



National AIDS Control Organisation
India's Voice against AIDS
Ministry of Health & Family Welfare, Government of India
www.naco.gov.in

नाको समाचार

अप्रैल-जून 2017

खंड X अंक 12



Beti Bachao Beti Padhao



Swachh Bharat Abhiyan



अनुक्रमणिका

मुख्य लेख

- जाँच और उपचार नीति.....06

कार्यक्रम

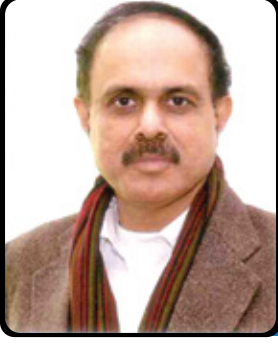
- संसद ने एच.आई.वी./एड्स विधेयक, 2014 पारित किया08
- वित्त वर्ष 2017-2018 के दौरान नाको की उपलब्धियाँ.....11
- मणिपुर राज्य हेतु समीक्षा बैठक.....14
- ए.आर.टी. सेन्टर में व्हाइट कार्ड अपडेट्स : मुंबई से एक अनुभव.....15
- 100% स्वैच्छिक रक्तदान की दिशा में संवाद कार्यनीति तैयार करने हेतु राष्ट्र स्तरीय कार्यशाला.....16

राज्य

- पॉडिचेरी.....17
- मणिपुर.....17
- उत्तर प्रदेश.....17
- पश्चिम बंगाल.....18
- मुंबई.....19
- मेघालय.....19
- मध्य प्रदेश.....20
- असम.....20
- हरियाणा.....20

समारोह

- विश्व रक्तदाता दिवस.....21
- नाको वेबसाइट का मानकीकरण परीक्षण गुणवत्ता प्रमाणपत्र23



संरक्षक की कलम से

प्रिय मित्रों,

मैं नाको समाचार के इस संस्करण में आप सभी का स्वागत करता हूँ!

अप्रैल 2017 का माह भारत में एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के इतिहास में एक अपूर्वमाह रहा है। संसद ने चिरप्रतीक्षित एच.आई.वी. और एड्स (रोकथाम और नियंत्रण) विधेयक को पारित किया। अब इस विधेयक को एच.आई.वी. और एड्स (रोकथाम और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 के रूप में अधिष्ठापित किया और भारत के ई-गजट में अधिसूचित किया जा चुका है। इस अधिनियम में विभिन्न परिवेशों में पी.एल.एच.आई.वी. द्वारा सामना किए जाने वाले कलंक और भेद भाव पर काबू पाने के लिए पी.एल.एच.आई.वी. के कानूनी अधिकारों का प्रावधान किया गया है। इस अधिनियम को शीघ्र लागू करने हेतु, नाको इस अधिनियम में यथोल्लिखित आवश्यक दिशा निर्देशों और नियमों को बनाने की कार्रवाई कर रहा है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार की एक अन्य उपलब्धि के बारे में आप सब को सूचित करना भी मेरे लिए अत्यंत हर्ष का विषय है। 28 अप्रैल 2017 को केन्द्रीय मंत्री श्री जगत प्रकाश नड्डा जी ने एच.आई.वी. के साथ जीवन बिताने वाले लोगों के लिए "जाँच और उपचार कार्यनीति" का कालोकार्पण किया। यह सरकार का एक ऐतिहासिक निर्णय है जो एक बहुत बड़ी संख्या में पी.एल.एच.आई.वी. को निःशुल्क ए.आर.टी. सेवाओं की परिधि के अंतर्गत शामिल करेगा। यह यू.एन.एड्स 90:90:90 कार्यनीति के द्वितीय 90 तक पहुँचने के महत्वाकांक्षी लक्ष्य को हासिल करने में भी महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाएगा।

मनोबल को बढ़ाने वाली एक अन्य खबर यह है कि भारत सरकार ने 2017-18 के लिए एड्स नियंत्रण परियोजना हेतु ₹ 2000 करोड़ के परिव्यय का आबंटन किया है जो इस परियोजना के लिए अभी तक का सर्वाधिक आबंटन है।

उपर्युक्त निर्णय देश में एड्स नियंत्रण परियोजना को आगे बढ़ाने के लिए सशक्त राजनैतिक इच्छाशक्ति और प्रशासनिक प्रतिबद्धता को भी प्रदर्शित करते हैं।

मुझे पूरी आशा है कि सभी को नाको समाचार का यह संस्करण पसंद आएगा।

आगे अतिरिक्त सुधार हेतु आपके बहुमूल्य विचारों की प्रतीक्षा रहेगी।

डॉ. अरुण के. पांडा,
अपर सचिव एवं महानिदेशक (नाको),
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार



संपादक की कलम से

90:90:90 प्रगति

“जाँच और उपचार कार्यनीति” के लोकार्पण के साथ, एचआईवी का उपचार करवा रहे लोगों की संख्या और 90:90:90 के फास्ट ट्रैक लक्ष्यों को हासिल करने की दिशा में प्रगति में बहुत बड़ा परिवर्तन आएगा। 90:90:90 के पहले 90 में से हम 75% पहले ही हासिल कर चुके थे और पिछले 2 वर्ष में यह अंतराल उल्लेखनीय रूप से कम हुआ है। समुदाय आधारित जाँच, स्वयं जाँच आदि की अपेक्षाकृत नवीन कार्यनीतियों के साथ, यह अत्यधिक संभव है कि हम 2020 तक प्रथम 90 का लक्ष्य हासिल कर पायें। इसी प्रकार, सभी का उपचार कार्यनीति अर्थात द्वितीय 90 भी समयावधि के अंदर साध्य है।

फ़िलहाल, तृतीय 90 को हासिल करना एक चुनौती है क्योंकि वायरल लोड जाँच के माध्यम से नेमी निगरानी अभी आरंभ नहीं हुई है, लेकिन अगले 3-4 माह में जाँच के संभावित प्रारंभ और वायरल लोड जाँच को बढ़ाने की अनुवर्ती योजनाओं के साथ, हम इस लक्ष्य को भी 2020 तक हासिल कर सकते हैं।

यहां, मैं उल्लेख करना चाहूंगा कि इन तीन अत्यधिक विनिर्दिष्ट जाँच और उपचार उन्मुखी 90 के अलावा, वहाँ दो अन्य 90 भी होने चाहिए। एक रोकथाम के लिए और दूसरा सामाजिक सुरक्षा के लिए। विस्तारपूर्वक कहा जाए तो हमें अनिवार्यतः यह लक्ष्य रखना चाहिए कि जोखिमग्रस्त 90 प्रतिशत लोग अनिवार्यतः जानकार और आई.ई.सी. एवं बी.सी.सी. के माध्यम से स्वयं की रक्षा करने में समर्थ होने चाहिए। हमें समाज के सभी वर्गों, विशेषकर युवा और महिलाओं को सम्मिलित करते हुए देश के प्रत्येक कोने तक पहुँचने की आवश्यकता है, ताकि एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम करने के लिए पर्याप्त और सही जानकारी रखने में उन्हें समर्थ बनाया जा सके।

दूसरा 90, जिसकी मैं चर्चा कर रहा हूँ, उन सभी का है जो एच.आई.वी. संक्रमित हैं या जोखिमग्रस्त हैं, 90 प्रतिशत को अनिवार्यतः सामाजिक सुरक्षा योजनाओं का लाभ उठाना चाहिए। यह देखा गया है कि वहाँ पी.एल.एच.आई.वी. के लिए राज्य सरकारों द्वारा अनेक योजनाएं चलाई गई हैं लेकिन इन योजनाओं का उद्ग्रहण अत्यधिक कम है। इन योजनाओं के उद्ग्रहण को बढ़ाने और उसके द्वारा सुग्राहिता का न्यूनीकरण एवं जोखिम प्रशमन करने के लिए इन योजनाओं के बारे में जागरूकता को फैलाने हेतु हमें समुदायों को अनिवार्यतः प्रणबद्ध करना चाहिए। अतः, अब के बाद हम पांच 90 (90:90:90:90:90) पर ध्यान एकाग्र करेंगे।

प्रथम: 90 प्रतिशत अतिसंवेदनशील जनसंख्या को स्वयं की रक्षा करने के उपाय ज्ञात हों।

द्वितीय: लगभग 90 प्रतिशत पी.एल.एच.आई.वी. को अपनी वस्तु-स्थिति ज्ञात हो।

तृतीय: अपनी वस्तु-स्थिति जानने वाले 90 प्रतिशत उपचार पर हों।

चतुर्थ: उपचार पर मौजूद 90 प्रतिशत वायरल संदमित हों।

पंचम: उपचार पर मौजूद 90 प्रतिशत सामाजिक सुरक्षा योजनाओं का लाभ उठा रहे हों।

मुझे पूरा विश्वास है कि सभी के बीच उच्च प्रेरणा के साथ हम 2020 तक विनिर्दिष्ट लक्ष्यों को हासिल करें और फिर 2030 तक एड्स का उन्मूलन करेंगे।

जय हिंद

डॉ. नरेश गोयल,
डी.डी.जी. (एल.एस. एवं आई.ई.सी.),
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय,
भारत सरकार



संयुक्त सचिव, राष्ट्रीय एड्स
नियंत्रण संगठन का स्वागत है

श्री आलोक सक्सेना ने 23 मई 2017 को संयुक्त सचिव, राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन के रूप में कार्यग्रहण किया है। वह भारतीय डाक सेवा के 1989 बैच के अधिकारी हैं। श्री सक्सेना अपने साथ विशाल एवं विस्तृत अनुभव को लेकर आए हैं क्योंकि 2009–2015 के बीच वह गृह मंत्रालय, कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग, छठवें वेतन आयोग और वित्त मंत्रालय में कार्य कर चुके हैं। श्री सक्सेना ने भारतीय डाक आई.टी. परियोजना की अध्यक्षता की है जो डाक विभाग के अंतर्गत एक एकीकृत सूचना प्रौद्योगिकी परियोजना है।

जाँच और उपचार कार्यनीति



माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री, श्री जगत प्रकाश नड्डा जाँच और उपचार कार्यनीति के लोकार्पण के अवसर पर सभा को संबोधित करते हुए

