारूप संकल्पों 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।

64 वीं विश्व स्वास्थ्य सभा की बैठक जेनेवा में मई, 2011 में हुई और इस मंत्रालय के अधिकरियों एवं भारत के स्थायी मिशन (जेनेवा) वाले उच्च स्तरीय शिष्टमंडल ने श्री के. चंद्रमौली, तत्कालीन सचिव, (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय) मंत्री के नेतृत्व में इसमें भाग लिया। 64 वीं विश्व स्वास्थ्य सभा में अन्य बातों के साथ निम्नलिखित कार्यसूचियों पर चर्चा हुई और कुछ मदों पर संकल्प पारित हुए :–

- कार्यक्रम बजट 2010–2011 का कार्यान्वयन : अंतरिम रिपोर्ट
- मध्यावधिक कार्यनीतिगत योजना 2008–2013 : अंतरिम मूल्यांकन
- मध्यावधिक कार्यनीतिगत योजना 2008–2013 और प्रस्तावित कार्यक्रम बजट 2012–2013
- विश्वमारी इन्फ्लुएंजा के लिए तैयारी : इन्फ्लुएंजा के विषाणु का आदान–प्रदान और वैक्सिनों तथा अन्य लाभों को प्राप्त करना।
- अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य विनियमों (2005) का कार्यान्वयन
- स्वास्थ्य से संबंधित सहस्राब्दि विकास लक्ष्य
- स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढ़ीकरण
- वैश्विक प्रतिरक्षण विजन और कार्यनीति
- प्रारूप डब्ल्यूएचओ,एचआईवी/एड्स कार्यनीति 2011–15
- घटिया/जाली/झूठे–लेबल लगे/गलत/नकली चिकित्सा उत्पाद
- चेचक का उन्मूलनः बेरियोला वायरस स्टाक को नष्ट करना
- हैजा : नियंत्रण और रोकथाम हेतु मैकेनिज्म
- मलेरिया

- ड्रकुनकुलियासिस का उन्मूलन
- गैर–संचारी रोग की रोकथाम एवं नियंत्रण
- नवजात और युवकों हेतु पोषणः कार्यान्वयन योजना
- बाल चोट रोकथाम
- मानव सेवन हेतु पेय–जल के सुरक्षित प्रबंधन के लिए कार्यनीतियां
- युवा एवं स्वास्थ्य जोखिम
- पोलियोमायलिटिस, जलवायु परिवर्तन एवं स्वास्थ्य, आंकोसिरासिएसिस नियंत्रण आदि पर प्रगति रिपोर्ट।

स्वास्थ्य मंत्रियों और विष्व स्वास्थ्य संगठन में दक्षिण पूर्व एशिया के क्षेत्रीय देशों की इलाकाई समिति की बैठक : स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक और विश्व स्वास्थ्य संगठन में दक्षिण पूर्व एशिया के क्षेत्रीय देशों की इलाकाई समिति की बैठक वार्षिक रूप में होती है। स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक (एचएमएम) क्षेत्र में महत्वपूर्ण स्वास्थ्य मामलों पर चर्चा करने और द्विपक्षीय इंतजाम को बढ़ाने पर स्वास्थ्य मंत्रियों को मंच देती है और क्षेत्रीय समिति स्वास्थ्य मामलों पर हुई प्रगति की समीक्षा करने और आगामी कार्रवाई का रोड मैप बनाने का मंच है।

5 सितम्बर, 2011 को वरिष्ठ सलाहकारों की बैठक से पहले दिनांक 6 सितम्बर, 2011 को जयपुर, राजस्थान में इस मंत्रालय द्वारा 29 वीं डब्ल्यू एच ओ–एस ई ए आर स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक (एचएमएम) आयोजित/मेजबानी की गई और इसके उपरांत जयपुर में दिनांक 7–9 सितम्बर, 2011 को दक्षिण–पूर्वी एशिया संबंधी डब्ल्यू एच ओ क्षेत्रीय समिति (आर सी) का चौसंठवा सत्र आयोजित किया गया।

माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री द्वारा बैठकों का उद्घाटन

29 वीं एचएमएम के दौरान, दक्षिण पूर्वी एशिया सदस्य देशों और डब्ल्यू एच ओ द्वारा एक संकल्प अर्थात् " **एंटी माइक्रोबियल प्रतिरोध संबंधी जयपुर घोषणा** " को अंगीकार किया गया जिसमें एंटी माइक्रोबियल प्रतिरोध को एक मुख्य सार्वजनिक स्वास्थ्य मुद्दे के रूप में पहचाना गया है तथा एंटी माइक्रोबियल प्रतिरोध से निपटने हेतु और राष्ट्रीय एंटीबायोटिक नीति बनाने एवं एंटी माइक्रोबियल प्रतिरोधों के प्रति बहुक्षेत्रीय राष्ट्रीय गठबंधन तैयार करने हेतु एक सुसंगत, व्यापक और एकीकष्त राष्ट्रीय दृष्टिकोण स्थापित करने के लिए सदस्य राष्ट्रों द्वारा प्रतिबद्धता की गई है।

महत्वपूर्ण लोक स्वास्थ्य मुद्दों से संबंधी विभिन्न कार्यसूची मदों पर भी दक्षिण पूर्वी एशिया संबंधी डब्ल्यू एच ओ क्षेत्रीय समिति के 64 वें सत्र के दौरान चर्चा की गई। इस सत्र के दौरान चर्चा की गई कुछ महत्वपूर्ण कार्य सूची मदें इस प्रकार हैं :–

- वित्त पोषण का भविष्य और डब्ल्यू एच ओ संबंधी सुधार कार्यक्रम।
- 2012: दक्षिण–पूर्वी एशिया क्षेत्र में नेमी प्रतिरक्षण को तीव्र करने संबंधी वर्ष : कवरेज में वृद्धि और सततता संबंधी फ्रेमवर्क।
- क्षेत्रीय पोषण कार्यनीतिः कुपोषण और माइक्रोन्यूट्रिएंट संबंधी विकारों पर ध्यान देना।
- एचआईवी संबंधी क्षेत्रीय स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यनीति, 2011–2015
- वैश्विक स्वास्थ्य कवरेज संबंधी क्षेत्रीय कार्यनीति।
- पोलियो उन्मूलन की चुनौतियां।

- अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य विनियमों का कार्यान्वयन (2005)
- विश्वमारी इंफ्लुएंजा तैयारीः इन्फ्लुएंजा विषाणु को शेयर करना तथा वैक्सीनों और अन्य लाभों तक पहुंच।
- स्वास्थ्य कार्मिक शक्ति का सुदृढ़ीकरण।
- चिकित्सा का तर्क संगत प्रयोग सहित राष्ट्रीय अनिवार्य औषध नीति।

डब्ल्यू एच ओ के कार्यकारी बोर्ड का सत्रः कार्यकारी बोर्ड (ई बी) में 34 व्यक्ति होते हैं जो स्वास्थ्य के क्षेत्र में तकनीकी रूप से दक्ष होते हैं, और इन्हें प्रत्येक को विश्व स्वास्थ्य सभा द्वारा निर्वाचित सदस्य राष्ट्र द्वारा नामोर्दि्ष्ट किया जाता है। सदस्य राष्ट्रों का निर्वाचन तीन वर्ष की अवधि के लिए किया जाता है। कार्यकारी बोर्ड का प्रमुख कार्य स्वास्थ्य सभा के निर्णयों और नीतियों का लागू करना, इसे सलाह देना और इसके कार्य में सहायता प्रदान करना है। बोर्ड की बैठक वर्ष में कम से कम दो बार होती है, प्रमुख बैठक सामान्यतः जनवरी में होती है और दूसरी छोटी बैठक स्वास्थ्य सभा के एकदम बाद मई में होती है।

डब्ल्यू एच ओ के कार्यकारी बोर्ड का 130 वां सत्र जनवरी, 2012 में जिनेवा में हुआ था और श्री पी. के. प्रधान, सचिव (स्वास्थ्य और परिवार कल्याण) के नेतृत्व में इस मंत्रालय के पदाधिकारियों तथा भारत के स्थाई मिशन (जिनेवा) ने इसमें भाग लिया। 130 वीं कार्यकारी बैठक में अन्य बातों के साथ निम्नलिखित कार्यसूची मदों पर चर्चा हुई और कुछेक कार्यसूची मदों पर संकल्पों को अंगीकार किया गया :

- डीजी–डब्ल्यू एच ओ के पद पर नामांकन।
- डब्ल्यू एच ओ सुधार।
- गैर संचारी रोगों की रोकथाम और नियंत्रण।
- मानसिक विकारों का वैश्विक भार तथा देशीय स्तर पर स्वास्थ्य और सामाजिक क्षेत्रों से व्यापक, समन्वित प्रत्युत्तर।
- पोषण।
- शीघ्र विवाह, किशोरियों द्वारा तथा कम उम्र में गर्भधारण।
- स्वास्थ्य संबंधी सहस्राब्दि विकास लक्ष्यों की उपलब्धि का मॉनीटरन।
- स्वास्थ्य के सामाजिक कारक : स्वास्थ्य के सामाजिक कारकों पर विश्व सम्मेलन का निष्कर्ष (रियो डी जेनेरिया, ब्राजील, अक्टूबर, 2011)।
- अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य विनियमन का कार्यान्वयन (2005)।
- वैश्विक जन समूह : प्रभाव और वैश्विक स्वास्थ्य सुरक्षा के लिए अवसर।
- विश्वमारी इंफ्लुएंजा तैयारीः इंफ्लुएंजा विषाणु की शेयरिंग तथा वैक्सीन एवं अन्य लाभों तक पहुंच : सलाहकारी समूह के कार्य के संबंध में रिपोर्ट।
- पोलियोमाइलिटिस : वैश्विक उन्मूलन पहल का तीव्रीकरण।
- स्किोटोसोमियासिस का उन्मूलन।
- प्रारूप वैश्विक वैक्सीन कार्य योजनाः अद्यतन।
- घटिया/नकली/झूठे लेबल लगे हुए/झूठे/जाली चिकित्सा उत्पाद : सदस्य राष्ट्रों के कार्य समूह की रिपोर्ट।
- अनुसंधान और विकास संबंधी परामर्शी विशेषज्ञ कार्य दलः वित्त पोषण तथा समन्वय।
- मानवतावादी आकस्मिकताओं में स्वास्थ्य की वृद्धिशील मांगों की पूर्ति में स्वास्थ्य समूह के अगुआ के रूप में डब्ल्यू एच ओ की प्रत्युत्तर और भूमिका।

12.2.2 भारत सरकार का विश्व स्वास्थ्य संगठन में सहयोग :

विश्व स्वास्थ्य संगठन का सदस्य देश होने के नाते भारत विश्व स्वास्थ्य संगठन में प्रत्येक दो साल के लिए नियमित सहयोग करता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन दो साला अवधि द्विवार्षिक के प्रथम साल की जनवरी में शुरू होती है और उसके दूसरे साल के दिसम्बर में पूरी होती है। दो साला 2010–11 के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन की कार्यचालन पूंजी में भारत सरकार द्वारा देय कुल निर्धारित सहयोग और स्वैच्छिक अंशदान क्रमशः 45,69,900 एवं 1,20,000 अमरीकी डॉलर था। वर्ष 2011 के दौरान, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने ट्रॉपिकल रोग अनुसंधान में शोध और प्रशिक्षण के लिए वर्ष 2010–2011 द्विवार्षिकी के लिए कुल स्वैच्छिक अंशदान को यू एस डालर 1,5,000 करके प्रति वर्ष यू एस 25,000 डॉलर से प्रतिवर्ष 55,000 यू एस डॉलर तक डब्ल्यू एच ओ/यूनिसेफ/यूएनडीपी/विश्व बैंक के कार्यक्रम हेतु किए गए स्वैच्छिक अंशदान में वृद्धि करने का निर्णय लिया। वर्ष 2010 और 2011 में 20,89,890 यू एस डॉलर तथा 90,000 यू एस डॉलर धनराशि वर्ष का 2011 के संबंध में क्रमशः ए सी एवं बी सी योगदान की दूसरी किस्त के रूप में भुगतान किया गया है।

