नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

वार्षिक रिपोर्ट
2015–2016

जवाहर लाल नेहरु मार्ग
नई दिल्ली – 110002

विषय सूची

वार्षिक रिपोर्ट

2015–2016

		पृ॰सं॰
	अध्यक्षीय संदेश	2
	निदेशक की कलम से	3
1	संस्थान के सबंध में	6
2	प्रबंधन समिति	7
3	वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सदस्य	8
4	नैतिक समिति के सदस्य	9
5	वरिष्ठ कर्मचारीगण	11
6	अनुसंधान एवं प्रकाशन	12
7	वैज्ञानिक कार्यक्रमों मे भागीदारी	25
8	बैठकें	34
9	क्लीनिकल अनुभाग	36
10	जनपादिक अनुभाग	37
11	जनस्वास्थ्य अनुभाग	38
12	माइक्रोबैक्टीरियल प्रयोगशाला	43
13	प्रशिक्षण एवं पर्यवेक्षण अनुभाग	48
14	निरीक्षणात्मक कार्य	70
15	पुस्तकालय एवं सूचना सेवाएं	73
16	प्राशासनिक अनुभाग	73
17	नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की गतिविधियों का सार	76
	लेखा परीक्षक की रिपोर्ट	

अध्यक्ष का भाषण

मेरे लिए नई दिल्ली क्षय रोग केन्द्र (एनडीटीबी) के साथ जुड़ा होना अत्यंत हर्ष और गौरव की बात है, वो भी ऐसे समय जब यह संस्थान अपनी प्लेटिनम जुबली मना रहा है। इस घातक रोग अर्थात क्षयरोग (tuberculosis) को नियंत्रित करने के लिए भारत सरकार के संशोधित राष्ट्रीय टीबी नियंत्रण कार्यक्रम को पूरा करने के प्रयासों में इस संस्थान की प्रगति, प्रयत्न और समर्पण तथा फेफड़ो से संबंधित रोगों को नियंत्रित करने के लिए गुणवत्तापूर्ण सेवाएं अत्यंत सराहनीय है। एनडीटीबी केन्द्र, क्षयरोग के रोगियों की सेवा करने वाले देश के सबसे पुराने संगठनों में से है। इसकी स्थापना 1940 में हुई थी और इसने समाज की सेवा के शानदार 75 वर्ष पूरे किए हैं। नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र क्षयरोग (टीबी) और सांस संबंधी रोगों के लिए एक रेफरल केन्द्र है और राज्य टीबी प्रशिक्षण एवं निरूपण (demonstration) केन्द्र (एसटीडीसी) के रूप में भी कार्य कर रहा हैं। इसके साथ यह संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम की गतिविधियां और दिल्ली राज्य के माइक्रोस्कोपी केन्द्रों को मॉनीटर करने हेतु राज्य के लिए इंटरमीडिएट रेफरेंस लेबॉरटरी भी है। केन्द्र में सेन्ट्रल टीबी डिवीजन, दिल्ली सरकार और फाइंड इत्यादि के सहयोग से कई परियोजनाएं चल रही हैं। आरएनटीसीपी के अंतर्गत मेडिकल और पैरामेडिकल स्टाफ का प्रशिक्षण और पुनर्प्रशिक्षण केन्द्र की नियमित विशेषता है। यह केन्द्र विभिन्न आईईसी क्रियाकलापों द्वारा क्षयरोग, इसकी रोकथाम, आरएनसीटीपी के अंतर्गत सेवाओं की उपलब्धता, उपचार में नियमतिता के महत्त्व और उपचार पूरा करना इत्यादि के बारे में समाज में जानकारी का प्रचार–प्रसार कर रहा है।

मैं, क्षयरोग को दूर करने के लिए 75 वर्षो की शानदार सेवा पूरा होने के अवसर पर बधाई देता हूं। मैं स्टाफ के उन सभी सदस्यों को भी हार्दिक शुभकमानाएं देता हूं जो केन्द्र का राष्ट्रीय संस्थान के रूप में निर्माण करने के लिए अपने सर्वोत्तम प्रयास कर रहे हैं। मैं केन्द्र को सहयोग देने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, सेन्ट्रल टीबी डिवीजन और दिल्ली सरकार का भी धन्यवाद करता हूं।

डा एल एस चौहान
अध्यक्ष

निदेशक की कलम से

यह वर्ष नई दिल्ली क्षय रोग केन्द्र (एनडीटीबीसी) का प्लेटिनम जुबली वर्ष है। इसकी स्थापना 1940 में एक टीबी क्लीनिक के रूप में हुई थी जो कि आज पूरी तरह से एक टीबी संस्थान बन चुका है जहां टीबी रोग से संबंधित सभी पक्षों अर्थात एपीडिमॉलॉजी, निदान, इलाज, अध्यान, अनसुंधान और टीबी नियंत्रण का कार्य होता है।

केन्द्र की प्रयोगशाला में रोग के निदान के लिए निदान की ऐसी सभी तकनीकें हैं जिनके द्वारा रोग का शीघ्र पता लगाया जा सकता है। यह प्रयोगशाला दिल्ली राज्य के 25 चैस्ट क्लीनिकों में से 17 क्लीनिकों को डीएसटी सुविधाएं दे रही है। इस वर्ष एमडीआर (बहु औषधीय प्रतिरोधिता) क्षयरोग की आशंका वाले 16000 से अधिक लोगों का परीक्षण किया गया। इसके अतिरिक्त, हम एलपीए पर सेकंड लाइन डीसीटी जैसे उपचार के कुछ नए तौर–तरीकों की प्रमाणिकता का भी अध्ययन कर रहे हैं। हमारी प्रयोगशाला दिल्ली राज्य की माइक्रोस्कोपी गतिविधियों की बाहरी गुणवत्ता का आकलन (ईक्यूए) करने का कार्य भी करती है। इस वर्ष ईक्यूसी के अंग के रूप में आरबीआरसी करने की नई प्रणाली को दिल्ली राज्य में आज़माया गया। इसके परिणाम उत्साहनजक रहे और इसे दो अंतर्राष्ट्रीय पब्लिकेशन में भी दिया गया है।

इलाज की बात की जाए तो केन्द्र की ओपीडी क्षयरोग और श्वास से संबंधित रोगों के लिए दिल्ली और उसके निकटवर्ती राज्यों के भागों से रेफर किए गए मामलों का इलाज कर रही है।वर्ष के दौरान संस्थान में बाह्य रोगियों (ओपीडी) की संख्या लगभग 18,400 रही।

एनडीटीबीसी ने विभिन्न संगठनों के कर्मचारियों की एपीडिमॉलॉजी के लिए नियमित जांच की। इस वर्ष 140 लोगों की क्षयरोग जांच की गई। इसके अलावा, केन्द्र का संकाय (फैकल्टी) क्षयरोग प्रतिरिधिता और उसकी प्रतिरोधिता स्वरूप के कार्यक्षेत्र में अनुसंधान और निगरानी के अध्ययन से जुड़ा है।

केन्द्र, अध्यापन और प्रशिक्षण हेतु दिल्ली राज्य के लिए राज्य क्षयरोग प्रशिक्षण और प्रदर्शन केन्द्र के रूप में काम कर रहा है जिसके लिए केन्द्र आएनसीटीपी दिल्ली में काम करने वाले मेडिकल और पैरा मेडिकल कार्मिकों को आरंभिक तथा पुनश्चर्या (refresher) प्रशिक्षण प्रदान कर रहा है। इस वर्ष 2337 लोगों को प्रशिक्षण दिया गया जिसमें चिकित्सा स्टाफ और एनजीओ कार्यकर्त्ताओं को जागरूक किया गया।

यदि टीबी नियंत्रण कार्यक्रमों की बात करें तो केन्द्र दिल्ली राज्य आरएनटीसीपी को सहायता प्रदान कर रहा है और इसका संकाय कार्यक्रम तथा दिशा–निर्देश तैयार करने वाली विभिन्न राष्ट्रीय स्तर की समितियों का हिस्सा है।

केन्द्र की गतिविधियों का विस्तृत विवरण इस रिपोर्ट में है। प्रत्येक सफल कार्य के पीछे कई लोगों का सामूहिक प्रयास होता है। मैं वित्तीय सहयोग के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय और सेन्ट्रल टीबी डिवीजन का आभारी हूं। मैं आरनीसीटीपी के क्रियाकलापों में महत्त्वपूर्ण भूमिका के लिए राज्य टीबी नियंत्रण अधिकारी और दिल्ली राज्य का भी आभारी हूं। और अंत में मैं डा एल एस चौहान, अध्यक्ष तथा नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रबंधन समिति का उनके मार्गदर्शन के लिए धन्यवाद करता हूं। मुझे विश्वास है कि प्रशासनिक सहयोग तथा सरकार की सहायता से केन्द्र प्रगति करता रहेगा और क्षयरोग के क्षेत्र में समाज को अपनी सार्थक सेवाएं देता रहेगा।

डा के के चोपडा
निदेशक

1. संस्थान के संबध में

1940 में अपनी स्थापना के बाद नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र को डब्लूएचओ, यूनीसेफ और भारत सरकार की सहायता से 1951 में प्रथम क्षयरोग निरूपण एवं प्रशिक्षण केन्द्र के तौर पर अपग्रेड किया गया। 1966 में यह केन्द्र देश के सभी हिस्सों से क्षयरोग (टीबी) के रोगियों के लिए रेफरल केन्द्र बन गया जहां रोगी निदान और उपचार का लाभ उठा सकते हैं। यह एक शीर्ष संस्थान है जिसने क्षयरोग और श्वसन रोगों के क्षेत्र में निदान, उपचार, प्रशिक्षण, अध्यापन और अनुसंधान मे अपनी अच्छी पहचान बनाई। इस केन्द्र को वर्ष 2005 में दिल्ली राज्य के लिए क्षयरोग प्रशिक्षण और निरूपण केन्द्र के रूप में अभिनामित किया गया। तब से यह केन्द्र आरएनसीटीपी के अंतर्गत 25 चैस्ट क्लीनिकों के मेडिकल और पैरा मेडिकल कार्मिकों को प्रशिक्षण तथा पुर्न प्रशिक्षण की सुविधाएं प्रदान कर रहा है।

केन्द्र 'न्यू स्टॉप' रोकथाम की नीति के सभी घटकों से सकारात्मक परिणाम पाने के लिए केन्द्र राज्य के क्षयरोग सैल के साथ मिल कर सक्रिय रूप से कार्य करता है। एक आईआरएल के तौर पर यह केन्द्र राज्य की प्रयोगशाला में गुणवत्ता को सुनिश्चित करता है जिसके द्वारा वह वैश्विक मानकों को बनाए रखने में आरएनसीटीपी की मदद करता है। बच्चों में क्षयरोग और कार्यात्मक अनुसंधान के प्रबंधन के कार्यक्रम में निजी क्षेत्र और मेडिकल कॉलजों की भागीदारी से संबंधित नीति को बनाने में संस्थान सशक्त मार्गदर्शक रहा है।

दिल्ली राज्य के लिए माध्यम रेफरेंस प्रयोगशाला के तौर पर कार्य करने के अतिरिक्त केन्द्र की प्रयोगशाला नैदानिक स्तर के तहत की जाने वाले नई पहलों में भी सक्रिय रूप से भागीदारी कर रही है। सेकंड लाइन की औषधियों के लिए बेस लाइन औषधीय ग्राहता परीक्षण सामान्य रूप से प्रयोग किया जाता है जिसमें एमजीआईटी 960 लिक्विड कल्चर प्रणाली का प्रयोग किया जाता है। इसके अतिरिक्त, देश बेडाएक्वीलाइन कंडीशनल सिस्टम असेस कार्यक्रम आरंभ करने की ओर बढ रहा है। इसे शुरू करने के लिए देश भर में छः डीआर टीबी केन्द्रों का चयन किया गया है। हमारी प्रयोगशाला आरबीआईपीएमटी नाम के डीआर टीबी केन्द्र से जुड़ी है। नए दिशा–निर्देशों के अनुसार हम सभी नए पाए गए एमडीआर मामलों के लिए कई प्रकार की औषधियों का डीएसटी करेंगे। अब हम फाइंड इंडिया के सहयोग से केन्द्रीय क्षयरोग डिवीजन द्वारा किए गए आकलन अध्ययन के रूप में सेकंड लाईन औषधियों के लिए लाइन प्रोब एस्से भी कर रहे हैं।

एक राज्य के टीबी प्रशिक्षण एवं निदर्शन केन्द्र के तौर पर केन्द्र का संकाय दिल्ली के 25 चैस्ट क्लीनिकों की आरएनसीटीपी की मॉनीटरी करता है और तिमाही रिपोर्ट की समीक्षा करता है तथा उसके अनुसार उन्हें फीडबैक देता है।

2 प्रबंधन समिति

डा. एल एस चौहान — अध्यक्ष
उपाध्यक्ष
भारतीय क्षयरोग संघ

डा. वी. के. अरोड़ा — सदस्य
वित्तीय सलाहाकार
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र/
उपाध्यक्ष (अनुसंधान व प्रकाशन)
भारतीय क्षयरोग संघ

डा. ए. के. पांडा — सदस्य
अपर सचिव एवं वित्तीय सलाहाकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

श्री अंशु प्रकाश — सदस्य
संयुक्त सचिव (स्वास्थ्य)
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

डा. सुनील कापडे — सदस्य
उप महानिदेशक (क्षयरोग)
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

डा. रोहित सरीन — सदस्य
निदेशक
क्षय एवं श्वसन का राष्ट्रीय संस्थान

डा. एस के शर्मा — सदस्य
निदेशक स्वास्थ्य सेवायें (दिल्ली)
स्वास्थ्य सेवा निदेशालय – दिल्ली प्रशासन

निदेशक — सदस्य
बल्लभ भाई पटेल चेस्ट संस्थान

डा. अल्का सक्सेना सदस्य
निदेशक सेवाएं
नई दिल्ली नगरपालिका परिषद

श्री टी एस आलूवालिया सदस्य
महासचिव
भारतीय क्षयरोग संघ

डा एस एम गोविल सदस्य
अवैतनिक महासचिव
दिल्ली क्षयरोग संघ

डा अरुण गुप्ता सदस्य
निदेशक
रेलवे मंत्रालय

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

3. वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सदस्य

डा. एल एस चौहान अध्यक्ष
अध्यक्ष
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

डा. अश्वनी खन्ना सदस्य
राज्य क्षयरोग अधिकारी
दिल्ली राज्य

निदेशक सदस्य
बल्लभ भाई पटेल चेस्ट संस्थान

डा. वरिन्द्रर सिंह सदस्य
प्राध्यापक बाल चिकित्सा
कलावती अस्पताल
लेडी हार्डिंग 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

4. 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. सदस्य
जीवाणु वैज्ञानिक
नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र

डा. चिनकोलाल तानगसिंह सदस्य
एन जी ओ – एच आई वी विशेषज्ञ

श्री टी एस आलूवालिया सदस्य
महासचिव
भारतीय क्षयरोग संघ

प्रो माला सिन्हा सदस्य
संकाय चिकित्सा विज्ञान
दिल्ली विश्वविघालय

श्री. सवेताकेतु मिश्रा सदस्य
वकील

डा. एम एम सिंह सदस्य
प्राध्यापक
मौलाना आजाद आयुर्विज्ञान कालेज

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

श्री. मदन मोहन सदस्य
दिल्ली क्षयरोग संघ

श्री. संजीव गुप्ता सदस्य
समुदाय व्यक्ति

डा. (श्रीमति) निशि अग्रवाल — सदस्य
सांख्यिकीविद्

डा. शंकर माटा — सदस्य–सचिव
जानपादिकरोगविभागी

5. वरिष्ठ कर्मचारीगण

डा. के. के. चोपड़ा — निदेशक
ए.बी.बी.एस., एम.डी., डी.टी.सी.ई.

डा. संजय राजपाल — छाती विशेषज्ञ
एम.बी.बी.एस., डी.टी.सी.डी., एफ.एन.सी.सी.पी.

डा. महमूद हनीफ — जीवाणु वैज्ञानिक
पी.एच.डी.

डा. (श्रीमति) निशि अग्रवाल — सांख्यिकीविद्
पी.एच.डी.

डा. शंकर माटा — जानपादिकरोगविभागी
एम.बी.बी.एस., एम.डी.

डा. शिवानी पवार — चिकित्सा अधिकारी
एम.बी.बी.एस., डी.टी.सी.डी.

श्री. डी. सी. उपाध्याय — प्रशासनिक अधिकारी
वाणिज्य स्नातक

6 अनुसंधान और प्रकाशन

(क) प्रकाशित अनुसंधान पेपर

वर्ष 2015–16 में केन्द्र के संकाय (फैकल्टी) द्वारा निम्नलिखित अनुसंधान पेपर प्रकाशित किए अथवा प्रस्तुत किए गए :

अनुसंधान कार्य

1) ''ट्यूबरक्लोसिस कंट्रोल इन इंडिया : जरनी सो फॉर एण्ड अहेड। के के चोपड़ा, सुनील खपाड़े, इंडियन जनरल ऑफ ट्यूबरक्लोसिस में संपादकीय 62, 193–194, 2015

2) ''स्टैड्डर्स ऑफ टीबी केयर इन इंडिया : ए टूल फॉर यूनीवर्सल असेस टू टीबी' श्रीनिवास अच्युतन नैय्यर, के एच. सचदेवा परमार मलिक, एस चन्द्रा, आर रामचंद्रन, एन. कुलश्रेष्ठ, के के चोपडा। इंडियन जनरल ऑफ ट्यूबरक्लोसिस में समीक्षा लेख, 62, 2015

3) ''ड्रग रिस्सटेन्स अमंग टीबी केसिस एण्ड इट्स क्लीनिकल इम्पलीकेशन्स' के के चोपड़ा इंडियान जनरल ऑफ ट्यूबरक्लोसिस 62, 151–155, जुलाई 2015

4) ''एक्सलीरेटिंग टीबी नोटिफिकेशन फरॉम प्राइवेट हेल्थ सैक्टर इन दिल्ली इंडिया' देबाशीष कुण्डू, के के चोपड़ा अश्विनी खन्ना, इंडियन जनरल ऑफ ट्यूबरक्लोसिस के लिए स्वीकृत पेपर।

5) यूनीवर्सल एक्सेस टू डॉटस इन दिल्ली परीसन्स : वेयर वी स्टैन्ड'। मीरा धुरिया, के के चोपड़ा नंदिनी शर्मा, अश्विनी खन्ना एस चन्द्रा। इंडियन जनरल ऑफ ट्यूबरक्लोसिस के लिए स्वीकृत पेपर।

6) 'पायलटिंग अपफ्रंट एक्सपर्ट एमटीबी/आरआईएफ टेस्टिंग ऑन वरियस स्पेसीमेन अंडर प्रोगरेमेटिक कंडीशन्स फॉर डायग्नोसिस ऑफ टीबी एण्ड डीआर–टीबी इन पेडयेट्रिक पॉपयूलेशन'' के के चोपड़ा, et al PLOS ONE/D 01 : 1371/पीएलओएस अक्तूबर 15, 2015

7) 'ग्लोरियस जरनी ऑफ 75 इयर्स ऑफ न्यू दिल्ली टीबी सेन्टर' के के चोपड़ा का लेख, 66वीं टीबी सील कैम्पेन सोविनयर, 2015 ट्यूबरक्लोसिस एसोसिएशन ऑफ इंडिया में प्रकाशित।

8) 'इम्पलीमेन्टेशन ऑफ आरएनटीसीपी सर्विसिज़ इन मेडिकल कॉलेजिस' ए माटा, के के चोपड़ा का लेख टीबी सील कैम्पेन सोविनयर,, 2015 ट्यूबरक्लोसिस एसोसिएशन ऑफ इंडिया में प्रकाशित।

(ख) सम्मेलन में प्रस्तुत अनुसंधान पेपर

उत्तर प्रदेश क्षयरोग संघ द्वारा भारतीय क्षयरोग संघ के तत्वावधान में 19 फरवरी 2016 से 21 फरवरी 2016 तक किंग जॉर्ज मेडिकल यूनीवर्सिटी, लखनऊ में क्षयरोग एवं छाती के रोगों पर 70वें राष्ट्रीय सम्मेलन का आयोजन किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा एम हनीफ बैक्टिरियोलॉजिस्ट के साथ डा संजीव सैनी, डा कौशल कुमार द्विवेदी, श्री हिमांशु वशिष्ट, सुश्री सृष्टि शर्मा, श्री जीशान सिद्दकी, श्री वसीम अहमद और श्री मनोज दुबे ने सम्मेलन में भाग लिया।

एनडीटीबीसी की ओर से छः मौखिक प्रस्तुतीकरण दिए गए और एक पोस्टर प्रस्तुत किया गया जिसमें हर एक पर अनुसंधान प्रणालियों, संबंधित जानकारी, परिणाम इत्यादि को संक्षेप में और प्रभावशाली तरीके से चित्रित किया गया।

प्रस्तुतीकरण के शीर्ष निम्नलिखित थे :–

1. एम. टयूबरक्लोसिस कॉम्पलैक्स के रिफेमपिसिन प्रतिरोधिता में पाए गए परिवर्तनों का प्रोब एसे द्वारा बैड पैटर्न विश्लेषण।

2. निम्न गुणवत्ता की बलगम के नमूनों में पाए गए एम टयूबरक्लोसिस के रोगियों में दवा प्रतिरोधक पैटर्न।

3. बहु औषधीय प्रतिरोधिता वाले क्षयरोग हेतु प्रो एसे की परंपरागत औषधि संवेदनशीलता से तुलना।

4. दिल्ली में डीआर–टीबी की आशंका वाले रोगियों में अक्षयरोग माइकोबैक्टिरियम और माइकोबैक्टिरियम क्षयरोग कॉम्पलैक्स स्ट्रेन के मामले तथा संबंधित जोखिम कारक

5. इंटरमीडिएट रेफरेंस प्रयोगशाला में स्मियर नेगटिव पाए गए नमूनों से एम. ट्यूबरक्लोसिस ज्ञात करना तथा औषध प्रतिरोधिता पैटर्न।

6. दिल्ली में रेफरेंस प्रयोगशाला में एम ट्यूबरक्लोसिस के पीड़ितों में बहु–औषधीय प्रतिरोधिता स्ट्रेन में ओफ्लोएक्सिन और केनामाइसिन से बेसलाइन प्रतिरोधकता।

7. विभिन्न आंशंकित पैमाने वाले रोगियों के राज्य स्तरीय रेफरेंस प्रयोगशाला में लिए गए एम ट्यूबरक्लोसिस नमूनों के स्ट्रेन में बहु–औषधीय प्रतिरोधिता होना।

8. म्यूटेशन का बैंड पैटर्न विश्लेषण रेखा जांच परख द्वारा एम क्षयरोग के रिफम्पसिन प्रतिरोधी उपभेदों के मनाया गया। एमस्टर्डम, नीदरलैंड में अप्रैल 2016 में यूरोपियन सोसायटी ऑफ क्लीनिकल माइक्रोबॉयलोजी एण्ड इनफेक्शन्स डिसीस सम्मेलन में पेपर प्रस्तुत किया गया।

9. वित्तीय संसाधनों के लिए संस्थागत ढांचा : 'संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग कार्यक्रम के अतंर्गत निधि प्रवाह को नियोजित करना।' स्पेन में 2014 में लंग हेल्थ बेनसीलिना पर संघीय सम्मेलन में प्रस्तुत किया गया पेपर।

10. 'निजी क्षेत्र में ज्ञात किए गए बच्चों में क्षय रोग के मामलों की सूचना में आने वाली बाधाओं का पता लगाना तथा उन्हें दूर करने की पहल करना।' संघीय सम्मेलन 2016 में प्रस्तुत करने के लिए भेजा गया सार।

11. 'दिल्ली के शहरी क्षेत्रों में डॉटस केन्द्र में आने वाले बाल क्षयरोगियों में उपचार का पता लगाने में आने वाली बाधाएं एव चुनौतियां'। एनएटीसीओएन 2015 में प्रस्तुत पेपर।

(ग) जारी अनुसंधान परियोजना

1. प्लमनरी क्षयरोग की आशंका वाले वयस्कों में क्षयरोग तथा रिफामपीसिन प्रतिरोधिता ज्ञात करने के लिए एक्सपर्ट अल्ट्रा की नैदानिक विशुद्धता और साध्यता का बहुकेन्द्रीय अध्ययन' एनडीटीबी केन्द्र में चलाई गई प्रमुख अन्वेषक परियोजनाएं।

2. दिल्ली, भारत में निजी स्वास्थ्य क्षेत्र से क्षयरोग की सूचना देन शीघ्रता लाना

   7 मई 2012 को क्षयरोग को सूचित किया जाने वाला रोग घोषित किया गया था। इसे अधिसूचित करने से भारत में क्षयरोग की मानक देखभाल की दृष्टि से निजी क्षेत्र की बेहतर तरीकों से सहायता की जा सकती है जिसमें रोगियों को सही निदान, उपचार, फालो–अप, संपर्क ट्रेसिंग कमोप्रॉपलेक्सि देने में सहायता की जा सकती है तथा सामाजिक सहायता तंत्र को सुगम बनाया जा सकता है। संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग

नियंत्रण कार्यक्रम (आरएनसीटीपी) में वेब आधारित केस आधारित ऑनलाइन रिपोर्टिंग आधार की शुरूआत की गई है जिसके नाम 'निक्षय' हैं। इससे आईसीटी एप्लीकेशन के प्रंयोग से सार्वजनिक अथवा निजी क्षेत्र से क्षयरोग के मामलों को सूचित किया जा सकता है। ये एप्लीकेशन हैं – (क) 'निक्षय' (केस आधारित वेब ऑनलाइन एप्लीकेशन) से (ख) सुविधाजनक वेब–लॉगइन से अथवा (ग) 'निक्षय' क्षयरोग की सूचना देने के पोर्टल में क्षयरोग के मामलों की सीधे सूचना देने के लिए मोबाइल एप्प(http;//nikshay.gov.in/HFUSER/HFLogin.aspx) । नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की वैज्ञनिक एवं नैतिक समिति के अनुमोदन के बाद निम्नलिखित उद्देश्यों से वर्ष के दौरान अध्ययन किया गया। इस अध्ययन के लिए वित्तीय सहायता राज्य टीबी कार्यालय, दिल्ली ने दी।

- उन निजी क्षेत्र की चिकित्सा सुविधाओं (एचएफ) की मैपिंग करके निजी स्वास्थय सुविधाओं को बेहतर बनाना जो निक्षय में पंजीकरण से रह गई थी।
- क्षयरोग सूचित किए जाने वाला रोग है, इसके लिए निजी क्षेत्र में स्वास्थ्य सेवाएं देने वालों को जागरूक बनाना।
- निजी क्षेत्र को निक्षय वेब लॉगइन देना जिससे कि वह बिना परेशानी के क्षयरोग की सूचना दे सके।

प्रस्तावित अध्ययन एक वर्ष की अवधि (अप्रैल 2016 से मार्च 2017) का संभावित अध्ययन होगा जो कि दिल्ली के उन 6 चैस्ट क्लीनिकों मे किया जाएगा जहां क्षयरोग के बहुत कम मामलों को अधिसूचित किया गया है और निक्षय में उम्मीद से कम निजी स्वास्थ्य सुविधाएं पंजीकृत की जाती हैं।

इस अध्ययन में मार्च 2016 तक अभिज्ञात किए गए चैस्ट क्लीनिकों में निक्षय में पंजीकृत निजी सेवा प्रदाता भाग लेंगे। इसमें आंकड़ो का विश्लेषण माइक्रोसॉफ्ट एक्सेल और ईपीआई (Epi) डाटा साफ्टवेयर से किया जाएगा।

3. श्योर परियोजना के लिए एसएमएस

एनडीटीबी ने श्योर परियोजना के लिए एसएमएस आरंभ किए जिससे कि क्षयरोग के इलाजके अनुपालन में एसएमएस के प्रभाव का आकलन किया जा सके। यह परियोजना दिल्ली के सभी टीबी क्लीनिकों में आरंभ की गई। इस परियोजना का प्रबंधन राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठ (State TB cell) की सहयोग से किया जा रहा है। इस परियोजना के लिए सेट किए गए सर्वर से पंजीकृत मामलों को आईडी प्रदान की जाती हैं। रोगियों को यादृच्छिक रूप से तीन समूहों में बांटा गया है। सभी मामलों के लिए पंजीकरण होने का एसएमएस भेजा जाता है। इसके अतिरिक्त, द्वितीय समूह को सप्ताह में एक बार प्रेरक संदेश भेजे जाते हैं, जबकि

तृतीय स्पूटम (लार) मामलों को खुराक छूट जाने पर एसएमएस मिलता है। पंजीकृत मामलों के इलाज के परिणामों की रिपोर्ट किए जाने के बाद ही सर्वाधिक प्रभावशाली रणनीति का मूल्यांकन किया जाएगा।

4 ''जेलों में क्षयरोग देखभाल''

इस परियोजना का प्रयोजन तिहाड जेल में क्षयरोग की आंशका वाले लोगों का पता लगाना, उनमें सीबीएनएएटी की पुष्टि करना और उनका इलाज करना तथा जेल से छूटने के बाद उनका सही रेफरल सुनिश्चित करना है। उनके जेल से छूटने के समय उनके उपयुक्त रेफरल का तंत्र जेल स्टाफ की मदद से स्थापित किया जाएगा। इस कार्य को किए जाने के तरीके को जेल प्रशासन के साथ मिल कर अंतिम रूप दे दिया गया है।

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

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।

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

बच्चों में क्षयरोग के मामलों के प्रबंधन में क्षयरोग का सही–सही निदान करना एक बाधा है। इसका निदान जटिल है क्योंकि बच्चे बलगम को खंगाल कर बाहर नहीं निकाल पाते हैं। बच्चों में क्षयरोग सामान्यंतः पाए जाने वाले अन्य रोगों के समान हो सकता है। सर्वोत्तम परिस्थितियों में भी बाल क्षयरोग के निदान के लिए स्मियर माइक्रोस्कोपी की संवेदनशीलता निम्न रहती है। हालांकि लोएनस्टिन–जेनसेन (Lowenstein-Jensen) पर परंपरागत कल्चर माध्यम को सबसे अनुकूल मानक माना जाता है और लिक्विड कल्चर से सक्रिय क्षयरोग और दवा की संवदेनशीलता के अधिक संवेदी निदान की संभावना बढ़ जाती है ; कल्चर जांच के परिणाम में प्रतिवर्तन समय (turnaround time) अधिक लगता है। इन सीमाओं के कारण बच्चों में क्षयरोग का सही–सही पता लगाना चुनौतीपूर्ण होता है और इसमें निम्न और उच्च निदान दोनों की संभावना रहती है।

क्षयरोग और रिफएमपिसिन प्रतिरोधी क्षयरोग के मामलों की पहचान करने में डब्लूएचओ स्वीकृत, एक्सपर्ट एमटीबी/आरआईएफ (सीफाइड, सनीवेल, सीए, यूएसए), एक कार्टिज आधारित पूर्णतः न्यूक्लिक एसिड एम्पलीफिकेशन जांच (सीबीएनएएटी) अति संवेदनशील और

विशेष माध्यम है जिसके परिणाम जल्दी सामने आते हैं। बच्चों में क्षयरोग का पता लगाने में आने वाली चुनौतियों को दूर करने के लिए यह एक आसान और आशाजनक समाधान है। दिल्ली में यह परियोजना अप्रैल 2014 से चल रही है। एक्सपर्ट एमटीबी/आरआईएफ में प्रयोग हेतु गैस्ट्रिक लेवेज, बीएएलज, प्रेरित लार जैसे बच्चों के नमूनों को प्रक्रमित करने के लिए निदान की इस तकनीक को विद्यमान आरएनसीटीपी प्रयोगशालाओं में आरंभ किया गया है। सरकारी और निजी क्षेत्र का कोई भी बाल–रोग चिकित्सक किसी भी आशंकित बाल क्षयरोगी को इन प्रयोगशाला में रेफर कर सकता है अथवा निःशुल्क जांच के लिए उसके नमूने को हस्तांतरित कर सकता हैं। ऐसे प्राप्त नमूने की जांच उसी दिन की जाती है और रेफर करने वालों को उसकी जानकारी इलेक्ट्रॉनिक माध्यम (ई मेल और एसएमएस) से दी जाती है और उसके साथ निक्षय के अंतर्गत आरएनसीटीपी में मामले की सूचना दी जाती है।

इस परियोजना का ध्येय – (1) बाल क्षयरोग की शंका वाली रोग नैदानिक सेवाओं को बेहतर करके, और (2) बाल नमूनों को प्रक्रमित (processing) करके मौजूदा आरएनसीटीपी प्रयोगशालाओं की क्षमता को बढ़ा कर– सार्वजनिक और निजी क्षेत्र के संस्थानों से आनएनसीटीपी को सूचित किए जाने वाले बाल क्षयरोग की सूचनाओं की संख्या को बढ़ाना है।

परियोजनाओं की अद्यतन स्थिति –

31 मार्च 2016 तक 14018 नमूनों की जांच की गई। इनमें से 13908 (%) नमूने सार्वजनिक क्षेत्र से और 110 (%) निजी क्षेत्र से थे। प्लमनरी और अतिरिक्त प्लमनरी दोनों प्रकार के नमूने लिए गए और जांच की गई। जांच किए गए विभिन्न नमूनों का ब्यौरा नीचे दिया गया है :

प्लमनरी मामले –

नमूनों का प्रकार	नमूनों की संख्या	सकरात्मकता
गैस्ट्रिक एसपीरेट	7964	973
गैस्ट्रिक लेवेज	54	3
प्रेरित थूक	200	38
थूक	2641	464
बाल	485	75
कुल योग	11344	1553

अतिरिक्त प्लमनरी मामले –

नमूनों का प्रकार	नमूनों की संख्या	सकरात्मकता
एबसेस	34	18
एससिटिक फ्लूड	100	3
बोन मैरो	1	0
स्रवाइकल एसपीरेट	7	3
सीएसएफ	1268	102
सिस्टिक फ्लूड	2	0
ईटी सीक्रेशन	36	4
एफएनएबी	73	22
घुटना महाप्राण	26	1
लीवर बायोप्सी	1	0
लिम्फ नोड	169	95
नेस्ल एसपीरेट	9	0
पेरीकारडाइल फ्लूड	41	4
प्लीरल बायोप्सी	6	2
प्लीरल फ्लूड	500	43
पस	357	102
त्वचा बायोप्सी	3	0
सइनोवायल फ्लूड	14	1
ऊतक	6	1
सांस नली महाप्राण	9	3
मूत्र	15	0
कुल योग	2677	404

नीचे दी गई सारणी में अप्रैल 2015 से दिसम्बर 2015 तक किए गए 14018 परीक्षणों में से सीबीएनएएटी की कार्यकारिता दर्शाई गई है। इनमें से 1344 नमूने एमटीबी पॉजीटिव और आरआईएफ संवेदी पाए गए तथा 209 मामले आरआईएफ प्रतिरोधक पाए गए।

सीबीएनएएटी कार्यकारिता

परियोजना : बाल क्षयरोग का बेहतर तरीके से शीघ्र पता लगाना

(अप्रैल 2015 से दिसम्बर 2015 तक)

कुल किए गए परीक्षण	14018
कुल अज्ञात एमटीबी की संख्या	12014
ज्ञात एमटीबी एवं आरआईएफ प्रतिसंवेदी मामलों की कुल संख्या	1344
ज्ञात एमटीबी एवं आरआईएफ प्रतिरोधी मामलों की कुल संख्या	209
कुल अवैध परीक्षणों की संख्या	169
कुल प्रोसेस किए गए ईपी–टीबी नमूने	2677
ज्ञात एमटीबी एवं आरआईएफ प्रतिसंवेदी मामलों की कुल संख्या	313
ज्ञात एमटीबी एवं आरआईएफ प्रतिरोधी मामलों की कुल संख्या	91

6 सहयोग से की गई एमडी/एमएस/डीएनबी थीसिस

1 मानक कीमोथेरेपी पर ट्रेटहॉरएसिक क्षयरोग के दायरे में बीमारी की नैदानिक पडताल का अध्ययन
(लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज, नई दिल्ली के बालरोग विभाग के पीजी छात्रों की एमडी थीसिस)

पिछले दशकों में विश्व के विकसित देशों में क्षयरोग के मामलों की संख्या में कमी आई है परंतु विकासशील देशों के मामले में ऐसा नहीं है। बड़ी संख्या में बच्चे क्षयरोग से जुड़ी

रूगणता का शिकार होते हैं और मृत्य–दर तथा इस रोग के वैश्विक बोझ में उनकी संख्या बहुत अधिक है। इलाज के दौरान यदा–कदा ही बिगड़ने वाले विरोधाभासी प्रभाव होते (पीआर) होते हैं। पीआर्स को पहचानना महत्त्वपूर्ण है क्योंकि उनका अध्यारोपित संक्रमण, उपचार में विफलता, दवा प्रतिरोधक क्षयरोग इत्यादि के रूप में गलत निदान हो सकता है। क्षयरोग की उपचार पद्धति से इलाज करा रहे क्षयरोग से पीड़ित बच्चों में लक्षणों के समाधान के पैटर्न की बेहतर समझ से मॉनीटरिंग की कुशलता बेहतर होगी, ऐसा गलत निदान की जल्दी पहचान करके किया जा सकता है। इस बारे में विशेषकर भारत में पर्याप्त साहित्य न होने के कारण वर्तमान अध्ययन अल्पकालीन कोर्स थेरेपी पर बच्चों में इंट्राथोरेसिक टीबी (1-TB) के क्लीनिकल कोर्स का आकलन करने के लिए किया गयां। इस अध्ययन मे 6 माह से लेकर 18 साल तक के उन बच्चों को लिया गया जिनमें 1-TB का नया–नया पता लगा था। एक्सपर्ट एमटीबी आआईएफ और एमजीआईटी कल्चर तथा डीएसटी जैसे माइक्रोबैक्ट्रियोलॉजिकल जांच इलाज के कोर्स के दौरान की जाएगी। इसके परिणामों से उन बच्चों में बीमारी के कोर्स को जानने में मदद मिलेगी जिन बच्चों की 1-TB का इलाज चल रहा है जिससे कि थेरेपी की प्रतिक्रिया/अप्रतिक्रिया और अनुवर्ती इलाज (follow up) को बेहतर ढंग से समझा जा सकेगा।

2. मानक कीमोथेरेपी पर अतिरिक्त प्लमनरी क्षयरोग ग्रस्त बच्चों में बीमारी के दौरान अध्ययन

(लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज, नई दिल्ली के बालरोग विभाग के पीजी छात्रों की एमडी थीसिस)

इस देश में बच्चों में क्षयरोग एक महत्त्वपूर्ण स्वास्थ्य समस्या है। सामान्य तौर पर होने वाले क्षयरोग में प्लमनरी क्षयरोग प्रमुख है जिसमें लगभग 60–80% प्रतिशत मामले इसके और 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 उपलब्ध साहित्य, विशेषकर भारत 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 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 जाएगी। इसके परिणामों से उन बच्चों में बीमारी के कोर्स को जानने में मदद मिलेगी जिन बच्चों की ईपीटीबी का इलाज चल 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)

एड्स के 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 जटल प्रक्रिया है। प्लमनरी क्षयरोग अथवा टीबी को 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–रिफेमपिसिनए 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 का अध्ययन करने के लिए किया गया। इस अध्ययन में 18 वर्ष से अधिक के उन एचआईवी पॉजीटिव लोगों को लिया गया जिनमें क्षयरोग को इंगित करने वाले लक्षण/एक्स–रे थे। माइकोबैक्ट्रियोलॉजिकल जांच जैसे एक्सपर्ट Rif™ और MGIT Culture™ किया जाएगा। इससे प्राप्त परिणामों से एचआईवी पॉजीटिव रोगियों में शीघ्र निदान और दवा प्रतिरोधिता के पैटर्न को समझने में सहायता मिलेगी।

4. ''स्मियर पॉजीटिव प्लमनरी के नए मामलों में क्षयरोग रोकथाम उपचार को शुरू करने में समय को प्रभावित करने वाले कारकों तथा आरएनटीसीपी के अंतर्गत लार रूपांतरण

(**sputum conversion**) पर देरी के प्रभाव का अध्ययन करना।'' शीर्षक से डीएनबी थीसिस का सह–निरीक्षण। आरबीआईपीएमटी के छात्र, 2015–18 सत्र।

5 ''आरएनसीटीपी के अंतर्गत एंटी–टयूबरक्यूलरी इलाज में पेरीफेरियल लिम्फ के क्षयरोगियों में इलाज के प्रभाव से संबंधित अध्ययन करना।'' शीर्षक से डीएनबी थीसिस का सह–निरीक्षण। आरबीआईपीएमटी के छात्र, 2015–18 सत्र।

6 ''पीएमडीटी के अंतर्गत श्रेणी **IV** की दवा प्रणाली में तीसरे एवं छठे महीने के रोगियों में स्पूटम कल्चर की स्थिति'' शीर्षक से डीएनबी थीसिस का सह–निरीक्षण। आरबीआईपीएमटी के छात्र, 2015–18 सत्र।

एमडी/एमएस थीसिस कार्य मेडिकल कॉलजों के सहयोग से पूरा हुआ।

1. बच्चों में क्षयरोग मस्तिष्क ज्वर का पता लगाने में माइक्रोबैक्टिरयल की वृद्धि सूचक नली और कार्टिज आधारित न्यूक्लिक एसिड एम्पलीफिकेशन परीक्षण (सीबीएनएएटी) की तुलना

   (माइक्रोबॉयलॉजी विभाग, मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के स्नातकोत्तर छात्रों की एमडी थीसिस)।

   क्षयरोग का पता लगाना विशेषकर प्लमनरी मामलों में, चुनौतीपूर्ण काम है। बच्चों में इसका पता लगाने में सबसे बडी कठिनाई नमूनों को इकठ्ठा करना है। इसलिए क्षयरोगीय मस्तिष्कज्वर जैसी स्थितियों में अतिरिक्त प्लमनरी का पता लगाना के लिए द्रुतगामी, संवदेनशील और विशिष्ट परीक्षण की आवश्यकता होती है। भारत में क्षयरोगीय मस्तिष्कज्वर का पता लगाने के लिए परंपरागत पद्धतियों, माइक्रोबैक्टिरयल की वृद्धि सूचक नली और कार्टिज आधारित न्यूक्लिक एसिड एम्पलीफिकेशन परीक्षण (सीबीएनएएटी) के तुलनात्मक आंकड़ों की कमी है। इसके लिए, वर्तमान अध्ययन किया गया जिससे एमजीआईटी और सीबीएनएएटी परंपरागत पद्धतियों से बाल रोगियों के नमूनों में सीएसएफ से *माइकोबैक्टीरीयम क्षयरोग* का पता लगाया जा सके और इसके परिणामो की तुलना की जा सके और आनुपातिक प्रणाली, एमजीआईटी और सीएबीएनएएटी द्वारा विभिन्न मामलों में दवा की सुग्राहयता क्रियान्वित की जा सके। यह अध्ययन आवश्यक व्यक्तियों को लेकर समय से पूरा किया गया और प्रयोगशाला जांच की गई।

2. आरएनटीसीपी के अंतर्गत उपचार किए जाने वाले प्लमनरी क्षयरोग के पुर्नउपचार के मामलों में दवा प्रतिरोधकता पैदा होना

(मेडिसन विभाग, मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के स्नातकोत्तर छात्रों की एमडी थीसिस)

क्षयरोग, मानव स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले सबसे पुराने रोगों में से एक है और यह भारत में एक प्रमुख समस्या है। आरएनसीटीपी क्षयरोग के रोगियों का डॉटस से प्रभावी उपचार करता है। कई अन्य तंत्रजनित सह अस्वस्थताओं और रोगी से संबंधित कारकों के कारणों प्रतिरोधक क्षमता की समस्या में बढ़ोत्तरी हुई है। दवा प्रतिरोधक क्षमता और उपचार में विफलता को लेकर कई अध्ययन किए गए हैं। परंतु, पुर्नउपचार की श्रेणी वाले मामलों में अभी भी अध्ययन का अभाव है। यह अध्ययन रोगियों की थूक के पॉजीटिव और नेगेटिव पाए गए दोनों मामलों के पुर्नउपचार में प्रतिरोधक क्षमता का पता लगाने तथा आर्थिक सामाजिक कारणों के साथ प्रतिरोधकता उत्पन्न होने के लिए उत्तरदायी अस्वस्थता कारकों का पता लगाने के लिए किया गया। यह अध्ययन दिसम्बर 2015 में पूरा कर लिया गया है।

3. ओसटियोआरटिक्यूलर क्षयरोग का पता लगाने में माइक्रोबैक्टिरयल की वृद्धि सूचक नली (एमजीआईटी) और कार्टिज आधारित न्यूक्लिक एसिड एम्पलीफिकेशन परीक्षण (सीबीएनएएटी) की तुलना

(माइक्रोबॉयलॉजी विभाग, मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के स्नातकोत्तर छात्रों की एमडी थीसिस)।

सक्रिय क्षयरोग के लगभग 20%: रोगियों में अतिरिक्त प्लमनरी के मामले पाए जाते हैं। क्षयरोग के कुल मामलों मे ओस्टियोआरटीक्यूलर क्षयरोग के 1 से 5%: और अतिरिक्त प्लमनरी के 10 से 18%:: मामले होते हैं। क्षयरोग सामान्यतः शरीर का भार उठाने वाले जोड़ों में क्रॉनिक मोनोआरटिक्यूलर आर्थराइट्स के रूप रहता है। आम तौर पर आस्टियोआरटिक्यूलर क्षयरोग का पता लगाना चुनौतीपूर्ण होता है और इसमें देरी हो सकती है। यदि इसका प्रारंभिक अवस्था में पता लग जाए और उपचार हो जाए तो अधिकांश रोगी सामान्य प्रक्रिया से ठीक हो सकते हैं। इसके निदान को सुनिश्चित करने के लिए कोई एक नैदानिक तरीका नहीं है। कार्टिज आधारित न्यूक्लिक एसिड सिम्पलीफिकेशन परीक्षण (सीबीएनएएटी) जैसी पद्धतियां अभी तक आस्टियोआरटिक्यूलर क्षयरोग के प्रबंधन में सुपरिभाषित नहीं है। इसलिए यह अध्ययन एमजीआईटी और सीबीएनएएटी की परंपरागत पद्धतियों से आस्टियोआरटिक्यूलर क्षयरोग का पता लगाने तथा इनके परिणामों की तुलना करने और सॉलिड कल्चर एवं डीएसटी, माइक्रोबैक्टिरियल अभिवृद्धि सूचक नली (एमजीआईटी) और सीबीएनएएटी द्वारा विभिन्न मामलों में दवा की सुग्राहयता परीक्षण को क्रियान्वित करने के लिए किया गया।

4. 18 वर्ष तक के बच्चों में क्षयरोग मस्तिष्क ज्वर का पता लगाने में कार्टिज आधारित न्यूक्लिक एसिड एम्पलीफिकेशन तकनीक की भूमिका का आकलन करने के लिए अध्ययन

(बाल विभाग, लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज के स्नातकोत्तर छात्रों की एमडी थीसिस)।

केन्द्रीय तंत्रिका तंत्र (सीएनएस) का क्षयरोग बच्चों में पाया जाने वाल सबसे गंभीर एवं घातक किस्म का क्षयरोग है। कई प्रकार के सर्वोत्तम क्षयरोग रोधक एजेंट होने के बावजूद बच्चों में क्षयरोग मस्तिष्क ज्वर (टीबीएम) रोग और मृत्यु–दर 15% से 32% है जो कि बहुत अधिक है। इस समय सीएनएस टीबी का पता लगाना बहुत जटिल है क्योंकि आम तौर पर प्रयोग किए जाने वाले तरीके जैसे डायरेक्ट स्मियर और कल्चर से सेरीब्रोस्पाइनल फ्लूड नमूने में पर्याप्त संवदेनशीलता के साथ टीबीएम की घातक अवस्था मे एमटीबी का पता नहीं लगाया जा सकता। कल्चर तकनीक से की गई जांच से पॉजीटिव नतीजे आने में एक सप्ताह से अधिक का समय लग जाता है। आण्विक जांच (molecular test) अत्यंत संवेदनशील औ विशिष्ट होती हैं लेकिन नमूने को कुप्रभाव से बचाने के लिए विभिनन स्तररों पर नमूने के रख–रखाव में बहुत अधिक सावधानी रखनी पड़ती है। जबकि कार्टिज आधारित न्यूक्लिक एसिड सिम्पलीफिकेशन (सीबीएनएएटी) अपने आप में पूर्ण और पूरी तरह संघटित, स्वचालित जांच है जो न्यूनतम तकनीकी दक्षता से किया जा सकता है। हालांकि यह तकनीक पूरी तरह से विकसित, सर्वाधिक उपयुक्त है और थूक के नमूने से विशेष रूप से प्लमनरी क्षयरोग का निदान करने के लिए है परंतु सीएसएफ सहित टीबीएम का पता लगाने में इसकी उपयोगिता अच्छी तरह से प्रलेखित नहीं हैं। इसलिए यह अध्ययन सीबीएनएएटी के प्रयोग से बच्चों में टीबीएम का निदान करने के लिए किया गया। इसके परिणामों की तुलना एमजीआईटी लिक्विड कल्चर और डीएसटी से भी की गई। यह अध्ययन जनवरी 2016 में पूरा कर लिया गया है।

7 वैज्ञानिक कार्यक्रमों में भागीदारी

- दिल्ली टीबी एसोसिएशन ने क्षयरोग के बारे में 25 अप्रैल 2015 को जागरूकता के लिए एक दिन की कार्यशाला का आयोजन किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने कार्यशाला में भाग लिया और दिल्ली राज्य में आरएनटीसीपी के कार्यान्वयन तथा आरएनसीटीपी के अंतर्गत नवीनतम नीतियों पर व्याख्यान दिया।
- भारत में क्षयरोग देखभाल के मानकों के बारे में जागरूकता के लिए 25 मई 2015 को एनडीटीबी में एक दिन की कार्यशाला का आयोजन किया गया। दिल्ली राज्य के जिला क्षयरोग अधिकारी तथा दवा प्रतिरोधक क्षयरोग केन्द्रों के नोडल अधिकारियों ने कार्यशाला में भाग लिया। डा नीरज कुलेश्रेष्ठ, अपर उपमहानिदेशक (टीबी) को दिल्ली राज्य में आरएनसीटीपी के बारे में ''कॉल फॉर एक्शन'' के बारे में बताने के लिए आमंत्रित किया गया।
- 14 जुलाई 2014 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में दिल्ली राज्य की पीएमडीटी समीक्षा बैठक आयोजित की गई। डा के एस सचदेवा, अपर उपमहानिदेशक (टीबी) ने पीएमडीटी कार्यक्रम की समीक्षा की। डा के के चोपडा, निदेशक, एसटीडीसी ने चैस्ट क्लीनिकों से प्राप्त तिमाही रिपोर्टो का विश्लेषण प्रस्तुत किया।
- 28 मई 2015 को नई दिल्ली राज्य की पीएमडीटी समीक्षा बैठक आयोजित की गई। डा के एस सचदेवा, अपर उपमहानिदेशक (टीबी), डा सुनील खापडे ने 2015 की पहली तिमाही में दिल्ली राज्य में पीएमडीटी सेवाओं की समीक्षा की। चैस्ट क्लीनिकों के डीओटी, सीडीएसटी प्रयोगशालाओं के नोडल अधिकारियों तथा डीआरटीबी केन्द्रों ने बैठक में भाग लिया। बैठक में त्वरित निदान प्रयोगशालाओं वाले चैस्ट क्लीनिकों के नए एकत्रीकरण पर चर्चा की गई।
- विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्लूएचओ) ने एमडीआर मामलों के लिए ''बेडाक्वीलाइन–कंडीशनल एण्ड एक्सपेंडिड असेस प्रोग्राम''पर नई दिल्ली में 1 जुलाई 2015 से 3 जुलाई 2015 तक तीन दिन की कार्यशाला का आयोजन किया । नई दिल्ली टीबी केन्द्र के संकाय ने इस राष्ट्रीय कार्यशाला में विशेषज्ञ के रूप में सक्रियता से भाग लिया।
- भारतीय चिकित्या परिषद ने 23 जुलाई 2015 को आईएमए हॉल में क्षयरोग अधिसूचना पर एक घंटे का कार्यक्रम आयोजित किया जिसमें सभी राज्यों के आईएमए मुख्यालयों को वेबकास्ट के माध्यम से जोड़ा गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक कार्यक्रम में पैनल के सदस्य थे।

- डा के के चोपडा, निदेशक की अध्यक्षता में 22 जुलाई 2015 को एनआईआरटीडी की नीतिपरक समिति की बैठक आयोजित की गई। बैठक में 9 थीसिस के प्रस्तावों पर चर्चा की गई।
- एक अंतर्राष्ट्रीय एनजीओ जे पॉल द्वारा ऑपरेशन आशा के साथ मिलकर की जाने वाली अनुसंधान परियोजना ''लीवरएजिंग पेशेंट, सोशल नेटवर्क टू ओवरकम ट्यूबरक्लोसिस अंडर डिटेक्शन इन इंडिया : अ फील्ड एक्सपीरिंयस'' पर दिल्ली के डीटीआस के साथ 24 जुलाई 2015 को एक चर्चा की गई। इस चर्चा में परियोजना की कार्यप्रगति और क्रम विकास तय किया गया।
- भारतीय चिकित्सा परिषद ने जनरल फीजिशियन के लिए 25 और 26 जुलाई 2015 को आईसीओएन–एक अंतर्राष्ट्रीय सम्मलेन का आयोजन किया। इस सम्मेलन के दूसरे दिन एमडीआर और एक्सडीआर क्षयरोग के प्रबंधन पर एक पैनल चर्चा हुई जिसमें डा के के चोपड़ा, निदेशक पैनल सदस्य थे।
- 2 अक्तूबर 2015 को जारी की जाने वाली टीबी सील के डिजाइन को चुनने के लिए 4 अगस्त 2015 को टीबी एसोसिएशन ऑफ इंडिया मे एक बैठक हुई। डा के के चोपड़ा समिति के एक सदस्य थे। इस बैठक में सेनिटोरियम उपचार, डॉमीसिलरी उपचार, डॉटस और वैश्विक पहुंच नाम के चार विजुअल द्वारा क्षयरोग नियंत्रण की यात्रा को चित्रित करने का निर्णय लिया गया।
- नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में 13 अगस्त 2015 को राज्य प्रचालन अनुसंधान समिति की बैठक हुई। बैठक में 10 अनुसंधान परियोजनाएं प्रस्तुत की गई जिनमें से 2 अनुसंधान परियोजनाएं एनडीटीबी केन्द्र के संकाय द्वारा तैयार की गई। बैठक में इन दो परियोजनाओं को स्वीकृति भी दी गई।
- आरएनसीटीपी के तहत नए तकनीकी और प्रचालनात्मक दिशा–निर्देशों के लिए तैयार किए गए मसौदे पर चर्चा करने के लिए 17 से 19 अगस्त 2015 तक एनआईटीआरडी में तीन दिन की कार्यशाला का आयोजन किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने बैठक में भाग लिया और समूह चर्चा के बाद उन्होंने स्वास्थ्य तंत्र प्रबंधन चैप्टर पर दिशा–निर्देशों का मसौदा प्रस्तुत किया।
- फाइंड के सहयोग से 19 से 22 अगस्त 2015 तक एनडीटीबी केन्द्र में जैव चिकित्सा इंजीनियरों के लिए चार दिन की कार्यशाला रखी गई। चार मंडलों के जैव चिकित्सा इंजीनियरों, उनके साथ फाइंड के चिकित्सा अधिकारियों तथा आईआरएल, एनडीटीबी के माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट ने कार्यशाला में भाग लिया। कार्यशाला के दौरान उपकरणों के रख–रखाव और अंशशोधन (calibration) पर चर्चा की गई।

- 26 अगस्त 2015 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में दिल्ली राज्य की पीएमडीटी समीक्षा बैठक रखी गई। डीआरटीबी केन्द्रों के नोडल अधिकारियों, कल्चर एवं डीएसटी प्रयोगशालाओं के माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट और जिला क्षयरोग अधिकारियों ने समीक्षा बैठक में भाग लिया। डा एम हनीफ ने बैठक में इंटरमीडिएट रेफरेंस प्रयोगशाला (एनडीटीबी केन्द्र प्रयोगशाला) के तिमाही आंकड़े प्रस्तुत किए। दिल्ली राज्य में पीएमडीटी के क्रियाकलापों की मॉनीटरिंग के सभी सूचको की समीक्षा की गई।
- सेन्ट्रल टीबी डिवीजन ने फाइंड के सहयोग से 1 और 2 सितम्बर 2015 को ''कनेक्टिड डायग्नोस्टिक फीजिबिलटी'' पर दो दिन की कार्यशाला आयोजित की। डा के के चोपड़ा और डा एम हनीफ बैक्टिरियोलॉजिस्ट ने कार्यशाला में भाग लिया। कार्यशाला में दिल्ली की दो प्रयोगशालाओं में संयोजित रोग निदान पहल (सीडीआई) पर प्रमुख अध्ययन करने की संभावनाओं पर चर्चा की गई और एनडीटीबी केन्द्र को प्रमुख अध्ययन के लिए चुना गया।
- नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की वैज्ञानिक समिति की 14 सितम्बर 2015 को एनडीटीबी केन्द्र में बैठक आयोजित की गई। बैठक में चार अनुसंधान परियोजनाओं पर चर्चा की गई। सभी परियोजनाओं को कुछ संशोधनों को नीतिपरक समिति के विचारार्थ मंजूरी दे दी गई।
- भारतीय चिकित्सा परिषद और यूनीयन द्वारा 18 सितम्बर 2015 को टीबी एक्शन परियोजना के आहवान से संबंधित आधे दिन की कार्यशाला आयोजित की गई। भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निजी प्रैक्टीशनरों के लिए जारी किए जाने वाले टीबी प्रबंधन प्रोटाकॉल मसौदे पर चर्चा की गई। यह भारत में क्षयरोग की देखरेख के मानकों पर आधारित सरल प्रारूप है। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा एम हनीफ, बैक्टिरियोलॉजिस्ट ने कार्यशाला में भाग लिया।
- मेडिकल कॉलेजों की भागीदारी के लिए दिल्ली आरएनसीटीपी की राज्य टास्क फोसे की बैठक 24 सितम्बर 2015 को राम मनोहर लोहिया हस्पताल, दिल्ली में हुई। मेडिकल अधिकारियों ने आरएनसीटीपी से जुड़े मेडिकल कॉलेज के क्रियाकलापों की तिमाही रिपोर्ट प्रस्तुत की। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने आरएनसीटीपी के तहत नई पहल और डा एम हनीफ, बैक्टिरियोलॉजिस्ट ने आरएनसीटीपी के तहत रोग निदान की नई पहल के बारे में प्रस्तुति दी।
- भारतीय चिकित्सा परिषद और यूनीयन द्वारा आरएनसीटीपी के अतंर्गत क्षयरोग पर काम करने के लिए क्षयरोग मामलों के प्रबंधन हेतु दिशा–निर्देश तैयार करने हतु 29 सितम्बर

2015 को राष्ट्रीय परामर्श बैठक आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा एम हनीफ, बैक्टिरियोलॉजिस्ट ने बैठक में भाग लिया।

- टीबी एसोसिएशन द्वारा 30 सितम्बर 2015 को 9वां ''सामुदायिक कार्यकर्त्ता प्रशिक्षण कार्यक्रम'' आयोजित किया गया जिसमें डा संजय राजपाल को अतिथि वक्ता के तौर पर आमंत्रित किया गया। यह प्रशिक्षण कार्यक्रम समुदाय की भागीदारी के लिए क्षयरोग की रोकथाम एवं नियंत्रण ओर एचआईवी/एडस, मधुमेह व तम्बाकू से उसके संबंध पर विशेष तौर पर आशा कार्यकर्त्ताओं के लिए आयोजित किया गया। श्री राजपाल ने इस कार्यक्रम में ''अनियमित इलाज एवं एमडीआर क्षयरोग की रोकथाम'' विषय पर व्याख्यान दिया।
- 2 अक्तूबर 2015 को भारत के माननीय राष्ट्रपति ने ''क्षयरोग अंत की ओर'' विषय पर वर्ष 2015 की सील जारी की। यह समारोह राष्ट्रपति भवन में टीबी एसोसिएशन ऑफ इंडिया द्वारा आयोजित किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने कार्यक्रम में हिस्सा लिया।
- डा शंकर माटा, एपीडेमीलॉजिस्ट ने 8 से 10 अक्तूबर 2015 को सोलन (हिमाचल प्रदेश) में ऑपरेशनल रिसर्च के लिए आयोजित जोनल टास्क फोर्स सम्मलेन में हिस्सा लिया।
- बाल सीबीएनएएटी परियोजना के बारे में दिल्ली के डीटीओ में जागरूकता के प्रसार के लिए 9 अक्तूबर 2015 को एक बैठक आयोजित की गई। बैठक में उन्हें परियोजना के विवरण, आंतरिक परिणामों और 0–14 वर्ष तक के बच्चों की देखभाल कर रहे सभी चैस्ट क्लोनिकों, हस्पतालों और निजी प्रैक्टीशनरों को उसके विस्तार के बारे में बताया गया। इसी प्रकार की बैठक 10 अक्तूबर 2015 को चैस्ट क्लीनिकों के चिकित्सा अधिकारियों के लिए की गई।
- 14 अक्तूबर 2015 को राष्ट्रीय क्षयरोग एवं श्वसन रोग संस्थान की नीतिपरक समिति की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा निदेशक ने उपाध्यक्ष के रूप में बैठक में हिस्सा लिया। बैठक में पांच अनुसंधान प्रस्तावों तथा दो अधिसूचनाओं पर चर्चा की गई। इन सभी को मामूली संशोधनों के साथ अनुमोदित कर दिया गया।
- 15 अक्तूबर 2015 को दिल्ली राज्य आरएनसीटीपी की अधिसूचना समिति की बैठक हुई। बैठक में ''निजी प्रैक्टीशनरों द्वारा अधसूचित किए जाने में बाधाएं'' नाम से किए गए अध्ययन के परिणामों पर चर्चा की गई और अध्ययन में पाई गई कमियों पर निर्णय लिए गए।
- 16 अक्तूबर 2015 से 30 अक्तूबर 2015 तक नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में परियोजना ''एसएमएस फॉर श्योर'' पर डॉट प्रदाताओं के लिए 8 कार्यशालाएं आयोजित की गई। इनमें शुरू की जाने वाली परियोजना के बारे में डॉट प्रदाताओं को जानकारी दी गई।

दिल्ली राज्य के सभी 250 डॉट प्रदाताओं ने इसमें भाग लिया। कार्यशालाओं में पालन किए जाने वाले कार्य निर्देशों के बारे में उनसे चर्चा की गई।

- 4 नवम्बर 2015 को केन्द्रीय क्षयरोग डिवीजन में ''बच्चों में प्लमनरी क्षयरोग के निदान हेतु मॉलीक्यूलर निदान द्वारा व्यक्तिनिष्ठ बनाम समूहगत नमूनों में माइक्राबैक्टिरयम क्षयरोग की तुलनात्मक उत्पत्ति'' पर एक प्रचलानात्मक अनुसंधान प्रस्तुत किया गया। इसमें डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा एम हनीफ, बैक्टिरियोलॉजिस्ट ने सह अनुसंधाता के रूप में भाग लिया।
- डा संजय राजपाल ने 4 नवम्बर को जयपुर में स्लीप डिसआर्डर पर आयोजित सम्मेलन–पूर्व एनएपीसीओएन की कार्यशाला में संकाय के रूप में भाग लिया।
- डा संजय राजपाल ने 4 से 7 नवम्बर 2015 तक जयपुर में इंडियन चैस्ट सोसायटी एवं नेशनल कॉलेज ऑफ चैस्ट फीजिशियन इंडिया (एनसीसीपी) के संयुक्त राष्ट्रीय सम्मेलन में संकाय के रूप में भाग लिया।
- नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र के प्लेटिनम जुबली आयोजन के अंग के रूप में 16 नवम्बर 2015 को एनडीटीबी केन्द्र के सम्मेलन कक्ष में चैस्ट क्लीनिकों के डॉक्टरों के लिए सीएमीई का आयोजन किया गया। इसमें ''बाल क्षयरोग एवं शहरों में क्षयरोग के लिए पहल'' विषय पर विशेषज्ञों ने व्याख्यान दिएं। कार्यक्रम में 50 डाक्टरों ने हिस्सा लिया। इस अवसर पर एनडीटीबी केन्द्र में 2009 से 2015 तक किए गए अनुसंधानों पर एक पुस्तिका जारी की गई।
- 16 नवम्बर 2015 को आएनसीटीपी समीक्षा बैठक आयोजित की गई। डा के के चोपडा, निदेशक एसटीडीसी ने दिल्ली राज्य के 25 चैस्ट क्लीनिकों की तिमाही रिपोर्ट का विश्लेषण प्रस्तुत किया। बैठक में एनजीओ, ईएसआई और डीएसएसी के प्रतिनिधियों ने हिस्सा लिया। बैठक में एजेंसियों के समन्वय पर चर्चा की गई।
- 27 नवम्बर 2015 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में पीएमडीटी समीक्षा बैठक आयोजित की गई। डीआरटीबी केन्द्रों के नोडल अधिकारियों, कल्चर और डीएसटी प्रयोगशालाओं के माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट और जिला क्षयरोग अधिकारियों ने समीक्षा बैठक में हिस्सा लिया। सभी छः नैदानिक प्रयोशालाओं और चार डीआरटीबी केन्द्रों के प्रतिनिधियों ने समीक्षा बैठक में अपनी प्रस्तुति रखी। अलग प्रयोगशालाओं में समस्याओं के बारे में निर्णय लिया गया।
- 30 नवम्बर 2015 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र के सम्मेलन कक्ष में दिल्ली क्षयरोग और एचआईवी की सहयोगात्मक गतिविधियों की समीक्षा आयोजित की गई। दिल्ली आरएनसीटीपी और दिल्ली राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी के प्रतिनिधियों ने समीक्षा बैठक में भाग लिया। आरएनटीसीपी और डीएसएसी कार्यक्रम के बीच सहयोगात्मक

गतिविधियों से संबंधित विभिन्न मुद्दों पर चर्चा की गई और उनके समाधान के लिए क्रम विकास तय किया गया।

- 4 और 5 दिसम्बर 2015 को राष्ट्रीय क्षयरोग एवं श्वसन संस्थान में सीबीएनएएटी विस्तार कार्यक्रम पर दो दिन की कार्यशाला हुई। डा चोपड़ा ने दिल्ली में छः नई सीबीएनएएटी प्रयोगशालाओं की तैयारियों के बारे में बताया। कार्यशाला में वर्तमान स्थलों की भी समीक्षा की गई।
- 14 दिसम्बर 2015 को ''पीएलएचआईवी मामलों में जागरूकता के लिए पिक्टाग्राम की भूमिका'' परियोजना के प्रचालन के चरणों को अंतिम रूप देने के लिए बैठक रखी गई। एसटीडीसी, राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठ, केन्द्रीय क्षयरोग डिवीजन और एसईएसआर फार्मा समूह के प्रतिनिधियों ने बैठक में भाग लिया।
- 14 से 18 दिसम्बर 2015 तक हैदराबाद में पांच दिन की राष्ट्रीय स्तरीय प्रयोगशाला प्रबंधन कार्यशाला आयोजित की गई। केन्द्रीय क्षयरोग डिवीजन और फाइंड द्वारा संयुक्त रूप से आयोजित कार्यशाला में डा कौशल (फाइंड माइकोबायोलॉजिस्ट) ने हिस्सा लिया। इसमें प्रयोगशाला गतिविधियों, उपकरणों के रख–रखाव और प्रयोग, वित्तीय पक्षों और रोग निदान में आए नए तरीकों पर चर्चा की गई।
- दिल्ली राज्य में बेंडाक्वीलाइन के प्रसार के लिए सभी जिला क्षयरोग अधिकारियों हेतु 18 जनवरी 2016 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में जागरूकता कार्यक्रम रखा गया। इसमें उन्हें पीएमडीटी के मुताबिक बेंडाएक्वीलाइन के प्रतिकूल प्रभावों, उपचार के विकल्पों तथा रिकार्डिंग रिपोर्टिंग के बारे में जानकारी दी गई। इसी प्रकार की कार्यशाला 20 जनवरी 2016 को डॉटस प्लस के समन्वयको तथा 22 जनवरी 2016 को वरिष्ठ उपचार निरीक्षकों को जागरूक करने के लिए की गई।
- 2 फरवरी 2016 को बीजेआरएम हस्पताल चैस्ट क्लीनिक में सीएमई कार्यक्रम आयोजित किया गया। डा के चोपड़ा, निदेशक ने सीएमई में क्षयरोग की अधिसूचना पर व्याख्यान दिया।
- 3 फरवरी 2016 को एनडीटीबी केन्द्र में स्थितिक अभिगमन कार्यक्रम में बेंडाक्वीलाइन के प्रसार के लिए दो डीआरटीबी केन्द्र स्थलों की तैयारियों के रूप में बैठक आयोजित की गई। जेनसन एण्ड जेनसन, डीटआरटबी साइट और राज्य क्षयरोग प्रकोष्ठ में बैठक में भाग लिया।
- डा के के चोपड़ा, निदेशक की अध्यक्षता में 4 फरवरी 2016 को डीएनबी छात्रों की थीसिस प्रस्तावों के लिए एनआरटीडी की नीतिगत समिति की बैठक हुई। बैठक में चार प्रस्तावों पर चर्चा की गई और कुछ सुझावों के साथ उन्हें स्वीकृत कर दिया गया।
- एसोसिएशन ऑफ चैस्ट फीजिशियन (पश्चिम बंगाल) के 6 एवं 7 फरवरी 2016 को कोलकाता में वार्षिक सम्मेलन में डा संजय राजपाल को ''जीनएक्सपर्ट एण्ड हेन टैस्ट इन एक्सट्रा प्लमनरी ट्यूबरक्लोसिस'' पर व्याख्यान देने के लिए आमंत्रित किया गया।

- फरीदाबाद ऑबस्ट्रिक एवं ज्ञानाक्लोजी सोसायटी ने फरवरी 2016 में डा संजय राजपाल को ''न्यू टैस्ट एण्ड टेक्नीक इन डायग्नोसिस ऑफ जीनिटल टीबी'' विषय पर वैज्ञनिक कार्यशाला एवं सीएमई चर्चा पर वक्ता के रूप में आमंत्रित किया।
- 9 फरवरी 2016 को दिल्ली राज्य की चौथी तिमाही की आरएनसीटीपी समीक्षा बैठक हुई। डा के के चोपडा, निदेशक ने दिल्ली राज्य के 25 जिलों की तिमाही रिपोर्टों का विश्लेषण प्रस्तुत किया। एनजीओ, ईएसआई और डीएसएसी के प्रतिनिधि भी बैठक में उपस्थित थे। इन एजेंसियों के साथ समन्वय पर भी बैठक में चर्चा की गई। इसके अतिरिक्त अन्य क्रियाकलापों जैसे टीबी एचआईवी समन्वय और एनजीओ की भागीदारी पर भी चर्चा की गई।
- राष्ट्रीय क्षयरोग एवं श्वसन रोग संस्थान की नीतिगत समिति की 16 फरवरी 2016 को बैठक हुई। बैठक में चार परियोजनाओं पर चर्चा की गई। इन सभी को मामूली फेरबदल के साथ स्वीकृति दे दी गई।
- 18 फरवरी 2016 को पीएमडीटी सेवाओं की समीक्षा बैठक आयोजित की गई। बैठक में एलगोरिथम में बदलाव, नई रिकार्डिंग और रिपोर्टिंग फॉर्मेट तथा बेंडाक्वलीन शुरू किए जाने के बारे में डीटीओ तथा अन्य भागीदारों को बताया गया।
- उत्तर प्रदेश ट्यूबरक्लोसिस एण्ड चैस्ट डिसीस (एनएटीसीओएन 2015) का 70 वां राष्ट्रीय सम्मेलन भारत क्षयरोग संघ के तत्वावधान में 19 से 21 फरवरी 2016 तक किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी, लखनऊ, भारत में आयोजित किया गया। डा के के चोपडा, निदेशक और डा एम हनीफ, बैक्टीरियोलॉजिस्ट ने श्री हिमांशु वशिष्ट (पीएचडी छात्र), श्री वसीम अहमद (पीएचडी छात्र), कु सरष्टि शर्मा (पीएचडी छात्र) के साथ सम्मेलन में भाग लिया। सम्मेलन के दौरान 6 मौखिक प्रस्तुतीकरण और 1 पोस्टर दिया गया जिनमें अनुसंधान पद्धतियों, संबद्ध जानकारी, परिणामों इत्यादि की संक्षिप्त जानकारी निरूपित की गई थी।
- 21 ओर 22 फरवरी 2016 को औरंगाबाद,बिहार में एनुअल कान्फ्रेंस ऑफ एसोसिएशन ऑफ इंडिया, बिहार चैप्टर ''बेपीकॉन 2016'' के सीएमई कार्यक्रम में '' करंट ट्रेंड ऑन ब्रानिकल अस्थमा एण्ड सीओपीडी'' विषय पर वक्ता के रूप में डा संजय राजपाल को आमंत्रित किया गया।
- डा के के चोपडा, निदेशक ने बीजेआरएम चैस्ट क्लीनिक के तहत कार्यरत एच ब्लॉक, जहांगीरपुरी की डिस्पेंसरी में आशा कार्यकर्त्ताओं के लिए जागरूकता कार्यशाला में हिस्सा लिया।
- दिल्ली राज्य में 'विश्व क्षयरोग दिवस' की गतिविधियों को अंतिम रूप देने के लिए 7 मार्च 2016 को बैठक की गई। सभी जिला अधिकारियों ने में विश्व क्षयरोग दिवस मनाने के लिए जागरूकता बैठकों, सीएमई इत्यादि के रूप इत्यादि के रूप में अपनी योजनाएं सामने रखी।