जाँच और उपचार कार्यनीति के लोकार्पण के अवसर पर, माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री श्री जगत प्रकाश नड्डा ने विशेष रूप से उल्लेख किया कि यह एच.आई.वी./एड्स के विरुद्ध भारत के संघर्ष में एक ऐतिहासिक दिन है, क्योंकि हम एच.आई.वी. संक्रमित सभी लोगों को उपचार उपलब्ध कराने के लिए स्वयं को प्रतिबद्ध कर रहे हैं। सशक्त राजनैतिक प्रतिबद्धता, नागरिक समाज और पॉजीटिव लोगों के नेटवर्क के साथ सक्रिय प्रणवद्धता ने अत्यधिक अंशदान किया है। एन.ए.सी.पी. के चार चरणों के साथ वर्षों के दौरान, भारत देश के अधिकांश भागों में इस महामारी को पलटने में समर्थ हुआ है, जहाँ 2000 से नए संक्रमणों में नए संक्रमणों की व्याप्ति में 67 प्रतिशत न्यूनीकरण (वैश्विक न्यूनीकरण 35 प्रतिशत है) हुआ है और 2006 से एड्स से जुड़ी मौतों की संख्या में 54 प्रतिशत की गिरावट (वैश्विक औसत 41 प्रतिशत) आई है। उन्होंने यह घोषणा भी की कि जुलाई 2016 में विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा निरूपित जाँच और उपचार नीति का अनुसरण करने का विनिश्चय किया गया है। इसका अर्थ है कि सभी पॉजीटिव लोगों को, जिनकी जाँच की गई है और पॉजीटिव पाया गया है, निःशुल्क ए.आर.टी. उपलब्ध कराई जाएगी भले उनका सी.डी. काउंट या नैदानिक चरण कुछ भी हो। यह सभी पॉजीटिव पुरुषों, किशोर/किशोरियों और बच्चों के लिए होगा। उन्होंने कहा कि देश एड्स को समाप्त करने की परिदृष्टि तक पहुँचने के लिए प्रतिबद्ध है।

राष्ट्रीय एच.आई.वी./एड्स परियोजना ने एक एकीकृत विधि के साथ एच.आई.वी. के साथ जीवन बिताने वाले सभी लोगों (पी.एल.एच.आई.वी.) के लिए व्यापक, निष्पक्ष, कलंक रहित एवं उत्कृष्ट देखभाल, सहायता और उपचार सेवाएं की सर्वगत पहुँच उपलब्ध कराने की दिशा में प्रयास करने के लिए सदैव प्रतिबद्ध है। भारत, संयुक्त राष्ट्र की 90:90:90 की कार्यनीति का हस्ताक्षरी है और 2030 तक जन स्वास्थ्य खतरे के रूप में एच.आई.वी./एड्स महामारी का उन्मूलन करने का लक्ष्य रखता है। सभी पी.एल.एच.आई.वी. को उपचार पर रखना द्वितीय 90 तक पहुँचने के महत्वाकांक्षी लक्ष्य को हासिल करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाएगा, अर्थात् अपनी वस्तु-स्थिति जानने वाले 90 प्रतिशत पी.एल.एच.आई.वी. को उपचार पर रखा जाए।

28 अप्रैल 2017 दिल्ली में "सभी का उपचार करें" के अत्यधिक प्रतीक्षित नीतिगत निर्णय को अंगीकार किया है। माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री श्री जगत प्रकाश नड्डा ने जाँच और उपचार नीति की घोषणा की, जो कि जन स्वास्थ्य देखभाल परियोजनाओं के इतिहास में एक महत्वपूर्ण ऐतिहासिक कार्य है।

1986 में देश में एच.आई.वी. का पहला मामला रिपोर्ट किए जाने के बाद, एच.आई.वी. के लिए देश का प्रत्युत्तर सशक्त, सुसंगत और सदैव सुधारशील रहा है, जिसका पूरे विश्व में समभिनन्दन किया गया है। जन स्वास्थ्य तंत्र के साथ निःशुल्क, जीवनरक्षक एंटीरेट्रोवायरल (ए.आर.वी.) दवाओं की व्यवस्था एक प्रमुख स्तंभ है।

वर्ष 2004 में, 200 सेल्स/घन मिलीमीटर से कम सीडी-4 काउंट वाले रोगियों के लिए एंटीरेट्रोवायरल चिकित्सा (ए.आर.टी.) आरंभ की गई थी। वैज्ञानिक साक्ष्यों और तकनीकी संसाधन समूहों (टी.आर.जी.) की सिफारिशों के आधार पर, वर्ष 2012 में इसे संशोधित करके 350 सेल्स/घन मिलीमीटर कर दिया गया था। वर्ष 2014 में राष्ट्र ने विकल्प बी+ भी आरंभ किया था, जो माँ से एच.आई.वी. संक्रमण से नवजात की रक्षा करने के लिए सभी गर्भवती और स्तनपान करने वाली महिलाओं को ए.आर.टी. उपलब्ध कराता है, भले उनका सी.डी.4 काउंट कुछ भी हो। अन्य समूहों जैसे 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों, तपेदिक, यकृतशोथ बी एवं सी और कालाजार जैसी सहरुगणताओं के साथ एच.आई.वी.

संक्रमित और डब्ल्यू.एच.ओ. नैदानिक चरण 3/4 में मौजूद रोगियों को ए.आर.टी. दी जा रही है।



इस समय लगभग 10.5 लाख पी.एल.एच.आई.वी. 531 ए.आर.टी. और 1100 लिंक ए.आर.टी. केन्द्रों के माध्यम से ए.आर.टी. ले रहे हैं। प्रथम पंक्ति की चिकित्सा के अलावा एच.आई.वी. देखभाल सेवाओं में द्वितीय एवं तृतीय पंक्ति की ए.आर.टी., रोगनिरोध, निदान – तपेदिक सहित समयानुवर्ती संक्रमणों का उपचार, एकल खिड़की (एक ही स्थान पर) विधि के माध्यम से प्रतिदिन तपेदिक, रोधी उपचार, मानसिक सामाजिक सहायता – अनुपरीक्षण, वैयक्तिक – विषयक परामर्श, सकारात्मक जीवनयापन, सकारात्मक रोकथाम और विभिन्न सामाजिक लाभ योजनाओं के साथ संबंधन शामिल हैं। ये सेवाएं उन प्रेरणादायी कारकों में से एक हैं जो लोगों को आगे आने और जाँच करवाने के लिए प्रोत्साहित करती हैं। भारत की एच.आई.वी. परियोजना गुणवत्ता में ठोस विश्वास रखती है और सुविधाओं को साक्ष्य आधारित विधि से बढ़ाने के अलावा, वहाँ "कब शुरू करना है" और "क्या शुरू करना है" के संबंध में तकनीकी दिशानिर्देशों को नियमित रूप से अद्यतन किया जाता है जिससे इस परियोजना ने वैश्विक प्रगतियों और अनुशांसाओं के साथ अपनी लय को बनाए रखा है। राष्ट्रीय स्तर पर एच.आई.वी. व्याप्ति में निरंतर गिरावट जारी है जो 2001-03 में 0.38 प्रतिशत की चोटी से 2007 में 0.34 प्रतिशत और 2012 में 0.28 प्रतिशत से 2015 में 0.26 प्रतिशत तक कम हुई है। 35 प्रतिशत की वैश्विक औसत की तुलना में 2000 से अनुमानित नए संक्रमणों में 67 प्रतिशत की गिरावट आई है। जीवनरक्षक ए.आर.टी. अनगिनत जीवनों में सुधार लाई है और

देश ने 2006-07 से एड्स से जुड़ी अनुमानित मौतों को 54 प्रतिशत कम किया है जबकि वैश्विक औसत 41 प्रतिशत है।

भारत की उपलब्धियों की पूरे विश्व में सराहना की जा रही है और दूसरे देशों में प्रतिरूपण के लिए इसकी सर्वश्रेष्ठ पद्धतियों को देखा जाता है। समुदाय की भागीदारी इस परियोजना की शक्ति रही है।

इस अवसर पर, श्री जगत प्रकाश नड्डा ने उन लोगों को भी सम्मानित किया जिन्होंने एच.आई.वी./एड्स के क्षेत्र में उल्लेखनीय अंशदान किया है, नामत डॉ. बी.बी. रेवाड़ी, वैज्ञानिक (एच.आई.वी./एड्स, डब्ल्यू.एच.ओ., एस.ई.ए.आर.ओ.), डॉ. गंगाखेड़कर, वैज्ञानिक (राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान), और समुदाय के सदस्य सुश्री अमृता सोनी, श्री रवीन्द्र, सुश्री हंसा बेन, सुश्री रेखा, श्री अराफत और अन्य।

आगे के मार्ग के रूप में, परियोजना का लक्ष्य विभेदीकृत सेवा प्रदायगी मॉडल की शुरुआत, उपचार केन्द्रों में रोगी केन्द्रित विधि की शुरुआत द्वारा और एच.आई.वी./एड्स के क्षेत्र में साक्ष्य आधारित सर्वश्रेष्ठ पद्धतियों को अपनाया जा रही रखकर देखभाल के अधीन सभी लोगों को उत्कृष्ट स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं उपलब्ध कराना जारी रखना है।



माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री, श्री जगत प्रकाश नड्डा उन लोगों को सम्मानित करते हुए जिन्होंने एच.आई.वी./एड्स के क्षेत्र में उल्लेखनीय योगदान किया है

डॉ. मनीष बमरोटीया,
राष्ट्रीय सलाहकार (सी.एस.टी.) एवं टीम, नाको

कार्यक्रम

संसद ने एच.आई.वी./एड्स विधेयक, 2014 पारित किया

11 अप्रैल 2017 एच.आई.वी./एड्स के क्षेत्र में कार्यरत सभी लोगों के लिए एक ऐतिहासिक दिन था क्योंकि इस दिन लोक सभा ने बहुप्रतीक्षित एच.आई.वी./एड्स विधेयक, 2014 पारित किया था। इससे पहले 21 मार्च 2017 को राज्य सभा द्वारा यह विधेयक पारित किया जा चुका था। लोक सभा में विधेयक को

