

سب کے لیے واجبی لاگت اور قابل حفظان صحت کے نظام کے توسط سے آفاقی صحت احاطہ کے ایجنڈے کو آگے بڑھانے کے لیے ع۔ د بند

Posted On: 26 DEC 2017 8:18PM by PIB Delhi

اختتام سال کا جائزہ: 2017

قومی صحت پالیسی 2017

نئی دہلی، 26 دسمبر /

2017 میں 15 برسوں کی فصل کے بعد نئی قومی صحت پالیسی منظر عام پر آئی۔ 15 مارچ 2017 کو منعقدہ اپنی میٹنگ میں کابینہ نے قومی صحت پالیسی (این ایچ پی) 2017 کو اپنی منظوری دے دی۔ این ایچ پی 2017 بدلتے ہوئے سماجی و اقتصادی، ٹیکنالوجی اور وبائی منظر نامے کے نتیجے میں سامنے آنے والے تقاضوں اور ضروریات کے مطابق موجودہ اور آئندہ چنوتیوں سے نبرد آزما ہونے کی بات کرتی ہے۔ نئی پالیسی وضع کرنے کے دوران، اسے صحت اور کنبہ بہبود کی مرکزی کونسل اور وزرا کے گروپ کی منظوری حاصل کرنے کے لیے پیش قدمی سے قبل اس پالیسی پر کثیر شعبہ جاتی شراکت داروں اور علاقائی شراکت داروں سے مشورہ کی گئی۔

این ایچ پی 2017 کی اہم عہد بندیوں میں 2025 تک صحت عامہ کے مرض میں صرف ہونے والے اخراجات کو افزوں طور پر مجموعی گھریلو پیداوار 2.5 فیصد تک پہنچانا شامل ہے۔ اس کے تحت صحت اور تندرست رہنے کے مراکز کے ذریعے بڑے پیمانے پر پیکیج کی فراہمی اور یقینی جامع بنیادی حفظان صحت سہولتوں کی فراہمی شامل ہے۔ اس پالیسی کا مقصد یہ ہے کہ صحت اور سبھی کے لیے صحت کے بہتر حالات کو زیادہ سے زیادہ بڑے پیمانے پر ممکن بنایا جائے۔ یہ سہولت ہر عمر کے لیے دستیاب ہو اور اس کے لیے تدارکی اور فروغ جاتی حفظان صحت اور معیاری صحتی خدمات تک سب کی عام رسائی کو یقینی بنانے کی بات کہی گئی ہے۔ صحت کی خدمات تک رسائی حاصل کرنے کے لیے کسی کو بھی مالی پریشانیوں کا سامنا نہ ہو یہ بھی اس پالیسی کا حصہ ہے۔ یہ تمام مقاصد حفظان صحت کے سلسلے میں رسائی میں اضافے، لاگت میں کمی اور معیار میں بہتری لاکر ہی حاصل ہوسکتے ہیں۔ این ایچ پی 2017 وسائل کا ایک بڑا حصہ (دو تہائی یا اس سے زیادہ) بنیادی حفظان صحت کے لیے مختص کرنے کی بات کرتی ہے اور اس کے تحت مقصد یہ رکھا گیا ہے کہ ایک ہزار کی آبادی والے مقامات پر کم سے کم دو بستر اس انداز سے دستیاب رہیں تاکہ حفظان صحت اور زندگی بچانے کے لحاظ سے قیمتی اوقات کے اندر سہولتوں سے استفادہ کیا جاسکے۔ یہ پالیسی نجی شعبے سے کلیدی خریداری پر بھی ایک نئے انداز سے نظر ڈالتی ہے اور نجی شعبے کی قوتوں سے فائدہ اٹھانے کی بات کرتی ہے تاکہ قومی صحت کے نشانے حاصل کئے جاسکیں اور نجی شعبے کے ساتھ زیادہ مضبوط شراکت داری قائم کی جاسکے۔ اس کے علاوہ اس پالیسی کی نمایاں جملکیاں درج ذیل ہیں:

- 1 - یقین دہانی پر مبنی طریقہ کار۔ یہ پالیسی افزوں طور پر اضافی یقین دہانی کی بات کرتی ہے جو تدارکی اور فروغ جاتی حفظان صحت سے مملو ہے۔
- 2 - ہیلتھ کارڈ کو صحت کی سہولتوں سے مربوط کرنا۔ پالیسی میں ہیلتھ کارڈ کو بنیادی حفظان صحت سہولتوں سے جوڑنے کی بات کہی گئی ہے تاکہ ملک میں کہیں بھی ایک طے شدہ خدمات حاصل کی جاسکیں۔
- 3 - مریض پر مرکوز طریقہ کار۔ پالیسی یہ سفارش کرتی ہے کہ ایک علاحدہ بااختیار طبی ٹریبیونل تشکیل دیا جائے تاکہ حفظان صحت سے متعلق معیارات خدمات کی قیمتیں، لاپرواہی اور بدعنوانی معیاراتی ریگولیٹری نظام برائے تجربہ گاہ اور امیجنگ سینٹر، خصوصی نوعیت کی ابھرتی ہوئی خدمات وغیرہ کے سلسلے میں تنازعات اور شکایات کا تیزی سے حل نکالا جاسکے۔
- 4 - مائیکرو نیوٹرینٹ کمی۔ ایسے خطوں میں جہاں انسانی صحت میں مختلف وٹامن اور دیگر سہولیات کی کمیوں کی وجہ سے نقص لاحق ہیں وہاں مائیکرو نیوٹرینٹ ناقص تغذیہ گھٹانے اور اس طرح کی کمیوں کو دور کرنے کے لیے معقول انتظام کرنا۔
- 5 - حفظان صحت کی کوالٹی۔ سرکاری اسپتال اور سہولتیں وقفے وقفے سے احتساب کے عمل سے گزریں گی اور ان کے معیارات کی سطح کی اسناد بندی ہوگی۔ خصوصی توجہ معیاری ریگولیٹری فریم ورک پر ہوگی تاکہ معقول معیار اور تشخیص اور علاج کے توسط سے ناکافی دیکھ بھال کے خطرات کو ختم کیا جاسکے۔
- 6 - میک ان انڈیا پہل قدمی۔ یہ پالیسی اس امر کی حمایت کرتی ہے کہ مقامی مینوفیکچرنگ کو ترغیبات کے ذریعے بڑھاوا دیا جائے تاکہ بھارتی باشندوں کو عرصہ دراز میں اندرون ملک تیار کی مصنوعات اور ادویہ وغیرہ دستیاب ہوسکیں۔
- 7 - ڈیجیٹل ہیلتھ اپلی کیشن۔ پالیسی اس امر کی حمایت کرتی ہے کہ بڑے پیمانے پر حفظان صحت کے نظام کی اثر انگیزی اور نتائج کی اصلاح کے لیے ڈیجیٹل آلات اور اوزار استعمال کئے جائیں اور اس کے توسط سے ایک مربوط حفظان صحت اطلاعاتی نظام فراہم کرایا جائے جو تمام طرح کے شراکت داروں کی ضروریات کی تکمیل کرے اور اثر انگیزی شفافیت اور شہریوں کے تاثرات کو بہتر بنائے۔
- 8 - نجی شعبے کو کلیدی خریداری کے لیے شامل کیا جائے تاکہ ضرورت اور فراہمی کے مابین واقع خلیج کو پر کیا جاسکے اور صحت کے نشانوں کا حصول ممکن ہوسکے۔

این ایچ پی 2017 مرکزی بجٹ 2017-18 کے تحت باقاعدہ طور پر وزارت صحت اور کنبہ بہبود کی جانب سے فراہم کردہ 47352.51 کروڑ روپے کی سرکاری امداد کے ساتھ منظر عام پر لائی گئی ہے۔ یہ رقم گذشتہ برس کی تخصیص کے مقابلے میں 27.7 فیصد زائد ہے۔

قومی طبی کمیشن بل 2017

کابینہ نے 15 دسمبر 2017 کو قومی طبی کمیشن بل کو اپنی منظوری دے دی تھی۔ اس بل کے تحت درج ذیل باتوں پر توجہ مرکوز کی گئی ہے:

- یہ بل طبی کونسل 1956 ایکٹ کی جگہ قانون کی شکل لے گا۔
 - طبی تعلیم اصلاحات کے سلسلے میں ایک ترقی پسند نظریہ اپنائے گا۔ طبی تعلیم کے معاملے میں نتیجے پر مبنی قواعد و ضوابط کی فراہمی۔
 - خود مختار بورڈ کی تشکیل کے ذریعے ریگولیٹر کی شکل میں علاحدہ کام کاج کی تعریف کا تعین۔
 - طبی تعلیم کے شعبے میں اعلیٰ معیارات برقرار رکھنے کے لیے احتساب اور شفافیت پر مبنی ضوابط۔
 - ترقی پسند طریقہ کار تاکہ بھارت میں وافر صحت سے متعلق ورک کورس تیار کی جاسکے۔
- نیا قانون سے متوقع فوائد

طبی تعلیم کے اداروں پر بھارتی بھرکم ضابطہ بندی اور کنٹرول کو ختم کرنا اور نتیجہ خیز نگرانی کا راستہ اختیار کرنا۔

قومی پیمانے پر ایک لائسنس کی حیثیت والے نظام کا متعارف کرانا۔ پہلی مرتبہ ایسا ہوگا کہ ملک میں اعلیٰ تعلیم کے نظام میں اپنی نوعیت کی یہ تجویز متعارف کرائی جائے گی جیسے کی این ای ای ٹی اور کامن کونسلنگ کی شروعات پہلے کی گئی ہے۔

طبی تعلیم کے شعبے کو کھولنے سے انڈرگریجویٹ اور پوسٹ گریجویٹ نشستوں میں خاطر خواہ اضافہ ہوگا اور اس بنیادی ڈھانچہ والے شعبے میں خاطرخواہ سرمایہ کاری عمل میں آئے گی۔