द्विवार्षिक 2012–13 के लिए भारत सरकार की पहली किस्त, जो 24,80,010 यू एस डॉलर तथा 90,000 यू एस डॉलर है, का भी 22.12.2011 को भुगतान कर दिया गया है।

12.2.3 भारत सरकार/विश्व स्वास्थ्य संगठन के सहयोगी कार्यकलाप :

विश्व स्वास्थ्य संगठन का निधीयन विशेषज्ञों की सेवाएं विशेष समयों और विषयों के लिए संविदा पर लेने; देश में और इसके बाहर प्रशिक्षित होने; जागरूकता या सूचना का आदान–प्रदान और चिकित्सीय उपस्करों की सप्लाई बढ़ाने संबंधी कार्यशालाएं संगोष्ठियां, बैठकें आयोजित करने हेतु अर्थात् : (i) तकनीकी संविदा सेवा करार (ii) अध्येतावृत्ति (iii) कार्य निष्पादन करार (iv) डीएफसी सहायता (v) आपूर्तियां और उपकरण आदि के लिए उपलब्ध है। द्विवर्ष 2010–11 के दौरान 11 कार्यनीतिक उद्देश्य प्रचालित किए गए है जिनके अंतर्गत भारत सरकार/विश्व स्वास्थ्य संगठन के सहयोगी कार्यकलाप चलाए जा रहे हैं। निधियों के सामयिक और कारगर उपयोग तथा उनके उचित लेखाकरण संबंधी कार्यकलापों का अनुवीक्षण मुख्य कार्यों में से एक है। विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा वित्तपोषित कार्य क्षेत्रों में अन्य बातों के साथ एचआईवी/एड्स संचारी एवं गैर–संचारी रोग, मानसिक स्वास्थ्य, औषध दुरूप्रयोग, पर्यावरण, खाद्य सुरक्षा, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य नीति, स्वास्थ्य वित्त प्रदान एवं सामाजिक सुरक्षा एवं आपात तैयारी और सहायता शामिल हैं। द्विवर्ष 2010–11 में कंट्री बजट के तहत 7,85,2,000 अमरीकी डॉलर विश्व स्वास्थ्य संगठन/भारत सरकार के विविध सहयोगी कार्यकलापों की संपन्नता के वास्ते आबंटित किया गया। सभी कार्यक्रम असरदार ढंग से और कड़े अनुवीक्षण में लागू किए गए है तथा द्विवर्ष की समाप्ति तक लगभग पूरे कोषों का उपयोग हुआ है। द्विवर्ष 2012–2013 और भारत के साथ डब्ल्यू एच ओ कंट्री सहयोग कार्यनीति (सी सी एस) 2012–2017 संबंधी सहयोगात्मक कार्यकलापों के लिए प्रारूप तैयार कर लिया गया है और इसे शीघ्र ही अंतिम रूप दिए जाने की आशा है।

डब्ल्यू एच ओ अध्येतावृत्ति के अंतर्गत विदेश में विभिन्न विख्यात संस्थानों में 12 पाठ्यक्रमों में प्रशिक्षण के लिए 196 अध्येताएं नामांकित किए गए हैं और देश में विभिन्न प्रतिष्ठित संस्थानों में 31 पाठ्यक्रमों में प्रशिक्षणार्थ हेतु 205 अध्येताओं को नामांकित किया गया है ताकि केन्द्रीय/राज्य सरकार स्वास्थ्य संस्थाओं में विभिन्न स्वास्थ्य व्यावसायिक कामों का क्षमता विकास किया जा सके।

