नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

वार्षिक रिपोर्ट
2016–2017

जवाहर लाल नेहरु मार्ग
नई दिल्ली – 110002

विषय सूची

वार्षिक रिपोर्ट

2016–2017

	पृ०सं०
अध्यक्षीय संदे ा	3
निदेशक की कलम से	4
संस्थान के सबंध में	6
प्रबंधन समिति	7
वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सदस्य	8
नैतिक समिति के सदस्य	9
वरिष्ठ कर्मचारीगण	11
अनुसंधान एवं प्रकाभान	12
वैज्ञानिक कार्यक्रमों मे भागीदारी	26
बैठकें	42
क्लीनिकल अनुभाग	43
जनपादिक अनुभाग	46
जनस्वास्थ्य अनुभाग	48
माइक्रोबैक्टीरियल प्रयोग ाला	54
प्रशिक्षण एवं पर्यवेक्षण अनुभाग	59
निरीक्षणात्मक कार्य	78
पुस्तकालय एवं सूचना सेवाएं	80
प्राशासनिक अनुभाग	81
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की गतिविधियों का सार	84
लेखा परीक्षक की रिपोर्ट	

अध्यक्ष का संदेश

सबसे पुराने संगठन के रूप में 1940 में अपने आरंभिक समय से ही नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रगति की यात्रा शानदार रही है, जिसके कारण यह अपने वर्तमान स्वरूप में विद्यमान है। राष्ट्रीय स्तर के संस्थानों में इस केन्द्र का आज गौरवपूर्ण स्थान है जो कि क्षयरोग और अन्य श्वास संबंधी रोगों से पीड़ित रोगियों की सेवा कर रहा है। इस संस्थान के साथ जुड़े होना मेरे लिए अत्यंत हर्ष और संतोष की बात है।

संस्थान ने क्षयरोग अनुसंधान, प्रशिक्षण और कार्यक्रम के क्रियान्वयन के क्षेत्र में इसकी विशेषज्ञता को पहचानते हुए इसे आरनएनटीसीपी के अंतर्गत आरनएनटीसीपी क्रियाकलापों को मॉनीटर करने के लिए दिल्ली राज्य के टीबी प्रशिक्षण एवं निरूपण (एसटीडीसी) केन्द्र और इंटरमीडिएट रेफरंस प्रयोगशाला (आईआरएल) के रूप में नामित किया गया है तथा यह दिल्ली राज्य का अभिनामित माइक्रोस्कोपिक केन्द्र है। यह पहला एसटीडीसी है जिसने द्वितीय पंक्ति (सेकंड लाइन) डीएसटी के सभी एमडीआर मामलों की बेस लाइन डीएसटी करना प्रारंभ किया और जो राज्य में पाए जाने वाले सभी स्मियर पॉजीटिव मामलों के लिए व्यापक डीएसटी करने की योजना बना रहा है।

यह संस्थान राज्य टीबी प्रकोष्ठ (cell) के साथ आरएनटीसीपी की गतिविधियों में भी सक्रिय है। यह दिल्ली राज्य में जनता तथा निजी संस्थानों द्वारा क्षयरोग के मामलों की सूचना देने के काम को बढाने में भी सक्रिय रूप से कार्य कर रहा है। यह मामलों को ज्ञात करने में राज्य के सहयोगी के तौर पर भी सक्रिय रूप से कार्य कर रहा है जो कि आरनएनटीसीपी के अंतर्गत नीतिगत राष्ट्रीय गतिविधि है।

मैं अपनी हार्दिक शुभकामनाएं देता हूं और कामना करता हूं कि संस्थान टीबी के रोगियों को बेहतर और बढ़िया स्वास्थ्य सेवाएं देने के लिए अपना अधिकाधिक विस्तार करे व कार्यक्षेत्र को बढ़ाए तथा प्रगति करें। मैं केन्द्र को सहयोग देने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, केन्द्रीय टीबी डिवीजन और भारत सरकार का धन्यवाद करता हूं। मैं इस केन्द्र को राष्ट्रीय संस्थान के रूप में निर्मित करने के लिए प्रबुद्ध संकाय (फैकल्टी), तकनीकी स्टाफ और सभी कर्मचारियों का उनके निरंतर सहयोग के लिए हृदय से आभार प्रकट करता हूं।

डा एल एस चौहान
अध्यक्ष

निदेशक की कलम से

आज आपके समक्ष 'नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र' की वार्षिक रिपोर्ट प्रस्तुत करते हुए गौरव का अनुभव हो रहा है। 'नई दिल्ली क्षयरोग केन्द' टीबी जैसे घातक रोग को समाप्त करने के लिए पूर्णतः तत्पर है। संस्थान की स्थापना 1940 में एक 'आदर्श क्षयरोग क्लीनिक' के रूप में की गई थी। इस संस्थान ने 76 वर्ष पूरे कर लिए हैं और आज यह एक सम्पूर्ण संस्थान के तौर पर विकसित हो चुका है, जो कि निदान और उपचार के साथ–साथ आरनएनटीसीपी मॉनीटरिंग और क्षयरोग तथा श्वसन संबंधी रोगों के क्रियात्मक अनुसंधान के क्षेत्र में भी अपनी पहचान बना चुका है। इस रिपोर्ट में वर्ष के दौरान केन्द्र के विभिन्न कार्यो का लेखा–जोखा दिया गया है।

जब भारत में एनटीपी की शुरूआत हुई थी तो एनडीटीबी केन्द्र, दिल्ली के दस चैस्ट क्लीनिकों में से एक था। 1997 में आरनएनटीसीपी की शुरूआत के बाद, यह 50 लाख की आबादी वाली पुरानी दिल्ली को डॉटस सेवाएं देने वाला चैस्ट क्लीनिक बना। उसके बाद से हम ने दिल्ली राज्य के राज्य टीबी प्रशिक्षण एवं निरूपण केन्द्र (एसटीडीसी) और इंटरमीडिएट रेफरेंस प्रयोगशाला (आईआरएल) का दर्जा हासिल किया जो कि डॉट्स के लिए मॉनीटरिंग कार्य कर रहा है और आरनएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली राज्य के लिए नैदानिक सेवा प्रदान कर रहा है।

मरीजों की देखभाल करना केन्द्र का प्रमुख कार्य है। वर्ष के दौरान संस्थान में बाह्य रोगियों (ओपीडी) की संख्या 10,000 से अधिक रही जिनको परामर्श दिया गया और उपचार किया गया। संस्थान के क्लीनिकल अनुभाग के डाक्टरों और स्टाफ ने रोगियों को अपनी सेवाएं दी और उनकी बीमारी का पता लगाने के बाद उपचार के लिए उनके रोग से संबंधित क्षेत्र में उपचार के लिए रेफर किया। अपने परिसर में डॉट केन्द्र ने 455 रोगियों को भी उपचार के लिए रखा।

केन्द्र की प्रयोगशाला निदान की नई तकनीकों से युक्त है और इंटरमीडिएट रेफरेंस प्रयोगशाला के तौर पर कार्यरत है जहां हम दिल्ली के 17 चैस्ट क्लीनिकों से नमूने लेते हैं और लाइन प्रोब एसे, सॉलिड एवं लिक्विड कल्चर और डीएसटी के लिए सेवाएं प्रदान करते हैं।

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र का एपिडीमीऑलजी अनुभाग (जनपादिक रोग विज्ञान) कई कार्य करता है। इस अनुभाग द्वारा कई संगठनों के कर्मचारियों की रेडियालॉजिकल जांच की जाती है। इस अनुभाग के संकाय द्वारा परिचालानत्मक परियोजनाएं चलाई जाती हैं।

केन्द्र अध्यापन ओर प्रशिक्षण का कार्य भी करता है। यहां एमएएमसी और वी.पी.चैस्ट संस्थान के प्रशिक्षु और स्नातकोत्तर मेडिकल छात्रों को अध्यापन और प्रशिक्षण के लिए नियुक्त किया जाता है। केन्द्र अहिल्या बाई कॉलेज ऑफ नर्सिंग, राम मनोहर लोहिया हस्पताल और लेडी हार्डिग स्कूल के नर्सिंग छात्रों को प्रशिक्षण देने के अतिरिक्त टीबी सुपरवाइज़र कोर्स भी चलाता है।

इस वर्ष ईको–एमडीआर दूरस्थ शिक्षण परियोजना दिल्ली राज्य में शुरू की गई। इस परियोजना का उद्देश्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता की क्षमता निर्माण करना है। इस परियोजना के तहत विभिन्न मुद्दों, वर्तमान मामलों पर चर्चा करने तथा विशेषज्ञों द्वारा शिक्षात्मक प्रजेन्टेशन के माध्यम से सीखने के लिए एसटीडीसी, एसटीओ कार्यालय, डीआरअीबी केन्द्र तथा डीटीओ वास्तविक मंच पर एकसाथ आए। इस परियोजना में एनडीटीबी केन्द्र सक्रिय रहा।

केन्द्र का स्टाफ क्लीनिकल बैक्टिरियोलॉजीकल (जीवाणु विज्ञान) और कार्यक्रम से संबंधित पक्षों की अनुसंधान गतिविधियों में सक्रिय रूप से शामिल रहा। वर्ष के दौरान जर्नल्स में सात पेपर प्रकाशित हुए।

केन्द्र के क्रियाकलापों का विस्तृत विवरण रिपोर्ट में दिया गया है। मैं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय और केन्द्रीय टीबी डिवीजन का वित्तीय सहयोग के लिए धन्यवाद करता हूं। मैं नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में मूलभूत सुविधाओं को सुदृढ करने के लिए प्रबंध समिति के सभी सदस्यों, राज्य क्षयरोग नियंत्रण अधिकारी दिल्ली राज्य और भारतीय टीबी एसोसिएशन का अमूल्य सहययोग और सहायता के लिए आभार प्रकट करता हूं।

डा के के चोपडा
निदेशक

संस्थान के बारे में

1940 में एक आदर्श टीबी क्लीनिक के रूप में शुरूआत के बाद से अब एनडीटीबी क्षय और छाती के रोगों के लिए पूर्ण रूप से काम करने वाला एक राष्ट्रीय संस्थान बन चुका है। इसने स्वास्थय देखभाल, प्रशिक्षण और शिक्षा देने के उद्देश्यों को समेकित तौर पर पूरा किया है। एनडीटीबी को 1951 में उन्न्त किया गया जिससे यह विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्लूएचओ), यूनीसेफ और भारत सरकार की सहायता से पहला निदर्शन और प्रशिक्षण केन्द्र बना। 1966 में यह रेफरल केन्द्र बना और वर्ष 2005 में इसे दिल्ली राज्य टीबी प्रशिक्षण एवं निरूपण केन्द्र नामित किया गया। आज यह हकीकत बन चुका है क्योंकि केन्द्र को देश भर मे क्षयरोग (टीबी) और श्वास संबंधी रोगों में उत्कृष्ट इलाज के लिए जाना जाता है। देश का शीर्ष संस्थान बनाने के लिए सरकार ने इसे तकनीकी और वित्तीय दोनों प्रकार से मदद की है।

संस्थान पूरे देश में बढिया डॉट्स सेवाओं के विस्तार को ध्यान में रखते हुए क्षयरोग और श्वास संबंधी रोगों के क्षेत्र में अपनी सेवाएं दे रहा है। संस्थान का उद्देश्य है कि काम और पहुंच दोनों की दृष्टि से स्रोतों को बढ़ाया जाए और आने वाले दशकों में उपलब्धियों को बनाए रखा जाए, ताकि देश मे क्षयरोग नियंत्रण के अंतिम लक्ष्य को हासिल को हासिल किया जा सकें। संस्थान, दिल्ली राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठ के साथ ''एक्टिव टीबी केस फाइंडिंग'' के अंतर्गत क्षयरोग के मामलों का पता लगाने के लिए राष्ट्रीय स्तर के कार्यक्रम में भी सक्रिय भागीदारी कर रहा है।

क्षयरोग की 'न्यू स्टॉप' रोकथाम की नीति के सभी घटकों से सकारात्मक परिणाम पाने के लिए राज्य के क्षयरोग प्रकोष्ठ (cell) के साथ मिल कर केन्द्र सक्रिय रूप से कार्य करता है। एक आईआरएल के तौर पर संस्थान गुणता आश्वासन द्वारा राज्य के लिए वैश्विक मानकों को बनाए रखने में आरएनसीटीपी की मदद करता है। संस्थान बच्चों में क्षयरोग के प्रबंधन और क्षयरोग संबंधी विभिन्न विषयों पर कार्यात्मक अनुसंधान में निजी क्षेत्र और मेडिकल कॉलजों की भागीदारी से संबंधित नीति को बनाने में 75 से अधिक वर्षो से सशक्त मार्गदर्शक रहा है।

प्रबंधन समिति

डा. एल एस चौहान उपाध्यक्ष भारतीय क्षयरोग संघ	अध्यक्ष
डा. वी. के. अरोड़ा वित्तीय सलाहाकार नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र/ उपाध्यक्ष (अनुसंधान व प्रकाशन) भारतीय क्षयरोग संघ	सदस्य
अपर सचिव एवं वित्तीय सलाहाकार स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय	सदस्य
संयुक्त सचिव (स्वास्थ्य) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय	सदस्य
उप महानिदेशक (क्षयरोग) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय	सदस्य
निदेशक क्षय एवं श्वसन का राष्ट्रीय संस्थान	सदस्य
निदेशक स्वास्थ्य सेवायें (दिल्ली) स्वास्थ्य सेवा निदेशालय – दिल्ली प्रशासन	सदस्य
निदेशक बल्लभ भाई पटेल चेस्ट संस्थान	सदस्य

निदेशक सेवाएं नई दिल्ली नगरपालिका परिषद	सदस्य
महासचिव भारतीय क्षयरोग संघ	सदस्य
अवैतनिक महासचिव दिल्ली क्षयरोग संघ	सदस्य
निदेशक रेलवे मंत्रालय	सदस्य
निदेशक नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र	सदस्य–सचिव

वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सदस्य

डा. एल एस चौहान अध्यक्ष नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र	अध्यक्ष
डा. अश्वनी खन्ना राज्य क्षयरोग अधिकारी दिल्ली राज्य	सदस्य
निदेशक बल्लभ भाई पटेल चेस्ट संस्थान	सदस्य

डा. वरिन्द्रर सिंह सदस्य
प्राध्यापक बाल चिकित्सा
कलावती अस्पताल
लेडी हांर्डिग मेंडिकल कालेज

श्री. जी. पी. माथुर सदस्य
पूर्व–सांख्यिकीविद्
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

डा. एम. हनीफ के. एम. सदस्य
जीवाणु वैज्ञानिक
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

डा. निशि अग्रवाल सदस्य
सांख्यिकीविद्
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

डा. . के. के. चोपड़ा सदस्य–सचिव
निदेशक
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

नैतिक समिति के सदस्य

निदेशक सदस्य
बल्लभ भाई पटेल चेस्ट संस्थान

डा. संजय राजपाल सदस्य
छाती विशेषज्ञ
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

डा. एम. हनीफ के. एम. जीवाणु वैज्ञानिक नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र	सदस्य
डा. चिनकोलाल तानगसिंह एन जी ओ – एच आई वी विशेषज्ञ	सदस्य
श्री टी एस आलूवालिया महासचिव भारतीय क्षयरोग संघ	सदस्य
प्रो माला सिन्हा संकाय चिकित्सा विज्ञान दिल्ली विश्वविघालय	सदस्य
श्री. सवेताकेतु मिश्रा वकील	सदस्य
डा. एम एम सिंह प्राध्यापक मौलाना आजाद आयुर्विज्ञान कालेज	सदस्य
श्री. जी. पी. माथुर पूर्व–सांख्यिकीविद् नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र	सदस्य
श्री. मदन मोहन दिल्ली क्षयरोग संघ	सदस्य
श्री. संजीव गुप्ता समुदाय व्यक्ति	सदस्य

डा. (श्रीमति) निशि अग्रवाल सांख्यिकीविद्	सदस्य
डा. शंकर माटा जानपादिकरोगविभागी	सदस्य–सचिव

वरिष्ठ कर्मचारीगण

डा. के. के. चोपड़ा ए.बी.बी.एस., एम.डी., डी.टी.सी.ई.	निदेशक
डा. संजय राजपाल एम.बी.बी.एस., डी.टी.सी.डी., एफ.एन.सी.सी.पी.	छाती विशेषज्ञ
डा. महमूद हनीफ पी.एच.डी.	जीवाणु वैज्ञानिक
डा. (श्रीमति) निशि अग्रवाल पी.एच.डी.	सांख्यिकीविद्
डा. शंकर माटा एम.बी.बी.एस., एम.डी.	जानपादिकरोगविभागी
डा. शिवानी पवार एम.बी.बी.एस., डी.टी.सी.डी.	चिकित्सा अधिकारी
श्री. डी. सी. उपाध्याय वाणिज्य स्नातक	प्रशासनिक अधिकारी

अनुसंधान और प्रकाशन

प्रकाशित अनुसंधान पेपर

वर्ष 2016–17 में केन्द्र के संकाय ने निम्नलिखित अनुसंधान पेपर प्रकाशित किए अथवा जमा कराए हैं :

1. **बैंड पैटर्न अनैलसिस ऑफ म्यूटेशन इन रिफाम्पसिन रिजिजटेंस स्ट्रेन ऑफ माइको बैक्टिरियम ट्यूबरक्लोसिस बाई प्रोब लाइन एसे इन पेशेंट फॉर्म दिल्ली, भारत ।** हिमांशु वशिष्ट, एम हनीफ, के के चोपडा, ए खन्ना, डी श्रीवास्तव इंडियन जरनल ऑफ ट्यूबरक्लोसिस, संख्या 63, अंक 3; 2017।

2. **रेपिड डिटेक्शन ऑफ मल्टी ड्रग रजिजटेंस ट्यूबरक्लोसिस यूसिंग सलाइन प्रोब एसे।** मनोज कुमार दूबे, यू भारद्वाज, एम हनीफ, के के चोपड़ा, ए खन्ना, एस सैनी, के के द्विवेदी, एच वशिष्ट, जैड सिद्क, वी अहमद, एस शर्मा, एशियन जर्नल ऑफ फार्मसूटिकल एण्ड क्लीनिकल रिसर्च, संख्या 10, अंक 1, 2017, 131–133।

3. **बेसलाइन रिजिजटेंस टू ओफ्लोक्सिन एण्ड केनामाइसिन अमंग मल्टी–ड्रग रजिजटेंस स्ट्रेन्स ऑफ एम. ट्यूबरक्लोसिज आइसोलेटिड एट एन इंटरमीडिएट रेफरेंस लेबॉरटरी इन दिल्ली।** वसीम अहमद, डी श्रीवास्तव, एम हनीफ, जैड सिद्की के के द्विवेदी, एच वशिष्ट, एस शर्मा, एस सैनी, वी के बेदीरेड्डी, के के चोपड़ा, ए खन्ना। इंडिन जनरल ऑफ एप्लॉइड रिसर्च, संख्या 6, अंक 8, अगस्त 2016 (586–588)।

4. **मॉलीक्यूलर लाइन प्रोब एसे फॉर द मल्टी ड्रग रजिजटेंस ट्यूबरक्लोसिस एण्ड कम्पेरिजन ऑफ रिजल्ट्स विद कन्वेनशल सॉलिड कल्चर एण्ड ड्रग ससेप्टिबिल्टी टेस्टिंग।** मनोज कुमार दूबे, यू भारद्वाज, एम हनीफ, के के चोपड़ा, ए खन्ना, एस सैनी, के के द्विवेदी, एच वशिष्ट, जैड सिद्की, वी अहमद, एस शर्मा, एशियन जर्नल ऑफ एप्लाइड रिसर्च, संख्या 6, अंक 8, अगस्त 2016 (643–645)।

5. **रेपिड डिटेक्शन ऑफ एक्सटेनसिल्वीड्रग रजिजटेंट (एक्सडीआर–टीबी) स्ट्रेन्स फरॉम मल्टी–ड्रग रजिजटेंस ट्यूबरक्लोसिस केसिस आइसोलेटिड फरॉम स्मियर नेगेटिव प्लमनरी सैम्पल इन एन इंटरमीडिएट रेफरंस लेबॉरटरी इन इंडिया।** हिमाुशु वशिष्ट, एम हनीफ, एस सैनी, ए खन्ना, एस शर्मा, जैड सिद्की, वी अहमद, एम के दूबे, के के चोपडा, डी श्रीवास्तव । इंडियन जरनल ऑफ ट्यूबरक्लोसिस, संख्या 63, (2016) 146–150।

6. **मेसो लेवल मल्टी – डिस्पलनरी एप्रोच फॉर रिडक्शन ऑफ इनीशियल डिफाल्टर इन रिवाइज़ड नेशनल ट्यूबरक्लोसिस प्रोग्राम, दिल्ली इंडिया।** नंदिनी शर्मा, मीरा धुरिया, निशि अग्रवाल और के के चोपड़ा। पेपर इंडियन जनरल ऑफ ट्यूबरक्लोसिस में स्वीकृत।

7. **न्यूर रेपिड डाइग्नोस्टिक मैथड् इन एमडीआर टीबी केस मैनेजमेंट।** हिमांशु वशिष्ट, एम हनीफ, और के के चोपडा। लेख 67वें टीबी सील अभियान 2016 में प्रकाशित। द ट्यूबरक्लोसिस एसोसिएशन ऑफ इंडिया।

सम्मेलन में प्रस्तुत अनुसंधान पेपर

केन्द्र शासित क्षयरोग संघ, चंडीगढ़ ने भारतीय क्षयरोग संघ के तत्वावधान में प्लमनरी मेडिसन पीजीआई चंडीगढ़ में 16–18 दिसम्बर 2016 को क्षयरोग एवं छाती के रोगों पर 71वें राष्ट्रीय सम्मेलन का आयोजन किया। एनडीटीबी केन्द्र के डा के के चोपड़ा और डा एम हनीफ, बैक्टीरियोलॉजिस्ट ने सम्मेलन में भाग लिया।

सम्मेलन में निम्नलिखित अनुसंधान पेपर प्रस्तुत किए गए :

1. सीबीएनएएटी द्वारा एमडीआर–टीबी के रूप आरंभ में पहचान किए गए नमूनों की प्रोब एसे द्वारा पुर्नजांच।

2. सीमित लार वाले नमूने से वियुक्तों (isolates) से एम क्षयरोग की रिकवरी : दवा प्रतिरोधिता पैटर्न का अध्ययन।

3. एमडीआर कल्चरों में rpob जीन में असामान्य परिवर्तन वाले निश्चित फिनोटिपिक्ली स्ट्रेन

4. क्लीनिकल नमूनों में क्षयरोग को छोड़ कर सही ज्ञात माइकोबैक्टिरिया में जीनोटाइप एमटीबी डीआर प्लस की प्रगुणता।

5. लाइन प्रोब एसे द्वारा बहु औषधीय प्रतिरोधक क्षयरोग का पता लगाना और उसका परंपरागत कल्चर एवं दवा संवेदनशीलता जांच से तुलना।

6. इंटरमीडिएट रेफरेंस प्रयोगशाला, दिल्ली में एम ट्यूबरक्लोसिज वियुक्त बहु–औषधीय प्रतिरोधक स्ट्रेन्स में सेकंड लाइन ड्रग ओफ्लोक्सिन और केनामाइसिन के लिए लिक्विड कल्र डीएसटी की एलजी कल्चर डीएसटी से तुलना।

अनुसंधान परियोजनाएं

1. प्लमनरी क्षयरोग की आशंका वाले वयस्कों में क्षयरोग तथा रिफएम्पीसिन का पता लगाने के लिए नैदानिक विशुद्धता और व्यवहार्यता का बहुकेन्द्रीय अध्ययन

एक्सपर्ट (Xpert) एमटीबी/आरआईएफ (एक्सपर्ट) एसे क्षयरोग ज्ञात करने की पहली ऐसी सर्वाधिक सही जांच है जो लार में 133 CFU/ml तक का सही–सही पता लगा सकता है और जिससे Mtb rpoB जीन में उत्परिवर्तकों का पता लगाया जा सकता है जो कि रिफएम्पीसिन से प्रतिरोधकता का कारक बनते हैं। परंतु, समग्र तौर पर उच्च संवेदनशीलता का होने के बावजूद स्मियर–नेगेटिव क्षयरोग में एक्सपर्ट की संवेदनशीलता केवल 60–80% रहती है। हाल ही में असामान्य रियल–टाइम पीसीआर कर्व या आरआईएफ–आर के रूप में rpoB उत्परिवर्तकों (mutants) के सदृश आरआईएफ संवेदनीयता की गलत पहचान के कारण कुछ संख्या में गलत आरआईएफ–आर का भी पता चला है। यहा एलओडी वाले एक नए जैविक क्षयरोग जांच की आवश्यकता है जिसमें एलओडी लिक्विड कल्चर के 10–100 CFU/ml एलओडी के समकक्ष हो और आइआईएफ–आर संसूचन बेहतर किस्म का हो। एक्सपर्ट की अपेक्षा नया अल्ट्रा एसे कहीं अधिक संवेदनशील है और लिक्विड टीबी कल्चर की तरह संवेदनशील है। आरआईएफ–आर का पता लगाने में अल्ट्रा, एक्सपर्ट की तरह ही दक्ष है, लेकिन एसे डिजाइन में बेहतर होने से अल्ट्रा आरआईएफ–आर की विशिष्टिता अधिक हो सकती है। अल्ट्रा एसे से स्मियर–नेगेटिव के रोगियों में क्षयरोग का पता लगाने में महत्त्वपूर्ण वृद्धि होगी तथा आरआईएफ–आर संसूचन अधिक विश्वसनीय होगा।

फाइंड जिनेवा ग्यारह–स्थलों, आठ देशों में टीबी क्लीनिकल डाइग्नोस्टिक रिसर्च कंर्सोटियम के सहयोग से एक अध्ययन कर रहा है। यह अध्ययन प्लमनरी क्षयरोग की आशंका वाले वयस्कों मे एक्सपर्ट अल्ट्रा जांच सही होने और उसकी व्यावहर्यता का आकलन करने के लिए किया जा रहा है। भारत के मामले में, अल्ट्रा अध्ययन एनडीटीबी, नई दिल्ली में और कुछ अन्य ऐसे स्थलों आरंभ किया गया था, जो कि भौगोलिक रूप से भिन्न है। इस अध्ययन के दो प्रमुख कारण थे, पहला कल्चर–पॉजीटिव प्लमनरी क्षयरोग का पता लगाने में संवेदनशीलता और विशिष्टता में अल्ट्रा का मानक एक्सपर्ट एमटीबी/आरआईएफ से आकलन और तुलना तथा दूसरा, प्रकाशिक फिनोटिपिक दवा संवेदनशीलता जांच के मुकाबले रिफएमपिन की प्रतिरोधिता ज्ञात करना। फाइंड जिनेवा ने इस परियोजना में वित्तीय मदद की थी और यह मार्च 2016 में आरंभ हुई तथा मार्च 2017 में पूरी हुई। इस परियोजना के सभी उद्देश्य पूरे किए गए तथा प्राप्त परिणाम फाइंड जिनेवा में दिए गए हैं।

2. **दिल्ली, भारत में निजी स्वास्थ्य क्षेत्र से क्षयरोग की सूचना में गति लाना**

यह परियोजना 2016–17 में पूरी कर ली गई है और इसकी रिपोर्ट दिल्ली राज्य के क्षयरोग प्रकोष्ठ (cell) को सौंप दी गई है। अध्ययन से पता चलता है कि निजी क्षेत्र द्वारा क्षयरोग के मामलों को सूचित करने में महत्त्वपूर्ण बढोत्तरी हुई है। इनको अपने ढांचे से आरएनटीसीपी मार्गदर्शिका के अनुसार भविष्य में क्षयरोग की सूचना देने के लिए **निकक्ष्य** लॉगइन दिया गया है।

3. **श्योर परियोजना के लिए एसएमएस**

एनडीटीबी ने श्योर परियोजना के लिए एसएमएस करना प्रारंभ किया था जिसका प्रयोजन क्षयरोग के उपचार के अनुपालन पर एसमएमएस के प्रभाव का मूल्यांकन करना था। इस परियोजना हेतु श्रेया वेब सॉल्यूशन नाम की आईटी कंपनी को यह कार्य सौपा गया था। इस परियोजना का उद्देश्य यह देखना है कि क्षयरोग के रोगियों में चूक की दर को कम करने में एसएमएस क्या कर सकते हैं।

लिए गए दायित्व और अब तक परिणाम

- अक्तूबर 2015 माह में, 239 डॉट प्रदाताओं को 8 समूहों में प्रशिक्षित किया गया। यह एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम था जिसमें उन्हें परियोजना में उनकी भूमिका के बारे में बताया गया।
- तिमाही बैठक के दौरान सभी जिलों के डीटीओ को जागरूक किया गया।
- अक्तूबर माह में एनडीटीबी में सर्वर लगाया गया और पहले कुछ दिनों में इसके कार्य की आरंभिक जांच की गई।
- डॉट प्रदाताओं के लिए टोल फ्री नंबर की शुरूआत की गई।
- **प्रकिया** : नए पता लगाए गए 6000 रोगियों को सर्वर द्वारा यादृच्छिक तौर पर 3 समूहों में बांटा गया। समूह 1 को नाम दर्ज होने की पुष्टि का और साप्ताहिक रूप से प्रेरक एसएमएस तथा डोस छूट जाने पर याद दिलाने का एसएमएस मिलेगा। समूह 2 के रोगियों को नाम दर्ज होने की पुष्टि का तथा डोस छूट जाने पर याद दिलाने का एसएमएस मिलेगा। जबकि समूह 3 के रोगियों को अध्ययन के लिए नाम दर्ज होने की पुष्टि का ही एसएमएस मिलता है।
- परियोजना औपचारिक तौर पर 2 नवम्बर 2015 को आरंभ हुई थी। जैसा कि ऊपर उल्लिखित किया गया है कि एनडीटीबी केन्द्र में सर्वर लगाया गया तथा डॉट प्रदाताओं की सभी तरह की पूछताछ का टेलीफोन पर ही उत्तर देने के लिए आईटी कम्पनी द्वारा 2 काउंसलर रखे गए।
- **परिणाम** : यह परियोजना अभी चल रही है ओर 7 जुलाई 2016 तक इसमें 6000 रोगी दर्ज हो चुके हैं। जुलाई 2016 (नवम्बर 2015–जुलाई 2016) तक दर्ज 6000 रोगियों के परिणाम निम्नलिखित हैं :

- ✓ समूह 1 : 2000
- ✓ समूह 2 : 2000
- ✓ समूह 3 : 2000
- ✓ डोस छूटने की कुल संख्या : 87
- ✓ कुल चूक की संख्या : 83
- ✓ मृत रोगियों की कुल संख्या : 43
- ✓ ''विफल'' की कुल संख्या : 32
- ✓ सफलतापूर्वक उपचार पूरा करने वाले रोगियों की कुल संख्या : 2178
- ✓ बाहर स्थानांतरित मामले : 22

कुल : 2445

*रोगियों के परिणाम आने शेष

यह निर्णय लिया गया कि 2 नवम्बर 2015 से 7 जुलाई 2016 तक की अवधि का विश्लेषण किया जाएगा। अतएव, 2 नवम्बर 2016 से 7 जुलाई 2016 के बीच पंजीकृत हुए जिन रोगियों के नतीजे उपलब्ध होंगे उनको ही विश्लेषण में शामिल किया जाएगा।

4. जेलों में क्षयरोग की देखभाल की व्यवस्था

''फ्रेमवर्क ऑफ टीबी केयर इन प्रीसन'' के नाम से एनडीटीबी और राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठ द्वारा एक परियोजना चलाई जा रही है। इस परियोजना का उद्देश्य तिहाड जेल में कैदियों में क्षयरोग के बोझ का आकलन करना और तिहाड़ जेल में क्षयरोग एवं दवा प्रतिरोधी क्षयरोग के मामले का जल्दी पता लगाने के कार्यात्मक तौर–तरीकों को तैयार करना है। इसके साथ क्षयरोग की देखभाल की मानक रीतियों के प्रति कैदियों (जेल में रहने के दौरान और उसके बाद पर्याप्त रेफरल) को जागरूक करना भी इसका उद्देश्य है। इस परियोजना को चलाने के लिए तिहाड़ जेल के अधिकारियों के साथ बातचीत चल रही है।

5. दिल्ली के नाइट शैल्टरों में क्षयरोग के मामलों का पता लगाने का कार्य

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र ने नाइट शैल्टरों के केयर टेकर्स को जागरूक करने के लिए कार्य किया जिसका उद्देश्य था कि दिल्ली के नाइट शैल्टरों में रहने वाले समुदाय में क्षयरोग की आशंका वाले लोगों की पहचान की जा सके। एनडीटीबी इस परियोजना को चलाने की योजना बना रहा है। इस परियोजना का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि नाइट शैल्टरो के स्टाफ को डॉट प्रदाता के रूप में प्रशिक्षित किया जाए, ताकि वे क्षयरोग

की आंशका वाले लोगों की पहचान कर सके और उन्हें इलाज के लिए निकट के चैस्ट क्लीनिक में भेजें। कुछ नाइट शैल्टरों में डॉट केन्द्र खोलने का दीर्घकालिक लक्ष्य भी है। इस संबंध में 25 अप्रैल 2016 को एनडीटीबी केन्द्र में एक बैठक हुई जिसमें नाइट शैल्टरों में काम करने वाले केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम करने की रूपरेखा पर चर्चा की गई। एनडीटीबी के जानपदिक रोग विज्ञान (epidemiology) अनुभाग, के कर्मचारी, जिला क्षयरोग अधिकारी, डब्लूएचओ परामर्शक और दिल्ली क्षयरोग संघ के प्रतिनिधि इसमें शामिल थे। केयरटेकरों और निरीक्षकों को लक्षणों, निदान, उपचार ओर क्षयरोग की रोकथाम के बारे में जागरूक किया गया। सभी नाइट शैल्टरों में आईइसी सामान और बलगम के लिए कप भी दिए गए। एनडीटीबी केन्द, दिल्ली क्षयरोग संघ और लोक नायक चैस्ट क्लीनिकों के तीन दलों ने सभी जिलों के स्टाफ को प्रशिक्षित करने के लिए तीन दलों को पहचान की। ऐसे 22 चैस्ट क्लीनिकों की पहचान की गई जिनके जिलों में नाइट शैल्टरों थे। सभी 22 जिलों में मई 2016 से जुलाई 2016 तक दौरा किया गया। प्रत्येक दल को हर एक शुक्रवार को अपने चैस्ट क्लीनिक में कम से कम एक सुग्राहता कार्यक्रम (sensitization programme) करना था। इन कार्यक्रमों में फ्लिप चार्ट, प्रजेन्टेशन स्लाइड और व्याख्यान इत्यादि पद्धतियों का प्रयोग किया गया। प्रत्येक जिलें में एमओटीसी, एसटीएस और एनजीओ के प्रतिनिधियों ने कार्यो का संचालन और समन्वय किया।

सभी जिलों में नाइट शैल्टरों के स्टाफ को सफलतापूर्वक जागरूक किया गया। इस क्रियाकलाप के बाद, प्रत्येक जिला नाइट शैल्टरों में रहने वालों में क्षयरोग के उपचार की जानकारी अपनी मासिक रिपोर्ट में दे रहा है। केअर टेकरों को भी अपने नाइट शैल्टरों में क्षयरोग की पहचान करने के लिए डॉट प्रदाताओ के तौर पर प्रशिक्षित किया गया है।

6. बच्चों में क्षयरोग का पता लगाने के गुणवता पूर्ण तरीकों में तेजी लाना

यह नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में आरएनटीसीपी और फाइंड के प्रयासों से शुरू किया गया। इस पहल के अंतर्गत फाइंड ने हमारे स्थल पर त्वरित परिणाम देने वाली आण्विक प्रयोगशाला (molecular lab) स्थापित की है जो विशिष्ट रूप से बच्चों में क्षयरोग का पता लगाने की आवश्यकता को पूरा करेगी। इस अध्ययन से उसी दिन के निदान के आधार पर सही प्रमाण का पता चलता है जो कि क्षयरोग की देखभाल के अंतर्राष्ट्रीय रूप से स्वीकृत मानकों के अनुरूप है और जिसके लिए सरकारी और निजी क्षेत्र दोनों में रोगी और प्रदाता को कोई मूल्य नहीं देना होता। निदान के इस विकल्प को वर्तमान आरएनटीसीपी प्रयोगशालाओं में बाल रोगियों के नमूनों जैसे बलगम, गैस्ट्रिक लेवेज, बीएएल, खंगाल से उत्पन्न बलगम, लिम्फ नोड, चूषण इत्यादि को प्रक्मित करने के लिए प्रारंभ किया गया है, ताकि एक्सपर्ट एमटीबी/आरआईएफ में इसका प्रयोग हो पाए। इस प्रकार के प्रयास गरीब मरीजों के लिए एक बड़ी राहत है और इससे निजी प्रयोगशालाओं तथा इससे जुड़ा बड़ा खर्च नहीं करना होगा।

शहर के सार्वजनिक और निजी दोनों क्षेत्रों के बाल चिकित्सकों ने क्षयरोग की आशंका वाले बच्चों को हमारी प्रयोगशाला में रेफर किया। प्राप्त नमूनों की उसी दिन जांच की गई और इलेक्ट्रॉनिक माध्यम (ई मेल और एसएमएस) से रेफर करने वालों को जांच के परिणामों से अवगत कराया गया और इसके साथ निक्षय के अंतर्गत आरएनटीसीपी में सूचित किया गया।

इस परियोजना के तहत अप्रैल 16 से मार्च 17 के बीच कुल 13,363 बाल रोगियों की जांच की गई जिसमें 2570 अप्रश्वासीय (non respiratory) नमूने थे। इस परियोजना से बच्चों के बिना बलगम वाले नमूनों में एक्सपर्ट जांच करने की संभाव्यता सामने आई जिसमें विवेचन किए जाने योग्य परिणामों का अनुपात बहुत ऊंचा रहा तथा जिसमें स्मियर माइक्रोस्कोपी से क्षयरोग के मामलों तथा रिफएमपिसिन प्रतिरोधी क्षयरोग के मामलों की पहचान करने के मामलों में तीन गुना वृद्धि सामने आई। इस परियोजना से बच्चों में संभावित क्षयरोग का पता लगाने और नियोजित स्थितियों में डीआर–टीबी रोगियों में अप फ्रंट एक्सपर्ट जांच की उपयोगिता भी सामने आई है।

सीबीएनएएटी कार्यकारिता

परियोजना : बाल क्षयरोग का बेहतर तरीके से शीघ्र पता लगाना (अप्रैल 2016 से मार्च 2017 तक)

कुल किए गए परीक्षण	13109
कुल अज्ञात एमटीबी की संख्या	11682
ज्ञात एमटीबी एवं आरआईएफ प्रतिसंवेदी मामलों की कुल संख्या	1136
ज्ञात एमटीबी एवं आरआईएफ प्रतिरोधी मामलों की कुल संख्या	191
कुल अवैध परीक्षणों की संख्या	100
कुल प्रोसेस किए गए ईपी–टीबी नमूने	2570
ज्ञात एमटीबी एवं आरआईएफ प्रतिसंवेदी मामलों की कुल संख्या	283
ज्ञात एमटीबी एवं आरआईएफ प्रतिरोधी मामलों की कुल संख्या	80

प्राप्त हुए विभिन्न नमूनों एवं एक्स–पर्ट परिणाम अप्रैल 2016 से मार्च 2017 तक

नमूनों का प्रकार	नमूनों की संख्या	एक्स–पर्ट सकरात्मक	सकरात्मकता
एबसेस	11	3	27
एससिटिक फ्लूड	142	3	2
बल	392	55	14
सीएसएफ	1162	84	7
ईटी सीक्रेशन	32	5	16
एफएनएबी	82	28	34
गैस्ट्रिक एसपीरेट	7875	529	7
गैस्ट्रिक लेवेज	66	4	6
प्रेरित थूक	82	13	16
लिम्फ नोड	177	86	49
पेरीकारडाइल फ्लूड	25	3	12
प्लूरल फ्लूड	652	32	5
प्स	379	156	41
थूक	2009	322	16
सांस नली महाप्राण	23	4	17
कुल योग	13,109	1,327	

सहयोग से की गई एमडी/एमएस/डीएनबी थीसिस

1. **क्षयरोग पीड़ित बच्चों में दवा संवेदनशीलता पैटर्न की नैदानिक परस्परता (clinical correlates) : विभिन्न वर्गीय अध्ययन**
(बाल–चिकित्सा विभाग, लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज के स्नातकोत्तर छात्रों की एमडी थीसिस)
बच्चों में बढ़ते क्षयरोग से समुदायों में क्षयरोग के प्रसार का पता चलता है। बच्चों में क्षयरोग के प्रति वर्ष 1 मिलियन मामले सामने आते हैं। यह देखा गया है कि समुदाय में बच्चों में दवा प्रतिरोधिता का पैटर्न सामान्य तौर पर वयस्क जनसंख्या को प्रतिबिम्बित करता है। बहुत कम मामलों में बच्चों में अर्जित प्रतिरोधिता पाई जाती है क्योंकि बाल क्षयरोग सामान्यतः पॉसीबेसिलरी होती है जिसमें रोगाणु जीव मात्रा (आर्गेनिज्म लोड) कम होती है। इसलिए प्रतिरोधक उत्परिवर्तकों के उत्पन्न होने और उनको ज्ञात करने की संभावना कम होती है। बचपन के क्षयरोग को क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के प्रभावकारिता का मूल्यांकन करने के लिए रक्षक संकेत के तौर पर प्रयुक्त किया जा सकता है। अतएव, निगरानी दवा प्रतिरोधकता आवश्यक हो जाती है क्योंकि आरंभिक दवा प्रतिरोधिता में प्रवृत्ति या आरंभिक दवा प्रतिरोधकता, उपचार प्रणाली के प्रभावी होने की सूचक होती है, जबकि जिन रोगियों का पहले उपचार हुआ हो उनमें दवा प्रतिरोधिता की दर रोग के प्रबंधन में विफलता को इंगित कर सकती है। लिटरेचर से पता चलता है कि क्षयरोग से ग्रस्त बच्चों में दवा ग्राहिता पैटर्न पर जानकारी का विशेषकर भारत अभाव है। इसलिए वर्तमान अध्ययन दवा संवेदनशीलता के पैटर्न तथा क्षयरोग से पीड़ित बच्चों में पनपती दवा प्रतिरोधकता को जानने के लिए किया जा रहा है। क्षयरोग से पीडित़ 0–14 वर्ष के बच्चों (जो कि गंभीर रोग या प्रतिरक्षा तंत्र की कमी से मुक्त हैं) को इस अध्ययन में शामिल किया गया है। इसमें एक्सपर्टएमटीबी आरआईएफ, लाइन प्रोब एसे ओर एमजीआईटी कल्चर और डीएसटी जैसी माइकोबैक्टिरियोलॉजिकल जांच की जाएगी। इससे प्राप्त परिणामों से क्षयरोग से पीड़ित बच्चों में संवेदनशीलता और प्रतिरोधकता के पैटर्न को समझने में मदद मिलेगी।

2 . **मानक कीमोथेरेपी पर अतिरिक्त प्लमनरी क्षयरोग ग्रस्त बच्चों में बीमारी के दौरान का अध्ययन**
(लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज, नई दिल्ली के बालरोग विभाग के पीजी छात्रों की एमडी थीसिस)
उच्च क्षयरोग के मामलों में 10 से 20% मामले बाल क्षयरोग के होते हैं। सामान्य तौर पर होने वाले क्षयरोग में प्लमनरी क्षयरोग प्रमुख है जिसमें लगभग 60–80% प्रतिशत मामले इसके ओर शेष 20 से 40% मामले अतिरिक्त (extra) प्लमनरी क्षयरोग (ईपीटीबी) के होते हैं। ईपीटीबी का सबसे सामान्य प्रकार लिम्फ नोड है। यह केन्द्रीय तंत्रिका तंत्र (nervous system), उदर संस्थान (abdominal), कंकाल संस्थान इत्यादि को प्रभावित करता है।

सभी प्रकार की ईपीटीबी के लक्षणों की स्पष्टता भिन्न–भिन्न होती है और रोग के कोर्स के बारे में अधिकांश समझ रोग के प्राकृतिक इतिहास के अध्ययन से ही मिलती हैं। पहली बार थेरेपी के बाद मरीजों में आधुनिक थेरेपी और सूक्ष्मजैविक/रेडियोलॉजिकल लक्षणों में सुधार के प्रति लक्षणों की प्रतिक्रिया का समय निर्धारण और सही–सही पैटर्न पर उपलब्ध साहित्य, विशेषकर भारतीय परिवेश में बहुत अधिक स्पष्ट नहीं हैं। इलाज के दौरान इलाज के तरीकों का आकलन करने वाले अध्ययन बहुत पुराने और उस समय के है जब दवाओं की प्रणाली आधुनिक समय की कीमोथेरेपी से एकदम अलग होती थी। इसलिए वर्तमान अध्ययन उन ईपीटीबी से ग्रस्त बच्चों की बीमारी के कोर्स को लेकर तैयार किया गया है जो मानक कीमोथेरीपी पर है। इस अध्ययन में 6 महीने से ऊपर और 18 साल तक के उन 75 बच्चों को शामिल किया गया है जिनमें क्षयरोग नया–नया सामने आया है। एक्सपर्ट एमटीबी आआईएफ और एमजीआईटी कल्चर तथा डीएसटी जैसे माइकोबैक्ट्रियोलॉजिकल जांच इलाज के कोर्स के दौरान की गई। अध्ययन के परिणामों का विश्लेषण किया जा रहा है।

3. एचआईवी पॉजीटिव रोगियों में प्लमनरी क्षयरोग और प्राथमिक दवा प्रतिरोधकता का जल्दी पता लगाने में कार्टिज आधारित न्यूक्लिक एसिड एम्पलीफीकेशन जांच का अध्ययन

(डा राम मनोहर लोहिया अस्पताल,नई दिल्ली के मेडिसन विभाग, पीजीआईएमईआर के पीजी के छात्रों की एमडी थीसिस)

एडस का पता लगने के बाद से क्षयरोग और इम्यूनोडेफिशियंसी वायरस (एचआईवी) का बहुत निकट संबंध रहा है। सक्षम प्रतिरक्षा वाले व्यक्तियों के जीवनकाल में क्षयरोग का खतरा 5 से 10 प्रतिशत होता है, लेकिन एचआईवी पीडित व्यक्ति में सक्रिय क्षयरोग के पनपने का खतरा प्रतिवर्ष 5 से 15 प्रतिशत तक होता है। अध्ययन से पता चलता है कि एचआईवी पॉजीटिव रोगियों में प्लमनरी टीबी सर्वाधिक पाया जाने वाला संक्रमण है जो कि 17 से 23 प्रतिशत तक है। एचआईवी पॉजीटिव के रोगियों में क्षयरोग का पता लगाने में स्पूटम (लार) माइक्रोस्कोपी अधिक विश्वसनीय नहीं है। इसके अतिरिक्त,दवा प्रतिरोधक क्षयरोगियों की संख्या में बढ़ोत्तरी से एचआईवी रोगियों में क्षयरोग के इलाज की चुनौतियां बढ़ गई हैं। परंपरागत रूप से बैक्टिरियल कल्चर और दवा संवेदनशलीता जांच से डीआर–टीबी का निदान होता है, लेकिन यह एक धीमी ओर जटिल प्रक्रिया है। प्लमनरी क्षयरोग अथवा टीबी का प्रारंभिक समय में पता लगाना बहुत महत्त्वपूर्ण है ताकि इसका उपयुक्त तरीके से इलाज किया जा सके। कार्टिज आधारित न्यूक्लिक एसिड एम्पलीफिकेशन (सीबीएनएएटी) हाल ही में विकसित निदान के तरीकों में से एक है जिससे कुछ ही घंटों में क्षयरोग और एक प्रमुख दवा–रिफेमपिसिन की सुग्राहता जांच का एक साथ पता चल जाता है। अतएव यह अध्ययन एचआईवी रोगियों में प्लमनरी क्षयरोग के शीघ्र निदान ओर प्राथमिक दवा प्रतिरोधकता का पता लगाने में कार्टिज आधारित न्यूक्लिक एसिड एम्पलीफिकेशन जांच (सीबीएनएएटी) की आरंभिक भूमिका को जानने के लिए किया गया। इस अध्ययन में 18 वर्ष से अधिक के ऊन एचआईवी पॉजीटिव लोगों को

लिया गया जिनमें क्षयरोग को इंगित करने वाले लक्षण/एक्स–रे था। माइकोबैक्ट्रियोलॉजिकल जांच जैसे एक्सपर्ट Rif और MGIT कल्चर किया गया। इससे प्राप्त परिणामों का विश्लेषण किया जा रहा है।

4. बहु औषधीय प्रतिरोधक क्षय रोग का पता लगाने के लिए परंपरागत सॉलिड कल्चर वाले लाइन प्रोब एसे और औषधि सुग्राहता के बीच तुलना

(महाराजा विनायक ग्लोबल विश्वविद्यालय, जयपुर में दी गई पीएचडी थीसिस)

क्षयरोग के नियंत्रण में बहुऔषधीय प्रतिरोधक क्षयरोग (एमडीआर–टीबी) के वैश्विक खतरे में ऐसे प्रतिरोधक स्ट्रेन का शीघ्र और त्वरित रूप से पता लगाना महत्त्वपूर्ण हो जाता है। आइसोनाइज़ड और रिफेम्पिसिन महत्त्वपूर्ण फर्स्ट लाइन क्षयरोग रोधक दवाएं हैं और उपचार विफल होने तथा चिकित्सा के खराब नतीजों का प्रमुख कारण इन दवाओं के प्रति प्रतिरोधक क्षमता का पैदा होना है। एक आकलन के अनुसार सूचित एमडीआर–टीबी के मामलो की संख्या भारत में सबसे अधिक है।

नई विकसित मॉलीक्यूलर (सूक्ष्मतम) तकनीक आधारित औषधि संवेदी परीक्षण पद्धतिया परंपरागत फिनोटाइपिक पद्धतियों की अपेक्षा इस दृष्टि से बेहतर हैं कि यह प्रवर्तन काल (turnaround) को कम करती है। जीनोटाइप एमटीबीडीआर प्लस एसे व्यासवायिक रूप से उपलब्ध है। हेन लाइफ साइंसिस़, जर्मनी का लाइन प्रोब एसे आइसोनाइज़ड और रिफेम्पिसिन को प्रतिरोधक क्षमता देने वाला अत्यंत महत्त्वपूर्ण जीन परावर्तक का पता लगाने के लिए बनाया गया है। हालांकि, इस एसे का कई प्रयोगशालाओं में अध्ययन किया गया है, परंतु विश्व में संचारी एम ट्यूबरक्लोसिस़ स्ट्रेन्स में भिन्नता बहुत व्यापक है। इसलिए इस अध्ययन में त्वरित रूप से पता लगाने के लिए एलपीए की कार्यकारिता (performance) का आकलन करने का प्रयास किया गया। इस आणविक पद्धति के नतीजों की तुलना परंपरागत फिनोटाइप दवा संवेदनशीलता से एलपीए की विशिष्टिता, संवेदिता और शुद्धता को निरूपित करने के लिए की गई जिसमें परंपरागत तरीके से क्षयरोग के निदान में कम समय में निदान करने में एलपीए की क्षमता भी शामिल थी।

5. लिक्विड डीएसटी (एमजीआईटी 960) द्वारा एमडीआर टीबी की आशंका वाले व्यक्तियों में सेकंड लाइन क्षयरोग दवा प्रतिरोधक क्षमता की त्वरित जांच और सॉलिड आनुपातिक पद्धति से तुलनात्मक मूल्यांकन

(जैव विज्ञान, जयपुर राष्ट्रीय विश्वविद्यालय के छात्रों की पीएचडी थीसिस)

सही समय पर उपचार शुरू करने और अंततः रोग पर नियंत्रण करने के लिए माइकोबैक्टिरियम क्षयरोग और उसकी दवा संवेदनशीलता के पैटर्न का जल्दी और सही निदान आवश्यक है। एमडीआर क्षयरोगियों में एक्सडीआर क्षयरोग का निदान महत्त्वपूर्ण है

जो कि इस अध्ययन का प्रमुख कारक है जिससे कि बहु–औषधीय प्रतिरोधकता वाले रोगियों में एक्सडीआर का त्वरित पता लगाया जा सकता है। इससे ऐसे रोगियों को सर्वोत्तम थेरेपी शीघ्र दी जा सकेगी। यह अध्ययन इन प्रयोजनों के साथ शुरू किया गया था : क) लिक्विड डीएसटी प्रणाली (एमजीआईटी 960) और मानक आनुपातिक पद्धति (सॉलिड एलजे डीएसटी) द्वारा एमडीआर की आशंका वाले रोगियों में केनामाइसिन और ओफ्लोक्सिन की प्रतिरोधिता की जांच करना ख) मानक आनुपातिक पद्धति (सॉलिड एलजे डीएसटी) से केनामाइसिन और ओफ्लोक्सिन की संवेदनशीलता और विशिष्टता की जांच करना ग) एक्सडीआर–क्षयरोग के निदान के लिए प्रतिकूल परिणामों में दोनों पद्धतियों के नैदानिक रूप से सही होने का आकलन करना घ) डीएनए अनुक्रमण द्वारा प्रतिकूल प्रतिरोधिता उत्पन्न करने वाले परिवर्तकों को ज्ञात करना। इस अध्ययन में एसिड–फास्ट बसिलस (एएफबी) के लिए सभी मरीजों की फ्लूरोसकेन्स माइक्रोस्कोपी द्वारा स्पूटम–स्मियर माइक्रोस्कोपी की गई। सभी स्पूटम स्मियर पॉजीटिव नमूनों की लाइन प्रोब एसे द्वारा प्राथमिक दवा संवेदनशीलता के लिए जांच की गई, जबकि स्पूटम नेगेटिव नमूनों को एमजीआईटी पद्धति से सीधे कल्चर किया गया और कल्चर के पॉजीटिव होने पर इन नमूनों का एलपीए किया गया। नैदानिक एमडीआर नमूनों का एमजीआईटी 960 और लोएनस्टीन–जेनसन (एल–जे) पर कल्चर किया गया। सभी पॉजीटिव कल्चर का केनामाइसिन और ओफ्लोक्सिन के लिए एलजे आनुपातिक पद्धति द्वारा दवा संवेदनशीलता जांच के लिए भी परीक्षण किया गया। यह अध्ययन जारी है।

6. क्षयरोगियों में दुर्लभ घटित होने वाले उत्परिवर्तकों की आनुवांशिक बहुरूपता (genetic polymorphism) से रिफाम्पिसिन की प्रतिरोधिता

(जैव विज्ञान, जयपुर राष्ट्रीय विश्वविद्यालय के छात्रों की पीएचडी थीसिसं)

2013 में लगभग बहुऔषधीय प्रतिरोधक क्षयरोग (एमडीआर–टीबी) के लगभग 480 000 नए मामले देखने में आए। एक जगह पर समान जनसंख्या में दो या उससे अधिक युग्मविकल्पियों (एलील) का होना आनुवांशिक बहुरूपता है और यह प्रत्येक में बारंबार घटित होता है। इसलिए, एम ट्यूबरक्लोसिस में इंटर स्ट्रेन पैथोबॉयोलॉजिकल भिन्नताओं की मूल उत्पत्ति को जानना समान रूप से महत्त्वपूर्ण है, ताकि रोगी के चिकित्सकीय जीनोटाइप से स्ट्रेन जीनोटाइप के अंतिम संसर्ग को जाना जा सके। कई अध्ययनों से आरआरडीआर दायरे के बार उत्परिवर्तकों की आवृत्ति का पता चला है और यह भारत में एम ट्यूबरक्लोसिस के रोगियों में भी विद्यमान पाया गया है, परंतु बहुरूपता (genetic) में इसकी भूमिका और प्रभाव का अध्ययन अभी तक अच्छी तरह नहीं किया गया है। अतएव, वर्तमान अध्ययन में दिल्ली क्षेत्र में हमने स्मियर पॉजीटिव बलगम के नमूनों में एलपीए द्वारा प्रतिरोधक क्षमता की शीघ्रता से जांच करने का प्रयास किया है। निदान की मॉलीक्यूलर निदान प्रणाली के परिणामों की उसेके फिनोटाइप दवा प्रतिरोधक क्षमता जांच (एमजीआईटी 960 डीएसटी) से एलपीए की संवेदनशीलता, विशिष्टिता और परिशुद्धता को

निरूपित करने के लिए तुलना की गई जिसमें फिनोटाइप डीएसटी प्रणाली के मुकाबले एलपीए द्वारा क्षयरोग का कम समय पता लगाने में उसकी सही क्षमता का पता लगाना भी शामिल है। लोगों में माइक्रोबैक्टिरियम क्षयरोग की गहनता और उसकी आनुवांशिक बहुरूपता की व्याप्तता का लाइन प्रोब एसे की डीएनए पट्टी का बैड पैटर्न विश्लेषण द्वारा अध्ययन किया गया। इस अध्ययन में पाए गए उत्परावर्तकों की पुष्टि के लिए डीएनए का अनुक्रमण (sequencing) किया गया जिससे नए उत्परिवर्तकों की भी पुष्टि हुई। हमारे अध्ययन में दी गई तकनीक एमडीआर–टीबी की पहचान करने में भी उपयोगी हो सकती है। असामान्य उत्परिवर्तकों का होना आनुवांशिक बहुरूपता को प्रमाणित करता है जिसकी दवा प्रतिरोधक और दवा संवेदी फिनोटाइप के लिए किए जाने वाले उपचार में एमडीआर–टीबी के रोगियों के बेहतर प्रबंधन में आवश्यकता हो सकती है।

7. दवा प्रतिरोधता वाले क्षयरोगियों के स्मियर नेगेटिव प्लमनरी और अतिरिक्त प्लमनरी आशंका वाले नमूनों में एमडीआर व एक्सडीआर–टीबी का पता लगाना

(महाराजा विनायक ग्लोबल विश्वविद्यालय के छात्रों की पीएचडी थीसिस)

बहुऔषधीय–प्रतिरोधक क्षमता वाले क्षयरोग (एमडीआर–टीबी) तथा व्यापक दवा प्रतिरोधक क्षयरोग (एक्सडीआर–टीबी) का प्रादुर्भाव होना और फैलना एक प्रमुख चिकित्सा और सार्वजनिक समस्या जो वैश्विक स्वास्थ्य के लिए खतरा है। स्मियर पॉजीटिव क्षयरोगियों पर बहुत से काम किया गया है, परंतु स्मियर नेगेटिव मामलों पर अपर्याप्त उपलब्ध है। संक्रमण के आरंभिक काल में अल्प माइकोबैक्टिरियल लोड होने के कारण ऐसे मरीजों को स्मियर नेगेटिव घोषित कर दिया जाता है, जबकि वास्तव में वे पॉजीटिव होते हैं। इस प्रकार के रोगी अपने आस–पास लगातार संक्रमण फैलाते हैं। ऐसे स्मियर नेगेटिव क्षयरोगियों में माइक्रोबैक्टिरियम का पता लगाने और इन मामलों में दवा संवेदनशीलता/प्रतिरोधकता पैटर्न को ध्यान से देखने पर इन मामलों को बेहतर तरीके से निपटा जा सकता है। इसलिए यह अध्ययन किया गया, ताकि एमजीआईटी 960 के प्रयोग से लिक्विड कल्चर द्वारा स्मियर नेगेटिव नमूनों में एम टयूबरक्लोसिस को ज्ञात किया जाए तथा लाइन प्रोब एसे के माध्यम से दवा प्रतिरोधक मामलों का भी पता लगाया जाए। एक बार कल्चर पॉजीटिव दिख जाने पर सेकंड लाइन दवाओं के लिए एमजीआईटी के इस्तेमाल से डीएसटी का नियोजन किया गया। यद्यपि, नमूनों का अंर्तग्रहण और जांच पूरी कर ली गई है, जबकि आंकड़ों का विश्लेषण किया जा रहा है। स्मियर नेगेटिव और कल्चर पॉजीटिव मामलों में दवा प्रतिरोधक क्षमता का निदान करने में यह आंकड़े बहुत महत्त्वपूर्ण हैं।

8 मॉलीक्यूलर लाइन प्रोब एसे से क्षयरोग की आशंका वाले व्यक्तियों मे बहु–औषधीय प्रतिरोधक क्षयरोग का निदान

(जयपूर जैव प्रौद्योगिकी संस्थान, महाराजा विनायक ग्लोबल विश्वविद्यालय, जयपूर में एमएससी शोध)

जन स्वास्थ्य के महत्त्वाकांक्षी कार्यक्रमों के बावजूद विश्व में क्षयरोग के मामलों की संख्या बढ़ रही है। इनमें से एक तिहाई मामलों की संख्या भारत में हैं और वर्ष में सबसे अधिक नए मामले भारत में सामने आते हैं। दवा प्रतिरोधक क्षयरोग सर्वाधिक वह महत्त्वपूर्ण कारक है जो कि क्षयरोग के नियंत्रण में हासिल होने वाली उपलब्धियों के लिए खतरा है। पंरपरागत कल्चर से क्षयरोग को पहचानने में छ से आठ सप्ताह का समय लगता है और डीसीटी से रोगी का इलाज अनुपयुक्त दवा प्रणाली (regime) से करना पड़ता है जिसके परिणामस्वरूप दवा प्रतिरोधक स्ट्रेन्स उत्परिवर्तक सामने आते हैं और उनका समुदाय में निरंतर प्रसार होता है। इससे निपटने के लिए कई त्वरित प्रणालियां विकसित की गई हैं। जीनोटिपिक प्रणाली से यह पता चलता है कि यादृच्छिक उत्परिवर्तक एमडीआर का कारण हैं जो मुख्यत: rpoB, katG और inhA में पाए जाते हैं। लाइन प्रोब एसे, तीव्र मॉलीक्यूलर प्रणालियों में से एक है जिसका प्रयोग प्लमनरी क्षयरोग की जांच और निदान के लिए किया जाता है। इसलिए यह अध्ययन एमडीआर क्षयरोग की आशंका वाले लोगों में एलपीए से एमडीआर क्षयरोग का पता लगाने लिए किया गया। इसमें स्मियर पॉजीटिव का डीएनए का निष्कर्षण (extraction) और उसके बाद प्रवर्धन किया गया और विपरीत वर्ण–संकरण (reverse hybridization) किया गया। इससे प्राप्त आंकड़ों को अन्य अध्ययनों की पहले की रिपोर्टो से जोड़ कर देखा गया।

9. स्मियर नेगेटिव बहुऔषधीय प्रतिरोधक क्षयरोग की आशंका वाले व्यक्तियों से लिक्विड कल्चर (एमजीआईजी 960) द्वारा माइकोबैक्टिरियम अलग करना

(जयपुर जैव प्रौद्योगिकी संस्थान, महाराजा विनायक ग्लोबल विश्वविद्यालय,जयपूर में दिया गया एमएससी शोध)

चिकित्सकीय सामग्री के एसिड फास्ट स्टेनिंग (अभिरंजन) और उसके बाद स्मियर माइक्रोस्कोपीऐसी अणुजीव विज्ञान (microbiological) ऐसी जांच है जिसका क्षयरोग का पता लगाने के लिए सबसे अधिक प्रयोग किया जाता है। लार स्मियर माइक्रोस्कोपी में प्रमुख कमी इसकी खराब संवेदनशीलता है। इसके अतिरिक्त स्मियर माइक्रोस्कोपी से दवा सुग्राहिता को भी सुनिश्चित नहीं किया जा सकता। चिकित्सकीय नमूनों में एम ट्यूबरक्लोसिस का कल्चर स्मियर माइक्रोस्कोपी की अपेक्षा कहीं अधिक संवेदी होता है। लोएनस्टिन–जनेसन या लिक्विड माध्यम जैसे ठोस माध्यमों के प्रयोग से कल्चर किया जा सकता है जिसे कि व्यावसायिक रूप से उपलब्ध स्वचालित प्रणाली में प्रयोग किया जाता है। एलजे कल्चर प्रणाली की सबसे बड़ी कमी यह है कि इसमें अधिक समय लगता है। जबकि लिक्विड कल्चर आधारित प्रणालियों में समय कम लगता है। वर्तमान में विश्व स्वास्थ्य संगठन और आरएनटीसीपी द्वारा एमजीआईटी 960 (बीडी द्वारा आपूर्तित) प्रणाली

की सिफारिश की जाती है। इसलिए इस अध्ययन का प्रयोजन था : लार स्मियर नेगेटिव एमडीआर–क्षयरोग की आशंका वाले व्यक्तियों से एकत्रित नमूनों में से लिक्विड कल्चर (एमजीआईटी 960) द्वारा माइकोबैक्टिरियम क्षयरोग का अलग करना और दोनों तकनीकों की तुलना करना : लिक्विड कल्चर (एमजीआईटी) और सॉलिड कल्चर (एलजे मीडियम) को माइकोबैक्टिरियम क्षयरोग के संबंध में अलग करना। डीएमसी स्तर पर लिए गए लार के नमूनों को आईएलएल में भेजा गया। स्मियर तैयार किए गए, औरामाइन से चिन्हित किए गए और आरएनटीसीपी मार्गदर्शिका के अनुसार सूक्ष्मदर्शी से जांच की गई। अध्ययन के अंत में परिणामों की तुलना की गई आर दोनों प्रणालियों के बीच अच्छा पारस्परिक संबंध देखा गया। इसकी एलजे कल्चर से तुलना करने पर लिक्विड कल्चर में बहुत पहले ही सकारात्मक वृद्धि देखी गई।

वैज्ञानिक कार्यक्रमों में भागीदारी

1. 9 अप्रैल 2016 का नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में सूचना परियोजना की समीक्षा बैठक हुई। जिलों में तैंनात परियोजना के छः स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं ने बैठक में भाग लिया। उनके द्वारा निजी चिकित्सकों और प्रयोगशालाओं के दौरों के रिकॉर्ड की समीक्षा की गई तथा आगे के दिशा–निर्देश तय किए गए।

2. दिल्ली राज्य में बेडाक्वीलाइन को प्रचलित करने की समीक्षा करने के लिए 19 अप्रैल 2016 को यूनीयन के साथ कार्यशाला आयोजित की गई। यूनीयन–राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठों, दो परियोजनाओं के प्रतिनिधियों ने शीघ्र बेडाक्वीलाइन को प्रचलित करने के कार्य को अंतिम रूप देने के लिए कार्यशाला में भाग लिया।
3. 25 अप्रैल 2016 को 25 जिलों में नाइट शैल्टरों में जागरूकता के लिए एक प्रशिक्षण कार्यशाला आयोजित की गई। एनडीटीबीसी, दिल्ली क्षयरोग संघ और लोक नायक चैस्ट क्लीनिक को प्रकिया को दो सप्ताह में पूरा करने के लिए प्रशिक्षित किया गया।

4. ''एसएमस फॉर श्योर'' परियोजना की समीक्षा करने के लिए 26 अप्रैल 2016 को एक दिन की कार्यशाला आयोजित की गई। सभी पोस्ट पेड मोबाइल कनेक्शन वाल डॉट प्रदाताओं ने कार्यशाला में भाग लिया। परियोजना में कम पंजीकरण के कारणों की समीक्षा और समाधान किया गया। इसमें परियोजना से जुडे सभी मुद्दों पर चर्चा की गई।

5. 29 अप्रैल 2016 को एनडीटीबी में पीपीएम की नई योजनाओं के बारे में डीटीओ के लिए एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किया गया।

6. 6 मई 2016 को अधिसूचना परियोजना की समीक्षा बैठक की गई। छः जिलों में तैनात परियोजना से जुड़े स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं ने निजी चिकित्सकों और प्रयोगशालाओ द्वारा मामलों की सूचना देने से संबंधित अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की।

7. 'क्षयरोग की सूचना' देने की परियोजना के अंतर्गत निजी चिकित्सकों के लिए 7 मई 2016 को नरेला चैस्ट क्लीनिक में एक सीएमई की गई। क्षेत्र के निजी चिकित्सकों को सीएमई के लिए आमंत्रित किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने क्षयरोग की सूचना देने के बारे में व्याख्यान दिया जिसके बाद चर्चा की गई। 24 मई 2016 को झंडेवालान चैस्ट क्लीनिक में इसी प्रकार का कार्यक्रम किया गया।

8. 11 मई 2016 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में दिल्ली राज्य की आरएनसीटीपी समीक्षा बैठक आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक, एसटीडीसी ने 25 चैस्ट क्लीनिकों की तिमाही रिपोर्टो का विश्लेषण प्रस्तुत किया। दिल्ली राज्य में चलाई गई विभिन्न OR परियोजनाओं के प्रमुख जांचकर्त्ताओं ने परियोजनाओं की अद्यतन स्थिति सामने रखी।

9. 18 मई 2016 को एनडीटीबी केन्द्र में दिल्ली राज्य की 2016 की पहली तिमाही की पीएमडीटी गतिविधियों की समीक्षा की गई। कल्चर डीएसटी प्रयोगशालाओं और डीआरटीबी केन्द्रों के नोडल अधिकारियों ने तिमाही की अपनी गतिविधियां प्रस्तुत की। नई स्थापित सीबीएनएएटी प्रयोगशालाओं और निक्षय प्रविष्टियों से संबंधित मुद्दों की चर्चा की गई और उपयुक्त निर्णय लिए गए।

10. 20 मई 2016 को आएएके नर्सिंग कॉलेज के बीएसएस (ऑनर्स) के तृतीय वर्ष के नर्सिंग छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किया गया जिसमें उन्हें रोग, क्षयरोग के उपचार एवं रोकथाम के बारे में जागरूक किया गया तथा क्षयरोगियो की देखभाल में नर्सो की भूमिका के बारे में बताया गया।

11. 20 मई 2016 को डा शंकर माटा, एपडिमीओलॉजिस्ट और सुश्री शादाब खान, एमएसडब्लू ने एसपीवाईएम (नाइट शैल्टर एवं नशा मुक्ति केन्द्र) का दौरा किया। यह दौरा वहां के बच्चों के लिए काम करने वाले स्टाफ और कार्यकर्त्ताओं को पुनः जागरूक करने के लिए किया गया। यह जागरूकता कार्यक्रम सामूहिक चर्चा के रूप में किया गया जिसमें भाग लेने वालों में क्षयरोग के मरीजों से संबंधित सामने आने वाली समस्याएं बताई और जहां उनके प्रश्नों के यथासंभव उत्तर दिए गए।

12. 23 से 27 मई 2016 तक एनडीटीबी में काउंसलरों के प्रशिक्षण के लिए यूनीयन के साथ पांच दिन की कार्यशाला आयोजित की गई। एमडीआर मामलों के लिए देश के विभिन्न

हिस्सों में नियुक्त किए जाने वाले दस काउंसलरों के एक बैच को कार्यशाला में प्रशिक्षण दिया गया। एनडीटीबी केन्द्र, केन्द्र एवं राज्य टीबी प्रकोष्ठ के संकाय ने व्याख्यान दिए और कार्यशाला के दौरान कार्यक्षेत्र को दौरा किया गया।

13. 'क्षयरोग की सूचना' देने की परियोजना के अंतर्गत निजी चिकित्सकों के लिए 25 मई 2016 को पीली कोठी चैस्ट क्लीनिक में एक सीएमई की गई जिसमें डा शंकर माटा, एपडिमीओलॉजिस्ट ने क्षयरोग की सूचना देने के बारे में व्याख्यान दिया।

14. 25 मई 2016 को आरबीआईपीएमटी की वैज्ञानिक बैठक हुई। डा के के चोपड़ा, निदेशक, डा हनीफ माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट और डा निशि, स्टेटिशियन ने सदस्य के रूप में बैठक में भाग लिया। बैठक में छात्रों के थीसिस प्राटोकॉल पर चर्चा की गई। कुछ मामूली परिवर्तनों के बाद सभी प्रोटोकॉल की सिफारिश की गई।

15. 28 मई 2016 को डीएमए हाल में केन्द्रीय एवं राज्य क्षयरोग विभाग ने दिल्ली मेडिकल एसोसिएशन के सदस्यों के लिए सीएमई का आयोजन किया गया जिसमें डा के के चोपड़ा, निदेशक प्रशिक्षकों में से एक थे। उन्होंने क्षयरोग को अधिसूचित करने और भारत में क्षयरोग की देखभाल के मानकों पर व्याख्यान दिया। लगभग 50 डॉक्टरों ने सीएमई में भाग लिया।

16. डा शंकर माटा, एपडिमीओलॉजिस्ट ने 30 मई 2016 से 3 जून 2016 तक आयोजित प्रोटोकॉल डिवलप्मेंट कार्यशाला में भाग लिया। यह कार्यशाला राष्ट्रीय क्षयरोग अनुसंधान संस्थान, आईसीएमआर, चेन्नई द्वारा आयोजित की गई।

17. 31 मई 2016 को शास्त्री पार्क चैस्ट क्लीनिक में अधिसूचना परियोजना के अंतर्गत निजी चिकित्सकों के लिए सीएमई आयोजित की गई। लगभग 20 निजी चिकित्सकों ने सीएमई में हिस्सा लिया। डा संदीप सैनी, डीटीओ शास्त्री पार्क चैस्ट क्लीनिक ने आरएनसीटीपी की समीक्षा पर और डा के के चोपड़ा, निदेशक एसटीडीसी ने क्षयरोग की सूचना दिए जाने पर व्याख्यान दिया। इसके बाद विचार–विमर्श किया गया।

18. केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग ने 8 से 10 जून 2016 को चंडीगढ़ मे उत्तर क्षेत्र के राज्यों की क्षेत्रीय पीएमडीटी समीक्षा एवं आयोजना बैठक आयोजित की। दिल्ली राज्य इस समीक्षा बैठक का हिस्सा था। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा हनीफ माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट दिल्ली राज्य दल का हिस्सा थे। डा के के चोपड़ा ने दिल्ली राज्य की पीएमडीटी गतिविधियां सामने रखी जिसके बाद दिल्ली राज्य में वैश्विक डीएसटी को प्रचलित करने पर चर्चा की गई। 2017 की प्रथम तिमाही से दिल्ली राज्य में इस सेवा को प्रचलित करने का प्रस्ताव रखा गया।

19. भारतीय क्षयरोग संघ (टीएआई) ने ''जिले'' को अपनाने का प्रस्ताव रखा और आरएनटीसीपी को केन्द्रित होकर प्रभावी रूप से कियान्वयित किया जाए ताकि एक उपयुक्त समय–सीमा के भीतर जिले को ''क्षयरोग मुक्त जिला'' बनाया जा सके। इसे आरंभ करने के लिए बिहार के गया जिले का अपनाने का निर्णय लिया गया क्योंकि यह सबसे निर्धन और उपेक्षित जिलों में से हैं। गया (बिहार) को क्षयरोग मुक्त बनाने के लिए डा के के चोपड़ा, निदेशक को केन्द्रीय दल का सदस्य सचिव बनाया गया। इस दल का प्रस्ताव उपाध्यक्ष, टीएआई ने किया और टीएआई (निदेशक, सामान्य स्वास्थ्य सेवाएं) ने इसका अनुमोदन किया।

20. ''सूचित करने की परियोजना में गति लाने'' के तहत 13 जून 2016 को एनडीएमसी चैस्ट केन्द्र में निजी चिकित्सकों के लिए सीएमई आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने क्षयरोग की सूचना दिए जाने पर व्याख्यान दिया। इसके बाद विचार–विमर्श किया गया।

21 14 जून 2016 को एनडीटीबी केन्द्र में ईसीएचओ इंडिया के प्रतिनिधियों के साथ बैठक की गई। बैठक में एसटीडीसी में परियोजना के अंतर्गत 'एचयूबी' केन्द्र स्थापित करने के स्थान और तरीकों पर चर्चा की गई। 'एचयूबी' का प्रयोग डीटीओ और आनएनटीसीपी दिल्ली के अर्ध चिकित्सकीय स्टाफ को प्रशिक्षण देने के लिए ओैर आवधिक रिपोर्टों की समीक्षा के लिए किया जाएगा।

22. 15 से 17 जून 2016 तक एनडीटीबी केन्द्र के आईआरएल का कार्य स्थल मूल्यांकन किया गया। नेशनल रेफरेंस लेबॉरटरी के दल ने एनडीटीबी केन्द, दिल्ली के 3 सीएनबीएएटी स्थलों और दिल्ली के 3 डीएमसी का उनकी कार्य प्रणाली और रिकॉर्ड कीपिंग के लिए दौरा किया।

23. विभिन्न चैस्ट क्लीनिकों के अंतर्गत नाइट शैल्टरों के केयरटेकरों और निरीक्षकों के लिए जागरूकता कार्यक्रम किए जाते हैं। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने संबंधित जिला क्षयरोग अधिकारियों के साथ क्षयरोग की आंशका वाले व्यक्तियों के रेफरल तथा नाइट शैल्टरों क्षयरोग के मरीजों के लिए डॉट प्रदाता के तौर पर काम करने के संबंध में नाइट शैल्टरों के कर्मचारियों के साथ चर्चा की। दौरों का विवरण निम्नानुसार है :

क) 18 जून 2016 को बीएसए चैस्ट क्लीनिक

ख) 25 जून 2016 को चौ. देसराज चैस्ट क्लीनिक

ग) 29 जून 2016 को बीजेआरएम चैस्ट क्लीनिक

24. 26 जून 2016 को भारतीय क्षयरोग संघ में आईजेटी के संपादकीय बोर्ड की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा (निदेशक) जनरल के एसोसिएट कार्यकारी संपादक के रूप में बैठक में हिस्सा लिया। बैठक के दौरान वर्ष के लिए टीबी सील डिजाइन पर चर्चा की गई और इस वर्ष के लिए 'डॉल्स ऑफ इंडिया' को टीबी सील का डिजाइन रखने का निर्णय लिया गया।

25. 20 जून 2016 को डा शंकर माटा, एपडिमीओलॉजिस्ट और सुश्री शादाब खान, एमएसडब्लू ने एसपीवाईएम (नाइट शैल्टर एवं नशा मुक्ति केन्द्र) का दौरा किया। यह दौरा वहां के बच्चों के लिए काम करने वाले स्टाफ और कार्यकर्त्ताओं को पुनः जागरूक करने के लिए किया गया। यह जागरूकता कार्यक्रम सामूहिक चर्चा के रूप में किया गया जिसमें भाग लेने वालों में क्षयरोग के मरीजों से संबंधित सामने आने वाली समस्याएं बताई और जहां उनके प्रश्नों के यथासंभव उत्तर दिए गए।

26. क्षयरोग के मामलों के निदान में वैश्विक दवा संवेदनशीलता जांच को अपनाने के लिए दिल्ली राज्य की तैयारियों के आकलन हेतु 01 जुलाई 2016 को एक बैठक रखी गई। केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग, विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रतिनिधियों, दिल्ली राज्य आनएनटीसीपी दल और एसटीडीसी संकाय ने बैठक में भाग लिया।

27. एक जलुाई 2016 को अधिसूचना परियोजना के स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं की समीक्षा बैठक की गई। यह बैठक परियोजना की प्रगति पर चर्चा करने और अन्य किए जाने वालों की समीक्षा करने के लिए की गई।

28. ''सूचित करने की परियोजना में गति लाने'' के तहत 05 जुलाई 2016 को पटपड़गंज चैस्ट क्लीनिक में निजी चिकित्सकों के लिए सीएमई आयोजित की गई। बीस निजी चिकित्सकों ने सीएमई में भाग लिया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 'क्षयरोग को सूचित' किए जाने पर व्याख्यान दिया। इसके बाद विचार–विमर्श किया गया। इसी प्रकार की सीएमई 11 जुलाई 2016 को शाहदरा चैस्ट क्लीनिक में आयोजित की गई।

29. द इंटरनेशनल यूनीयन अगेन्स्ट टीबी एण्ड लंग ने आरएनटीसीपी के सहयोग से 09 जुलाई 2016 दिल्ली में सीएमई की। सीएमई का विषय ''क्षयरोग देखभाल एवं नियंत्रण में नवीनतम स्थितियां '' था। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सीएमई के दौरान ''भारत में क्षयरोग देखभाल का स्तर'' विषय पर व्याख्यान दिया।

30. विभिन्न चैस्ट क्लीनिकों के अंतर्गत नाइट शैल्टरों के केयरटेकरों और निरीक्षकों के लिए जागरूकता कार्यक्रम किए जाते हैं। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने संबंधित जिला क्षयरोग अधिकारियों के साथ 11 जुलाई 2016 को शाहदरा चैस्ट क्लीनिक का दौरा किया और

क्षयरोग की आंशका वाले व्यक्तियों के रेफरल तथा नाइट शैल्टरों क्षयरोग के मरीजों के लिए डॉट प्रदाता के तौर पर काम करने के संबंध में नाइट शैल्टरों के कर्मचारियों के साथ चर्चा की।

31. भारतीय क्षयरोग संघ ने बिहार के गया जिले को क्षयरोग मुक्त करने के लिए गया जिले को अपनाया है। डा के के चोपड़ा, निदेशक को इस प्रयोजन के लिए बनाई गई समिति के सदस्य सचिव हैं। समिति की पहली बैठक 15 जुलाई 2016 को हुई। बैठक मे सदस्यों ने परियोजना को लागू करने पर चर्चा की।

32. 21 जुलाई 2016 को आर के मिशन चैस्ट क्लीनिक के अंतर्गत डा एम सी जोशी हस्पताल में सीएमई आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सीएमई के दौरान ''भारत में क्षयरोग देखभाल का स्तर'' विषय पर व्याख्यान दिया।

33. 25 और 26 जुलाई 2016 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में दिल्ली राज्य के जिला क्षयरोग अधिकारियों का ''दैनिक क्षयरोग रोधक उपचार एवं 31 एस (आईसीएफ, आईपीटी, एआईसी) नीति ''नाम से दो दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया गया। यह कार्यक्रम टीबी एचआईवी सहयोगपूर्ण क्रियाकलापों के अंतर्गत आयोजित किया गया जिसमें एनएसीओ, राज्य आरएनटीसीपी प्रकोष्ठ, विश्व स्वास्थ्य संगठन और मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के प्रशिक्षक थे।

34. 27 जुलाई 2016 को एनडीटीबी केन्द्र की नीतिगत समिति की बैठक हुई। इस बैठक में ''दिल्ली के नाईट शैल्टरों में क्षयरोग की आशंका वाले व्यक्तियों की साध्यता एवं स्वीकार्यता'' नाम की परियोजना के के नीतिपरक अनुमोदन पर चर्चा की गई। इस वरियोजना के समन्वयकर्त्ता आईएसएमआर, चेन्नई है और यह ग्लोबल फंड द्वारा आर्थिक सहायता प्राप्त है। इस परियोजना को राष्ट्रीय ओआर समिति ने पहले ही मंजूरी दे दी है। विस्तृत चर्चा के बाद इस परियोजना को मंजूरी दी गई।

35. एमडीआर क्षयरोग के मामलों के अल्पकालीन कार्यक्रम पर चर्चा करने के लिए 27 जुलाई 2016 को केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग मे एक बैठक की गई। डा के के चोपड़ा (निदेशक) और डा एम हनीफ (माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट) ने बैठक में राष्ट्रीय विशेषज्ञों के रूप में हिस्सा लिया। बैठक में सेकंड लाइन एलपीए, बेडाएक्वीलीन को प्रचलित करने के लिए के मानदंडों को आसान करना जैसे मुद्दों पर भी चर्चा की गई।

36. डा के के चोपड़ा, निदेशक 28 जुलाई 2016 को हुई लाइव आईएमए वेबकास्ट में पैनल के सदस्य रहे जिसमें क्षयरोग प्रबंधन तथा उसकी रोकथाम की अद्यतन स्थितियों पर चर्चा की गई।

37 4 अगस्त 2016 को एनआईटीआरडी में ईसीएचओ परियोजना की केन्द्रीय समूह की बैठक हुई। यह बैठक परियोजना की जानकारी देने और दिल्ली में आनएनटीसीपी में इसकी उपयोगिता के लिए की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने दिल्ली राज्य आरएनटीसीपी प्रतिनिधि के तौर पर हिस्सा लिया।

38. 5 अगस्त 2016 को एनआईटीआरडी में डीआरटीबी और जिला क्षयरोग अधिकारियों के साथ एक बैठक हुई। इस बैठक में डीटीओ को ईसीएचओ परियोजना के बारे में जागरूक करने और डीआरटीबी केन्द्रों में केन्द्र बनाने के तरीकों तथा समय–सीमा पर चर्चा की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने बैठक में हिस्सा लिया।

39. दिल्ली क्षयरोग संघ ने 5 अगस्त 2016 को सामुदायिक कार्यकर्त्ताओं के लिए एक दिन का जागरूकता कायर्क्रम आयोजित किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने एमडीआर टीबी के अनियमित उपचार और रोकथाम पर व्याख्यान दिया।

40. दस अगस्त 2016 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में दिल्ली राज्य आरएनटीसीपी की समीक्षा बैठक हुई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 25 चैस्ट क्लीनिकों की तिमाही रिपोर्टो का विश्लेषण प्रस्तुत किया। दिल्ली राज्य में चलाई जा रही विभिन्न ओआर परियोजनाओं के प्रमुख अन्वेषकों ने परियोजनाओं की नवीनतम स्थिति के बारे में बताया।

41. बारह अगस्त 2016 को मालवीय नगर हस्पताल के डाक्टरों के एक दिन का नीति परिचय (oreintation) कार्यक्रम आयोजित किया गया। डा एम हनीफ माइक्रोबायोलॉजिस्ट और डा जीशान ने कार्यक्रम का समन्वय किया। कार्यक्रम में सीबीएनएएटी, इसके प्रयोग और क्षयरोग तथा एमडीआर क्षयरोग के निदान में चिकित्सकीय महत्त्व के बार में डाक्टरों को बताया गया।

42. 17 अगस्त 2016 को दिल्ली राज्य की 2016 की दूसरी तिमाही में पीएमडीटी गतिविधियों की तिमाही समीक्षा की गई। कल्चर डीएसटी प्रयोगशालाओं और डीआरटीबी केन्द्रों के नोडल अधिकारी ने अपनी तिमाही गतिविधियों सामने रखी। नई बनाई गई सीबीएनएएटी प्रयोगशालाओं से सबंधित मामलों तथा निक्षय की प्रविष्टियों पर चर्चा की गई और उचित निर्णय लिए गए।

43. 20 अगस्त 2016 को सफदर नर्सिंग कॉलेज के बीएससी (ऑनर्स) के तृतीय वर्ष के छात्रों आरएनटीसीपी के अंतर्गत क्षयरोग के मरीजों की देखभाल के बारे में विस्तार से बताया गया जिसमें क्षयरोग का उपचार, उपचार के तरीके इत्यादि तथा क्षयरोगियों की देखभाल में नर्स की भूमिका से अवगत कराया गया।

44. 1 सितम्बर 2016 को एनडीटीबी केन्द्र में जीन क्रम व्यवस्थित करने और आईजीआरए प्रयोगशाला स्थापित करने की तैयारियों हेतु एक बैठक आयोजित की गई। इस बैठक में विश्व स्वास्थ्य संगठन, केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग ओर दिल्ली राज्य आरएनटीसीपी के प्रतिनिधियों ने भाग लिया।

45. 2 सितम्बर 2016 को एनआईटीआरडी में जीसीपी (अच्छी नैदानिक रीतियां) में नैदानिकों और अनुसंधानकर्त्ताओं के लिए प्रशिक्षण तथा शैड्यूल वाई और उसके बाद नैदानिक एवं औषधीय जांच रखी गई। डा के के चोपड़ा ने प्रशिक्षण में भाग लिया।

46. 2 सितम्बर 2016 को एनआईटीआरडी की नीतिगत समिति की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा ने बैठक में भाग लिया। बैठक मे तीन अनुसंधान प्रोटोकॉल और दो दवाओं के परीक्षण को अधिसूचित करने के बारे में चर्चा की गई।

47. 7 सितम्बर 2016 को एनडीटीबी केन्द्र में एक एनजीओ एसओएसवीए के स्वास्थ्यकत्ताओं के लिए जागरूकता कार्यक्रम रखा गया। इसमें उन्हें क्षयरोग के लक्षणों की पहचान, प्रबंधन और रोकथाम के बारे में बताया गया। बारह स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं ने इस जागरूकता कार्यक्रम में हिस्सा लिया।

48. केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग एवं डब्लूएचओ द्वारा 8 व 9 सितम्बर 2016 को डब्लूएचओ–आरएनटीसीपी–आईपीसी की राष्ट्रीय सहयोग कार्यशाला का आयोजन किया गया। यह कार्यशाला भारत में क्षयरोग की दवाईयों के औषधीय सतर्कता की जनहानि के आकलन के लिए आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा शंकर माटा एपडिमियोलॉजिस्ट ने कार्यशाला में भाग लिया।

49. आरएनासीटीपी के तहत नई तकनीकी एवं प्रचालन दिशा–निर्देशों हेतु प्रशिक्षकों के लिए 18 से 23 सितम्बर 2016 तक एनटीआई बंगलौर में प्रशिक्षण आयोजित किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने इसमें भाग लिया।

50. 27 सिम्बर 2016 को कलावती हस्पताल के बाल चिकित्सा विभाग में ''दवा प्रतिरोधिता ज्ञात करने के लिए संयोजित नमूनों की जांच की एकल नमूनों की क्षमता से तुलना'' अनुसंधान परियोजना से संबंधित बैठक की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा एम हनीफ,बैक्टिरियोलॉजिस्ट इसे अध्ययन के सह–जांचकर्त्ता थे। यह अध्ययन राष्ट्रीय ओआर समिति द्वारा अनुमोदित था। अध्ययन के संशोधित प्रस्ताव पर चर्चा की गई और आर्थिक सहायता के लिए इसे केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग में देने के लिए तैयार किया गया।