- राज्य क्षयरोग अधिकारी ने निदेशक एसटीडीसी के साथ 8 मार्च 2016 को दिल्ली राज्य में आईपीएक्यूटी प्रयोगशालाओं की गतिविधियों की समीक्षा की। क्लिंटन फाउंडेशन के प्रतिनिधियों ने दिल्ली राज्य में पांच आईपीएक्यूटी प्रयोगशालाओं की अपनी अधिसूचना परियोजना के परिणामों को सामने रखा। यह निर्णय लिया गया कि जांचकर्त्ता परियोजना के तहत उन 1808 रोगियों का विवरण सांझा करेंगे जिनमें क्षयरोग पाया गया जिससे कि उनके इलाज के नतीजों के लिए उनकी जांच की जा सके।
- तिहाड़ जेल के चिकित्सा दल के साथ 9 मार्च 2016 को एक बैठक की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक, डा शंकर माटा, एपीडिमॉलॉजिस्ट, डा अश्विनी खन्ना, एसटीओ दिल्ली और आनएनसीटीपी परामर्शदाता डा शिवानी चन्द्रा ने बैठक में भाग लिया। बैठक में परियोजना 'जेलों में क्षयरोग देखभाल का ढांचा' के विवरण, उसकी व्यावर्हता, कार्य निर्देश तथा ज्ञात किए गए क्षयरोग के आंकड़ों के प्रबंधन पर चर्चा की गई। इसमें यह फैसला लिया गया कि आरंभिक बैठकों के बाद महानिदेशक कारागार को प्रजेन्टेशन दिया जाएगा जिसके बाद तिहाड के स्टाफ को इस बारे में जागरूक किया जाएगा और परियोजना के बारे में बताया जाएगा।
- डा के के चोपड़ा, निदेशक ने 10 मार्च 2016 को चौ.देसराज चैस्ट क्लीनिक में सीएमई में व्याख्यान दिया। उन्होंने 'क्षयरोग एवं एमडीआर क्षयरोग' पर व्याख्यान दिया। यह व्याख्यान उत्तरी दिल्ली के औषधालयों के चिकित्सा अधिकारियों के लिए रखा गया था।
- दिल्ली राज्य क्षयरोग–एचआइवी समन्वय समीक्षा की तिमाही बैठक 14 मार्च 2016 को हुई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने क्षयरोग–एचआईवी सहयोग से संबंधित आएनसीटीपी गतिविधियों की जानकारी बैठक में दी। बैठक में आरएनसीटीपी केन्द्रों और आर्ट तथा आईसीटीसी में आरएनटीसीपी–आईसीटीसी और एचआईवी मॉनीटरिंग गतिविधियों के बीच क्रॉस–रेफरल से संबंधित विभिन्न मुद्दों पर चर्चा की गई।
- विश्व क्षयरोग दिवस मनाने के लिए 16 मार्च 2016 को गुलाबी बाग के चैस्ट क्लीनिक में डॉक्टरों के लिए एक सीएमई आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा निदेशक ने ''क्षयरोग की अधिसूचना'' पर व्याख्यान दिया।
- विश्व क्षयरोग दिवस मनाने के लिए 17 मार्च 2016 को दीप बन्धु हस्पताल, अशोक विहार में डॉक्टरों के लिए एक सीएमई आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा निदेशक ने ''संवेदनशील और प्रतिरोधक क्षयरोग के निदान'' पर व्याख्यान दिया।
- 18 मार्च 2016 को दिल्ली राज्य की ओआर समिति की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा निदेशक ने सदस्य के रूप में बैठक में भाग लिया। बैठक में समिति के समक्ष अनुसंधान प्रस्ताव रखे गए।
- 26 व 27 मार्च 2016 को पोस्ट ग्रेजुएट कॉलेज नगरोटा में आयोजित हिम मेडीकॉन 2016 में आईएमए धर्मशाला द्वारा ''क्षयरोग निदान में नई प्रवृत्तियां' विषय पर विशेषज्ञ वक्ता के रूप में डा संजय राजपाल को आमंत्रित किया।

- विश्व क्षयररोग दिवस मनाने के लिए 21 मार्च 2016 को पीली कोठी चैस्ट क्लीनिक में डाक्टरों के लिए सीएमई का आयोजन किया गया। डा शंकर माटा एपीडीमइलॉजिस्ट ने '' क्षयरोग के बारे मे सूचित करना'' विषय पर व्याख्यान दिया।
- डब्लूएचओ ने आरएनसीटीपी के अंतर्गत नई पहल की शुरूआत करने और दखिण एशिया क्षेत्रीय देशों के क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम की समीक्षा के लिए 21 मार्च 2016 को एक दिन की कार्यशाला आयोजित की। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने भारत में क्षयरोग कार्यक्रम की समीक्षा के दौरान दिल्ली राज्य में क्षयरोग अधिसूचना की नई रीतियों को सामने रखा।
- विश्व क्षयरोग दिवस के अवसर पर इंडिया मेडिकल एसोसिएशन ने 24 मार्च 2014 को क्षयरोग प्रबंधन पर वेबकास्ट कार्यक्रम आयोजित किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने ''क्षयरोग पर जागरूकता और नई पहल'' पर व्याख्यान दिया और दर्शकों के प्रश्नों के उत्तर भी दिए।
- विश्व क्षयररोग दिवस मनाने के लिए 27 मार्च 2016 को चैस्ट क्लीनिक, नरेला में डाक्टरों के लिए सीएमई का आयोजन किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने ''क्षयरोग निदान एवं उपचार'' विषय पर व्याख्यान दिया।
- विश्व क्षयरोग दिवस के अवसर पर दिल्ली क्षयरोग एसोसिएशन ने 28 मार्च 2016 को संबद्ध एनजीओ प्रतिनिधियों की संगोष्ठी आयोजित की। डा के के चोपड़ा, निदेशक इस अवसर पर मुख्य अतिथि थे और उन्होंने ''एमडीआर क्षयरोग के प्रबंधन में चुनौतियां'' विषय पर व्याख्यान दिया।
- 29 मार्च 2016 को एम्स में एक दिन की विश्व क्षयरोग दिवस विचार–गोष्ठी रखी गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने विचार–गोष्ठी के दौरान 'सामाजिक व्यावहारवादी आधार हेतु कार्यक्रमबद्ध प्रयास' विषय पर आयोजित सत्र की अध्यक्षता की।
- विश्व क्षयररोग दिवस मनाने के लिए 29 मार्च 2016 को आरटीआरएम चैस्ट क्लीनिक, में डाक्टरों के लिए सीएमई का आयोजन किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने ''क्षयरोग के बारे में सूचित करना'' विषय पर व्याख्यान दिया।
- 30 मार्च 2016 को डा सोमैया स्वामीनाथन ने डा आर सी जैन मेमोरियल व्याख्यान दिया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने इस कार्यक्रम में भाग लिया।
- अंतर्राष्ट्रीय क्षयरोग रोधी संघ ने 30 मार्च 2016 (International Union Against TB) को विश्व क्षयरोग दिवस पर एक सीएमई का आयोजन किया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने सत्र में विशेषज्ञ के तौर पर भाग लिया।
- विश्व क्षयरोग दिवस मनाने के लिए 31 मार्च 2016 को बीजेआरएम चैस्ट क्लीनिक में डाक्टरों के लिए सीएमई का आयोजन किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने ''क्षयरोग के बारे में सूचित करना'' विषय पर व्याख्यान दिया।

8. बैठकें

1. दिल्ली राज्य में क्षयरोग के मामलों की सूचना की प्रगति का आकलन करने के लिए 1 अप्रैल 2015 का राज्य स्तर की अधिसूचना बैठक हुई। बैठक में सदस्यों को इस बारे में किए गए उपायों से अवगत कराया गया जैसे प्रमुख हस्पतालों में जागरूकता प्रसार, पीपी के साथ व्यक्तिगत चर्चा, डीटीओ द्वारा डीटीसी में पीपी में जागरूकता लाना और उन्हें पासवर्ड आवंटित किए गए।

2. एनडीटीबीसी के सम्मेलन कक्ष में 6 अप्रैल 2015 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रबंध समिति की बैठक आयोजित की गई। बैठक में बजट, ऑडिट और स्टाफ की पदोन्नति से जुड़े मुद्दों पर चर्चा की गई।

3. एनडीटीबीसी के सम्मेलन कक्ष में 13 मई 2015 को दिल्ली राज्य की आरएनसीटीपी की समीक्षा बैठक आयोजित की गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने बैठक में दिल्ली राज्य के 25 चैस्ट क्लीनिकों की तिमाही रिपोर्ट का विश्लेषण प्रस्तुत किया।

4. नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में 9 जून 2015 को एक अधिसूचना बैठक आयोजित की गई। इस बैठक का उद्देश्य निजी क्षेत्र और कॉरपोरेट हस्पतालों से मामलों की सूचना को बेहतर करने के लिए रणनीति बनाना था। इस बैठक में टीबी सैल के साथ–साथ चिकित्सा अधिकारियों, विश्व स्वास्थ्य संगठन, पीएसआई, क्लिंटन फांउडेशन जैसे विभिन्न संगठनों के प्रतिनिधियों ने अपने विचारों का आदान–प्रदान किया। उपरोक्त संगठनों के प्रतिनिधियों ने किए जा रहे परीक्षणों और चलाई जा रही परियोजनाओं तथा निजी प्रैक्टीशनरों को जोड़ने, आरएनसीटीपी में कॉरपोरेट हस्पतालों को शामिल करने में सामने आई समस्याओं तथा भविष्य की प्रमुख परियोजनाओं के बारे में बताया जिसके कारण परिचर्चा सफल रही।

5. 26 जून 2015 को जे पाल अंतर्राष्ट्रीय एनजीओ के साथ बैठक हुई। राज्य क्षयरोग अधिकारियों तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन के परामर्शदाताओं ने बैठक में भाग लिया। राज्य क्षयरोग विभाग के साथ सहयोग के लिए राज्य क्षयरोग विभाग के साथ सहयोग के लिए एक परियोजना ''लीवरेजिंग पेशेन्ट सोशल नेटवर्क टू ओवरकम ट्यूबरक्लोसिस अंडर डिक्टेशन इन इंडिया : ए फील्ड एक्सपेरीमेंट'' पर चर्चा की गई।

6. एनडीटीबीसी में 10 जुलाई 2015 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रबंध समिति की बैठक आयोजित की गई। बैठक में केन्द्र से जुड़े विषयों पर चर्चा की गई।

7. 6 अक्तूबर 2015 को एक राज्य स्तरीय प्रतिनिधि मंडल ने आर्मी मेडिकल कॉलेज के डीन से भेंट की। यह मुलाकात प्रति मेडिकल कॉलेज टॉस्क दल पैटर्न के अनुसार आरएनसीटीपी सेवाओं में मेडिकल कॉलेज को शमिल करन के लिए की गई। इसके लिए सभी प्रकार किए जाने वाले उपायों, सहायता और कार्यात्मक क्रियाकलापों पर चर्चा की गई और कॉलेज के डीन ने इसके लिए सभी तरक की सहायता करने पर सहमति व्यक्ती की।

8. एनडीटीबीसी के सम्मेलन कक्ष में 9 नवम्बर 2015 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रबंध समिति की बैठक आयोजित की गई। बैठक में बजट, ऑडिट और स्टाफ की पदोन्नति से जुड़े मुद्दों पर चर्चा की गई।

9. एनडीटीबी केन्द्र की नीतिपरक समिति की बैठक प्रो एम एम सिंह, कम्युनिटी मेडिसन, मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज की अध्यक्षता में हुई। बैठक में छः परियोजनाओं पर चर्चा की गई और सभी परियोजनाओं को स्वीकृति दे दी गई।

10. 22 दिसम्बर 2015 को टीबी एसोसिएशन की एनएटीसीओएन पुरस्कार समिति की बैठक हुई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने बैठक में सदस्य के रूप में भाग लिया।

11. 19 फरवरी 2016 को एनडीटीबी केन्द्र का निरीक्षण हुआ। भारतीय औषध नियंत्रण के प्रतिनिधियों और पीजीआई चंडीगढ़ के विशेषज्ञों ने यह निरीक्षण किया। इसमें वैज्ञानिक प्रोटोकॉल की नीतिगत मंजूरी के रिकॉर्ड तथा प्रक्रिया पर चर्चा की गई।

12. टीबी एसोसिएण्शन ऑफ इंडिया संघ में 24 फरवरी 2016 को टीबी सील पुरस्कार के चयन के लिए बैठक बुलाई गई। डा के के चोपड़ा, निदेशक ने बैठक में सदस्य के रूप में भाग लिया। टीबी एसोसिएण्शन ऑफ इंडिया की वार्षिक आम बैठक में टीबी सील की सबसे अधिक बिक्री करने वाले राज्यों को शील्ड देने के लिए चुना गया।

9. क्लीनिकल अनुभाग

ओपीडी सेवाएं

इस केन्द्र की ओपीडी में दिल्ली तथा पडोसी राज्यों के विभिन्न हस्पतालों के चिकित्सकों तथा कई निजी चिकित्सकों के द्वारा भेजे गये रोगियों को निदान व परामर्श के लिए सेवाएं प्रदान करता है। इसके अतिरिक्त, विभिन्न दूतावासों द्वारा सलाह व उपचार तथा चिकत्सीय स्वास्थ्यता संबंधी परामर्श के लिए भी यहां मामले भेजे जाते हैं। वर्ष 2015–16 के दौरान केंद्र के बाह्यरोगी विभाग में आने वाले रोगियों की कुल संख्या 18,400 थी।

क्षयरोग एवं मधुमेह क्लीनिक

वर्ष के दौरान 767 रोगियों को डॉटस द्वारा उपचार किया गया। इनमें से 7 को मधुमेह था। उनकी और जांच की गई तथा उनके डीएम उपचार किया गया। बाद में इनकी एटीटी संबंधी प्रवृत्ति और रक्त शर्करा के स्तर के नियंत्रण की गहन मॉनीटरिंग की गई क्योंकि प्लमनरी क्षयरोग होने के प्रमुख कारणों में से एक मधुमेह का होना है ओर इन दोनों के एकसाथ होने के मामले बढ रहे है। अतएव, डॉटस चिकित्सा ले रहे रोगियों का नियमित तौर पर डीएम परीक्षण किया जाता है।

क्षयरोग एवं एचआईवी क्लीनिक

सीटीडी तथा एनसीओ द्वारा निर्दिष्ट नीति के अनुसार डॉट्स चिकित्सा ले रहे क्षयरोगियों को क्षयरोग/एचआईवी पैकेज की गहन सेवांए दी जाती हैं। सभी क्षयरोगियों को स्वैच्छिक रूप से एचआईवी परामर्श लेने और परीक्षण के लिए कहा जाता है। वर्ष के दौरान 767 रोगियों की डॉट्स चिकित्सा की गई। इनमें से कोई भी रोगी एचआईवी पॉजीटिव नहीं पाया गया।

तम्बाकू उन्मूलन क्लीनिक

जनवरी 2013 में नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में तम्बाकू उन्मूलन क्लीनिक की शुरूआत की गई थी। इस वर्ष के अंत तक 65 रोगी पंजीकरण कर चुके हैं और वे एनडीटीबीसी में उपलब्ध उपचार सुविधाओं का नियमित लाभ उठा रहे हैं। ऐसे रोगियों को तम्बाकू के हानिकारक प्रभावों के बारे में बताया गया तथा तम्बाकू छोडने के लिए बार–बार प्रेरित किया गया। इनमें से 35 ने धूम्रपान पूरी तरह छोड दिया और स्वयं को बेहतर तथा स्वस्थ अनुभव कर रहे हैं, जबकि 30 लोगों ने धूम्रपान कम कर दिया है। एनडीटीबी का यह प्रयास बहुत छोटा है परंतु हम अपनी ओर से उन लोगों की यथासंभव सहायता कर रहे हैं जो उक्त उत्पादों के हानिकारक प्रभावों को समझते हैं और इनसे छुटकारा पाना चाहते हैं।

10. जानपदिक रोग अनुभाग

नई दिल्ली क्षयरोग का जनपादिक रोग विभाग विभिन्न गतिविधियों में शामिल है। कुछ मुख्य गतिविधियां जिनमें विभिन्न संगठनों जैसे कि राष्ट्रीय प्राणी उद्यान पार्क, होटलों, उच्च आयोगों, जैसे संगठनों तथा अन्य कई दूतावासों का स्टाफ की स्क्रीनिंग, विभिन्न परियोजनाओं में भागीदारी, विभिन्न छाती केन्दों की निगरानी और पर्यवेक्षण शमिल है। इस वर्ष निम्न गतिविधियां जो कर्मचारियों की स्क्रनिंग से संबधित है करी गयी है –

संगठन	जांच तिथि	कुल जांचे गये कर्मचारीवर्ग की संख्या	कुल कर्मचारीवर्ग जिनको दुबारा जांच के लिये भेजा गया
स्पेन दूतावास	19 से 22 अगस्त 2015 (4 दिन)	41	06
राष्ट्रीय प्राणीउद्यान, नई दिल्ली	26 से 27 मार्च 2015 एवं 6 से 8 अप्रैल 2015 (4 दिन)	99	09

11. जन स्वास्थ्य अनुभाग

जन स्वास्थ्य अनुभाग जन स्वास्थ्य में सुधार लाने के लिए काम करता है। इस अनुभाग में जन स्वास्थ्य नर्सें, चिकित्सा सामाजिक कार्यकर्त्ता और बहु उद्देशीय स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता होते हैं। ये क्षयरोग के विभिन्न गहन कायक्रमो की योजना में शामिल होते हैं। इन कार्यक्रमों का विशेष प्रयोजन विभिन्न वर्ग आधारित काय्रक्रमों द्वारा जन स्वास्थ्य में सुधार लाना होता है।

स्वास्थ्य वार्ता

लोगों में जागरूकता लाना के कई माध्यम हैं, उनमें से एक माध्यम स्वास्थ्य वार्ता हैं। स्वास्थ्य वार्ता में किसी व्यक्ति से विभिन्न मुद्दों पर बातचीत की जाती हैं । ऐसी वार्ता में व्यक्ति में यह जागरूकता लाने के लिए कुछ बिन्दुओं पर बल दिया जाता है कि अच्छी सेहत बनाए रखना कितना महत्त्वपूर्ण हैं। इसे ध्यान में रखते हुए ओपीडी हाल में नियमित रूप से क्षयरोग पर स्वास्थय पर बातचीत की जाती हैं। इस बातचीत में रोगी को ऐसे फ्लिप चार्ट द्वारा क्षयरोग की मूल जानकारी दी जाती है जिसे वह आसानी से देख व समझ सकता है।

क्षयरोग एवं फिल्म प्रदर्शन

लघु वृत्तचित्रों एक और ऐसा माध्यम है जिससे जागरूकता पैदा की जाती है। क्षयरोग केन्द्र में नियमित रूप से आने वाले क्षयरोग के रोगियों और उनके संबंधियों को विभिन्न प्रकार के वृत्तचित्र नियमित तौर पर दिखाए जाते हैं। पूरे वर्ष कमजोर वर्ग एवं साधारण जनसंख्या को नुक्कड नाटक/नाटक, व्याख्यान, फिल्पचार्ट, चित्रकला प्रतियोगिता के द्वारा स्वास्थ्य जानकारी दी जाती है।

क्षयरोग निरीक्षक पाठयक्रम

जुलाई 2013 में नया परिवर्तित क्षयरोग निरीक्षक पाठयक्रम आरंभ किया गया था। वर्ष 2015–16 के दौरान कुल तीन बैचो में 52 छात्र विभिन्न राज्यों से प्रशिक्षित किये गये। इसमें मुख्यतः निम्नलिखित विषय होते हैं :

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

मैनटॉक्स परीक्षण

मैनटॉक्स परीक्षण एनडीटीबी के चैस्ट क्लीनिक मे किया जाता है। चैस्ट क्लीलिकों द्वारा रेफर किए जाने के साथ–साथ विभिन्न हस्पतालों और निजी चिकित्सकों द्वारा भी एनडीटीबी को मैन्टॉक्स जांच और उपचार के लिए रेफर किया जाता है।

अप्रैल 2015 से मार्च 2016 की अवधि में एनडीटीबी के चैस्ट क्लीनिक में 7718 मैनटॉक्स परीक्षण किए गए। इनमें से 6925 रोगियों के परिणाम उपलब्ध हैं। मैन्टॉक्स जांच का माह वार विवरण नीचे दिया गया है :

माह **2015-16**	कुल परीक्षण	पठित	रीएक्टर्स **>10** एमएम	रीएक्टर्स **<10** एमएम
अप्रैल 2015	631	578	336	242
मई 2015	667	587	261	326
जून 2015	779	684	326	358
जुलाई 2015	608	543	301	242
अगस्त 2015	843	753	363	390
सितंबर 2015	674	605	287	318
अक्टूबर 2015	591	530	269	261
नवंबर 2015	469	421	195	226
दिसंबर 2015	552	508	227	281
जनवरी 2016	617	554	231	323
फरवरी 2016	696	629	199	430
मार्च 2015	591	533	269	264
कुल	7718	6925	3264	3661

जैसा कि इस सारणी में दिखाया गया है कि कुल 7718 प्रशिक्षण में से 3264 रोगी ट्यूबरक्यूलिन प्रतिक्रियात्मक थे जिनकी दर वर्ष 2014–15 से अधिक है जिसमें 5837 ट्यूबरक्यूलिन प्रशिक्षण थे एवं 2786 प्रतिक्रियात्मक थे

क्षयरोग रोधिता सप्ताह मनाया गया 21.03.2016 से 31.03.2016 तक

क्षयरोग रोधिता सप्ताह का आयोजन केन्द्र की प्रमुख आंतरिक गतिविधियों में से एक है। इस वर्ष यह 21 मार्च से 31 मार्च 2016 तक मनाया गया। इस दौरान समुदाय में विभिन्न कार्यक्रम आयोजित किए गए। विजेताओं को प्रोत्साहित करने और उनका मनोबल बढाने के लिए पुरस्कार दिए गए।

21 मार्च से 31 मार्च 2016 तक क्षयरोधी सप्ताह समारोह

तिथि	स्थल	कार्यक्रम	शामिल समूह	प्रतिभागी
21.03.2016	एनडीटीबीसी बाह्य रोगी विभाग	क्षयरोधी सप्ताह समारोह का उदघाटन स्वास्थ्य चर्चा	केन्द्र का दौरा करने वाले सभी मरीज और रिशतेदार	डा. के. के. चोपड़ा डा. संजय राजपाल डा. शिवानी डा. शंकर मटटा श्रीमती शादाब खान श्री ढ़कोलिया श्री सुरेश श्रीमती राधा एवं छात्र
22.3.2016	एनडीटीबीसी लॉन	चित्रकारी प्रतियोगिता	एसपीवाईएम, बच्चों का घर एवं बटरफलाईस	श्रीमती शादाब खान श्री हरी ओम एवं छात्र
23.3.2016	खुला क्षेत्र कमरा नं 19 के सामने	नारा प्रतियोगिता	एसपीवाईएम, बच्चों का घर एवं बटरफलाईस	श्रीमती शादाब खान श्री हरी ओम
26.3.2016	व्याख्यान कक्ष	प्रतियोगिता प्रक्षनोतरी	एसपीवाईएम, बच्चों का घर एवं बटरफलाईस एवं क्षयरोगी पर्यवेक्षक पाठयक्रम के छात्र	श्रीमती शादाब खान एवं छात्र
28.3.2016	एनडीटीबीसी केन्द्र	भाषण	एसपीवाईएम, बच्चों का घर एवं बटरफलाईस एवं क्षयरोगी पर्यवेक्षक पाठयक्रम के छात्र	श्रीमती शादाब खान एवं छात्र
29.3.2016	एसपीवाईएम दरियागंज	स्वास्थ्य चर्चा	एसपीवाईएम	श्रीमती शादाब खान एवं छात्र