एकमत द्वारा पारित किए जाने को "ऐतिहासिक" करार देते हुए, माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री श्री जे.पी. नड्डा ने उल्लेख किया था कि "सरकार एच.आई.वी. रोगियों के निःशुल्क उपचार हेतु प्रतिबद्ध है।"

एच.आई.वी./एड्स अधिनियम 2017 की यात्रा

फरवरी 2014 ■ राज्य सभा में एच.आई.वी./एड्स विधेयक प्रस्तुत किया गया।
■ स्थायी समिति के पास भेजा गया।

सितंबर 2014 ■ केन्द्रीय मंत्रीमंडल द्वारा नए सिरे से अंतर-मंत्रालय परामर्श के लिए कहा गया।
■ समिति द्वारा जनता और राज्य सरकारों से उनके विचार मांगे गए।

अप्रैल 2015 ■ हितधारकों के परामर्श के बाद विभाग की स्थायी समिति की रिपोर्ट 2015 प्रस्तुत की गई।

जुलाई 2015 ■ सहमति हेतु विधि और न्याय मंत्रालय को नोट भेजा गया।

सितंबर 2015 ■ विधायी सहमति और विधायी विधीक्षा की गई।

फरवरी 2016 ■ केन्द्रीय मंत्रीमंडल को मंत्रीमंडल नोट भेजा गया।

मार्च 2016 ■ मंत्रीमंडल समूह के समक्ष प्रस्तुत करने के लिए कहा गया।

जुलाई 2016 ■ मंत्रीमंडल समूह ने एक अलग एच.आई.वी./एड्स विधान की अनुशंसा की।

मार्च 2017 ■ राज्य सभा द्वारा विधेयक पारित किया गया।

अप्रैल 2017 ■ लोक सभा द्वारा विधेयक पारित किया गया।

21 अप्रैल 2017 ■ एच.आई.वी./एड्स अधिनियम 2017 राजपत्र में अधिसूचित किया गया।



1. कलंक और भेदभाव का निवरण करना

- एच.आई.वी. पॉजीटिव लोगों के विरुद्ध किसी भी व्यक्ति के द्वारा भेदभाव के कृत्यों को निषिद्ध करना (शिक्षा, स्वास्थ्य, जन सुविधाओं, संपत्ति के अधिकारों, रोजगार, सार्वजनिक कार्यालय के लिए खड़े होने और धारण करने की पात्रता, आदि में)
- एच.आई.वी./एड्स के संबंध में नफरत, भेदभाव या शारीरिक हिंसा की भावनाओं का प्रसार निषिद्ध करना
- एच.आई.वी. संबंधी भेदभाव के लिए दण्ड की व्यवस्था करना



2. सेवाओं तक पहुँच का संवर्धन करने हेतु सहायक वातावरण का सृजन करना

- केन्द्र/राज्य सरकारों की निम्नलिखित बाध्यताओं की व्यवस्था करता है
क. एंटीरेट्रोवायरल उपचार/समयानुवर्ती संक्रमणों का उपचार, यथासंभव सीमा तक
ख. एच.आई.वी. पीड़ित लोगों के लिए कल्याण योजनाएं
ग. आई.ई.सी. कार्यक्रम बनाना जो आयु – उपयुक्त, लैंगिक – संवेदनशील हों, कलंकित नहीं और भेदभाव नहीं करने वाले हों
- जोखिम के न्यूनीकरण हेतु कार्यनीतियों को बढ़ावा देना: ऐसी कार्रवाइयां या पद्धतियां जो एच.आई.वी. के प्रति अरक्षितता के लिए एक व्यक्ति के जोखिम का न्यूनीकरण करती हैं, उदाहरणार्थ, कंडोम का वितरण, साफ सुइयां आदि, दीवानी या फौजदारी उत्तरदायित्व आकर्षित नहीं करना
- एच.आई.वी. पीड़ित महिलाओं और बच्चों के लिए विशेष प्रावधान करना (उदाहरणार्थ, साझा कुटुम्ब में रहने का अधिकार)



3. पी.एल.एच.आई.वी. और एच.आई.वी. पीड़ितों के अधिकारों की रक्षा करना

- सुविज्ञ सहमति, एच.आई.वी. जांच के लिए एक पूर्वापेक्षा
- एच.आई.वी. वस्तु-स्थिति संबंधी सूचना की गोपनीयता का प्रावधान करता है
- एच.आई.वी. पीड़ित बच्चों की संपत्ति की रक्षा करता है और अपेक्षाकृत वृद्ध सहोदरों के संरक्षण को मान्यता प्रदान करने का प्रावधान करता है
- प्रावधान करता है कि प्रत्येक व्यक्ति, जो सरकार की देखरेख या हिरासत में हैं, एच.आई.वी. रोकथाम, परामर्श और उपचार का अधिकार रखता है
- अदालती कार्रवाइयों में पी.एल.एच.आई.वी. की पहचान छिपाए जाने का प्रावधान करता है



4. संरक्षित कार्य वातावरण उपलब्ध कराना

- स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं में लगे हुए प्रतिष्ठानों और उन प्रतिष्ठानों में भी जहां एच.आई.वी. के प्रति उपजीविकाजन्य अरक्षितता का उल्लेखनीय जोखिम है, एक संरक्षित कार्य वातावरण सुनिश्चित करना।
क. सर्वगत पूर्वापार्यों की व्यवस्था करना।
ख. अरक्षितता-उपरांत रोगनिरोध सुनिश्चित करना।
ग. सर्वगत पूर्वापार्यों के लिए प्रशिक्षण सुनिश्चित करना।
ख. उपर्युक्त के बारे में सूचित एवं शिक्षित करना



5. शिकायत निवारण तंत्र

- शिकायतों के निवारण हेतु 100 (स्वास्थ्य देखभाल परिवेश के मामले में 20) से अधिक लोगों वाले प्रतिष्ठानों में शिकायत अधिकारी।
- स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के संबंध में विधेयक के प्रावधानों के उल्लंघन की जांच-पड़ताल करने हेतु राज्य स्तर पर लोकपाल।

अपराध/उल्लंघन	दंड
एच.आई.वी. संबंधी नफरत और भेदभाव या शारीरिक हिंसा को फैलाना	एक लाख रुपये तक के जुर्माने के साथ कम से कम तीन माह से दो वर्ष तक का कारावास या दोनों।
लोकपाल के आदेशों का अपालन	जुर्माना जो दस हजार रुपये तक बढ़ाया जा सकता है। यदि अपालन जारी रहता है तो पांच हजार रुपये प्रति दिन तक का एक अतिरिक्त जुर्माना।
कानूनी कार्रवाइयों में गोपनीयता का उल्लंघन	जुर्माना जो एक लाख रुपये तक बढ़ाया जा सकता है।

डॉ. राजेश राणा,
राष्ट्रीय सलाहकार, (आई.ई.सी. एवं एम.एस.), नाको

वित्त वर्ष 2017-2018 के दौरान नाको की उपलब्धियाँ

रोकथाम सेवाएं एवं देखभाल, सहायता एवं उपचार सेवाएं भारत में एड्स नियंत्रण के सभी प्रयासों की दो मुख्य स्तंभ हैं। कार्यनीतिपरक सूचना प्रबंधन और सांस्थानिक सुदृढीकरण गतिविधियाँ राज्य और जिला स्तरों पर एन.ए.सी.पी. के अंतर्गत प्रमुख गतिविधियों को कार्यान्वित करने के लिए अपेक्षित तकनीकी, प्रबंधकीय और प्रशासनिक सहायता उपलब्ध कराती हैं। राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण परियोजना (एन.ए.सी.पी.) के दिशानिर्देशों के अनुसार भारत में एच.आई.वी. महामारी के प्रत्युत्तर में राज्य एड्स रोकथाम एवं नियंत्रण सोसायटियों की स्थापना की गई थी।

2015 के एच.आई.वी. अनुमानों के अनुसार, भारत में अनुमानित वयस्क एच.आई.वी. व्याप्ति 0.26% थी। एच.आई.वी./एड्स के साथ जीवन बिताने लोगों (पी.एल.एच.आई.वी.) की अनुमानित संख्या 21.17 लाख थी। 2015 में लगभग 86 हजार वार्षिक नए एच.आई.वी. संक्रमण प्रकट होने का अनुमान है। वहाँ नए संक्रमणों में वर्ष 2000 की तुलना में 66% की गिरावट और एन.ए.सी.पी.-IV के आधार वर्ष 2007 की तुलना में 32% की गिरावट है। कुल नए संक्रमणों के 12% के लिए बच्चे (<15 वर्ष) उत्तरदायी हैं। देश में एड्स से जुड़ी मौतों की अनुमानित संख्या 67.6 हजार थी।

वित्त वर्ष 2017-2018 के दौरान राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण परियोजना – चरण IV के अंतर्गत प्रत्यक्ष उपलब्धियाँ

क्र.सं.	सूचक	2017-18	
		लक्ष्य	उपलब्धि (जनवरी 2017 तक)
1.	राष्ट्रीय प्रोटोकॉल के अनुसार उपचारित एस.टी.आई./आर.टी.आई. मरीज	64.1 लाख	6.02 लाख
2.	नाको से सहायता-प्राप्त ब्लड बैंकों में रक्त संग्रहण	65 लाख	3.71 लाख
3.	नाको से सहायता-प्राप्त ब्लड बैंकों में स्वैच्छिक रक्तदान द्वारा संग्रहित रक्त यूनितों का अनुपात	80%	79%
4.	एच.आई.वी. के लिए जांच किए गए क्लायंट (सामान्य क्लायंट)	180 लाख	13.5 लाख
5.	एच.आई.वी. के लिए जांच की गई गर्भवती महिलाएं	180 लाख	13.3 लाख
6.	6क. जीवनकालिक ए.आर.टी. शुरू की गई माताओं का प्रतिशत	90%	90.7%
	6ख. ए.आर.टी. प्रोफाइलैक्सिस शुरू किए गए शिशुओं का प्रतिशत	90%	87.1%
7.	एच.आई.वी.-टी.बी. क्रॉस रेफरल	24.5 लाख	2.1 लाख
8.	स्थापित नए ए.आर.टी. सेन्टर	50	0
9.	ए.आर.टी. पर पी.एल.एच.आई.वी. (संचयी)	12 लाख	10.57 लाख
10.	उपचारित समयानुवर्ती संक्रमण	3.5 लाख	0.39 लाख
11.	मास मीडिया- टी.वी./रेडियो पर लोकार्पित अभियान	4	0
12.	कालेजों में गठित नए लाल रिबन क्लब	200	0
13.	मुख्यधारा में शामिल करने के प्रशिक्षण कार्यक्रमों के अंतर्गत प्रशिक्षित व्यक्ति	1.0 लाख	0
14.	कंडोम का मुफ्त वितरण	27.9 करोड़ नग	16.99 करोड़ नग