51. विश्व स्वास्थ्य संगठन और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने स्वास्थ्य पर प्रदूषण का प्रभाव विषय पर 28 एवं 29 सितम्बर 2016 को दिल्ली में दो दिन की कार्यशाला का आयोजन किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा शंकर माटा एपडिमियोलॉजिस्ट ने कार्यशाला में भाग लिया।

52. 30 सितम्बर 2016 को मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के कम्यूनिटी मेडिसन विभाग में 'परंपरागत सिगरेट के विकल्प रूप में इलेक्ट्रॉनिक निकोटिन डिलीवरी प्रणाली : प्रमाण आधारित ऑडिट' विषय पर एक अतिथि व्याख्यान रखा गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा शंकर माटा एपडिमियोलॉजिस्ट ने व्याख्यान में भाग लिया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने वैज्ञानिक सत्र की अध्यक्षता भी की।

53. 3 अक्तूबर 2016 को होली फैमिली नर्सिंग कॉलेज के बीएससी प्रथम वर्ष के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किया गया। इसमें 56 छात्रों ने हिस्सा लिया। कार्यक्रम में छात्रों को आरएनटीसीपी के अंतर्गत क्षयरोग के निदान और प्रबंधन के बारे में तथा यह बताया गया कि समाज में क्षयरोग की रोकथाम कैसे की जाए। डा शंकर माटा एपडिमियोलॉजिस्ट और श्रीमती गुरप्रीत कौर (पीएचएन) ने कार्यक्रम में प्रशिक्षण दिया।

54. 6 अक्तूबर 2016 को निर्माण भवन में क्षयरोग के निदान एवं उपचार के लिए राज्य स्तरीय समिति की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने राष्ट्रीय विशेषज्ञों के रूप में बैठक में भाग लिया। बैठक में एमडीआर क्षयरोग के अल्पकालीन इलाज और नई नीतिगत योजना 2017–2023 पर चर्चा की गई।

55. 7 अक्तूबर 2016 को एसटीडीसी, दिल्ली में आरएनटीसीपी के तहत जिला क्षयरोग अधिकारियों तथा लि लेखा प्रबंधकों हेतु वित्तीय प्रबंधन कार्यशाला का आयोजन किया गया।

56. 8 अक्तूबर 2016 को वर्ल्ड लंग (फेफडा) फांउडेशन – दक्षिण एशिया की नीतिपरक समिति की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सदस्य के तौर पर बैठक में भाग लिया। इसमें तम्बाकू निवारण से जुडी दो अनुसंधान परियोजनाओं पर चर्चा की गई और उसे मंजूरी दी गई।

57. केन्द्र शासित प्रदेश, दिल्ली का 67वां टीबी सील अभियान 14 अक्तूबर 2016 को एलजी हाउस में हुआ। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने अभियान में हिस्सा लिया।

58. यूनीयन और ईस्ट दिल्ली मेडिकल एसोसिएशन ने 15 अक्तूबर 2016 को क्षयरोग की अधिसूचना पर सीएमई का आयोजन किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सीएमई में भाग लिया और 'भारत में क्षयरोग नियंत्रण के मानकों' पर व्याख्यान दिया।

59. 18 और 19 अक्तूबर 2016 को नई दिल्ली में 'भारत में राष्ट्रीय नीतिगत योजना (2017–18)' पर दो दिन की परामर्शक कार्यशाला का आयोजन किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने इसमें विशेषज्ञ के रूप में भाग लिया और कार्यशाला में 'आरएनटीसीपी के क्रियान्वयन की चुनौती – राज्यों के परिप्रेक्ष्य में' विषय पर व्याख्यान दिया।

60. 2 नवम्बर 2016 को लेडी रीडिंग हेल्थ स्कूल के छात्रों (महिला स्वास्थ्य आगंतुक) के लिए आरएनटीसीपी–टीबी पर प्रशिक्षण कार्यक्रम का आयोजन किया जिसमें 27 छात्रों ने भाग लिया।

61. 8 से 10 नवम्बर 2016 तक नई दिल्ली में ईसीएचओ परियोजना का व्यावहारिक प्रशिक्षण आयोजित किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने प्रशिक्षण में भारत के छः स्थानों के डीआरटीबी केन्द्रों के प्रतिनिधियों और राज्य क्षयरोग विभाग के साथ में प्रशिक्षण में हिस्सा लिया।

62. 11 नवम्बर 2016 को एनाआईटीआरडी में ईसीएचओ परियोजना का पूर्व परीक्षण किया गया। दिल्ली राज्य के सभी डीटीओ ने इसमें भाग लिया। इसमें ईसीएचओ परियोजना और संचालित किए जाने वाले साप्ताहिक क्लीनिकों के बारे में जागरूक किया गया।

63. 13 नवम्बर 2016 को पुणे में '15 चुनिदां प्रयोगशालाओं के एनएबीएल प्रत्यायन के लिए स्टेकहोल्डरों' हेतु एक दिन की प्रयोगशाला आयोजित की गई। यह कार्यशाला केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग और फाइंड ने आयोजित की। चुनिंदा 15 प्रयोगशालाओं के एसटीओ और एसटीडीसी निदेशकों और माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट ने कार्यशाला में भाग लिया। कार्यशाला में एनएबीएल प्रत्यायन की प्रक्रिया के चरणों और इस कार्य के लिए समय–सीमा पर चर्चा की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा एम हनीफ,बैक्टिरियोलॉजिस्ट ने कार्यशाला में भाग लिया।

64. 15 नवम्बर 2016 को नई दिल्ली में दिल्ली राज्य परिचालन अनुसंधान समिति की बैठक हुई। केन्द्र के संकाय ने बैठक में भाग लिया। एनडीटीबी केन्द्र में चलाई जा रही तीन ओआर परियोजनाओं की स्थिति सामने रखी। बैठक में कुल 22 ओआर प्रस्ताव और थीसिस प्रोटाकॉल रखे गए।

65. सचिव, स्वास्थ्य (केन्द्र शासित प्रदेश दिल्ली सरकार) ने 21 नवम्बर 2016 को दिल्ली राज्य के विभिन्न कार्यक्रमों की समीक्षा की। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने बैठक में दिल्ली राज्य में आरएनटीसीपी की वर्तमान स्थिति प्रस्तुत की। समीक्षा में वित्तीय प्रबंधन में चनौती सहित आरएनटीसीपी की विभिन्न गतिविधियों पर चर्चा की गई।

66. 25 नवम्बर 2016 को एनडीटीबी केन्द्र में एनएसपी उप समूह 3 (उपचार समूह) की बैठक हुई। विश्व स्वास्थ्य संगठन, केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग और एनडीटीबी केन्द्र के संकाय ने बैठक में एनएसपी की नीति के तौर पर उपचार के मसौदे को अंतिम रूप दिया।

67. विश्व एड्स दिवस के अवसर पर 1 दिसम्बर 2016 को जवाहर लाल नेहरू स्टेडियम मे एक स्वास्थ्य मेले का आयोजन किया गया। केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग ने मेले में स्टाल लगाया। एनडीटीबी केन्द्र के स्टाफ ने मेले में भाग लिया और स्वास्थ्य मेले में क्षयरोग स्टाल पर त्वरित क्षयरोग निदान–जीन एक्सपर्ट को प्रदर्शित किया।

68. 8 दिसम्बर 2016 को दिल्ली में बेडएक्वीलाइन के क्रियान्वयन के लिए राज्य स्तरीय समीक्षा बैठक आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने बैठक का समन्वय किया। डीआरटीबी साइट के नोडल अधिकारियों ने बेडाक्वीलाइन पथ्य पर रखे गए मामलों की स्थिति सामने रखी। इससे जुड़ी डीएसटी प्रयोगशालाओं ने बेडाक्वीलाइन हेतु मामलों की पात्रता के बारे में निर्णय लेने के लिए एमडीआर मामलों में की गई सेकंड लाइन डीएसटी के आंकड़ों को सामने रखा। विश्व स्वास्थ्य संगठन, केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग और यूनीयन के प्रतिनिधियों ने इस समीक्षा बैठक में हिस्सा लिया।

69. 9 दिसम्बर 2016 को एनडीटीबी केन्द्र में 'एसएमएस फॉर श्योर' परियोजना की समीक्षा बैठक हुई। चुनिंदा चैस्ट क्लीनिकों के डॉट प्रदाताओं ने समीक्षा बैठक में भाग लिया। बैठक में परियोजना में नामांकित रोगियों के आंकड़ों पर विचार–विमर्श किया गया।

70. 14 दिसम्बर 2016 को एमडीआर–ईको क्लीनिक (जो कि प्रत्येक बुधवार को होता है) में डा के के चोपड़ा, निदेशक ने "एमडीआर टीबी के प्रबंधन में चुनौतियों और बाधाओं" विषय पर पथ्य के नियमों से (dietetics) से अवगत कराया। यह दिल्ली राज्य के जिला क्षयरोग अधिकारियों के साथ वीडियों–कान्फ्रेंसिंग के जरिए किया गया।

71. डा शंकर माटा, एपीडीमलॉजिस्ट ने 14 से 16 दिसम्बर तक एनटीआई,बंगलौर में 'लॉजिस्टक प्रबंधन' पर हुए प्रशिक्षण कार्यक्रम में भाग लिया। यह कार्यक्रम केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग ने किया जिसमें प्रयोगशालाओं में सीबीएनएएटी कॉर्टिज के वितरण के व्यवस्थित प्रबंधन पर बल दिया गया।

72. 16 से 18 दिसम्बर तक पीजीआई चंडीगढ़ में एनएटीसीओएन का आयोजन किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक और एम हनीफ माइक्रोबॉयालॉजिस्ट ने इसमें भाग लिया। डा के के चोपड़ा ने 2050 तक क्षयरोग उन्मूलन के सीटीडी सत्र में ''भारत में क्षयरोग देखभाल के मानकों' पर व्याख्यान दिया। एनएटीसीओएन के दौरान पोस्टर प्रस्तुतीकरण के लिए एनडीटीबी द्वारा पांच अनुसंधान पेपर तैयार किए गए।

73. दिल्ली राज्य आरएनटीसीपी दल ने 21 दिसम्बर 2016 को लेडी हार्डिंग मेडीकल कॉलेज के सभागार में सीएमई कार्यक्रम आयोजित किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सीएमई के दौरान ''भारत में क्षयरोग देखभाल के मानकों' पर व्याख्यान दिया।

74. 'मामलों को ज्ञात करने में सक्रियता–क्षयरोग सेवाएं घर–घर में देने' के लिए नीति तय करने के उद्देश्य से 23 दिसम्बर 2016 को एसटीडीसी में बैठक की गई। राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठ और विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रतिनिधियों ने बैठक में हिस्सा लिया जिसमें दिल्ली राज्य में परियोजना को चलाने की रणनीति पर चर्चा की गई।

75. 26 दिसम्बर 2016 को मामलों को सक्रियता से ज्ञात करने के सर्वेक्षण के लिए एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किया गया। सभी जिलों के क्षयरोग अधिकारियों ने कार्यक्रम में भाग लिया। कार्यक्रम में सर्वेक्षण संचालित करने और उसकी मॉनीटरिंग के चरणों की चर्चा की गईं। कार्यक्रम में सर्वेक्षण को सुगमतापूर्वक करने पर उनकी फीडबैक ली गई और इसे नीति में शामिल किया गया।

76. 4 जनवरी 2017 को ईसीएचओ एमडीआर क्लीनिक का आयोजन किया गया। क्लीनिक में डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 'मामलों को सक्रियता से ज्ञात करने के लिए देशव्यापी विशेष क्षयरोग अभियान' विषय पर विचार रखें। इसके बाद गुलाबी बाग चैस्ट क्लीनिक के डीटीओ ने मामलों के निदान पर चर्चा की।

77. 6 जनवरी 2017 को एसटीडीसी में बाल चिकित्सा सीबीएनएएटी परियोजना की प्रगति की समीक्षा की गई। राज्य क्षयरोग कार्यालय, फाइंड के प्रतिनिधियों और एनडीटीबी केन्द्र के डा एम हनीफ, माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट ने बैठक में हिस्सा लिया। बैठक में मार्च 2017 तक परियोजना को समाप्त करने का निर्णय लिया गया।

78. 6 जनवरी 2017 को एसटीडीसी में उपचार समूह (राष्ट्रीय नीतिगत योजना 2017–23) की बैठक हुई। एनडीटीबी केन्द्र, विश्व स्वास्थ्य संगठन और केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग के प्रतिनिधियों ने बैठक में भाग लिया और उपचार समूह के विवरण को अंतिम रूप देने पर चर्चा की गई।

79. 18 जनवरी 2017 को डीजीएचएस, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के साथ राष्ट्रीय विशेषज्ञ समिति की बैठक हुई जिसमें देश के अन्य हिस्सों में सीएपी स्थितियों सहित बेडाएक्वीलाइन को विस्तार देने पर चर्चा की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने बैठक में भाग लिया। बैठक में कम से कम ऐसे 30 स्थानों की पहचान करने का फैसला लिया गया जहां सेकंड लाइन डीएसटी उपलब्ध है और ऐसे स्थानों के पूर्व–एक्सडीआर एवं एक्सडीआर मामलों में बेडाएक्वीलाइन की शुरूआत की जा सकती है।

80. मामलों को सक्रियता से ज्ञात करने के राष्ट्रव्यापी अभियान के बारे में 19 जनवरी 2017 को एसटीडीसी में एक बैठक की गई। बैठक में कार्यक्षेत्र में दल गठित करने, कार्य निर्देश और इस क्रियाकलाप के निरीक्षण कार्यक्रम पर चर्चा की गई और तय किया गया।

81. 25 जनवरी 2017 को साप्ताहिक एमडीआर–ईको क्लीनिक आयोजित किया गया। इस बार यह क्लीनिक एसटीडीसी ने मामलों को सक्रियता से ज्ञात करने के सर्वेक्षण की मॉनीटरिंग के लिए आयोजित किया। सभी डीटीओ, एनआईटीआरडी दिल्ली, एनटीआई बंगलौर और तमिलनाडु एसटीओ को ऑनलाइन जोड़ा गया। राज्य निरीक्षकों और डीटीओ के कार्यक्षेत्र के अनुभवों को सांझा किया गया। सत्र के दौरान कार्यक्षेत्र में कार्यो से जुड़ी समस्याओं पर भी चर्चा की गई और उनका समाधान किया गया। इसी प्रकार का सत्र 1 और 8 फरवरी 2017 को भी आयोजित किया गया।

82. दिल्ली क्षयरोग संघ ने 27 जनवरी 2017 को सामुदायिक स्वयंसेवी प्रशिक्षण कार्यक्रम – ''स्वास्थ्य : एक सामाजिक अभियान'' आयोजित किया । डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 'एमडीआर क्षयरोग के अनियमित उपचार के नुकसान' विषय पर व्याख्यान दिया। इस सत्र में 70 स्वयंसेवकों ने हिस्सा लिया।

83. 27 जनवरी 2017 को भारतीय बाल चिकित्सक संघ (उत्तर दिल्ली शाखा) के सदस्यों के लिए रोहिणी में सीएमई आयोजित की गई। इस कार्यक्रम में उन्हें सीबीएनएएटी बाल चिकित्सा परियोजना और बाल क्षयरोग निदान के दिशा–निर्देशों तथा प्रबंधन के बारे में बताया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक सीएमई और पैनल चर्चा में भाग लिया।

84. एक फरवरी 2017 को एसटीडीसी से साप्ताहिक ईसीएचओ क्लीनिक चलाया गया। 38 वक्ताओं और 140 व्यक्तियों ने क्लीनिक में भाग लिया। दिल्ली में संचालित सक्रियता से मामले ज्ञात करने के अभियान के कार्यो की समीक्षा की गई । राज्य निरीक्षकों ने अपने अनुभव बांटे और क्षेत्र में सामने आई कठिनाईयों पर चर्चा की गई।

85. एसटीडीसी केन्द्र की ओर से 8 फरवरी 2017 को साप्ताहिक ईसीएचओ क्लीनिक संचालित किया गया। यह दिल्ली राज्य में मामलों का सक्रियता से पता लगाने की समीक्षा के लिए आखिरी सत्र था। 33 वक्ताओं और 119 लोगों ने सत्र में भाग लिया। सत्र में दो सप्ताह के क्रियाकलापों के अंतिम परिणामों की चर्चा की गई और डीटीओ ने जुलाई 2017 में होने वाले दूसरे चरण में शामिल करने के लिए कुछ नवीन सुझाव दिए।

86. 10 फरवरी 2017 को एम्स में दिल्ली राज्य की टास्क फोर्स की बैठक हुई। एनडीटीबी केन्द्र के संकाय ने सदस्यों के रूप में बैठक में भाग लिया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 'भारत में क्षयरोग देखभाल के मानकों' पर व्याख्यान दिया।

87. 11 फरवरी 2017 को जयपुर गोल्डन हस्पताल, रोहिणी, नई दिल्ली में सीएमई आयोजित की गई। विभिन्न हस्पतालों के डाक्टरों ने सीएमई में हिस्सा लिया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने नैदानिक पक्षों और क्षयरोग एवं उसके मानक प्रबंधन पर व्याख्यान दिया।

88. समुदाय में कार्य करने वाले गैर सरकारी संगठन 'विहान' के सदस्यों के लिए एक दिन का जागरूकता 13 फरवरी 2017 को किया गया जिसमें उन्हें टीबी–एचआईवी के अनुसार पीएचएचआईवी के दैनिक क्षयरोग उपचार के बारे में बताया गया। कार्यक्रम में 25 सदस्यों ने हिस्सा लिया। 14 फरवरी 2017 को इसी प्रकार का जागरूकता कार्यक्रम किया गया जिसमें 20 प्रतिभागियों ने भाग लिया।

89. डा हनीफ (माइक्रोबॉयालॉजिस्ट) ने माइकोबैक्टिरियम ट्यूबरक्लोसिस के जिनोमिस पर अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी में भाग लिया। यह संगोष्ठी 17 से 18 फरवरी 2017 तक एनआईआरटी, चेन्नई में हुई। संगोष्ठी में सीडीसी, अटलांटा, अमेरिका, कैम्ब्रिज विश्वविद्यालय, यू के मेडिकल रिसर्च सेन्टर, यू.के. और जैव प्रौद्यगिकी विभाग, भारत सरकार के कई प्रतिष्ठित वैज्ञानिकों ने भाग लिया और सम्पूर्ण जीन क्रम तथा क्षयरोग एवं एमडीआर क्षयरोग में इसके अनुप्रयोगों के बारे में चर्चा की। कार्यक्रम के प्रत्येक सत्र में पॉवर प्वाइंट प्रजेन्टेशन रखा गया और प्रतिष्ठित वैज्ञानिकों ने पैनल चर्चा की।

90. 10 फरवरी 2017 को एनडीटीबी केन्द्र में एक कार्यशाला का आयोजन किया गया जिसमें जीबी रोड, नई दिल्ली के रेड लाइट क्षेत्र में क्षयरोग मामलों का सक्रियता से पता लगाने के तरीकों पर चर्चा की गई। राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठ, राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी और विहान, एनजीओ के प्रतिनिधियों ने भाग लिया। कार्यशाला में सक्रिय तौर पर मामलों का पता लगाने के अभियान के कार्य निर्देशों को अंतिम रूप दिया गया। कार्यशाला में 27 फरवरी 2017 से विश्व क्षयरोग दिवस तक अभियान चलाने का निर्णय लिया गया।

91. 23 फरवरी 2017 को बीजेआरएम हस्पताल के संकाय और रेजीडेन्ट डॉक्टरों के लिए सीएमई की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने आरएनटीसीपी के तहत क्षयरोग के निदान और प्रबंधन विषय पर व्याख्यान दिया।

92. व्यावसायिक सेक्स वर्करों और उनके परिवार के सदस्यों में सक्रिय रूप से मामलों का पता लगाने के लिए स्टेकहोल्डरों के साथ 23 फरवरी 2017 को एसटीडीसी में जागरूकता बैठक आयोजित की। चैस्ट क्लीनिक–पीली कोठी और लोक नायक हस्पताल, विहान एनजीओ के प्रतिनिधि सेक्स वर्करों के पास गए और जीबी रोड क्षेत्र में काम करने वाले सहयोगी समूह ने जागरूकता कार्यक्रम में भाग लिया जिसमें उन्हें क्षयरोग के मामलों का सक्रियता से पता लगाने के बारे में बताया गया।

93. राष्ट्रीय नीतिगत योजना (2017–23) को अंतिम रूप देने के लिए दो दिन की परामर्श बैठक 20 फरवरी 2017 और 1 मार्च 2017 को नई दिल्ली में केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग और विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने उपचार समूह के सदस्य के तौर पर बैठक में हिस्सा लिया। सीटीडी, डब्लूएचओ, एनजीओ के प्रतिनिधियों, सहयोगियों, मेडिकल कॉलजों और राष्ट्रीय संस्थानों के प्रतिनिधियों तथा विभिन्न क्षेत्रों के विशेषज्ञों ने बैठक में भाग लिया।

94. 2 मार्च 2017 को एनआईटीआरडी नई दिल्ली की नीतिगत समिति की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सदस्य के रूप में बैठक में भाग लिया। बैठक के दौरान कुल परियोजनाओं पर चर्चा की गई और कुछ परिवर्तनों का सुझाव दिया गया।

95. 10 मार्च 2017 को शहरी प्रशिक्षण स्वास्थ्य केन्द्र के डाक्टरों और कर्मचारियों के लिए सीएमई की गई। लगभग 80 डॉक्टरों तथा परिचिकत्सीय (para medical) कर्मचारियों ने सीएमई में भाग लिया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 'नवीन निदानों और भारत में क्षयरोग देखभाल का स्तर' विषय पर व्याख्यान दिया।

96. 14 मार्च 2017 को नई दिल्ली में मामलों को सक्रियता से ज्ञात करने की मध्यावधि समीक्षा की गई। दिल्ली राज्य के आरएनटीसीपी दल, विहान एनजीओ और डीएसएसी सोसायटी के प्रतिनिधियों ने समीक्षा बैठक में हिस्सा लिया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने अभियान के अद्यतन परिणाम सामने रखे। बैठक में क्षेत्र में आने वाल कठिनाईयों और अभियान के परिणाम पर चर्चा की गई।

97. 15 मार्च 2017 को एनआईटीआरडी में साप्ताहिक एमडीआर ईको क्लीनिक लगाया गया। डा हनीफ, माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट ने 'दिल्ली राज्य में राष्ट्रीय कार्यक्रम के अंतर्गत ईक्यूए संबंधित समस्याएं विषय पर प्रकाश डाला।

98. 16 मार्च 2017 को एसटीडीसी दिल्ली में दिल्ली राज्य पीएमडीटी की समीक्षा बैठक हुई। कल्चर डीएसटी प्रयोगशालाओं तथा डीआरटीबी केन्द्रों के नोडल अधिकारियों ने अपनी तिमाही रिपोर्ट प्रस्तुत की। बैठक में प्रयोगशालाओं से जुड़े मुद्दों विशेषकर बेडाएक्वीलाइन के इनटेक पर चर्चा की।

99. आर के मिशन चैस्ट क्लीनिक ने विश्व क्षयरोग दिवस के अंग के रूप में 20 मार्च 2017 को सीएमई का आयोजन किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 'नवीन निदानों और भारत में क्षयरोग देखभाल (एसटीसीआई) का स्तर' विषय पर व्याख्यान दिया।

100. आरबीआईपीएमटी चैस्ट क्लीनिक ने विश्व क्षयरोग दिवस के आयोजन के अंग के रूप में 21 मार्च 2017 को सीएमई का आयोजन किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 'भारत में क्षयरोग देखभाल (एसटीसीआई) का स्तर' विषय पर व्याख्यान दिया।

101. एम्स ने 22 मार्च 2017 को 'विश्व क्षयरोग दिवस विचार संगोष्ठी' का आयोजन किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 'क्षयरोग नियंत्रण की चुनौतियां' विषय पर सत्र की अध्यक्षता की।

102. कम्यूनिटी मेडीसन विभाग,मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज ने राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठ, नई दिल्ली के सहयोग से 23 मार्च 2017 को ''भारत में संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम में नई पहल'' विषय पर सीएमई की। सीएमई में डा के के चोपड़ा, निदेशक ने ''क्षयरोग प्रबंधन मे वर्तमान परिप्रेक्ष्य'' पर व्याख्यान दिया।

103. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (क्लीनिकल माइक्रोबायोलॉजी विभाग)ने 24 मार्च 2017 को क्षयरोग पर एक संगोष्ठी का आयोजन किया। सीएमई के दौरान डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 'राष्ट्रीय स्तर पर क्षयरोग नियंत्रण कार्य' विषय पर एक सत्र की अध्यक्षता की।

104. दिल्ली क्षयरोग संघ ने इस वर्ष के विश्व क्षयरोग दिवस के आयोजन के अंग के रूप में ''क्षयरोग को समाप्त करने में दिल्ली विश्वविद्यालय के छात्रों की भागीदारी के विशेष संदर्भ में क्षयरोग नियंत्रण एवं रोकथाम'' विषय पर 30 मार्च 2017 को संगोष्ठी आयोजित की। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने कार्यक्रम में 'क्षयरोग नियंत्रण में चुनौतियां' विषय पर व्याख्यान दिया।

105. 31 मार्च 2017 को प्रेस क्लब ऑफ इंडिया में एक प्रेस कान्फ्रेंस की गई। यह कॉन्फ्रेंस जीबी रोड क्षेत्र में महिला सेक्स वर्करों कें सक्रिय तौर पर क्षयरोग ज्ञात करने के परिणामों के प्रसार को लेकर की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सक्रिय रूप से क्षयरोग के मामले ज्ञात करने के अभियान के बारे में जानकारी दी।

बैठकें

1. 4 अप्रैल 2016 को भारतीय क्षयरोग संघ की वार्षिक बैठक हुई। इस बैठक में कई कर्मचारियों ने भाग लिया।
2. 4 अप्रैल 2016 को भारतीय क्षयरोग संघ की केन्द्रीय समिति की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सदस्य की हैसियत से बैठक में भाग लिया।
3. एनडीटीबी केन्द्र के उप–नियम बनाने के लिए 3 मई 2016 को एनआईटीआरडी,दिल्ली में बैठक हुई। यह बैठक डा रोहित सरीन (निदेशक,एनआईटीआरडी) की अध्यक्षता में हई। डा देवेश गुप्ता (अपर उपमहानिदेशक–टीबी), श्री आहलूवालिया (महासचिव, टीएआई) और एनडीटीबी केन्द्र के निदेशक समिति के सदस्य थे। बैठक में उप–नियमों के मसौदे और समूह ख व ग के पदों पर नियुक्ति के नियमों पर चर्चा हुई। कुछ मामूली संशोधन करने का निर्णय लिया गया और अनुमोदन के लिए सदस्यों में परिचालित किया गया और अध्यक्ष, प्रबंधन समिति, एनडीटीबीके केन्द्र के समक्ष रखा गया।
4. 4 जून 2016 को एनआईआरटीडी में नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की उप–नियम समिति की अंतिम बैठक हुई जिसमें एनडीटीबी केन्द्र की प्रबंधन समिति को अंतिम मसौदा प्रस्तुत करने का निर्णय लिया गया।
5. 18 अक्तूबर 2016 को एनडीटीबी केन्द्र के सम्मेलन कक्ष में डा एल एस चौहान की अध्यक्षता में नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रबंधन समिति की बैठक हुई। बैठक में सामान्य प्रशासन से जुड़े मामलों पर चर्चा की गई और बजट अनुमान तथा वार्षिक रिपोर्ट का अनुमोदन किया गया।
6. दिल्ली राज्य आरएनटीसीपी विभाग ने 21 नवम्बर 2016 को एक कार्यक्रम का आयोजन किया गया जिसमें आरएनटीसीपी के निरीक्षण स्टाफ को दुपहिया वाहन वितरित किए गए। इस अवसर पर केन्द्र शासित प्रदेश दिल्ली सरकार के स्वास्थ्य मंत्री मुख्य अतिथि थे। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने समारोह में दिल्ली में आरएनटीसीपी के क्रियाकलापों की संक्षिप्त जानकारी दी।
7. 25 जनवरी 2017 को दिल्ली क्षयरोग संघ की बैठक हुई। यह बैठक केन्द्र के भवन के रख–रखाव पर विचार–विमर्श करने के लिए की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सदस्य के रूप में बैठक में भाग लिया।
8. 27 मार्च 2017 को भारतीय क्षयरोग संघ की केन्द्रीय समिति की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सदस्य के रूप में बैठक में भाग लिया। एनडीटीबी केन्द्र के कर्मचारियों ने उसी दिन टीएआई की वार्षिक आम बैठक में भी भाग लिया।

क्लीनिकल खंड

ओपीडी सेवाएं

यह केन्द्र लोकनायक जयप्रकाश हस्पताल, जीबी पंत हस्पताल और गुरू नानक नेत्र केन्द्र के विभिन्न विभागों द्वारा निदान व परामर्श के लिए भेजे गए क्षय तथा श्वसन संबंधी रोगियों को चिकित्सा प्रदान करता है। दिल्ली तथा पडोसी राज्यों के विभिन्न हस्पतालों के चिकित्सक तथा कई निजी चिकित्सक भी निदान और उपचार हेतु विशेषज्ञ सलाह के लिए रोगियों को यहां भेजते हैं। हमारे अभिनामित क्षेत्र के मरीजों को देखने के अलावा हमें पूरी दिल्ली और इससे बाहर से मिलने वाले कई जटिल मामलों में बढ़ोत्तरी हो रही है। इनमें से अधिकांश रोगी कई महीनों से अलग–अलग डॉक्टरों (निजी व सरकारी क्षेत्र के) से इलाज करा रहे होते हैं लेकिन फिर भी इन्हें सही सलाह की आवश्यकता होती है। वर्ष 2016–17 के दौरान केंद्र के बाह्यरोगी विभाग में आने वाले रोगियों की कुल संख्या 10157 और पुनः आने वालों की संख्या 9895 थी। क्लीनिक में कुल 20052 रोगी आए। सारणी में ओपीडी में उपस्थिति का माहवार ब्यौरा दिया गया है।

