રાષ્ટ્રીય ડીબી ડીવીઝન
આરોગ્ય સેવાના ડાયરેક્ટર જનરલ
આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય
ભારત સરકાર
નિર્માણ ભવન, નવી દિલ્હી

ટ્યુબરક્લોસિસ (ટીબી)ના પડકારને આપણે હરાવી શકીએ છીએ

ટીબીના કેસને આપ જ્યારે તપાસો છો ત્યારે નજીકના આરોગ્ય અધિકારીને જાણ કરો. કારણ કે તેનાથી અમે સમસ્યાના પાસાને વધુ સારી રીતે જાણી શકીશું અને સારી રીતે તેની તરફ ધ્યાન આપી શકીશું

ટીબી કેસો અંગેનું જાહેરનામુ

જાહેર આરોગ્યની મોટી સમસ્યામાં ટીબી એક મહત્વના કારણ તરીકે છે અને દેશમાં એક મોટી માંદગી છે. ટીબીને અટકાવવા અને કાબુમાં લેવા ટીબીનું વહેલુ નિદાન અને સંપૂર્ણ સારવાર મૂલાધાર છે. એન્ટી ડીબી દવાઓ સાથેની અનિયમિત / અપૂર્ણ સારવાર રોગચાળો વધારી શકે છે, ફેલાવી શકે છે અને દવાઓ સામે પ્રતિભાવ ન આપતા ટીબીનો ઉદ્દભવ કરી શકે છે.

ટીબીના યોગ્ય નિદાન અને કેસ મેનેજમેન્ટ માટે, ટીબીને ફેલાતો અટકાવવા માટે તથા દવાઓ સામે પ્રતિકાર કરી શકતા ટીબીના ઉદ્દભવ અને ફેલાવાની સમસ્યા માટે બધા જ ટીબી કેસોની સંપૂર્ણ જાણકારી હોવી જરૂરી છે. આથી આરોગ્યની સેવાઓ આપતી સંસ્થાઓએ ટીબીના કેસોને અલગ તારવી તેની જાણકારી સ્થાનિક સત્તાતંત્ર જેમ કે જિલ્લાના જિલ્લા આરોગ્ય અધિકારી / મુખ્ય આરોગ્ય અધિકારી અને નગરપાલિકાના આરોગ્ય અધિકારીને આપવી જોઈએ.

મહાનગરપાલિકા / નગરપાલિકાને દર મહિને અપાયેલા ઢાંચામાં જાણકારી આપવી જોઈએ (નીચે દર્શાવેલ છે.)

કેસની નોંધણી માટે, ટીબીના કેસને નીચે પ્રમાણે ઓળખો :

દર્દીનું નિદાન તેના ગળફાના એસિડ ફાસ્ટ બેસિલી ટેસ્ટમાં પોઝિટીવ હોય, અથવા બાયકો બેક્ટેરિયમ ટ્યુબલક્લોસિસ માટે કલ્ચર પોઝિટીવ હોય અથવા આરએનટીસીપીએ ટ્યુબલકોસિસ પોઝિટીવના રેપીડ ડાયગ્નોસ્ટીક મોલેક્યુલર ટેસ્ટને પુષ્ટિ આપી હોય અથવા દર્દીનું માઈક્રોબાયોલોજીકલ ટેસ્ટ વિના ટ્યુબરક્લોસિસના દર્દી તરીકેનું ક્લીનિકલી નિદાન થયું હોય અને એન્ટી ટીબી ડ્રગ્સ શરૂ કર્યા હોય.

આ જાહેરનામાના સંદર્ભે સરકાર સંચાલિત આરોગ્ય કેન્દ્રો (સ્થાનિક સંસ્થાઓ સહિત) ખાનગી અથવા સેવા સંસ્થાઓ અને / અથવા સ્વતંત્ર પ્રેક્ટીશનરોનો સમાવેશ આરોગ્યની સેવાઓ પુરી પાડતી સંસાથાઓમાં થાય છે.

ટીબી નોટીફીકેશન માટે માસિક રીપોર્ટ

રીપોર્ટીંગનો સમયગાળો : તા. ..../............./............ થી ..../............./.............

આરોગ્ય સેવા/પ્રેક્ટીશન/લેબોરેટરીનું નામ : ....

રજીસ્ટ્રેશન નંબર : .... ટેલીફોન (એસટીડી કોડ સાથે) .... મોબાઈલ નંબર : ....

પુરું સરનામું : ....

અ. નં.	ટીબીના દર્દીનું નામ/ ઓળખ	વય (વર્ષ)	જાતિ (સ્ત્રી/પુ/અન્ય)	સરકાર દ્વારા અપાયેલ ઓળખ નંબર (આધાર કાર્ડ વગેરે) અન્ય કોઈ	રહેઠાણનું પુરું સરનામું	દર્દીનો ફોન નંબર	ટીબીનું નિદાન થયું તે તારીખ	ટીબીની સારવાર માટે લેવાયેલ પગલાં

સહી/-
ઉપસચિવ
ભારત સરકાર વતી

ઓર્ડર નં. : Z-28015/2/2012/TB
Dated : 07-05-2012

વધુ જાણકારી માટે સંબંધિત રાજ્ય ટીબી અધિકારી / જિલ્લા ટીબી અધિકારીનો સંપર્ક કરો. તેમની જાણકારી www.india.nic.in પર ઉપલબ્ધ છે.

Govt. of India Regd. No. 38383 / 82 માલિક - પ્રકાશક - મુદ્રક : પ્રાર્થના પ્રકાશન વતી એલાઈડ ઓફસેટમાં છાપ્યું, બ્લોક નં. ૯૮૩/૨, સેક્ટર-૮, ગાંધીનગર ખાતેથી પ્રસિદ્ધ કર્યું. તંત્રી : કૃષ્ણકાન્ત જહા. ફોન : ૨૩૨૨૨૫૭૧, ફેક્સ : ૨૩૨૩૦૫૭૧ E-mail : gandhinagarsamachar@yahoo.com