12.3 विशेष उपलब्धि

अप्रैल, 2011 में मास्को में आयोजित स्वास्थ्य जीवन शैली और एनसीडी नियंत्रण संबंधी पहले वैश्विक मंत्रालयी सम्मेलन के दौरान भारत के प्रयास के कारण " मानसिक स्वास्थ्य " को वैश्विक एनसीडी के एक भाग के रूप में माना गया है।

मानसिक स्वास्थ्य संबंधी कार्यसूची शुरू करने संबंधी भारत के प्रस्ताव को डब्ल्यू एच ओ द्वारा स्वीकार किया गया है और इसे जनवरी, 2012 में डब्ल्यू एच ओ की कार्यकारी बोर्ड के 130 वें सत्र के दौरान चर्चा हेतु कार्यसूची में शामिल किया गया है। डब्ल्यू एच ओ के कार्यकारी बैठक द्वारा *" मानसिक विकारों का वैश्विक बोझ और देशीय स्तर पर स्वास्थ्य एवं सामाजिक क्षेत्रों से एक व्यापक समन्वित प्रत्युत्तर की आवश्यकता "* संबंधी संकल्प अंगीकार किया गया। इस मामले में प्रारूप संकल्प भारत द्वारा चलाया गया तथा सचिव (एच एंड एफ डब्ल्यू) के नेतृत्व वाला भारतीय प्रतिनिधिमंडल इस मामलों को संचालित करने के मुख्य रूप से जिम्मेवार था। मानसिक विकार वैश्विक रोग भार का 13 प्रतिशत बैठते हैं और नवीनतम विचारों को ध्यान में रखते हुए यह संकल्प शीघ्र पहचान करने, परिचर्या और स्वास्थ्य लाभ, महत्व, कलंक, गरीबी गृहहीनता की समस्याओं तथा गैर सांस्थानिक परिचर्या सहित समुदाय आधारित कार्यकलापों की आवश्यकता को मान्यता देता है। यह स्पष्टतया मानता है कि सभी देशों को मानसिक स्वास्थ्य के संवर्द्धन और मानसिक विकारों से ग्रस्त व्यक्ति को समुदाय में एक पूर्ण और उत्पादक जीवन व्यतीत करने में सशक्त बनाने हेतु कदम उठाने चाहिएं।

भारत ने 29 वीं डब्ल्यू एच ओ– एसईएआर स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक (एचएमएम), वरिष्ठ परामर्शदाता बैठक तथा दक्षिण–पूर्व एशिया के लिए डब्ल्यू एच ओ क्षेत्रीय समिति (आर सी) की जयपुर में 5 से 9 सितम्बर, 2011 तक सफलतापूर्वक मेजबानी की। 29 वीं एच एम एम के दौरान एक संकल्प अर्थात् **" एंटी माइक्रोबियल प्रतिरोध संबंधी जयपुर घोषणा "** को अंगीकार किया गया।

12.4 विमानपत्तन स्वास्थ्य संगठन/बंदरगाह स्वास्थ्य संगठन

विमानपत्तन एवं पोत स्वास्थ्य संगठन (एपीएचओ/पीएचओ), स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय के अधीनस्थ कार्यालय है। वर्तमान में देशभर में सभी प्रमुख अंतरराष्ट्रीय विमानपत्तन और बंदरगाहों पर 9 पीएचओ एवं 5 एपीएचओ स्थापित किए गए हैं। अटारी बार्डर, अमृतसर में एक संगरोध केन्द्र भी है। बंगलौर एवं हैदराबाद हवाई अड्डों एवं तूतीकोरन बंदरगाह पर स्वास्थ्य कार्यालयों की

भी स्थापना की गई है और इन्होंने पूरी तरह कार्य करना शुरू कर दिया है और अहमदाबाद, लखनऊ एवं त्रिवेन्द्रम हवाई अड्डों पर स्वास्थ्य कार्यालय स्थापित करने के लिए कार्रवाई कर दी गई है। इन 3 एपीएचओ में संविदात्मक स्टाफ की भर्ती का कार्य चल रहा है। इसके अलावा स्वास्थ्य कार्यालय और भारत के 18 अंतरराष्ट्रीय हवाई अड्डों की स्थापना के लिए एसएफसी का प्रस्ताव विचाराधीन है।