वर्ष के दौरान कुल ओपीडी उपस्थिति (अप्रैल 2016 से मार्च 2017 तक)

क्रम सं	माह	पुरुष	स्त्री	कुल
1.	अप्रैल 2016	655	811	1466
2.	मई 2016	767	914	1681
3.	जून 2016	854	1197	2051
4.	जुलाई 2016	714	974	1688
5.	अगस्त 2016	697	1062	1759
6.	सितंबर 2016	700	920	1620
7.	अक्टूबर 2016	625	864	1489
8.	नवंबर 2016	610	858	1468
9.	दिसंबर 2016	616	921	1537
10.	जनवरी 2017	665	1068	1733
11.	फरवरी 2017	623	1153	1776
12.	मार्च 2017	686	1098	1784
	कुल	**8212**	**11840**	**20052**

क्षयरोग एवं मधुमेह जांच

उपचार आरंभ करने से पहले सामान्यतः सभी पंजीकृत रोगियों में मधुमेह का पता लगाने के लिए ब्लड शुगर जांच की जाती है। वर्ष 2016–17 के दौरान 646 रोगियों का डॉटस द्वारा उपचार किया गया। इनमें से 4 को मधुमेह था। इन रोगियों को उपचार के लिए डायबिटीज़ क्लीनिक रेफर किया गया।

सीओएडी क्लीनिक

क्षयरोग के रोगियों के अतिरिक्त ओपीडी में आने वाले लोगों में बड़ी संख्या में सीओएडी के मरीज होते हैं। एक मानक प्रोटाकॉल के रूप में ऐसे मरीजों के लिए एक नियोजित प्रबंधन होता है जिसमें रोग को सुनियंत्रित किया जाता है जिसके बाद इन्हें रोग की तीव्रता के कारण भर्ती होने/आपातकाल में आने की आवश्यकता नहीं पड़ती है। वर्ष के दौरान 562 रोगियों की जांच की गई जिसमें 310 पुरूष और 252 महिलाएं थी जिससे यह पता चलता है कि सीओएडी रोगियों के उपचार का स्तर और फायदे अत्यंत अधिक हैं।

तम्बाकू उन्मूलन क्लीनिक

जनवरी 2013 से हमारे स्टाफ द्वारा तम्बाकू उन्मूलन क्लीनिक चलाया जा रहा है जिसमें रोगियों को धूम्रपान के बुरे प्रभावों के बारे में समझाया जाता है। केवल इतना ही नहीं रोगियों के लिए काउंसलिंग सत्र किए जाते हैं और उन्हें हम इन आदतों को छोड़ने के लिए प्रेरित करते हैं। मार्च 2017 के अंत तक 104 रोगियों को पंजीकृत किया गया और वे नियमित तौर पर क्लीनिक में आ रहे हैं। इनमें से 43 रोगियों ने पूरी तरह से धम्रपान छोड़ दिया हैं और वे पहले से अच्छा और स्वस्थ अनुभव कर रहे है, जबकि 35 लोगों में धूम्रपान और शराब की आदत कम हो गई है।

रेडियोलॉजिकल प्रशिक्षण

निम्नलिखित तालिका महीने अनुसार रेडियोलॉजिकल प्रशिक्षण दर्शाती है।

वर्ष के दौरान किये गये रेडियोलॉजिकल प्रशिक्षण (अप्रैल 2016 से मार्च 2017 तक)

क्रं सं	माह	कुल किये गये एक्सरे	नये मामले	पुराने मामले
1.	अप्रैल 2016	102	85	17
2.	मई 2016	145	122	23
3.	जून 2016	106	82	24
4.	जुलाई 2016	132	110	22
5.	अगस्त 2016	155	119	36
6.	सितंबर 2016	122	99	23
7.	अक्टूबर 2016	111	83	28
8.	नवंबर 2016	131	102	29
9.	दिसंबर 2016	105	80	25
10.	जनवरी 2017	117	84	33
11.	फरवरी 2017	133	99	34
12.	मार्च 2017	202	158	44
	कुल	**1561**	**1223**	**338**

डॉट केन्द्र

केन्द्र के परिसर में एक डॉट एवं माइक्रोकॉपी केन्द्र स्थित है। यहां आरएनटीसीपी के दिशा–निर्देशों के अनुसार उस क्षेत्र में आने वाले रोगियों का निःशुल्क निदान एवं उपचार किया जाता है। यहां केन्द्र के डाक्टर क्षयरोग की आशंका वाले रोगियों की जांच करते हैं, जांच की सलाह देते हैं और क्षयरोग से पीड़ित रोगियों का उपचार के लिए वर्गीकरण करते हैं।

डॉट केन्द्र जो कि नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में स्थित है उसमें वर्तमान में 28 मरीज नियमित उपचार ले रहे है। विवरण नीचे दिया गया है –

श्रेणी	कुल मरीज
श्रेणी 1	22
श्रेणी 2	3
बाल चिकित्सा मामले	3
कुल	28

जानपदिक रोग अनुभाग

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र का जानपदिक रोग अनुभाग कई कार्य कर रहा है। केन्द्र की कुछ प्रमुख गतिविधियां थी जिसमें विभिन्न संगठनों जैसे राष्ट्रीय प्राणी उद्यान, होटलों, दूतावासों के स्टाफ की जांच की गई और क्षयरोग से जुड़ी विभिन्न परियोजनाओं को चलाना तथा दिल्ली के विभिन्न चैस्ट क्लीनिकों की मॉनीटरिंग एवं निरीक्षण करना प्रमुख था।

(क) उच्च जोखिम समूहों में सक्रियता से मामलों का पता लगाने का अभियान

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र के जानपदिक रोग विभाग का एक प्रमुख कार्य था जनवरी 2017 में क्षयरोग के मामलों का सक्रियता से पता लगाने के अभियान का निरीक्षण करना। केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग ने जनवरी 2017 में घर–घर जाकर क्षयरोग के लक्षण वाले मामलों के सर्वेक्षण द्वारा सक्रिय तौर पर मामलों को ज्ञात करने का प्रस्ताव रखा था। यह एक राष्ट्रीय स्तर की गतिविधि थी जो पूरे देश में चलाई गई। यह 2 सप्ताह की गतिविधि थी जो कि वर्ष में तीन बार संचालित की जानी थी। इसके लिए 4 व्यक्तियों का एक दल बनाया गया जिसमें आरएनटीसीपी डॉट प्रदाता थे। आशा के कार्यकर्त्ताओं ओर एनजीओ के प्रतिनिधियों ने घर–घर जाकर सर्वेक्षण किया। डीटीओ के मार्गदर्शन में दल को उच्च जोखिम वाले समूहों (झुग्गियों में रहने वाले लोग, कैदी, निर्माण स्थल इत्यादि) में क्षयरोग के लक्षण लोगों का पता लगाना था। सर्वेक्षण से पहले दिल्ली के सभी डीटीओ को इस कार्य के लिए प्रशिक्षित किया गया। इसमें कार्यकर्त्ताओं से आग्रह किया गया कि वे इस कार्य के लिए अपने–अपने क्षेत्रों का पता लगा लें और झुग्गी में रहने वाले लोगों, निर्माण स्थलों, कैदियों तथा नाइट शैल्टरों में रहने वाले आश्रितों को विशेष रूप से ध्यान में रखें। इस सर्वेक्षण के लिए एक विशेष प्रारूप तैयार किया गया। उच्च जोखिम की शंका वाले समूहों का दौरा करने वाले समूहों को इस सर्वेक्षण में निवासी का नाम, पता, वर्ग जैसे विवरण नोट करने थे। सर्वेक्षण में क्षयरोग के लक्षणों से संबंधित प्रश्न पूछे गए और उनका उत्तर न होने पर दल को उस घर चाक से चिन्हित करना था और अगले घर में जाना होता था। उत्तर हां होने पर (कि क्यो परिवार में किसी व्यक्ति को दो या उससे अधिक सप्ताह से बलगम/बुखार इत्यादि है) दल द्वारा वही पर संबद्ध व्यक्ति की लार का नमूना लिया और उस व्यक्ति को समझाया गया कि उसे लार का दूसरा नमूना देने के लिए केन्द्र पर आना होगा। क्षयरोग के लक्षण वाले व्यक्ति का मोबाइल नम्बर लिया गया ताकि बाद में उससे संपर्क किया जा सके। इस कार्य का निरीक्षण राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठ, विश्व स्वास्थ्य संगठन के परामर्शकों और एनडीटीबी संकाय ने किया। दिन के आखिर में कर्मचारियों को भरा हुआ फार्मेट जमा करना होता था। इसमें एक अन्य महत्त्वपूर्ण कार्य था कि ज्ञात क्षयरोगी की निक्षय के पोर्टल पर प्रविष्टि की जाए जिसकी प्रविष्टि संबंधित चैस्ट क्लीनिकों के डाटा एंट्री ऑपरेटर को करनी होती है। घर–घर जाकर सर्वेक्षण करने वाले जमीनी स्तर के

कर्मचारियों को इस कार्य के लिए प्रोत्साहन राशि दी गई। सरकार ने प्रत्येक पॉजीटिव केस का पता लगाने और उपचार आरंभ करने वाले सर्वेक्षण दल के सदस्यों के लिए रू. 500/– को प्रोत्साहन राशि प्रस्तावित की हुई है।

ईसीएचओ आधार बैठक के दौरान डीटीओ और जमीनी स्तर के कर्मचारियो ने अभियान में आने वाली कठिनाईयां सामने रखी। उन्होने कई समस्याओं जैसे रोगी द्वारा बलगम का दूसरा नमूना न देना, काम करने की दृष्टि से मुश्किल क्षेत्र, नशे की लत वाले/खतरनाक पॉकेट इत्यादि को सामने रखा। इस प्रकार की समस्याएं सामने रखने का प्रयोजन यह था कि जुलाई और दिसम्बर 2017 माह में की जाने वाली अगली एसीएफ गतिविधि के लिए तैयारी की जा सके। वर्तमान अभियान में आने वाली समस्याओं को ध्यान में रखते हुए इसी प्रकार का अभियान इन महीनों में चलाया जाएगा।

गतिविधियों के परिणाम

- कुल जांच किए गए व्यक्ति 189633
- आशंका वाले बलगम के नमूनों की जांच की संख्या 2817
- ज्ञात किए गए क्षयरोगियों की संख्या 242

(ख) जीबी रोड क्षेत्र में क्षयरोग मामलों की एसीएफ गतिविधि

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र का एपीडिमॉलॉजी विभाग घर–घर जाकर सर्वेक्षण द्वारा क्षयरोग के लक्षण वाले व्यक्तियों के मामलों का पता लगाने के लिए सक्रिय अभियान चलाने का कार्य भी करता है। यह एक राष्ट्रीय स्तर की गतिविधि थी जो पूरे देश में चलाई जाती है। यह 2 सप्ताह की गतिविधि थी जो कि वर्ष में तीन बार संचालित की जानी है। यह प्रस्ताव किया गया था कि यह कार्य जीबी रोड क्षेत्र में भी किया जाए जो कि रेड लाइट क्षेत्र भी है। एचआईवी एड्स के क्षेत्र में काम करने वाले एक एनजीओ 'विहान' को इस कार्य में शामिल किया गया। इसके लिए एड्स के क्षेत्र में काम करने वाले कार्यकर्त्ताओं को घर–घर जाकर सर्वेक्षण के माध्यम से क्षयरोग के मामले ज्ञात करने का प्रशिक्षण दिया गया। इस कार्य के लिए व्यावहारिक तौर पर काम करने वाले पीली कोठी चैस्ट क्लीनिक और एलएनजीपी चैस्ट कलीनिक के कर्मचारियों ने भी इस प्रशिक्षण में भाग लिया। इस कार्य के पीछे विचार यह था कि रोगी का उपचार आरंभ कराने में दल की मदद की जाए। विहान और जीबी रोड क्षेत्र में काम करने वाले सहयोगियों सहित उस कार्यक्षेत्र में करने वाले कार्यकर्त्ताओं को चैस्ट के लक्षणों का पता लगाने के लिए प्रशिक्षित किया गया। एक दिन का यह प्रशिक्षण कार्यक्रम 23 फरवरी 2017 को किया गया। सर्वेक्षण के लिए 4 दल चुने गए। प्रत्येक दल में उस कार्यक्षेत्र में करने वाला एक व्यक्ति, एनजीओ विहान का प्रतिनिधि और 2 कार्यकर्त्ता थे। किसी व्यक्ति में क्षयरोग के लक्षण पाए जाने पर कार्यकर्त्ता रोगी का विवरण लेते हैं और उसकी लार की एनडीटीबी में जांच

की जाती है। दल को यह सुनिश्चित करना होता है कि लार का नमूना लिया जाए और वे रोगी को एक्से–रे तथा दूसरे नमूने के लिए एनडीटीबी केन्द्र में लेकर आएं। इन कार्यकत्ताओं को रोगी को लाने के लिए प्रति नमूना 50 रू. की प्रोत्साहन राशि दी जाती है। यह 20 दिन की गतिविधी थी। रोगियों के आंकड़ों को संयोजित करने, उनके विश्लेषण, मॉनीटरिंग और निरीक्षण का कार्य एनडीटीबी का स्टाफ करता है।

गतिविधि के परिणाम

✓	कुल जांच किए गए व्यक्ति	2517
✓	कुल भवनों की संख्या जहां पहुंचा गया	22
✓	कुल समाविष्ट किए गए कमरों की संख्या	95
✓	जांच किए सेक्स वर्करों की संख्या	1875
✓	कुल आशंकित लार के नमूने	57
✓	नैदानिक क्षयरोगियों की संख्या	02

जन स्वास्थ्य अनुभाग

जन स्वास्थ्य अनुभाग नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र का एक विभाग है। यह विभाग जन स्वास्थ्य में सुधार लाने के लिए काम करता है। इस विभाग द्वारा विशेषज्ञ स्टाफ की सहायता से निम्नलिखित कार्य किए गए। विशेषज्ञ स्टाफ में एपीडिमालॉजिस्ट, जन स्वास्थ्य नर्सें, चिकित्सा सामाजिक कार्यकर्त्ता और बहु उद्देशीय स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता होते हैं।

स्वास्थ्य वार्ता

स्वास्थ्य वार्ता एक महत्त्वपूर्ण गतिविधि है जिसके माध्यम लोगों में जानकारी का प्रसार किया जाता है। एक से दूसरे व्यक्ति तक बात पहुंचाने का यह सबसे सरल तरीका है। इसे ध्यान में रखते हुए ओपीडी हाल में नियमित रूप से क्षयरोग पर स्वास्थ्य पर बातचीत की जाती हैं जिसमें 150 से 200 तक रोगी और उनकी रिश्तेदार प्रतिदिन आते हैं।

क्षयरोग एवं फिल्म प्रदर्शन

हम ऑडियो–विजुअल के माध्यम से हमारे रोगियों और उनके रिश्तेदारों में जागरूकता लाने का प्रयास करते हैं। हमने क्षयरोग पर कई लघु वृत्तचित्र बनाए हैं जिसे कि हमारे मुख्य ओपीडी हॉल में दिखाया जाता है। हमारे द्वारा मौखिक रूप से दिए जाने वाले संदेशो का याद रखने के लिए हम आने वाले लोगों को ऐसे संदेश प्रिंट रूप में देते हैं।

क्षयरोग निरीक्षक कोर्स

वर्ष के दौरान 4 बैचों ने 3 महीने का क्षयरोग निरीक्षक कोर्स किया जिसमें छात्रों की संख्या 51 थी। इस कोर्स में हमारा ध्यान निम्नलिखित बिन्दुओं पर था :

- क्षयरोग
- आरएनटीसीपी
- आरएनटीसीपी में प्रयुक्त मॉडयूल
- स्वास्थ्य देखभाल के सामान्य पक्ष

मैनटॉक्स जांच

मैनटॉक्स जांच एनडीटीबी केन्द्र पर की जाती है। एडीटीबी केन्द्र की ओपीडी के अतिरिक्त विभिन्न सरकारी हस्पतालों और निजी चिकित्सकों द्वारा भी रोगियों को मैनटॉक्स जांच के लिए केन्द्र में रेफर किया जाता है।

अप्रैल 2016 से मार्च 2017 की अवधि में एनडीटीबी के चैस्ट क्लीनिक में 8425 मैनटॉक्स परीक्षण किए गए। इनमें से 7451 रोगियों के परिणाम उपलब्ध हैं। मैन्टॉक्स जांच का माह वार विवरण नीचे दिया गया है :

माह 2016-17	कुल परीक्षण	पठित	रीएक्टर्स >10 एमएम	रीएक्टर्स <10 एमएम
अप्रैल 2016	619	549	279	270
मई 2016	719	634	281	353
जून 2016	895	787	400	387
जुलाई 2016	741	649	312	337
अगस्त 2016	723	635	325	310
सितंबर 2016	657	590	242	348
अक्टूबर 2016	667	580	237	343
नवंबर 2016	597	509	215	294
दिसंबर 2016	639	572	236	336

जनवरी 2017	753	659	271	388
फरवरी 2017	767	691	291	400
मार्च 2017	648	596	263	333
कुल	**8425**	**7451**	**3352**	**4099**

क्षयरोग रोधिता सप्ताह

इस अवसर को चिन्हित करने के लिये अर्थात क्षयरोग रोधिता दिवस (24 मार्च) को मनाने के लिये हमने विभिन्न समुदाय आधारित कार्यक्रम विभिन्न एनजीओ के साथ आयोयित किये। इस वर्ष भी, हमारी संस्था ने विभिन्न कार्यक्रमों का आयोजन किया जिनका विवरण नीचे दिया गया है –

तिथि	कार्यक्रम	कार्यप्रणाली	प्रतिभागी
2–4–2017	क्षयरोधी सप्ताह समारोह का उदघाटन कविता प्रतियोगिता	सभी प्रतिभागियों का क्षयरोग पर कविता लिखना	बच्चों का घर एसपीवाईएम (पुरुष) एसपीवाईएम (स्त्री) एवं क्षयरोगी पर्यवेक्षक पाठयक्रम के छात्र
3–4–2017	चित्रकारी प्रतियोगिता	चित्रकारी प्रतियोगिता जिसमें क्षयरोग के विभिन्न पहलुओं को शामिल किया गया	बच्चों का घर एसपीवाईएम (पुरुष) एसपीवाईएम (स्त्री)
4–4–2017	नारा एवं पूरा भाषण	सभी प्रतिभागी क्षयरोग पर नारा एवं पूरा भाषण लिखेगें	बच्चों का घर एसपीवाईएम (पुरुष) एसपीवाईएम (स्त्री)
7–4–2017	प्रतियोगिता प्रक्षनोतरी	एनजीओ के सभी प्रतिभागी एवं क्षयरोगी पर्यवेक्षक पाठयक्रम के छा्त्रों को क्षयरोग से संबधित प्रशनो का जवाब देना	बच्चों का घर एसपीवाईएम (पुरुष) एसपीवाईएम (स्त्री) एवं क्षयरोगी पर्यवेक्षक पाठयक्रम के छात्र
24–4–2017	विदाई समारोह	पुरस्कार वितरण	बच्चों का घर एसपीवाईएम (पुरुष) एसपीवाईएम (स्त्री) एवं क्षयरोगी पर्यवेक्षक पाठयक्रम के छात्र

31 मई 2016	'विश्व तम्बाकू निषेध दिवस' मनाया गया जिसमें स्वास्थ्य चर्चा की गई और धूम्रपान तथा अन्य दवाओं के हानिकारक प्रभावों के बारे में बताया गया।	ओपीडी के सभी आगंतुक
5 जून 2016	हमारे केन्द्र पर विश्व पर्यावरण दिवस मनाया गया जिसमें स्टाफ को केन्द्र के लिए स्वैच्छिक तौर पर पौधा दान करने का आग्रह किया गया।	एनडीटीबीसी का स्टाफ
1 जुलाई 2016	केन्द्र ने परस्पर संवाद सत्र का आयोजन किया जिसमें सभी डॉक्टरों और कर्मचारियों ने भाग लिया। 'डाक्टर्स डे' पर हमारे डॉक्टरों ने नए दवा पथ्य और नवीनतम उपचार के बारे में बताया।	डाक्टर और अन्य कर्मचारी
11 जुलाई 2016	माता सुंदरी झुग्गी बस्ती में सामुदायिक बैठक की गई। स्थानीय समुदाय को क्षयरोग के प्रति जागरूक किया गया और उसका महत्त्व बताया गया।	सभी निवासी
12 अगस्त 2016	युवा कार्यक्रमों के प्रति जागरूकता पैदा करने के लिए टीबीएचवी के छात्रों ने युवा अधिकारों पर एक प्रश्नोत्तरी प्रतियोगिता आयोजित की।	छात्र टीबीएचवी और स्टाफ
20 नवम्बर 2016	20 नवम्बर 2016 को वार्षिक दिवस मनाया गया जिसमें डाक्टरों के लिए सीएमई की गई। स्टाफ को लंच के लिए आमंत्रित किया गया। इस अवसर पर कई खेल प्रतियोगिताएं आयोजित की गई।	समस्त स्टाफ
1 दिसम्बर 2016	एसपीवाईएम गर्ल्स में स्वास्थ्य वार्ता की गई और स्टाफ को एड्स और एचआईवी के बारे में जागृत किया गया।	स्टाफ और एसपीवाईएम महिला निवासी
24 मार्च 2017	क्षयरोग रोधी सप्ताह, विश्व क्षयरोग दिवस आयोजन	

क्षयरोग जांच

एनडीटीबी केन्द्र न केवल क्षयरोगियों की आवश्यकताओं को पूरा करता है बल्कि अपने समुदाय आधारित कार्यक्रमों के माध्यम से समाज तक भी पहुंचता है। यह मुख्य रूप से तीन संगठनों एसपीवाईएम गर्ल्स (लावारिस और बाल श्रमिक), एसपीवाईएम ब्वॉयज़ और पुरानी दिल्ली क्षेत्र में बच्चों का घर अनाथालय से जुड़ा है। इन संगठनों के सभी बच्चों की क्षयरोग जांच की गई। इस वर्ष 103 बच्चों की जांच की गई।

फरवरी/मार्च 2017 के दौरान विहान के साथ मिलकर सक्रियता से मामलों का पता लगाने का कार्य किया गया। विहान एचआईवी पॉजीटिव रोगियों के लिए कार्य करने वाली संस्था है। यह संस्था विभिन्न वेश्यालयों में पॉजीटिव मामले ज्ञात करती है। हाल ही में जमीनी स्तर पर काम करने वाल कार्यकत्ताओं की सहायता से हमने 56 क्षयरोग की आशंका वाले व्यक्तियों की जांच की जिसमें से तीन का उपचार किया गया। ये पीली कोठी चैस्ट क्लीनिक से दवा ले रहे हैं।

क्रम सं.	जेन्डर	एक्स–रे जांच		लार जांच		सीबीएन एएटी	उपचार किए गए
		-ve	+ve	-ve	+ve	–	–
1.	पुरूष	16	–	14	–	–	–
2.	महिला	35	5	33	1	5	3
		51	5	47	1	5	3

एक्स–रे जांच के बाद 5 रोगियों का सीबीएनएएटी परीक्षण किया गया।

मार्च 2017 के माह में हमने तीन समुदायों को अपनाया ताकि इन समुदायों को क्षयरोग मुक्त किया जा सके। इसका प्रयोजन समुदाय में क्षयरोग के लक्षण वाले व्यक्तियों की पहचान करना और क्षयरोग पाए जाने पर उनका इलाज प्रारंभ करना था। जिन समुदायों को अपनाया गया और क्षयरोग मुक्त किया वे हैं :

- फिरोजशाह कोटला स्टेडियम के पीछे के 100 मकान
- बाल भवन के पास कोटला रोड का झुग्गी क्षेत्र
- झुग्गी क्षेत्र, माता सुंदरी रोड

इन क्षेत्रों में किए गए क्षयरोग जांच कार्य के नतीजें नीचे सारणी में दिए गए हैं :–

क्रम सं.	समुदाय का नाम	कुल घर	कुल जनसंख्या औसत/घर	व्यक्तियों की संख्या जिनमें लक्षण पाए गए	उपचार किए गए
1.	*100 क्वार्टर	171	855	5	1
2.	**कोटला रोड झुग्गी	125	250	13	1
3.	***माता सुन्दरी रोड	190	950	13	–
	कुल	386	2055	31	2

* 100 क्वार्टर जिनमें 171 घर थे जिनमें से 147 घरों में हमारे स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता गए, जबकि 24 घरों में कोई नहीं था। केवल पांच व्यक्तियों में लक्षण पाए गए जिनकी हमारे केन्द्र पर आगे की जांच की गई। 1 व्यक्ति को क्षयरोग था और उसका सीएटी 1 लार नेगेटिव पथ्य के अंतर्गत हमारे डॉट केन्द्र से उपचार किया गया।

** कोटला रोड झुग्गी में कुल 125 झुग्गियां थी जिनमें से 25 झुग्गियां डुप्लीकेट थी अर्थात एक व्यक्ति की दो झुग्गियां थी और शेष 50% झुग्गियां बंद थी। केवल 50 झुग्गियां शामिल रही जिसमें 250 व्यक्तियों से संपर्क किया गया। क्षयरोग के लक्षण वाले 13 लोगों की जांच की गई जिसमें से 1 व्यक्ति का क्षयरोग निदान किया और उपचार किया गया।

*** तीसरा समुदाय माता सुन्दरी, झुग्गी क्षेत्र, नई दिल्ली का था जहां लगभग 300 झुग्गियां थी और हमारे स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं ने 190 झुग्गियों का सर्वेक्षण किया। यहां रहने वाले लोग यहीं स्थित कार पुर्जो की फैक्टिरियों में काम करते हैं। यहां के अधिकांश लोग शराबी और अशिक्षित हैं।

माइक्रोबैक्टीरियल प्रयोगशाला

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रयोगशाला केन्द्रीय क्षयरोग डीविजन, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा लाइन प्रोब एसे, ठोस एवं लिक्विड कल्चर एवं डीएसटी के लिये प्रमाणित की गयी है। दिल्ली के 17 चेस्ट क्लीनिकों से नमूनो को निदान एवं पी एम डी टी के अंतर्गत अनुवर्ती कार्यवाई के लिये प्राप्त किया जाता है। एमजीआईटी 960 लिक्विड कल्चर प्रणाली का इस्तेमाल करके बेसलाइन दवा संवेदनशीलता जो दूसरी पंक्ति दवा है का प्रशिक्षण किया जाता है। इस प्रयोगशाला को दूसरी पंक्ति दवा लाइन प्रोब एसे करने के लिये चुना गया है।

वर्षिक अनुबंध एम वर्ष 2016 के लिये (जिलावार)

जिला	निदान हेतु जांचे गये संदिग्ध क्षयरोगी	सकारातमक पाये गये संदिग्ध क्षयरोगी	पुनः थूक परीक्षण संदिग्ध क्षयरोगी	पुनः परीक्षण पर सकारात्मक पाये गये संदिग्ध क्षयरोगी	परीक्षित अनुवर्ती रोगी	अनुवर्तन में सकरातक पाये गये क्षयरोगी	जांची गयी स्लाइडों की कुल संख्या	कुल सकरात्मक स्लाइड	कुल नकरात्मक स्लाइड
बी जे आर एम	6649	679	86	5	1938	68	15355	1411	13944
जी टी बी एच	10505	1338	55	4	2173	193	23299	2849	20453
हैडगेवार	4566	610	43	5	826	82	10027	1322	8705
के सी सी	6514	771	18	2	2909	141	15966	2526	14543
लोकनायक ह	9676	796	30	1	818	67	18458	1647	16811
झंडेवालान	2520	425	18	2	1277	111	6307	950	5357
एस पी एम	4463	503	26	3	1014	72	9925	1139	8802
शाहदरा	5303	782	244	2	2057	206	12647	1724	10697
पटपड़गंज	13999	1954	317	3	4556	286	33019	4088	29219
आर के मिशन	2673	303	146	24	764	44	6370	645	5725

नेहरु नगर	13019	1708	65	13	6170	508	35143	4148	30999
मोती नगर	11491	1601	197	29	3659	181	25971	3132	22842
आर टी आर एम	8948	934	58	7	2134	212	20158	2053	18077
नरेला	6936	1034	16	0	2518	235	16450	2235	14205
करावल नगर	6472	1067	19	3	3397	296	16258	2387	14033
एन डी एम सी	21837	2469	41	1	3127	231	46688	5227	41461
बी एस ए	6947	951	116	3	2341	157	16470	1937	14533
डी डी यू एच	10805	1379	129	21	3622	246	25193	2980	22120
गुलाबी बाग	3571	292	89	3	694	52	7698	591	7105
एल आर एस	7710	850	30	1	2151	137	17602	2390	15232
एस जी एम एच	8016	1091	25	1	2855	108	18686	2142	16362
पटपड़गंज	6955	1068	90	11	2841	268	16908	2368	14462
चौधरी देसराज	6109	759	70	14	1857	170	12374	1694	10780
मालवीय नगर	5137	841	8	2	2976	421	13217	2096	11121
बिजवासन	5363	532	38	18	2622	279	14320	1452	12868
कुल	**196184**	**24737**	**1974**	**178**	**61296**	**4771**	**454509**	**55133**	**400456**

वर्ष के दौरान दिल्ली राज्य के सभी 25 क्लीनिकों में क्षयरोग शंका वाले कुल 1,96,184 मामलों की रोग का पता लगाने के लिए जांच की गई जिसमें से 24,737 मामले पॉजीटिव पाए गए। टीबी प्रयोगशाला के परिणामों से प्राप्त आंकडों के अनुसार 4,54,509 स्लाइडों की जांच की गई जिसमें से 53,133 स्लाइडें पॉजीटिव पाई गई। जबकि कुल 4,00,456 स्लाइडें नेगटिव थी।

स्थल मूल्यांकन दौरा एवं पैनल परीक्षण

एक माइक्रोबायोलॉजिस्ट, एक चिकित्सा अधिकारी और एक प्रयोगशाला तकनीकशियन से बना आईआरएल दल स्थल मूल्यांकन के लिए डीटीसी हेतु साल में कम से कम एक बार प्रत्येक चैस्ट क्लीनिक का दौरा करता हैं। दौरे मे यादृच्छिक आधार पर लिए गए डीएमसी को भी मूल्यांकन में शामिल किया जाता है।

आईआरएल द्वारा जिलों में प्रति वर्ष किए गए निरीक्षण दौरों की सिफारिशो का केन्द्र प्रयोगशालाओं की प्रचालन और तकनीकी समस्याएं होती हैं जिसमें स्टाफ की उपलब्धता, ढांचा, उपयोग में आने वाली वस्तुओं की नियमित आपूर्ति तथा प्रशिक्षण शामिल हैं। दौरे के दौरान एसटीएलएस का पैनल परीक्षण किया गया।

आई आर एल दल द्वारा जांचे गये डी टी सी

क सं.	छाती क्लीनिक	दौरे की तिथि
1	बी जे आर एम छाती क्लीनिक	03.03.2016
2	पटपड़गंज छाती क्लीनिक	09.03.2016
3	जी टी बी एच छाती क्लीनिक	15/02/2016
4	आर के मिशन छाती क्लीनिक	11/04/2016
5	चैाधरी देसराज छाती क्लीनिक	30/05/2016
6	शास्त्री पार्क छाती क्लीनिक	13/07/2016
7	किंग्सवे छाती क्लीनिक	14/07/2016
8	बी एस ए छाती क्लीनिक	27/07/2016
9	नरेला छाती क्लीनिक	26/07/2016
10	करावल नगर छाती क्लीनिक	29/07/2016
11	लोकनायक हस्पताल छाती क्लीनिक	04/08/2016
12	एस जी एम एच छाती क्लीनिक	09/08/2016
13	एस पी एम छाती क्लीनिक	11/08/2016
14	गुलाबी बाग छाती क्लीनिक	16/08/2016
15	शाहदरा छाती क्लीनिक	19/08/2016
16	झंडेवालान छाती क्लीनिक	07/09/2016

17	मालवीय नगर छाती क्लीनिक	20/09/2016
18	बिजवासन छाती क्लीनिक	14/09/2016
19	एन आई आर टी डी छाती क्लीनिक	22/12/2016
20	आर टी आर एम छाती क्लीनिक	27/12/2016
21	हेडगेवार छाती क्लीनिक	07/11/2016

दवा प्रतिरोधक क्षयरोग कियाकलापों का कार्यबद्ध प्रबंधन (पीएमडीटी)

प्रयोगशाला को लाइन प्रोब एसे, सॉलिड एवं लिक्विड तथा डीएसटी के लिए सीटीडी से प्रमाणन मिला है। वर्तमान में दिल्ली में पीएमडीटी के अंतर्गत 08 चैस्ट क्लीनिकों से निदान के लिए थूक के नमूने और 17 चैस्ट क्लीनिकों से आगे के परीक्षण के लिए प्राप्त हुए।

पी एम डी टी गतिविधियां अप्रैल 2016 – मार्च 2017 के दौरान की गयी

(कल्चर एवं डीएसटी नमूनों पर की गयी कार्यवाही)

तिमाही 2016–17	निदान हेतु थूक के संचारित नमूने	संचारित अनुवर्तन नमूने	एलपीए डीएसटी निश्पन्न	एच आर सुग्राह्यता	एच आर प्रतिरोधी	सिर्फ एच प्रतिरोधी	सिर्फ आर प्रतिरोधी
द्वितीय तिमाही 2016	1848	1745	1350	1030	143	122	22
तृतीय तिमाही 2016	1747	1759	1318	1023	168	115	22
चतुर्थ तिमाही 2016	1359	1693	1354	1078	145	78	23
प्रथम तिमाही 2017	1597	1867	1044	847	111	73	13
कुल	6551	7064	5066	3978	567	388	80

सारणी वर्ष 2016–17 के दौरान पीएमडीटी गतिविधियों के तहत हुए प्रयोगशाला जॉचो का विवरण देती है। कुल 6551 थूक नमूनों को जांचा गया जिनमें से 567 नमूने एमडीआर एवं 80 रिफ मोनो प्रतिरोधी पाये गये।

प्रयोगशाला जांच उन मामलों की जो निजी चिकित्सकों के दृारा वर्ष 2016–17 के दौरान निर्दिष्ट किये गये

माह	प्रयोगशाला जांच		
	स्मीयर जांच	कल्चर ठोस	दवा सवेंदनशीलता परीक्षण कल्चर ठोस
अप्रैल	242	242	28
मई	251	251	34
जून	323	323	20
जुलाई	257	257	22
अगस्त	202	202	20
सितंबर	180	180	00
अक्टूबर	149	149	12
नवम्बर	112	112	20
दिसंबर	124	124	13
जनवरी	116	116	16
फरवरी	160	160	12
मार्च	137	137	18
कुल	**2253**	**2253**	**215**

वर्ष 2016–17 में की गई जांच को प्रयोगशालावार सारणी में दर्शाया गया है। वर्ष में 2253 स्मियर की जांच की गई, इतने ही को संचरित किया गया और 215 दवा संवेदी परीक्षण किए गए।

प्रशिक्षण और पर्यवेक्षण अनुभाग

संस्थान विभिन्न चिकित्सकीय और अर्ध चिकित्सकीय कार्मिकों को प्रशिक्षण देने का कार्य करता है। ये कार्मिक संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम (आरएनटीसीपी) के अंतर्गत नीति के कार्यान्वयन के लिए दिल्ली और देश के अन्य राज्यों से प्रशिक्षण हेतु आते हैं। संस्थान द्वारा मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज और पटेल चैस्ट क्लीनिक के डॉक्टरों, मेडिकल छात्रों और अर्धचिकित्सकीय कार्मिकों (डॉट प्रदाता, एसटीएस, डीईओ, प्रयोगशाला तकनीकशियन, वरिष्ठ प्रयोगशाला तकनीशियन, उपचार प्रबंधकर्त्ताओं तथा वरिष्ठ उपचार निरीक्षक) के लिए कई प्रशिक्षण कार्यक्रम किए जा चुके हैं। अहिल्या बाई कॉलेज ऑफ नर्सिंग, लेडी रीडिंग हेल्थ स्कूल, सफदरजंग हस्पताल, राजकुमारी अमृतकौर कॉलेज ऑफ नर्सिंग के नर्सिंग के विद्यार्थियों को भी प्रशिक्षण प्रदान किया गया। वर्ष के दौरान दिए गए प्रशिक्षण का ब्यौरा नीचे दिया गया है :

प्रशिक्षण गतिविधियां

वर्ष के दौरान कुल 115 दिन के प्रशिक्षण सत्र आयोजित किए गए जिसमें 2439 कार्मिकों को आरएनटीसीपी के विभिन्न पक्षों के बारे में प्रशिक्षित किया गया जिसमें 90 सत्र थे। इनमें स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं के लिए संक्रमण नियंत्रण, क्षयरोग के रोगियों की देखभाल के लिए नर्सिंग कार्मिकों की भूमिका और दायित्व तथा क्षयरोग रोकथाम जैसे विषयों पर विस्तार से चर्चा की गई। प्रशिक्षण का विवरण नीचे दिया गया है :

01 अप्रैल 2016 से 31 मार्च 2017 तक संचालित प्रशिक्षण कार्यक्रम

क्रम सं.	प्रशिक्षण का विवरण	अवधि		दिन	भागीदारों की संख्या
1.	बेडाएक्वीलाइन के नियमबद्ध और विस्तारित पहुंच कार्यक्रम को प्रचलित करने के तरीकों पर चर्चा करने हेतु कार्यशाला	07.04.2016	07.04.2016	1	11
2.	आरएकेसीओएन स्कूल ऑफ नसिंग के छात्रों की आरएनटीसीपी जागरूकता	11.04.2016	11.04.2016	1	15
3.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	18.04.2016	18.04.2016	1	68
4.	सीबीएनएएटी मॉनीटरिंग संकेतकों के लिए तिमाही कार्यकारिता पर सीबीएनएएटी प्रयोगशाला हेतु डीटीओ की कार्यशाला	25.04.2016	25.04.2016	1	11

5.	''एसएमएस फॉर श्योर'' परियोजना के लिए आरएनटीसीपी और समीक्षा के तहत डॉट प्रदाताओं के लिए जागरूकता कार्यक्रम	26.04.2016	26.04.2016	1	18
6.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत प्रयोगशाला तकनीशियनों के लिए जागरूकता कार्यक्रम और आरएनटीसीपी के अंतर्गत सीबीएनएटी मॉनीटरिंग संकेतकों की कार्यकारिता (बैच– I)	27.04.2016	27.04.2016	1	11
7.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत प्रयोगशाला तकनीशियनों के लिए जागरूकता कार्यक्रम और आरएनटीसपीपी के अंतर्गत सीबीएनएटी मॉनीटरिंग संकेतकों की कार्यकारिता (बैच– II)	28.04.2016	28.04.2016	1	21
8.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत निजी चिकित्सकों की भागीदारी के दिशा–निर्देशों पर डीटीओ का प्रशिक्षण कार्यक्रम और सहयोग कार्यक्रम	29.04.2016	29.04.2016	1	37
9.	नरेला जिले के निजी चिकित्सकों के लिए अधिसूचना परियोजना के अंतर्गत सतत मेडिकल शिक्षा (सीएमई)	07.05.2016	07.05.2016	1	27
10.	दिल्ली राज्य के डीटीओ और मेडिकल अधिकारियों के साथ विभिन्न परियोजनाओं पर कार्यशाला एवं समीक्षा बैठक	11.05.2016	11.05.2016	1	31
11.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	12.05.2016	12.05.2016	1	32
12.	डीटीओ और मेडिकल अधिकारियों के साथ क्षयरोग/एचआईवी पर दिल्ली राज्य की कार्यशाला एवं समीक्षा बैठक	18.05.2016	18.05.2016	1	36
13.	नरेला जिले के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	19.05.2016	19.05.2016	1	7
14.	गुलाबी बाग जिले के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए दिल्ली राज्य जागरूकता कार्यक्रम	20.05.2016	20-05-2016	1	8
15.	एसपीएम हस्पताल शास्त्री पार्क जिले के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	20.05.2016	20-05-2016	1	5
16.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत क्षयरोग नियंत्रण पर डीआरटीबी काउंसलरों के लिए कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रम	23.05.2016	27.05.2016	5	16

17.	झंडेवालान जिले के निजी चिकित्सकों के लिए अधिसूचना परियोजना के अंतर्गत सतत मेडिकल शिक्षा (सीएमई)	2405.2016	24.05.2016	1	21
18.	एसपी मार्ग पीली कोठी जिले के निजी चिकित्सकों के लिए अधिसूचना परियोजना के अंतर्गत सतत मेडिकल शिक्षा (सीएमई)	26.05.2016	26.05.2016	1	14
19.	जिला संजय गांधी के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	26.05.2016	26.05.2016	1	12
20.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत जिला झंडेवालान जिले के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	27.05.2016	27.05.2016	1	10
21.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत शास्त्री पार्क जिले के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	27.05.2016	27.05.2016	1	13
22.	जिला–जेपीसी हस्पताल एवं चैस्ट क्लीनिक के मेडिकल अधिकारियों के लिए अधिसूचना परियोजना के अंतर्गत सतत मेडिकल शिक्षा (सीएमई)	31.05.2016	31.05.2016	1	20
23.	सफदरजंग नर्सिंग कॉलेज के नर्सिंग छात्रों के लिए आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	01.06.2016	01.06.2016	1	15
24.	जिला करावल नगर के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	02.06.2016	02.06.2016	1	8
25.	जिला किंग्जवे कैम्प हस्पताल नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	03.06.2016	03.06.2016	1	10
26.	जिला एनडीएमसी पॉली क्लीनिक के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	03.06.2016	03.06.2016	1	9
27.	जिला डीडीयू हस्पताल के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	09.06.2016	09.06.2016	1	12
28.	जिला लोकनायक के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए दिल्ली राज्य जागरूकता कार्यक्रम	10.06.2016	10.06.2016	1	10
29.	जिला नेहरू नगर के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	10.06.2016	10.06.2016	1	14
30.	जिला एनडीएमसी पाली क्लीनिक एसबीएस मार्ग के मेडिकल अधिकारियों के लिए अधिसूचना परियोजना के अंतर्गत सतत मेडिकल शिक्षा (सीएमई)	13.06.2016	13.06.2016	1	9

31.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	14.06.2016	14.06.2016	1	68
32.	जिला मोती नगर के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	17.06.2016	17.06.2016	1	14
33.	जिला एनआईटीआरडी के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	17.06.2016	17.06.2016	1	7
34.	जिला बीएसए के हस्पताल के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	18.06.2016	18.06.2016	1	5
35.	जिला पटपड़गंज के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	24.06.2016	24.06.2016	1	8
36.	जिला जीटीबी के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	24.06.2016	24.06.2016	1	12
37.	जिला चौधरी देसराज हस्पताल के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	25.06.2016	25.06.2016	1	10
38.	अधिसूचना परियोजना के अंतर्गत चिकित्सा अधिकारियों के लिए सतत मेडिकल शिक्षा (सीएमई)	28.06.2016	28.06.2016	1	22
39.	जिला बीजेआरएम हस्पताल के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	29.06.2016	29.06.2016	1	25
40.	जिला शाहदरा के नाइट शैल्टर के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	30.06.2016	30.06.2016	1	8
41.	आरएनटीसीपी के तहत दिल्ली पीएमडीटी स्केल अप योजना बैठक पर कार्यशाला	01.07.2016	01.07.2016	1	9
42.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	11.07.2016	11.07.2016	1	20
43.	क्षयरोग–एचआईवी सहयोग गतिविधि के अंतर्गत दैनिक क्षयरोग रोधक उपचार और 3 I's नीति के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम	25.07.2016	26.07.2016	2	31
44.	क्षयरोग–एचआईवी सहयोग गतिविधि के अंतर्गत दैनिक क्षयरोग रोधक उपचार और 3 I's नीति पर मेडिकल अधिकारियों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम	04.08.2016	04.08.2016	2	22
45.	क्षयरोग–एचआईवी सहयोग गतिविधि के अंतर्गत दैनिक क्षयरोग रोधक उपचार और	08.08.2016	09.08.2016	2	25

	3 I's नीति के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम				
46.	एसएमएस फॉर श्योर परियोजना हेतु जागरूकता कार्यक्रम, आरएनटीसीपी समीक्षा बैठक के साथ मामलों की अधिसूचना पर कार्यक्रम	10.08.2016	10.08.2016	1	24
47.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	16.08.2016	16.08.2016	1	
48.	पीएमडीटी के कार्य निष्पादन पर जागरूकता कार्यक्रम और आरएनटीसीपी के अंतर्गत समीक्षा	17.08.2016	17.08.2016	1	34
49.	स्कूल ऑफ नर्सिंग के बीएससी (ऑनर्स) के चौथे वर्ष के नर्सिंग के विद्यार्थियों का आनएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	20.08.2016	20.08.2016	1	31
50.	आरएनटीसीपी/एनएसीओ के अंतर्गत दैनिक क्षयरोग रोधक उपचार और 3 I's नीति पर एसटीएस के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम	22.08.2016	22.08.2016	1	18
51.	क्षयरोग–एचआईवी सहयोग गतिविधि के अंतर्गत दैनिक क्षयरोग रोधक उपचार और 3 I's नीति पर एसटीएस के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम	23.08.2016	23.08.2016	1	17
52.	आरएनटीसीपी के तहत दैनिक पथ्य प्रणाली पर क्षयरोग रोधी उपचार हेतु टीबीएचवी के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम	26.08.2016	26.08.2016	1	16
53.	क्षयरोग–एचआईवी सहयोग गतिविधि के अंतर्गत दैनिक क्षयरोग रोधक उपचार और 3 I's नीति पर डॉट्स प्लस क्षयरोग एचआईवी निरीक्षकों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम	29.08.2016	29.08.2016	1	25
54.	क्षयरोग–एचआईवी सहयोग गतिविधि के अंतर्गत दैनिक क्षयरोग रोधक उपचार और 3 I's नीति पर डॉट्स प्लस/एसटीएल्स के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम	30.08.2016	30.08.2016	1	20
55.	क्षयरोग–एचआईवी सहयोग गतिविधि के अंतर्गत दैनिक क्षयरोग रोधक उपचार और 3 I's नीति पर एसटीएल्स के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम	31.08.2016	31.08.2016	1	17
56.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत गैर सरकारी संस्था एसओएसवीए हेतु जागरूकता	07.09.2016	07.09.2016	1	11

	कार्यक्रम				
57.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	12.09.2016	12.09.2016	1	18
58.	होली फैमिली नर्सिंग स्कूल के बीएससी (ऑनर्स) के प्रथम वर्ष के नर्सिंग के विद्यार्थियों के लिए आरनएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	03.10.2016	03.10.2016	1	26
59.	होली फैमिली नर्सिंग स्कूल के बीएससी (ऑनर्स) के प्रथम वर्ष के नर्सिंग के विद्यार्थियों के लिए आरनएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	03.10.2016	03.10.2016	1	28
60.	आरनएनटीसीपी कार्यक्रम के अंतर्गत वित्तीय प्रबंधन पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम	07.10.2016	07.10.2016	1	33
61.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	10.10.2016	10.10.2016	1	70
62.	आरएनटीसीपी कार्यक्रम के अंतर्गत राज्य कार्यात्मक (operational) अनुसंधान समिति की बैठक	15.11.2016	15.11.2016	1	19
63.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	17.11.2016	17.11.2016	1	20
64.	सफदरजंग हस्पताल नई दिल्ली के बीएससी (ऑनर्स) के द्वितीय वर्ष के विद्यार्थियों के लिए आरनएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	07.12.2016	07.12.2016	1	24
65.	सफदरजंग हस्पताल नई दिल्ली के बीएससी (ऑनर्स) के द्वितीय वर्ष के नर्सिंग के विद्यार्थियों के लिए आरनएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	07.12.2016	07.12.2016	1	23
66.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एसएमएस श्योर कार्यक्रम पर जागरूकता कार्यक्रम	09.12.2016	09.12.2016	1	15
67.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	12.12.2016	12.12.2016	1	18
68.	एसीएफ पर देशव्यापी आधार पर मामले ज्ञात करने के अभियान पर दिल्ली राज्य की बैठक एवं विस्तृत तौर पर सक्रियता	26.12.2016	26.12.2016	1	27

	से मामले ज्ञात करना				
69.	डीटीओ, मेडिकल अधिकारियों, एसटीएस, एसटीएलएस के लिए ईको के अंतर्गत मामलों का सक्रिय रूप से पता लगाने के विषय पर वीडियो कॉन्फ्रेसिंग कार्यशाला	04.01.2017	04.01.2017	1	87
70.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	16.01.2017	16.01.2017	1	18
71.	केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग द्वारा आरएनटीसीपी के अंतर्गत मामलों का सक्रियता से पता लगाने के सर्वेक्षण पर प्रशिक्षण एवं अवलोकन कार्यक्रम	19.01.2017	19.01.2017	1	38
72.	ईको परियोजना के द्वारा मामलों को सक्रियता से पता लगाने के अभियान का उद्घाटन	23.01.2017	23.01.2017	1	173
73.	दिल्ली सरकार के औषधालयों के अंतर्गत काम करने वाले प्रयोगशाला तकनीशियनों के लिए आरएनटीसीपी मॉड्यूलर प्रशिक्षण कार्यक्रम	23.01.2017	03.02.2017	10	11
74.	होली फैमिली नर्सिंग स्कूल के बीएससी (ऑनर्स) के प्रथम वर्ष के नर्सिंग के विद्यार्थियों के लिए आरनएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	27.01.2017	27.01.2017	1	14
75.	अभियान के अनुभवों को सांझा करने और आरएनटीसीपी के अंतर्गत सुझाव देने के लिए ईको कार्यक्रम के द्वारा मामलों का सक्रियता से पता लगाने पर बैठक	01.02.2017	01.02.2017	1	178
76.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मामलों का सक्रिया से पता लगाने पर राष्ट्रव्यापी वीडियों कान्फ्रेंस	08.02.2017	08.02.2017	1	152
77.	होली फैमिली नर्सिंग स्कूल के बीएससी (ऑनर्स) के प्रथम वर्ष के नर्सिंग के विद्यार्थियों के लिए आरनएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	03.02.2017	03.02.2017	1	22
78.	आरनएनटीसीपी के अंतर्गत रेड लाइट एरिया में मामलों का सक्रियता से पता लगाने के सर्वेक्षण कार्यक्रम पर विहान कार्यकर्त्ताओं का प्रशिक्षण एवं कार्यशाला कार्यक्रम	13.02.2017	13.02.2017	1	28
79.	आरनएनटीसीपी के अंतर्गत रेड लाइट एरिया में मामलों का सक्रियता से पता	14.02.2017	14.02.2017	1	28

	लगाने के सर्वेक्षण कार्यक्रम पर विहान कार्यकर्त्ताओं और क्षेत्र समन्वयकों का प्रशिक्षण एवं कार्यशाला कार्यक्रम				
80.	मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों के लिए आरएनटीसीपी के अंतर्गत जागरूकता कार्यक्रम	15.02.2017	15.02.2017	1	67
81.	उच्च जोखिम वाले क्षेत्र में पीएलएचआईवी में मामलों का सक्रियता से पता लगाना	20.02.2017	20.02.2017	1	11
82.	निक्षय पोर्टल में नए मॉड्यूलों पर डाटा एंट्री ऑपरेटरों का प्रशिक्षण	21.02.2017	21.02.2017	1	12
83.	निक्षय पोर्टल में नए मॉड्यूलों पर डाटा एंट्री ऑपरेटरों का प्रशिक्षण	23.02.2017	23.02.2017	1	11
84.	उच्च जोखिम जनसंख्या वाले क्षेत्र में मामलों का सक्रियता से पता लगाने पर कार्यक्रम	23.02.2017	23.02.2017	1	37
85.	विश्व क्षयरोग दिवस आयोजन गतिविधियों पर जागरूकता कार्यक्रम और दिल्ली राज्य की तिमाही कार्यकारिता की समीक्षा बैठक	08.03.2017	08.02.2017	1	34
86.	आरएनटीसीपी कार्यक्रम के अंतर्गत जी बी रोड क्षेत्र में सक्रियता से मामले ज्ञात करने पर समीक्षा बैठक	14.03.2017	14.03.2017	1	9
87.	आरएनटीसीपी कार्यक्रम के अंतर्गत दिल्ली राज्य की पीएमडीटी समीक्षा बैठक	16.03.2017	16.03.2017	1	38
88.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल के छात्रों के लिए जागरूकता कार्यक्रम	17.03.2017	17.03.2017	1	19
89.	दिल्ली सरकार के औषधालयों के अंतर्गत काम करने वाले प्रयोगशाला तकनीशियनों के लिए आरएनटीसीपी मॉड्यूलर प्रशिक्षण कार्यक्रम	20.03.2017	30.03.2017	10	9
90.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत जीबी रोड पर सीएसडब्लू में मामलों को सक्रियता से ज्ञात करने के विषय पर अंतिम बैठक	31.03.2017	31.03.2017	1	11
	कुल			**115**	**2439**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में आर एन टी सी पी के तहत वर्ष 2016–17 के दौरान प्रशिक्षित/अवगत किये गये कर्मियों का विवरण

विभिन्न कर्मियों के लिये प्रशिक्षण	प्रशिक्षण की संख्या	दिनों की संख्या	प्रतिभागियों की संख्या
डीटीओ एवं चिकित्सा अधिकारी	13	13	838
एस टी एस	9	9	230
एस टी एल एस	6	6	183
प्रयोगशाला तकनीशियन	4	29	61
डॉट प्रदातओं	3	3	66
नर्सिंग स्टाफ	9	9	198
डाटा एंट्री ऑपरेटर	2	2	23
डी आर टी बी पर्यवेक्षक	9	9	77
मेडिकल छात्र	11	11	488
अन्य स्टाफ	24	24	275
कुल	90	115	2439

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र–एसटीडीसी में 115 दिनों में 90 प्रशिक्षण सत्र आयोजित किए गए और 2439 कार्मिकों को आरएनटीसीपी के विभिन्न पक्षों के बारे में प्रशिक्षित/जागरूक किया गया जिनमें कार्यक्रम प्रबंधक, चिकित्सा अधिकारी, कार्यक्षेत्र में कार्य करने वाले आरएनटीसीपी स्टाफ (एसटीएस/एसटीएल, प्रयोगशाला तकनीशियन, डाटा एंट्री ऑपरेटर), नर्सें, पैरा–मेडिकल, विभिन्न सरकारी और निजी संस्थानों के स्नातकोत्तर छात्र और इंन्टनर्स शामिल थे।

संचित तिमाही रिपोर्टों का विश्लेषण

दिल्ली राज्य के आरएनटीसीपी के तहत सभी चैस्ट क्लीनिकों की तिमाही रिपोर्टों (लार संरक्षण, उपचार के परिणाम, कार्यक्रम प्रबंधन) का संकलन एवं उसे तैयार करना और उनका फीडबैक लेना, एसटीडीसी की प्रमुख गतिविधियों में एक है। दिल्ली के प्रत्येक चैस्ट क्लीनिकों की तिमाही रिपोर्टो का विश्लेषण किया जाता है और फीडबैक, जिसमें सुधार करने के लिए आवश्यक निर्देश होते हैं, को तैयार किया जाता है तथा जिला के क्षयरोग अधिकारियों के साथ तिमाही समीक्षा बैठक में इस पर चर्चा की जाती है। ऐसी सभी फीडबैक और राज्य की संकलित रिपोर्टो को डीटीओएस को भेजा जाता है और इनकी प्रतियां राज्य क्षयरोग नियंत्रण अधिकारी तथा केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय को भी भेजी जाती है।

दिल्ली राज्य में छाती क्लानिकों का क्रमवार वार्षिक प्रदर्शन – मामला अधिसूचना 2016 में

क्रम सं	छाती निदानशाला	सम्मिलित जनसंख्या लाखों में	सार्वजनिक क्षेत्रों से अधिसूचित क्षयरोगी	फुस्फुसीय	फुस्फुसीय प्रतिशत	अतिरिक्त फुस्फुसीय	अतिरिक्त फुस्फुसीय प्रतिशत	नये क्षयरोग मामले	प्रतिशत नये क्षयरोग मामले	पहले इलाज किये हुए	पहले इलाज किये हुए प्रतिशत
1	बी जे आर एम	9.5	1620	957	59	663	41	1247	77	373	23
2	बिजवासन	5.3	1685	1023	61	662	39	1313	78	372	22
3	बी एस ए	5.7	2477	1418	57	1059	43	2059	83	418	17
4	चैाधरी देसराज	5.7	1584	965	61	619	39	1271	80	313	20
5	डी डी यू एच	11.4	3564	1943	55	1621	45	2873	81	691	19
6	जी टी बी एच	5.9	2213	1247	56	966	44	1733	78	480	22
7	गुलाबी बाग	9.8	703	383	54	320	46	573	82	130	18
8	हैडगेवार	5.1	717	365	51	352	49	575	80	142	20
9	झंडेवालान	5.8	1290	748	58	542	42	913	71	377	29
10	करावल नगर	8.2	3804	2042	54	1762	46	3027	80	777	20

11	के सी सी	7.9	1690	1021	60	669	40	1337	79	353	21
12	लोकनायक ह	5.3	863	448	52	415	48	674	78	189	22
13	एल आर एस	10	1959	1241	63	718	37	1608	82	351	18
14	मालवीय नगर	5.3	2682	1644	61	1038	39	2168	81	514	19
15	मोती नगर	6.3	4049	2339	58	1710	42	3125	77	924	23
16	नरेला	6.4	2423	1566	65	857	35	1826	75	597	25
17	एन डी एम सी	7	2736	1626	59	1110	41	2139	78	597	22
18	नेहरु नगर	11.4	5045	3018	60	2027	40	3959	78	1086	22
19	पटपड़गंज	8.1	3518	2036	58	1482	42	2859	81	659	19
20	आर के मिशन	8.4	494	322	65	172	35	371	75	123	25
21	आर टी आर एम	5.5	1714	1073	63	641	37	1352	79	362	21
22	एस जी एम एच	7.3	2180	1245	57	935	43	1780	82	400	18
23	शाहदरा	6.3	2162	1173	54	989	46	1592	74	570	26
24	एस पी एम	6.5	951	536	56	415	44	679	71	272	29
25	जे पी	5.7	3534	1645	47	1889	53	2687	76	847	24

	अस्पताल										
	कुल	179.8	55657	32024	57.76	23633	42.24	43740	78.24	11917	21.76
26	डीटीबीएच	बेघर लोग	102	97	95	5	5	63	62	39	38

कुल 179.8 लाख अबादी 25 छाती क्लीनिकों दृारा कवर की गयी एवं 55657 क्षयरोगियों को सार्वजनिक क्षेत्र दृारा अधिसूचित किया गया। जिनमें से 32024 (57.5%) मामले प्लमनरी क्षयरोग के थे एवं 23633 (42.5%) मामले अतिरिक्त प्लमनरी क्षयरोग के थे। कुल मिलाकर दिल्ली राज्य में सभी छाती केन्द्रों में से 43740 नये क्षयरोगी मामले अधिसूचित किये गये।

दिल्ली राज्य में छाती क्लानिकों का कमवार वार्षिक प्रदर्शन – निजी क्षेत्र से मामला अधिसूचना 2016 में

क सं	छाती क्लीनिक	**निजी क्षेत्र से अधिसूचित क्षयरोगी**	**कुल मामलों में से निजी क्षेत्र से अधिसूचित क्षयरोगियों का प्रतिशत**	**कुल अधिसूचित क्षयरोगी**	वार्षिक क्षयरोग अधिसूचना दर (सार्वजनिक क्षेत्र)	वार्षिक क्षयरोग अधिसूचना दर (निजी क्षेत्र)	कुल वार्षिक मामले (सार्वजनिक एवं निजी क्षेत्र)
1	बिजवासन	0	0	1620	169	0	169
2	बी जे आर एम	122	7	1807	318	23	341
3	बी एस ए	10	0	2487	432	2	434
4	चौधरी देसराज	1135	42	2719	276	198	474
5	डी डी यू एच	80	2	3644	311	7	318
6	जी टी बी एच	29	1	2242	372	5	377
7	गुलाबी बाग	49	7	752	71	5	76
8	हैडगेवार	43	6	760	141	8	149
9	झंडेवालान	88	6	1378	220	15	235
10	करावल नगर	0	0	3804	462	0	462
11	के सी सी	56	3	1746	213	7	220
12	लोकनायक ह	231	21	1094	164	44	208
13	एल आर एस	1416	42	3375	196	141	337
14	मालवीय नगर	381	12	3063	507	72	579