30.3.2016	एनडीटीबीसी केन्द्र	कविता प्रतियोगिता	एसपीवाईएम, बच्चों का घर एवं बटरफलाईस	श्रीमती शादाब खान एवं छात्र
31.3.2016	एनडीटीबीसी सभागार	विदाई समारोह	छात्र एवं कार्मिक	निदेशक एवं केन्द्र के सभी कार्मिक

24 मार्च 2016, क्षयरोग को समाप्त करने के लिए परिवर्तन लाने तथा वैश्विक प्रयासों के प्रसार का दिन

प्रति वर्ष 24 मार्च को विश्व क्षयरोग दिवस मनाया जाता हैं। यह दिन इसलिए मनाया जाता है ताकि लोगों को इस घातक रोग के प्रति जागरूक किया जाए तथा उनसे आग्रह किया जाए कि वह इस रोग से सावधान रहे और स्वयं को बचाएं। इस वर्ष का विषय है ''टी बी को खत्म करने के लिये एकजुटता''। यह दिन जन स्वास्थ्य पर बोझ बन चुके क्षयरोग को समाप्त करने की दिशा में अधिक अग्रसर होने की दिशा में राजनीतिक व सामाजिक प्रतिबद्धता को गति देने का अवसर होता है।

<u>सामुदायिक बैठकें व स्वास्थ्य चर्चा</u> :

31 मई 2015	'विश्व तम्बाकू निषेध दिवस' मनाने के लिए उन लोगों के लिए एक स्वास्थ्य चर्चा रखी गई जो किसी भी प्रकार के तम्बाकू का सेवन करते हैं। इस चर्चा में मानव शरीर पर तम्बाकू के दुष्प्रभावों को सामने रखा गया।	ओपीडी में आने वाले लोग	महिला ओपीडी के सामने वाला हाल
3 जून 2015	पुरानी दिल्ली के हौज काजी समुदाय में एक सामुदायिक सभा आयोजित की गई। विश्व पर्यावरण दिवस के अवसर पर वहां के लोगों को अपने आस–पास स्वच्छता रखने तथा परिवेश को अच्छा बनाए रखने के बारे में बताया गया।	हौज काज के समुदाय	समुयदाय के निवासी
1 जुलाई 2015	'डाक्टर दिवस' के अवसर पर ओपीडी में आने वाले लोगों के साथ हमारे विशेषज्ञ डाक्टरों ने संवाद सत्र आयोजित किया जिसमें लोगों के रोग से संबंधित प्रश्नों का उत्तर दिया गया।	ओपीडी में आने वाले लोग	मुख्य ओपीडी हॉल
11जुलाई 2015	इस दिन यमुना पुश्ता पर एक महिला समुदाय को सम्बोधित किया गया जिसमें स्थानीय समुदाय में व्याप्त रोगों तथा अन्य प्रमुख स्वास्थ्य समस्याओं से संबंधित सामान्य चर्चा की गई और समुदाय ने यह आग्रह किया कि उनके लिए निःशुल्क स्वास्थ्य जांच की व्यवस्था की जाए।	यमुना पुश्ता के सामुदाय की भागीदारी	यमुना पुश्ता

12 अगस्त 2015	टीएचबीबी के छात्रों के साथ सामूहिक चर्चा की गई जिसमें युवाओं से संबंधित विभिन्न विषयों पर चर्चा की गई और युवाओं को बताया गया कि वे राष्ट्र के प्रति अपने दायित्वों को जानें।	टीबीएचवी के छात्र	लेक्चर हॉल
20 नवम्बर 2015	एनडीटीबी केन्द्र में एनडीटीबी केन्द्र का वार्षिक दिवस मनाया गया। इस अवसर पर टीबीएचवी के छात्रों ने सांस्कृतिक कार्यक्रम प्रस्तुत किया जिसके बाद स्टाफ के सभी लोगों और छात्रों को शानदार लंच दिया गया। इससे सभी को स्टाफ के सदस्यों और अन्य संबंधित लोगों से अनौपचारिक तौर पर बातचीत करने का अवसर मिला जो कि कार्य की व्यस्तता के कारण सामान्यतः नहीं मिल पाता है।	छात्र एवं स्टाफ	मुख्य आपीडी हॉल
1 दिसम्बर 2015	'विश्व एड्स दिवस' के अवसर पर एसपीवाईएम के केयरटेकर के लिए एक जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किया गया।	एसपीवाई एम के केयर टेकर	लेक्चर हॉल
24 मार्च 2016	क्षयरोग रोधी सप्ताह का आयोजन एवं विश्व क्षयरोग दिवस		

जन स्वास्थ्य अनुभाग में प्रशिक्षण

आरएनटीसीपी का कार्य करने वाले स्टाफ के लिए एनडीटीबी मे नियमित तौर आरएनटीसीपी प्रशिक्षण एवं कार्यशालाएं आयोजित की जाती हैं। इस वर्ष भी विभिन्न प्रकार का प्रशिक्षण दिया गया जिसमें विशेष तौर पर नर्सिंग और पैरा–मेडिकल स्टाफ को प्रशिक्षित किया गया। इसके साथ विभिन्न कॉलेजों के नर्सिंग के छात्रों के लिए आरएनटीसीपी, क्षयरोग की संभावना एवं लक्षणों, निदान, उपचार के तरीकों, डॉट्स, एमडीआरटीबी के निदान के लिए नई तकनीकों को अपनाना और उसके उपचार से संबंधित संवेदनशीलता कार्यक्रम आयोजित किए गए। ऐसे प्रशिक्षणों में स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं के लिए संक्रमण नियंत्रण, क्षयरोग के रोगियों की देखभाल के लिए नर्सिंग के कार्मिकों की भूमिका और दायित्व तथा क्षयरोग रोकथाम जैसे विषय भी प्रशिक्षण शामिल किए गए।

प्रशिक्षण के अलावा पूरे वर्ष स्कूल के बच्चों के लिए जागरूकता कार्यक्रम किए जाते हैं जो कि केन्द्र कि एक अन्य प्रमुख गतिविधि है। एनडीटीबी का स्टाफ नियमित तौर पर स्कूलों का दौरा करता है जिसमें बच्चों और अध्यापकों को रोग के रूप में क्षयरोग, उसके लक्षणों तथा रोकथाम

के बारे में बतलाया जाता है। क्षयरोग के बारे में अधिक जानकारी के प्रसार के लिए अध्यापकों तथा छात्रों में पर्चे भी बांटे जाते हैं। इस तरह के सत्र 45 मिनट से 1 घंटे के होते हैं।

12 माइक्रोबैक्टीरियल प्रयोगशाला

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रयोगशाला रेफरेंस प्रयोगशाला का कार्य करती है जहां विभिन्न संस्थानों के साथ–साथ दिल्ली के निजी चिकित्सकों द्वारा भेजे गए नमूनों का सामान्यतः एमटीबी के लिए कल्चर और दवा संवेदी परीक्षण किया जाता है। विगत वर्षो में प्राप्त ख्याति के कारण उत्तर भारत के सभी हिस्सों से रोगी यहां आते हैं और प्रयोगशाला सुविधाओं का लाभ उठाते हैं। अब इस प्रयोगशाला का दर्जा बढ़ाकर बीएलएल 3 का कर दिया गया है और लिक्विड कल्चर (एमजीआईटी 960) तथा सूक्ष्मतम परीक्षण (लाइन प्रोब एसे) जैसी नई नैदानिक तकनीकों के आने से यह प्रयोगशाला अच्छी तरह से काम कर रही ळें

वर्ष 2015 में की गयो सूक्ष्म गतिविधियों का जिला–वार सांराश

जिला क्षयरोग केन्द्र का नाम	निदान हेतु जांचे गये संदिग्ध क्षयरोगी	सकारात्मक पाये गये संदिग्ध क्षयरोगी	पुनः थूक परीक्षण संदिग्ध क्षयरोगी	पुनः परीक्षण पर सकरात्मक 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	5970	709	102	9	1845	81	13991	1502	12489
जी टी बी एच	10053	1406	30	1	2237	221	22546	2943	19603
हैडगेवार	3277	439	56	6	654	55	7354	940	6414
के सी सी	7052	796	255	6	2665	131	17339	1719	15620
लोकनायक ह	7399	849	53	4	858	100	15769	1825	13944
झंडेवालान	3041	454	41	4	1363	115	7427	1001	6426
एस पी एम	4297	562	40	9	1086	80	9627	1202	8425
शाहदरा	5328	835	131	7	2226	211	13103	1873	11230

पटपड़गंज	13668	1855	387	11	4470	319	32473	3943	28416
आर के मिशन	2454	338	131	19	840	52	6023	725	5298
नेहरु नगर	12656	1616	94	10	6929	593	39251	4286	34965
मोती नगर	10532	1365	158	33	3969	197	27007	3102	23867
आर टी आर एम	6930	764	79	3	1913	163	15877	1730	14101
नरेला	7232	1091	53	1	2429	222	16887	2403	14484
करावल नगर	6084	1094	26	4	3201	258	15476	2433	13043
एन डी एम सी	18789	2241	59	6	3010	163	40777	4567	36210
बी एस ए	6762	971	83	14	2851	237	16560	2192	14368
डी डी यू एच	10762	1411	165	13	3898	293	25715	3063	22654
गुलाबी बाग	3362	356	125	7	719	54	7380	724	6656
एल आर एस	6745	753	7	0	2067	137	15648	1639	14009
एस जी एम एच	7370	962	46	3	2845	144	17301	1914	15387
पटपड़गंज	6755	954	139	27	2313	222	16066	2214	14856
चौधरी देसराज	5476	597	97	14	1751	96	12888	1326	11562
मालवीय नगर	20440	938	53	1	2685	646	10796	2515	9934
बिजवासन	3047	345	36	323	2462	249	13377	1414	11963
कुल जिले	**195481**	**23701**	**2446**	**535**	**61286**	**5039**	**436658**	**53195**	**385924**

वर्ष के दौरान दिल्ली राज्य के सभी 25 क्लीनिकों में क्षयरोग शंका वाले कुल 1,95,481 मामलों की रोग का पता लगाने के लिए जांच की गई जिसमें से 23,071 मामले पॉजीटिव पाए गए। टीबी प्रयोगशाला के परिणामों से प्राप्त आंकडों के अनुसार 4,36,658 स्लाइडों की जांच की गई जिसमें से 53,195 स्लाइडें पॉजीटिव पाई गई। जबकि कुल 3,85,924 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 सिफारिशे 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

क्र सं.	छाती क्लीनिक	दौरे की तिथि
1.	आर के मिशन छाती क्लीनिक	30/01/2015
2.	बी जे आर एम छाती क्लीनिक	12/2/2015
3.	पटपड़गंज छाती क्लीनिक	3/3/2015
4.	जी टी बी एच छाती क्लीनिक	4/3/2015
5.	हेडगेवार छाती क्लीनिक	13/04/2015
6.	गुलाबी बाग छाती क्लीनिक	16/04/2015
7.	नरेला छाती क्लीनिक	14/05/2015
8.	शास्त्री पार्क छाती क्लीनिक	22/05/2015
9.	चौधरी देसराज छाती क्लीनिक	27/05/2015
10.	एस पी एम छाती क्लीनिक	5/6/2015
11.	मालवीय नगर छाती क्लीनिक	24/08/2015
12.	बी एस ए छाती क्लीनिक	27/08/2015
13.	किंग्सवे छाती क्लीनिक	28/08/2015
14.	शाहदरा छाती क्लीनिक	16/09/2015
15.	करावल नगर छाती क्लीनिक	29/09/2015
16.	एस जी एम एच छाती क्लीनिक	29/10/2015

17.	लोकनायक हस्पताल छाती क्लीनिक	3/11/2015
18.	एल आर एस छाती क्लीनिक	4/11/2015
19.	झंडेवालान छाती क्लीनिक	9/11/2015
20.	बिजवासन छाती क्लीनिक	8/12/2015
21.	आर टी आर एम छाती क्लीनिक	15/12/2015

दवा प्रतिरोधक क्षयरोग क्रियाकलापों 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 2015 – मार्च 2016 के दौरान की गयी
(कल्चर एवं डीएसटी नमूनों पर की गयी कार्यवाही)

तिमाही 2015–16	निदान हेतु थूक के संचारित नमूने	संचारित अनुवर्तन नमूने	एलपीए डीएसटी निश्पन्न	एच आर सुग्राह्मता	एच आर प्रतिरोधी	सिर्फ एच प्रतिरोधी	सिर्फ आर प्रतिरोधी
द्वितीय तिमाही 2015	1261	1654	1024	785	131	69	39
तृतीय तिमाही 2015	1780	1941	1458	1078	165	103	27
चतुर्थ तिमाही 2015	1622	2043	1284	999	151	107	24
प्रथम तिमाही 2016	1439	1695	1162	921	119	104	17
कुल	6102	7333	4928	3783	566	383	107

सारणी वर्ष 2015–16 के दौरान पीएमडीटी गतिविधियों के तहत हुए प्रयोगशाला जॉचो का विवरण देती है। कुल 6102 थूक नमूनों को जांचा गया जिनमें से 566 नमूने एमडीआर एवं 107 रिफ मोनो प्रतिरोधी पाये गये।

प्रयोगशाला जांच उन मामलों की जो निजी चिकित्सकों के दृारा वर्श 2015 के दौरान निर्दिष्ट किये गये

माह	प्रयोगशाला जांच		
	स्मीयर जांच		स्मीयर जांच
अप्रैल	202	202	14
मई	158	158	22
जून	202	202	00
जुलाई	224	224	12
अगस्त	199	199	14
सितंबर	172	172	30
अक्टूबर	157	157	07
नवम्बर	151	151	12
दिसंबर	181	181	29
जनवरी	155	155	34
फरवरी	185	185	45
मार्च	207	207	05
कुल	2193	2193	224

वर्ष 2015–16 में की गई जांच को प्रयोगशालावार सारणी में दर्शाया गया है। वर्ष में 2193 स्मियर की जांच की गई, 2193 को संचरित किया गया और 224 दवा संवेदी परीक्षण किए गए।

13 प्रशिक्षण और मॉनीटरिंग अनुभाग

केंद्र का अपना प्रशिक्षण एवं मॉनिटरिंग अनुभाग है जिसमें सभागार, एक सम्मेलन कक्ष और व्याख्यान हॉल है जिसमें ऑडियो विजुअल सुविधाएं हैं। नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र एसटीडीसी के रूप में मेडिकल और पैरामेडिकल स्टाफ के लिए आरएनटीसीपी के विभिन्न पक्षों पर प्रशिक्षण पाठ्यक्रम संचालित करता है। इस वर्ष भी कई प्रशिक्षण गतिविधियां संचालित की गई जिनका विवरण नीचे सारणी के रूप में दिया गया है।

यह प्रशिक्षक गतिविधियां निम्नलिखित के लिए थी –

क. विभिन्न नर्सिंग कॉलेजों का नर्सिंग स्टाफ ;
ख. दिल्ली के विभिन्न चैस्ट क्लीनिको में कार्यरत मेडिकल अधिकारी ;
ग. पैरामेडिकल आरएनटीसीपी स्टाफ ;
घ. इन्टनर्स ;
ड. अन्य (एनजीओ, नाइट शैल्टरों के कार्यकर्त्ता इत्यादि) ।

प्रशिक्षण गतिविधियां

वर्ष के दौरान कुल 112 दिन के प्रशिक्षण सत्र आयोजित किए गए जिसमें 2337 कार्मिकों को आरएनटीसीपी के विभिन्न पक्षों के बारे में प्रशिक्षित किया गया। इन कार्यक्रमों में 1 दिन के प्रशिक्षण कार्यक्रम के 94 सत्र और 2 दिन के प्रशिक्षण कार्यक्रमों के 9 सत्र थे। इन कार्यक्रमों में स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं के लिए संक्रमण नियंत्रण, क्षयरोग रोगियों की देखभाल में नर्सिंग कर्मचारियों की भूमिका और दायित्व जैसे विषय शामिल थे। इन कार्यक्रमों में क्षयरोग रोकथाम जैसे विषयों पर भी विस्तार से चर्चा की गई। प्रशिक्षण का विवरण नीचे दिया गया है :–

1 अप्रैल 2015 से 31 मार्च 2016 तक आयोजित प्रशिक्षण कार्यक्रम

क्रम सं.	प्रशिक्षण	अवधि		दिन	प्रतिभागियों की संख्या
1.	डीटीओ और माइक्रोबायोलॉजिस्ट हेतु निक्षय कार्यक्रम के उन्नयन के लिए एक दिन की कार्यशाला एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम	08.04.2015	08.04.2015	01	14
2.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के के विद्यार्थियों हेतु एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	10.04.2014	10.04.2015	01	32

3.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के एमबीबीएस के चौथे सत्र के विद्यार्थियों हेतु आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	30.04.2015	30.04.2015	01	30
4.	लेडी रीडिंग हैल्थ स्कूल के एलएचवी छात्रों हेतु आरएनटीसीपी के अंतर्गत एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम	21.04.2015	21.04.2015	01	32
5.	आरएनटीसीपी दिल्ली राज्य के अंतर्गत मेडिकल अधिकारियों का एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम और समीक्षा बैठक	13.05.2015	13.05.2015	01	20
6.	'आरएनटीसीपी के अंतर्गत भारत में मानक क्षयरोग देखभाल पर जिला क्षयरोग अधिकारियों का एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	25.05.2015	25.052015	01	27
7.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों हेतु एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	26.05.2015	26.05.2015	01	18
8.	भारत में क्षयरोग देखभाल मानकों पर मेडिकल अधिकारियों का आरएनटीसीपी के अंतर्गत एक दिन का प्रशिक्षण	28.05.2015	28.05.2015	01	31
9.	भारत में क्षयरोग देखभाल मानकों पर मेडिकल अधिकारियों का आरएनटीसीपी के अंतर्गत एक दिन का प्रशिक्षण	08.06.2015	08.06.2015	01	28
10.	सीएचएआई और चिकित्सा अधिकारियों के लिए आरएनटीसीपी के अंतर्गत क्षयरोग को सूचित किए जाने पर एक की समीक्षा कार्यशाला	09.06.2015	09.06.2015	01	17
11.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों हेतु एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	10.06.2015	10.06.2015	01	15
12.	भारत में क्षयरोग देखभाल मानकों पर मेडिकल अधिकारियों का आरएनटीसीपी के अंतर्गत एक दिन का प्रशिक्षण	10.06.2015	10.06.2015	01	32
13.	ईएसआई डिस्पेन्सरी के चिकित्सा अधिकारियों के लिए आरएनटीसीपी के अंतर्गत एक दिन का मॉड्यूलर प्रशिक्षण	15.06.2015	15.06.2015	01	10

	कार्यक्रम				
14.	ईएसआई डिस्पेन्सरी के चिकित्सा अधिकारियों के लिए आरएनटीसीपी के अंतर्गत एक दिन का मॉड्यूलर प्रशिक्षण कार्यक्रम	17.06.2015	17.06.2015	1	18
15.	ईएसआई डिस्पेन्सरी की नर्सो और डॉट प्रदाताओं के लिए आरएनटीसीपी के अंतर्गत एक दिन का मॉड्यूलर प्रशिक्षण कार्यक्रम	22.06.2015	22..06. 2015	1	22
16.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों हेतु एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	24.06.2014	24..06. 2015	1	51
17.	ईएसआई डिस्पेन्सरी की नर्सो और डॉट प्रदाताओं के लिए आरएनटीसीपी के अंतर्गत एक दिन का मॉड्यूलर प्रशिक्षण कार्यक्रम	24.06.2015	24.06.2015	2	25
18.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एलईडी एफएम माइक्रोस्कोपी में एसटीएलएस का दो दिन का प्रशिक्षण	29.06..2019	29.06.2015	2	8
19.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों हेतु एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	01.07..2015	01.07.2015	1	17
20.	नाइटएंगल स्कूल ऑफ नर्सिंग की स्टाफ नर्सो का एक दिन का आनएनटीसीपी प्रशिक्षण	04.07..2015	04.07.2015	1	30
21.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एलईडी एफएम माइक्रोस्कोपी में प्रयोगशाला तकनीशियनों का दो दिन का प्रशिक्षण	06.07.2015	07.07.2015	2	6
22.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली राज्य की नर्सों का एक दिन का प्रशिक्षण एवं कार्यक्षेत्र दौरा	08.07..2015	08.07.2015	1	22
23.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एलईडी एफएम माइक्रोस्कोपी में प्रयोगशाला तकनीशियनों का दो दिन का प्रशिक्षण	13.07.2015	13.07.2015	2	7
24.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली राज्य	15.07..2015	15.07.2015	1	32

	की नर्सों का एक दिन का प्रशिक्षण				
25.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली राज्य हस्पताल की नर्सों का एक दिन का प्रशिक्षण एवं कार्यक्षेत्र दौरा	17.07..2015	17.07.2015	1	25
26.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एलईडी एफएम माइक्रोस्कोपी में प्रयोगशाला तकनीशियनों का दो दिन का प्रशिक्षण	20.07.2015	21.07.2015	2	11
27.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली के रैन बसेरों के केयर टेकरों का एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम	21.7..2015	21.07.2015	1	5
28.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत चिकित्सा अधिकारियों का एक दिन कार्यक्रम	24.07.2015	24.07.2015	1	12
29.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत निक्षय कार्यक्रम में डीईओ का एक दिन का प्रशिक्षण	24.07.2015	24.07.2015	2	19
30.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एलईडी एफएम माइक्रोस्कोपी में एसटीएल्स का दो दिन का प्रशिक्षण	27.07.2015	28.07.2015	2	8
31.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली राज्य हस्पताल की नर्सों का एक दिन का प्रशिक्षण एवं कार्यक्षेत्र दौरा	28.07..2015	28.7.2015	1	23
32.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एलईडी एफएम माइक्रोस्कोपी में एसटीएल्स का दो दिन का प्रशिक्षण	30.7.2015	31.07.2015	2	9
33.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली राज्य के हस्पतालों की नर्सों का एक दिन का प्रशिक्षण एवं कार्यक्षेत्र दौरा	31.07..2015	31.07.2015	1	27
34.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली राज्य के हस्पतालों की नर्सों का एक दिन का प्रशिक्षण एवं कार्यक्षेत्र दौरा	04.08..2015	04.08.2015	1	22
35.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली के रैन बसेरों के केयर टेकरों का एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम	04.08..2015	04.08.2015	1	11
36.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों हेतु एक दिन का	05.08..2015	05.08.2015	1	22

	आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम				
37.	आरएनटीसीपी कार्यक्रम के तहत दिल्ली के क्षयरोग सजगता कार्यकर्त्ताओं का एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम	07.08..2015	07.08.2015	1	21
38.	आरएनटीसीपी के तहत दिल्ली राज्य के डीटीओ की एक दिन की कार्यशाला और समीक्षा बैठक	12.08..2015	12.08.2015	1	34
39.	आरएनटीसीपी के तहत एक दिन की दिल्ली राज्य प्रचालन अनुसंधान कार्यशाला	13.08.2015	13.08.2015	1	11
40.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों हेतु एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	14.08..2015	14.08.2015	1	55
41.	आरएनटीसीपी के तहत दिल्ली राज्य की पीएमडीटी समीक्षा एवं परिचर्चा कार्यशाला	26.08..2015	26.08.2015	1	39
42.	आरएनटीसीपी के तहत एसटीसीआई, अधिसूचित करने और नए निदान पर वरिष्ठ क्षयरोग निरीक्षकों का एक दिन का पुर्नप्रशिक्षण कार्यक्रम	07.09..2015	07.09.2015	1	17
43.	आरएनटीसीपी के तहत चैस्ट क्लीनिकों और हस्पतालों के चिकित्सा अधिकारियों का एक दिन का प्रशिक्षण	09.09..2015	09.09.2015	1	27
44.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों हेतु एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	10.09..2015	10.09.2015	1	15
45.	आरएनटीसीपी के तहत एसटीसीआई, अधिसूचित करने और नए निदान पर वरिष्ठ क्षयरोग निरीक्षकों का एक दिन का पुर्नप्रशिक्षण कार्यक्रम	10.09..2015	10.09.2015	1	19
46.	आरएनटीसीपी के तहत एसटीसीआई, अधिसूचित करने और नए निदान पर वरिष्ठ क्षयरोग प्रयोगशाला निरीक्षकों का एक दिन का पुर्नप्रशिक्षण कार्यक्रम	15.09..2015	15.09.2015	1	15
47.	आरएनटीसीपी के तहत एसटीसीआई, अधिसूचित करने और नए निदान पर वरिष्ठ क्षयरोग प्रयोगशाला निरीक्षकों का एक दिन का पुर्नप्रशिक्षण कार्यक्रम	17.09..2015	17.09.2015	1	20