ये संवैधानिक संगठन हैं और क्रमशः भारतीय एयरक्राफ्ट नियमावली 1954 और बंदरगाह स्वास्थ्य नियमावली, 1955 के अंतर्गत यथानिर्दिष्ट नियामक कार्यों का निर्वहन करते हैं। इसके अतिरिक्त, भारत ने भी डब्ल्यू एच ओ द्वारा तैयार किए गए अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य विनियमन पर हस्ताक्षर किए हैं और इसलिए वह भी विनियमनों को क्रियान्वित करने हेतु बाध्य है। तद्नुसार भारतीय वायुयान जन स्वास्थ्य नियमावली तथा भारतीय पोत स्वास्थ्य नियमावली को इन अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य विनियमों के समझौते के अनुसार तैयार किया जाता है।

एपीएचओ/पीएचओ का मुख्य उद्देश्य महामारी के रूप में रोग के संक्रमण को एक देश से दूसरे देश तक फैलने से रोकने के लिए कम से कम नियंत्रण उपाय करना है। इन संस्थाओं द्वारा कराए जाने वाले कुछ प्रमुख कार्य इस प्रकार हैं अंतरराष्ट्रीय यात्रियों की स्क्रीनिंग, संगरोध, शवों को निकालना, हवाई अड्डों पर सफाई व्यवस्था की देखरेख, आयातित खाद्य वस्तुओं को क्लीयरेंस अंतरराष्ट्रीय यात्रियों को टीके लगाना, कीटाणुओं का नियंत्रण आदि शामिल है। इसके अलावा अंतरराष्ट्रीय हवाई अड्डों पर डीरेटिंग रियायत प्रमाण पत्र एक अन्य बड़ा दायित्व है।

डब्ल्यू एच ओ ने आईआरएच के अधीन पीत ज्वर से पीड़ित स्थानिकमारी वाले देशों की सूची अधिसूचित की है और जो भी व्यक्ति इन स्थानिकमारी वाले देशों के हैं तो उसके पास एक वैध पीत ज्वर वैक्सीनेशन प्रमाण पत्र होना अपेक्षित है जिसके न होने पर भी व्यक्ति को अधिकतम छह दिनों की अवधि तक संगरोध में रखा जाता है। डब्ल्यूएचओ ने मौजूदा वैश्विक स्वास्थ्य परिदृश्य के आलोक में वर्तमान आईएचआर में संशोधन किया है। और ये नए आईएचआर जून, 2007 से प्रभावी हैं। आईएचआर के साथ अपने नियमों को संगत बनाने के लिए स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय द्वारा अनेक कार्यशालाएं की गई है और अंततः संशोधित प्रारूप नियम विचाराधीन है।

12.5 सीमा शुल्क छूट प्रमाण–पत्र

वर्ष 2011–12 (अर्थात् दिसम्बर, 2011 तक) के दौरान मंत्रालय में श्री चित्रा तिरूनल इंस्टिट्यूट फॉर मेडीकल सांइस एंड टेक्नालॉजी, तिरूवनतंपुरम–695011, केरल के पक्ष में एकबारगी सीमाशुल्क छूट प्रमाण पत्र जारी किया है।

12.6 वरिष्ठ अधिकारियों द्वारा विदेश यात्रा

वर्ष 2011–12 में विदेशी यात्रा के लिए गैर योजना के तहत 200.00 लाख रू. का प्रावधान किया गया है। इसमें से दिसम्बर, 2011 तक 194,50661/–रू. (लगभग) का व्यय किया गया।