15	मोती नगर	784	16	4833	637	123	760
16	नरेला	35	1	2458	381	6	387
17	एन डी एम सी	510	16	3246	389	72	461
18	नेहरु नगर	266	5	5311	442	23	465
19	पटपड़गंज	144	4	3662	435	18	453
20	आर के मिशन	1052	68	1546	58	124	182
21	आर टी आर एम	201	10	1915	312	37	349
22	एस जी एम एच	32	1	2212	299	4	303
23	शाहदरा	79	4	2241	344	13	357
24	एस पी एम	97	9	1048	147	15	162
25	जे पी अस्पताल	209	6	3743	617	36	653
	कुल	7049	11.56	62706	317	40	357
26	डीटीबीएच	--	--	102	25	--	25

दिल्ली राज्य के निजी क्षेत्र से मामला अधिसूचना आरएनटीसीपी के तहत एक बडी चिंता का विषय है। वर्ष 2016 में, दिल्ली के 25 छाती क्लीनिकों में से 7049 क्षयरोगी मामले निजी क्षेत्र से अधिसूचित किये गये। वर्ष 2016 में दिल्ली राज्य के निजी क्षेत्र से कुल 12 प्रतिशत मामले अधिसूचित किये गये। वार्षिक मामला अधिसूचना दर 357 थी जिनमें से 317 सार्वजनिक क्षेत्र से एवं 40 निजी क्षेत्र से थी।

दिल्ली राज्य के चैस्ट क्लीनिकों की वार्षिक कार्यकारिता : निदान किये गये मामले (नैदानिक एवं सूक्ष्मजीवविज्ञान 2016 में)

क्रं सं	चैस्ट क्लीनिक	माइक्रोबायोलाजिकल पुष्ट	माइक्रोबायोलाजिकल पुष्ट प्रतिशत	चिकित्सकीय निदान	चिकित्सकीय निदान प्रतिशत	बालचिकित्सा टीबी	बालचिकित्सा टीबी प्रतिशत
1	बिजवासन	677	42	943	58	150	9
2	बीजेआरएम	680	40	1005	60	177	11
3	बीएसए रोहिणी	809	33	1668	67	278	11
4	चौ. देसराज रोहिणी	586	37	998	63	232	15
5	डीडीयू	1273	36	2291	64	445	12
6	जीटीबीएच	818	37	1395	63	272	12
7	गुलाबी बाग	253	36	450	64	88	13
8	हेडगेवार	274	38	443	62	87	12
9	झंडेवालान	494	38	796	62	172	13
10	करावल नगर	1240	33	2564	67	491	13
11	केसीसी	665	39	1035	61	155	9
12	एलएनएच	267	31	596	69	135	16
13	एलआरएस	871	44	1088	56	188	10
14	मालवीय नगर	1136	42	1546	58	310	12
15	मोती नगर	1426	35	2623	65	467	12
16	नरेला	992	41	1431	59	233	10
17	एनडीएमसी	1086	40	1650	60	271	10
18	नेहरू नगर	1905	38	3140	62	539	11
19	पडपड़गंज	904	26	2614	74	466	13

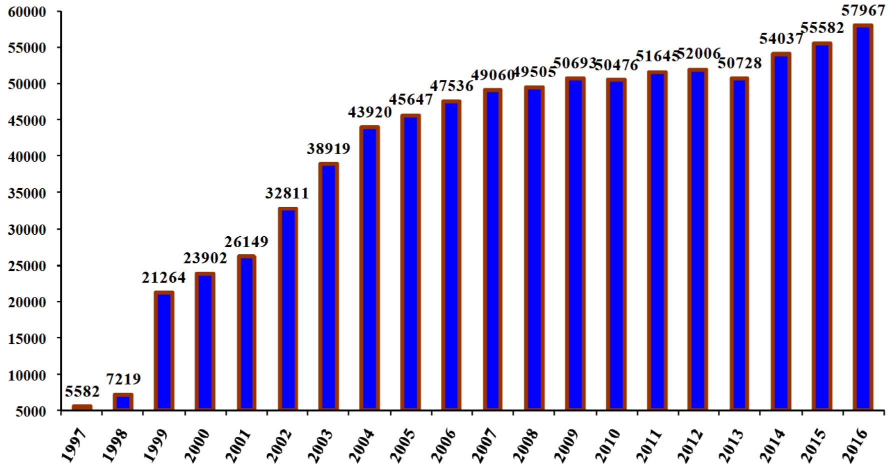
20	आर के मिशन	235	48	259	52	67	14
21	आरटीआरएम	842	49	872	51	144	8
22	एसजीएम	592	27	1588	73	278	13
23	शाहदरा	697	32	1465	68	304	14
24	एसपीएम	350	37	601	63	122	13
25	जेपीसी	838	24	2696	76	606	17
	कुल	19910	36.92	35757	63.08	6677	12.12
26	डीटीबीएच	85	83	17	17	--	--

आरएनटीसीपी के अंतर्गत नवीनतम दिशा–निर्देशों के अनुसार 2016 में उपचार के संकेतकों को माइक्रोबॉयोलॉजिकल तौर पर निश्चित क्षयरोग ग्रस्त के रूप में वर्गीकृत किया गया है अर्थात संभावित क्षयरोगी जिसका नमूना एएफबी पॉजीटिव हो अथवा कल्चर पर एमटीबी पॉजीटिव हो अथवा ऐसी गुणवत्तापूर्ण त्वरित निदान मॉलीक्यूर जांच द्वारा व्यक्ति क्षयरोगी पॉजीटिव पाया जाए। 2016 में दिल्ली राज्य के सभी 25 चैस्ट क्लीनिकों में माइक्रोबायोलॉजिकल तौर पर पुष्ट क्षयरोग के 19910 (37%) मामलों का उपचार किया गया।

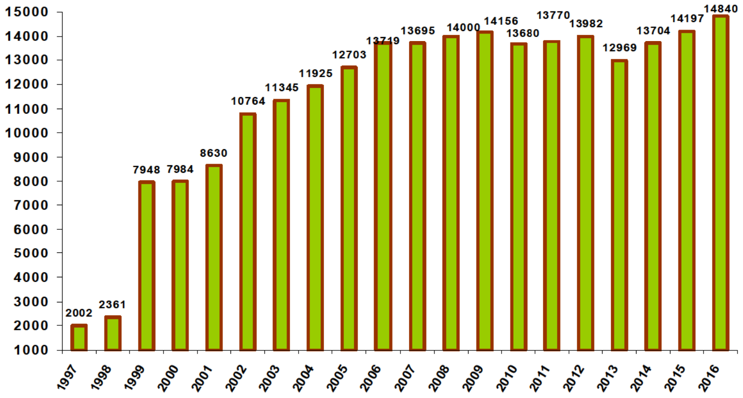
नैदानिक रूप से पाए गए ऐसे संभावित क्षयरोग के मामले जिनकी माइक्रोबायॉलॉजिकल तौर पर पुष्टि नहीं होती परंतु जिनमें एक्स–रे, हिस्टोपैथलॉजी या नैदानिक लक्षणों के आधार पर क्षयरोग सक्रिय पाया जाता है। 2016 मे दिल्ली राज्य के सभी 25 चैस्ट क्लीनिकों से नैदानिक तौर पर 35757 (63%) क्षयरोग मामलों का पता चला।

ऐसे बाल क्षयरोग के मामले जिनमें रेडियाग्राफी में क्षयरोग युक्त असामन्यता पाई जाती है, बार–बार संक्रमण होने का मामला पाया जाता है, क्षयरोग संक्रमण का प्रमाण मिलता है (पॉजीटिव टीएसटी) और नेगेटिव होने पर या माइक्रोबायॉलॉजिकल नतीजे न होने पर क्षयरोग का संकेत करने वाले नैदानिक (clinical) नतीजे मिलते हैं। 2016 में दिल्ली राज्य सभी 25 चैस्ट क्लीनिकों में बाल क्षयरोग के कुल 6677 (12%) मामलों का निदान किया गया। इस प्रकार 2016 में दिल्ली राज्य के सभी 25 चैस्ट क्लीनिकों में क्षयरोग के कुल 62344 मामलों का निदान किया गया।

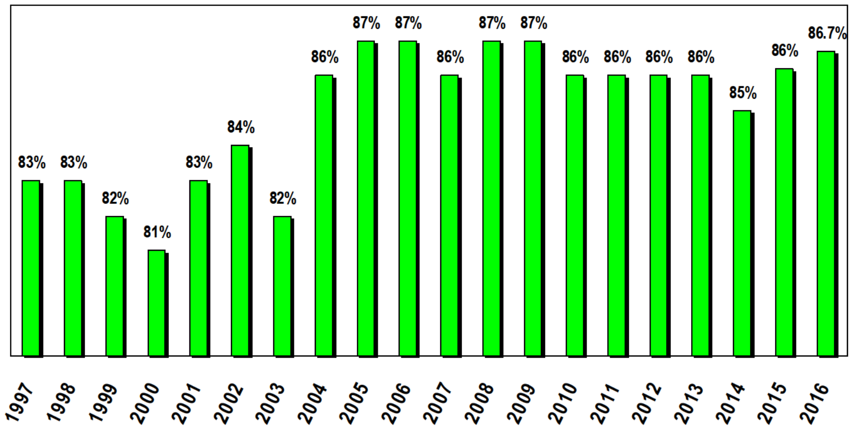
संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम – दिल्ली
इलाज पर डाले गये वार्षिक कुल मामले



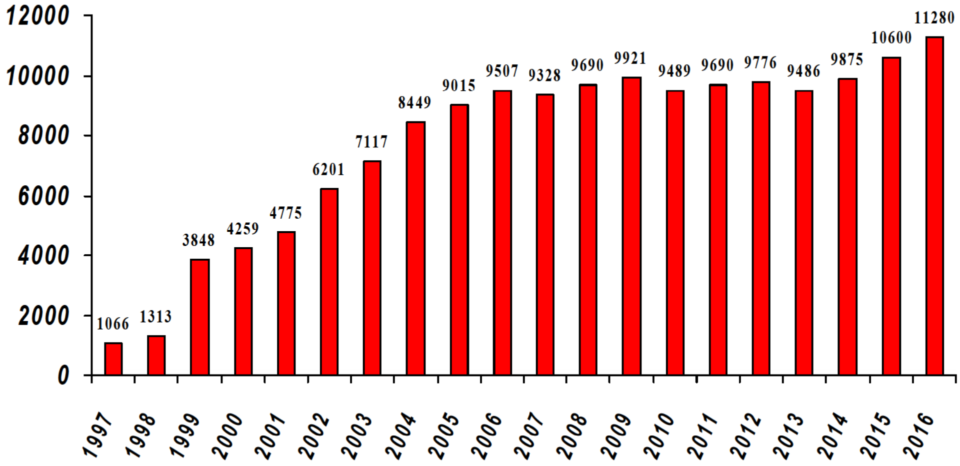
संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम – दिल्ली
नये थूक सकरात्मक मामले इलाज पर डाले गये



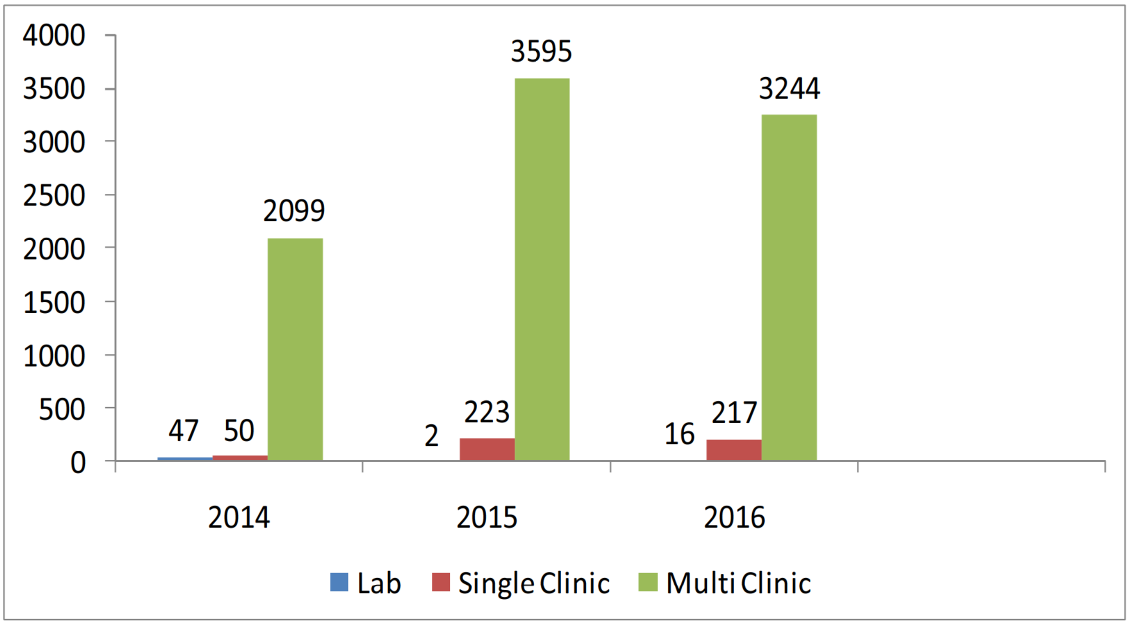
संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम – दिल्ली
नये थूक सकरात्मक रोगियों की सफलता दर



मौत से बचाये गयी जिंदगियों की संख्या



निजी क्षेत्रों से अधिसूचित किये गये मरीजों का रुझान (पिछले 3 वर्षों में)



निरीक्षणात्मक कार्य

निगरानी और निरीक्षण आरएनटीसीपी का एक मुख्य औजार है। राजकीय क्षयरोग प्रशिक्षण एवं प्रदर्शन केन्द्र (एसटीडीसी) होने से केंद्र का संकाय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम की राष्ट्रीय व राज्य स्तर पर सक्रिय रूप से निगरानी और निरीक्षण करता है।

राज्य आंतरिक मूल्यांकन

सभी चैस्ट क्लीनिकों का आंतरिक मूल्यांकन आरएनटीसीपी के अतंर्गत किया जाने वाला एक महत्त्वपूर्ण कार्य हैं। इस कार्य में क्लीनिक के रिकार्डो, स्टाफ, औषधि भंडार, सूक्ष्मदर्शी से जांच की सुविधाओं तथा वित्तीय पहलुओं का विस्तार से मूल्यांकन किया जाता है। आंतरिक मूल्यांकन का आयोजन राज्य के क्षयरोग नियंत्रण विभाग द्वारा किया जाता है। दिल्ली के सभी चैस्ट क्लीनिकों के आंतरिक मूल्यांकन दल में एसटीडीसी के निदेशक या उनके द्वारा नामित

प्रतिनिधि होते हैं। प्रत्येक तिमाही मे राज्य के दो चैस्ट क्लीनिकों का आंतरिक मूल्यांकन किया जाता है। वर्ष 2016–17 के दौरान एनडीटीबी केन्द्र के संकाय ने निम्नलिखित अनुसूची के अनुसार चैस्ट क्लीनिक का दौरा किया :

संकाय	दौरे की तिथि	छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	18/4/2017 से 21/4/2017	शाहदरा छाती क्लीनिक

चेस्ट क्लीनिकों का निरीक्षणात्मक दौरा

निगरानी एवं निरीक्षण कार्य यह सुनिश्चित करने के लिए किए जाते हैं कि अपेक्षित कार्यो का संचालन योजना के अनुसार किया जा रहा है तथा रिकार्डबद्ध एवं रिपोर्ट किए गए आंकडे सही एवं मान्य है। यह काम–काज में सुधारात्मक कार्यवाही करने के लिए फीडबैक प्रदान करता है जिससे कि कार्यक्रम के स्तर में सुधार हो। यह स्टाफ को कार्य के प्रति संवेदनशील बनाए रखने के साधन का काम करता है ओर राज्य और जिला स्तर पर उच्च स्तर के प्राधिकरणों की भागीदारी और प्रतिबद्धता में वृद्धि भी करता है।

वर्ष 2016–17 के दौरान डॉक्टरों ने निम्नलिखित निरीक्षणात्मक दौरे किए। इन डॉक्टरों ने आरएनटीसीपी के अंर्तगत कार्यक्रम की कार्यकारिता को बेहतर करने के लिए अपने इनपुट दिए।

संकाय	दौरे की तिथि	छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	11/4/2016	आर के एम छाती क्लीनिक
डा के के चोपडा	18/6/2016	बी एस ए छाती क्लीनिक
डा के के चोपडा	25/6/2016	चौधरी देसराज छाती क्लीनिक
डा के के चोपडा	29/6/2016	बी जे आर एम छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	13/7/2016	शास्त्री पार्क छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	14/7/2016	किंग्सवे कैंप छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	27/9/2016	बिजवासन छाती क्लीनिक
डा के के चोपडा	24/1/2017	बी एस ए छाती क्लीनिक
डा के के चोपडा	24/1/2017	चौधरी देसराज छाती क्लीनिक

डा. शंकर मटटा	30/1/2017	हेडगवार छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	30/1/2017	शाहदरा छाती क्लीनिक
डा के के चोपडा	31/1/2017	चौधरी देसराज छाती क्लीनिक

पुस्तकालय एवं सूचना सेवाएं

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र के वेबसाइट (www.ndtbc.com) पर केन्द्र में विभिन्न सुविधाओं तथा गतिविधियों की जानकारी के साथ–साथ 1940 से संस्थान के प्रकाशनों की सूची भी है। केन्द्र में एक पुस्तकालय है जिसमें क्षयरोगों तथा वक्ष रोगों से जुड़े विभिन्न पक्षों पर 660 पुस्तकें हैं। इसके अतिरिक्त इसमें विभिन्न राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय जनरल हैं। पुस्तकालय, मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज और वी पी चैस्ट संस्थान तथा संकाय के सदस्यों को अपनी सेवाएं देता है।

प्रशासन

(क) एनडीटबी केन्द्र में आगंतुक

1. फाइंड मुख्यालय , जिनेवा के निदेशक मंडल के सदस्यों ने 13 अप्रैल 2016 को एनडीटीबी केन्द्र का दौरा किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने एनडीटीबी केन्द्र की गतिविधियों के बारे में तथा डा एम हनीफ, माइक्रोबॉयालॉजिस्ट ने प्रयोगशाला की गतिविधियों के बारे में उन्हें बताया। इसके बाद भारत में प्रयोगशालाओं के नटवर्क को स्थापित करने में फाइंड की भूमिका और क्षयरोग की स्थिति पर उसके प्रभाव पर चर्चा की गई। सदस्यों ने प्रयोगशाला का भी दौरा किया।

2. एक ऑडिट दल ने बाल सीबीएनएएटी परियोजना की समीक्षा करने के लिए 25 अप्रैल 2016 को प्रयोगशाला का दौरा किया। परियोजना के क्रियाकलापों का ऑडिट किया गया।

3. भारत में अपने ऑडिट कार्यों के ऑडिट के लिए ग्लोबल फंड दल ने 26 अप्रैल 2016 को दिल्ली राज्य का दौरा किया। दल ने एसटीडीसी एवं आईआरएल के सभी कार्यों और रिकॉर्ड का ऑडिट किया तथा उस पर चर्चा की।

4. फाइंड मुख्यालय,जिनेवा के एक दल ने 30 मई 2016 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रयोगशाला का दौरा किया। दल ने फाइंड की तकनीकी सहयोग से प्रयोगशाला के कार्यो की समीक्षा की।

5. एनआरएल–एनआईटीआरडी के दो सदस्यों के दल ने वार्षिक कार्यस्थल मूल्यांकन के लिए 15–17 जून 2016 तक तीन दिन का प्रयोगशाला का दौरा किया। इस दल में एक माइक्रोबॉयालॉजिस्ट और एक प्रयोगशाला तकनीशियन था।

6. एनआरएल–एनआईटीआरडी,महरौली के दो सदस्यों के दल ने 9 सितम्बर 2016 को प्रयोगशाला मूल्यांकन के लिए प्रयोगशाला का दौरा किया। इस दल में एक माइक्रोबॉयालॉजिस्ट और एक प्रयोगशाला तकनीशियन था।

7. सेन्टर फॉर ग्लोबल हेल्थ के डा पाल अर्थू जेनसन ने 20 अक्तूबर 2016 को केन्द्र का दौरा किया। अपने दौरे के दौरान उन्होंन प्रयोगशाला में जैव सुरक्षा की समीक्षा की और प्रयोगशाला में संक्रमण नियंत्रण पर अनुशंसाएं दी।

8. फाइंड के डा संजीव सैनी, माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट ने 23–24 नवम्बर 2016 को दो दिन का प्रयोगशाला आकलन किया।

9. जामिया मेडिकल कॉलेज के दो माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट और दो प्रयोगशाला तकनीशियन ने 27 फरवरी 2017 को एनडीटीबी केन्द्र प्रयोगशाला का दौरा किया। उन्हें आरएनटीसीपी के अंतर्गत केस का पता लगान तथा दवा संवेदनशीलता जांच की विधि के बारे में बताया गया।

10. एनएबीएल के आकलतनकत्ताओं के एक दल ने 3 और 4 फरवरी 2017 को प्रयोगशाला का दौरा किया। उन्होंने यह दौरा प्रयोगशाला के प्रत्यायन (accreditation) का पूर्व आकलन करने के लिए किया। उन्होंने प्रयोगशाला के बुनियादी ढांचे और मानव संसाधन का आकलन किया और प्रयोगशाला के उपकरणों के एसओपी तथा अंशशोधन (calibration) का निरीक्षण किया। दल के सदस्यों ने एनएबीएल प्रत्यायन दल के दौरे से एक माह पहले कुछ बातों का अनुपालन पूरा करने के लिए कहा।

11. अफगानिस्तान के क्षयरोग अधिकारियों के दल ने विश्व स्वास्थ्य संगठन के डा संदरी के साथ क्षयरोग के निदान को समझने और आरएनटीसीपी के अंतर्गत नियंत्रण कार्यक्रम को जानने के लिए 06 मार्च 2017 को प्रयोगशाला का दौरा किया।

12. सात मार्च 2017 को राष्ट्रीय व अंतर्राष्ट्रीय सांसदों के एक दल ने एनडीटीबी केन्द्र का दौरा किया। यह दौरा यूनीयन ने आयोजित किया था। यह दौरा भारत में उपलब्ध क्षयरोग के आधुनिक निदान और उपचार सेवाओं तथा जिला एवं उप–जिला स्तर पर उपलब्ध आधारभूत निदान और उपचार सुविधाओं से माननीय सांसदों को अवगत कराने के लिए रखा गया था। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा एम हनीफ, माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट ने उन्हें भारत में क्षयरोग नियंत्रण के बुनियादी ढांचे और राज्य स्तर पर उपलब्ध नैदानिक सुविधाओं के बारे में बताया।

ग) **<u>अनुदान</u>**

1 वर्ष 2016–17 के दौरान, भारत सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने 310 लाख रुपये का वार्षिक आवर्ती वेतन अनुदान तथा 37.34 लाख रुपये का साधारण सहायता अनुदान जारी किया।

2 वार्षिक अनुदान के रुप में भारतीय क्षयरोग संघ द्वारा 10,000/– रुपये प्रदान किये गये।

घ) **दान**

दवाईयों के लिये प्राप्त दान (भारतीय क्षयरोग संघ के माध्यम से)

– अनार सिंह चंचल सिंह स्मारक निधि 12,490/– रुपये

– श्रीमती राम प्यारी दत्त स्मारक निधि

– दान, बचत खाता पर ब्याज तथा सावधिक जमा रिजर्व 41,545/– रुपये

कुल 54,035/– रुपये

ङ) सूचना का अधिकार अधिनियम 2005

वर्ष 2016–17 के अंतर्गत सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 के अंतर्गत 45 अर्जियां प्राप्त की गयी। नीचें दी गयी सारणी में प्राप्त एवं निष्पादित अर्जियों का ब्यौरा है।

क्रम स	मास एवं वर्ष	सूचना का अधिकार अर्जी			टपील			शुल्क राशि
		प्राप्त सूचना का अधिकार अर्जियों की संख्या	निष्पादित सूचना का अधिकार अर्जियों की संख्या	विचाराधीन	प्राप्त अपीलों की संख्या		प्राप्त सूचना का अधिकार अर्जियों की संख्या	निष्पादित सूचना का अधिकार अर्जियों की संख्या
1	अप्रैल 2016	11	11	-	-	-	-	-
2	मई 2016	5	5	-	-	-	-	-
3	जून 2016	1	1	-	-	-	-	-
4	जुलाई 2016	11	11	-	-	-	-	-
5	अगस्त 2016	4	4	-	-	-	-	-
6	सितंबर 2016	1	1	-	-	-	-	-
7	अक्टूबर 2016	2	2	-	-	-	-	-
8	नवंबर 2016	5	5	-	-	-	-	-
9	दिसंबर 2016	3	3	-	-	-	-	-
10.	जनवरी 2017	2	2	-	-	-	-	-
11.	फरवरी 2017	1	1	-	-	-	-	-
कुल	2016-17	46	46					

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की गतिविधियों का सार

वार्षिक सांख्यिकी के ब्यौरे निम्नलिखित है –

बाह्यरोगी उपस्थिति

पंजीकृत नवीन बाह्यरोगियों	10157
रोगियों का पुनरागमन	9895
बह्यरोगियों की कुल उपस्थिति	20052

डॉट क्लीनिक उपस्थिति

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में नये मरीज डॉट केन्द्र में	17
कुल मरीज (2016–17) में नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र के डॉट केन्द्र में	455

विशेष क्लीनिकों में उपस्थिति

विशेष क्लीनिकों में (क्षयरोग एवं मधुमेह, एच आई वी एवं क्षयरोग, सी ओ ए डी एवं तंबाकू संकम्रण क्लीनिक एवं पुराने मामले)	562

प्रयोगशाला परीक्षण

कुल प्रयोगशाला परीक्षण	35782
स्मीयर माइक्रोस्कोपी	35782
कल्चर जांच अ) ठोस कल्चर ब) तरल कल्चर	 5725 4860
दवा संवेदनशीलता परीक्षण अ) ठोस कल्चर विधि द्वारा ब) तरल कल्चर विधि द्वारा स) एल पी ए द्वारा	 215 1062 5066
सीबीएनएएटी	13363

टयूबरक्लीन त्वचा परीक्षण

कुल टयूबरक्लीन त्वचा परीक्षण	8425
पठित परीक्षण	7451
रीएक्टर्स (>10 एम एम)	3352
गैर–रीएक्टर्स (<10 एम एम)	4099

विकिरण परीक्षण

विकिरण परीक्षण	1561

प्रशिक्षण/मध्यवर्ती संदर्भ प्रयोगशाला दौरे/प्रकाशन

प्रशिक्षित कार्मिक	2439
छाती क्लीनिकों का पर्यवेक्षण तथा मानिटरिंग एवं आंतरिक आकलन	14
इ क्यू ए हेतु छाती क्लीनिकों का मध्यवर्ती संदर्भ प्रयोगशाला दौरा	21
सम्मेलन में परचों की प्रस्तुति	6
शोध एवं प्रकाशन	7

ठाकुर वैधनाथ अय्यर एण्ड क.
सनदी लेखाकार
221–223 दीनदयाल मार्ग नई दिल्ली–110002

स्वतंत्र लेखा परीक्षक की रिपोर्ट

प्रति
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द के प्रबंधन समिति के सदस्यों

हमने नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की संलग्न वित्तीय विवरणों को जिसमें तुलन पत्र 31 मार्च 2017 को, उसी दिनांक को समाप्त हुए वर्ष की संलग्न आय एवं व्यय लेखा शामिल है की लेखा परीक्षा की है एवं जिसमें महत्वपूर्ण लेखांकन नीतियों और अन्य व्याख्यात्मक जानकारी का सांराश है।

वित्तीय विवरण के लिये प्रबंधन की जिम्मेदारी

प्रबंधन, वित्तीय विवरणों की तैयारी जो कि केन्द्र का सच्चा और निष्पक्ष विचार दे रहे है एवं जो भारतीय सनदी लेखाकार संस्थान द्वारा जारी वित्तीय मानकों के अनुसार है, के लिए जिम्मेदार है इस जिम्मेदारी में डिजाइन, आन्तरिक नियंत्रण का कार्यन्वयन और रखरखाव एंव वित्तीय विवरण की प्रस्तुति जो कि एक सच्चा और निष्पक्ष विचार देता है, शामिल है। यह सामग्री गलत बयान से मुक्त है चाहे वो धोखाधडी या त्रुटि के कारण हो।

लेखापरीक्षकों की जिम्मेदारी

हमारी जिम्मेदारी हमारे लेखा परीक्षण के आधार पर इन वित्तीय विवरणों पर एक राय व्यक्त करने के लिए है। हमने भारतीय सनदी लेखाकार संस्थान द्वारा जारी किए गए मानदंड के अनुसार लेखा परीक्षण किया है। उन मानदंडों की मांग है कि हम वित्तीय विवरण के भौतिक भ्रामकों से मुक्त होने की तार्किक विष्वसनीयता जानने के लिए लेखा परीक्षण की योजना बनाए और करे।

लेखा परीक्षा वित्तीय विवरण में मात्रा और खुलासें के बारे में लेखा परीक्षा साक्ष्य प्राप्त करने के लिए प्रक्रियाओं के प्रदर्शन शामिल है। चयनित प्रक्रियाएॅ, लेखा परीक्षक के फैसले पर निर्भर है जिसमें वित्तीय विवरण की सामग्री का गलत बयान के जोखिम का आकलन भी शामिल है, चाहे वो धोखाधडी या त्रुटि के कारण हो। इन जोखिम आकलन करने में लेखा परीक्षक, लेखा परीक्षक तैयारी और वित्तीय विवरण की निष्पक्ष प्रस्तुति में, केन्द्र का आन्तरिक नियंत्रण समझता है। लेखा परीक्षक की प्रकिया डिजाइन करने के कम में परिस्थितियों में उपयुक्त है। लेखा परीक्षा में इस्तेमाल