श्री पदम नारायण,
ऑकड़ा विश्लेषण और प्रसार एकक, (एस.आई.एम.यू.), नाको

नाको और भारत सरकार के मुख्य मंत्रालयों के बीच समझौता ज्ञापन का प्रवर्तन

एच.आई.वी. के प्रत्युत्तर में बहु-क्षेत्रक प्रत्युत्तर के लिए मेनस्ट्रीमिंग और भागीदारी एक प्रमुख कार्यनीति है। नाको ने एच.आई.वी. के दीर्घकालिक प्रत्युत्तर हेतु समझौता ज्ञापनों पर हस्ताक्षर करके भारत सरकार के मुख्य मंत्रालयों/विभागों के साथ भागीदारियों को औपचारिक रूप प्रदान किया है। एच.आई.वी. और एड्स से संक्रमित एवं पीड़ित लोगों हेतु सुग्राहिता न्यूनीकरण, वर्तमान स्वास्थ्य अवसंरचना में एच.आई.वी. सेवाओं के एकीकरण और सामाजिक सुरक्षा के लिए, ये भागीदारियाँ अत्यंत महत्वपूर्ण हैं।

आज की तिथि तक, नाको और भारत सरकार के अन्य मंत्रालयों/विभागों के बीच 14 समझौता ज्ञापनों पर हस्ताक्षर किए जा चुके हैं, जिनका उद्देश्य एच.आई.वी./एड्स रोकथाम के प्रयोजनार्थ और व्यक्तियों, परिवारों एवं समुदायों को व्यापक रूप से वर्तमान नीतियों एवं परियोजनाओं में समावेशित करके उन पर संघात का प्रशमन करने के लिए अन्य मंत्रालयों के पास उपलब्ध अवसंयना एवं संसाधनों का उपयोग करना है। समझौता ज्ञापनों में नियत गतिविधियों का कार्यान्वयन करने हेतु केन्द्र और राज्यों में संयुक्त कार्यकारी समूहों (जे.डब्ल्यू.जी.) का गठन किया गया है।

राष्ट्रीय स्तर पर कार्यकारी समूहों की बैठक मूल रूप से मंत्रालयों से सहायता जुटाने और संबंधित विभागों को आवश्यक दिशानिर्देश एवं एडवाइजरी जारी करने पर फोकस करती है। बहरहाल, राज्य स्तरीय बैठकें (जे.डब्ल्यू.जी.) मूल रूप से कार्रवाई और समझौता ज्ञापनों में नियत गतिविधियों के कार्यान्वयन की संयुक्त योजनाएं तैयार करने की मंच हैं।

राज्यों/संघशासित क्षेत्रों में समझौता ज्ञापनों के प्रवर्तन में उल्लेखनीय प्रगति की जा चुकी है। इनमें प्रत्येक विभाग में केंद्रीय अधिकारियों का नामांकन, राज्यों में संयुक्त कार्यकारी समूहों का गठन, संयुक्त कार्यकारी समूहों की बैठकें, नियमित प्रशिक्षणों में एच.आई.वी. रोकथाम का समावेशन, राज्यों एवं जिलों में एच.आई.वी. रोकथाम गतिविधियों की सहायता करने हेतु पत्रों/एडवाइजरी का निर्गमन, संयुक्त कार्रवाई योजनाएं तैयार करना, एच.आई.वी. संबंधी सेवाओं का सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों में एकीकरण, पी.एल.एच.आई.वी. के लिए सामाजिक सुरक्षा के लाभों का विस्तार शामिल है।

नाको और मुख्य मंत्रालयों के मध्य हस्ताक्षरित समझौता ज्ञापन इस प्रकार हैं:



समझौता ज्ञापनों के प्रवर्तन हेतु कार्यमात्रा सूचकों में प्रगति को परिमाणित करना



श्री अशीष वर्मा,
सहलाकार, (आई.ई.सी. एवं एम.एस.) संभाग, नाको

मणिपुर राज्य हेतु समीक्षा बैठक



भारत सरकार की माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य मंत्री श्रीमती अनुप्रिया पटेल द्वारा इम्फाल में एन.ए.सी.पी. की समीक्षा बैठक

मणिपुर, पूर्वोत्तर में स्थित भारत का गहना है। यह छोटा कोना पृथ्वी पर एक स्वर्ग के समान है। "सूर्योदय परियोजना" में एच.आई.वी./एड्स, गतिविधियों और प्रगति का महामारीविज्ञान विश्लेषण की समीक्षा करने, और राज्य द्वारा अभी तक की गई प्रगति की समीक्षा भी करने के उद्देश्य से, 1 जून 2017 को श्रीमती अनुप्रिया पटेल, माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य मंत्री, भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण परियोजना (एन.ए.सी.पी.) की एक समीक्षा बैठक की गई।

मुख्य विशेषताएं:

- राष्ट्र-स्तरीय प्रसव-पूर्व देखभाल (ए.एन.सी.) की व्याप्ति 0.29% थी। बहरहाल, मणिपुर ने राज्य स्तर पर तृतीय सर्वाधिक ए.एन.सी. व्याप्ति (0.60%) दर्ज की है। एच.आई.वी. प्रहरी निगरानी 2014-15 के अनुसार चार जिलों, नामत चांदेल (1.8%), थोबल (1.5%), उखरुल (1.4%) और चूराचांदपुर (0.8%) ने राज्य स्तरीय एच.आई.वी. व्याप्ति (ए.एन.सी.) से उच्चतर एच.आई.वी. व्याप्ति प्रदर्शित की है।
- एच.आई.वी. प्राक्कलन 2015 के अनुसार अनुमानित पी.एल.एच.आई.वी. जनसंख्या 24,457 है।
- मणिपुर ने वार्षिक नए संक्रमणों में महत्वपूर्ण कमी प्रदर्शित की है (2007 से 2015 तक 60% से अधिक कमी)। परियोजना का अतिरिक्त सुदृढ़ीकरण अपेक्षित होगा क्योंकि नए संक्रमण जारी हैं (2015 में 429 मामले)।

- मणिपुर में निश्चित आबादियों के बीच एच.आई.वी. की व्याप्ति अभी भी चिंता का विषय बनी हुई है। मणिपुर के चुनिंदा जिलों में इंजेक्शन द्वारा दवा उपयोगकर्ताओं (आई.डी.यू.) के बीच एच.आई.वी. की व्याप्ति अभी भी उच्च है — चूराचांदपुर (26%), चांदेल (22%), इम्फाल पूर्व (12%) और थोबल (12%)। विशेषकर इम्फाल में महिला यौन कामगारों (एफ.एस.डब्ल्यू.) के बीच एच.आई.वी. की व्याप्ति ध्यान की आवश्यकता रखती है। लक्षित हस्तक्षेप (टी.आई.) और ओपीऑयड प्रतिस्थापन उपचार (ओ.एस.टी.) परियोजनाओं को नियमित निगरानी और सुदृढ़ीकरण की आवश्यकता है।

- मणिपुर में एच.आई.वी./एड्स के कारण मृत्युदर उच्च बनी हुई है। उच्च जोखिम समूहों के लिए पात्रता मापदण्ड (सीडी4 काउंट <500) और जाँच एवं उपचार कार्यनीति के साथ देखभाल एवं उपचार परियोजना का सुदृढ़ीकरण किए जाने की आवश्यकता है।

मुख्य परिणाम:

- सामान्य आबादी तक पहुँचने के लिए एक संक्षिप्त योजना बनाई जाए।
- नाको को एक अनुबद्ध अवधि तक परियोजना निदेशक को नियुक्त रखने के लिए राज्य सरकारों के साथ साझा करने हेतु एक संवाद का प्रारूप तैयार करना चाहिए ताकि गतिविधियों का सुचारु संचालन किया जा सके।
- वयस्क आबादी में एच.आई.वी./एड्स के बारे में व्यापक जानकारी में गिरावट आई है, जैसा कि एन.एफ.एच.एस. में रिपोर्ट किया गया है। इस मसले का निवारण करने हेतु नाको द्वारा कदम उठाए जा रहे हैं।