48.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज/पटेल चैस्ट संस्थान के स्नातक और स्नातकोत्तर मेडिकल छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	18.09..2015	18.09.2015	1	15
49.	जामिया हमदर्द नर्सिंग कॉलेज के द्वितीय वर्ष के उम्मीदवारों का एक दिन का आरएनटीसीपी प्रशिक्षण कार्यक्रम	29.09..2015	29.09.2015	1	29
50.	आर्मी मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों का एक दिन का आरएनटीसीपी प्रशिक्षण कार्यक्रम	30.09..2015	30.09.2015	1	15
51.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज/पटेल चैस्ट संस्थान के स्नातक और स्नातकोत्तर मेडिकल छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	30.09..2015	30.09.2015	1	15
52.	लेडी रीडिंग स्कूल ऑफ नर्सिंग और नाइटएंगल स्कूल ऑफ नर्सिंग के नर्सिंग के छात्रों का एक दिन का आनएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	08.10..2015	08.10.2015	1	34
53.	बाल सीबीएनएएटी परियोजना से के बारे में डीटीओ की एक दिन की आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यशाला	09.10..2015	09.10.2015	1	34
54.	बाल सीबीएनएएटी परियोजना के बारे में चिकित्सा अधिकारियों की एक दिन की आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यशाला	10.10.2015	10.10. 2015.	1	28
55.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत डॉट प्रदाताओं के लिए एसएमएस फॉर श्योर पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण	16.10.2015	16.10. 2015.	1	26
56.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत डॉट प्रदाताओं के लिए एसएमएस फॉर श्योर पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण	19.10.2015	19.10. 2015.	1	29
57.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	20.10.2015	20.10. 2015.	1	25
58.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत डॉट प्रदाताओं के लिए एसएमएस फॉर श्योर पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण	20.10.2015	20.10. 2015.	1	30

59.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत डॉट प्रदाताओं के लिए एसएमएस फॉर श्योर पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण	21.10.2015	21.10. 2015.	1	27
60.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत डॉट प्रदाताओं के लिए एसएमएस फॉर श्योर पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण	23.10.2015	23.10. 2015.	1	30
61.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	28.10.2015	28.10. 2015.	1	15
62.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत डॉट प्रदाताओं के लिए एसएमएस फॉर श्योर पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण	28.10.2015	28.10. 2015.	1	35
63.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत डॉट प्रदाताओं के लिए एसएमएस फॉर श्योर पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण	29.10.2015	29.10. 2015.	1	34
64.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत डॉट प्रदाताओं के लिए एसएमएस फॉर श्योर पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण	30.10.2015	30.10. 2015.	1	22
65.	लेडी रीडिंग स्कूल ऑफ नर्सिंग और नाइटएंगल स्कूल ऑफ नर्सिंग के नर्सिंग छात्रों का एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम	03.11.2015	03.11. 2015.	1	32
66.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली राज्य के जिला क्षयरोग अधिकारियों की सीएमई एवं समीक्षा कार्यशाला	16.11.2015	16.11. 2015.	1	40
67.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत नई रणनीति पर एक दिन की दिल्ली राज्य पीएमडीटी (दवा प्रतिरोधक क्षयरोग का कार्यक्रमबद्ध प्रबंधन) समीक्षा और जागरूकता कार्यक्रम	27.11.2015	27.11.2015	1	34
68.	इंदिरा गांधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय (इग्नू) के नर्सिंग छात्रों का एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	28.11..2015	28.11.2015	1	20
69.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	28.11..2015	28.11.2015	1	16
70.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एक दिन का दिल्ली राज्य क्षयरोग–एचआईवी (क्षयरोग–हयूमन इम्यूनोडेफीशियंसी वायरस) कार्यक्रम	30.11..2015	30.11.2015	1	21
71.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों के लिए एक दिन का	02.12..2015	02.12.2015	1	6

	आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम				
72.	होली फैमिली कॉलेज ऑफ नर्सिंग के नर्सिंग छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	17.12.2015	17.12.2015	1	50
73.	आरएनटीसीपी के तहत प्रयोगशाला तकनीशियनों के लिए सीबीएनएएटी पर एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	17.12.2015	17.12.2015	1	12
74.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एसटीएल के लिए सीबीएनएएटी पर एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	18.12.2015	18.12.2015	1	15
75.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत टैब रोल से अवगत कराने के लिए एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम	21.12.2015	21.12.2015	1	12
76.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत नई दिल्ली नगरपालिका के स्टाफ (चिकित्सा अधिकारी) को सीबीएनएएटी पर एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	21.12.2015	21.12.2015	1	7
77.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एसटीएस एवं डॉट प्लस निरीक्षकों का सीबीएनएएटी पर एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	22.12.2015	22.12.2015	1	16
78.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के मेडिकल छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	28.12..2015	28.12.2015	1	7
79.	दवा प्रतिरोधक क्षयरोग के योजनाबद्ध प्रबंधन के अंतर्गत बेडाक्वीलिन के कार्यान्वयन पर दिल्ली राज्य के डीटीओ के लिए एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	18.01..2016	18.01.. 2016	1	31
80.	दवा प्रतिरोधक क्षयरोग के योजनाबद्ध प्रबंधन के अंतर्गत बेडाक्वीलिन के कार्यान्वयन पर दिल्ली राज्य के चिकित्सा अधिकारियों के लिए एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	19.01.2016	19.01.2016	1	24
81.	दवा प्रतिरोधक क्षयरोग के योजनाबद्ध प्रबंधन के अंतर्गत बेडाक्वीलिन के कार्यान्वयन पर दिल्ली राज्य के वरिष्ठ क्षयरोग निरीक्षकों के लिए एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	20.01.2016	20.01.2016	1	35
82.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	21.01.2016	21.01.2016	1	16

83.	दवा प्रतिरोधक क्षयरोग के योजनाबद्ध प्रबंधन के अंतर्गत बेंडाक्वीलिन के कार्यान्वयन पर दिल्ली राज्य के एसटीएस के लिए एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	22.01.2016	22.01.2016	1	36
84.	लेडी रीडिंग स्कूल ऑफ नर्सिंग के नर्सिंग छात्रों (प्रथम वर्ष का बैच) के लिए दो दिन का जागरूकता कार्यक्रम	27.01..2016	27.01.2016	2	32
85.	दवा प्रतिरोधक क्षयरोग के योजनाबद्ध प्रबंधन के अंतर्गत बेंडाक्वीलिन के कार्यान्वयन पर केन्द्रीय क्षयरोग डिवीजन द्वारा दिल्ली राज्य के डीटीओ के लिए एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	03.02.2016	03.02.2016	1	29
86.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत बेल्जियम और भारत (जॉनसन एण्ड जॉनसन) के प्रतिनिधियों द्वारा '' बेंडाक्वीलिन'' पर एक दिन की विचार–गोष्ठी	04.02..2016	04.02.2016	1	14
87.	लेडी रीडिंग स्कूल ऑफ नर्सिंग के नर्सिंग छात्रों (द्वितीय वर्ष का बैच) के लिए एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम	05.02..2016	05.02.2016	1	46
88.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	06.02..2016	06.02.2016	1	18
89.	आरएनटीसीपी की तिमाही कार्यकारिता पर दिल्ली राज्य की समीक्षा तथा ''एसएमएस फॉर श्योर'' की शुरूआत पर एक दिन की कार्यशाला	09.02..2016	09.02.2016	1	36
90.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत डॉट प्रदाताओं के लिए एसएमएस फॉर श्योर पर कार्यशाला एवं प्रशिक्षण	11.02.2016	11.02.2016	1	18
91.	आरएनटीसीपी की तिमाही कार्यकारिता पर दिल्ली राज्य की समीक्षा तथा आरएनटीसीपी के तहत पीएमडीटी मॉनीटरिंग सूचक प्रशिक्षण	18.02.2016	18.02.2016	1	33
92.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	24.02..2016	24.02.2016	1	24
93.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत ईक्यूए कार्यकारिता पर दिल्ली राज्य के जिला क्षयरोग अधिकारियों का एक दिन का प्रशिक्षण	25.02..2016	25.02.2016	1	23

94.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत ईक्यूए मार्गदर्शिका पर दिल्ली राज्य के चिकित्सा अधिकारियों का एक दिन का प्रशिक्षण	26.02..2016	26.02.2016	1	24
95.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	07.03..2016	07.03.2016	1	10
96.	आरएनटीसीपी के तहत विश्व क्षयरोग दिवस आयोजन के एजेंडा पर एक दिन का चर्चा कार्यक्रम	07.03..2016	07.03.2016	1	29
97.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एलईडी एफएम माइक्रोस्कोपी पर एसटीएल/प्रयोगशाला तकनीशियनों का दो दिन का प्रशिक्षण	14.03..2016	15.03.2016	2	12
98.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत आरनएनटीसीपी और टीबी–एचआईवी मॉनीटरिंग सूचकों पर दिल्ली राज्य की तिमाही समीक्षा पर एक दिन की समीक्षा कार्यशाला	14.03..2016	14.03.2016	1	19
99.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत दिल्ली राज्य में ऑपरेशनल अनुसंधान कार्यक्रम के तहत चिकित्सा अधिकारियों द्वारा एक दिन की परियोजना परिचर्चा	17.03..2016	17.03.2016	1	24
100.	मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज के छात्रों के लिए एक दिन का आरएनटीसीपी जागरूकता कार्यक्रम	21.03.2016	21.03. 2016.	1	11
101.	आरएनटीसीपी के अंतर्गत एलईडी एफएम माइक्रोस्कोपी पर एसटीएल/प्रयोगशाला तकनीशियनों का दो दिन का प्रशिक्षण	29.03..2016	30.03.2016	2	12
102.	स्कूल ऑफ बटरफ्लाई के छात्रों के लिए एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम	29.03..2016	29.03.2016	1	13
103.	लेडी रीडिंग हैल्थ स्कूल ऑफ नर्सिंग के एलएचवी नर्सिंग छात्रों का एक दिन का जागरूकता कार्यक्रम	31.03..2016	31.03.2016	1	26
	कुल			112	2337

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में आर एन टी सी पी के तहत वर्ष 2015–16 के दौरान प्रशिक्षित/अवगत किये गये कर्मियों का विवरण

सं	विभिन्न कर्मियों के लिये प्रशिक्षण	प्रशिक्षण की संख्या	दिनों की संख्या	प्रतिभागियों की संख्या
1	चिकित्सा अधिकारी	32	32	769
2	एस टी एस	2	2	100
3	एस टी एल एस	8	13	75
4	प्रयोगशाला तकनीशियन	8	11	60
5	डॉट प्रदातओं	10	10	302
6	नर्सिंग विद्यार्थी	17	18	529
7	पैरामेडिकल स्टाफ	22	22	448
8	डाटा एंट्री ऑपरेटर	1	1	19
9	डी आर टी बी पर्यवेक्षक	3	3	35
	कुल	103	112	2337

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र–एसटीडीसी में 112 दिनों में 103 प्रशिक्षण सत्र आयोजित किए गए और 2337 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।

इसके अतिरिक्त नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र के संकाय ने निम्नलिखित प्रशिक्षण कार्यक्रमों में हिस्सा लिया :

1. आईआरएल–अलीगढ, आगरा और एनडीटबी के प्रयोगशाला तकनीशियनों और माइक्रबायोलॉजिस्ट के लिए 11 से 16 मई 2015 तक 6 दिन का एलपीए प्रशिक्षण आयोजित किया गया। यह प्रशिक्षण फाइंड इंडिया द्वारा संयोजित किया गया। प्रशिक्षण

में कुल 8 लोगों ने भाग लिया। डा संजीव (फाइंड) और कु. सीमा (एनडीटीबीसी) ने प्रशिक्षण दिया।

2. एनडीटीबी केन्द्र की पब्लिक हैल्थ नर्स श्रीमती गुरप्रीत कौर को 28 से 30 मई 2015 तक नाइटेंगल कॉलेज ऑफ नर्सिंग, नोएडा के नर्सिंग छात्रों को प्रशिक्षण देने के लिए संसाधक (resoure person) के रूप में आमंत्रित किया गया।
3. एनडीटीबी केन्द्र में प्राथमिक चिकित्सा और सुरक्षा उपायों पर सभी प्रयोगशाला स्टाफ का एक दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया गया। यह व्यावहारिक प्रशिक्षण श्रीमती गुरप्रीत कौर, पब्लिक हैल्थ नर्स ने दिया। इस प्रशिक्षण में प्रयोगशाला में काम करने वाले माइक्रोबॉयोलॉजिस्ट और प्रयोगशाला तकनीशियनों को 2 और 3 जून 2015 को दो बैचों में प्रशिक्षित किया गया।
4. 6 से 8 जुलाई 2015 तक तीन दिन के क्षयरोग कार्यक्रम में श्रीमती गुरप्रीत कौर, पब्लिक हैल्थ नर्स ने बाहरी प्रशिक्षक के रूप में जीएफएटीएम परियोजना के अंतर्गत नाइटएंगल कॉलेज का दौरा किया।
5. एनडीटीबी केन्द्र ने फाइंड के सहयोग से 13 से 17 जुलाई 2015 पांच दिन तक कल्चर हैंड पर प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया। आइआरएल एम्स और आईआरएल एनडीटीबी केन्द्र से एक माइक्रेबायोलॉजिस्ट तथा एनडीटीबी केन्द्र की प्रयोगशाला से तकनीकी स्टाफ के तीन लोगों ने प्रशिक्षण में भाग लिया।
6. श्रीमती गुरप्रीत कौर, पब्लिक हैल्थ नर्स ने 27 जुलाई 2015 को क्षयरोग रोकथाम, उपचार सुविधाओं के बारे में सर्वोदय कन्या विद्यालय के छात्रों को जागरूक किया।
7. 1 से 3 दिसम्बर 2015 तक एनडीटीबी केन्द्र में माइक्रोबायोलॉजिस्ट, तकनीकी अधिकारियों और प्रयोगशाला तकनीशियनों को एलपीए पर सेकंड लाइन डीएसटी के लिए तीन दिन का ऑनसाइट प्रशिक्षण दिया गया। यह छः स्थलों पर एलपीए द्वारा सेकंड लाइन डीएसटी पर पॉयलट अध्ययन से संबंधित था। यह प्रशिक्षण फाइंड और निर्माता कम्पनियों के तकनीकी विशेषज्ञों द्वारा दिया गया।
8. केन्द्रीय क्षयरोग डिवीजन द्वारा एनटीआई बंगलौर में 5 से 8 अगस्त 2016 तक अनुकूलन अभिगमन कार्यक्रम के अंतर्गत बेंडाक्वीलिन को कार्यान्वित करने के लिए 4 दिन का प्रशिक्षण दिया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक और डा एम हनीफ माइक्रोबायोलॉजिस्ट ने दिल्ली राज्य में चुने गए दो स्थलो पर इसके कार्यान्व्यन के लिए मेडिकल एवं पैरा मेडिकल स्टाफ के प्रशिक्षण हेतु इसमें भाग लिया।
9. 25 जनवरी 2016 को दिल्ली गेट के नाइट शैल्टरों के केयरटेकरों के लिए जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किया गया। डा के के चोपड़ा, निदेशक, श्रीमती शादाब, चिकित्सा

सामाजिक कार्यकर्त्ता और क्षयरोग निरीक्षक कोर्स के छात्रों ने केयरटेकरों को क्षयरोग, उसके निदान तथा रोकथाम के बारे में सजग किया।

10. 5 फरवरी 2016 को लोक नायक हस्पताल के आर्ट क्लीनिक में 'रोल ऑफ पिक्टोग्रा में काउंसलिंग टूल फॉर आईसीटीसी क्लाइंट' परियोजना का कार्यक्षेत्र प्रशिक्षण दिया गया।

संचित तिमाही रिपोर्टो 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।

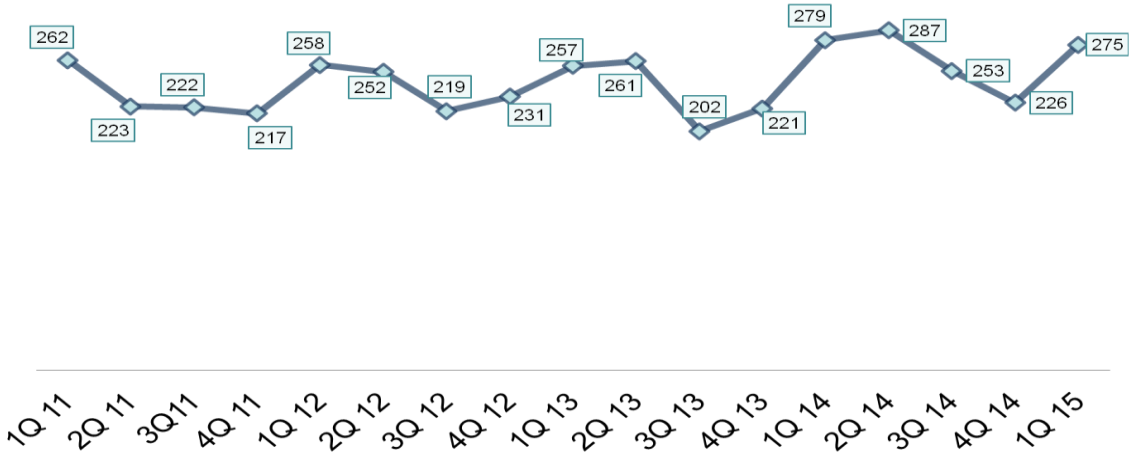
दिल्ली राज्य में छाती क्लानिकों का क्रमवार वार्षिक प्रदर्शन – मामला अधिसूचना 2015 में

क्रम सं	छाती निदानशाला	सम्मिलित जनसंख्या लाखों में	परीक्षित संदिग्धों की संख्या	संदिग्ध परिक्षित/लाख/जनसंख्या/वर्श	संदिग्ध परिक्षित/लाख/जनसंख्या/पिछल वर्श	मूल्य परिवर्तन संदिग्ध परिक्षित/लाख/जनसंख्या/पिछले वर्श की तुलना	लेप सकारात्मक मरीजों की संख्या	संदिग्ध लेप सकारात्मक मरीजों की संख्या
1	बी जे आर एम	6.0	6117	1020	1074	-5	734	12
2	बिजवासन	6.0	5694	949	803	18	606	11
3	बी एस ए	7.0	6945	992	992	0	947	14
4	चौधरी देसराज	8.0	5990	749	686	9	735	12
5	डीडीयू एच	12.0	11283	940	906	4	1488	13

6	गुलाबी बाग	3.5	3377	965	1001	-4	1115	33
7	जी टी बी एच	6.0	10428	1738	1784	-3	1402	13
8	हैडगेवार	4.0	3357	839	858	-2	476	14
9	झंडेवालान	5.0	2930	586	698	-16	448	15
10	के सी सी	7.5	8243	1099	822	34	876	11
11	करावल नगर	7.0	6524	932	855	9	1127	17
12	लोकनायक ह	4.0	7668	1917	1808	6	839	11
13	एल आर एस	7.0	6734	962	935	3	1003	15
14	मालवीय नगर	6.0	4544	757	689	10	734	16
15	मोती नगर	11.0	11072	1007	923	9	1454	13
16	एन डी एम सी	11.0	19663	1788	1819	-2	2301	12
17	नरेला	6.0	6957	1160	1219	-5	1010	15
18	नेहरु नगर	15.0	12717	848	871	-3	2196	17
19	पटपड़गंज	11.0	13963	1269	1184	7	1925	14
20	आर के मिशन	3.0	2582	861	842	2	365	14
21	आर टी आर एम	7.0	7313	1045	960	9	814	11
22	एस जी एम एच	6.0	7483	1247	1250	0	1030	14
23	शाहदरा	5.0	5600	1120	1021	10	829	15
24	जे पी अस्पताल	7.0	7807	1115	1083	3	1174	15
25	एस पी एम	5.0	4366	873	827	6	561	13
	कुल	176.0	189357	1076	1041	3	26189	14

दिल्ली में संचालित 25 चैस्ट क्लीनिकों के अंतर्गत कुल 176 लाख की आबादी में क्षयरोग की शंका वाले 189357 मामलों की जांच की गई। इनमें से 26189 रोगी स्मियर पॉजीटिव पाए गए। इस वर्ष प्रति लाख की आबादी पर 1076 संदिग्ध मामलों की जांच की गई जबकि पिछले वर्ष यह संख्या 1041 थी।

टी बी संदिगधों मे प्रवतियों की जांच/दिल्ली राज्य में प्रति लाख तिमाही में



पिछली दो तिमाहिंयों की तुलना में प्रति एक लाख की आबादी पर क्षयरोग की शंका वाले मामलों (302) में वृद्धि हुई है। 2016 की पहली तिमाही की तुलना में इनकी संख्या में काफी बढोत्तरी हुई है। 2015 की चौथी तिमाही में यह 244 के निम्नतम स्तर पर भी पहुंच चुका है। तथापि, 2014 से मामले निरंतर बढ़ रहे हैं। मौसम में परिवर्तन तथा अन्य कारणों से मामलों में बढ़ोत्तरी और कमी आती है।

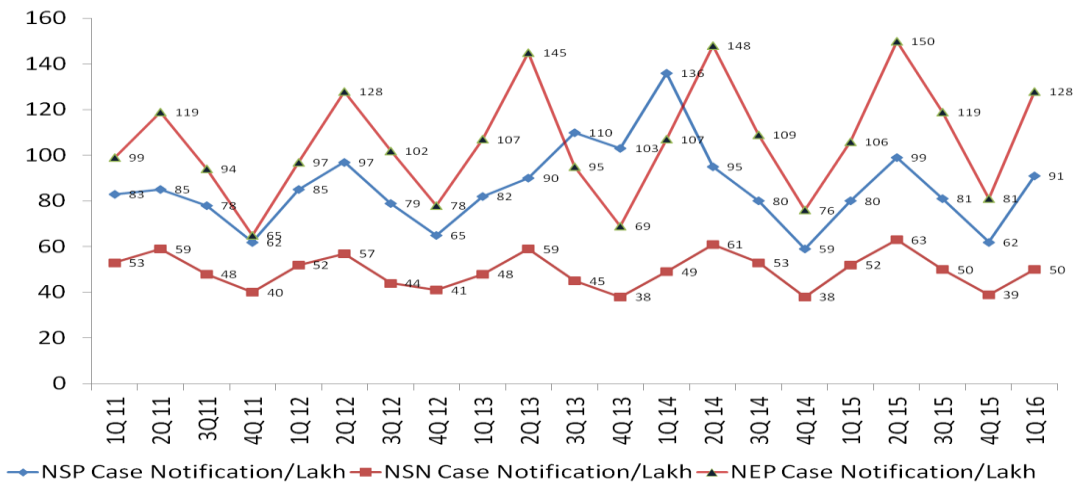
दिल्ली राज्य में छाती क्लानिकों का क्रमवार वार्षिक प्रदर्शन – मामला अधिसूचना 2015 में

क्र सं	छाती क्लीनिक	वार्षिक स्मीयर सकरात्मक मामले पहचाने हुए (प्र) पीएम आर से	वार्षिक स्मीयर सकरात्मक मामले अधिसूचना दर	वार्षिक स्मीयर सकरात्मक मामले अधिसूचना दर	इलाज के लिये कुल पंजीकृत हुए रोगी	वार्षिक कुल अधिसूचित दर	वार्षिक एन एस पी अधिसूचित दर	वार्षिक एन एस एन अधिसूचित दर	वार्षिक नये ईपी अधिसूचित दर
1	बी जे आर एम	163	120	79	1736	289	79	43	98
2	बिजवासन	135	105	71	1586	264	71	33	99
3	बी एस ए	180	128	91	2785	398	91	82	148
4	चौधरी देसराज	123	82	54	1830	229	54	41	83
5	डी डी यू एच	165	114	83	3596	300	83	48	110
6	गुलाबी बाग	425	80	53	724	207	53	28	78
7	जी टी बी एच	312	123	89	2051	342	89	45	134
8	हैडगेवार	159	69	50	768	192	50	20	85
9	झंडेवालान	119	100	58	1357	271	58	33	94
10	के सी सी	156	101	72	1851	247	72	40	81
11	करावल नगर	215	174	124	3738	534	124	89	216
12	लोकनायक ह	280	74	50	915	229	50	33	93
13	एल आर एस	191	123	90	2043	292	90	39	105
14	मालवीय नगर	163	174	132	2608	435	132	61	151
15	मोती नगर	176	116	80	3900	355	80	60	134
16	एन डी एम सी	279	94	67	2815	256	67	37	96
17	नरेला	224	149	103	2243	374	103	60	121