آیوش طریقہ علاج کے ساتھ بہتر تال میل

میڈیکل کالجوں میں 40 فیصد نشستوں کو منظم قواعد کے تحت لانا تاکہ تمام تر ہونہار طلبا کو طبی تعلیم حاصل کرنے کا موقع حاصل ہوسکے خواہ ان کی مالی حیثیت اور استطاعت کچھ بھی ہو۔

قومی تغذیہ مشن (این این ایم)

کیبنٹ نے حال ہی وزارت صحت اور کنبہ بہبود اور خواتین و اطفال ترقیات کی وزارت کی مشترکہ کوششوں سے تشکیل پائے قومی تغذیہ مشن کو اپنی منظوری دی ہے۔ قومی تغذیہ مشن عرصہ حیات پر احاطہ کرتا ہے اور ناقص تغذیہ اور اس سے پیدا ہونے والے نقائص کو دور کرنے پر مرکوز ہے۔ اس مشن کے تحت مقصد یہ ہے کہ ناقص تغذیہ، خون کی کمی، کم وزن والے بچوں کی پیدائش جیسے معاملات پر توجہ مرکوز کی جائے اس کے ذریعے ایک تال میل کا ماحول قائم ہوگا۔ نگرانی بہتر طور پر ہوسکے گی۔ بروقت کارروائی کے لیے تنبیہ اور پیشگی اطلاعات جاری کی جاسکیں گی، ریاستوں اور مرکز کے زیر انتظام علاقوں کی حوصلہ افزائی ہوگی۔ متعلقہ وزارتوں اور ریاستوں/ مرکز کے زیر انتظام علاقوں کو نصب العینوں کے حصول کے لیے رہنمائی فراہم کرنے میں آسانی ہوگی۔

اس مشن کا مقصد دس کروڑ سے زائد لوگوں کو فائدہ پہنچانا ہے۔

یہ مشن دسمبر 2017 میں 9046.17 کروڑ روپے کے سہ سالہ بجٹ کے ساتھ 2017-18 سے شروع ہوگا اور 2017-18 کے دوران 315 اضلاع پر، 2018-19 کے دوران 235 اضلاع پر احاطہ کرے گا اور بقیہ اضلاع پر 2019-20 کے دوران احاطہ کیا جائے گا۔

مشن کے اہم عناصر اور نکات

ناقص تغذیہ سے نمٹنے کی مہم میں اپنا تعاون دینے والی مختلف اسکیموں کی نقشہ بندی۔

ایک مضبوط ترین کنورجنس میکنزم متعارف کرانا۔

آئی سی ٹی پر مبنی ریئل ٹائم نگرانی نظام

ریاستوں/ مرکز کے زیر انتظام علاقوں کو نشانے کے حصول کے لیے ترغیبات کی فراہمی۔

آنگن واڑی کارکنان کو اطلاعاتی ٹیکنالوجی پر مبنی آلات کی فراہم کے لیے ترغیبات کی فراہمی۔

اے ڈبلیو ڈبلیو یعنی آنگن واڑی کارکنان کے ذریعے رجسٹروں کے استعمال کا خاتمہ۔

آنگن واڑی مراکز پر بچوں کے قد کی لمبائی نامپنے کا طریقہ متعارف کرانا۔

سوشل آڈٹ یعنی سماجی احتساب

تغذیہ، وسائل، مراکز کا قیام، جن آندولن کے ذریعے عوام کو اس کام سے مربوط کرنا تاکہ مختلف سرگرمیوں کے ذریعے ناقص تغذیہ کے تئیں ان کو بیدار کیا جائے۔

یہ ایکٹ بھارت میں ذہنی صحت کے سلسلے میں ایک حقوق پر مبنی قانون سازی کی بات کرتا ہے۔ اور ذہنی صحت کے لیے مساوات اور مساوی برتاؤ کو مضبوط کرنے کی حمایت کرتا ہے تاکہ ذہنی صحت کے لحاظ سے مسائل کے شکار افراد کے مفادات کا تحفظ ممکن ہو سکے اور اس امر کو یقینی بنایا جاسکے کہ وہ اچھی سے اچھی نگہداشت حاصل کرسکیں اور پروقار انداز میں زندگی بسر کرسکیں۔

یہ ایکٹ رسائی کی کوالٹی کو بہتر بنانے کے لیے ادارہ جاتی میکانزم کو مستحکم بناتا ہے اور معقول ذہنی صحت خدمات کی فراہمی کی بات کرتا ہے۔ یہ ایکٹ حکومت اور نجی دونوں شعبوں کی جوابدہی میں اضافہ کرتا ہے تاکہ ذہنی صحت کے سلسلے میں فراہم کرائی جانے والی خدمات بہتر سے بہتر ہوسکیں اور ان میں ذہنی صحت کے مسئلے سے دوچار افراد کی نمائندگی ہو اور ان کی دیکھ بھال کرنے والے بطور نمائندہ قانون نافذ کرنے والے اداروں میں شامل ہوں ان میں مرکزی اور ریاستی ذہنی صحت اتھارٹی کے نام شامل ہیں۔ اس ایکٹ کا سب سے ترقی پسند نکتہ یا خصوصیت یہ ہے کہ یہ ایڈوانس ڈائریکٹیو، نامزد نمائندگی، خواتین اور بچوں کے لیے خصوصی شق کی بات کرتا ہے جس کا تعلق داخلے علاج، صفائی ستھرائی اور ذاتی صحت سے ہے۔ الیکٹرو۔ لرزہ ڈالنے والے طریقہ علاج اور سائیکو سرجری کے استعمال کو محدود قرار دینے کی بات کرتا ہے۔ اس ایکٹ کی ایک اہم بات یہ ہے کہ یہ خودکشی کو جرم کے دائرے سے باہر نکالنے کی بات کرتا ہے جس سے شدید ذہنی دباؤ کا شکار ہوکر خودکشی کی کوشش کرنے والوں کے ساتھ بہتر طور پر برتاؤ کرنے کو یقینی بنایا جاسکے گا۔

ایچ آئی وی ایڈس (تدارک اور کنٹرول ایکٹ 2017)

اس کا مقصد 2030 تک اقوام متحدہ کے ذریعے ہمہ گیر ترقیات کے نشانوں کے مطابق وبائی امراض کا خاتمہ کرنا ہے۔ ایک ایسا شخص جسے ایڈس لاحق ہو، روزگار، تعلیمی اداروں، جائیداد کو کرایے پر دینے یا لینے، سرکاری یا نجی دفاتروں میں جانے یا اسے حفظان صحت اور بیمہ خدمات کی فراہمی کے معاملے میں کسی طریقے سے بھی محروم نہیں رکھا جاسکتا ہے۔ نہ اس کے ساتھ کسی قسم کی ناانصافی کی جانی چاہئے۔ اس ایکٹ کا مقصد ایچ آئی وی سے متعلق جانچ، علاج اور شفاخانہ تحقیقات کے لیے حفظان خدمت تک رسائی کو آسان بنانا ہے اور متعلقہ شخص کو مطلع کرکے اس کی رضامندی حاصل کرنا بھی اس میں شامل ہے۔ ایچ آئی وی سے متعلق ہر ایک فرد جس کی عمر 18 سال سے کم ہو اس کو یہ حق حاصل ہے کہ وہ ایک مشترکہ کنیے میں بطور رکن رہ سکے اور گھر کے تمام سہولتوں سے استفادہ حاصل کرسکے۔ یہ ایکٹ اس امر سے منع کرتا ہے کہ ایچ آئی وی پازیٹیو حامل کسی بھی فرد کے ساتھ کوئی دیگر فرد کسی طرح کی نفرت پھیلائے اس کے بارے میں دلآزیری پر مبنی اشاعت کرے نہ ہی اس کے ساتھ رہنے والوں کے ساتھ کوئی نامناسب برتاؤ کرنے کی اجازت ہے۔ کسی بھی شخص کو اپنا ایچ آئی وی اسٹیٹس بتانے کے لیے مجبور نہیں کیا جائے گا جب تک کہ اسے باقاعدہ طور پر اس کی اطلاع نہ دی جائے اور کسی عدالت کے ذریعے ایسا کرنے کے لیے نہ کہا جائے۔ ریاست کی نگرانی میں زندگی بسر کرنے والا ہر فرد ہی اس چیز کا حقدار ہوگا کہ وہ ایچ آئی وی کی روک تھام، جانچ معالجے اور مشاورت کی خدمات حاصل کرسکے۔ یہ ایکٹ مشورہ دیتا ہے کہ ایچ آئی وی کے حامل افراد سے متعلق معاملات کو عدالت کے ذریعے ترجیحاتی بنیاد پر پوری رازداری برتتے ہوئے نمٹایا جائے۔

آفاقی ٹیکہ کاری پروگرام (یو آئی پی)

بھارت کا یو آئی پی دنیا کا سب سے بڑا عوامی صحتی پروگرام کہا جاسکتا ہے اس کا مقصد تین کروڑ حاملہ خواتین اور 2.97 کروڑ نوزائیدہ بچوں کو سالانہ بنیاد پر خدمات فراہم کرنا ہے۔ 90 لاکھ سے زائد ٹیکہ کاری کے امور سالانہ بنیاد پر انجام دیئے جاتے ہیں۔ یہ سب سے کم اور صحت عامہ کا پروگرام ہے اور بڑے پیمانے پر پانچ سال سے کم کی عمر کے بچوں میں ٹیکہ کاری کے ذریعے بیماریوں کی روک تھام کا ذمہ دار ہے۔

یو آئی پی کے تحت نئے اقدامات

مشن اندردھنشن: حکومت ہند نے دسمبر 2014 میں مشن اندردھنشن (ایم آئی) شروع کیا تھا۔ یہ ایک نشان زد پروگرام ہے جس کا مقصد ایسے بچوں کو بیماریوں سے محفوظ کرنا ہے جنہیں یا تو ٹیکے نہیں لگے ہیں یا جزوی طور پر لگائے گئے ہیں۔ اس مشن کے تحت ان اضلاع پر توجہ مرکوز کی جاتی ہے جہاں بڑے پیمانے پر بچوں کو ٹیکے نہ لگے ہوں۔ مشن اندردھنشن کے چار مرحلے مکمل ہوچکے ہیں جن کے تحت 2.94 کروڑ بچوں کو ٹیکے لگائے جاچکے ہیں اور ان میں 76.36 لاکھ بچوں کو پوری طرح سے بیماریوں سے محفوظ کیا جاچکا ہے۔ اس کے علاوہ 76.84 لاکھ حاملہ خواتین کو زہر باد یا ٹیٹنس کے ٹیکے لگائے ہیں۔ مشن اندردھنشن کے تحت پوری طور پر امراض سے محفوظ ہونے والوں کی تعداد کا احاطہ گذشتہ دو ادوار کے دوران ایک فیصد سے بڑھ کر 6.7 فیصد تک پہنچ گیا ہے۔

پوری شدت کے ساتھ چلایا جانے والا مشن اندردھنشن (ایم آئی): آئی ایم آئی کا آغاز محترم وزیر اعظم ہند کے ذریعے 8 اکتوبر 2017 کو وارڈ نگر گجرات سے کیا گیا ہے۔ پوری شدت کے ساتھ چلایا جانے والا مشن اندردھنشن 16 ریاستوں کے 131 اضلاع میں عمل میں لایا جائے گا۔ اس مشن پر شمال مشرقی ریاستوں کے 52 اضلاع اور 17 شہری علاقوں میں عمل ہوگا جہاں بچوں کو ٹیکہ کاری سے محفوظ کرنے کی شرح بہت کم رہی ہے اگرچہ مشن اندردھنشن کے تحت متعدد ادوار یو آئی پی کے تحت منعقد ہوچکے ہیں۔ اس کا مقصد یہ ہے کہ تیزی کے ساتھ دسمبر 2018 تک تمام بچوں کو ٹیکے کے ذریعے بیماریوں سے محفوظ کردیا جائے۔ آئی ایم آئی کے دو ادوار کے دوران جو ماہ اکتوبر اور نومبر میں منعقد ہوچکے ہیں۔ مجموعی طور پر 39.19 لاکھ بچوں اور 8.09 لاکھ حاملہ خواتین کو 90 اضلاع / شہری علاقوں میں ٹیکے لگائے جاچکے ہیں۔

نئے ٹیکوں کو متعارف کرایا جانا

انٹرایکٹیو پولیو ٹیکہ (آئی پی وی): بھارت پولیو سے مبرا ملک بن چکا ہے تاکہ اس حیثیت کو برقرار رکھنے کے لیے انٹرایکٹیو پولیو ویکسین (آئی پی وی) متعارف کرایا گیا۔ اکتوبر 2017 تک 95.95 کروڑ آئی پی وی خوراکیں ملک میں پلائی جاچکی ہیں۔

بالغین کو لاحق ہونے والا جاپانی گردن توڑ بخار (جے ای) محفوظ کرنے والا ٹیکہ: جاپانی بخاریک مہلک اور وبائی امراض ہے جو زیادہ تر بچوں میں جن کی عمر 15 برس سے کم ہو ان کے ذہن پر اثر انداز ہوتا ہے تاکہ قومی آبی سمیت سے لاحق ہونے والے امراض کی روک تھام پروگرام (این وی وی ڈی سی پی) نے شناخت کی ہے کہ آسام، اترپردیش اور مغربی بنگال میں 31 ضلع سب سے زیادہ اس سے متاثر ہیں جہاں 15 سے 65 برس کے عمر کے افراد کو جے ای ویکسینیشن لگایا جانا ضروری ہے۔ بالغان جے ای ٹیکہ کاری مہم آسام، اترپردیش، مغربی بنگال کے تمام تر 31 اضلاع میں مکمل کر لی گئی ہے جس کے تحت 3.3 کروڑ 15 سے 65 برس کے عمر کے افراد کو ٹیکے لگا کر محفوظ کیا گیا ہے۔

روٹا وائرس ٹیکہ: روٹا وائرس بچوں میں شدید اسہال اور اس کے نتیجے میں موت کا ذمہ دار ہوتا ہے۔ روٹا وائرس کا ٹیکہ آندھراپردیش، برہمان، ہماچل پردیش، اڈیشہ، مدھیہ پردیش، آسام، راجستھان، تمل ناڈو اور تری پورہ کی 9 ریاستوں میں متعارف کرایا جاچکا ہے۔ ماہ اکتوبر 2017 تک تقریباً 1.12 کروڑ روٹا وائرس خوراک کے ٹیکے لگائے جاچکے ہیں۔

خسرہ۔ روبیلا (ایم آر) ٹیکہ: روبیلا کا ٹیکہ اترپردیش میں متعارف کرایا گیا ہے کیونکہ خسرہ روبیلا ٹیکہ پیدائشی نقص کو روکتا ہے اور یہ نقص روبیلا چھوت کی وجہ سے لاحق ہوتا ہے۔ یہ ٹیکہ مرحلے وار طریقے سے ایم آر مہم کے تحت متعارف کرایا جا رہا ہے جس کا آغاز فروری 2017 سے پانچ ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں یعنی کرناٹک، تمل ناڈو، گوا، لکشدویب اور پدوچیری میں ہوا تھا۔ یہاں 97 فیصد ایم آر ٹیکوں کے ساتھ 3.33 کروڑ بچوں کو اس مرض سے محفوظ بنایا گیا ہے۔ یہ کام ان ریاستوں میں روز مرہ کے طور پر عمل میں دیا گیا ہے 9 سے 12 مہینے کے بچوں کو دو خوراکیں دی گئی ہیں۔ اور 16 سے 24 مہینے کے بچوں کو پھر سے یہ خوراک دی جاتی ہے۔ اگلا مرحلہ اگست 2017 سے شروع ہوا تھا اور چھ ریاستوں اور مرکز کے زیر انتظام علاقوں یعنی آندھراپردیش، چنڈی گڑھ دادرا اور نگر حویلی، دمن اور دیو، ہماچل پردیش اور تلنگانہ میں مہم کی شکل میں متعارف کرایا گیا۔ یہ مہم کیرالہ اور اتراکھنڈ میں جاری ہے۔ نومبر 2017 تک تین کروڑ سے زائد بچوں کو 8 ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں میں اس مہم کے تحت محفوظ کیا جاچکا ہے۔

نیومو کوکل یعنی نمونیا سے محفوظ کرنے کا ٹیکہ یعنی پی سی وی: پی سی وی کا آغاز مرحلے وار طریقے سے یو آئی پی میں مئی 2017 میں نو زائیدہ بچوں کی شرح اموات میں تخفیف لانے اور نمونیا لاحق ہونے سے پیدا ہونے والی کمزور کو دور کرنے کے لیے متعارف کرایا گیا تھا۔ فی الحال ہماچل پردیش کے تمام تر 12 اضلاع میں، اترپردیش کے 6 اضلاع میں اور بہار کے 17 اضلاع میں پی سی وی ٹیکے متعارف کرائے جاچکے ہیں۔ اکتوبر 2017 تک تقریباً 5.7 لاکھ ٹیکے لگائے جاچکے ہیں۔

زچگی خانہ میں معیاری کے لحاظ سے بہتری لانے کے اقدامات۔ لکشیہ

صحت اور کنبہ بہبود کی وزارت نے حاملہ خواتین کو زچگی خانے اور زچگی آپریشن تھیٹروں میں فراہم کی جانے والی نگہداشت کو بہتر بنانے کی خدمات میں بہتری لانے کی غرض سے کیا تھا۔ جس کے ذریعے بچے کی پیدائش سے جڑی ہوئی برعکس صورتحال اور نتائج کی روک تھام تھا۔

مقصد یہ ہے کہ قابل تدارک زچہ و بچہ اموات کو روکا جاسکے، کمزور اور بے حرکت پیدا ہونے والے بچوں کی تعداد میں کمی لائی جاسکے اور لیبر روم میں درکار نگہداشت پوری طرح حاصل ہو اور زچگی ہوئی میں ہر خاتون کو پروقار زچگی نگہداشت حاصل ہوسکے۔ یہ پہل قدمی سرکاری میڈیکل کالجوں میں بھی نافذ کی جائے گی۔ ضلع اسپتالوں اور زیادہ زچگی والے ذیلی اضلاع کے اسپتالوں اور کمیونٹی ہیلتھ مراکز پر بھی متعارف کرائی جائے گی۔ اس پہل قدمی کے تحت منصوبہ یہ ہے کہ لیبر روم کی کوالٹی اسناد بندی کو یقینی بنایا جائے اور طے شدہ نشانوں کے حصول کے لیے ترغیبات پر مبنی سہولتیں فراہم کی جائیں۔

پردہان منتری سرکشت ماترت ابھیان (پی ایم ایس ایم اے)

اس پروگرام کا مقصد ہر زچہ کو طے شدہ جامع اور کوالٹی بعد از زچگی حفظان صحت خدمات مفت فراہم کرنا، ہر مہینے کی 9 تاریخ کو تمام حاملہ خواتین کی جانچ کا انتظام کرنا شامل ہیں۔ 4500 سے زیادہ رضاکاران تمام ریاستوں میں پی ایم ایس ایم اے پورٹل پر درج رجسٹر ہیں۔

پی ایم ایس ایم اے تمام ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں میں 12500 صحتی خدمات والے مراکز کے ذریعے چلایا جاتا ہے۔ پی ایم ایس ایم اے سائٹوں پر 90 لاکھ سے زائد زچگی کے بعد چیک اپ انجام دیئے گئے ہیں اور اس پروگرام کے تحت جامع خدمات فراہم کی گئی ہیں۔ پانچ لاکھ سے زائد ہائی رسک والی حاملہ خواتین کی شناخت پی ایم ایس ایم اے کے تحت کی گئی ہے۔