सुश्री सोफिया खुमुकवम,
पी.ओ. (टी.आई.), नाको

ए.आर.टी. सेन्टर में व्हाइट कार्ड अपडेट्स मुंबई से एक अनुभव

इस समय यू.एस.एड द्वारा वित्तपोषित अनाथ और सुग्राही बालक (ओ.वी.सी.) सामाजिक सुरक्षा परियोजना का छह पी.ई.पी.एफ.ए.आर. कलस्टर जिलों (महाराष्ट्र में मुंबई, पुणे, ठाणे और आंध्र प्रदेश में पूर्व गोदावरी, गुंटूर एवं कृष्णा) में कार्यान्वयन किया जा रहा है। इस परियोजना के कार्यान्वयन में मुख्य चुनौती यह थी कि वहाँ हस्तक्षेप जिलों में एड्स द्वारा प्रभावित बच्चों (सी.ए.बी.ए.) का कोई परिशुद्ध अनुमान उपलब्ध नहीं था। ए.आर.टी. केन्द्रों में परामर्शदाताओं पर मरीजों का उच्च भार था और परामर्श के साथ क्लायंट के विवरण को आवधिक रूप से अद्यतन करना एक चुनौती है। पी.एल.एच.आई.वी. और परिवार के सदस्यों की वर्तमान सूचना को पायलट आधार पर अद्यतन करने के लिए, सफेद कार्ड स्नैप-शॉट टूल को प्रभाव में लाकर मौजूदा सफेद कार्ड को अद्यतन करने का विनिश्चय किया गया था। मुंबई जिला एड्स नियंत्रण सोसायटी (एम.डी.ए.सी.एस.) के परामर्श से दो पृष्ठ का सफेद कार्ड स्नैप-शॉट टूल तैयार किया गया था। स्नैप-शॉट में, परिवार का विवरण जैसे नाम, आयु, वैवाहिक स्थिति, बच्चे और उनकी जाँच का विवरण, जीवनसाथी जाँच का विवरण और सामाजिक पात्रता के आँकड़ों को प्राप्त किया गया था। मुंबई में 12 उच्च-भार ए.आर.टी. केन्द्रों में सफेद कार्ड अद्यतनीकरण प्रक्रिया संपन्न की गई थी। एम.डी.ए.सी.एस. ने इस अद्यतनीकरण प्रक्रिया के लिए समर्थनकारी पत्र जारी किया था। दो सामाजिक कार्यकर्ताओं और एक डाटा एंट्री ऑपरेटर को ए.आर.टी. केन्द्रों में तैनात किया गया था। सामाजिक कार्यकर्ताओं ने उन पी.एल.एच.आई.वी. से सूचना एकत्रित की थी जो अपनी दवाएं लेने के लिए ए.आर.टी. केन्द्रों में आए थे और डाटा एंट्री ऑपरेटर ने इस सूचना की एम.एस. एक्सल में प्रविष्टि की थी। अगस्त 2015 से दिसंबर 2016 तक इस गतिविधि को संपन्न किया गया था। एड्स द्वारा प्रभावित बच्चों, उनकी एच.आई.वी. वस्तु-स्थिति और परिवार की वस्तु-स्थिति का विभाजक प्राप्त करने के लिए सफेद कार्ड अद्यतनीकरण प्रक्रिया के अन्य उद्देश्यों को अंगीकार किया गया था। उन मरीजों के लगभग 75% सफेद कार्डों को अद्यतन किया गया था जो ए.आर.टी. पर उत्तरजीवित थे। एम.डी.ए.सी.एस. के नेतृत्व के अंतर्गत सफेद कार्ड अद्यतनीकरण प्रक्रिया की आवधिक समीक्षा की गई थी।

सफेद कार्डों के विश्लेषण से उजागर हुआ था कि वहाँ 24670 एड्स द्वारा प्रभावित बच्चे (लड़के% 13138 और लड़कियाँ% 11532) थे। उनके बीच 11% बच्चे एच.आई.वी. के साथ जीवन बिता रहे थे। 80% बच्चे नैगेटिव थे और शेष 9% बच्चों की एच.आई.वी. वस्तु-स्थिति ज्ञात नहीं थी। लगभग बच्चे किशोरावस्था आयु समूह (10 से 10 वर्ष) में थे। इस विश्लेषण से मुंबई के समस्त 24 वार्डों में एड्स द्वारा प्रभावित बच्चों की व्याप्ति भी उजागर हुई थी। लगभग 50% वार्डों में 500 से अधिक एड्स द्वारा प्रभावित बच्चे थे। सफेद कार्ड अद्यतन विश्लेषण ने इंगित किया था कि "प्रत्येक पॉजीटिव बच्चे के लिए, वहाँ 9 प्रभावित/जाँच नहीं किए गए बच्चे हैं।"

मार्च 2017 के माह में एम.डी.ए.सी.एस. में पी.ई.पी.एफ.ए.आर. भागीदार बैठक में डी.डी.जी., टी.आई.—नाको के साथ सफेद कार्ड ब्योरों के निष्कर्ष और इसका उपयोगिता संवर्धन साझा किया गया। उन्होंने इन परिणामों की अभिस्वीकृति दी और अंततः नाको से सभी एस.ए.सी.एस. को जीवनसाथी की जाँच, जो इस समय सभी ए.आर.टी. केन्द्रों में पंजीकृत हैं, पर फोकस करने का परिपत्र जारी किया गया।

इस साक्ष्य ने मुंबई और इसके उपनगरीय क्षेत्रों में एड्स द्वारा प्रभावित बच्चों के लिए फोकसशुदा पहुँच कार्यक्रम तैयार करने में सहायता की थी। एक अन्य प्रमुख उपयोगिता संवर्धन जाँच नहीं किए गए बच्चों और जीवनसाथियों तक पहुँच पाना था। इस कार्यक्रम में, एड्स द्वारा प्रभावित बच्चों (9%) में से, जिनकी एच.आई.वी. वस्तु-स्थिति ज्ञात नहीं थी, 233 जाँच के लिए भेजा गया था। उनमें से 166 ने एच.आई.वी. जाँच करवाई थी। 18 बच्चों को प्रतिक्रियाशील पाया गया था जिसके फलस्वरूप 11% प्राप्ति मिली थी और इन सभी बच्चों को ए.आर.टी. के साथ लिंक किया गया था। इसी तरह, 56 वयस्कों को, जिनकी एच.आई.वी. वस्तुस्थिति ज्ञात नहीं थी, भेजा गया था और एच.आई.वी. के लिए उनकी जाँच की गई थी। उनमें से 14 को एच.आई.वी. के लिए प्रतिक्रियाशील पाया गया था, जिसके फलस्वरूप 25% प्राप्ति मिली थी। इस विश्लेषण से यह भी उजागर हुआ था कि 25870 सफेद कार्डों में से, जिन्हें अद्यतन किया गया था, वहाँ 15902 दम्पति थे। उनमें से 5924 सहमत दम्पति (39%), 7329 असहमत दम्पति (49%) थे और शेष 1839 (12%) के मामले में, एच.आई.वी. वस्तु-स्थिति ज्ञात नहीं थी।

श्री रवि भूषण,
सलाहकार, (आई.ई.सी. एवं एम.एस.), नाको

100% स्वैच्छिक रक्तदान हेतु संवाद कार्यनीति तैयार करने के लिए राष्ट्र स्तरीय कार्यशाला

100% स्वैच्छिक रक्तदान का लक्ष्य हासिल करने हेतु एक नई संवाद कार्यनीति और आई.ई.सी. सामग्रियों के मानकीकृत प्रोटोटाइप तैयार करने के संबंध में, 8 और 9 मई 2017 को विशाखापत्तनम में एक राष्ट्र स्तरीय कार्यशाला का आयोजन किया गया। रक्तदान सेवा संभाग, नाको ने दो दिवसीय कार्यशाला का आयोजन किया, जो एस.ए.सी.एस. और भागीदारों द्वारा एक संक्षिप्त प्रस्तुतीकरण के साथ आरंभ हुई। तत्पश्चात, मौजूदा आई.ई.सी. सामग्रियों की समीक्षा की गई। यह रेखांकित

किया गया कि वहाँ नवप्रवर्तनकारी विषयवस्तु और संदेशों सहित नई आई.ई.सी. सामग्रियाँ तैयार करने की आवश्यकता विद्यमान है।

कार्यशाला में रक्ताधान सेवाओं और स्वैच्छिक रक्तदान, के क्षेत्र में कार्यरत विभिन्न संगठनों, रक्तदाताओं और परामर्शदाताओं ने भी भाग लिया, जिन्होंने प्रभावी संवाद साधनों और वी.बी.डी. अभियानों के आयोजन के संबंध में अपने विचारों को साझा किया।

उद्देश्य:

- रक्ताधान सेवाओं और स्वैच्छिक रक्तदान के संबंध में तैयार की गई मौजूदा आई.ई.सी. सामग्रियों की समीक्षा करना।
- सभी ब्लड बैंकों, शिविरों और अस्पतालों के लिए एकसमान संवाद कार्यनीति कार्यान्वित करना।
- सभी राज्य प्रतिष्ठानों के लिए सही सूचना और संदेशों सहित आई.ई.सी. सामग्री के लिए मौजूदा/नए प्रोटोटाइप्स का मानकीकरण।

मुख्य परिणाम:

- आई.ई.सी. संदेश संक्षिप्त, आँखों को आकर्षित करने वाले और विशद होने चाहिए।
- आई.ई.सी. सामग्रियों की समीक्षा करने हेतु एक समिति का गठन किया जाएगा।
- बैनरों, विज्ञापन-बोर्डों, कि ओस्कों, स्टैंडी पर मानकीकृत एवं एक समान संदेश प्रदर्शित किए जाएंगे।
- वी.बी.डी. अभियान हेतु शुभंकर डिज़ाइन किया जाएगा।
- समस्त ब्लड बैंक, शिविर और अस्पताल एक समान सूचना चार्ट और निर्देशक संकेतकों को प्रदर्शित करेंगे।
- प्रभावी संवाद सामग्रियाँ और कार्यनीति तैयार करने हेतु एजेंसी को किराये पर लिया जाएगा।



डॉ. नरेश गोयल, डी.डी.जी. (आई.ई.सी. एवं एल.एस.), नाको



कार्यशाला के दौरान सामूहिक चर्चा



डॉ. शोमिनी राजन, ए.डी.जी. (बी.टी.एस.) नाको एवं निर्देशक एन.बी.टी.सी. प्रतिभागियों को संबोधित कर रही हैं

श्री जॉली जे लज़ारुस,
पी.ओ. (वी.बी.डी.), नाको

राज्य

पाँडिचेरी

एच.आई.वी./एड्स पीड़ित लोगों के लिए आर्थिक



माननीय कल्याण मंत्री, पुडुचेरी ने पेंशन भोगी पुस्तिका का विमोचन किया

महिला और बाल विकास विभाग, पुडुचेरी ने एच.आई.वी./एड्स प्रभावित लोगों के लिए आर्थिक सहायता की एक योजना कार्यान्वित की है। अप्रैल 2017 के माह तक 485 मरीजों को एंटीरेट्रोवायरल थैरेपी (ए.आर.टी.) प्राप्त हो चुकी है। उनमें पुडुचेरी में 377, करैकल क्षेत्र में 86, यनम क्षेत्र में 21 और माहे क्षेत्र में एक लाभार्थी शामिल थे।

श्री अशीष वर्मा, परियोजना अधिकारी, नाको ने पुडुचेरी का दौरा किया, जहाँ 7 फरवरी 2017 को उन्होंने मंत्रीमंडल के मंत्रियों और सचिवों की उपस्थिति में माननीय मुख्य मंत्री, पुडुचेरी सरकार के साथ पक्षसमर्थन बैठक की। उन्होंने पुडुचेरी संघशासित क्षेत्र में विधवा पेंशनभोगियों को, जो एंटीरेट्रोवायरल थैरेपी पर हैं, एच.आई.वी./एड्स प्रभावित लोगों के लिए आर्थिक सहायता योजना के अंतर्गत शामिल किए जाने का, और "निःशुल्क परिवहन", "व्यावसायिक एवं उद्यमिता विकास प्रशिक्षणों", अंतोदय अन्न योजना (ए.ए.आई.) से "डबल राशन", पी.एल.एच.आई.वी. हेतु "दुगुनी पोषण सहायता" के प्रावधानों का भी पक्ष समर्थन किया।

पाँडिचेरी एस.ए.ए.सी.एस.

मणिपुर

स्वैच्छिक रक्तदान शिविर एवं जागरुकता अभियान

4 अप्रैल 2017 को मणिपुर के विष्णुपर जिले में स्थित तोबल गांव में स्वैच्छिक रक्तदान शिविर एवं जागरुकता अभियान का आयोजन किया गया। इस शिविर एवं प्रेरणा अभियान का आयोजन टी.वाई.डी.ए. (तोबल यूथ डेवलेपमेंट एसोसिएशन) द्वारा ब्लड बैंड एंड ट्रांसफ्यूजन यूनिट, जे.एन.आई.एम.एस., इम्फाल के सहयोग से किया गया था और लाइफ सेवर्स मणिपुर, यू.एल.ए.एस.ओ. नगईखोंग सिफाई, एन.वाई.के. विष्णुपर, आई.आर.सी.एस. विष्णुपर जिला शाखा, आर.ए.डब्ल्यू.सी.ई.डी.एस. विष्णुपर, आई.डी.ई.टी.टी. विष्णुपर और ग्लोबल साइन्स क्लब खोईजुमन द्वारा सहायता की गई थी। टी.वाई.डी.ए. के 19वें स्थापना दिवस के उपलक्ष्य में इस शिविर का आयोजन किया गया था।

डॉ. ओ. गीताचंद्रा, सहायक प्रोफेसर, ब्लड बैंक, जे.एन.आ. ई.एम.एस. ने टीम के साथ शिविर का नेतृत्व किया था। उन्होंने एक रक्तदाता होने के लाभों के बारे में बातया और प्रतिभागियों को स्वैच्छिक रक्तदान के लिए प्रोत्साहित किया।

श्री पीएच लैन्नगाम्बा, ए.डी., प्रलेख एवं प्रका. और प्रभारी, ए.डी. यूथ, मणिपुर

उत्तर प्रदेश

"चमकता सितारा"

— हमउम्र शिक्षकों को प्रेरित करता है



"चमकता सितारा" के रूप में रुक्साना

लक्षित हस्तक्षेपों (टी.आई.) की समग्र कार्यप्रणाली में पीअर एड्युकेटर्स (पी.ई.) की अहम भूमिका है। पीअर एड्युकेटर्स का मनोबल बढ़ाने और प्रेरित करने के उद्देश्य से, मार्च 2017 में लखीमपुर स्थित एक गैर-सरकारी संगठन जे.एन. बाल निक्कुंज समिति ने उत्तर प्रदेश तकनीकी सहायता एकक (यू.पी.एस.टी.यू.) की सहायता के साथ "चमकता सितारा" की अच्छी पद्धति आरंभ की है। पीअर एड्युकेटर्स के मासिक कार्यप्रदर्शन के आधार पर, एक उत्कृष्ट निर्वाहक को "चमकता सितारा" के रूप में चुना जाता है, और उसके अनुकरणीय कार्य को प्रदर्शित करने के लिए सजावट बोर्ड पर उसका/उसकी फोटो लगाई जाती है।

"चमकता सितारे" के चयनार्थ कार्य प्रदर्शन सूचक

- जोखिमपूर्ण आचारण के आधार पर बी.सी.सी. हेतु उच्च जोखिम समूह प्रत्येक के लिए अलग अलग संचालित सत्रों की संख्या की गई सामूहिक बैठकों की संख्या (विशेषकर लक्षित समूह के अनुपरीक्षण के लिए)
- उन उच्चजोखिम समूहों की संख्या जिनकी एच.आई.वी. जाँच के लिए सहायता की गई
- नियमित चिकित्सा जाँच के लिए भेजे गए उच्चजोखिम समूहों की संख्या
- मांग के अनुसार वितरित कंडोमों की संख्या (मुफ्त आपूर्ति और सामाजिक विपणन)
- क्या हम उम्रशिक्षक प्रत्येक के साथ अलग अलग संवाद के माध्यम से सामाजिक विपणन को प्रोत्साहित करने में समर्थ हैं

एन.एच.एम. की सहायता से पी.एल.एच.आई.वी. के लिए यात्रा भत्ता

उत्तर प्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी (यू.पी.एस.ए.सी.एस.) अप्रैल 2016 से पी.एल.एच.आई.वी. को पंजीकरण, जाँच और उपचार हेतु ए.आर.टी. केन्द्र में उनकी मुलाकात के लिए 100 रुपये का यात्रा भत्ता उपलब्ध करा रही है। इस योजना का उद्देश्य दवा पथ के अनुपालन एवं पंजीकरण के लिए मजूरी की हानि की प्रतिपूर्ति करना, और अनुपरीक्षण मामलों, सह-संक्रमण की हानि का न्यूनीकरण करना तथा मृत्यु-दर एवं रुग्णता का न्यूनीकरण करना है।

ए.आर.टी. ले रहे मरीजों को 100 रुपये प्रति महा दिया जाता है और ए.आर.टी.-पूर्व मरीजों के लिए एक वर्ष में दो बार 100 रुपये दिए जाते हैं। एक वर्ष पूरा होने के बाद, लगभग 24,977 पी.एल.एच.आई.वी. इस योजना से लाभान्वित हुए हैं और मार्च 2017 तक 2,16,31,628 रुपये की रकम का वितरण किया जा चुका है।

फीडबैक: "हम यात्रा भत्ता देने के लिए उत्तर प्रदेश सरकार के आभारी हैं। उनकी सहायता और देखभाल के बिना, हम समय पर ए.आर.टी. केन्द्र पर पहुँच नहीं सकते थे।" यह कहना है सुशीला का, जिनकी आयु लगभग 35 है और दो बच्चों की माँ हैं और उत्तर प्रदेश के एक पिछड़े जिले से हैं।

सुश्री नीना शुक्ला,
डी.डी., यू.पी.एस.ए.सी.एस.

पुलिस विभाग हेतु संवेदीकरण कार्यक्रम



एच.आई.वी./एड्स जागरूकता हेतु पुलिस विभाग के लिए संवेदीकरण कार्यक्रम

7 अप्रैल 2017 को विश्व स्वास्थ्य दिवस के उपलक्ष्य में, एच.आई.वी./एड्स और एस.टी.आई./आर.टी.आई. के बारे में पुलिस का संवेदीकरण करने हेतु इंदिरा गांधी जूनियर हाई स्कूल में उच्च जोखिम समूहों के साथ एक कार्यक्रम का आयोजन किया गया। इस कार्यक्रम में 50 कार्मिकों ने भाग लिया।

पश्चिम बंगाल

सरकारी और निजी क्षेत्र की इकाइयों के बीच अंतर विभागीय बैठक



अंतर-विभागीय बैठक के दौरान चर्चा करते हुए अधिकारीगण

15 मई 2017 को पश्चिम बंगाल राज्य एड्स रोकथाम और नियंत्रण सोसायटी (डब्ल्यू.बी.एस.ए.पी. एंड सी.एस.) ने एच.आई.वी. से संक्रमित और प्रभावित आबादी के लिए सुग्राहिता न्यूनीकरण, सेवाओं के एकीकरण और सामाजिक सुरक्षा जैसे मसलों का निवारण करने हेतु बहु-क्षेत्रक प्रत्युत्तर का सृजन करने के लिए सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों और निजी क्षेत्र के अधिकारियों के साथ एक अंतर-विभागीय बैठक का आयोजन किया। इस बैठक की अध्यक्षता परियोजना निदेशक, डब्ल्यू.बी.एस.ए.पी. एंड सी.एस. द्वारा की गई थी। इस बैठक में भाग लेने वाले विभागों और संगठनों में खाद्य एवं आपूर्ति, सुधारक सेवाएं, परिवहन, शिक्षा, राज्य विधायी सेवाएं प्राधिकरण, युवा मामले एवं खेलकूद, ई.एस.आई. निगम, एन.आई.ओ.एच., डी.वी.सी. कोल इंडिया, कोलकाता पत्तन न्यास और पुलिस प्रशिक्षण अकादमी शामिल थे।

समुदाय आधारित जाँच

25 मई 2017 को डॉ. शशि पांजा, माननीय राज्य मंत्री, पश्चिम बंगाल ने उच्च जोखिम समूहों हेतु समुदाय आधारित जाँच एवं परीक्षण के उद्घाटन समारोह की शोभा बढ़ाई। एक लक्षित हस्तक्षेप गैर-सरकारी संगठन, नामत ह्यूमन डेवलेपमेंट रिसर्च इंस्टीट्यूट द्वारा एक संवेदनशील जगह पर समुदाय आधारित परीक्षण आरंभ किया गया।

सुश्री सुमिता सामंत,
उपनिदेशक, मेनस्ट्रीमिंग, डब्ल्यू. बी.एस.ए.पी. एंड सी.एस.