लेखाकंन नीतियों के औचित्य और लेखा की तर्कसंगता का मूल्याकंन प्रबधन द्वारा किये गए अनुमानों के अनुसार है, साथ ही इसमें समेकित वित्तीय विवरण प्रस्तुतिकरण का आकलन भी शामिल है, हमें विष्वास है कि लेखा परीक्षा सबूत जो हमें प्राप्त हुआ, हमारे लेखा परीक्षा राय के लिये एक आाधार प्रदान करने के लिये प्रर्याप्त और उचित है।

राय

हमारी राय में एवं हमारी श्रेष्ठ जानकारी तथा हमें दिए गए स्पष्टीकरणों के अनुसार लेखा टिप्पणी, जो सूची 17 में दी गई लेखाकरण नीतियों एवं नोटस के साथ पढ़ी जाए, सूचना देती है। ये लेखा टिप्पणी, भारत में सामान्यताः मान्य लेखा सिद्वांतों के अनुरुप एक सत्य एवं उचित पक्ष सामने रखती है।

क. 31 मार्च 2017 को केन्द्र के मामलों के तुलन पत्र के संदर्भ में

ख. उसी तिथि को समाप्त हुए वर्ष का अधिशेष, आय और व्यय लेखा के संदर्भ में।

अन्य कानूनी और नियामक आवश्यकताओं पर रिपोर्ट

1 हमें जहां तक पता है और विश्वास है, हमने लेखापरीक्षा के उदेश्य से आवश्यक सूचना एवं स्पष्टीकरण प्राप्त कर लिए हैं ।

2 हमारी राय में और जैसा कि उन पुस्तकों के हमारे परीक्षण से लगता है केन्द्र ने कानून द्वारा मान्य तरीके से उचित खाता बही बना रखा है;

3 इस रिपोर्ट द्वारा जांची गयी तुलन पत्र एवं आय एवं व्यय लेखा बही से मेल खाते हैं।

4 हमारी राय में, तुलन पत्र, आय एवं व्यय लेखा सामान्यतः मान्य लेखा सिद्वांतों के अनुरुप है जो कि भारतीय सनदी लेखाकार के द्वारा जारी किये गये है।

ठाकुर वैधनाथ अय्यर एण्ड क.
सनदी लेखाकार
एफआरएन : 000038एन

(अनिल के ठाकुर)
साझेदार
एम नं : 088722

स्थानः नई दिल्ली
तिथिः 28.9.2017

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

31 मार्च 2017 को समाप्त हुए वर्ष में प्राप्ति एवं भुगतान लेखा

	सूची	वर्ष 2016–2017 के लिये (रु)	वर्ष 2015–2016 के लिये (रु)
प्राप्ति			
प्रारम्भिक रोकड व बैंक निधि	**5**	7,396,262	6,420,045
अनुदान :			
– आवर्ती अनुदान भारत सरकार से			
– आवर्ती अनुदान वेतन		31,000,000	30,400,000
– आवर्ती अनुदान साधारण		3,734,000	3,300,000
– रखरखाव अनुदान भारतीय क्षयरोग संघ से		10,000	10,000
मरीजों से शुल्क	**6**	291,900	444,545
भारतीय क्षयरोग संघ से प्राप्ति	**10**	2,093,000	2,062,363
अन्य प्राप्तियां	**11**	520,197	1,813,428
कुल		**45,045,359**	**44,450,381**
भुगतान			
कर्मचारी खर्चे	**12**	30,764,262	30,250,711
प्रशासनिक खर्चे	**13**	4,036,912	3,626,918
एक्सरे फिल्म, दवाईयों व औषधियों व प्रयोगशाला अभिरजको प	**14**	277,795	491,757
भारतीय क्षयरोग संघ निधि से भुगतान	**15**	2,093,000	2,062,363
अन्य भुगतान	**16**	1,753,878	622,370
समापन रोकड व बैंक निधि	**5**	6,119,512	7,396,262
कुल		**45,045,359**	**44,450,381**
महत्वपूर्ण लेखाकंन नीतियॉ तथा लेखन टिप्पणी	**17**	(45,045,359)	(44,450,381)

सम्पूर्ण लेखा विवरण सूची संख्या 1 से 17 तक

रिपोर्ट संलग्न
ठाकुर वैधनाथ अय्यर एण्ड क.
सनदी लेखाकार
एफआरएन नं – 000038एन

लेखाकार
(एस के सैनी)

(अनिल के ठाकुर)
साझेदार
एम न. 088722

निदेशक
(डा॰ के के चोपडा)

अध्यक्ष
(डा॰ एल एस चौहान)

स्थान: नई दिल्ली
तिथि: 28.9.2017

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

31 मार्च 2017 को स्थिति के अनुसार तुलन पत्र

	सूची	31 मार्च 2017 को (रु)	31 मार्च 2016 को (रु)
निधि के स्त्रोत			
सम्पति निधि	1	3,372,606	3,518,730
नियत आरक्षित निधि	2	1,312,350	1,392,596
चालू देयताएं और प्रावधान	3	4,793,769	6,094,812
कुल अधिशेष/धाटा		310,593	194,928
कुल		**9,789,318**	**11,201,066**
निधि के उपयोग			
अचल संपतियां	4	3,372,606	3,518,730
चालू संपतियां, उधार व अग्रिम	5	6,270,405	7,567,879
स्त्रोत पर कटा वसूली टैक्स		146,307	114,457
कुल		**9,789,318**	**11,201,066**
महत्वपूर्ण लेखाकंन नीतियॉ तथा लेखन टिप्पणी	17	-	-

सम्पूर्ण लेखा विवरण सूची संख्या 1 से 17 तक

रिपोर्ट संलग्न
ठाकुर वैधनाथ अय्यर एण्ड क.
सनदी लेखाकार
एफआरएन नं – 000038एन

लेखाकार
(एस के सैनी)

(अनिल के ठाकुर)
साझेदार
एम न. 088722

निदेशक
(डा॰ के के चोपडा)

अध्यक्ष
(डा॰ एल एस चौहान)

स्थान: नई दिल्ली
तिथि: 28.9.2017

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

31 मार्च 2017 को समाप्त हुए वर्ष की आय और व्यय लेखा का व्यौरा

		सूची	31 मार्च 2017 को (रु)	31 मार्च 2016 को (रु)
आय				
रख रखाव अनुदान भारत सरकार से				
अनुदान – वेतन			31,000,000	30,400,000
अनुदान – साधारण			3,734,000	3,300,000
रख रखाव अनुदान भारतीय क्षयरोग संघ से			10,000	10,000
मरीजों से शुल्क		**6**	291,900	452,095
विविध प्राप्तियाँ				
– ब्याज आय			152,196	353,188
– विविध प्राप्तियाँ			1,270	30
	कुल		**35,189,366**	**34,515,313**
व्यय				
वेतन व अन्य कर्मचारी भत्ते		**7**	30,880,412	30,319,752
प्रशासनिक खर्चे		**8**	3,911,053	3,553,712
एक्सरे फिल्म, दवाईयों व औषधियों व प्रयोगशाला अभिरंजको पर खर्च		**9**	282,236	416,186
	कुल		**35,073,701**	**34,289,650**
(घाटा)/अधिशेष वर्ष में			**115,665**	**225,663**
घटा/(जमा) : पिछले लेखानुसार शेष निधि			194,928	(30,735)
			310,593	**194,928**
महत्वपूर्ण लेखाकंन नीतियॉ तथा लेखन टिप्पणी		**17**	(310,593)	(194,928)

सम्पूर्ण लेखा विवरण सूची संख्या 1 से 17 तक

रिपोर्ट संलग्न
ठाकुर वैधनाथ अय्यर एण्ड क.
सनदी लेखाकार
एफआरएन नं – 000038एन

लेखाकार
(एस के सैनी)

(अनिल के ठाकुर)
साझेदार
एम न. 088722

निदेशक
(डा॰ के के चोपडा)

अध्यक्ष
(डा॰ एल एस चौहान)

स्थानः नई दिल्ली
तिथिः 28.9.2017

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

31 मार्च 2017 को समाप्त हुए वर्ष में प्राप्ति एवं भुगतान लेखा

	सूची	वर्ष 2016–2017 के लिये (रु)	वर्ष 2015–2016 के लिये (रु)
प्राप्ति			
प्रारम्भिक रोकड व बैंक निधि	**5**	7,396,262	6,420,045
अनुदान :			
– आवर्ती अनुदान भारत सरकार से			
– आवर्ती अनुदान वेतन		31,000,000	30,400,000
– आवर्ती अनुदान साधारण		3,734,000	3,300,000
– रखरखाव अनुदान भारतीय क्षयरोग संघ से		10,000	10,000
मरीजों से शुल्क	**6**	291,900	444,545
भारतीय क्षयरोग संघ से प्राप्ति	**10**	2,093,000	2,062,363
अन्य प्राप्तियां	**11**	520,197	1,813,428
कुल		**45,045,359**	**44,450,381**
भुगतान			
कर्मचारी खर्चे	**12**	30,764,262	30,250,711
प्रशासनिक खर्चे	**13**	4,036,912	3,626,918
एक्सरे फिल्म, दवाईयों व औषधियों व प्रयोगशाला अभिरजको प	**14**	277,795	491,757
भारतीय क्षयरोग संघ निधि से भुगतान	**15**	2,093,000	2,062,363
अन्य भुगतान	**16**	1,753,878	622,370
समापन रोकड व बैंक निधि	**5**	6,119,512	7,396,262
कुल		**45,045,359**	**44,450,381**
महत्वपूर्ण लेखाकंन नीतियॉ तथा लेखन टिप्पणी	**17**	(45,045,359)	(44,450,381)

सम्पूर्ण लेखा विवरण सूची संख्या 1 से 17 तक

रिपोर्ट संलग्न
ठाकुर वैधनाथ अय्यर एण्ड क.
सनदी लेखाकार
एफआरएन नं – 000038एन

लेखाकार
(एस के सैनी)

(अनिल के ठाकुर)
साझेदार
एम न. 088722

निदेशक
(डा॰ के के चोपडा)

अध्यक्ष
(डा॰ एल एस चौहान)

स्थान: नई दिल्ली
तिथि: 28.9.2017

<u>नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र</u>

<u>सूची–1</u>

<u>सम्पति निधि</u>	31–3–2017 को (रु)	1–3–2016 को (रु)
पिछले वर्ष का शेष	3,518,730	4,666,162
जमा – वर्ष में वृद्वियाँ सम्पति प्राप्ति के लिये अधिग्रहण (अनुसूची 4 में उल्लेख)	305,056	482,537
	3,823,786	5,148,699
घटाए		
वर्ष के दौरान निपटान	-	1,161,239
वर्ष के दौरान ह्रास (अनुसूची 4 में उल्लेख)	451,180	468,730
कुल	**3,372,606**	**3,518,730**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

सूची–2

	प्रयोग में न लाया गया शेष 1.4.2016 को	वर्ष के दौरान प्राप्ति/ स्थानतंरण	ब्याज	कुल	वर्ष के दौरान उपयोग	उपयोग न किया गया शेष 31.3.2017 को
	(रु)	(रु)	(रु)	(रु)	(रु)	(रु)
निर्धारित निधि						
सामान्य दान	336,073	10,000	41,720	387,793	-	387,793
सभागह निधि	114,893	10,000	-	124,893	123,885	1,008
गरीब रोगियो के लिए	56,566	-	-	56,566	-	56,566
दवाईयाँ	303,410	12,490	-	315,900	33,953	281,947
कर्मचारी कल्याण निधि	83,054	-	3,382	86,436	-	86,436
अनुसंधान निधि	498,600	-	-	498,600	-	498,600
कुल	**1,392,596**	**32,490**	**45,102**	**1,470,188**	**157,838**	**1,312,350**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

सूची–3

चालू देयताएं और प्रावधान

	31–3–2017 को (रु)	31–3–2016 को (रु)
अग्रिम राशि एवं प्रयोगशाला सेवा	3,160	3,160
वेतन व भत्ते	2,712,532	2,478,599
बोनस	178,870	89,653
अन्य देयताए	32,667	61,968
विविध लेनदार	17,415	121,897
उपदान निधि में अंशदान के लिए प्रावधान	205,000	412,000
सुरक्षित राशि	29,330	22,344
अक्षय परियोजना शेष		
अक्षय परियोजना निधि – एसएमएस फार श्योर	929,153	1,573,953
अक्षय परियोजना निधि – क्षयरोग अधिसूचना में तेजी	80,921	221,075
अक्षय परियोजना निधि – जेल में क्षयरोग की द्रेखभाल के लिये	241,500	241,500
अक्षय परियोजना निधि – जेनेटिक बहुरुपता	-	30,000
अक्षय परियोजना निधि – एक्सपर्ट अलटरा	363,221	838,663
कुल	**4,793,769**	**6,094,812**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

सूची–4

स्थायी संपति

	1 अपैल 2016 को शेष (रु)	वर्ष के दौरान जमा (रु)	वर्ष के दौरान निकाली गई (रु)	31 मार्च 2017 को शेष (रु)	ह्रास वर्ष के दौरान	शुद्ध कूल संपत्तियाँ 31.03.17 को
भवन	245,966	-	-	245,966	24,597	221,369
विधुत एवं सफाई सम्बन्धी सस्थांपन	796,062	-	-	796,062	79,606	716,456
फर्नीचर, फिटिंग	1,081,926	292,485	-	1,374,411	125,415	1,248,996
प्रयोगशाला उपकरण	637,235	-	-	637,235	95,585	541,650
एक्सरे उपकरण	559,384	-	-	559,384	83,908	475,476
अन्य उपकरण	18,748	-	-	18,748	2,812	15,936
कम्प्यूटर	18,926	12,571	-	31,497	15,127	16,370
किताबें	126	-	-	126	76	50
वाहन	160,357	-	-	160,357	24,054	136,303
कुल	**3,518,730**	**305,056**	**-**	**3,823,786**	**451,180**	**3,372,606**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

सूची–5

		31–3–2017 को (रु)	31–3–2016 को (रु)
चालू परिसम्पतियॉ उधार एंव अग्रिम			
भण्डार में			
लागत मूल्य पर			
(प्रबंधन द्वारा मूल्यांकित और प्रमाणित)			
एक्सरें फिल्में और रसायन		26,484	4,613
प्रयोगशाला रंजक, रसायन और काँच के बरतन		88,409	118,315
त्यौहार अग्रिम		36,000	46,800
यूनिवर्सल कमफर्ट प्रोडक्टस लिमिटेड		-	1,889
	Sub Total - A	**150,893**	**171,617**
नकदी एवं बैंक जमा राशि			
हाथ रोकड		2,870	290
(प्रबंधन द्वारा मूल्यांकित और प्रमाणित)			
बैंक आफ इडिंया चालू खाता		4,826,191	6,081,388
बैंक आफ इंडिया – बचत खाता			
–नियत दान खाता		1,204,015	1,231,530
– कर्मचारी कल्याण निधि		86,436	83,054
	Sub Total - B	**6,119,512**	**7,396,262**
	Gross Total - A+B	**6,270,405**	**7,567,879**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

सूची–6

मरीजों से शुल्क

	अग्रिम शुल्क 01.04.16	वर्ष के दौरान प्राप्त शुल्क	जोडे – अग्रिम शुल्क समायोजित वर्ष के दौरान	शुल्क 2016-17 वर्ष के लिए	अग्रिम 31.03.2017 को
प्रयोगशाला प्रभार	3,160	291,900	-	291,900	3,160
एक्सरे प्रभार	-	-	-	-	-
कुल	**3,160**	**291,900**	**-**	**291,900**	**3,160**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

सूची–7

वेतन व अन्य कर्मचारी खर्चे	वर्ष 2016-17	वर्ष 2015-16
वेतन	9,849,117	10,850,949
मंहगाई भत्ता	12,450,805	11,142,854
मकान किराया भत्ता	2,866,947	2,774,027
यातायात भत्ता	1,792,848	1,720,282
अन्य भत्ते	666,545	600,186
बाल शिक्षा भत्ता	333,700	343,252
भविष्य निधि में अंशदान	2,212,268	2,152,950
उपदान निधि में अंशदान	205,000	412,000
बोनस	355,924	89,653
यात्रा रियायती भत्ता	147,258	233,599
कुल	**30,880,412**	**30,319,752**

सूची–8

प्रशासनिक व्यय	वर्ष 2016-17	वर्ष 2015-16
ठेके पर रखे कर्मचारियों की मजदूरी	871,542	823,625
अस्थायी कर्मचारियों की मजदूरी	-	95,288
सुरक्षा और सतर्कता	707,448	533,868
कर्मचारियों की वर्दियॉ	13,025	10,834
कर्मचारियों को चिकित्सा सहायता	263,389	248,468
यात्रा खर्च व किराया	28,104	48,865
फर्नीचर फिटिंग और उपकरणों की मरम्मत	121,535	85,244
एक्सरे उपकरणों की मरम्मत	41,375	36,042
प्रयोगशाला उपकरणों की मरम्मत	95,665	34,738
टेलीफोन खर्चे	130,658	131,290
म्रुदण और लेखन सामग्री	92,399	90,360
डाक खर्चे	5,615	3,825
धुलाई खर्च	5,610	3,298
पुस्तकें और पत्रिकाएं	860	-
कार रख–रखाव	40,294	39,184
लेखा परीक्षा शुल्क	24,780	24,255
विभिन्न खर्चे	107,953	95,393
लोक निर्माण विभाग को रख रखाव हेतु–भवन	803,263	546,359
लोक निर्माण विभाग को रख रखाव हेतु–विघुत	179,400	-
वार्षिक दिवस खर्चे	38,478	195,799
विधि खर्च	19,800	22,550
वस्त्र एवं बिस्तर	-	1,890
अनुदान निधि एवं फर्नीचर मरम्मत से प्राप्त संपति	319,860	482,537
कुल	**3,911,053**	**3,553,712**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

सूची–9

एक्सरे फिल्में, दवाईयां, औषधियाँ और प्रयोगशाला अभिरंजक

		वर्ष 2016-17	वर्ष 2015-16
दवाईयां और औषधियाँ			
अधशेष भंडार 1–4–2016 को	-		
जोडे – वर्ष में खरीदी गई	44,837		
घटाए – इतिशेष भण्डार	-	44,837	48,150
एक्सरे फिल्में व रसायन			
अधशेष भंडार 1–4–2016 को	4,613		
जोडे – वर्ष में खरीदी गई	105,028		
	109,641		
घटाए – इतिशेष भण्डार	26,484	83,157	101,843
प्रयोगशाला अभिरंजक, रसायन और काँच के बर्तन			
अधशेष भंडार 1–4–2016 को	118,315		
जोडे – वर्ष में खरीदी गई	124,336		
	242,651		
घटाए – इतिशेष भण्डार	88,409	154,242	266,193
उपयोग समान कुल		**282,236**	**416,186**

-

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

	वर्ष 2016-17	वर्ष 2015-16
सूची–10		
प्राप्तियाँ टी ए आई निधि से		
भविष्य निधि अग्रिम	2,093,000	772,000
उपदान निधि के लिए भुगतान	-	335,054
भविष्य निधि के लिए भुगतान	-	955,309
कुल	**2,093,000**	**2,062,363**

सूची–11

अन्य प्राप्तियाँ

	वर्ष 2016-17	वर्ष 2015-16
त्यौहार अग्रिम की वसूली	69,300	62,100
दवाईयों के लिए दान	12,490	13,493
कर्मचारी कल्याण निधि	3,382	3,224
परिवर्तनशील स्थायी जमा पर ब्याज	128,433	353,188
बचत जमा खाते पर ब्याज (नियत आरक्षित निधि)	33,633	46,430
साधारण दान	10,000	-
विविध प्राप्तियाँ	1,270	30
बयाना	25,000	-
सभागार निधि	10,000	
परियोजना – जेनेटिक बहुरुपता	-	30,000
परियोजना – क्षयरोग अधिसूचना में तेजी	224,800	224,800
परियोजना – जेल में क्षयरोग की द्रेखभाल के लिये	-	241,500
परियोजना – एक्सपर्ट अलटरा	-	838,663
यूनिवर्सल कमर्फट प्रोडक्टस लि	1,889	
कुल	**520,197**	**1,813,428**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

	वर्ष 2016-17	वर्ष 2015-16
सूची–12		
कर्मचारी खर्चे		
वेतन	9,680,549	10,838,531
मंहगाई भत्ता	12,455,119	10,867,447
मकान किराया भत्ता	2,859,047	2,762,539
यातायात भत्ता	1,796,347	1,699,587
अन्य भत्ते	614,978	595,399
बाल शिक्षा भत्ता	333,700	343,252
भविष्य निधि में अंशदान	2,198,557	2,123,277
उपदान निधि में अंशदान	412,000	695,000
बोनस	266,707	92,080
यात्रा रियायती भत्ता	147,258	233,599
कुल	**30,764,262**	**30,250,711**

	वर्ष 2016-17	वर्ष 2015-16
सूची–13		
प्रशासनिक खर्चे		
ठेके पर रखे कर्मचारियों की मजदूरी	945,071	798,447
अस्थायी कर्मचारियों की मजदूरी	-	118,034
सुरक्षा और सतर्कता	753,412	530,905
कर्मचारियों की वर्दियॉ	9,591	10,834
कर्मचारियों को चिकित्सा सहायता	263,389	248,468
यात्रा खर्च व किराया	28,104	48,865
फर्नीचर फिटिंग और उपकरणों की मरम्मत	121,535	85,244
एक्सरे उपकरणों की मरम्मत	41,375	36,042
प्रयोगशाला उपकरणों की मरम्मत	93,414	35,755
टेलीफोन खर्चे	135,649	129,790
म्रुदण और लेखन सामग्री	92,399	90,360
डाक खर्चे	5,615	3,825
धुलाई खर्च	5,610	3,298
पुस्तकें और पत्रिकाएं	860	-
कार रख–रखाव	29,764	41,217
लेखा परीक्षा शुल्क	24,150	24,045
विभिन्न खर्चे	107,953	95,393
लोक निर्माण विभाग को रख रखाव हेतु–भवन	798,933	534,015
लोक निर्माण विभाग को रख रखाव हेतु–विघुत	179,400	31,066
वार्षिक दिवस खर्चे	38,478	195,799
चल सामग्री	319,860	484,426
विधि व्यय	42,350	79,200
वस्त्र एवं बिस्तर	-	1,890
कुल	**4,036,912**	**3,626,918**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

	वर्ष 2016-17	वर्ष 2015-16

सूची–14

एक्सरे फिल्में, दवाईयां, औषधियाँ और प्रयोगशाला अभिरंजक

	2016-17	2015-16
एक्सरे फिल्में व रसायन	105,028	103,462
दवाईयां और औषधियाँ	44,837	48,150
प्रयोगशाला अभिरंजक और रसायन	127,930	340,145
कुल	**277,795**	**491,757**

सूची–15

भुगतान टी ए आई निधि से

	2016-17	2015-16
भविष्य निधि अग्रिम	2,093,000	772,000
उपदान निधि के लिए भुगतान	-	335,054
भविष्य निधि के लिए भुगतान	-	955,309
कुल	**2,093,000**	**2,062,363**

सूची–16

अन्य भुगतान

	2016-17	2015-16
त्यौहार अग्रिम	58,500	67,500
अग्रिम धन	-	-
साधारण दान	-	-
कर्मचारी कल्याण निधि	-	-
दवाईयों के लिये दान	33,953	36,692
सभागार फंड	123,885	88,406
परियोजना – एसएमएस फार श्योर	644,800	426,047
परियोजना – क्षयरोग अधिसूचना में तेजी	364,954	3,725
परियोजना – एक्सपर्ट अलटरा	475,442	-
परियोजना – जेनेटिक पालीमारफिजम	30,000	-
सुरक्षा जमा	22,344	-
कुल	**1,753,878**	**622,370**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

अनुबंध (31 मार्च 2017 को अंत हुए वर्ष का)

	अनुदान – वेतन	अनुदान – साधारण
	(रु)	(रु)
आय		
प्रारम्भिक अधिशेष / घाटा (1–4–2016)	(6,675)	201,603
भारत सरकार से अनुदान	31,000,000	3,734,000
रख रखाव अनुदान भारतीय क्षयरोग संघ से	-	10,000
मरीजों से शुल्क	-	291,900
ब्याज आय	-	152,196
विविध प्राप्तियाँ	-	1,270
कुल	**30,993,325**	**4,390,969**
व्यय		
वेतन व अन्य कर्मचारी भत्ते	30,880,412	-
प्रशासनिक खर्चे	-	3,911,053
एक्सरे फिल्म, दवाईयों व औषधियों व प्रयोगशाला अभिरंजको पर खर्च	-	282,236
परिसंपतियों के मुख्य नवीनीकरण पर खर्च		-
कुल	**30,880,412**	**4,193,289**
अधिशेष / घाटा	**112,913**	**197,680**
कुल अधिशेष 31–3–2017 को		**310,593**

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र, नई दिल्ली

सूची–17

महत्वपूर्ण लेखांकन नीतियॉ तथा लेखाओं की टिप्पणी

अ) महत्वपूर्ण लेखांकन नीतियॉ

1 लेखांकन का आधार

यह वितिय विवरण एकरुपता एवं सरोकार को ध्यान में रखते हुए देयता (सिवाय वि ोश रुप से छोडकर जो कहा गया है) एवं ऐतिहासिक लागत कन्वें ान के तहत एवं समान्य रुप से लेखाकंन मान्यताओं जो भारत में है उनके के आधार पर तैयार की गयी है।

2 अनुमान के उपयोग

भारत में जीएएपी के आधार पर वित्तीय विवरणों की तैयारी का अनुमान है और मान्यताओं को बनाने के लिये प्रबंधन की आव यकता है जहां पर जरुरी है एवं जो संपति और देनदारियों और वितीय बयान की तारीख के रुप में आकस्मिक देनदारियों की सूचना रा ि और वर्ष के दौरान राजस्व और व्यय की रा ि को प्रभावित करता है। वास्तविक परिणाम अनुमानित से भिन्न हो सकते है। इस तरह के अनुमान को किसी भी वर्ष में मान्यता प्राप्त है।

3 राजस्व मान्यता

आय एवं व्यय का ब्यौरा सिवाय छुटटी नकदीकरण के उपचय के आधार पर किया गया है।

4 स्थाई सम्पति एवं मूल्यहास

क) स्थाई सम्पति लागत मूल्य पर दिखाई गई है व दान के रुप में प्राप्त संपति, दान की तारीख के समय व्याप्त अनुमानित बाजार मूल्य पर दिखायी गयी हैं ।

ख) वित्तीय वर्ष 2011–12 से अपनी अचल संपतियों पर मूल्यहास, आयकर अधिनियम 1961 के तहत निर्धारित दर के आधार पर लगाना शुरु कर दिया है।

ग) इसके अलावा मूल्यहास को संबधित फिक्सड परिसंपतियो को सम्पति निधि में डेबित करके दर्शाया गया है।

घ) पूंजीगत मदो मे पाचं हजार तक कि वस्तुओं के कय को नही दिखाया गया है।

ड) परिसंपति निधि को आय और व्यय खाते एवं परियोजना निधि को वर्ष के दौरान हासिल की गई स्थायी परिसंपतियों के साथ आकंलित किया गया है।

5 **स्टॉक**

प्रयोग ाला अभिरंजक व एक्सरे फिल्में तथा रसायन को पहले आये और पहले गये नियम के आधार पर खरीद मूल्य पर दिखाया गया है (सूची संख्या 3 के संदर्भ में)।

6 **उपदान निधि**

उपदान निधि के भविष्य भुगतान की देयता भारतीय क्षयरोग संघ के नियमों के अनुसार की गई है एवं भारतीय क्षयरोग संघ के उपदान निधि नियमों के अनुसार भारतीय क्षयरोग संघ की उपदान निधि के पास है।

7 **भविष्य निधि**

भारतीय क्षयरोग संघ के भविष्य निधि नियमों के अनुसार, केन्द्र के कर्मचारियों के भविष्य निधि के खाते भारतीय क्षयरोग संघ के पास रखे जाते है।

8 **ब्याज से आय**

विशेष कोष के निवेश पर प्राप्त ब्याज आय एवं व्यय लेखे की बजाय वि ेष कोष में सीधे जमा की गई हैं।

ब) **<u>लेखा टिप्पणी</u>**

1 बिजली और पानी का खर्चा आय और व्यय खाते में नहीं दर्शाया गया है क्योंकि बिजली व पानी की सप्लाई लोकनायक अस्पताल से होती है जिसके लिये लोकनायक अस्पताल/दिल्ली विद्युत बोर्ड द्वारा वर्ष 2015–16 में कोई मांग नहीं की गयी है। लेखों में बिजली तथा पानी के देयता के लिये कोई प्रावधान नहीं किया गया है। हालांकि, 2016–17 में लोकनायक अस्पताल ने बिजली खर्चा का भुल्क लेने भुरु कर दिये है।

2 भूमि जिस पर इमारतें स्थित हैं उसका कोई अधिकार पत्र उपलब्ध नहीं है।

3 स्टाक की लागत/ मूल्याकंन प्रबंधन द्वारा मूल्यांकित एवं सत्यापित।

4 पेन की उपलब्धता ना होने के कारण बैंक स्त्रोत पर साधारण कर जो 10 प्रति ात है की बजाय जो 20 प्रतिशत है, ज्यादा काट रहा है। हालांकि केन्द्र ने अब पेन प्राप्त कर लिया है एवं उसके मुताबिक फरवरी से बैंक स्त्रोत पर सामान्य टैक्स वसूल कर रहा है।

5 पिछले वर्ष के आंकड़ो को आवयकतानुसार पुनः समूहित किया गया है।

लेखाकार
(एस के सैनी)

निदेशक
(डा॰ के के चोपडा)

(डा॰ एल एस चौहान)
अध्यक्ष

स्थान : नई दिल्ली

तिथि : 28–9–2017