پوری توجہ کے ساتھ اسہال کی روک تھام کا پکھواڑہ (آئی ڈی سی ایف)

2014 سے جولائی - اگست کے دوران ہر سال منایا جانے والا یہ پکھواڑہ اس مقصد سے شروع کیا گیا کہ بچپن میں لاحق ہونے والے دست سے کسی بچے کی موت واقع نہ ہو۔ اس پکھواڑے کے دوران صحتی کارکنان پانچ سال سے کم کی عمر والے بچوں کے کنبوں تک جاتے ہیں، معاشرے کی سطح پر بیداری پھیلاتے ہیں اور آ آر ایس تقسیم کرتے ہیں۔

2017 میں جولائی سے اگست کے دوران 7.0 کروڑ سے زائد پانچ سال سے کم کی عمر والے بچوں تک آشا کارکنان نے رسائی حاصل کی اور آ آر ایس تقسیم کیے۔

راشٹریہ بال سواستھیہ کاریہ کرم (آر بی ایس کے)

اس کا آغاز فروری 2017 میں چار کمیوں کی شناخت کے لیے بچوں کی اسکرین کے ذریعے کیا گیا تھا۔ ان کمیوں میں پیدائشی نقائص، امراض، کمیاں اور بچوں کی نشو و نما میں ہونے والی تاثیر شامل تھیں۔ معذوری بھی ایک عنصر کے طور پر اس میں شامل تھی۔

ستمبر 2017 تک 36 ریاستوں/ مرکز کے زیر انتظام علاقوں میں 11020 ٹیمیں اپنا کام سنبھال چکی ہیں۔ 92 اضلاع میں جلد از جلد مدد فراہم کرنے والے مراکز کام کر رہے ہیں۔ 11.7 کروڑ بچوں کی اسکریننگ کی جا چکی ہے۔ 43.4 لاکھ بچوں کو ثانوی سے پہلوئی سہولتوں کے لیے ریفر کیا گیا ہے۔ 27.8 لاکھ بچوں نے ثانوی سے پہلوئی سہولتیں حاصل کی ہیں۔

قومی یوم ڈی وارمنگ (پیٹ کے کیڑے ختم کرنے کا قومی دن) (این ڈی ڈی)

ایس ٹی ایچ چھوت سے نمٹنے کے لیے وزارت صحت نے واحد دن پر مبنی ایک حکمت عملی اختیار کی ہے جس کے تحت البینڈازول کی ایک خوراک ایک سے 19 برس کے عمر کے دائرے میں آنے والے بچوں کو اسکول اور آنگن واڑی مراکز کے توسط سے دی جاتی ہے۔ 50.6 کروڑ بچوں پر دو ادوار میں (فروری اور اگست) 2017 میں اس کے ذریعے احاطہ کیا گیا اور مقررہ نشانوں کے مقابلے میں 88 فیصد نشانوں کو حاصل کیا گیا۔

راشٹریہ کشور سواستھیہ کاریہ کرم (آر کے ایس کے)

2017 میں ریاستوں نے ایک جامع پروگرام شروع کیا تھا جس کا مقصد یہ تھا کہ جنسی تولیدی صحت، تغذیہ، جراحات اور تشدد (صنف پر مبنی تشدد) چھوت سے نہ پھیلنے والی بیماریوں، ذہنی صحت اور فروغ جاتی اور تجارتی طریقہ کار کے ذریعے بعض اشیا کے ناجائز استعمال کی روک تھام کا طریقہ اپنایا گیا۔ یہ دخل اندازی حفظان صحت سہولتوں کی فراہمی، معاشرتی اور اسکول پلیٹ فارموں کے توسط سے انجام دی جاتی ہے۔

نوخیز دوست صحتی کلینک (اے ایف ایچ سی): اس طرح کے تمام امور مثلاً بنیادی صحت کی دیکھ بھال کے متعلق خدمات سے متعلق اولین روابط کے ذریعے جو نوخیزوں کے لیے دستیاب ہوتے ہیں، اس کے ذریعے انجام دیئے جاتے ہیں۔ تا حال 7632 اے ایف ایچ سی ملک بھر میں قائم کئے گئے ہیں اور تقریباً 29.5 لاکھ نوخیز عمر کے نوجوانوں نے 2017-18 کی دوسری سہ ماہی میں اس سے استفادہ کیا ہے۔

ہفتہ وار آئرن فولک ایسڈ کی فراہمی (ڈبلیو آئی ایف ایس) کا پروگرام: اس کے تحت اسکول جانے والے لڑکوں اور لڑکیوں کو اور اسکول چھوڑ چکی لڑکیوں کو آئی ایف اے گولیاں ہفتے وار بنیاد پر فراہم کی جاتی ہیں۔ ساتھ ہی ساتھ انہیں سال میں دو مرتبہ البینڈوزول گولیاں بھی فراہم کی جاتی ہیں اور تغذیہ اور صحتی تعلیم کا بھی انتظام کیا جاتا ہے۔ 21.17-18 کی دوسری سہ ماہی تک 183.9 کروڑ استفادہ کنندگان (نوخیز لڑکے اور لڑکیاں) ڈبلیو آئی ایف ایس کے تحت استفادہ کرچکے ہیں۔

ماہواری کے دوران صاف ستھرے رہنے سے متعلق اسکیم: یہ اسکیم دیہی علاقوں میں نوخیز لڑکیوں کے لیے نافذ کی جارہی ہے۔ 2014 سے سینینٹری نیپکین کی فراہمی کا کام غیر مرتکز طور پر جاری ہے۔ اس سال 16 ریاستوں کو غیر مرتکز بنیاد پر مقابلہ جاتی بولیوں کے توسط سے سینینٹری نیپکین کی فراہمی کے لیے این ایچ ایم کے ذریعے 42.9 کروڑ روپے کی رقم فراہم کی گئی ہے۔ 8 ریاستیں اس اسکیم پر ریاستی فنڈ کے ذریعے عمل درآمد کر رہی ہیں۔

پیئر ایجوکیشن پروگرام: اس پروگرام کے تحت 4 پیئر ایجوکیٹر (ساتھیا) یعنی دو مرد اور دو خواتین کا انتخاب ایک ہزار کی آبادی کے لیے کیا جاتا ہے تاکہ وہ نوخیزوں کو صحت سے متعلق معاملات کے بارے میں ضروری جانکاریاں فراہم کر سکیں۔ یہ پیئر ایجوکیشن پروگرام تاحال 211 اضلاع میں چلایا جا رہا ہے اور 1.94 لاکھ یعنی پیئر ایجوکیشن کا انتخاب عمل میں آچکا ہے اور اے این ایم اور پیئر ایجوکیٹرس کی تربیت کا کام جاری ہے۔

مشن پریوار وکاس (ایم پی وی)

7 ریاستوں کے 146 اضلاع میں اس مقصد سے شروع کیا گیا تھا کہ ان اضلاع میں مانع حمل اور کنہ منصوبہ بندی سے متعلق رسائی کو بڑھاوا دیا جائے اس کے لیے 3 اور اس سے زائد پی ایف آر کا انتظام کیا گیا تھا۔ ایم پی وی درج ذیل سرگرمیوں پر احاطہ کرتی ہے۔

1۔ ایسے مانع حمل جنہیں انجیکشن کے انجیکٹ کیا جاسکے۔

2۔ نسبندی کی معاوضہ جاتی اسکیم۔

3۔ صحت عامہ، سہولتوں میں کنڈوم کے بکسوں کی فراہمی۔

4۔ ایم پی وی مہمات اور سارتمی (آئی ای سی ویہکل)

5۔ نئی پھل کٹس (نو شادی شدہ جوڑوں کے لیے)

6۔ ساس بہو سملین۔

کنہ منصوبہ بندی- اہم سازوسامان کا انتظام اطلاعاتی نظام (ایف پی ایل ایم آئی ایس)

- اس کا آغاز سپلائی چین کے نظام کو مضبوط بنانے کے لیے کیا گیا۔
- تربیت کاروں کو قومی تربیت فراہم کرنے کا کام مکمل کر لیا گیا ہے۔

- ریاستی سطح کی تربیتیں 13 ریاستوں اور 3 ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں میں مکمل کر لی گئی ہیں اور اب ضلعی تربیتیں بھی شروع ہو چکی ہیں۔
- اسٹیٹ ویئر ہاؤسز یعنی گوداموں کے لیے گراؤنڈ اسٹاک انٹری کا کام 34 ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں میں (لکشدویپ اور ناگالینڈ کو چھوڑ کر) مکمل کر لیا گیا ہے۔

صحت اور چاق وچوبند رہنے کے مراکز (ایچ ڈبلیو سی)

2017-18 میں وزارت نے ذیلی صحتی مراکز کو صحت اور چاق وچوبند رہنے کے مراکز یعنی ایچ ڈبلیو سی میں بدلنے کا اعلان کیا تاکہ بنیادی حفظان صحت کی خدمات کو وسعت دے کر جامع شکل دی جاسکے۔ توقع کی جاتی ہے کہ ایچ ڈبلیو سی تدارکی، فروغ جاتی، بازآبادکاری اور شفا یابی پر مبنی خدمات آر ایم این سی ای + اے کے سلسلے میں فراہم کریں گی۔ چھوت سے پھیلنے والی بیماریاں، غیر عدی بیماریاں، آنکھوں کے امراض، ای این ٹی، امراض دندان، ذہنی، ضعیفی سے متعلق نگہداشت، شدید اور معمولی طبی تکالیف اور ہنگامی حالات اور ٹراما خدمات وغیرہ اس میں شامل ہیں۔

خدمات کے اشارہ جاری پیکج کے تحت درج ذیل باتیں شامل ہیں:

1. حمل اور زچگی کی دیکھ بھال۔
2. زچگی سے قبل اور بچوں کی حفظان صحت خدمات۔
3. بچپن اور سن بلوغیت، حفظان صحت خدمات۔
4. ندانی منصوبہ بندی، مانع حمل خدمات اور دوسری تولیدی حفظان صحت خدمات۔
5. متعدی امراض کی دیکھ بھال: قومی صحت پروگرام
6. عام متعدی امراض کی بندوبستی اور دیرینہ عام بیماری اور چھوٹی بیماریوں سے متعلق عام مریضوں کی دیکھ بھال
7. غیر متعدی امراض کی جانچ اور دیکھ بھال۔
8. ذہنی عارضہ سے متاثر افراد کی جانچ اور بنیادی علاج۔
9. عام امراض چشم اور ای این ٹی مسائل کی دیکھ بھال۔
10. دانتوں کی بنیادی صحت کی دیکھ بھال۔
11. تعیفی اور جسمانی درد کی حفظان صحت خدمات۔
12. زخموں کی دیکھ بھال (جن کا اس مرحلے میں علاج معالجہ ہوسکے) اور ہنگامی طبی خدمات۔

- ہیلتھ اینڈ تندرستی کے مراکز (ایچ این ڈبلیو سی) ایک جامع ابتدائی حفظان صحت خدمات فراہم کریں گے، جس میں سے ذیلی مراکز کے اے این ایم، اے ایس ایچ اے اور اے ڈبلیو ڈبلیو سمیت ابتدائی حفظان صحت سے متعلق ایک ٹیم وسط سطحی خدمات فراہم کرے گی۔
- چار ہزار ذیلی مراکز کو مارچ 2018 تک ایچ ڈبلیو سی میں تبدیل کرنے اور مارچ 2022 تک 1.25 لاکھ ایچ ڈبلیو سی قائم کرنے کا نشانہ بنایا گیا ہے۔ اب تک 871 ایچ ڈبلیو سی کو قبل ہی منظوری دے دی گئی ہے۔

پردہان منتری قومی ڈائی لائسنس پروگرام

- قومی صحت مشن (این ایچ ایم) کے تحت پبلک پرائیویٹ پارٹنر شپ (پی پی پی) موڈ میں تمام ضلعی اسپتالوں میں نیشنل ڈائی لائسنس پروگرام میں مدد دی جائے گی۔
- این ایچ ایم کے تحت غریبوں کو مفت ڈائی لائسنس پروگرام مہیا کرانے کے لیے ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں کو امداد فراہم کی جائے گی۔
- جولائی 2017 تک ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں میں 19.15 لاکھ ڈائی لائسنس پروگراموں کے ساتھ تقریباً 1.77 لاکھ سے زائد مریضوں نے اس خدمت سے استفادہ کیا ہے۔

مفت تشخیص خدمات کی پہل

- صحت اور کنبہ بہبود کی وزارت نے رہنما خطوط کے ہر سطح کی سہولیات کے لیے جانچ کی ایک جامع فہرست مہیا کرائی ہے۔ جانچ کی تعداد رہنما خطوط میں درج سہولیات کی کم وبیش ہر سطح کے لیے یہ خدمت مہیا کرائی جائے گی۔ کیرالہ، جھارکھنڈ اور کرناٹک جیسی ریاستیں عوام کے بعض طبقات سے ان خدمات کے استعمال کے چارجز وصول کر رہی ہیں۔ جب کہ دمن اینڈ دیو جیسے مرکز کے زیر انتظام علاقے سی ٹی اسکین سروس کے لیے فیس وصول کرتے ہیں۔
- اس پروگرام پر آج تک 26 ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں میں چلایا جا رہا ہے جس میں امراض کی تشخیص کے خدمات اندرون اسپتال یا پی پی پی موڈ میں مہیا کرائی جا رہی ہے۔ جانچ کی تعداد اور ان پر عمل درآمد کا منصوبہ مختلف ریاستوں میں مختلف ہے۔
- مالی سال 2017-18 کے دوران 29 ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں (یو ٹی) کے لیے این ایچ ایم کے تحت مفت تشخیصی خدمات پہل کے لیے 759.10 کروڑ روپے کی منظوری دی گئی ہے۔

بایو میڈیکل آلات کے بندوبست اور رکھ رکھاؤ پروگرام

- صحت اور کنبہ بہبود کی وزارت نے اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ طبی آلات جو پہلے قبل ہی خریدے جا چکے ہیں اور استعمال کیے جا رہے ہیں ان کا مناسب ڈھنگ سے رکھ رکھاؤ ہو اس کے لیے مناسب میکنزم وضع کرنے کی غرض سے مختلف ریاستوں کے حکام کے ساتھ ایک مشاورت کا اہتمام کیا تھا۔ تمام بایو میڈیکل آلات جن میں ان کے کام کاج کی صورت حال بھی شامل ہے، کی فہرست تیار کرنے کے لیے بڑے پیمانے پر کام کیا گیا ہے۔

29 ریاستوں میں یہ خاکہ بنانے کا کام مکمل ہو گیا ہے۔ 29115 صحت مراکز میں تقریباً 4564 کروڑ روپے کی لاگت کے 756750 آلات کی شناخت کی گئی ہے۔ ان میں 13 فیصد سے 34 فیصد تک آلات کو ناکارہ حالت میں پایا گیا ہے۔

کینسر، ذیابیطس، امراض قلب اور فالج کا حملہ (این پی سی ڈی سی ایس) کی روک تھام اور احتیاط سے متعلق قومی پروگرام

اہم این پی سی ڈی کی روک تھام اور احتیاط کی غرض سے حکومت ہند ملک کے تمام ریاستوں میں بنیادی ڈھانچے، انسانی وسائل کی ترقی، صحت کا فروغ، مرض کی ابتدائی مرحلے میں تشخیص، بندوبست اور علاج پر توجہ کے ساتھ این پی سی ڈی سی ایس پر عمل درآمد کر رہی ہے۔

اب تک 435 ضلع اسپتالوں میں این پی سی ڈی شفاخانے اور 2145 عوامی صحت مراکز کے قیام کے ساتھ 436 اضلاع میں اس پروگرام پر عمل درآمد کر رہی ہے۔

کل 138 اضلاع میں امراض قلب کی دیکھ بھال سے متعلق اکائیاں قائم کی گئی ہیں اور 84 اضلاع میں کینسر کے مریضوں کی کیمو تھریپی کے لیے ڈے کیئر سینٹر قائم کئے گئے ہیں۔

مالی سال 2017-18 کے دوران مالی سال کی دوسری سہ ماہی تک 1.92 کروڑ افراد کی جانچ کی گئی۔

اس پروگرام میں کیمپس کے ذریعہ عوام تک رسائی کی سرگرمیاں شامل ہیں اور ان کیمپوں میں 1.18 کروڑ سے زائد افراد کی جانچ کی گئی ہے۔ جانچ کئے گئے ان افراد میں 10 لاکھ سے زائد افراد میں مرض کا شبہ پایا گیا ہے اور انہیں ذیابیطس کی مزید دیکھ بھال کے لیے بڑے اسپتالوں میں بھیجا گیا ہے۔

اس پروگرام کے تحت ذیابیطس اور اس کی بیماری سے پیدا ہونے والی پیچیدگیوں کے سلسلے میں اب تک تقریباً 70 لاکھ افراد کا علاج چل رہا ہے۔

تشخیص اور ادویہ کی سہولیات ضلعی اور سی ایچ سی سطح پر این پی سی ڈی کے شفاخانوں میں آنے والے مریضوں کو امراض کی مفت تشخیص اور مفت ادویہ کی فراہمی کے پروگرام کے تحت انتظامات کیے گئے ہیں۔

ذیابیطس، ہائپرٹینشن اور عام سرطان (کینسر) (زبان، چھاتی اور سروائیکل) کے لیے آبادی پر مبنی جانچ کی سہولت

حال ہی میں شروع کیا گیا ذیابیطس، ہائپرٹینشن اور عام سرطان سے متعلق آبادی پر مبنی جانچ اپنے آپ میں سماجی سطح پر خطرات کی شناخت اور ان کے حل کے تئیں ایک اہم قدم ہے۔ 2017-18 کے دوران 150 سے زائد اضلاع کا اس پروگرام کے تحت احاطہ کیا گیا ہے۔

این ایچ ایم کے تحت جامع ابتدائی حفظان صحت کے حصے کے طور پر این پی سی ڈی کی جانچ اور دیکھ بھال سے متعلق عملی رہنما خطوط تیار اور جاری کر دیئے گئے ہیں۔ طبی افسران، اسٹاف نرس، اے این ایم اور آشا کی تربیت یافتگان کی ٹریننگ کا کام مکمل ہو گیا ہے۔ 8126 آشا کارکنان، 4373 اے این ایم/ایم پی ڈبلیو، 674 اسٹاف نرس اور 1006 طبی افسران کو قبل ہی ٹریننگ دی گئی ہے۔

ستمبر 2017 کو 170 اضلاع میں تقریباً 16309 ذیلی مراکز کو منظوری دی گئی اور 12 ریاستوں اور مرکز کے زیر انتظام دو علاقوں میں جانچ کا کام شروع کیا گیا اور تقریباً 60 اضلاع میں 2015473 افراد کی جانچ کی گئی ہے۔

دائمی پھیپھڑے کی رکاوٹ کے امراض (سی او پی ڈی) اور گردے کے دائمی امراض (سی کے ڈی)

سی او پی ڈی اور سی کے ڈی جو موت کے اہم اسباب میں سے ایک ہے، ان کی روک تھام اور احتیاط کی غرض سے این پی سی ڈی سی ایس کے تحت مداخلتی اقدامات شامل ہیں۔

این پی سی ڈی سی ایس کے تحت اب تک 41 اضلاع میں سی کے ڈی مداخلت پر عمل درآمد ہو رہا ہے اور 96 اضلاع میں سی او پی ڈی انٹروینشن کی جارہی ہے۔

آیوش کا این پی سی ڈی سی ایس کے ساتھ انضمام

طرز زندگی سے متعلق بدنظمی کی جامع بندوبست کے لیے آیوش کی مختلف مرکزی کونسلوں کے ساتھ اشتراک میں 6 اضلاع میں این پی سی ڈی سی ایس کے ساتھ آیوش کے انضمام سے متعلق ایک تجربے کی بنیاد پر ایک پروجیکٹ شروع کیا گیا ہے۔

این پی سی ڈی سی ایس کے تحت ایلوپیتھک طریقہ علاج اور آیوش کے تحت متبادل طریقہائے علاج کے درمیان ترکیب قائم کی گئی ہے تاکہ عام این پی سی ڈی سے متعلق طرز زندگی کی روک تھام اور احتیاط کو شامل کیا جاسکے۔ این پی سی ڈی سی ایس - آیوش کے تحت این پی سی ڈی کے بندوبست کے لیے یکم اپریل 2017 تک 175417 اور 65169 مریضوں کو درج رجسٹر کیا گیا ہے۔ علاوہ ازیں سی ایچ سی اور پی ایچ سی سطح پر منعقدہ کرائے جارہے یومیہ یوگا کلاسوں کے تحت 221257 مریضوں کو درج رجسٹر کیا گیا ہے۔

این پی سی ڈی کے تئیں بیداری پیدا کرنے کے لیے 1157 کیمپس منعقد کرائے گئے ہیں۔

اے ایم آر آئی ٹی (علاج کے لیے قابل استطاعت ادویہ اور قابل اعتماد طریقہائے علاج)

ذیابیطس، امراض قلب (سی وی ڈی)، سرطان اور دوسرے امراض کے لیے مریضوں کو رعایتی قیمتوں پر ادویہ کی فراہمی کے لیے 19 ریاستوں میں 105 فارمیسی قائم کی گئی ہیں۔

کل 5000 سے زائد ادویہ اور دوسری قابل استعمال اشیا 50 فیصد تک رعایتی قیمتوں پر فروخت کی جارہی ہیں۔

15 نومبر 2017 تک امرت (اے ایم آر آئی ٹی) فارمیسیوں سے 44.54 لاکھ مریضوں کو فائدہ پہنچا ہے۔

کم از کم خردہ قیمتوں پر دی گئی ادویہ کی مالیت 417.73 کروڑ روپے ہے اور امرت (اے ایم آر آئی ٹی) اسٹور سے 231.34 کروڑ روپے کی بچت ہو گئی ہے۔ اس طرح ان کے اخراجات میں کمی آئی ہے۔

نظر ثانی شدہ قومی دق (ٹیوبر کلوسس) پروگرام (آر این ٹی سی پی)

- عالمی ٹی بی رپورٹ 2017 کے مطابق 2016 میں اس کے تخمینہ واقعات 2015 کے 28 لاکھ کے مقابلے میں 27 لاکھ رہے۔ (شرح: 2015 کے ہزار افراد کی آبادی پر 217 کے مقابلے میں 2016 میں ایک لاکھ کی آبادی پر 211 رہا)۔
- 2016 میں ٹی بی کے سبب ہونے والی اموات کے سبب (ایچ آئی وی کو چھوڑ کر) 2015 میں 4.80 لاکھ کے مقابلے میں 4.23 لاکھ رہی۔ (شرح: 2015 میں ایک لاکھ پر 36 کے مقابلے میں 2016 میں ایک لاکھ پر 32)۔
- اکتوبر 2017 سے پورے ملک کا ڈیلی ریجی مین فکسڈ ڈوز کمپینیشن ڈرگس کے تحت احاطہ کیا گیا ہے۔
- بچوں کی سہولت کے مطابق ان کی پسندیدہ ادویہ دستیاب کرائی گئی ہیں۔
- 257 اضلاع میں دو مرحلوں میں فعال کیس فائڈنگ کا عمل درآمد کیا گیا ہے۔ دو مرحلوں کے دوران تقریباً 2.98 کروڑ خطرات کا سامنا کرنے والی آبادی کی ٹی بی سے متعلق جانچ کی گئی اور ان میں سے 15397 ٹی بی کے معاملات کی شناخت کی گئی اور ان کے علاج کا عمل شروع کیا گیا۔
- دسمبر 2017 میں شروع کئے گئے تیسرے مرحلے میں مزید 183 اضلاع کے احاطے کا عمل شروع کیا گیا ہے۔
- فی الحال ملک میں 70 معیاری تجربہ گاہیں ہیں۔ (46 ٹھوس کلچر، 40 رقیق کلچر اور 55 کھارے خاصیت کے حامل مادوں کی جانچ) اور 627 سی بی- این اے اے ٹی مشینیں دستیاب کرائی گئی ہیں۔
- مزید 507 سی بی- این اے اے ٹی مشینوں کی خریداری کر لی گئی ہے اور فی الحال ان کی تنصیب کی جارہی ہے۔
- پانچ ریاستوں میں بیڈاکوئیلین فراہم کرانے والے مقامات کی تعداد 6 سے بڑھا کر 21 کردی گئی ہے۔ نومبر 2017 تک اس نئی دوا کے ساتھ ٹی بی کے مریضوں میں قوت مدافعت پیدا کرنے والی 825 ادویہ کا استعمال شروع کیا گیا ہے۔
- پورے ملک میں بیڈاکوئیلین مشروط رسائی پروگرام میں توسیع کے لیے ریاستوں میں صلاحیت پیدا کرنے کا عمل شروع کیا گیا ہے۔ یہ دوائیں دوسری ریاستوں میں بھی بھیجی جارہی ہے۔
- صارفین کے موافق رپورٹنگ، ٹی بی کے معاملات کی نوٹیفکیشن اور ٹی بی کے مریضوں کی سرکاری اور پرائیویٹ شعبے میں نگرانی کے لیے ایک کال سینٹر قائم کیا جا رہا ہے۔

اندھے پن اور بصارت میں خامیوں کی روک تھام کے لیے قومی پروگرام (این پی سی بی اینڈ وی آئی)

- وزارت نے دسمبر 2017 میں نیشنل ٹراکوما، سروے رپورٹ (2014-17) جاری کی ہے۔
- رپورٹ میں ہندوستان کو "انفیکٹیو ٹراکوما" سے آزاد ملک قرار دیا گیا ہے۔ سروے کے نتائج سے ظاہر ہوتا ہے کہ سروے کئے گئے تمام اضلاع کے بچوں میں ایکٹیو فعال ٹراکوما کا انفیکشن کو ختم کر دیا گیا ہے جب کہ ان کی موجودگی صرف 0.7 فیصد ہے جو کہ انفیکٹیو ٹراکوما کے ختم کرنے کے پیمانے سے بہت کم ہے اس کا تعین ڈبلیو ایچ او کے ذریعے کئے گئے دس سال کے کم عمر کے بچوں میں پانچ فیصد کے پیمانے سے کم ہے۔
- اس کے ساتھ ہی ڈبلیو ایچ او کے ذریعے اپنے جی ای ٹی 2020 پروگرام کے تحت مخصوص کئے گئے ٹراکوما کے خاتمے کے ہدف کو پورا کر لیا ہے۔ اور ہندوستان میں عوامی صحت مسائل میں ٹراکوما موجود نہیں ہے۔

آئی ٹی پھل

- کیس کے اعتبار سے ویب سائٹ پر مبنی رپورٹنگ کے نظام کو (این آئی کے ایس ایچ اے وائی) کہا جاتا ہے اور سرکاری نظام تقسیم میں ٹی بی کے تمام معاملات پر پتہ لگانے کے لیے اسے ملکی سطح پر چلایا جا رہا ہے۔
- 99 ڈی او ٹی ایس نگرانی پروگرام پر عمل درآمد کیا جا رہا ہے جس میں مریض کو ٹول فری نمبر پر صرف ایک مس کال کرنا ہوتی ہے بعد ازاں یہ نظام معلومات حاصل کر لیتا ہے۔

ایم - ڈائی بیٹس

- صحت اور کنبہ بہبود کی وزارت نے ذیابیطس کی روک تھام اور علاج کے لیے ایک موبائل صحت پھل شروع کی ہے۔
- ایم - ڈائی بیٹس ذیابیطس کے تئیں بیداری پیدا کرنے اور صحت مند غذا کو فروغ دینے نیز فعال طرز زندگی کے تئیں پیداری پیدا کرنے میں تعاون پیدا کرے گا، جو کہ ذیابیطس کی روک تھام کے لیے کافی اہم ہے۔
- پورے ملک میں سرگرم سرکاری اداروں میں کام کرنے والے ان افراد کو جو ڈائیا بیس کا استعمال کرتے ہیں، ان کی تعداد 130 ملین ہے۔ ایک ٹیکسٹ میسج بھیجا گیا ہے۔ اس پروگرام کے تحت کل 107548 افراد نے جواب دیا اور انہیں درج رجسٹر کیا گیا ہے۔

میرا اسپتال

- صحت اور کنبہ بہبود کی وزارت نے سرکاری اور پینل میں شامل پرائیویٹ اسپتالوں میں عمل درآمد کے لیے آئی سی ٹی پر مبنی مریض کی تشفی کا ایک نظام (پی ایس ایس) تیار کیا ہے۔ اس ایپلی کیشن کا نام میرا اسپتال رکھا گیا ہے۔ اس میں کثیر رخی طریقہ استعمال جیسے ویب پورٹل، موبائل ایپلی کیشن، مختصر پیغامی خدمات (ایس ایم ایس) اور (آئی وی آر ایس) استعمال کیا جا رہا ہے تاکہ مریضوں سے معلومات حاصل کی جاسکیں۔ یہ ایپلی کیشن از خود مریضوں سے رابطہ قائم کرتا ہے اور اس سے سرکاری اسپتال میں مریضوں کے تجربات سے متعلق معلومات حاصل کرتا ہے۔
- یہ پروگرام 29 اگست 2016 کو شروع کیا گیا تھا۔ اکتوبر 2017 تک 22 مرکزی حکومت کے اسپتالوں اور 136 ضلعی اسپتالوں سمیت ریاستی حکومت کے 883 صحت سہولیات کو میرا اسپتال کے ساتھ مربوط کیا گیا ہے۔
- 4 ستمبر 2016 سے 4 نومبر 2017 کی مدت کے دوران کل 41240374 مریض ان اداروں میں آئے اور 1063688 مریضوں نے اپنے جوابات داخل کئے۔ اس میں اطمینان کی شرح کا تناسب 37 فیصد تھا اور مطمئن مریضوں کی تعداد 40 فیصد تھی جبکہ غیر مطمئن