18	नेहरु नगर	195	129	85	5234	349	85	61	121
19	पटपड़गंज	233	147	101	4142	377	101	51	144
20	आर के मिशन	162	100	70	645	215	70	36	60
21	आर टी आर एम	155	106	76	1643	235	76	29	77
22	एस जी एम एच	229	144	98	2729	455	98	103	164
23	शाहदरा	221	138	94	2115	423	94	72	155
24	जे पी अस्पताल	224	162	113	3301	472	113	47	194
25	एस पी एम	150	82	54	1017	203	54	22	68
	कुल	198	120	83	57372	326	83	50	119

2015–16 में दिल्ली के 25 छाती क्लीनिकों में कुल मिलाकर 57372 मरीज पंजीकृत किये गये। वार्षिक स्मियर पॉजीटिव उपचारित मामलों में एवं अधिसूचना मामलों की दर क्रमशः 198 एवं 120 थी। कुल अधिसूचना दर (एन एस पी) 326 एवं नई स्मियर पॉजीटिव मामला अधिसूचना दर 83 थी। वार्षिक एन एस एन एवं ई पी अधिसूचना दर क्रमशः 50 एवं 119 थीं।

सलाना मामलों में एन एस पी, एन एस एन एवं एन इ पी अधिसूचना का रुझान
जनसंख्या तिमाही रुप



विशेषकर पिछली दो तिमाहियों में एनएसपी (91) एनएसएन (50) और ईपी (128) मामलों में बढोत्तरी देखने को मिली है। यदि 2011 की पहली तिमाही से सभी तीन संकेतो को देखें तो यहं ''बढ़ोत्तरी और कमी के रूझान'' को दर्शाता है। उक्त आरेख में एक महत्त्वपूर्ण बिन्दु यह है

कि 2014 की पहली तिमाही/2014 की दूसरी तिमाही में सभी तीन संकेतक अपने उच्चतम स्तर तक गए हैं जिनमें प्रति एक लाख पर एनएसपी, एनएसएन और ईपी सूचित मामलों की दर क्रमशः 136, 61 और 148 रही है। इस घटना के लिये मौसमी प्रवृति या अन्य कारकों को जिम्मेदार ठहराया जा सकता है।

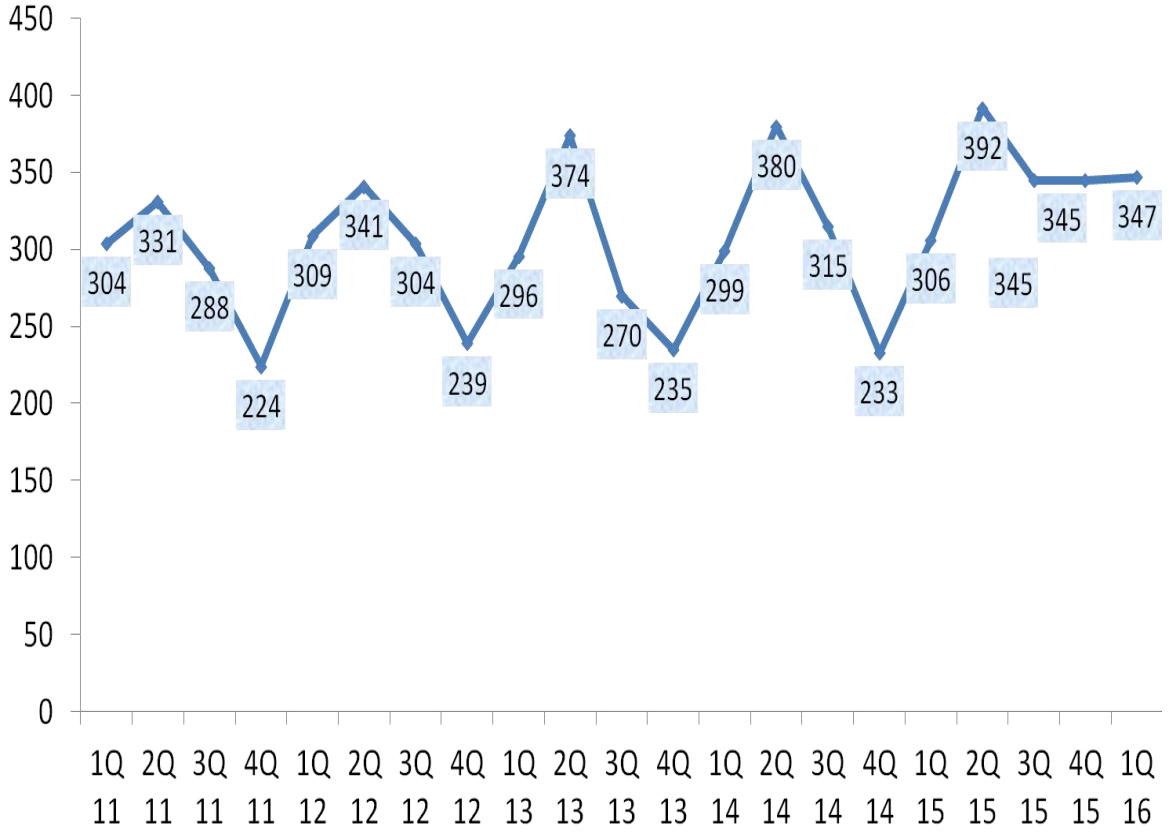
दिल्ली राज्य में छाती क्लानिकों का आर एन टी सी पी में क्रमवार वार्षिक प्रदर्शन – नये एवं पुनरावर्तन मामला अधिसूचना 2015 में

क्र सं	छाती क्लीनिक	कुल फेफडो के मामले में एन एस एन प्रतिशत	कुल मामलों में इपी प्रतिशत	कुल मामलों में एन एस पी प्रतिशत	कुल फेफडो के मामले	एन एस पी	कुल मामले	पुनरावर्तन – टी ए डी	अन्य (नये एवं पुनरावर्तन	दुबारा थूक जांच	प्रतिशत पुनरावर्तन थूक	असफल
1	बी जे आर एम	35	34	65	729	472	1736	246	163	92	2	8
2	बिजवासन	32	38	68	625	427	1586	202	141	66	1	22
3	बी एस ए	47	37	53	1211	637	2785	259	274	73	1	7
4	चौधरी देसराज	43	36	57	762	431	1830	221	180	74	1	6
5	डी डी यू एच	37	37	63	1575	996	3596	374	303	175	2	24
6	गुलाबी बाग	35	38	65	283	185	724	94	69	148	4	5
7	जी टी बी एच	34	39	66	802	531	2051	209	221	34	0	13
8	हैडगेवार	28	44	72	278	199	768	78	70	44	1	3
9	झंडेवालान	36	35	64	456	291	1357	211	204	34	1	17
10	के सी सी	36	33	64	842	539	1851	218	173	272	3	14
11	करावल नगर	42	40	58	1496	871	3738	350	365	51	1	18

12	लोकनायक ह	39	40	61	332	201	915	95	110	38	0	8
13	एल आर एस	30	36	70	900	630	2043	229	173	15	0	9
14	मालवीय नगर	32	35	68	1157	789	2608	257	233	4	0	57
15	मोती नगर	43	38	57	1537	879	3900	400	470	144	1	20
16	एन डी एम सी	35	38	65	1147	740	2815	294	292	47	0	22
17	नरेला	37	32	63	974	617	2243	277	247	37	1	22
18	नेहरु नगर	42	35	58	2191	1272	5234	656	546	80	1	29
19	पटपड़गंज	33	38	67	1667	1110	4142	512	344	364	3	35
20	आर के मिशन	34	28	66	316	209	645	91	51	116	4	8
21	आर टी आर एम	28	33	72	738	535	1643	206	147	59	1	16
22	एस जी एम एच	51	36	49	1208	590	2729	272	262	38	1	3
23	शाहदरा	44	37	56	829	468	2115	220	278	185	3	13
24	जे पी अस्पताल	29	41	71	1118	790	3301	341	452	140	2	34
25	एस पी एम	29	33	71	382	270	1017	138	151	26	1	6
	कुल	38	37	62	23555	14679	57372	6450	5919	2356	1	419

कुल 53,372 मामलों में से 23,555 मामले प्लमनरी क्षयरोग के थे, 6450 रोग के पुनः प्रकट होने के साथ टीएडी के थे और 5919 अन्य (नए + पुनः प्रकट होने वाले) थे। कुल प्लमनरी मामलों में एनएसपी, एनएसएन तथा ईपी मामलों की दर 62%, 38% और 37% रही।

दिल्ली राज्य में त्रैमासिक दर पर कुल प्रकरण अधिसूचना दर का चित्रमय प्रतिनिधित्व

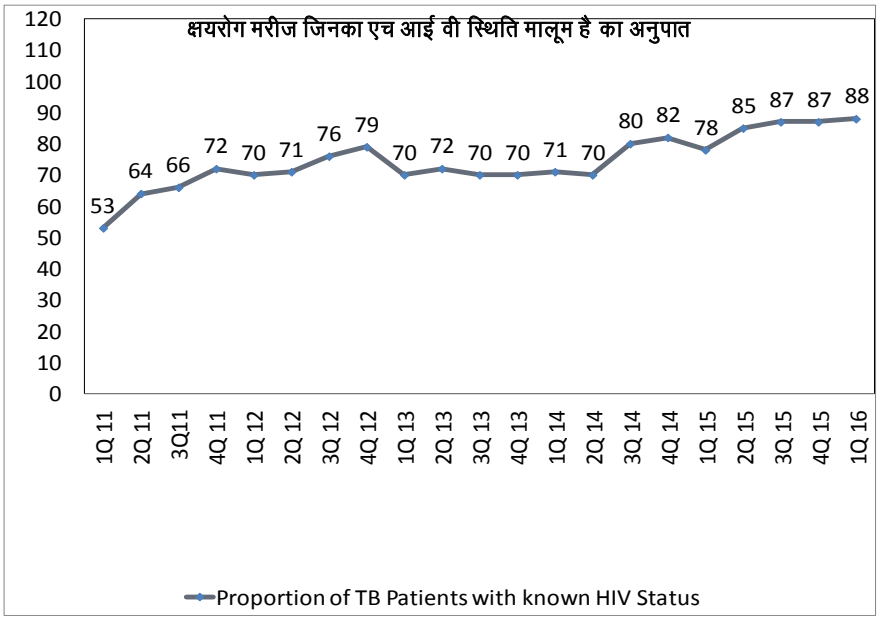


आरेख में दिल्ली राज्य में कुल सूचित मामलों की तिमाही वार कार्यकारिता दर्शाई गई है। 2010 की पहली तिमाही से 2016 की पहली तिमाही तक मामलों को अधिसूचित करने की संख्या में बढ़ोत्तरी और कमी मौसम में परिवर्तन के कारण हो सकती है।

दिल्ली राज्य के चैस्ट क्लीनिकों की वार्षिक कार्यकारिता : कार्यक्रम प्रबंधन 2015

चैस्ट क्लीनिक	शामिल आबादी (लाख में)	पूर्व में उपचारित मामलों की वार्षिक अधिसूचना की दर	पूर्व में उपचारित स्मियर पॉजीटिव मामलों की वार्षिक अधिसूचना की दर	सभी नए मामलों में बच्चों के मामलों की संख्या (%)		नए स्मियर पॉजीटिव रोगियों की 3 माह की सम्परिवर्तन दर	पुर्नउपचारित रोगियों की 3 माह की सम्परिवर्तन दर	निदान के 7 दिनों के भीतर स्मीयर पाजीटिव के जिन मामलों मेंआरएनटीसीपी डॉटस आरंभ की गई उनकी संख्या प्रतिशत में	आरएनटीसीपी डॉटस उपचार आरंभ करने के एक माह के भीतर पंजीकृत सभी स्मियर पॉजीटिव मामलों की संख्या प्रतिशत में	समुदायिक कार्यकर्त्ता द्वारा डॉट पाने वाले पंजीकृत मामलों (सभी प्रकार के क्षयरोग) की संख्या प्रतिशत में
बीजेआरएम	6.0	68	41	156	12	92	87	86	100	24
बिजवासन	6.0	57	34	132	11	85	84	93	100	6
बीएसए रोहिणी	7.0	76	37	276	12	88	87	98	100	0
चौ. देसराज रोहिणी	8.0	50	28	176	12	90	87	93	100	0
डीडीयू	12.0	56	31	358	12	90	86	93	100	11
गुलाबी बाग	3.5	47	27	70	13	89	93	90	100	0
जीटीबीएच	6.0	72	35	218	14	89	89	69	100	8
हेडगेवार	4.0	37	20	95	15	89	88	93	100	1
झंडेवालान	5.0	83	42	145	16	88	83	85	100	0
केसीसी	7.5	52	29	151	10	91	86	97	99	1
करावल नगर	7.0	102	50	411	14	89	89	95	100	9
एलएनएच	4.0	51	24	104	15	87	82	97	100	2
एलआरएस	7.0	57	33	169	10	94	92	94	100	0
मालवीय नगर	6.0	82	43	271	13	84	93	76	100	0
मोती नगर	11.0	79	36	349	12	93	96	92	100	18
एनडीएमसी	11.0	53	27	239	11	96	93	93	100	0
नरेला	6.0	87	46	208	12	88	84	93	100	7
नेहरू नगर	15.0	80	44	606	15	90	87	91	100	0
पडपड़गंज	11.0	78	47	473	15	93	90	89	100	0
आर के मिशन	3.0	47	30	71	14	87	94	100	100	7
आरटीआरएम	7.0	50	29	110	9	90	91	94	100	11
एसजीएम	6.0	89	45	314	14	91	90	93	100	7
शाहदरा	5.0	100	44	232	14	88	83	89	93	0
जेपीसी हस्पताल	7.0	113	49	482	19	88	85	91	100	15
एसपीएम	5.0	58	28	88	12	91	97	94	100	1
कुल	176.0	65	32	5201	13	64	87	94	100	9

176 लाख की आबादी के लिए, वार्षिक उपचारित मामलों को अधिसूचित किए जाने की दर पहले 65/लाख/वर्ष थी और वर्ष में स्मियर पॉजीटिव उपचारित मामलों को अधिसूचित किए जाने की दर पहले 32 थी। इन मामलों में से 13 प्रतिशत मामले बालरोग के थे। नए स्मियर पॉजीटिव और पुर्नउपचारित मामलों के तीन माह में सम्परिवर्तन की दर क्रमशः 64% और 87% रही। कुल मामलों में से 94% रोगियों का निदान के 7 दिनों के भीतर ही उपचार शुरू किया गया और आरएनटीसीपी डॉटस कार्यक्रम प्रारंभ करने के एक माह के भीतर 100% स्मियर पॉजीटिव मामलों को पंजीकृत किया गया। 9% रोगियों को सामुदायिक कार्यकर्त्ताओं के माध्यम से डॉटस उपचार मिला।



सभी पंजीकृत क्षयरोगियो को एचआईवी जांच के लिये प्रेरित किया गया। वो क्षयरोग मामले जिनका एचआईवी जांच की गई उनकी दर उतरोतर वृदि की प्रवृति जो कि पहली तिमाही 2011 में 53 प्रतिशत थी वो अब बढ़कर 2016 की पहली तिमाही में 88 प्रतिशत हो गई है।

सभी नये मामलों के बीच में बाल चिकित्सा मामलों के अनुपात की प्रवति
दिल्ली (प्रथम तिमाही 2010 से प्रथम तिमाही 2016)

इलाज पर डाले गये बाल मामले जो चिकित्सा पर डाले गये उनका अनुपात 11 प्रतिशत से 14 प्रतिशत रहा।

14. 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 2015–16 के दौरान एनडीटीबी केन्द्र के संकाय ने निम्नलिखित अनुसूची के अनुसार दो चैस्ट क्लीनिकों का दौरा किया :

संकाय	दौरे की तिथि	छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	20/5/2015 से 22/5/2015	नरेला छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	6/7/2015 से 8/7/2015	एस जी एम अस्पताल
डा. शंकर मटटा	2/9/2015 से 4/9/2015	शास्त्री पार्क छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	21/12/2015 से 23/12/2015	गुलाबी बाग छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	10/2/2016 से 12/2/2016	जी टी बी अस्पताल
डा. शंकर मटटा	8/3/2016 से 10/3/2016	शाहदरा छाती क्लीनिक

केन्दीय क्षयरोग प्रभाग, भारत सरकार के दिशा–निर्देशों के अनुसार अपेक्षित से कम कार्य करने वाले जिलों की कार्यकारिता में सुधार लाने के लिए गहन निरीक्षणात्मक कार्य किया जाता है। निम्नलिखित प्रयोजनों पर आधारित गहन निरीक्षण कार्य करने के लिए राज्य के दल संबंधित जिलों का दौरा करते हैं। इस दल में एसटीडीसी, एसटीओ, के प्रतिनिधि, विश्व स्वास्थ्य संगठन के परामर्शदाता और अच्छा काम करने वाले जिलों के दो डीटीओ थें। दल ने चैस्ट क्लीनिक, डीओटी केन्द्र और डीएमसी का दौरा किया। अवलोकन किए गए कार्यो को दर्ज किया गया और उनकी रिपोर्ट केन्द्रीय क्षयरोग प्रभाग को दी गई।

वर्ष 2015–16 में एनडीटीबी केन्द्र के संकाय ने कार्यक्रम के अनुसार निम्नलिखित दो चैस्ट क्लीनिकों के गहन निरीक्षण में भाग लिया।

संकाय	दौरे की तिथि	छाती क्लीनिक
डा. निशि अग्रवाल	22/2/2016 से 23/2/2016	हेडगवार अस्पताल
डा. निशि अग्रवाल	22/5/2015 से 24/5/2015	बी एस ए 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 2014–15 के दौरान डॉक्टरों ने निम्नलिखित निरीक्षणात्मक दौरे किए। इन डॉक्टरों ने आरएनटीसीपी के अंतर्गत कार्यक्रम की कार्यकारिता को बेहतर करने के लिए अपने इनपुट दिए।

संकाय	दौरे की तिथि	छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	16/4/2015 17/4/2015	गुलाबी बाग छाती क्लीनिक
डा के के चोपडा	22/04/2015	सी सी जे
डा. शंकर मटटा	14/05/2015	नरेला छाती क्लीनिक
डा. शिवानी पवार	05/06/2015	पीली कोठी छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	13/07/2015	शाहदरा छाती क्लीनिक
डा के के चोपडा	22/07/2015	एन आई टी आर डी
डा. शंकर मटटा	27/07/2015	पीली कोठी छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	24/08/2015	मालविया नगर छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	25/08/2015	किंग्सवे कैंप छाती क्लीनिक
डा. शिवानी पवार	27/08/2015	बी एस ए छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	16/09/2015	शाहदरा छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	29/09/2015	करावल छाती क्लीनिक
डा. शिवानी पवार	28/10/2015	एस जी एम अस्पताल एवं छाती क्लीनिक
डा. शंकर मटटा	15/12/2015	मोती नगर छाती क्लीनिक

15 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 659 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।

16 प्रशासन

स्मृति शेष

इस केन्द्र में सफाई कर्मचारी के रूप कार्यरत श्री राजू का 8 मई 2015 को निधन हो गया। ईश्वर उनकी आत्मा को सदगति प्रदान करें।

(क) प्लेटिनम जुबली आयोजन

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की स्थापना 1940 में हुई थी। केन्द्र ने क्षयरोग के उपचार, निदान और रोकथाम में समाज में 75 वर्ष पूरे किए हैं। यहां देश भर से लोग केन्द्र में उपलब्ध क्षयरोग सुविधाओं का लाभ लेने के लिए आते हैं। इस अवसर को मनाने के लिए केन्द्र ने अत्यंत उत्साह से प्लेटिनम जुबली मनाई। इस अवसर पर सप्ताह भर कार्यक्रम आयोजित किए गए जिसमें स्टाफ के लिए खेलकूद प्रतियोगिताएं और वैज्ञानिक कार्यक्रम की शक्ल में 50 डॉक्टरों के लिए सीएमई का आयोजन किया गया। इस आयोजन के अंत में वार्षिक दिवस के समापन पर विभिन्न खेल, चित्रकला और प्रश्नोत्तरी प्रतियोगिताओं को पुरस्कार और 75वें वर्ष के अवसर पर स्टाफ के सदस्यों तथा आमंत्रित लोगों को स्मृति चिन्ह दिए गए। नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र के सभी सदस्यों ने बहुत मिल–जुल कर और बड़े उत्साह से इस अवसर को मनाया।

(ख) एनडीटीबी केन्द्र में आगंतुक

1. 15 अप्रैल 2015 को सीडीसी–अमेरिका के साथ भारत के प्रतिनिधियों के दल ने एनडीटीबी का दौरा किया। यह दौरा भारत में क्षयरोग गतिविधियों के लिए फंडिग की संभावनाओं का पता लगाने के लिए किया गया।

2. जीएलआई से डा एलेक्सी ने 27.04.2015 को केन्द्र का दौरा किया।

3. फाइंड मुख्यालय से डा पामेला नबाटा (मेडिकल अधिकारी–फाइंड) और डा माका (प्रयोगशाला सलाहकार–फाइंड) ने 10 और 11 अगस्त 2015 को एनडीटीबी केन्द्र का दौरा किया। यह दौरा ''अ मल्टीसेन्टर स्टडी ऑफ द डायग्नोस्टिक एक्यूरेसी और फीसिबिल्टी ऑफ द एक्सपट्र अल्ट्रा फॉर डिटेक्शन ऑफ टीबी एण्ड रिफाएमपिन रिसिस्टेन्स इन ऑडल्ट्स सस्पेक्टिड ऑफ हेविंग प्लमनरी टीबी'' शीर्षक से अध्ययन करने की संभाव्यता के लिए एनडीटीबी केन्द्र की प्रयोगशाला और क्लीनिक का मूल्यांकन करने से संबंधित था।

4. फाइंड और एक अंतर्राष्ट्रीय सूचना प्रौद्योगिकी के दल ने 27 अगस्त 2015 को एनडीटीबी केन्द्र में आईआरएल का दौरा किया। यह दौरा परियोजना 'क्नेक्टिड डायग्नोस्टिक फॉर ट्यूबरक्लोसिस ' की संभावना का अध्ययन करने के लिए किया गया।

5. विशेषज्ञों के दल ने 'क्षयरोग कार्यक्रम का विस्तार' के मूल्यांकन के लिए 17 नवम्बर 2015 को नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की प्रयोगशाला का दौरा किया। दल ने क्षयरोग कार्यक्रम के विस्तार से प्रयोगशाला द्वारा किए गए कार्यो का अवलोकन किया और आरएनटीसीपी की कार्यकारिता पर प्रभाव का आकलन करने का प्रयास किया।

ग) <u>अनुदान</u>

1 वर्ष 2015–16 के दौरान, भारत सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने 304 लाख रुपये का वार्षिक आवर्ती वेतन अनुदान तथा 33 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) <u>दान</u>

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

– अनार सिंह चंचल सिंह स्मारक निधि	13,493/– रुपये
– श्रीमती राम प्यारी दत्त स्मारक निधि	
– दान, बचत खाता पर ब्याज तथा सावधिक जमा रिजर्व	46,430/– रुपये
कुल	59,923/– रुपये

ड) सूचना का अधिकार अधिनियम 2005

वर्ष 2015–16 के अंतर्गत सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 के अंतर्गत 19 अर्जियां प्राप्त की गयी। नीचें दी गयी सारणी में प्राप्त एवं निष्पादित अर्जियों का ब्यौरा है।

क्रम सं	मास एवं वर्ष	सूचना का अधिकार अर्जी			अपील			शुल्क राशि
		प्राप्त सूचना का अधिकार अर्जियों की संख्या	निष्पादित सूचना का अधिकार अर्जियों की संख्या	विचाराधीन	प्राप्त अपीलों की संख्या	निष्पादित अपीलों की संख्या	विचाराधीन	
1	जून 2015	2	2	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य
2	जुलाई 2015	1	1	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य
3	अगस्त 2015	2	2	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य
4	सितंबर 2015	4	4	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य
5	अक्टूबर 2015	2	2	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य
6	नवंबर 2015	1	1	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य
7	दिसंबर 2015	2	2	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य
8	जनवरी 2016	2	2	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य
9	फरवरी 2016	3	3	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य
कुल	2015-16	19	19	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य	शून्य

17. नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र की गतिविधियों का सार

वार्षिक सांख्यिकी के ब्यौरे निम्नलिखित है –

बाह्यरोगी उपस्थिति

पंजीकृत नवीन बाह्यरोगियों	9828
रोगियों का पुनरागमन	8572
बह्यरोगियों की कुल उपस्थिति	18400

डॉट क्लीनिक उपस्थिति

नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र में नये मरीज डॉट केन्द्र में	63
कुल मरीज (2015–16) में नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र के डॉट केन्द्र में	767

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)	296

प्रयोगशाला परीक्षण

कुल प्रयोगशाला परीक्षण	30674
स्मीयर माइक्रोस्कोपी	30674
कल्चर जांच अ) ठोस कल्चर ब) तरल कल्चर	 5311 5501
दवा संवेदनशीलता परीक्षण अ) ठोस कल्चर विधि द्वारा ब) तरल कल्चर विधि द्वारा स) एल पी ए द्वारा	 224 964 4928
सीबीएनएएटी	10006

टयूबरक्लीन त्वचा परीक्षण

कुल टयूबरक्लीन त्वचा परीक्षण	7718
पठित परीक्षण	6925
रीएक्टर्स (>10 एम एम)	3264
गैर–रीएक्टर्स (<10 एम एम)	3661

विकिरण परीक्षण

विकिरण परीक्षण	1565

प्रशिक्षण/मध्यवर्ती संदर्भ प्रयोगशाला दौरे/प्रकाशन

प्रशिक्षित कार्मिक	2337
छाती क्लीनिकों का पर्यवेक्षण तथा मानिटरिंग एवं आंतरिक आकलन	22
इ क्यू ए हेतु छाती क्लीनिकों का मध्यवर्ती संदर्भ प्रयोगशाला दौरा	21
सम्मेलन में परचों की प्रस्तुति	7
शोध एवं प्रकाशन	8

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 31 मार्च 2016 तक के नई दिल्ली क्षयरोग केन्द्र नई दिल्ली की संलग्न वित्तीय विवरणों को जिसमें तुलन पत्र 31 मार्च 2016 को, उसी दिनांक को समाप्त हुए वर्ष की संलग्न आय एवं व्यय लेखा तथा प्राप्ति एवं भुगतान लेखा की लेखा परीक्षा शामिल है की लेखा परीक्षा की है एवं जिसमें महत्वपूर्ण लेखांकन नीतियों और अन्य व्याख्यात्मक जानकारी का सांराष 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 प्रदर्षन शामिल है। चयनित प्रक्रियाएँ, 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 प्रक्रिया डिजाइन करने के क्रम 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 2016 को केन्द्र के मामलों के तुलन पत्र के संदर्भ में

ख. उसी तिथि को समाप्त हुए वर्ष का घाटा,, 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, आय एवं व्यय लेखा एवं प्राप्ति एवं भुगतान खाता 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 16.9.2016

ub fnYyh {k;jkx dUn

31 ekp 2016 dk fLFkfr d vulkj ryu i=

	lph	31 ekp 2016 dk ¼#½	31 ekp 2015 dk ¼#½
fuf/k d L=kr			
lEifr fuf/k	1	3,518,730	4,666,162
fu;r vkjf{kr fuf/k	2	1,392,596	1,395,348
pky n;rk, vkj iko/kku	3	6,094,812	5,307,193
dy vf/k'k"k@/kkVk		194,928	(30,735)
dy		**11,201,066**	**11,337,968**
fuf/k d mi;kx			
vpy lifr;k	4	3,518,730	4,666,162
pky lifr;k] m/kkj o vfxe	5	7,567,879	6,557,349
L=kr ij dVk olyh VDl		114,457	114,457
dy		**11,201,066**	**11,337,968**
egRoi.k y[kkdu uhfr;k rFkk y[ku fVIi.kh	17	-	-

lEi.k y[kk fooj.k lph l[;k 1 l 17 rd

fjikV lyXu
Bkdj o/kukFk v;;j ,.M d-
lunh y[kkdkj

y[kkdkj
¼,l d luh½

¼vfuy d Bkdj½
lk>nkj

fun'kd
¼Mkñ d d pkiMk½

vè;{k
¼Mkñ ,y ,l pkgku½

,e u- 088722

LFkku% ub fnYyh
frfFk% 16-9-2016

ub fnYyh {k;jkx dUn

31 ekp 2016 dk lekIr g, o"k dh vk; vkj 0;; y[kk dk 0;kjk

	lph	31 ekp 2016 dk ¼#½	31 ekp 2015 dk ¼#½
vk;			
j[k j[kko vunku Hkkjr ljdkj l			
vunku & oru		30,400,000	26,715,000
vunku & lk/kkj.k		3,300,000	2,760,000
j[k j[kko vunku Hkkjrh; {k;jkx l?k l		10,000	10,000
ejhtk l 'kYd	6	452,095	474,275
fofo/k ikfIr;k			
& C;kt vk;		353,188	226,869
& fofo/k ikfIr;k		30	1,020
dy		**34,515,313**	**30,187,164**
0;;			
oru o vU; depkjh HkRr	7	30,319,752	27,596,074
i'kklfud [kp	8	3,553,712	2,282,136
,DlI fQYe] nokb;k o vk"kf/k;k o i;kx'kkyk vfHkjtdk ij [kp	9	416,186	269,904
dy		**34,289,650**	**30,148,114**
¼?kkVk½@vf/k'k"k o"k e		**225,663**	**39,050**
?kVk@¼tek½ ¼ fiNy y[kkulkj 'k"k fuf/k		(30,735)	861,281
		194,928	**900,331**
Lkifr QM dk gLrkfjr		-	931,066
ryu i= e LFkkukrj.k		**194,928**	**(30,735)**
egRoi.k y[kkdu uhfr;k rFkk y[ku fVIi.kh lEi.k y[kk fooj.k lph l[;k 1 l 17 rd	17		

fjikV lyXu

y[kkdkj

Bkdj o/kukFk v;;j ,.M d-

¼,l d luh½

lunh y[kkdkj

¼vfuy d Bkdj½
lk>nkj

fun'kd
¼Mkñ d d pkiMk½

vè;{k
¼Mkñ ,y ,l pkgku½

,e u- 088722

LFkku% ub fnYyh
frfFk% 16-9-2016

ub fnYyh {k;jkx dUn

31 ekp 2016 dk lekIr g, o"k e ikflr ,o Hkxrku y[kk

	lph	o"k 2015&2016 d fy; ¼#½	o"k 2014&2015 d fy; ¼#½
ikflr			
ikjfEHkd jkdM o cd fuf/k	5	6,420,045	6,464,426
vunku %			
& vkorh vunku Hkkjr ljdkj l			
& vkorh vunku oru		30,400,000	26,715,000
& vkorh vunku lk/kkj.k		3,300,000	2,760,000
& j[kj[kko vunku Hkkjrh; {k;jkx l?k l		10,000	10,000
ejhtk l 'kYd	6	444,545	474,175
Hkkjrh; {k;jkx l?k l ikflr	10	2,062,363	7,637,716
vU; ikflr;k	11	1,813,428	2,296,335
dy		**44,450,381**	**46,357,652**
Hkxrku			
depkjh [kp	12	30,250,711	28,338,694
i'kklfud [kp	13	3,626,918	3,557,150
,Dlj fQYe] nokb;k o vk"kf/k;k o i;kx'kkyk vfHkjtdk ij	14	491,757	238,903
Hkkjrh; {k;jkx l?k fuf/k l Hkxrku	15	2,062,363	7,637,716
vU; Hkxrku	16	622,370	165,144
lekiu jkdM o cd fuf/k	5	7,396,262	6,420,045
dy		**44,450,381**	**46,357,652**
egRoi.k y[kkdu uhfr;k rFkk	17		
y[ku fVIi.kh			
lEi.k y[kk fooj.k lph l[;k 1 l 17 rd			

fjikV lyXu

Bkdj o/kukFk v;;j ,.M d-

lunh y[kkdkj

y[kkdkj

¼,l d luh½

¼vfuy d Bkdj½

lk>nkj

fun'kd

¼Mkñ d d pkiMk½

vè;{k

¼Mkñ ,y ,l pkgku½

,e u- 088722

LFkku% ub fnYyh

frfFk% 16-9-2016

ub fnYyh {k;jkx dUn

lph&1

lEifr fuf/k		31&3&2016 dk ¼#½	31&3&2015 dk ¼#½
fiNy o"k dk 'k"k		4,666,162	4,369,749
tek & o"k e of};k lEifr ikfIr d fy; vf/kxg.k ¼vulph 4 e mYy[k½		482,537	973,366
		5,148,699	5,343,115
?kVk,			
o"k d nkjku fuiVku		1,161,239	-
o"k d nkjku ál ¼vulph 4 e mYy[k½		468,730	676,953
	dy	**3,518,730**	**4,666,162**

ubl fnYyh {k;jkx dUn

lph&2	i;kx e u yk;k x;k 'k"k 1.4.2015 dk	o"k d nkjku ikflr@ LFkkurj.k	C;kt	dy	o"k d nkjku mi;kx	mi;kx u fd;k x;k 'k"k 31.3.2016 dk
	¼#½	¼#½	¼#½	¼#½	¼#½	¼#½
fu?kkfjr fuf/k						
lkekU; nku	279,643	10,000	46,430	336,073	-	336,073
lHkkxg fuf/k	154,100	49,199	-	203,299	88,406	- 114,893
xjhc jkfx;k d fy,	56,566	-	-	56,566	-	- 56,566
nokb;k	326,609	13,493	-	340,102	36,692	- 303,410
depkjh dY;k.k fuf/k	79,830	-	3,224	83,054	-	- 83,054
vul/kku fuf/k	498,600	-	-	498,600	-	- 498,600
dy	**1,395,348**	**72,692**	**49,654**	**1,517,694**	**125,098**	**- 1,392,596**

ub fnYyh {k;jkx dUn

	31&3&2016 dk	31&3&2015 dk
	¼#½	¼#½

Iph&3

pky n;rk, vkj iko/kku

vfxe jkf'k ,o i;kx'kkyk lok	3,160	10,710
oru o HkRr	2,478,599	2,123,117
ckul	89,653	93,094
vU; n;rk,	61,968	116,345
vLFkk;h depkfj;k dk etnjh	-	22,746
fofo/k yunkj	121,897	155,916
minku fuf/k e v'knku d fy, iko/kku	412,000	695,000
ljf{kr jkf'k	22,344	49,199
c;kuk	-	10,000
fctyh dh LFkkiuk d fy; ykd fuek.k foHkkx dk n;	-	31,066
v{k; ifj;ktuk fuf/k & ,l,e,l Qkj ';kj	1,573,953	2,000,000
v{k; ifj;ktuk fuf/k & {k;jkx vf/klpuk e rth	221,075	-
v{k; ifj;ktuk fuf/k & ty e {k;jkx dh n[kHkky d fy;	241,500	-
v{k; ifj;ktuk fuf/k & tufVd cg#irk	30,000	-
v{k; ifj;ktuk fuf/k & ,DliV vyVjk	838,663	-
dy	**6,094,812**	**5,307,193**

ub fnYyh {k;jkx dUn

Iph&3

vpy lifr

	1 viy 2015 dk 'k"k ¼#½	o"k d nkjku tek ¼#½	o"k d nkjku fudkyh xb ¼#½	31 ekp 2016 dk 'k"k ¼#½	á l o"k d nkjku	शुद्ध कूल संपत्तियाँ 31.03.16 dk
Hkou	273,296	-	-	273,296	27,330	245,966
fo/kr ,o lQkb lEcU/kh lLFkkiu	944,564	-	60,051	884,513	88,451	796,062
Quhpj] fQfVx	711,065	482,537	30,077	1,163,525	81,599	1,081,926
i;kx'kkyk midj.k	1,757,260	-	1,007,572	749,688	112,453	637,235
,Dlj midj.k	658,099	-	-	658,099	98,715	559,384
vU; midj.k	22,056	-	-	22,056	3,308	18,748
dEI;Vj	47,314	-	-	47,314	28,388	18,926
fdrkc	314	-	-	314	188	126
okgu	252,194	-	63,539	188,655	28,298	160,357
dy	**4,666,162**	**482,537**	**1,161,239**	**3,987,460**	**468,730**	**3,518,730**

ubl fnYyh {k;jkx dUn

		31&3&2016 dk ¼#½		31&3&2015 dk ¼#½
lph&5				
pky ifjlEifr;k m/kkj ,o vfxe				
Hk.Mkj e				
ykxr eY; ij				
¼ic/ku }kjk eY;kfdr vkj iekf.kr½				
,Dlj fQYe vkj jlk;u	4,613		16,091	
i;kx'kkyk jtd] jlk;u vkj dkp d cjru	118,315	122,928	79,813	95,904
R;kgkj vfxe		46,800		41,400
;fuoly deQV ikMDVl fyfeVM		1,889		-
udnh ,o cd tek jkf'k				
gkFk jkdM		290		2,410
¼ic/ku }kjk eY;kfdr vkj iekf.kr½				
cd vkQ bfM;k pky [kkrk	6,081,388		5,041,100	
cd vkQ bfM;k & cpr [kkrk				
&fu;r nku [kkrk	1,231,530		1,296,705	
& depkjh dY;k.k fuf/k	83,054	7,395,972	79,830	6,417,635
dy		**7,567,879**		**6,557,349**

ubl fnYyh {k;jkx dUn

	vfxe 'kYd 01.04.15 dk	o"k d nkjku ikIr 'kYd ¼#½	tkM & vfxe 'kYd lek;kftr o"k d nkjku ¼#½	'kYd 2015-16 o"k d fy, ¼#½	vfxe 31.03.2016 dk
lph&6					
ejhtk l 'kYd					
i;kx'kkyk iHkkj	10,710	435,200	7,550	442,750	3,160
,Dlj iHkkj	-	9,345	-	9,345	-
dy	**10,710**	**444,545**	**7,550**	**452,095**	**3,160**

ubl tnYyh {k;jkx dUn

		o"k 2015-16 ¼#½	o"k 2014-15 ¼#½
lph&7			
oru o vU; depkjh [kp			
oru		10,850,949	9,742,691
egxkb HkRrk		11,142,854	9,422,355
edku fdjk;k HkRrk		2,774,027	2,685,035
;krk;kr HkRrk		1,720,282	1,628,041
vU; HkRr		600,186	649,643
cky f'k{kk HkRrk		343,252	364,630
Hkfo"; fuf/k e v'knku		2,152,950	1,874,728
minku fuf/k e v'knku		412,000	695,000
ckul		89,653	93,094
;k=k fj;k;rh HkRrk		233,599	440,857
	dy	**30,319,752**	**27,596,074**
lph&8			
Bd ij j[k depkfj;k dh etnjh		823,625	630,785
vLFkk;h depkfj;k dh etnjh		95,288	270,483
lj{kk vkj lrdrk		533,868	492,786
depkfj;k dh ofn;k		10,834	17,536
depkfj;k dk fpfdRlk lgk;rk		248,468	221,723
;k=k [kp o fdjk;k		48,865	47,571
Quhpj fQfVx vkj midj.kk dh ejEer		85,244	58,346
,Dlj midj.kk dh ejEer		36,042	32,517
i;kx'kkyk midj.kk dh ejEer		34,738	16,240
VyhQku [kp		131,290	124,588
en.k vkj y[ku lkexh		90,360	87,607
Mkd [kp		3,825	3,340
/kykb [kp		3,298	3,821
iLrd vkj if=dk,		-	530
dkj j[k&j[kko		39,184	26,711
y[kk ijh{kk 'kYd		24,255	23,940
fofHkUu [kPk		95,393	88,357
foKkiu		-	18,340
ykd fuek.k foHkkx dk j[k j[kko gr&Hkou		546,359	16,223
okf"kd fnol [kp		195,799	21,492
fof/k [kp		22,550	79,200
oL= ,o fcLrj		1,890	-
py lkexh		482,537	-
	dy	**3,553,712**	**2,282,136**

ubl fnYyh {k;jkx dUn

		o"k 2015-16 ¼#½	o"k 2014-15 ¼#½
lph&9			
,Dlj fQYe] nokb;k] vk"kf/k;k vkj i;kx'kkyk vfHkjtd			
nokb;k vkj vk"kf/k;k			
v/k'k"k HkMkj 1&4&2015 dk	-		
tkM & o"k e [kjhnh xb	48,150		
?kVk, & bfr'k"k Hk.Mkj	-	48,150	35,233
,Dlj fQYe o jlk;u			
v/k'k"k HkMkj 1&4&2015 dk	16,091		
tkM & o"k e [kjhnh xb	90,365		
	106,456		
?kVk, & bfr'k"k Hk.Mkj	4,613	101,843	56,557
i;kx'kkyk vfHkjtd] jlk;u vkj dkp d cru			
v/k'k"k HkMkj 1&4&2015 dk	79,813		
tkM & o"k e [kjhnh xb	304,695		
	384,508		
?kVk, & bfr'k"k Hk.Mkj	118,315	266,193	178,114
mi;kx leku dy		**416,186**	**269,904**

-

ubl fnYyh {k;jkx dUn

		0"k 2015-16	0"k 2014-15
lph&10		¼#½	¼#½
ikfIr;k Vh , vkb fuf/k l			
Hkfo"; fuf/k vfxe		772,000	6,232,000
minku fuf/k d fy, Hkxrku		335,054	529,500
Hkfo"; fuf/k d fy, Hkxrku		955,309	876,216
	dy	**2,062,363**	**7,637,716**

lph&11

vU; ikfIr;k

R;kgkj vfxe dh olyh		62,100	62,500
nokb;k d fy, nku		13,493	13,859
depkjh dY;k.k fuf/k		3,224	3,169
ifjoru'khy LFkk;h tek ij C;kt		353,188	181,544
cpr tek [kkr ij C;kt ¼fu;r vkjf{kr fuf/k½		46,430	23,243
lk/kkj.k nku		-	1,000
fofo/k ikfIr;k		30	1,020
c;kuk		-	10,000
ifj;ktuk & ,l,e,l Qkj ';kj			2,000,000
ifj;ktuk & tufVd cg#irk		30,000	-
ifj;ktuk & {k;jkx vf/klpuk e rth		224,800	-
ifj;ktuk & ty e {k;jkx dh n[kHkky d fy;		241,500	-
ifj;ktuk & ,DliV vyVjk		838,663	-
	dy	**1,813,428**	**2,296,335**

ubl fnYyh {k;jkx dUn

		o"k 2015-16	o"k 2014-15
lph&12		¼#½	¼#½
depkjh [kp			
oru		10,838,531	9,734,289
egxkb HkRrk		10,867,447	9,510,445
edku fdjk;k HkRrk		2,762,539	2,682,890
;krk;kr HkRrk		1,699,587	1,643,269
vU; HkRr		595,399	647,497
cky f'k{kk HkRrk		343,252	364,630
Hkfo"; fuf/k e v'knku		2,123,277	1,882,877
minku fuf/k e v'knku		695,000	1,338,000
ckul		92,080	93,940
;k=k fj;k;rh HkRrk		233,599	440,857
	dy	**30,250,711**	**28,338,694**
lph&13			
i'kklfud [kp			
Bd ij j[k depkfj;k dh etnjh		798,447	637,321
vLFkk;h depkfj;k dh etnjh		118,034	270,682
lj{kk vkj lrdrk		530,905	489,468
depkfj;k dh ofn;k		10,834	17,536
depkfj;k dk fpfdRlk lgk;rk		248,468	221,723
;k=k [kp o fdjk;k		48,865	47,571
Quhpj fQfVx vkj midj.kk dh ejEer		85,244	58,346
,Dlj midj.kk dh ejEer		36,042	32,517
i;kx'kkyk midj.kk dh ejEer		35,755	15,223
VyhQku [kp		129,790	123,000
en.k vkj y[ku lkexh		90,360	91,307
Mkd [kp		3,825	3,340
/kykb [kp		3,298	4,969
iLrd vkj if=dk,		-	530
dkj j[k&j[kko		41,217	28,082
y[kk ijh{kk 'kYd		24,045	22,472
fofHkUu [kPk		95,393	88,357
foKkiu		-	18,340
ykd fuek.k foHkkx dk j[k j[kko gr&Hkou		534,015	464,874
ykd fuek.k foHkkx dk j[k j[kko gr&fo?kr		31,066	900,000
okf"kd fnol [kp		195,799	21,492
py lkexh		484,426	-
fof/k 0;;		79,200	-
oL= ,o fcLrj		1,890	-
	dy	**3,626,918**	**3,557,150**

ub fnYyh {k;jkx dUn

		0"k 2015-16	0"k 2014-15
lph&14		¼#½	¼#½
,Dlj fQYe] nokb;k] vk"kf/k;k vkj i;kx'kkyk vfHkjtd			
,Dlj fQYe o jlk;u		103,462	44,476
nokb;k vkj vk"kf/k;k		48,150	35,233
i;kx'kkyk vfHkjtd vkj jlk;u		340,145	159,194
	dy	**491,757**	**238,903**
lph&15			
Hkxrku Vh , vkb fuf/k l			
Hkfo"; fuf/k vfxe		772,000	6,232,000
minku fuf/k d fy, Hkxrku		335,054	529,500
Hkfo"; fuf/k d fy, Hkxrku		955,309	876,216
	dy	**2,062,363**	**7,637,716**
lph&16			
vU; Hkxrku			
R;kgkj vfxe		67,500	67,500
vfxe /ku		-	12,999
lk/kkj.k nku		-	42,300
depkjh dY;k.k fuf/k		-	2,500
nokb;k d fy; nku		36,692	39,845
lHkkxkj QM		88,406	
ifj;ktuk & ,l,e,l Qkj ';kj		426,047	-
ifj;ktuk & {k;jkx vf/klpuk e rth		3,725	-
	dy	**622,370**	**165,144**

ub fnYyh {k;jkx dUn

vuc/k ¼31 ekp 2016 dk vr g, o"k dk½

		vunku & oru	vunku & lk/kkj.k
		¼##½	¼##½
vk;			
ikjfEHkd ?kkVk ¼1&4&2015½		(86,923)	56,188
Hkkjr ljdkj l vunku		30,400,000	3,300,000
j[k j[kko vunku Hkkjrh; {k;jkx l?k l		-	10,000
ejhtk l 'kYd		-	452,095
C;kt vk;		-	353,188
fofo/k ikfIr;k		-	30
	dy	**30,313,077**	**4,171,501**
0;;			
oru o vU; depkjh HkRr		30,319,752	-
i'kklfud [kp		-	3,553,712
,Dlj fQYe] nokb;k o vk"kf/k;k o i;kx'kkyk vfHkjtdk ij [kp		-	416,186
	dy	**30,319,752**	**3,969,898**
vf/k'k"k@?kkVk		**(6,675)**	**201,603**
dy vf/k'k"k@?kkVk 31&3&2016 dk			**194,928**

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 विशेष रुप से छोडकर जो कहा गया है) एवं ऐतिहासिक लागत कन्वेंशन 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 आवश्यकता है जहां पर जरुरी है एवं जो संपति और देनदारियों और वितीय बयान की तारीख के रुप में आकस्मिक देनदारियों की सूचना राशि और वर्ष के दौरान राजस्व और व्यय की राशि 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 मूल्यह्रास

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

ख) वित्तीय वर्ष 2011–12 से अपनी अचल संपतियों पर मूल्यह्रास, आयकर अधिनियम 1961 के तहत निर्धारित दर के आधार पर लगाना शुरु कर दिया है। इसके अलावा मूल्यह्रास को सम्पति निधि में दर्षाया गया है।

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

5 स्टॉक

प्रयोगशाला 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 निवेष पर प्राप्त ब्याज आय एवं व्यय लेखे की बजाय विषेष 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 इस वर्ष कोई मांग नहीं की गयी है। लेखों में बिजली तथा पानी के देयता के लिये कोई प्रावधान नहीं किया गया 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 प्रतिशत है की बजाय जो 20 प्रतिशत है, ज्यादा काट रहा है। केन्द्र पेन को प्राप्त करने के लिए क्रियाशील है ताकि स्त्रोत पर कटे ज्यादा कर टैक्स की वसूली हो सके।

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 : 16–9–2016