मुंबई

पी.एल.एच.आई.वी./सी.एल.एच.आई.वी. हेतु सामाजिक सुरक्षा के संबंध में राज्य स्तरीय परामर्श : खाद्य, नागरिक आपूर्ति और उपभोक्ता संरक्षण विभाग की योजनाएं



श्री शिंदे (आई.ए.एस.) की अध्यक्षता और अपर परियोजना निदेशक डॉ. आचार्य की सह-अध्यक्षता में सत्र

16 जून 2017 को मुंबई जिला एड्स नियंत्रण सोसायटी ने कर्नाटक हेल्थ प्रमोशन ट्रस्ट के समन्वय से राज्य स्तरीय परामर्श का आयोजन किया, जिसका उद्देश्य एच.आई.वी./एड्स के साथ जीवन बिताने वाले लोगों और बच्चों द्वारा सार्वजनिक वितरण प्रणाली के अंतर्गत योजनाओं का लाभ उठाने में उनके सामने आने वाली चुनौतियों का वर्णन करना और पात्र परिवारों

की सूची में पी.एल.एच.आई.वी. के परिवारों के समावेशन की संभावनाएं तलाशना भी था।

राशन कार्ड में एच.आई.वी. वस्तु-स्थिति का उजागर करने वाली प्रविष्टियों की रोकथाम करने के उद्देश्य से, "एच.आई.वी./एड्स (रोकथाम और नियंत्रण) अधिनियम 2017 के अंतर्गत प्रावधानों पर चर्चा की गई। इस मुद्दे के संबंध में एस.एल.एन. द्वारा "कार्यक्षेत्र स्तरीय अनुभव और अपेक्षाएं" साझा की गईं और एच.आई.वी. के साथ जीवन बिताने वाले बच्चों द्वारा "समुदाय की आवाज" उठाई गई। श्री शिंदे, चेयरपर्सन ने उल्लेख किया कि पी.एल.एच.आई.वी. के लिए खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित करने के संबंध में अन्य राज्यों की सर्वश्रेष्ठ पद्धतियों का राशन विभाग द्वारा विश्लेषण किया जा सकता है ताकि पी.एल.एच.आई.वी. परिवारों के समावेशन हेतु उपयुक्त कार्रवाई आरंभ की जा सके।



उपनियंत्रक, राशनिंग खाद्य, नागरिक आपूर्तियाँ और उपभोक्ता संरक्षण विभाग की योजनाएं समझा रहे हैं

सुश्री ज्ञानेश्वरी सोनावने
उपनिदेशक, एम.एस., एम.डी.ए.सी.एस.

मेघालय

अंतर्राष्ट्रीय एड्स मोमबत्ती प्रकाश स्मारक



मुख्य अतिथि के रूप में श्री एल. शयल्ला, पूर्व मुख्य कार्यपालक सदस्य, जैंतिया पहाड़ी सवायतत जिला परिषद, मेघालय

अंतर्राष्ट्रीय एड्स कैंडल लाइट स्मारक, जिसका समन्वय ग्लोबल नेटवर्क ऑफ पीपल लिविंग विद एच.आई.वी. द्वारा किया जाता है, विश्व में एच.आई.वी. जागरुकता के लिए विश्व का एक सबसे पुराना और सबसे बड़ा जमीनी स्तर का लामबंदी अभियान है। 1983 में आरंभ किया गया, अंतर्राष्ट्रीय एड्स कैंडल लाइट स्मारक का आयोजन मई माह के हर रविवार को किया जाता

है और 115 देशों में लगभग 1,200 सामुदायिक संगठनों द्वारा इसका संचालन किया जाता है। संक्रमण से संघर्ष में पराजित हो चुके लोगों की स्मृति में, 20 मई 2017 को मरियन हिल सेकेंडरी स्कूल, जौवई, जैंतिया हिल्स जिला में मेघालय एड्स नियंत्रण सोसायटी के सहयोग से मेघालय स्टेट नेटवर्क फॉर पॉजीटिव पीपल (एम.एस.एन.पी.+), जैंतिया नेटवर्क फॉर पॉजीटिव पीपल (जे.एन.पी.+), द्वारा मेघालय में कैंडल लाइट स्मारक 2017 का राज्य स्तरीय उत्सव मनाया गया। इस अवसर पर मुख्य अतिथि के रूप में श्री एल. शयल्ला, पूर्व मुख्य कार्यपालक सदस्य, जैंतिया पहाड़ी स्वायत्त जिला परिषद, मेघालय उपस्थित थे।

श्री अजय एम. लनोंग,
ए.डी., प्रलेख एवं प्रका., मेघालय एस.ए.सी.एस.

मध्य प्रदेश

युवा हेतु संयुक्त कार्यकारी समूह बैठक

1 जून 2017 को एम.पी.एस.ए.सी.एस. द्वारा युवाओं हेतु संयुक्त कार्यकारी समूह की बैठक का आयोजन किया गया। एन.सी.सी., एन.एस.एस., भारतीय खेलकूद प्राधिकरण, भारत स्काउट्स एंड गाइड्स, उच्चतर शिक्षा विभाग, महिला और बाल विकास विभाग तथा सामाजिक न्याय विभाग के वरिष्ठ अधिकारीकण उपस्थित थे। बैठक की अध्यक्षता श्रीमती सूफिया फारुकी वाली, परियोजना निदेशक, मध्य प्रदेश एड्स नियंत्रण सोसायटी द्वारा की गई। श्रीमती सविता ठाकुर, संयुक्त निदेशक, आई.ई.सी. ने एच.आई.वी.—एड्स के परिदृश्य के संबंध में प्रस्तुतीकरण दिया था और संयुक्त कार्यकारी समूह की अवधारणा की व्याख्या की थी। परियोजना निदेशक ने युवाओं की सुग्राहिता के मसलों को उठाया, और जागरुकता गतिविधियों एवं स्वैच्छिक रक्तदान में युवाओं की भागीदारी में सहायता करने के लिए भागीदार संगठनों और विभागों से अपील की। उन्होंने कहा किया कि युवा लोग समाज में पी.एल.एच.आई.वी. के प्रति कलंक और भेदभाव का न्यूनीकरण करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

सुश्री निधि निवेदिता, परियोजना निदेशक, आई.सी.डी.एस. ने बल दिया कि एच.आई.वी./एड्स जागरुकता सत्रों को किशोर लड़कियों हेतु आई.सी.डी.एस. की सबला योजना में शामिल किया जाएगा। कर्नल भूपेन्द्र कुमार, क्षेत्रीय प्रमुख, एन.सी.सी. ने आगे उल्लेख किया कि प्रत्येक एन.सी.सी. कैम्प में एन.सी.सी. अधिकारियों और परियोजना अधिकारियों या एड्स नियंत्रण परियोजना के अधिकारियों द्वारा एच.आई.वी./एड्स जागरुकता सत्र संचालित किए जा रहे हैं। श्री गुलाब राव सूर्यवंशी, एन.सी.सी. राज्य अधिकारी, डॉ. प्रकाश दिसोरिया, राज्य सचिव, भारत स्काउट्स एंड गाइड्स अपने अनंतिम गतिविधि योजनाओं के बारे में सूचित किया, जहां एच.आई.वी./एड्स जागरुकता सत्रों और अन्य गतिविधियों को समाविष्ट किया जा सकता है। एन.एस.एस. कालेजों में रेड रिबन क्लब की गतिविधियों में

सहायता कर रहा है। डॉ. अनंत सक्सेना, केन्द्रक अधिकारी, उच्चतर शिक्षा विभाग और डॉ. अशोक गुप्ता उन संस्थानों में एच.आई.वी./एड्स जागरुकता परियोजना का विस्तार करने का आश्वासन दिया, जहाँ रेड रिबन क्लब नहीं बनाए गए हैं लेकिन एन.एस.एस. के एकक कार्य कर रहे हैं।



सुश्री सविता ठाकुर,
संयुक्त निदेशक, आई.ई.सी., एम.पी.एस.ए.सी.एस.

असम

होमोफोबिया, ट्रांसफोबिया और बायफोबिया के विरुद्ध अंतर्राष्ट्रीय दिवस

नाको, पूर्वोत्तर तकनीकी सहायता एकक के मार्गदर्शन के अंतर्गत, मणिपुर एस.ए.सी.एस., मेघालय एस.ए.सी.एस. और हमसफर ट्रस्ट ने परस्पर समन्वय के साथ मई 2017 के माह में होमोफोबिया, ट्रांसफोबिया और बायफोबिया के विरुद्ध अंतर्राष्ट्रीय दिवस का आयोजन किया। इस समारोह ने विशेषकर छिपे हुए समुदायों को स्पष्ट करने के लिए एम.एस.एम. टी.आई. परियोजना को दृश्यता प्रदान की, कंडोम के साथ सुरक्षित मैथुन, स्वास्थ्य का प्रयास करने वाले आचरण और मानव अधिकारों पर अधिक फोकस एवं बल दिया गया। इम्फाल में इस कार्यक्रम की अध्यक्षता राज्य शिक्षा मंत्री, शिलांग द्वारा की गई।

टी. कैलाश दिव्य,
डी.टी.एल. एन.ई.टी.एस.यू. गुवाहाटी

हरियाणा

जागरुकता अभियान

- सुग्राही आबादियों तक पहुँचने के लिए, स्लम क्षेत्रों, पेट्रोल पम्पों, टोल प्लाजाओं, ट्रक यूनियन कार्यालयों, टैक्सी स्टैंडों, निर्माण स्थलों और प्रवासी आबादी स्थलों में अंतर-व्यैक्तिक संवाद शिविरों का आयोजन किया गया, ताकि लोगों को एकीकृत परामर्श और जाँच केन्द्रों में जाँच करवाने के लिए प्रेरित किया जा सके।
- इन शिविरों में, 13,382 लोगों की एच.आई.वी. के लिए जाँच की गई, जिनमें से 8 को पॉजीटिव पाया गया।
- एच.आई.वी./एड्स के बारे में जागरुकता फैलाने और निःशुल्क हेल्पलाइन नंबर 1097 का प्रचार करने के लिए, 4057 ए.एस.एच.ए. द्वारा द्वार-द्वार अभियान चलाया गया। कुल 6,06,458 घरों तक पहुँचा गया।

सुश्री हरप्रीत कौर,
ए.डी., हरियाणा एस.ए.सी.एस.

