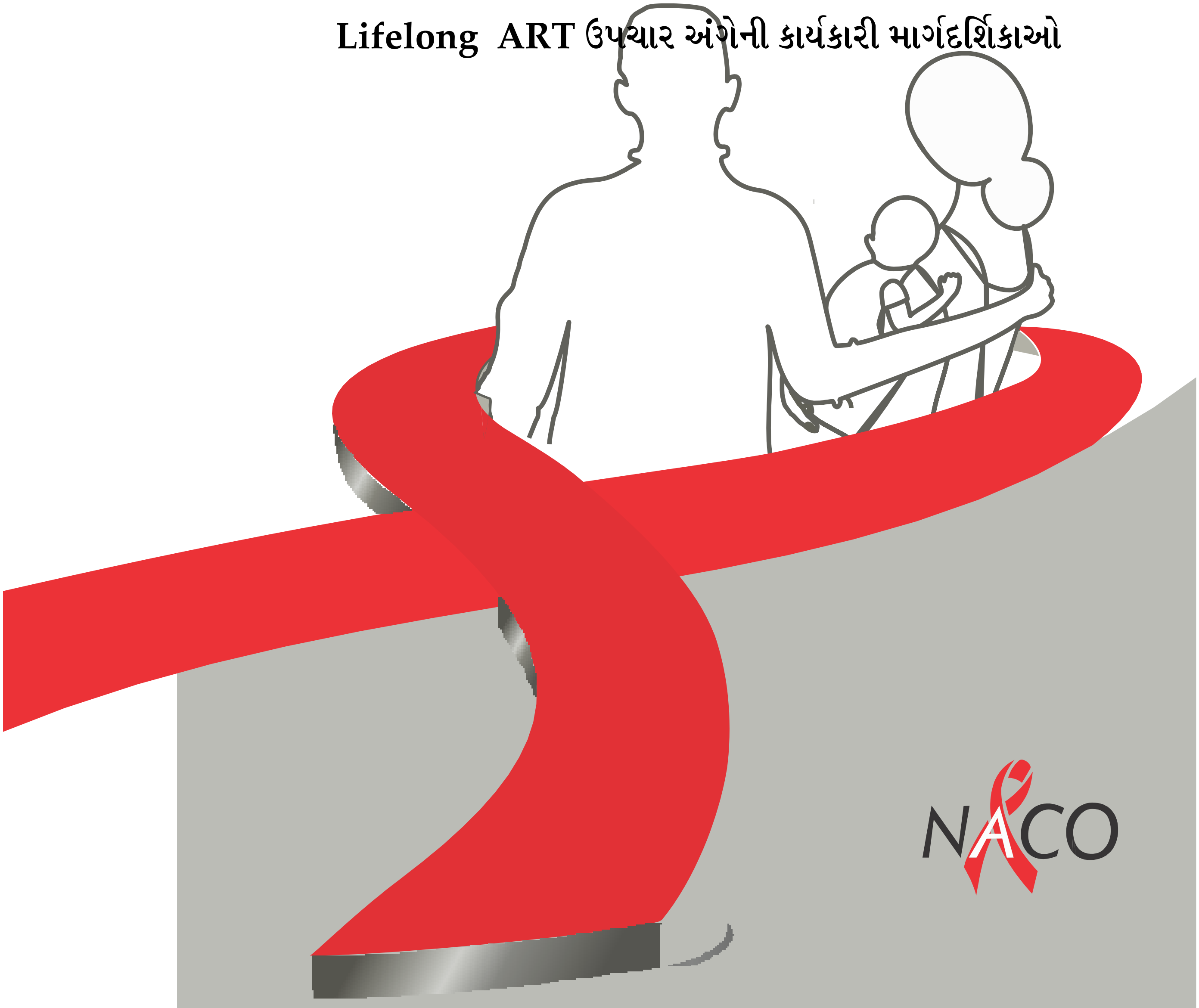
ભારતમાં HIV ધરાવતી સગર્ભા મહિલાઓમાં

માતાથી બાળકમાં સંક્રમણ પામતા (PPTCT) HIV રોગને અટકાવવા માટે

Lifelong ART ઉપચાર અંગેની કાર્યકારી માર્ગદર્શિકાઓ



NACO

ડિસેમ્બર ૨૦૧૩

અનુક્રમણિકા

વિભાગ	વિષય	પાના નંબર
વિભાગ-૧	પરિચય અને પૂર્વભૂમિકા	2 – 3
વિભાગ-૨	PPTCT ના આધુનિક ઉપચાર Prong 3 માટે તકનીકી માર્ગદર્શિકાઓ	4 – 10
વિભાગ-૩	PPTCT સેવાઓ ભારતમાં અમલીકરણ અંગે સંગઠન માળખું	11 – 12
વિભાગ-૪	માનવ સંશાધન – ફરજો અને જવાબદારીઓ	13 – 18
વિભાગ-૫	પૂરવઠા ચેઈન વ્યવસ્થા	19
વિભાગ-૬	દેખરેખ અને મૂલ્યાંકન તથા દસ્તાવેજીકરણ	20

`

વિભાગ -૧ : પરિચય અને પૂર્વભૂમિકા

HIV ધરાવતી સગર્ભા માતા થકી બાળકોમાં HIV નું સંક્રમણ પ્રાય: કરીને ચાર રીતે અટકાવી શકાય છે.

ચાર રીતો :

Prevention of HIV in women	**Prevention of unintended pregnancies in HIV infected women**	**Prevention of HIV transmission from HIV infected women to infants**	**Provision of care, treatment and support to mothers living with HIV, their children and families**

ભારતમાં વર્ષ ૨૦૧૧માં HIV ધરાવતા લોકોની સંખ્યા આશરે ૨૧ લાખ હતી. જો કે છેલ્લા એક દસકાથી એટલે કે વર્ષ ૨૦૦૦ દરમિયાન HIV ધરાવતા પુખ્ત વયના લોકોની ટકાવારી ૦.૪ થી સતત ઘટતી રહી વર્ષ ૨૦૧૧માં આ ટકાવારી ૦.૨૭ રહી છે. પુખ્ત લોકોમાં નવો એચઆઈવી ચેપ લાગવાની સંખ્યા વર્ષ ૨૦૦૦માં ૨.૭ લાખથી ઘટીને વર્ષ ૨૦૧૧માં ૧.૧૭ લાખ થઈ છે એટલે કે આશરે ૫૭ ટકા ઘટાડો તેનું મુખ્ય કારણ, આ સમયગાળા દરમિયાન નેશનલ એઈડ્સ કન્ટ્રોલ પ્રોગામ (NACP) હેઠળ એચઆઈવી અટકાવવા માટે હાથ ધરાયેલ અનેક પ્રયાસોની સકારાત્મક અસરો આ ઘટાડામાં નિર્દિષ્ટ થાય છે. જો કે બીજી બાજુએ બાળકોમાં નવા એચઆઈવી ચેપની ટકાવારી ૩૫ ટકા જ ઘટી છે જે દર્શાવે છે કે એચઆઈવી ધરાવતી સગર્ભા માતા દ્વારા તેના બાળકોમાં એચઆઈવીનું સંક્રમણ સતત અને ઉંચા દરે જળવાઈ રહ્યું છે.

ભારતમાં કુલ ૧.૪૨ લાખ બાળકો (૦ થી ૧૪ વય) એચઆઈવી યુક્ત હોવાનો અંદાજ છે જેમાં દર વર્ષે ૧૪૦૦૦ બાળકોનો ઉમેરો થાય છે. માતાથી બાળકોમાં એચઆઈવીનું સંક્રમણ તેનું મુખ્ય કારણ છે. આ સંક્રમણ તેની સગર્ભાવસ્થા, પ્રસૂતિ અને સ્તનપાન સમયે ફેલાતું જોવા મળે છે. એવો અંદાજ છે કે ચેપ ધરાવતી માતામાંથી તેના બાળકમાં એચઆઈવી પ્રસરવાનો જોખમનો દર કોઈપણ સારવાર વગર ૨૦ થી ૪૫ ટકા છે. પણ એન્ટીરેટ્રોવાઈરલ(ARV) દવાનો અસરકારક ઉપયોગ કરવાથી આ જોખમ મહદ્અંશે ઘટાડી શકાય છે. માટે આવા બાળકોમાં એચઆઈવીનું ભારણ ઘટાડવા નેશનલ એઈડ્સ કન્ટ્રોલ પ્રોગામ (NACP) દ્વારા માતામાંથી સંતાનમાં એચઆઈવી સંક્રમણ અટકાવવા વર્ષ ૨૦૦૨માં પ્રિવેન્શન ઑફ પેરન્ટ ટુ ચાઈલ્ડ ટ્રાન્સમિશન (PPTCT) કાર્યક્રમ શરુ કરવામાં આવ્યો. આના કારણે Ante Natal Care (ANC) માં દાખલ કરાયેલ તમામ સગર્ભા મહિલાઓને એચઆઈવી પરીક્ષણ સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવતી સાથે સાથે પ્રસુતિ સમયે સગર્ભા માતા અને સંતાન બંનેને ARV prophylaxis ધરાવતી Nevirapine (SD-NVP) નો એક એક ડોઝ આપવામાં આવતો. આ સેવાઓ NACP-III (વર્ષ ૨૦૦૭-૨૦૧૨) ના અમલીકરણ દરમિયાન ભારતભરમાં ઝડપભેર ફેલાઈ. એચઆઈવીનો ઉંચો દર ધરાવતા રાજ્યોમાં પણ આ સેવાઓના અસરકારક અમલીકરણ છતાં સમગ્ર દેશમાં સગર્ભા મહિલાઓ સુધી PPTCT ની આ સેવાઓ મર્યાદિત સ્તર સુધી પહોંચી શકી. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાની ભલામણો મુજબ ભારતે શરુમાં તેના આંધ્રપ્રદેશ, કર્ણાટક અને બાદમાં તમિલનાડુ એમ

ત્રણ રાજ્યોમાં પરિણામલક્ષી એવી PPTCT Option B ઉપચાર યોજનાની સપ્ટેમ્બર ૨૦૧૨માં સફળ શરૂઆત કરી.

વૈશ્વિક સુધારાઓ દર્શાવે છે કે SD-NVP ના ઉપયોગ થકી ARV prophylaxis સંક્રમણનું જોખમ ઘટાડવામાં ખૂબ અસરકારક (૪૫ ટકાથી ઘટીને ૧૦ ટકા) સાબિત થઈ હોવા છતાં આ રહી ગયેલ ૧૦ ટકાનું જોખમ અસ્વીકૃત છે. કેમ કે હાલમાં ઉપલબ્ધ દવાઓનો અસરકારક ઉપયોગ કરવાથી પ્રસૂતિથી ફેલાતા HIVને કારગત રીતે અટકાવી શકાય તેમ છે. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) આથી ARV ઉપચારને PPTCT માટે Multi Drug Regimen(MDR) વધુ અસરકારક રીતે ઉપયોગમાં લાવવા ભલામણ કરે છે. આ ઉપચારો થકી પ્રસૂતીમાં શરુઆતથી લઈને અંત સુધી ચાલુ રખાયેલ દવા તથા સ્તનપાનના કારણે એચઆઈવી સંક્રમણનો જોખમનો દર ઘટીને ૫ ટકાથી પણ નીચો લાવી શકાય છે.

વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) તેની પહેલાની પરિભાષા બદલીને નવી માર્ગદર્શિકા (જુન ૨૦૧૩) મુજબ હાલમાં નીચેના બે વિકલ્પો ભલામણ કરે છે :-

1. HIV ધરાવતી તમામ સગર્ભા મહિલાઓ અને સ્તનપાન કરાવતી માતાઓને, CD4 કાઉન્ટ કે ક્લિનીકલ સ્ટેજને ધ્યાનમાં લીધા વિના lifelong ART આપવું અથવા
2. HIV ધરાવતી તમામ સગર્ભા મહિલાઓ અને સ્તનપાન કરાવતી માતાઓને સંતાનોમાં સંક્રમણના જોખમ સમયગાળા દરમિયાન ART (ARV દવા) આપવી અને ત્યારબાદ સારવાર માટે યોગ્ય મહિલાઓને તેમના સ્વાસ્થય માટે lifelong ART આપવી.

સાથે સાથે ભારત સરકાર વર્ષ ૨૦૧૫ સુધીમાં બાળકોમાં નવા એચઆઈવીના ચેપને નાબૂદ કરવાના વૈશ્વિક લક્ષ્ય હાંસલ કરવા પ્રતિબદ્ધ છે. ડીપાર્ટમેન્ટ ઓફ એઈડ્સ કન્ટ્રોલ HIV ધરાવતી તમામ સગર્ભા મહિલાઓ અને સ્તનપાન કરાવતી માતાઓને lifelong ART પૂરી પાડી રહી છે જેમાં HIV ધરાવતી તમામ સગર્ભા મહિલાઓને તેમના સ્વાસ્થય માટે તથા એચઆઈવી સંક્રમણને અટકાવવા હેતુ સાથે સાથે વધારાના એચઆઈવી રોકથામ લાભો પ્રદાન કરવા માટે, CD4 count કે clinical stage ને ધ્યાનમાં લીધા સિવાય triple-drug ART ઉપચાર (TDF+3TC+ EFV) આપવામાં આવે છે. આ PPTCT સેવાઓ સમગ્ર દેશમાં વ્યાપક સ્તરે પહોંચાડવા માટે આયોજન કરાયું છે જેમાં તબક્કાવાર હાલની ઉપલબ્ધ SD-NVP prophylaxis ના સ્થાને આ દવા ઉપલબ્ધ કરાવાશે.

વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાના મતે, એચઆઈવી ધરાવતી તમામ સગર્ભા અને સ્તનપાન કરાવતી મહિલાઓને TDF + 3TC+ EFV નો ફર્સ્ટલાઈન એઆરટી ઉપચાર યોગ્ય માત્રામાં નિર્ધારીત ડોઝ મિશ્રણ આપવાથી નીચે દર્શાવેલ લાભો સહિતના મહત્વના અપેક્ષા મુજબના અને નૈદાનિક લાભો થાય છે :-

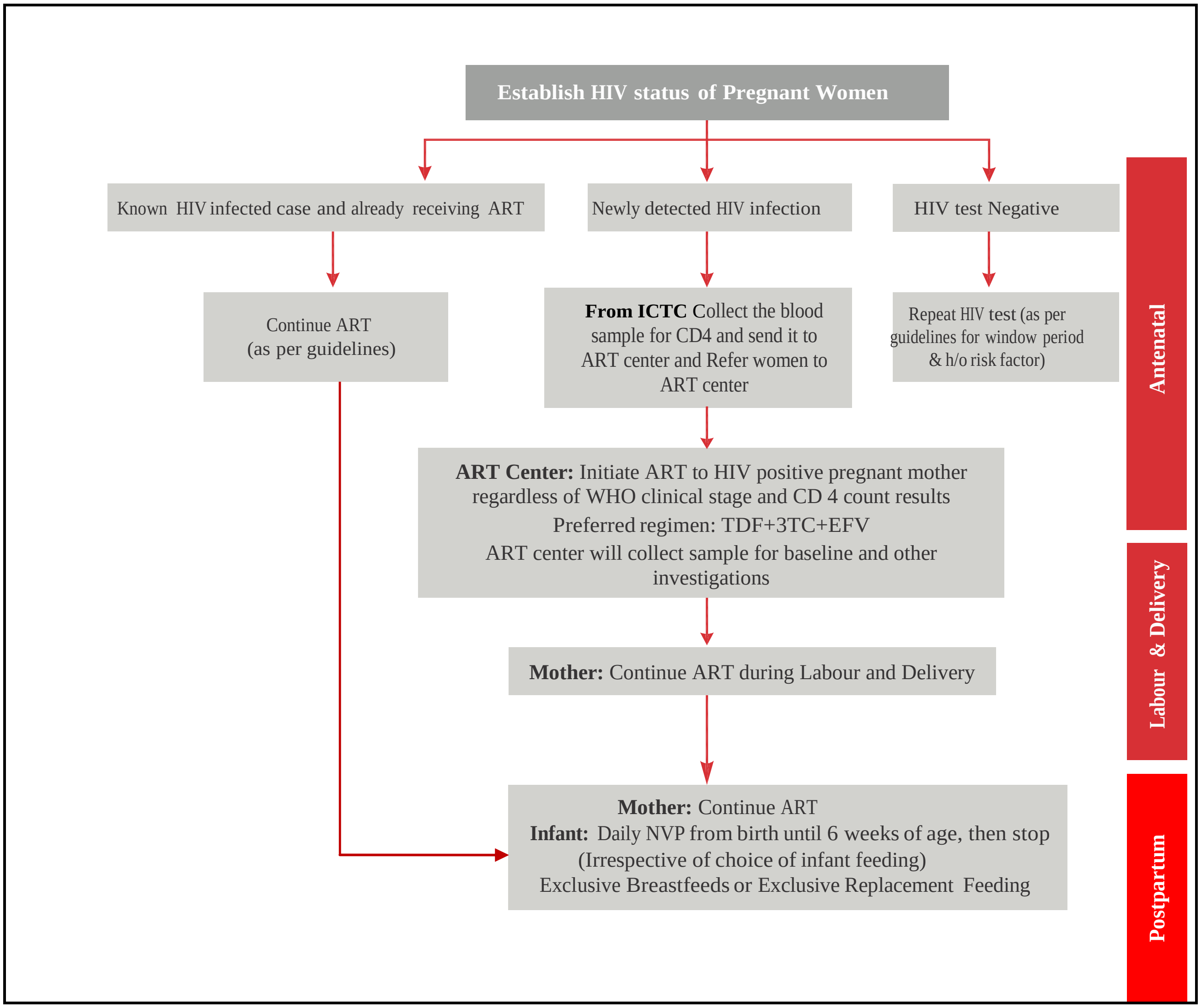
1. અમલીકરણમાં સરળતા : વધુ સરળ ART ઉપચાર તમામ સગર્ભા મહિલાઓને આપી શકાય છે (સારવાર માટે યોગ્યતાને ધ્યાનમાં લીધા સિવાય) અને સગર્ભાકાળ, પ્રસૂતિ પીડા કે પ્રસૂતિ સમયે પણ તે ચાલી રાખી શકાય છે.
2. સુમેળ ઉપચાર : ફર્સ્ટલાઈન નિશ્ચિત ડોઝ મિશ્રણ ઉપચારને બિનસગર્ભા પુખ્ત મહિલાઓને એઆરટી આપવાની માર્ગદર્શિકાઓ મુજબ આ સાથે સુમેળ કરી શકાય છે.

3. ART વિસ્તૃત વ્યાપ્તિ : પૂર્તતા કરે છે કે CD4 testing નહીં પામેલ ચેપમુક્ત મહિલાને મોડું કર્યા વિના યોગ્ય એઆરટી પૂરી પાડવામાં આવી છે.
4. વર્ટીકલ સંક્રમણ લાભ. એઆરટી સહિત વ્યાપ પૂરો પાડે છે જેથી બાળકોમાં ચેપના પ્રમાણને મહ્દઅંશે અટકાવી શકાય.
5. માતૃ કલ્યાણ સ્વાસ્થય લાભ : લાંબી સારવારને અંતે રોગના ફેલાવાને ખૂબ ધીમો કરે છે.
6. સ્વીકૃતતા : આ માર્ગદર્શિકાઓ માટે હાથ ધરાયેલ પરીક્ષણ સામાન્યરીતે આ અભિગમ અંગે સક્ષમ સમૂદાય અગ્રિમતા અને સ્વીકૃતતા દર્શાવે છે.
7. સમાગમ ચેપથી બચાવનો લાભ : ART ના લીધે જીવનસાથીને એચઆઈવી સંક્રમણ થતું અટકે છે.

આ માર્ગદર્શિકાઓ અભિગમના prong 3 ની સેવા આપૂર્તિને આવરી લે છે.

વિભાગ ૨ : PPTCT નવો ઉપચાર - Prong 3 અંગેની તકનીકી માર્ગદર્શિકા

વધુ ગુણકારક એવા PPTCT ઉપચારની તકનીકી માર્ગદર્શિકાઓ અને વિકલ્પોનો સંક્ષિપ્ત સાર અહીં નીચે દર્શાવેલ છે :-



ઉપચારની વિગતો અને માર્ગદર્શિકાની વિગતો માટે PPTCT ટેકનીકલ ગાઈડલાઈન્સ – ડીસે. ૨૦૧૩ને ધ્યાનમાં લેવી.

HIV પોઝીટીવ ધરાવતી સગર્ભા મહિલાઓ માટે ભલામણો :

પ્રસૂતિની સારવાર દરમિયાન એચઆઈવીની સંભાવના હોય તેવી સગર્ભા મહિલાઓને, **CD4 count** કે ક્લીનીકલ સ્ટેજને ધ્યાનમાં લીધા સિવાય ART **(TDF+3TC+EFV)** ઉપચાર શરુ કરી દેવો જોઈએ. પણ સારવાર શરુ કરતાં પહેલાં કે સારવાર શરુ કર્યેથી તુરંત CD4 કાઉન્ટનું નમૂનો મેળવી લેવો. CD4 ના પરીક્ષણનું પરીણામની રાહ જોયા વગર ART ઉપચાર શરુ કરી દેવો જોઈએ.

HIV યુક્ત શિશુઓ માટે ભલામણો :-

શિશુનું જન્મ સમયે વજન	**NVP** રોજીંદો ડોઝ **(mg** માં**)**	**NVP રોજીંદો ડોઝ (mlમાં)* (1ml suspension** માં **10 mg Nevirapine)**	સમયગાળો
જન્મ સમયે ૨ કીલોથી ઓછું વજન હોય	પ્રતિ કીલો **2 mg,** દરરોજ દિવસમાં એકવાર. એચઆઈવી સારવારમાં તાલીમ પામેલ બાળકોના નિષ્ણાંત ડૉક્ટરની સલાહ	પ્રતિ કીલો ૦.૨ મીલી – દરરોજ દિવસમાં એકવાર.	જન્મના શરુના ૬ અઠવાડીયા સુધી (માતાના ધાવણ ઉપર હોય કે નહીં તેને ધ્યાનમાં લીધા સિવાય).
જન્મ સમયે ૨ થી ૨.૫ કીલો વજન હોય	દરરોજ ૧૦ મી.ગ્રા.	૧ મીલી દિવસમાં એકવાર	
જન્મ સમયે ૨.૫ કીલો થી વધુ વજન	દરરોજ ૧૫ મી.ગ્રા.	૧.૫ મીલી. દિવસમાં એકવાર	

PPTCT ની આપૂર્તિ અને ART સેવાઓ :-

PPTCT માં અસરકારક ઉપચારના ઉપયોગ વર્ણવતી સુધારેલ માર્ગદર્શિકાઓની સાથે એ પણ મહત્વનું છે કે PPTCT ના prong 3 ને માત્ર એક જ વખત લેવાના બદલે યોગ્ય સમયગાળે સતત લેતા રહેવું. આના કારણે અનેકવિધ અમલીકરણ ઘટકો જેવાકે ICTC, ANC- ART વચ્ચે એકરુપતા સધાશે અને પિડાયટ્રીક એઆરટી માટે આગોતરું શિશુ સ્વાસ્થય નિદાન થઈ શકાશે.

PPTCT અંગેની સળંગ ઉપચારની કાળજીમાં નીચેના મુદ્દાઓ સમાવિષ્ટ છે :-

1. PPTCT સેવા અંગે સગર્ભા મહિલાઓ દ્વારા વધતી સમજણશક્તિ
2. Universal ANC પેકેજના ભાગરુપે સગર્ભા મહિલાઓને સલાહસૂચન અને પરીક્ષણ
3. એચઆઈવી માટે તમામ સગર્ભા મહિલાઓનું સ્ક્રીનીંગ અને સ્વાસ્થય કાળજીના તમામ સ્તરે Syphilis (સિફિલિસ) નિદાન જેમ કે પેટા કેન્દ્ર, પીએચસી, સીએચસી, પેટાજિલ્લા, જિલ્લા હોસ્પિટલ અને મેડીકલ કૉલેજ સ્તરે.
4. એચઆઈવી પોઝીટીવ સગર્ભા મહિલાઓની ઓળખ

5. HIV positive ધરાવતી તમામ સગર્ભા મહિલાઓને યોગ્ય કાળજી, સહાય અને સારવાર સેવાઓ પૂરી પાડવી.
6. HIV positive ધરાવતી તમામ સગર્ભા મહિલાઓને માર્ગદર્શિકા મુજબ સીડી૪ કાઉન્ટને ધ્યાનમાં લીધા વિના TDF + 3TC + EFV સારવાર આપવી
7. ઓળખ થઈ ચૂકી હોય તેવી HIV positive ધરાવતી તમામ સગર્ભા મહિલાઓ એઆરટી સારવાર પૂરી પાડવી.
8. તાત્કાલીક લેબર રુમ પ્રસૂતિઓ (બુક નહીં કરાવેલ કિસ્સાઓમાં) એચઆઈવી માટે માર્ગદર્શિકાઓ મુજબ પ્રસૂતિ પીડા અને પ્રસૂતિ બાદના સમયે સ્ક્રીનીંગ અને TDF + 3TC +EFV પૂરી પાડવી.
9. ઈમરજન્સી લેબર રુમ કેસની HIV positive ધરાવતી તમામ સગર્ભા મહિલાઓને પ્રસૂતિ બાદના તુરંતના સમયગાળા માટે યોગ્ય દેખરેખ, સહાય અને સારવાર પૂરી પાડવી
10. નવજાત શિશુ માટે શરુના ૬ અઠવાડિયા સુધી Nevirapine સિરપ પુરું પાડવું.
11. HIV ધરાવતા શિશુને EID માર્ગદર્શિકા મુજબ EID કાર્યક્રમ સાથે જોડવો (૬ અઠવાડીયા બાદ)
12. HIV ધરાવતા શિશુને (૬ અઠવાડીયા બાદ) EID માર્ગદર્શિકા મુજબ Dry Blood Spot (DBS) નીકાળવામાં આવ્યા છે તેની પૂર્તતા કરવી.
13. જોડાયેલ પરીક્ષણ પ્રયોગશાળામાં ડીબીએસ કાર્ડ્સ (માર્ગદર્શિકા મુજબ તૈયાર કરેલ) પહોંચાડવામાં આવ્યા છે તેની પૂર્તતા કરવી.
14. ડીબીએસ અહેવાલ મળ્યા બાદ જો પોઝીટીવ હોય તો નવજાત શિશુને Whole Blood Sample (WBS)માટે ART કેન્દ્રમાં પહોંચે તેની પૂર્તતા કરવી.
15. WBS નો રીપોર્ટ મળ્યા બાદ એઆરટી કેન્દ્ર દ્વારા માર્ગદર્શિકા મુજબ શિશુને પીડીયાટ્રીક એઆરટી શરુ કરવામાં આવી છે તેની પૂર્તતા કરવી.
16. HIV positive માતા અને શિશુને સ્તનપાન સમયગાળા દરમિયાન જરુરી ફોલો-અપ હાથ ધરવું.
17. શિશુની ૧૮ માસની ઉંમરે ICTC કેન્દ્ર ખાતે એન્ટીબોડી પરીક્ષણ નિદાન થાય તેની પૂર્તતા કરવી.

PPTCT નો સતત ઉપચાર અસરકારક છે અને એ સ્પષ્ટ છે કે જુદી જુદી અને યોગ્ય PPTCT સારવારનો આધાર તેના સમયગાળા ઉપર નિર્ભર કરે છે. માટે જુદી જુદી પ્રવૃત્તિઓ માટે નીચે દર્શાવેલ ભલામણો સૂચવવામાં આવી છે :-

1. સગર્ભા મહિલાઓ માટે CD4 પરીક્ષણ
2. ARV interventions
3. EID

1. HIV positive ધરાવતી સગર્ભા મહિલાઓ માટે CD4 પરીક્ષણ

રાષ્ટ્રીય માર્ગદર્શિકાઓ મુજબ HIV positive હોય તેવી તમામ મહિલાઓને એઆરટી કેન્દ્રમાં શક્ય તેટલો વહેલો પ્રવેશ મેળવી લેવા પ્રોત્સાહિત કરાશે.

ART કેન્દ્ર ખાતે તેઓની પ્રાથમિક (બેઝલાઈન) (સીડી૪ લેવલ સાથે) તપાસ થશે અને તે જ દિવસે સીડી૪ કાઉન્ટને ધ્યાનમાં લીધા સિવાય એઆરટી શરુ કરતાં પહેલાં ક્લિનીકલ મૂલ્યાંકન હાથ ધરાશે
માટે, આદર્શ રીતે તમામ પોઝીટીવ સગર્ભા મહિલાઓને એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે સીડી૪ પરીક્ષણ અને એઆરટી માટે મોકલી આપવી. જો કે, અપવાદરુપે જો કોઈ સગર્ભા મહિલા એઆરટી કેન્દ્ર ન પહોંચી શકે તેમ હોય તો તેણીનું બ્લડ સેમ્પલ મોકલી આપવાની સુવિધા ઉપલબ્ધ હોઈ સીડી૪ કાઉન્ટ માટે નજીકના એઆરટી સેન્ટર ઉપર બ્લડ સેમ્પલ મોકલી આપવું.

સગર્ભા મહિલાને એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે Pre-ART / ART નોંધણી માટે સંપર્કમાં રાખવી, કેમ કે સગર્ભા મહિલાને પૂર્ણ સમયની એઆરટી સારવાર શરુ કરવાનો નિર્ણય એઆરટી કેન્દ્ર દ્વારા લેવામાં આવશે. સગર્ભા મહિલા માટે એક સફેદ કાર્ડ તૈયાર કરાશે જેમાં અન્ય તમામ એઆરટી કેન્દ્રો અને ત્યાંના ઉપચારકોની વિગતો દર્શાવેલ હશે. ત્યારબાદ એઆરટી કેન્દ્ર જે-તે કેસ આધારે આગળની સારવાર (ફોલોઅપ) પ્રસૂતિના અપેક્ષિત દિવસ (ઈડીડી) માટે સગર્ભા મહિલાને ART Plus Centre / Link ART centre / ICTC (અગ્રતાક્રમના ધોરણે)માં જોડાવા અંગે નિર્ણય લેશે. જ્યારે સગર્ભા મહિલાને જે-તે કેન્દ્ર સાથે જોડવામાં આવે ત્યારે તેણીના વ્હાઈટ કાર્ડની નકલ જે-તે કેન્દ્રને પહોંચાડવામાં આવશે જેમાં નિયમિત રીતે અપાતી સારવારની નોંધ કરાશે. સંચાલક માળખું જોડાયેલ કેન્દ્રમાંથે ડાટા એઆરટી કેન્દ્રમાં પહોંચે તેની પૂર્તતા કરશે.

સગર્ભા મહિલાની નોંધણી થયેલ કેન્દ્ર એટલે કે LAC plus, LAC, ICTC તરફથી એઆરટી કેન્દ્રને દર માસની અપડેટ્સ મોકલી અપાશે. એઆરટી કેન્દ્ર તમામ ડાટાને PW માટે નોંધશે અને DAPCU / SACS ને મોકલી આપશે. તમામ એઆરટી કેન્દ્રો તરફથી પ્રાપ્ત થયેલ ડાટાને SACS કમ્પાઈલ કરશે અને NACO ને મોકલવા માટેનો જે-તે રાજ્યનો અહેવાલ તૈયાર કરશે.

2. ART સમયગાળો

દરેક HIV positive સગર્ભા મહિલાને તેની બિમારીથી બચવા તથા માતાથી બાળકમાં રોગના સંક્રમણને અટકાવવા ART (TDF +3TC +EFV) ઉપચાર આપવો જરુરી છે માટે તેને નજીકના એઆરટી કેન્દ્ર ઉપર લઈ જવી. એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે રાષ્ટ્રીય માર્ગદર્શિકા મુજબ તેનું નિદાન હાથ ધરાશે અને તેણીને જે-તે યોગ્ય એઆરટી ઉપચાર એટલે કે TDF +3TC +EFV આપવામાં આવશે જેથી સંભવિત ચેપથી બચાવ કરી શકાય. તેણીએ દર મહિને ફૉલો-અપ માટે આવવું પડશે, પણ પ્રસૂતિનો સમય નજીક આવ્યે એઆરટી કેન્દ્ર પૂર્તતા કરશે કે એઆરવીનો પૂરતો જથ્થો (૩ માસ સુધીનો, સામાજીક-સાંસ્કૃતિક અને આર્થિક પરીબળો આધારિત) સગર્ભા મહિલાને પૂરો પાડવા ઉપલબ્ધ રહે તેની પૂર્તતા કરાશે જેથી પ્રસૂતિના સમયે તથા તુરંત બાદના મહિનામાં દવા ઉપલબ્ધ રહે. એઆરટી કેન્દ્ર અને ઉપરી ICTC સંસ્થા સગર્ભા મહિલાને અપાતા આ ઉપચારની નોંધ રાખશે જેથી સગર્ભા મહિલા ઉપચાર માંથી પ્રસૂતિ બાદ ઉપાચર-વિહીન ના રહે.

જો કોઈ સંજોગોમાં સગર્ભા મહિલા પ્રસૂતિ પીડા સમયે હાજર થાય અને –કે જ્યારે સગર્ભા મહિલા એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે જઈ ના શકે તો ICTC / PPTCT ના મેડીકલ જવાબદાર અધિકારીએ ART (TDF +3TC + EFV)

ઉપચાર શરુ કરી દેવો અને તેણીને પ્રસૂતિ તુરંતબાદના સમયમાં તાત્કાલીક એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે પહોંચતી કરવી.

3. શિશુમાં આગવું નિદાન (EID)

HIV યુક્ત તમામ શિશુઓને જન્મથી ઓછામાં ઓછા ૬ અઠવાડીયા સુધી દરરોજ NVP ઉપચાર આપવો ખૂબ જ અગત્યનું છે (શિશુ સ્તનપાન બ્રાહ્યદૂધ ઉપર આધારીત હોય તો પણ). પ્રથમ રસીકરણના ૬ અઠવાડીયે રાષ્ટ્રીય માર્ગદર્શિકાઓ મુજબ ICTC ખાતેની મુલાકાત સમયે EID માટે DNA PCR (Dried blood spot) લેવો. એચઆઈવી ધરાવતા તમામ શિશુઓને cotrimoxazole પૂરી પાડવી.

EID પરિણામોને આધારે હાથ ધરવાના પગલાં :-

EID પરિણામો - HIV positive:

તેને ART કેન્દ્રમાં સંપૂર્ણ બ્લડ ટેસ્ટીંગ અને આગળની પ્રક્રીયા માટે મોકલો. રાષ્ટ્રીય માર્ગદર્શિકા મુજબ શિશુને antiretroviral સારવાર શરૂ કરવી. આવા બાળકો માટે શરૂના છ માસ માટે સ્તનપાન અત્યંત જરૂરી છે. જે ૧૨ માસ સુધી પણ લંબાવી શકાય.

EID પરિણામો - HIV negative:

માત-પિતા કે વાલીને શિશુની સતત માવજત અને દેખરેખ રાખવા જણાવો. જો શિશુ બિમાર થાય તો તુરંત સારવાર લેવા જણાવો. એચઆઈવી સ્થિતીની પુષ્ટી ૧૮ માસની ઉંમરે જ માલૂમ પડે છે.

શિશુને શરુના ૬ માસ સુધી માત્ર સ્તનપાન ઉપર જ રાખવું અને ત્યારબાદ ૬ માસની ઉંમરથી ઉપરનો આહાર શરૂ કરવો. જો કે સ્તનપાન ૧૨ માસ સુધી જ લંબાવી શકાય છે. માતાની અને શિશુની અનુકુળતા મુજબ સ્તનપાન ૧ માસના અંતરે ધીમે ધીમે રોકતા જવું. માત-પિતાને સમજ આપો કે EID પ્રોટોકોલ મુજબ એચઆઈવીનું પરીક્ષણ સ્તનપાન અટકાવ્યા પછી પણ હાથ ધરવું જરૂરી છે.

EID, prophylaxis અને સાંસર્ગિક શિશુની માવજત માટે EID ની રાષ્ટ્રીય માર્ગદર્શિકાઓ, PPTCT ની માર્દર્શિકાઓ તથા NACO / DAC ની પિડિયાટ્રીક ART માર્ગદર્શિકાઓ વાંચો.

માતામાંથી સંતાનમાં HIV સંક્રમણને અટકાવવાના ઉપચારો :-

ઘટના	ICTC	ART કેન્દ્ર
ICTC ખાતે એચઆઈવીની જાણ થવી પ્રસૂતિ પૂર્વે સગર્ભા મહિલાને એચઆઈવી પોઝીટીવ હોવાન જાણ થવી	• પરીક્ષણ બાદ સલાહમસલત • એઆરટી સાથે જોડાવાનું આયોજન અને સંસ્થામાં પ્રસૂતિ • જરૂરી માહીતી ભરવી તથા સંલગ્ન એઆરટી કેન્દ્રમાં જાણકારી પૂરી પાડવી • રેફરલ સ્લીપને ત્રણ નકલમાં ભરવી • નજીકના એઆરટી કેન્દ્રમાં રીફર કરવી અને સંબંધિત રેફરલ તથા ORWs / DLNs દ્વારા સંકળાયેલ રહ્યાની પૂર્તતા કરવી. • એઆરટી કેન્દ્ર સાથે જોડાવાની પુષ્ટિ કરવી • કાઉન્સેલર અને ORWs થકી દર મહીને સલાહ-મસલત • સંસ્થામાં પ્રસૂતિ • પ્રસૂતિ પીડા તથા પ્રસૂતિ બાદના સમયગાળામાં એઆરટી ચાલુ રાખવું. • સ્તનપાન અંગે સલાહસૂચન • નવજાત શિશુ માટે જન્મથી ૬ અઠવાડીયાની ઉંમર સુધી Nevirapine સીરપની જોગવાઈ • માતા એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે ઉપચાર ચાલુ રાખે તે અંગે ફોલોઅપ આપવું. • નવજાત શિશુને EID ઉપચાર માટે મોકલવું • ૧૮ માસની વયે નવજાત શિશુને એચઆઈવી પરીક્ષણ કરાવી પુષ્ટિ મેળવવી.	• એઆરટી નોંધણી, ક્લિનીકલ મૂલ્યાંકન • સીડી૪ પરીક્ષણ સહિત બેઝલાઈન નિદાન માટે બ્લડ સેમ્પલ એકત્રિત કરવું • સીડી૪ કાઉન્ટને ધ્યાનમાં લીધા વીના આ જ દિવસે TDF + 3TC + EFV ઉપચાર ચાલુ કરવો • પ્રસૂતિ તથા પ્રસૂતિ પછીના સમય માટે એક માસ અને-કે બે માસની દવાઓ અગાઉથી વિતરીત કરવી. • સંબંધિત વિગતો યાદીમાં ભરવી અને ICTC ને આ વિગતો- માહિતી લાઈનલીસ્ટ તથા રેફરલ સ્લીપની ત્રીજી નકલ મોકલવી. • સંસ્થામાં પ્રસૂતિ કરાવવા અંગે આઈસીટીસી કાઉન્સેલર સાથે વાતચીત કરવી તથા એઆરટીના અન્ય દર્દીની જેમ દર મહીને ફોલોઅપ લેવું. • બે માસમાં દવાઓ LAC ઉપર તબદીલ કરવી.
પ્રસૂતીની પીડાના સંજોગોમાં એચઆઈવી પોઝીટીવ (પ્રસૂતી પછી મહિલા આઈસીટીસી ખાતે પછીથી પહોંચે તે સહિતની સંજોગો)	• મેડીકલ ઓફિસર ઈન્ચાર્જ CD4 કાઉન્ટને ધ્યાનમાં લીધા વિના તુરંત TDF + 3TC + EFV ચાલુ કરશે • આઈસીટીસી ખાતે બીજા દિવસે સવારે એચઆઈવીની સ્થિતી અંગે પુષ્ટિ • પરીક્ષણ બાદ સલાહસૂચન • પ્રસૂતિ બાદના સમયમાં તાત્કાલીક એઆરટી કેન્દ્રમાં જોડાવું • લાઈન લીસ્ટમાં જરૂરી વિગતો ભરવી તથા સંબંધિત એઆરટી કેન્દ્રમાં વિગતો પૂરી પાડવી. • રેફરલ સ્લીપને ત્રણ નકલમાં ભરવી • નજીકના એઆરટી કેન્દ્રમાં રીફર કરવી અને સંબંધિત રેફરલ તથા ORWs / DLNs થકી	• એઆરટી નોંધણી, ક્લિનીકલ મૂલ્યાંકન • જો લેબર રૂમ કે આઈસીટીસી દ્વારા બ્લડ સેમ્પલ ના લેવાયું હોય તો સીડી૪ પરીક્ષણ સહિત બેઝલાઈન નિદાન માટે બ્લડ સેમ્પલ એકત્રિત કરવું • TDF + 3TC + EFV ઉપચાર ચાલુ કરવો • પ્રસૂતિ તથા પ્રસૂતિ પછીના સમય માટે એક માસ અને-કે બે માસની દવાઓ અગાઉથી વિતરીત કરવી. • સંબંધિત વિગતો યાદીમાં ભરવી અને ICTC ને આ વિગતો-

	તેની પૂર્તતા કરવી. • એઆરટી કેન્દ્રમાં જોડાયાની પુષ્ટી કરવી. • નવજાત શિશુ માટે જન્મથી ૬ અઠવાડીયાની ઉંમર સુધી Nevirapine સીરપની જોગવાઈ • ORWs અને કાઉન્સેલર દ્વારા ક્લાયન્ટ સાથે દર મહીને ફોલોઅપ લેવું તથા એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે ઉપચાર ચાલુ રાખે તે જોવું. • નવજાત શિશુને EID ઉપચાર માટે મોકલવું • ૧૮ માસની વયે નવજાત શિશુને એચઆઈવી પરીક્ષણ કરાવી પુષ્ટિ મેળવવી.	માહિતી લાઈનલીસ્ટ તથા રેફરલ સ્લીપની ત્રીજી નકલ મોકલવી. • આઈસીટીસી કાઉન્સેલર સાથે સંપર્કમાં રહેવું તથા એઆરટીના અન્ય દર્દીની જેમ દર મહીને ફોલોઅપ લેવું. • બે માસમાં દવાઓ LAC ઉપર તબદીલ કરવી.
એઆરટી કેન્દ્રમાં HIV positive હોવાનું જાણતી સગર્ભા મહિલાના કિસ્સામાં	• હાલના ઉપચારમાં એઆરટી ચાલુ જ રાખો. • સલાહમસલત જાળવી રાખો • એઆરટી ચાલુ રાખવા તથા સંસ્થામાં પ્રસૂતિ કરાવવા અંગે આયોજન કરો. • લાઈન લીસ્ટમાં જરૂરી વિગતો ભરવી તથા સંબંધિત એઆરટી કેન્દ્રમાં વિગતો પૂરી પાડવી. • ORWs અને કાઉન્સેલર દ્વારા માસિક ફોલોઅપ. • સંસ્થાં પ્રસૂતિ • પ્રસૂતિની પીડા તથા પ્રસૂતિ બાદના સમયમા એઆરટી ચાલુ રાખો. • સ્તનપાન માટે સલાહસૂચન • નવજાત શિશુ માટે જન્મથી ૬ અઠવાડીયાની ઉંમર સુધી Nevirapine સીરપની જોગવાઈ • માતા ઉપચાર ચાલુ રાખે તે માટે ફોલોઅપ અને એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે સંકળાયેલ રહે તે જોવું. • નવજાત શિશુને EID ઉપચાર માટે મોકલવું • ૧૮ માસની વયે નવજાત શિશુને એચઆઈવી પરીક્ષણ કરાવી પુષ્ટિ મેળવવી.	• ART ચાલુ રાખવી. • પ્રસૂતિ તથા પ્રસૂતિ પછીના સમય માટે એક માસ અને-કે બે માસની દવાઓ અગાઉથી વિતરીત કરવી. • સંબંધિત વિગતો યાદીમાં ભરવી અને ICTC ને આ વિગતો-માહિતી લાઈનલીસ્ટ તથા રેફરલ સ્લીપની ત્રીજી નકલ મોકલવી. • આઈસીટીસી કાઉન્સેલર સાથે સંપર્કમાં રહેવું તથા એઆરટીના અન્ય દર્દીની જેમ દર મહીને ફોલોઅપ લેવું. • બે માસમાં દવાઓ LAC ઉપર તબદીલ કરવી.

વિભાગ ૩ : ભારતમાં PPTCT ઉપચાર સુવિધાઓ પૂરી પાડવા અંગેનું સંસ્થાકીય માળખું

A) PPTCT અમલીકરણ ફ્રેમવર્કની સ્થાપના

1) **રાષ્ટ્રીય સ્તરે :** આ કાર્યક્રમ એઈડ્સ કન્ટ્રોલ ડીપાર્ટમેન્ટ તથા WHO, UNICEF અને CDC દ્વારા તકનીકી સહાયથી ચલાવવામાં આવશે. નિતીવિષયક બાબતો અને સમર્થન માટે NRHM અને RCH કાર્યક્રમના જુદા જુદા પાસાઓ સાથે આ કાર્યક્રમને સાંકળી લેવામાં આવશે. M & E વિકસાવવું, રાષ્ટ્રીય માર્ગદર્શિકાઓ ઘડવી, દવાઓનો સંગ્રહ, પુરવઠા સાંકળ વ્યવસ્થા, તાલીમી અભ્યાસ-મોડ્યુલ્સ ઘડવા વિગેરે મુદ્દાઓ ઉપર ભાર મૂકવામાં આવશે.

2) **રાજ્ય સ્તરે :** જે-તે રાજ્યની એઈડ્સ કન્ટ્રોલ સોસાયટી દ્વારા સંચાલન કરાશે. રાજ્ય સ્તરે નેશનલ રુરલ હેલ્થ મિશન અને આરસીએચ કાર્યક્રમના પાસાઓ સાથે સાંકળી લેવાશે. તેઓ (SACS) રાજ્ય સ્તરે અમલીકરણ, રેફરલ્સ, સહકાર, તાલીમ, રાજ્ય સ્તરના એમ એન્ડ ઈ, રાજ્ય સ્તરની પુરવઠા વ્યવસ્થા, સંચાલન વિગેરે માટે જવાબદાર રહેશે.

3) **જિલ્લા સ્તરે PPTCT અમલીકરણ :** જિલ્લા સ્તરે માર્ગદર્શિકાઓ મુજબ ઉપચાર સેવાઓના આયોજન અને સંગઠન તથા અમલીકરણ માટે DAPCU દ્વારા સંચાલીત કરાશે. જ્યાં DAPCU હયાત નહીં હોય ત્યાં SACS સહાયક નિરીક્ષણ સેવા પૂરી પાડશે અને જિલ્લા મધ્યસ્થ અધિકારી SACS વતી તમામ એચઆઈવી કાર્યક્રમોના ઈન્ચાર્જની ફરજ નિભાવશે. આરસીએચ સાથે ડીએનઓ કાર્યક્રમોનુ સહ-નિર્દેશન કરશે અને દેખરેખ રાખશે તથા એનજીઓ અને અન્ય ભાગીદારો વચ્ચે સાથ-સહકાર જળવાઈ રહે તેની પૂર્તતા કરશે.

4) **સેવા આપૂર્તિ પોઈન્ટ્સ (સર્વિસ ડીલીવરી પોઈન્ટ્સ)** : PPTCT કાર્યક્રમ માટે ICTC અને ART કેન્દ્રો એકબીજા સાથે સુમેળ સાધી કામગીરી નિભાવવાની રહેશે. માતામાંથી શિશુમાં એચઆઈવીના સંક્રમણને અટકાવવા આ બંને સ્થાનો (ICTC / F ICTC અને ART / LAC Plus / LAC) પરથી સેવાઓની આપૂર્તિની જવાબદારી નિભાવવાની રહેશે.

બધાજ રાજ્યોમાં જિલ્લા આધારિત આયોજન હાથ ધરવાની ભલામણ છે જેથી ઉપલબ્ધ સેવાઓ થકી રોગના ફેલાવાને મહત્તમ સ્તરે અસરકારક ઉપચાર હાથ ધરી અટકાવી શકાય. નીચે મુજબની પ્રવૃત્તિઓ જિલ્લા સ્તરે આયોજનમાં સમાવિષ્ટ કરી શકાય (મર્યાદિત નહીં માત્ર સૂચક યાદી) છે :-

1) જિલ્લા અમલીકરણ સમિતી-જુથનું બંધારણ : મહત્તમ અસર ધરાવતા જિલ્લાઓમાં DAPCU કામગીરી નિભાવશે (આ નવું જુથ કે સમિતિ નહીં હોય પણ પ્રવર્તમાન સમિતી PPTCT એજન્ડા નિભાવશે) (આ સમિતીનું સંચાલન ડિસ્ટ્રીક્ટ ઓનરશીપ નિર્ધારીત કરવા જિલ્લા કલેક્ટરશ્રી દ્વારા કરાશે).
2) તમામ સંશાધનોના અસરકારક ઉપયોગ –મેપીંગ કરી લક્ષ્યાંક લોકો સુધી સેવાઓ પહોંચાડવી. આ મેપીંગ ખૂબ મહત્વનું છે. રેફરલ્સને પદ્ધતિસર કામગીરી નિભાવવા તથા યોગ્ય પ્રતિભાવો મેળવવા આઈસીટીસીને એઆરટી કેન્દ્ર સાથે સાંકળી લેવું જરુરી છે.
3) તાલીમ જરુરિયાત, ક્ષમતા અને અગ્રતા નિર્ધારીત કરવી.
4) પુરવઠા તથા આપૂર્તિ માટે નિયત આયોજન કરવું અને NACO ને તેના પરિણામો મોકલી આપવા.
5) એચઆઈવી પોઝીટીવ મહિલાઓ તથા એચઆઈવીયુક્ત શિશુઓ અને બાળકોને જરુરી ફોલો-અપ માટે આયોજન કરવું (IL&FS ORWs / Link Workers / ASHA / ANMs, DLNs વિગેરે દ્વારા તેમના સુધી પહોંચવું)
6) IEC/BCC, SM – PRI/SHG NGO/ સમુદાય માટે આયોજન હાથ ધરવું
7) PPTCT ના અમલીકરણમાં વભિન્ન અધિકારીઓ-સ્ટાફ માટે ફરજો નક્કી કરવી.
8) જિલ્લા સ્તરે રીપોર્ટીંગ (ART / LAC Plus / LAC / ICTC સાથે સહકાર દ્વારા)

B) HIV positive મહિલાઓ તથા HIV યુક્ત શિશુઓ અને બાળકોને જરુરી ફોલો-અપ માટે આયોજન

PPTCT કાર્યક્રમ એક મુદ્દીય કામગીરીને સતત પ્રક્રિયામાં તબદીલ કરવાનો કાર્યક્રમ છે. માટે, પ્રસૂતિ બાદ મહિલા દ્વારા લેવાતા ઉપચાર ઉપર દેખરેખ રાખવી અગત્યની છે. નવી PPTCT માર્ગદર્શિકાઓ હેઠળ, માતા અને બાળકનું સતત ફૉલો-અપ નીચેના કારણોથી જરૂરી છે :-

1) HIV positive હોય તેવી તમામ મહિલાઓ માટે ART શરુ કરવામાં આવશે અને પ્રસૂતિ બાદના સમય ઉપરાંત આજીવન ચાલુ રાખવામાં આવશે.
2) HIV યુક્ત તમામ શિશુઓ અને બાળકોને NVP prophylaxis જન્મથી ઓછામાં ઓછા ૬ અઠવાડિયા સુધી આપવામાં આવશે.
3) EID રાષ્ટ્રીય માર્ગદર્શિકાઓ મુજબ HIV યુક્ત તમામ શિશુઓ અને બાળકો સાથે સલાહ-મસલત કરી EID માટે પ્રોત્સાહન પુરું પાડવામાં આવશે.
4) HIV positive મહિલા અને HIV યુક્ત શિશુઓ-બાળકો અંગે નીચેની બાબતોની આપૂર્તિ કરાશે :
   a) સંસ્થામાં પ્રસૂતિ
   b) જરુરી દવાઓ-ઉપચાર અંગે સંમતિ
   c) યોગ્ય સ્તનપાન કામગીરી
   d) નવજાત શિશુની યોગ્ય સારસંભાળ
   e) EID

આ કામગીરી માટે અન્ય લોકો-સંસ્થાઓની સહાય લઈ શકાય. તેઓ સંભવતઃ રાષ્ટ્રીય એઈડ્સ કન્ટ્રોલ કાર્યક્રમ કે અન્ય આરોગ્ય કાર્યક્રમ ઉપર કામ કરી રહ્યા હશે અને તેઓ વચ્ચે સુમેળ-સહકાર સાધવો. સંભવિત ફોલોઅપ નીચે મુજબ હાથ ધરી શકાય :-

<u>કોના દ્વારા :</u>

- જિલ્લા પ્રકાર A અને B : જિલ્લાવાર PLHIV નેટવર્ક, IL & FS કાર્યકરો, Link workers, ANM, ASHA
- જિલ્લા પ્રકાર C અને D : જિલ્લાવાર PLHIV નેટવક, સ્ટાફ નર્સ-કાઉન્સેલર ANM, ASHA

<u>ક્યારે :</u>

- સગર્ભાવસ્થામાં શરુમાં ઓછામાં ઓછા એક માસ સુધી તથા ૮મા મહિનાથી દર પખવાડીયએ અને ૯મે મહિનેથી દર અઠવાડીયે.

વિભાગ ૪ : માનવ સંશાધન – ફરજો અને જવાબદારીઓ :-

PPTCT કાર્યક્રમ ICTC અને ART કેન્દ્રો દ્વારા ચલાવવામાં આવશે તથા સંગઠીત પ્રતિસાદ મેળવાશે. માનવ સંશાધનની વિગતો અને તેમની ફરજો અંગેની માહિતી સંલગ્ન કામગીરી માર્ગદર્શિકાઓ હેઠળ દર્શાવવામાં આવી છે. જો કે PPTCT અમલીકરણમાં વિભિન્ન કર્મચારીઓની ફરજો (પીપીટીસીટી સંબંધિત) નીચે દર્શાવવામાં આવી છે.

ક્રમ	અધિકારી-સ્ટાફનો હોદ્દો	PPTCT અમલીકરણમાં ભૂમિકા
1	ICTC SACS ના સહ-સંચાલક/ નાયબ સંચાલક / સહાયક સંચાલક	1. મૂળભૂત સેવા વિભાગ અને સારવાર તથા રાજ્ય અને જિલ્લા સ્તરે સહાયકારી વિભાગ સાથે નજીકથી જોડાયેલા રહેવું. 2. રાજ્યના RCH અધિકારીઓ તથા NRHM માં અન્ય હિતધારકો સાથે પરામર્શ-બેઠકો યોજવી. 3. ખાનગી નર્સિંગ હોમના પદ્ધતિસરની સમાવિષ્ટતા માટે વ્યવસાયિક સંસ્થાઓ જેવી કે FOGSI સાથે રાજ્ય સ્તરીય કાર્યાલયના અધિકારીઓ વચ્ચે સલાહ-મસલત, બેઠકો યોજવી 4. રાજ્યના બધા જ જિલ્લાઓમાં જોઈન્ટ ડિસ્ટ્રીક્ટ PPTCT અમલીકરણ સમિતીઓ અને કેસ મેનેજમેન્ટ ટીમ રચવી. 5. જોઈન્ટ ડિસ્ટ્રીક્ટ PPTCT અમલીકરણ સમિતીની નિયમિત બેઠક યોજાય તે જોવું અને તેમાં સહાયરુપ નિરીક્ષણ અને દેખરેખ હાથ ધરવી. 6. એચઆઈવીયુક્ત સગર્ભા મહિલાઓને પીપીટીસીટી કાર્યક્રમ હેઠળ અપાતી સારવારની પ્રગતિશીલ કામગીરી ઉપર દેખરેખ રાખવાની વ્યવસ્થા ઉભી કરવી. 7. તમામ CHC સ્તરે આરોગ્યમય સુવિધાઓ માટે Stand-alone ICTC ઉભું કરવું. 8. તમામ ઉચ્ચ ડીલીવરી પોઈન્ટ્સ ઉપર F-ICTC સ્વરુપે તથા પેટાકેન્દ્રોમાં WBFPT થકી એચઆઈવી સ્ક્રીનીંગ સુવિધાઓ મળી રહે તેની પૂર્તતા કરવી. 9. તમામ ઉચ્ચ ડીલીવરી પોઈન્ટ્સના સ્થળે PPTCT સારવાર-ઉપચાર મળી રહે તે જોવું. 10. રાજ્યની જરુરીયાત મુજબ HIV નિદાન પરીક્ષણ કીટ અવિરતણપણે ઉપલબ્ધ રહે તે જોવું. 11. સ્ક્રીનીંગ પોઝીટીવ મહિલાઓને તાત્કાલીક SA-ICTC ખાતે પુષ્ટિ માટે પહોંચાડવાની તથા આ નવજાતશિશુને ઈઆઈડી ઉપચાર ઉપલબ્ધ કરાવવાની વ્યવસ્થા ઉભી કરવી 12. સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાને પીપીટીસીટી માર્ગદર્શિકા મુજબ NACP ના કાર્યકર્તા કે અને અન્ય હેલ્થ સિસ્ટમના કર્મચારીઓ નિયમિત ફોલોઅપ આપે છે કે કેમ તેની પૂર્તતા માટે દેખરેખ રાખવી.
2	સહ સંચાલક CST / CST કન્સલટન્ટ	1. રાજ્ય અને જિલ્લા સ્તરે સારવાર, સહાયકારી વિભાગ અને પ્રાથમિક સેવાઓના વિભાગો વચ્ચે પુરતુ ગઠબંધન જળવાઈ રહે તેની પૂર્તતા કરવી 2. જોઈન્ટ ડિસ્ટ્રીક્ટ PPTCT અમલીકરણ સમિતીની નિયમિત બેઠક યોજાય તે જોવું અને તેમાં સહાયરુપ નિરીક્ષણ અને દેખરેખ હાથ ધરવી. 3. એચઆઈવીયુક્ત સગર્ભા મહિલાઓને પીપીટીસીટી કાર્યક્રમ હેઠળ અપાતી સારવારની પ્રગતિશીલ કામગીરી ઉપર દેખરેખ રાખવા JD BSD સાથે સંગીન વ્યવસ્થા ઉભી કરવી.

		4. ICTC ખાતે જરુર જણાય ત્યાં કાર્યક્રમની જરુરીયાત મુજબ સ્વતંત્ર ART તથા LAC Plus / LAC સ્થાપિત કરવું. 5. સ્ક્રીન્ડ પોઝીટીવ મહિલાઓને તાત્કાલીક SA-ICTC ખાતે પુષ્ટિ માટે પહોંચાડવાની તથા આ નવજાતશિશુને ઈઆઈડી ઉપચાર ઉપલબ્ધ કરાવવા JD BSD સાથે મળી વ્યવસ્થા ઉભી કરવી. 6. રાજ્યની જરુરીયાત મુજબ એઆરવી દવા પૂરતી ઉપલબ્ધ રહે તે જોવું. 7. સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાને પીપીટીસીટી માર્ગદર્શિકા મુજબ NACP ના કાર્યકર્તા કે અને અન્ય હેલ્થ સિસ્ટમના કર્મચારીઓ નિયમિત ફોલોઅપ આપે છે કે કેમ તેની પૂર્તતા માટે દેખરેખ રાખવી.
3	સ્થાનિક કૉ-ઓર્ડિનેટર CST	1. JD CST અને SACS ને સારવાર, સહાય અને ઉપચાર સેવાઓ માટે સોંપાયેલ કામગીરીના અમલીકરણમાં સહાયરુપ થવું 2. ART કેન્દ્રો, LAC Plus, LAC અને ICTC / F-ICTC કેન્દ્રો ખાતે નિરીક્ષણ, દેખરેખ અને માર્ગદર્શક મુલાકાતો હાથ ધરવી. 3. DAC ની જરુરીયાત મુજબ રીપોર્ટીંગ કરવું
4	PPTCT કન્સલ્ટન્ટ SACS	1. JD / DD / AD ICTC અને SACS ને PPTCT સુવિધાઓના અમલીકરણની કામગીરીમાં સહાયરુપ થવું 2. ART કેન્દ્રો, LAC Plus, LAC અને ICTC / F-ICTC કેન્દ્રો ખાતે નિરીક્ષણ, દેખરેખ અને માર્ગદર્શક મુલાકાતો હાથ ધરવી. 3. DAC ની જરુરીયાત મુજબ રીપોર્ટીંગ કરવું
5	પ્રોગામ મેનેજર DAPCU	1. રાજ્યના તમામ જિલ્લાઓમાં જોઈન્ટ ડિસ્ટ્રીક્ટ પીપીટીસીટી અમલીકરણ સમિતી ને કેસ મેનેજમેન્ટ ટીમની રચના થાય તેની પૂર્તતા કરવી. 2. જોઈન્ટ ડિસ્ટ્રીક્ટ પીપીટીસીટી અમલીકરણ સમિતીની નિયમિત બેઠકો યોજાય તેની પૂર્તતા કરવી. 3. તમામ CHC સ્તરે આરોગ્યમય સુવિધાઓ માટે Stand-alone ICTC ઉભું કરવું. 4. CHC હેઠળ તમામ ઉચ્ચ ડીલીવરી પોઈન્ટ્સ ઉપર F-ICTC સ્વરુપે તથા પેટાકેન્દ્રોમાં WBFPT થકી એચઆઈવી સ્ક્રીનીંગ સુવિધાઓ મળી રહે તેની પૂર્તતા કરવી. 5. તમામ ઉચ્ચ ડીલીવરી પોઈન્ટ્સના સ્થળે PPTCT સારવાર-ઉપચાર મળી રહે તે જોવું. 6. સ્ક્રીન્ડ પોઝીટીવ મહિલાઓને તાત્કાલીક SA-ICTC ખાતે પુષ્ટિ માટે પહોંચાડવાની તથા આ નવજાતશિશુને ઈઆઈડી ઉપચાર ઉપલબ્ધ કરાવવાની વ્યવસ્થા ઉભી કરવી 7. સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાને પીપીટીસીટી માર્ગદર્શિકા મુજબ NACP ના કાર્યકર્તા કે અને અન્ય હેલ્થ સિસ્ટમના કર્મચારીઓ નિયમિત ફોલોઅપ આપે છે કે કેમ તેની પૂર્તતા માટે દેખરેખ રાખવી. 8. તાલીમ કાર્યક્રમનું મૂલ્યાંકન 9. જિલ્લા સ્વાસ્થય અધિકારી (CMHO/ Dy. CMHO/ RCH officer) સાથે સતત સંપર્ક સલાહ-મસલત જાળવી રાખવું. 10. જિલ્લા સ્તરે કાર્યક્રમનું સર્વાંગ આયોજન અને અમલીકરણ.

6		11. તમામ સુવિધાઓ-સેવાઓનું સંપૂર્ણ રેકોર્ડીંગ અને રાજ્યસ્તરે સમયસર રીપોર્ટીંગ. 1. ART કેન્દ્રો, ICTC અને અન્ય HIV screening કેન્દ્રોની નિરીક્ષણાર્થે મુલાકાત લેવી (TB and STI) 12. વ્યવસાયિક ડૉક્ટર્સના મંડળો જેવા કે FOGSI સાથે જોડાણ કરી ખાનગી નર્સીંગ હોમની સમાવિષ્ટતા કરવી. 13. PPTCT સારવાર-સુવિધાઓના અસરકારક અમલીકરણ માટે જરુરી સલાહસૂચન, કોમ્યુનિકેશન સામાજીક જાગરુકતા પ્રવૃત્તિઓ
6	M & E સહાયક DAPCU	1. જિલ્લા સ્તરની અવલોકન બેઠકોમાં સાથ-સહકાર આપવો. 2. માહિતી ઉપર દેખરેખ : ડાટા એકત્રિત કરવા, કમ્પાઈલ કરવા, પૃથ્થકરણ અને અર્થઘટન કરી રીપોર્ટીંગ કરવું 3. સંયુક્ત PPTCT લાઈન લીસ્ટની જાળવણી કરવી. 4. તમામ કાર્યક્રમોના પરીણામો થકી PPTCT line-list ને અદ્યતન બનાવવી, કમ્પાઈલેશન, પૃથ્થકરણ અને અર્થઘટન કરવું 5. SACS ને PPTCT line-list અંગે સમયસર અહેવાલ મોકલી આપવો.
7	ICTC supervisor	2. ART કેન્દ્રો, ICTC અને અન્ય HIV screening કેન્દ્રોની નિરીક્ષણાર્થે મુલાકાત લેવી (TB and STI) 3. ICTC નું સહાયકારી નિરીક્ષણ 4. ICTC/ART કેન્દ્રના સ્ટાફ અને સામાન્ય આરોગ્ય સ્ટાફ(RCH / NRHM) વચ્ચે સુમેળ-સુસંગતતા સ્થાપિત કરવી. ડીલીવરી પોઈન્ટ ઉપર સકારાત્મક ડીલીવરી હાથ ધરાય તે માટેની તૈયારીઓ અંગે પૂર્તતા કરવી. 5. સાંસર્ગિક નવજાત શિશુનું જન્મજાત નિદાન કરવામાં આવ્યું છે તેની પૂર્તતા કરવી 6. એચઆઈવીયુક્ત સગર્ભા મહિલાનું સ્વાસ્થય કાર્યકર્તા દ્વારા નિયમિત ફોલો-અપ હાથ ધરાય તેની પૂર્તતા કરવી. 7. ચાવીરુપ તમામ કાર્યક્રમોનું રીપોર્ટીંગ જિલ્લા M and E સહાયકને લાઈન-લીસ્ટ અદ્યતન કરવા મોકલી આપવું.
4	ICTC મેનેજર / MO ઈન્ચાર્જ ICTC	1. તમામ સગર્ભા મહિલાઓને Ante-Natal Care માં દાખલ કરી ૧૦૦ ટકા સ્ક્રીનીંગ થાય તે માટે આવશ્યક કદમો ઉઠાવવા. 2. દ્વિતિય ટ્રિમેસ્ટરમાં પ્રાથમિક સ્તરે HIV, STI, TB સ્ક્રિનીંગ થાય તેની પૂર્તતા કરવી. 3. પરીક્ષણ કીટ્સ, દવાઓ, રેફરલ પત્રકો અને રજીસ્ટરની સરળતાથી ઉપલબ્ધ રહે તે માટે વ્યવસ્થા કરવી. 4. એચઆઈવીયુક્ત સગર્ભા મહિલાને તુરંત એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે મોકલી સારવાર શરુ કરે તેની પૂર્તતા કરવી. 5. સંસ્થામાં પ્રસૂતિ સુરક્ષિત રીતે થાય તેની પૂર્તતા કરવી. 6. શિશુ માટે એઆરવીની ઉપલબ્ધતા અંગે પૂર્તતા કરવી. 7. શિશુને ઈઆઈડી સેવાઓ મળી રહે તેની પૂર્તતા કરવી. 8. એઆરટી સારવાર ચાલુ હોય ત્યારે દર્દીનું ક્લિનીકલ મૂલ્યાંકન અને સારવાર 9. એઆરટી સારવાર સતત ચાલુ રહે તેની ઉપર દેખરેખ 10. સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાની નિર્ધારીત અંતરે ઘેરઘેર મુલાકાતનું આયોજન

		11. સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાની એઆરટીની સારવાર અર્થે સમયસર ફોલોઅપ મુલાકાતનું આયોજન
5	ICTC Counselor	1. Ante-natal સારવાર મેળવતી તમામ મહિલાઓને રક્ષણાત્મક સ્વાસ્થ્ય શિક્ષણની જોગવાઈ અને HIV, Syphilis, STI અને TBના સ્ક્રીનીંગ માટે મહિલાને પૂરતી સમજ આપવી. 2. તમામ સાંસર્ગિક મહિલાઓને માનસિક પીઠબળ પુરું પાડવું. 3. સાંસર્ગિક ANC ને ઝડપથી એઆરટી કેન્દ્રમાં જોડવી. 4. તેઓની સારવાર અને ફોલોઅપની પુષ્ટી માટે ART / LAC Plus / LAC સાથે સતત સંપર્કમાં રહેવું. 5. એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે મૂલ્યાંકન મેળવવું, એઆરટી સારવાર શરુ કરાવવી અને ફરી સારવાર માટે બોલાવવા. 6. રેફરલનો રેકોર્ડ, તેના પરીણામો તથા પ્રસૂતિનું સંભવિત સ્થાન, પ્રસૂતિની ફોલોઅપ તારીખો, જવાબદાર વ્યક્તિ વિગેરેનો રેકોર્ડ જાળવવો 7. હોસ્પિટલ પ્રસૂતિ અંગે પૂર્તતા કરવી. 8. નિર્દિષ્ટ કર્યા મુજબ નવજાત શિશુને એઆરવી સારવારની જોગવાઈ. 9. નિર્દિષ્ટ કર્યા મુજબ ઉપડેલ પ્રસૂતિ પીડા સમયે દાખલ કરાયેલ દર્દીના કિસ્સામાં સારવારની જોગવાઈ. 10. તમામ ઘટનાઓની નોંધ કરવી તથા જિલ્લા M&E સહાયકને મોકલી આપવો. 11. સાંસર્ગિક શિશુને ઈઆઈડી સારવારની પૂર્તતા કરવી.
6	નર્સ (પરિચારીકા)	1. F-ICTC ખાતે નર્સ – કાઉન્સેલર્સ માટે નિર્દિષ્ટ તમામ પ્રવૃત્તિઓ 2. ART (TDF+3TC+EFV) ઉપચારનો પ્રસૂતિ પીડા ઉપડેલ મહિલાને યોગ્ય સારવાર અને સાંસર્ગિક શિશુને Nevirapine suspension શરુઆત. 3. HIV positive મહિલા તથા HIV સાંસર્ગિક શિશુ તથા બાળકોને પૂરતી સારવાર માટે યોગ્ય ફોલો-અપ.
7	ANM	1. નોંધાયેલ તમામ ANC માટે WBFPT થકી HIV અને Syphilis સ્ક્રીનીગ પરીક્ષણ અને જો રીએક્ટીવ હોય તો TB screening માટે ART, STI અને DMC ને રીફર કરવા. 2. સગર્ભા મહિલાની WBFPT થકી સ્ક્રીનીંગ તપાસ. અને જો રીએક્ટીવ હોય તો RPR પુષ્ટિ માટે STI clinic/PHC માં રીફર કરવી. 3. સગર્ભા મહિલાની ટીબી માટે સ્ક્રીનીંગ અને ચિહ્નો જણાઈ આવે તો ડીએમસી સહિત પીએચસીમાં રીફર કરવી. 4. સ્ક્રીન્ડ પોઝીટીવ પરીણામ ધરાવતા ANC પૈકી એઆઈવી ધરાવતા હોય તેની પુષ્ટિ મેળવવી. 5. સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાને એઆરટી ખાતે સારવાર શરુ કરાવવી. 6. સંસ્થામાં પ્રસૂતિ માટે વ્યવસ્થા કરવી. 7. પ્રસૂતિ બાદ માતાને એઆરવી ઉપચાર માટે ફોલોઅપ જાળવી રાખવું. 8. સાંસર્ગિક શિશુને ઈઆઈડી ઉપચાર શરુ કરાવવો. 9. માતાને એઆરટી કેન્દ્રની ફેરમુલાકાત, સીડીજ પરીક્ષણ માટે યાદ કરાવવું.
8	ICTC પ્રયોગશાળા ટેકનીશ્યન	1. માર્ગદર્શિકા મુજબ એચઆઈવી પરીક્ષણ કરવું અને રીફરીંગ PHC MOને તેના પરીણામની તથા દર્દીની સંમતિ વિશે જણાવવું.

		2. F-ICTC અને પેટા-કેન્દ્રની સ્ક્રીનીંગ સુવિધા આપતા સ્ટાફ સાથે સ્ક્રીન પોઝીટીવ મહિલાની જાણકારી બાબતે ચર્ચા હાથ ધરવી તથા સીડી૪ પરીક્ષણ માટે લોહીનો નમૂનો એકત્રિત કરવાના સમય નિશ્ચિત કરવો. 3. F-ICTC અને પેટા-કેન્દ્રમાં સ્ક્રીનીંગ સુવિધા માટે WBFPTનો પુરવઠો જાળવવો 4. જે-તે ક્ષેત્રમાં સ્ક્રીનીંગ સુવિધા માટે ટેસ્ટ કીટ્સનો જરુરી પુરવઠો કૉલ્ડ ચેઈન મેન્ટેનન્સ દ્વારા ઉપલબ્ધ રાખવો 5. રેકોર્ડ જાળવવા તથા જિલ્લા અને રાજ્ય સ્તરે સમયસર રીપોર્ટીંગ કરવું.
9	સ્વાસ્થય કાર્યકર્તાઓ (ILFS/Link-સ્વાસ્થય કાર્યકર્તાઓ CSC outreach કાર્યકર્તાઓ વિગેરે)	1. સ્ક્રીન્ડ પોઝીટીવ ધરાવતી મહિલાને WBFPT સહિત ICTC ખાતે પુષ્ટિ માટે મોકલવી. 2. HIV ચેપયુક્ત સગર્ભા મહિલાને ટીબી માટે એઆરટી કેન્દ્ર કે STI clinic કે DMC માં સાંકળવી. 3. સંસ્થામાં પ્રસૂતિ માટેની સુવિધા કરવી. 4. સાંસર્ગિક મહિલાને ઈઆઈડી માટે ICTC ની મુલાકાત કરાવવી 5. એઆરટી, સીડી૪ પરીક્ષણ માટે એઆરટી કેન્દ્રની નિયમિત મુલાકાત સુલભ કરાવવી. 6. એઆરટી ઉપચારની નિયમિતતા-પૂર્તતા માટે હોમ વિઝીટ કરવી. 7. સાંસર્ગિક મહિલાને ફોલોઅપ માટે AWW, ASHA,ANM નો સંપર્ક કરવો.
10	પરિણાત્મક પ્રસૂતિ હાથ ધરવા મેડીકલ ઓફિસર	1. સુરક્ષિત પ્રસૂતિ માટે કામગીરી, સુરક્ષિત પ્રસૂતિ કીટ ઉપલબ્ધ કરાવવી. 2. પ્રસૂતિની પીડા તથા પ્રસૂતિ દરમિયાન એઆરટી ચાલુ રાખવી. 3. પોઝીટીવ મહિલાને પ્રસૂતિ પીડા સમયે ART (TDF+3TC+EFV) તથા સાંસર્ગિક નવજાત શિશુને Nevirapine suspension પૂરું પાડવું. 4. પ્રસૂતિ પીડાની કિસ્સામાં એચઆઈવીની સ્થિતી અંગે શક્યતઃ વહેલી પુષ્ટિ મેળવવી. 5. સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાને એઆરટી કેન્દ્રની મુલાકાત થકી એઆરટી ઉપચારના મહત્ત્વ અંગે સલાહસૂચન આપવા. 6. સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાને EIDની અગત્યતા વિશે જાણકારી આપવી.
11	ART કેન્દ્ર SMO/MO	1. એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાની તુરંત નિદાન-તપાસ 2. સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાને સીડી૪ કાઉન્ટને ધ્યાનમાં લીધા સિવાય લાઈફલોંગ માટે ART (TDF+3TC+EFV) ઉપચારની તુરંત શરુઆત. 3. રીફરીંગ ICTC ને એઆરટી કેન્દ્ર ખાતે મુલાકાત, નિદાન-તપાસનું પરીણામ અને દર્દીને સૂચવોલ ઉપચાર અંગેની વિગતો બાબતે જરુરી ફીડબેક મોકલવી 4. ICTC કાઉન્સેલર, સંબંધિત ANM અને અન્ય સ્વાસ્થય કાર્યકર્તાઓ સહિતની કેસ મેનેજમેન્ટ ટીમની રચના કરવી. 5. ફોલોઅપ મુલાકાત માટે પ્લાન ઘડવો જેમાં સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલા સાથે ચર્ચા બાદ મૂલ્યાંકિ અને દવા એકત્રિત કરવા LAC સાથે જોડાવું 6. LAC-Plus, LAC ખાતે દવાઓનો પુરવઠો અવિરત ઉપલબ્ધ રહે તે જોવું. 12. તમામ ઘટનાઓની જાણકારી જિલ્લા M&E સહાયકને PPTCT લાઈન-લીસ્ટ અપડેટ કરવા મોકલાય તેની પૂર્તતા કરવી.
12	ART કેન્દ્ર સલાહકાર / સ્ટાફ નર્સ	1. એચઆઈવી સાંસર્ગિક સગર્ભા મહિલાને એઆરટી ઉપચારમાં અગ્રતાના ધોરણે સારવાર મળે તે જોવું તથા તેની સાથે કાઉન્સેલીંગ જાળવી રાખવું.

		2. PPTCT કાર્યક્રમના અગત્યના ઘટકો જેવા કે એઆરટીની ફરજો, અસ્પતાલમાં સુરક્ષિત પ્રસૂતિ, ઈઆઈડી, સ્તનપાન વિગેરે ઉપર કાઉન્સેલીંગ કરવું. 3. તમામ ઘટનાઓની સંપૂર્ણ નોંધ રાખવી અને ફોલોઅપ માટે દસ્તાવેજીકરણ કરવું તથા ચૂકી જવાયેલ કેસો શોધી કાઢવા. 4. રીફરીંગ ICTC કાઉન્સેલર, સ્વાસ્થય કાર્યકર્તાઓ સાથે એઆરટી કેન્દ્રની ફોલોઅપ મુલાકાતોના પરિશિષ્ટ અને તેના અનુપાલન બાબતે ચર્ચા હાથ ધરવી. 5. રીફરીંગ ICTC કાઉન્સેલર સાથે સાંસર્ગિક શિશુને DBS પોઝીટીવ માટે સંપૂર્ણ બ્લડ ટેસ્ટીંગ બાબતે સલાહસૂચન મેળવવા.

વિભાગ ૫ : પુરવઠા ચેઈન વ્યવસ્થા

HIV Rapid testing Kits અને ART Drugs માટે પુરવઠા ચેઈન વ્યવસ્થા સંબંધિત કાર્યક્રમના વિભાગની પ્રવર્તમાન પ્રણાલી મુજબની જ રહેશે.

PPTCT ના નવા ઉપચારના અમલીકરણ માટે જરુરી દવા હાલની CST કાર્યક્રમ હેઠળની દવાઓ મુજબ જ છે, માત્ર Nevirapine Syrup અલગથી અપાશે જે DAC ની મંજૂરી બાદ BSD / SACS પાસેથી મેળવાશે.

પ્રસૂતિની અચાનક ઉપડેલ પીડામાં દાખલ કરાયેલ કેસમાં જરુરી દવા જેમ કે TDF + 3TC અને EFV વિગેરે SACS ના CST વિભાગ દ્વારા BSD SACSને પૂરી પાડવામાં આવશે. આવા કિસ્સામાં જરુરી જથ્થો રાજ્યના સંભવિત કિસ્સાઓને ધ્યાનમાં રાખી BSD SACS દ્વારા નક્કી કરાશે અને SACS ના CST વિભાગને જાણ કરાશે. બાદમાં BSD SACS પૂર્તતા કરશે કે આવા કિસ્સાઓમાં જરુરી દવાઓ સંબંધિત ICTCs / Delivery points ને જે-તે મેડીકલ ઓફિસર ઈન્ચાર્જને આ વિષય અંગે જરુરી તાલીમ બાદ પૂરો પાડવામાં આવે છે. ઉપરાંત BSD SACS એ આ દવાઓના ઉપલબ્ધ આખરી સ્ટોક અંગે દર માસે SACS ના CST વિભાગને રીપોર્ટીંગ કરશે

SACS ના બંને વિભાગો, BSD અને CST વિભાગો ઉપલબ્ધ દવાઓની નોંધ, અહેવાલ અને દવાઓ ઉપર દેખરેખ વિશેની સંપૂર્ણ નોંધ જાળવશે અને PPTCT ની જરુરીયાત મુજબ દર માસે DAC ને મોકલી આપશે. (એક્સપાઈરી વિગતો તથા FEFO ધોરણે).

	દવા	જાળવણી-સંગ્રહ	પુરવઠા ચેઈન
	Ante Natal સમયગાળામાં જાણ થયેલ એચઆઈવી પોઝીટીવ મહિલા માટે		
1	Tenofovir (TDF) + Lamivudine (3TC), એક ગોળી FDC (300 mg+300mg) એક ગોળી / દરરોજ	ઠંડકમાં તથા સૂકા સ્થાને	SACS થી ART કેન્દ્રથી LAC
2	Efavirenz (EFV) 600mg એક ગોળી / દરરોજ	ઠંડકમાં તથા સૂકા સ્થાને	SACS થી ART કેન્દ્રથી LAC
	For HIV positive women detected Direct in Labour (un-booked cases)		
1	Tenofovir (TDF) + Lamivudine (3TC), એક ગોળી FDC (300 mg+300mg) એક ગોળી / દરરોજ	ઠંડકમાં તથા સૂકા સ્થાને	CST SACS થી BSD SACS થી DAPCU થી ICTC / F-ICTC
2	Efavirenz (EFV) 600mg એક ગોળી / દરરોજ	ઠંડકમાં તથા સૂકા સ્થાને	CST SACS થી BSD SACS થી DAPCU થી ICTC / F-ICTC
	For HIVExposed Infant		
1	Syrup Nevirapine 25 ml (10mg/ml) x 3 bottles per child	ઠંડકમાં તથા સૂકા સ્થાને	BSD SACS થી DAPCU થી ICTC / F-ICTC

વિભાગ ૬ :- દેખરેખ, મૂલ્યાંકન અને દસ્તાવેજીકરણ

A) PPTCT કાર્યક્રમ હેઠળ ICTC ખાતે જાળવી રાખવા યોગ્ય દસ્તાવેજો

1) સગર્ભા મહિલાઓ માટે ICTC પત્રક
2) Triplicate Referral form for ICTC થી ART કેન્દ્ર ઉપર મોકલ્યા અંગેની ત્રણ નકલમાં રેફરલ ફોર્મ
3) ANC Line Listing
4) EID Line Listing
5) HIV positive સગર્ભા મહિલાના ART કાર્ડ (white card)ની નકલ
6) ORW કે ફોલોઅપ સાથે સંકળાયેલ સંબંધિત કાર્યકર્તા દ્વારા ફોલોઅપ મુલાકાત અંગેનો રીપોર્ટ
7) PPTCT દવાઓ માટે સ્ટોકપત્રક (હાલના સ્ટોકપત્રમાં વધારાના વિભાગો)

B) PPTCT કાર્યક્રમ હેઠળ ART કેન્દ્રો ખાતે જાળવી રાખવા યોગ્ય દસ્તાવેજો

1. સગર્ભા મહિલાઓ માટે ART પત્રક

1) ICTC ને ફીડબેક પૂરી પાડવા માટે રેફરલ ફોર્મ (ત્રણ નકલમાં)
2) ANC Line Listing
3) EID Line Listing
4) ORW કે ફોલોઅપ સાથે સંકળાયેલ સંબંધિત કાર્યકર્તા દ્વારા ફોલોઅપ મુલાકાત અંગેનો રીપોર્ટ
5) PPTCT દવાઓ માટે સ્ટોકપત્રક (હાલના સ્ટોકપત્રમાં વધારાના વિભાગો)