آن لائن رجسٹریشن سسٹم (اوار ایسی) آف لائن رجسٹریشن، فیس کی ادائیگی اور اپائنٹمنٹ، آن لائن تشخیصی رپورٹ، خون کی دستیابی کی آن لائن پوچھ تاچہ وغیرہ کے لیے مختلف اسپتالوں کو منسلک کرنے کا ایک فریم ورک ہے۔ اب تک ایمس- نئی دہلی اور دوسرے ایمس (جودھپور، بہار، رشی کیش، بھبھنیشور، رائے پور، بھوپال)، آر ایم ایل ہسپتال، ایس آئی سی، صفدر جنگ اسپتال، نم ہنس، اگر تلہ گورنمنٹ کالج، جب میر جیسے مرکزی اسپتال سمیت تقریباً 124 اسپتالوں کو او آر ایس کے ساتھ جوڑا گیا ہے۔ اب تک تقریباً 1080771 آن لائن اپائنٹمنٹ لئے گئے ہیں۔

سیف ڈلیوری ایپلی کیشن: ایک ایم ہیلتھ ٹول جس کا صحت کارکنان کے لیے استعمال کیا جاسکتا ہے جو اپنے آس پاس کے علاقوں میں عام اور پیچیدہ زچگی کو انجام دیتی ہیں۔ اس ایپلی کیشن میں اہم نسوانی امراض سے متعلق طبی معلوماتی فلم شامل ہیں جن سے صحت کارکنان کو اپنے ہنر کو عملی جامہ پہنانے میں مدد مل سکتی ہے۔

موبائل ایپ: متعدد موبائل ایپ شروع کئے گئے ہیں جن کے نام ہیں:

- اندر دھنش ایمونائیزیشن (برائے ایمونائیزیشن ٹریکر)
- انڈیا فائٹس ڈینگو (اسے یوزرس ڈینگو کی علامتوں کی جانچ کرنے، قریب ترین اسپتال / بلڈ بینک سے متعلق معلومات حاصل کرنے اور معلومات کا تبادلہ کرسکتے ہیں۔
- این ایچ پی سواستھ بھارت (امراض، طرز زندگی، ابتدائی طبی سہولیات سے متعلق معلومات کی ترسیل)
- این ایچ پی ڈائریکٹری سروس موبائل ایپ (پورے ہندوستان میں اسپتالوں اور بلڈ بینکوں سے متعلق معلومات کی فراہمی) شروع کیا گیا ہے۔

فو مور ٹینشن موبائل ایپ (ذہنی دباؤ کی روک تھام سے متعلق مختلف پہلوؤں کی معلومات) پر بھان منتری سرکشت مترووتا ابھیان (پی ایم ایس ایم اے) موبائل ایپ (تمام ریاستوں سے حمل کی دیکھ بھال سے متعلق معلومات کی رپورٹنگ کے لیے)

پانی سے پیدا ہونے والے قومی امراض کی روک تھام کا پروگرام (این وی بی ڈی سی پی)

ملیریا

- 2030 تک ملیریا کے مکمل خاتمے کی عالمی ادارہ صحت (ڈبلیو ایچ او) کی اپیل کے جواب میں ہندوستان نے 2030 تک ملیریا کے مکمل خاتمے کا عزم مصمم کر رکھا ہے۔
- مذکورہ بالا کے سلسلے میں ہندوستان نے ملیریا کے مکمل خاتمے کے لیے قومی فریم ورک کا مسودہ تیار کیا ہے اور ایچ ایف ایم کے ذریعہ فروری 2016 میں اسے شروع کیا گیا ہے۔ اس میں ملیریا کے مکمل خاتمے (2017-2022) کے لیے قومی حکمت عملی منصوبہ (این ایس پی) کا مسودہ تیار کیا گیا ہے۔ مذکورہ بالا دونوں دستاویز میں 2027 تک ملیریا کے مکمل خاتمے کے لیے حکمت عملی اور واضح خاکہ پیش کیا گیا ہے۔
- ملیریا کے مکمل خاتمے کی اپیل کے بعد ہندوستان نے ریپڈ ڈائیگنوسٹک کٹس (پی وی اور پی ایف دونوں) کا استعمال کر کے ملیریا کی تشخیص، ارمینیزائننگ کمیونیشن، شمال مشرقی اور اڈیشہ میں 4 کروڑ پائیدار مچھر دانیوں کی تقسیم کی گئی ہے۔ (چھتیس اور جھارکھنڈ کے انتہائی اندرونی علاقوں کے لیے بہت سے پروگرام شروع ہونے والے ہیں)۔
- ان ملیریا مداخلتوں کی وجہ سے اکتوبر 2017 تک گذشتہ سال کی اسی مدت کے مقابلے میں ملیریا کے واقعات میں تقریباً 12 فیصد کمی آئی ہے۔
- اڈیشہ اور شمال مشرق کے انتہائی اندرونی علاقوں میں گذشتہ دو سال کے علاوہ رواں سال کے دوران ملیریا میں بڑی کمی ظاہر ہوئی ہے۔

جاپانی انسفلانٹس (جے ای)

- جاپانی انسفلانٹس (جے ای/اے ای ایس) کی وجہ سے بیماریوں کی حالت، شرح اموات اور معذوری کے واقعات میں کمی کے لیے جے ای / اے ای ایس کی روک تھام اور احتیاط سے متعلق ایک قومی پروگرام بنایا گیا ہے۔
- جے ای سے متاثرہ 231 اضلاع میں سے 216 اضلاع میں بچوں میں (پندرہ سال کی عمر تک) میں جے ای ویکسینیشن مہم کا کام مکمل ہو گیا ہے۔ 2017-18 کے دوران 15 اضلاع میں جے ای ویکسینیشن مہم کا منصوبہ بنایا گیا ہے۔
- بالغ ویکسینیشن (15 سے 65 برس: آسام، اتر پردیش اور بنگال میں شناخت کئے گئے 31 اضلاع میں ویکسینیشن کا کام مکمل ہو گیا ہے۔
- جاپانی بخار سے آزاد اضلاع کی تعداد 2005 کی 51 سے بڑھ کر فی الحال 131 ہو گئی ہے۔ 2015 میں جے ای کٹس (ایک کٹ = 96 جانچ) سپلائی کئے گئے تھے اور 2016 میں 502 جے ای کٹس مہیا کرائے گئے ہیں۔ 2017 میں ماہ نومبر تک 531 کٹ مہیا کرائے گئے ہیں۔
- اعلیٰ ریفرل تجربہ گاہوں کی تعداد 12 سے بڑھا کر 15 کردی گئی ہے۔
- 60 ترجیحی اضلاع میں سے ملک میں 31 پی آئی سی یو کام کر رہے ہیں۔ ان میں اتر پردیش میں 10، آسام میں 4، مغربی بنگال میں 10، تمل ناڈو میں 5 اور بہار میں 2 ہیں۔
- ریاستوں سے جاپانی بخار کو قابل توجہ مرض قرار دینے کی اپیل کی گئی ہے۔

- کالا آزار کو اس سے متاثر ہونے والے چار ریاستوں میں قابل توجہ مرض قرار دیا گیا ہے۔
- انسداد کالا آزار پروگرام میں نمایاں پیشرفت ہوئی ہے اور کالا آزار کے معاملات میں 5 گنا کمی آئی ہے جو کہ 2011 میں 33187 کے مقابلے 2016 میں 6245 واقعات تک کمی آئی ہے۔
- 2016 کے اختتام تک صرف 94 بلاکوں میں کالا آزار کے ایک سے کم واقعات سامنے آئے تھے۔ جن کی تعداد 2015 میں 136 بلاکوں میں کالا آزار کے واقعات 10 ہزار کی آبادی کے تناسب میں تھی۔ 2017 میں متاثرہ بلاکوں کی تعداد 61 تک کم ہوگئی۔
- اس مرض کی شروع ہی میں تشخیص اور ان کے مکمل علاج کو یقینی بنانے کے لیے اس کی نگرانی سرگرمیاں تیز کردی گئی ہیں۔
- ایک دن میں لمپوسومل ایمبی سوم سے علاج کی ایک خوراک دستیاب ہے جس سے مرض اور علاج کا نتیجہ بہتر ہوا ہے۔
- تمام متاثرہ علاقوں میں، گھروں کے اندر چھڑکاؤ کے لیے سنٹھیٹک پائیریتھورائیڈ کا استعمال کیا جاتا ہے۔
- حکومت ہند ویسیرل لائیش منی آسس کے معاملات میں 500 روپے اور کالا آزار کے بعد کے معاملات کے لیے 2000 روپے کی معاوضاتی اجرت فراہم کرتی ہے۔
- مرض کے مکمل علاج کو یقینی بنانے کے لیے زمینی کارکنوں کے لیے 300 روپے اور سماجی سطح پر بیداری پیدا کرنے کے لیے گھروں کے اندر چھڑکاؤ کے دوران 200 روپے کی ترغیب دیتی ہے۔

طبی بیداری

- وزارت نے سرکاری شعبے میں 31 میڈیکل کالجوں سمیت گذشتہ تین سال کے دوران 83 نئے میڈیکل کالجوں کے قیام کی اجازت دی ہے۔ ملک میں فی الحال 479 میڈیکل کالجز ہیں جہاں 67 ہزار سے زائد ایم بی بی ایس کی سیٹیں ہیں۔
- وزارت نے نئے کالجوں کے قیام کے لیے متعدد اقدامات کیے ہیں:
- میڈیکل کالجوں کے لیے ضابطوں کو ضابطہ بند کیا گیا ہے۔
- اعلان شدہ شہری علاقوں میں ان کے لیے کم از کم علاقوں کی نشاندہی کی گئی ہے۔
- کمپنیوں کو میڈیکل قائم کرنے کی اجازت دی گئی ہے۔
- صحت اور کنبہ بہبود کی وزارت مرکز کے ذریعہ اسپونسرڈ اسکیم پر عمل درآمد کر رہی ہے جن کے نام ہیں، ”موجودہ ضلعی/ریفرل اسپتالوں سے متعلق نئے میڈیکل کالجوں کا قیام“
- موجودہ ضلع / ریفرل اسپتالوں سے متعلق نئے میڈیکل کالجوں کے قیام کے لیے اس اسکیم کے تحت 20 ریاستوں / مرکز کے زیر انتظام علاقوں میں 58 اضلاع کی شناخت کی گئی ہے۔ ان میں سے آج تک 56 کو منظوری دے دی گئی ہے۔
- ریاستوں اور مرکز کے زیر انتظام علاقوں کی حکومتوں کے لیے 5188.52 کروڑ روپے تک کا فنڈ جاری کردیا گیا ہے۔ منظور شدہ 56 میڈیکل کالجوں میں سے 8 میڈیکل کالج کام کر رہے ہیں اور 29 نے تعلیمی سال 2018-19 سے نئے میڈیکل کالج شروع کرنے کی اجازت کے لیے میڈیکل کونسل آف انڈیا (ایم سی آئی) کو درخواست دی ہے۔
- پی جی میں نشستوں میں اضافہ:
- جنوری 2017 میں سرکاری میڈیکل کالجوں میں طبی موضوعات میں استاد اور طلبا کے تناسب پر نظر ثانی کی گئی تھی جس کے نتیجے میں یک وقتی قدم کے طور پر تقریباً 3 ہزار پی جی نشستوں کا اضافہ کیا گیا۔
- آئی ایم سی ایکٹ کے تحت 700 سیٹوں میں اضافہ کیا گیا۔ ڈی این بی نشستوں میں اضافے کے ساتھ وزارت 2017 میں تقریباً 5800 پی جی نشستوں کا اضافہ کرسکتی ہے۔
- ڈی این بی سمیت ملک میں آج تقریباً 38 ہزار پی جی نشستیں ہیں۔

عالمی موجودگی

- ہندوستان عالمی سطح پر منعقد ہونے والے تقریبات یعنی عالمی صحت اسمبلی 2017، یو این ہیلتھ اسمبلی وغیرہ میں پابندی کے ساتھ شرکت کرتا ہے اور کھل کر اپنی باتیں سامنے رکھتا ہے۔
- ہندوستان میں جہاں 2017 برکس تقریبات کی میزبانی کی ہے تو صحت اور کنبہ بہبود کی وزارت نے صحت کے موضوعات جیسے ٹی بی، طبی آلات اور اے ایم آر وغیرہ کے معاملے میں متعدد ممالک کی مدد جاری رکھنے کی پرزور وکالت کی ہے۔
- ہندوستان اور کیوبا نے صحت کے شعبے میں تعاون کو فروغ دینے کی غرض سے دسمبر 2017 میں ایک مفاہمتی دستاویز پر دستخط کئے تھے۔ اس مفاہمتی دستاویز کا مقصد تکنیکی، سیاسی، مالی اور انسانی وسائل کے ساتھ حفظان صحت، طبی تعلیم اور تربیت نیز دونوں ملکوں کے درمیان تحقیق کے شعبوں میں رسائی کے معیار کو بہتر بنانے کے مقصد سے بین وزارتی اور بین ادارہ جاتی تعاون قائم کرنا ہے۔
- ہندوستان اور مراکش نے صحت کے شعبے میں تعاون کو بڑھانے کے لیے دسمبر 2017 میں ایک مفاہمتی دستاویز پر دستخط کئے ہیں۔
- ہندوستان اور اٹلی نے صحت کے شعبے میں تعاون کے فروغ کے لیے ایک مفاہمتی دستاویز پر دستخط کئے ہیں۔ تعاون کے اہم شعبوں میں:
- صحت کے شعبے میں پیشہ ور اور ماہرین کے علاوہ ڈاکٹروں اور افسران کی ٹریننگ اور تبادلہ
- فروغ انسانی وسائل میں امداد اور حفظان صحت سہولیات کا قیام۔
- صحت کے شعبے میں انسانی وسائل کی قلیل مدتی ٹریننگ۔
- فارماسیٹیکل، طبی آلات، کاسمیٹکس کی ضابطہ بندی اور ان سے متعلق معلومات کا تبادلہ۔
- فارماسیٹیکل کے شعبے میں کاروبار کے فروغ کے مواقع کی تلاش۔
- جینرک اور لازمی اشیا کی خریداری اور ادویہ کی فراہمی کے ذریعے میں امداد۔

- صحت سے متعلق آلات اور ادویاتی مصنوعات کی خریداری۔
- سی صفاد کی این سی ڈی جیسے اعصابی امراض قلب، کینسر، سی او پی ڈی، ذہنی صحت اور ڈیمینشیا، ایس ڈی جی 3 اور ان سے متعلق اسباب پر توجہ کے ساتھ این سی ڈی کی روک تھام میں اشتراک۔
- متعدی امراض اور پانی سے پیدا ہونے والے امراض پر متاثر کرنے والی آب و ہوا میں تبدیلی کے شعبے میں اشتراک۔
- ایس ڈی جی 2 کے پیش نظر تغذیے کی کمی (تغذیاتی اجزا کی زیادہ اور کمی) سمیت خوراک کے تغذیاتی پہلوؤں اور تغذیاتی خدمات کا اہتمام۔
- خوراک کی پیداوار، تبدیلی، تقسیم اور محفوظ فراہمی۔
- فوڈ انڈسٹری آپریٹروں کی ٹریننگ اور تحقیق۔
- صفائی ستھرائی، محفوظ خوراک اور صحت مند کھانے کی عادت کے موضوع پر شہریوں کو معلومات کی فراہمی
- اور دوسرے شعبے میں تعاون جنہیں باہمی مفاد کے لیے بہتر سمجھا جاتا ہے۔
- انسداد پولیو پروگرام، مشن اندر دھنش سمیت روٹین ٹیکہ کاری، بڑے پیمانے پر مشن اندر دھنش کے تحت امداد فراہم کرنے اور کوششوں کو تیز کرنے کے لیے روٹری انڈیا کے ساتھ ایک مفاہمتی دستاویز پر دستخط ہوئے ہیں۔ اشتراک کے اہم شعبے ہوں گے:
- استفادہ کنندگان کی خصوصاً شہری جگی جھونپڑیوں اور غیر احاطہ شدہ علاقوں میں سماجی بیداری پیدا کرنا۔
- این سی سی، این وائی کے، این ایس ایس وغیرہ کے ممبران کی کلاسوں کے دوران ریفریشمنٹ / میمنٹوز جیسی ترغیبات کے ذریعے سماجی کوششوں میں مدد کرنا۔
- انسداد پولیو پروگرام، مشن اندر دھنش سمیت معمول کی ٹیکہ کاری اور بڑے پیمانے پر مشن اندر دھنش اور میزلس اور روبیلا کے لیے پرائیویٹ ڈاکٹروں اور کامل رہنماؤں کے ساتھ جدید طریقہ کار کے ذریعے بیداری پیدا کرنا اور ان کی وکالت کرنا۔
- ہندوستان پارٹنرس ان پاپولیشن اینڈ ڈیولپمنٹ (پی پی ڈی) کا بانی رکن ہے۔ تغذیاتی صحت، آبادی اور ڈیولپمنٹ کے شعبے میں جنوب-جنوب تعاون کو فروغ دینے کے لیے 1994 میں آبادی اور ترقی سے متعلق بین الاقوامی کانفرنس (آئی سی پی ڈی) کے دوران بین حکومتی ادارہ قائم کیا گیا ہے۔ ہندوستان فی الحال پی پی ڈی بورڈ کا وائس چیئرمین ہے۔
- ہندوستان اعلیٰ سطحی مشاورتی گروپ کا رکن ہونے کے علاوہ پی ایم این سی ایچ (ماں، زچگی کے بعد اور بچے کی صحت کے لیے شراکت) بورڈ کی ایگزیکٹو کمیٹی کا معاون چیئرمین ہے۔ ہندوستان نے خواتین، بچوں اور سن بلوغیت میں داخل ہونے والے بچوں کے لیے عالمی حکمت عملی کو تاحال بنانے میں اہم کردار ادا کیا ہے اور عالمی حکمت عملی میں سن بلوغیت میں داخل ہونے والے بچے کی صحت کو شامل کرانے کے لیے اپنے طاقت کا استعمال کر رہا ہے۔
- صحت اور کنبہ بہبود کی وزارت کے سکرٹری کو آئندہ دو برس کے لیے سی او پی بیورو (ٹوبیکو کنٹرول سے متعلق ڈبلیو ایچ او فریم ورک معاہدہ سے متعلق پارٹیوں کی کانفرنس) (ایف سی ٹی سی) کے صدر کے طور پر فرائض انجام دینے کے لیے منتخب کیا گیا ہے۔
- کنبہ بہبود کی وزارت اے ایم آر (اینٹی مائیکرو بیئل رسسٹنس) سے متعلق ہندوستان کی قیادت کو مستحکم کرنے اور رواں سال کے اوائل میں جاری کردہ اے ایم آر مقابلے سے متعلق بہتر قومی منصوبہ عمل پر نظر ثانی کے لیے کام کر رہی ہے۔

U. No. 6476