12.7 अध्येतावृत्ति/विदेशी सम्मेलन संबंधी दौरे

रिपोर्टाधीन वर्ष (दिसम्बर, 2011 तक) की अवधि के दौरान 147 चिकित्सा कार्मिकों को विदेश में अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन/गोष्ठियों आदि में भाग लेने की अनुमति दी गई। इसमें सीएचएस कैडर के 35 चिकित्सा कार्मिक शामिल हैं, जिन्हें एक योजना के अंतर्गत विदेश में अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन में भाग लेने के लिए प्रत्येक को 100/–लाख रू. की वित्तीय सहायता दी गई जिससे पीएचएस के डॉक्टरों को विश्व के अन्य देशों में होने वाले नवीनतम विकासों से स्वयं को परिचित कराने के लिए सेमिनारों/सम्मेलनों में भाग लेने के लिए तथा अपने साथियों से विचारों के आदान–प्रदान करने हेतु वित्तीय सहायता मिलती है।

12.8 करार/समझौता ज्ञापन

- दिनांक 28 नवम्बर, 2011 को नई दिल्ली में भारत सरकार और बुल्गालिया गणतंत्र सरकार के बीच स्वास्थ्य और चिकित्सा के क्षेत्र में सहयोग पर एक करार पर हस्ताक्षर किए गए थे।
- दिनांक 16 दिसम्बर, 2011 को मास्को में केन्द्रीय औषध मानक नियंत्रण संगठन (भारत गणतंत्र) तथा स्वास्थ्य परिचर्या और सामाजिक विकास में निगरानी संबंधी फेडरल सेवा (रूसी संघ) के बीच एक समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए थे।

12.9 अंतर्राष्ट्रीय सहयोग के तत्वावधान में बैठकें/सम्मेलन

(i) नई दिल्ली में 7 मार्च, 2011 को आयोजित भारत–ब्राजील–दक्षिण अफ्रीका कार्यदल की बैठक।

(ii) नई दिल्ली में 25 मार्च, 2011 को आयोजित स्वास्थ्य और आयुर्विज्ञान के संबंध में भारत और मलावी के बीच हस्ताक्षरित समझौता ज्ञापन के अंतर्गत गठित संयुक्त कार्यदल की पहली बैठक।

(iii) जनसंख्या और विकास (पीपीडी) एक्सको बैठक में साझेदारी में भाग लेने के लिए 23 और 24 जून, 2011 को श्री गुलाम नबी आज़ाद, माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री के नेतृत्व में एक प्रतिनिधिमंडल ने बीजिंग, चीन का दौरा किया।

(iv) भारत और फिलीपींस के बीच हस्ताक्षरित समझौता ज्ञापन के तत्वाधान में दिनांक 18–19 अक्टूबर, 2011 को आयोजित स्वास्थ्य और आयुर्विज्ञान संबंधी पहले भारत –फिलीपींस संयुक्त कार्य दल में भाग लेने हेतु स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के वरिष्ठ अधिकारियों ने मनीला का दौरा किया।

(v) श्री गुलाम नबी आज़ाद, माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री के नेतृत्व में एक प्रतिनिधिमंडल ने दिनांक 5–7 दिसम्बर, 2011 को विश्व शिखर सम्मेलन + 7 में भाग लेने हेतु आबूधावी, यूनाइटिड अरब अमीरात का दौरा किया। यह शिखर सम्मेलन शालीन कार्यों के सृजन पर आधारित आर्थिक वृद्धिगत कार्यनीतियों तथा सभी परिवारों तक पहुंच एवं लाभ सुनिश्चित करने वाली सार्वभौमिक सामाजिक की आवश्यकता पर फोकस था।

भारत एवं मलेशिया, रूस, त्रिनिदाद और टोबैगो श्रीलंका, भूटान, बांग्लादेश, यू एस ए, रवांडा, स्वीडन, इथियोपिया, इंडोनेशिया, वियतनाम के बीच मंत्रालयों/अधिकारियों की द्विपक्षीय बैठक वर्ष 2011–12 (दिसम्बर, 2011 तक) के दौरान स्वास्थ्य क्षेत्र के द्विपक्षीय संबंधों में सुधार के लिए आयोजित की गई।

12.10 अंतरराष्ट्रीय सम्मेलनों के लिए अनुमति

वर्ष 2011–12 (दिसम्बर, 2011 तक) में भारत में स्वास्थ्य संबंधी अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन आयोजित करने के लिए 85 संगठनों/संस्थानों को अनुमति दी गई।