समाचार अप्रैल-जून 2017

समारोह

विश्व रक्तदाता दिवस

प्रत्येक वर्ष 14 जून को पूरे विश्व में सभी देश विश्व रक्तदाता दिवस मनाते हैं। 2004 में स्थापित किया गया यह समारोह, संरक्षित रक्त एवं रक्त उत्पादों की आवश्यकता के बारे में जागरुकता पैदा करने, और रक्तदाताओं द्वारा उनके रक्त के स्वैच्छिक, जीवनरक्षक उपहार के लिए उनका आभार प्रकट करने का प्रयोजन सिद्ध करता है। राज्य स्तर पर, ब्लड बैंकों, भागीदारों और संगठनों के साथ विभिन्न गतिविधियों और कार्यक्रमों का आयोजन किया गया।

मध्य प्रदेश



विश्व रक्तदाता दिवस पर जागरुकता सत्र के दौरान एन.सी.सी. कैडेट्स

एन.सी.सी. की मध्य प्रदेश बालिका वाहिनी द्वारा रीजनल कालेज ऑफ एजुकेशन, शायमला पहाड़ी भोपाल में एक 10 दिन का एन.सी.सी. कैम्प आयोजित किया गया। श्रीमती सूफिया फारुकी वाली, परियोजना निदेशक, एम.पी.एस.ए.सी.एस. मुख्य अतिथि थीं। शिविर में 42 यूनिट रक्तदान का संग्रहण किया गया। सभी कैडेटों के लिए स्वैच्छिक रक्तदान के बारे में जागरुकता सत्र का भी आयोजन किया गया था। जागरुकता सत्र में लगभग 500 कैडेटों ने सक्रियतापूर्वक भाग लिया था।

मेघालय



डॉ. एल. लिंगदोह, परियोजना निदेशक, मेघालय एड्स नियंत्रण सोसायटी स्वागत भाषण दे रही हैं

मेघालय राज्य रक्ताधान परिषद ने मेघालय एड्स नियंत्रण सोसायटी और मेघालय के सभी लाइसेंसधारी ब्लड बैंकों के सहयोग से यू सोसो थाम सभागार में मुख्य अतिथि श्री वाई. तसेरिंग, आई.ए.एस., अपर मुख्य सचिव, मेघालय सरकार, श्री एच.एम. शैंगप्लेंग, आई.ए.एस., मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मेघालय सरकार, डॉ. ए.सी. भारद्वाज, डी.आई.जी. (दवा), सीमांत मुख्यालय, सीमा सुरक्षा बल, शिलोंग, निदेशक स्वास्थ्य सेवाएं (एम.आई.), निदेशक स्वास्थ्य सेवाएं (अनुसंधान), पूर्व परियोजना निदेशकों, कालेजों के संकाय-वर्ग आदि की उपस्थिति में राज्य स्तरीय – विश्व रक्तदाता दिवस मनाया।

दिल्ली



परियोजना निदेशक, डी.एस.ए.सी.एस. स्वैच्छिक रक्तदाताओं और रक्तदान के क्षेत्र में अंशदान करने वाले संगठनों को सम्मानित कर रहे हैं

दिल्ली राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी और राज्य रक्ताधान परिषद, दिल्ली ने "आप क्या कर सकते हैं? रक्त दीजिये, अभी दीजिये, बार-बार दीजिये" विषय पर पुस्तकालय सदन, गुरु तेग बहादुर अस्पताल में विश्व रक्तदाता दिवस का आयोजन किया। परियोजना निदेशक, डी.एस.ए.सी.एस. ने मुख्य अतिथि के रूप में अवसर की शोभा बढ़ाई। इस अवसर पर नियमित रक्तदाताओं और रक्तदान के क्षेत्र में कार्यरत संगठनों को सम्मानित किया गया।

डी.एस.ए.सी.एस. ने नाको से सहायता—प्राप्त ब्लड बैंकों के लिए और रक्तदान शिविरों में विश्व रक्तदाता दिवस के विषय पर आई.ई.सी./प्रचार सामग्री का वितरण किया।

जम्मू और कश्मीर

विश्व रक्तदाता दिवस के उपलक्ष्य में जम्मू और कश्मीर राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी (जे.के.एस.ए.सी.एस.) द्वारा सरकारी मेडिकल कालेज के रक्ताधान दवा स्नातकोत्तर विभाग, जम्मू और इंडियन रेड क्रॉस सोसायटी के सहयोग से सरकारी मेडिकल कालेज, जम्मू के सभागार में एक विशाल समारोह का आयोजन किया गया। इस समारोह में श्री बाली भगत, माननीय स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा मंत्री, जम्मू और कश्मीर सरकार मुख्य अतिथि थे। डॉ. सुनंदा रैना, प्राचार्य, सरकारी मेडिकल कालेज सम्मानित अतिथि थे।



माननीय मंत्री बाली भगत ने परियोजना निदेशक, जे.के.एस.ए.सी.एस. डॉ. मुश्ताक अहमद राठेर के साथ स्वैच्छिक रक्तदान अभियान का उद्घाटन किया और इस दिवस के महत्त्व के उपलक्ष्य में गुब्बारे भी छोड़े

नाको वेबसाइट का मानकीकरण परीक्षण गुणवत्ता प्रमाणन

24 अप्रैल 2017 को नाको की आधिकारिक वेबसाइट (URL- <http://naco.gov.in>) के संबंध में मानकीकरण परीक्षण गुणवत्ता प्रमाणन (एस.टी.क्यू.सी.) प्रदान किया जा चुका है। भारत सरकार की वेबसाइटों हेतु दिशानिर्देशों (जी.आई.जी.डब्ल्यू.) के अनुसार एन.आई.सी. द्वारा नाको की वेबसाइट को पुनः डिज़ाइन और पुनः विकसित किया गया है। जी.आई.जी.डब्ल्यू.) के दिशानिर्देश एक वेबसाइट, वेब पोर्टल या

वेब एप्लीकेशन की संकल्पना से लेकर उसके डिज़ाइन, विकास, अनुरक्षण और प्रबंधन तक उसके समस्त जीवनचक्र का निवारण करते हैं।

7 सितंबर 2016 को वेबसाइट का लोकार्पण किया गया था। लोकार्पण के बाद, एस.टी.क्यू.सी. ऑडिट किया गया, एस.टी.क्यू.सी. विभाग द्वारा उठाए गए पैचों को एन.आई.सी.-सी.एम.एफ. टीम की सहायता से सुलझाया गया।

इन दिशानिर्देशों का पालन करने के लाभ इस प्रकार हैं:

- अंतर्राष्ट्रीय मानदंडों की तुलना में भारत सरकार की वेबसाइटों की समग्र उपयोगिता अनुपात और तकनीकी सक्षमता में सुधार।
- सरकारी सूचना और सेवाओं की कमी भी कहीं भी प्रदायगी उपलब्ध कराते हुए नागरिक-केन्द्रीयता प्राप्त करने में भारत सरकार की वेबसाइटों की सहायता करना।
- भारत सरकार की वेबसाइटों के पूरे जीवन चक्र के दौरान उनके संपोषण और कारगर अनुरक्षण हेतु नीतियां बनाना।
- दीर्घकाल में, भारत सरकार की वेबसाइटों में समानता और मानकीकरण का निश्चित अंश प्राप्त करना। सरकार-नागरिक संबंध का संवर्धन करना।

एस.टी.क्यू.सी. प्रमाणपत्र तीन वर्ष, अर्थात् 23 अप्रैल 2020 तक मान्य है। चूंकि प्रत्येक भारतीय वेबसाइट के लिए तकनीकी सक्षमता को बनाए रखने हेतु मानदंडों के अनुसार जी.आई.जी.डब्ल्यू. अनुपालन प्राप्त करना अनिवार्य है, अतः यह नाको की उपलब्धियों में से एक है।



सुश्री पीयूषी कोठीवाल,
आई.ई.सी. एंड एम.एस., नाको



विश्व रक्तदाता दिवस

14 जून, 2017



स्वास्थ्य जयन्ती
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार

किसी आपदा का इंतज़ार ना करें
आप क्या कर सकते हैं ?

रक्तदान करें
आज करें
हमेशा करें



रक्तदान के लिए पंजीकरण कराएं

नियमित रूप से रक्तदान करें

- हर पल किसी न किसी को रक्त की जरूरत होती है
- आपका प्रत्येक रक्तदान एक से अधिक जीवन को बचा सकता है
- रक्तदान प्रक्रिया एक सुरक्षित प्रक्रिया है
- 18 से 65 वर्ष के स्वस्थ व्यक्ति वर्ष में 3 से 4 बार रक्तदान कर सकते हैं

अधिक जानकारी और लाइसेंस प्राप्त रक्त बैंकों की सूची के लिए www.nhp.gov.in पर लॉगऑन करें।



MOHFW_India

#swasthbharat

www.mohfw.nic.in

www.pmindia.gov.in

www.mygov.in

संरक्षक: डॉ. अरुण के. पांडा, अपर सचिव एवं महानिदेशक, नाको, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार

संपादक: डॉ. नरेश गोयल, डी.डी.जी (आई.ई.सी. एवं एल.एस)

संपादकीय पैनल: डॉ. नीरज ढींगड़ा, डी.डी.जी. (टी.आई. एवं एमएंडई), डॉ. आर.एस. गुप्ता, डी.डी.जी (सी.एस.टी. एवं बी.टी.एस.), डॉ. के.एस. सचदेवा, डी.डी.जी. (बी.एस.डी., एस.टी.आई. एवं अनुसंधान), डॉ. शोभिनी राजन, ए.डी.जी. (एस.टी.आई. एवं रक्त संरक्षा), डॉ. राजेश राणा, राष्ट्रीय सलाहकार (आई.ई.सी. एवं मेनस्ट्रीमिंग), सुश्री नेहा पाण्डेय, सलाहकार (आई.ई.सी. एवं मेनस्ट्रीमिंग)

नाको समाचार राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार का सूचनापत्र है।

9वां तल, चंद्रलोक बिल्डिंग, 36, जनपथ, नई दिल्ली – 110001, दूरभाष: 011.23325343 ए फ़ैक्स: 011.23731746, www.naco.gov.in

संपादन, डिज़ाइन और निर्माण: द विज़ुअल हाउस, ईमेल: tvh@thevisualhouse.in

MOHFW_India

www.mohfw.nic.in

www.pmindia.gov.in

www.mygov.in

www.facebook.com/NACOIndia/

मुफ्त एवं गुप्त परामर्श और जाँच के लिए सबसे नजदीकी सरकारी अस्पताल में एकीकृत परामर्श एवं जाँच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) में पधारें

सरकारी अस्पतालों में एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी सेन्टर में एच.आई.वी. का मुफ्त इलाज उपलब्ध है