

मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति  
(लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग-म.प्र. शासन)  
द्वितीय तल,तिलहन संघ भवन,1 अरेरा हिल,भोपाल(मध्यप्रदेश)पिन-462011  
फोन-(0755) 2570431, 2570442 फैक्स : 0755 -2556619

Email :- mpsacs@gmail.com

Website :- www. mpsacsb.org

कमांक/एफ 21-35/आई.सी.टी.सी./2018/1348

भोपाल दिनांक.....19/05/18.....

प्रति,

1. समस्त अधिष्ठाता, चिकित्सा महाविद्यालय, भोपाल, इंदौर, जबलपुर, ग्वालियर, रीवा, सागर।
2. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मध्यप्रदेश।
3. समस्त सिविल सर्जन सह अस्पताल अधीक्षक, मध्यप्रदेश।

विषय:- HIV टेस्टिंग के संबंध में।

कतिपय प्रकरणों में यह देखा गया है कि, कुछ व्यक्तियों द्वारा उनकी HIV जांच की मूल रिपोर्ट गुमा दी जाती है, या वर्षों तक LFU रहने के बाद पुनः ART सेंटर में दवा लेने आते हैं, ऐसे में उनकी पहचान सुनिश्चित नहीं हो पाती है कि यह व्यक्ति वही है या नहीं जिसकी रिपोर्ट है। इसी के साथ ही कुछ व्यक्ति जांच कराते समय जो नाम लिखवाया, ART पंजीयन के समय यह पाया गया की उसका पहचान पत्र अन्य नाम से है। इसी प्रकार कुछ व्यक्तियों में जिनकी जांच कई वर्षों पूर्व हुई है, उनकी तत्समय की रिपोर्ट में HIV-1 या HIV-2 को अलग-अलग उल्लेख संभवतः न हो तब आवश्यक होने पर उनकी HIV का वायरस 1 है या 2 है पुनः जांच की आवश्यकता पड़ सकती है।

ऐसी स्थितियों में व्यक्ति का HIV स्टेटस स्पष्ट नहीं होता है जो उसके उपचार में बाधक हो सकता है। अतः यह निर्देशित किया जाता है कि आई.सी.टी.सी. केन्द्रों द्वारा संबंधित व्यक्तियों की पुनः जांच करके नई HIV टेस्ट रिपोर्ट दी जाये। इस टेस्ट रिपोर्ट में व्यक्ति का पुराना PID नंबर दिया जा सकता है। इस टेस्ट रिपोर्ट में व आई.सी.टी.सी. के रिकार्ड में यह नोट अवश्य लिखा जाये कि "इस व्यक्ति की पुनः HIV जांच इनके स्वयं के अनुरोध पर.....इस दिनांक को की गई है और उन्हें नई जांच रिपोर्ट, पुराने PID नंबर पर ही बनाकर दी गई है।"

पुनः जांचे गये व्यक्तियों की संख्या को आई.सी.टी.सी. की मासिक रिपोर्ट में मात्र टेस्ट के रूप में दिखाया जावे, जिस व्यक्ति की HIV पॉजिटिव की रिपोर्ट पहले कभी भी मासिक रिपोर्ट में दी जा चुकी है, उसे मासिक रिपोर्ट में पुनः पॉजिटिव रिपोर्ट न करें, अन्यथा 1 ही व्यक्ति की दो HIV पॉजिटिव रिपोर्ट हो जावेगा।

कृपया उपरोक्त निर्देशों से समस्त आई.सी.टी.सी. व ए.आर.टी. स्टॉफ को अवगत कराते हुए उन्हें इनका पालन करने हेतु निर्देशित करने का कष्ट करें।

(परियोजना संचालक द्वारा अनुमोदित)

  
17-5-18  
(प्रशांत मलैया)


उपसंचालक(आई.सी.टी.सी.)

म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति  
भोपाल दिनांक.....19/5/18.....

कमांक/एफ 21-35/आई.सी.टी.सी./2018/1349

प्रतिलिपि एवं सूचनार्थ प्रेषित:-

1. उप महानिदेशक, (बी.एस.डी.), राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, छटवीं मंजिल, चंद्रलोक भवन, 36 जनपथ, नई दिल्ली।
2. डॉ. आशा हेग्डे, (एन.पी.ओ.), राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, छटवीं मंजिल, चंद्रलोक भवन, 36 जनपथ, नई दिल्ली।
3. समस्त नोडल अधिकारी, ए.आर.टी. केन्द्र, मध्यप्रदेश।
4. समस्त जिला आई.सी.टी.सी. सुपरवाइजर, जिला एड्स रोकथाम एवं नियंत्रण इकाई, मध्यप्रदेश।
5. समस्त आई.सी.टी.सी./ए.आर.टी. स्टॉफ, मध्यप्रदेश।

  
17-5-18  
उपसंचालक(आई.सी.टी.सी.)  
म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति