GOVERNMENT OF GOA
DIRECTORATE OF HIGHER EDUCATION
SCERT Building, Porvorim-Goa.

Tel:2415585/2410824 Email:develop-dhe.goa@gov.in

No. Dev/70/GSACS/2021/1966 Dated: 22/06/2022

To,

1. The Registrar, Goa University, Taleigao Plateau, Goa
2. The Principals of all Aided and Government Colleges.

Sub: Notificatio . of HIV/AIDS Policy for establishments.

Sir/Madam,

I am directed to forward herewith a letter dated 13/06/2022 alongwith the copy of letter dated 02/06/2022 received from the Goa State Aids Control Society for information and necessary action.

Yours faithfully,

(Vipul Ghare)
Asstt. Director(Dev)

Encl: as above

Copy to: The Project Director, Goa State Aids Control Society, Panaji-Goa.

GOA STATE AIDS CONTROL SOCIETY

1st Floor, Dayanand Smruti Building, Swami Vivekanand Road, Panaji - Goa 403 001. 228

Tel.: (0832) 2427286/2421381/2422519 Fax: 0832-2422518

Email: goaaids@gmail.com / projdir-gsacs.goa@nic.in

Website: www.goasacs.nic.in

GSACS/NACP-IV/Main/Complaints-Officer/2022-23/ 196

Date: 13/06/2022

Dept. of Higher Education
Inward No. 3001
Date 15/6/22

HL(Dev)
16/06

To
The Director
Director of Higher Education
Porvorim - Goa

Sub: Notification of HIV/AIDS Policy for establishments

A letter has been received from Deputy Director General, National AIDS Control Organization, Ministry of Health and family Welfare, Government of India, dated 02/06/2022 (Copy Attached) regarding notification HIV/AIDS Policy for establishment, 2022 as provided under Section 12 of the HIV&AIDS (Prevention and Control) act 2017 and as per the manner prescribed under the HIV/AIDS (Prevention and Control) rules 2018.

It is requested that appropriate authority of every state shall make available the copy of HIV/AIDS policy to the heads of all educational institutions.

We would request you to circulate this HIV/AIDS Policy for establishments among the academic institutions which are under your department and also upload it on your website for widespread disposal.

Action taken in this regard may kindly be communicated to the undersigned.

Yours Faithfully

Dr.Geeta Kakodkar

(Project Director)

227/C

AIDS Helpline 1097
जानें समझें, जुग-जुग जीयें।

Dr. Anoop Kumar Puri
MBBS, MD
Deputy Director General
Tel.: +91-11-23731805
Fax : +91-11-23731746
Mob. : 9868143711
E-mail : anoopk.puri@nic.in
ddgcstnaco@gmail.com

सत्यमेव जयते

भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन
छठा तल, चन्द्रलोक बिल्डिंग, 36, जनपथ,
नई दिल्ली - 110001

Government of India
Ministry of Health & Family Welfare
National AIDS Control Organisation
6th Floor, Chandralok Building,
36, Janpath, New Delhi - 110001

02-06-2022

Dear Colleagues,

I have the pleasure to inform you that the Government of India has notified the HIV and AIDS Policy for Establishments, 2022 as provided under section 12 of the HIV and AIDS (Prevention & Control) Act, 2017 and as per the manner prescribed under the HIV and AIDS (Prevention & Control) Rules, 2018. The Policy applies to all establishments as defined in the HIV and AIDS (Prevention & Control) Act, 2017. The copy of the same is enclosed.

As provided in the Rules (7 and 8) of the HIV and AIDS (Prevention & Control) Rules, 2018, some key provisions to effectively implement the said policy are provided below:

1. The text of the HIV & AIDS policy shall be communicated to all persons working in the establishment by the person in charge of or responsible to the establishment.
2. The person in charge or responsible for the establishment shall prominently post the text of the HIV & AIDS policy as a notice in English and in the language understood by majority of persons working in or accessing such establishment on special boards to be maintained for such purpose, at or near the entrance through which the majority of the persons working in or accessing the services of the establishment enter such establishment.
3. The establishment shall conduct annual training sessions for persons working in such establishment in understanding and implementing the HIV & AIDS policy.
4. The appropriate authority of every State shall make available the copy of HIV and AIDS policy to heads of all educational establishments.

You are requested that the Policy is widely publicize and disseminate to all establishments, employers and workers organisations, across the States/UTs to ensure adoption the policy. Action taken in this regard may kindly be communicated to the undersigned by 15th June 2022.

With best regards,

Yours sincerely,

Anoop Puri

(Dr. Anoop Kumar Puri)

Encl.: As above

To,

The Project Director,
State AIDS Control Societies

2261C

रजिस्ट्री सं. डी.एल. (एन) 04/0007/2003—05 REGD. NO. D. L. (N) 04/0007/2003—05

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-सा.-19052022-235873
CG-DL-W-19052022-235873

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

साप्ताहिक
WEEKLY

सं. 19] नई दिल्ली, मई 8— मई 14, 2022, शनिवार/ वैशाख 18— वैशाख 24, 1944
No. 19] NEW DELHI, MAY 8—MAY 14, 2022, SATURDAY/ VAISAKHA 18–VAISAKHA 24, 1944

इस भाग में भिन्न पृष्ठ संख्या दी जाती है जिससे कि यह पृथक संकलन के रूप में रखा जा सके
Separate Paging is given to this Part in order that it may be filed as a separate compilation

भाग II—खण्ड 3—उप-खण्ड (ii)
PART II—Section 3—Sub-section (ii)

भारत सरकार के मंत्रालयों (रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सांविधिक आदेश और अधिसूचनाएं
Statutory Orders and Notifications Issued by the Ministries of the Government of India (Other than the Ministry of Defence)

कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय

(कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग)

नई दिल्ली, 7 मई, 2022

का.आ. 453.—केंद्र सरकार, राजभाषा [संघ के शासकीय प्रयोजनों के लिए प्रयोग] नियमावली, 1976 (यथा संशोधित 1987, 2007 और 2011) के नियम 10 के उप-नियम (4) के अनुसरण में कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग के अधीनस्थ कार्यालय केंद्रीय अन्वेषण ब्यूरो के अधीन निम्नलिखित कार्यालयों, जिसके 80 प्रतिशत से अधिक कर्मचारियों ने हिंदी भाषा का कार्यसाधक ज्ञान प्राप्त कर लिया है, अधिसूचित करती है:-

1. भ्रष्टाचार निरोधक शाखा, कोलकाता
2. विशेष अपराध शाखा, कोलकाता
3. आर्थिक अपराध शाखा, कोलकाता

225|C

4. भ्रष्टाचार निरोधक शाखा, गोवाहाटी
5. भ्रष्टाचार निरोधक शाखा, गोवा

[फा. सं. ई -15023/1/2020-हिंदी]

रश्मि चौधरी, अपर सचिव

MINISTRY OF PERSONNEL, PUBLIC GRIEVANCES AND PENSIONS

(Department of Personnel and Training)

New Delhi, the 7th May, 2022

S.O. 453.—Central Government in pursuance of Sub-Rule (4) of Rule 10 of official languages [Use for official purpose of union] Rules, 1976 (as amended in 1987, 2007 and 2011) hereby notifies the following offices under the Central Bureau of Investigation, a subordinate office of Department of Personnel and Training whose more than 80 percent staff has acquired working knowledge of Hindi language:-

1. Anti Corruption Branch, Kolkata
2. Special Crime Branch, Kolkata
3. Economic Offences Branch, Kolkata
4. Anti Corruption Branch, Guwahati
5. Anti Corruption Branch, Goa

[F. No. E-15023/1/2020-Hindi]

RASHMI CHOWDHARY, Addl. Secy.

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

नई दिल्ली, 13 मई, 2022

का.आ. 454.—ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी संलक्षण (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 (2017 का 16) की धारा 12 यह उपबंध करती है की केंद्रीय सरकार ऐसी रीति में, जो विहित किया जाये, स्थापनों के लिए मॉडल ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी संलक्षण निति अधिसूचित करेगी;

और अध्याय 2 ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी संलक्षण (निवारण और नियंत्रण। नियम 2018 के पश्चात, स्थापनों के लिए, एच आई वी और एड्स निति की रीती का उपबंद करता है,

अतः, अब केंद्रीय सरकार ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी संलक्षण (निवारण और नियंत्रण) नियम, 2018 के नियत ३ के साथ पठित ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो, डेफिशिएंसी संलक्षण (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 (2017 का 16) की धारा 12 द्वारा प्रदत शक्तियों का प्रयोग करते हुए, इस अधिसूचना से उपबंध अनुसूची के अनुसार स्थापनों के लिए ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी संलक्षण निति, 2022 अधिसूचित करती है।

2241C

अनुसूची

स्थापनों के लिए एचआईवी और एड्स नीति 2022

विषय सूची की तालिका

संक्षिप्त रूप

अध्याय 1: पृष्ठभूमि और भारतीय स्थिति

1. पृष्ठभूमि
   भारत में स्थिति

अध्याय 2: नीति का मूलाधार, उद्देश्य और कार्यक्षेत्र

1. मूलाधार
2. उद्देश्य
3. कार्यक्षेत्र

अध्याय 3: स्थापनों के लिए मार्गदर्शक सिद्धांत

अध्याय 4:गैर-भेदभाव

1. गैर- भेदभाव

(1) रोजगार तथा व्यवसाय में पक्षपात न किया जाना

(2) स्वास्थ्य परिचर्या और शैक्षणिक स्थापनाएं

(3) सार्वजनिक सुविधाएं और संसाधन

(4) सरकारी और निजी कार्यालय में कार्य करना

(5) हिरासत में लेना

(6) गतिविधि का अधिकार

(7) अलगाव

(8) रोजगार प्राप्त करने की पूर्वापेक्षा के रूप में एचआईवी जांच निषिद्ध

(9) निवास करने का अधिकार

अध्याय 5: एचआईवी स्थिति और एचआईवी संबंधी आंकड़ों के संबंध में गोपनीयता

1. एचआईवी स्थिति से संबंधित गोपनीयता
2. एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति के जीवन साथी को स्थिति का प्रकटीकरण
3. एचआईवी से संबंधित डाटा की गोपनीयता

अध्याय 6: शिकायत निवारण तंत्र

1. शिकायत अधिकारी: कर्तव्य, शक्ति और उत्तरदायित्व

(1) शिकायतों को स्वीकार करना

(2) शिकायत दर्ज कराने में सहायता करना

(3) शिकायतों की पावती और रजिस्ट्रीकरण

(4) निर्णय करने हेतु समय-सीमा

(5) निर्णय लेने की शक्तियां

(6) शिकायतकर्ता को सूचित करना

(7) रिपोर्टिंग तंत्र

(8) गोपनीयता

(9) डेटा प्रबंधन

अध्याय 7: हितधारकों, नियोक्ताओं, कर्मचारियों इत्यादि की मुख्य कार्यनीति और उत्तरदायित्व

1. मुख्य कार्यनीति
2. नियोक्ता संघ / चैंबर / उद्योगों की भूमिका
3. प्रशासनिक कर्मचारियों सहित नियोक्ताओं की भूमिका

2231C

(1) नीति में परिभाषित मार्गदर्शक सिद्धांतों का कार्यान्वयन

(2) ह्यूमन इम्यूनोडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम (संरक्षण, निवारण) अधिनियम, 2017 की मूल बातों पर कर्मचारियों का नियमित क्षमता निर्माण

(3) शिकायत अधिकारी का पदनाम

(4)शिकायत अधिकारी का प्रशिक्षण

(5) गोपनीयता बनाए रखना

(6) शिकायत अधिकारी के कार्यालय की कार्यपद्धति

(7) जागरूकता सृजन

4. कर्मचारियों या सहकर्मियों की भूमिका

5. एचआईवी से संक्रमित व्यक्ति की भूमिका

6. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन) और राज्य एड्स नियंत्रण समितियों की भूमिका

परिशिष्ट क

संक्षिप्त रूप

एड्स	अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम
एआरटी	एंटी-रेट्रोवाइरल थेरेपी
सीएसआर	कॉर्पोरेट सामाजिक उत्तरदायित्व
डीएलएसए	जिला विधिक सेवा प्राधिकरण
डीएपीसीयू	जिला एड्स रोकथाम और नियंत्रण इकाई
डीएमसी	डाटा प्रबंधन समिति
एचआईवी	ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस
आईसीटीसी	एकीकृत परामर्शन और परीक्षण केंद्र
आईईसी	सूचना, शिक्षा और संप्रेषण
एलएफए	एड्स संबंधी विधायी फोरम
नाको	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन
एनएसीपी	राष्ट्रीय एड्स और एसटीडी नियंत्रण कार्यक्रम
पीईपी	पोस्ट एक्सपोजर प्रोफिलैक्सिस
पीएलएचआईवी	एचआईवी के साथ जी रहे व्यक्ति
एसएसीएस	राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी
एससीए	राज्य एड्स परिषद
एसडीजी	सतत विकास लक्ष्य
एसओपी	मानक परिचालन प्रक्रिया
एसटीआई	यौन संचारित संक्रमण

222|C

अध्याय-1

पृष्ठभूमि और भारतीय स्थिति

1. (1) पृष्ठभूमि- आज तेजी से विकसित हो रहे विश्व में स्पष्ट आर्थिक और सामाजिक विकास सुनिश्चित करने के लिए स्वास्थ्य अन्य प्राथमिकताओं में से एक है। स्वास्थ्य और अर्थव्यवस्था का एक दूसरे के साथ चोली दामन का साथ है, जिन देशों ने स्वास्थ्य, समानता तक सार्वभौमिक अभिगम्यता सुनिश्चित करने और स्वास्थ्य परिचर्या की गुणवत्ता में सुधार लाने का लक्ष्य रखा है वे बाकी दुनिया से आगे रहे हैं। मजबूत और सक्षम कार्यबल समग्र उत्पादकता को बढ़ाता है और सकारात्मक आर्थिक नतीजों के माध्यम से सरकार और देश को फलने-फूलने में मदद करता है और इस प्रकार राष्ट्रीय खुशहाली में अपना योगदान देता है।

एचआईवी और एड्स उत्पादनशील कार्यबल के लिए एक खतरा है। इससे अधिक जिंदगियां प्रभावित हुई हैं, जिसमे लोग अपनी ज्ञात या मान ली गई एचआईवी पॉजिटिव स्थिति के कारण भेदभाव का शिकार होते हैं। उनकी नौकरी चली जाती है और इस प्रकार वे भयानक गरीबी में रहने को मजबूर कर दिए जाते हैं जिसका तत्काल प्रत्यक्ष प्रभाव उनके निकट पारिवारिक सदस्यों और बच्चों पर पड़ता है जिनकी शिक्षा और स्वास्थ्य पर बहुत कम खर्च हो पाता है। इस प्रकार, एचआईवी प्रभावित व्यक्ति एक ओर आय और आजीविका चले जाने तथा दूसरी ओर भेदभाव का सामना करने का दोहरा संकट झेलने पर विवश हो जाता है।

एचआईवी से संक्रमित व्यक्ति पर अनेक ओर से भेदभाव (सामाजिक भेदभाव, कार्यस्थल, स्वास्थ्य परिचर्या केंद्र, शैक्षणिक संस्थान पर भेदभाव), आजीविका की हानि, अधिकारों के प्रति असमानता और उल्लंघन आदि का बहुत गहरा असर पड़ता है। चूंकि एचआईवी संक्रमण जीवनपर्यंत होता है, इसलिए एचआईवी संक्रमित जीवित व्यक्ति को अपना शेष जीवन इसी के साथ व्यतीत करना होता है।

ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और एक्वायर्ड इम्यूनोडेफिशिएंसी संलक्षण (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 एक ऐतिहासिक कानून है जिसमें एचआईवी और एड्स से संक्रमित और प्रभावित लोगों को हितकर वातावरण प्रदान करने का प्रावधान किया गया है। इस अधिनियम का उद्देश्य है इससे जुड़े कलंक और भेदभाव को दूर करना ताकि एचआईवी से संक्रमित और प्रभावित व्यक्तियों को घरों में, स्थापन केंद्रों और स्वास्थ्य परिचर्या केंद्रों पर भेदभाव का सामना न करना पड़े। सुरक्षा, आवागमन, सरकारी और निजी पद धारण, आवास आदि के प्रति उनके अधिकारों को प्रचलित विधियों और नीतियों के अनुसार कायम रखा जाना चाहिए। इस अधिनियम में एचआईवी और एड्स से संक्रमित और प्रभावित लोगों के संवैधानिक, क़ानूनी और मानवाधिकारों को पुनः प्रतिष्ठित भी किया गया है। इसमें संस्थापनाओं में शिकायत अधिकारी और राज्य स्तर पर लोकपाल के रूप में एक सुदृढ़ शिकायत निपटान तंत्र का भी प्रावधान किया गया है।

2. भारत में स्थिति- भारत एचआईवी अनुमान 2019 रिपोर्ट[1] के अनुसार, यहां एचआईवी से संक्रमित लोग अनुमानतः 23.49 लाख हैं, जिनमें वयस्क (15 से 49 वर्ष) एचआईवी व्याप्तता 0.22% है। अनुमान है कि वर्ष 2019 के दौरान यहां लगभग 69,220 नए एचआईवी संक्रमण थे, जो 2010 से 2019 में नए एचआईवी संक्रमणों में 37.4% की गिरावट दर्शाता है। इसी अवधि में, एचआईवी और एड्स से जुड़ी मौतों में भी 66.1% की गिरावट आई है।

अध्याय-2

नीति का मूलाधार, उद्देश्य और कार्यक्षेत्र

इस अध्याय में एचआईवी और एड्स के बारे में बुनियादी तथ्यों के साथ-साथ कथित नीति के मूलाधार, उद्देश्य और उनके कार्यक्षेत्र को प्रस्तुत किया जाता है।

1. मूलाधार- (i) ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 की धारा 12 में अधिदेश दिया जाता है कि केंद्रीय सरकार स्थापनो के लिए ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम नीति' के लिए प्रारूप बनाए। इस प्रकार, यह नीति

221/C

एचआईवी और एड्स (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 से निकली है। नीति को अधिसूचित करने की रीति केंद्रीय सरकार के नियमों के तहत अधीन अधिकृत की गई है।

स्रोत: भारत एचआईवी अनुमान, 2019 रिपोर्ट

http://naco.gov.in/sites/default/files/INDIA%20HIV%20ESTIMATES.pdf

(2) "अच्छा स्वास्थ्य और तन्दरूस्ती" के सतत विकास लक्ष्य-3 के अधीन 3.3 राज्यों का वर्ष 2030 तक एड्स की महामारी समाप्त करने का लक्ष्य है इसके अतिरिक्त, एचआईवी से संबंधित कलंक और विभेदीकरण का उन्मूलन करना इस लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए एक परमाधिकार है।

2. लक्ष्य - नीति के उद्देश्य निम्नानुसार हैं-

(1) स्थापनों में एचआईवी और एड्स के संबंध में जागरूकता पैदा करना।

(2) कर्मियों में एचआईवी संक्रमण के संचरण को रोकना।

(3) एचआईवी और एड्स से संक्रमित तथा प्रभावित लोगों के अधिकारों की सुरक्षा करना।

(4) स्थापनों में समानता और गरिमा को सुनिश्चित करते हुए सुरक्षित, गैर-कलंकित तथा गैर-विभेदी वातावरण को सुनिश्चित करना।

(5) संरक्षित व्यक्तियों के लिए अनुकूल कार्य वातावरण प्रदान करने और एचआईवी से संबंधित डाटा की गोपनीयता को बनाए रखने के लिए बाध्यता का मानकीकरण।

3. कार्य-क्षेत्र- यह नीति सभी स्थापनों पर लागू होती है, कोई स्थापन एक कारपोरेट निकाय या सहकारी सोसाइटी या कोई संगठन या संस्था या दो या दो से अधिक व्यक्ति होते हैं जो संयुक्त रूप से माल या सेवाओं के उत्पादन, आपूर्ति या वितरण के लिए बारह मास या उससे अधिक की अवधि के लिए एक या एक से अधिक स्थानों पर एक सुव्यवस्थित कार्यकलाप क्रियाविन्त करते हों।

'नियोक्ताओं और कर्मकारों का संगठन' राष्ट्रीय, राज्य तथा जिला स्तरों पर सरकारी मंत्रालयों या विभागों, सार्वजनिक तथा निजी क्षेत्र की कंपनियों, भारत में संचालित बहु-राष्ट्रीय कंपनियों और अन्य समाजिक भागीदारों को अपने संबंधित कार्यों में एचआईवी और एड्स नीति को क्रियान्वित करने में इस नीति के कार्य ढांचे का प्रयोग करने के लिए अधिदेशित किया जाता है।

यह नीति एचआईवी और एड्स के बारे में निम्नलिखित तथ्यों पर आधारित है-

(1) ह्यूमन इम्यूनोडेफिशिएंसी विषाणु के संचरण के ज्ञातमार्ग है-

(क) एचआईवी संक्रमित किसी व्यक्ति के साथ असुरक्षित यौन संबंध से;

(ख) एचआईवी संक्रमित सुइयों और सिरिंजों को साझा करने से;

(ग) गर्भावस्था, प्रसव या स्तनपान के दौरान एचआईवी संक्रमित माता से बच्चे को;

(घ) एचआईवी संक्रमित रक्त या रक्त उत्पादों का रक्त- आधान से।

(2) एंटी-रेट्रोवायरल थिरेपी के आगमन से, अब एचआईवी अन्य अनेक गैर-संचारी रोगों जिनमें, मधुमेह, उच्च रक्तचाप और अस्थमा शामिल है, की तरह एक चिरकालिक प्रबंधकीय रोग है। यह सुझाने के लिए कोई भी वैज्ञानिक या जानपदिक-रोग विज्ञान साक्ष्य नहीं है कि साधारण कार्यस्थल संपर्क (व्यक्ति से बात करना अथवा व्यक्ति को छूना, एचआईवी संक्रमित व्यक्ति के रूप में कार्यालय के एक ही उपकरण, औजारों, बर्तनों या प्रसाधन कक्ष का प्रयोग करना) के माध्यम से एचआईवी का संक्रमण हो सकता है। विशेष स्थितियों में, जहां संपर्क में आने का संभावित जोखिम हो उदाहरणार्थ स्वास्थ्य परिचर्या कर्मी, जो रक्त या रक्त-उत्पादों के जोखिम में आ सकेंगे, विनिर्दिष्ट और उपयुक्त संक्रमण-नियंत्रण उपाय, जिसे सार्वभौमिक सावधानियों के नाम से जाना जाता है, उनका अनुसरण किया जाना चाहिए। अतः संक्रमण नियमित कार्य स्थल विन्यास में संभावित नहीं है।

(3) एचआईवी से संक्रमित लोग, जो एंटी-रिट्रोवायरल थेरेपी नियमित रूप से करते है अपने संक्रमण के बावजूद अनेक वर्षो तक स्वस्थ रहते हैं तथा कार्य करने के योग्य रहते है।

(4) एंटी-रिट्रोवायरल थेरेपी उपलब्ध होने से, एचआईवी के साथ जीवनयापन कर रहे लोगों का जीवन पर्याप्त रूप से दीर्घावधि का रहा है और वे सामान्य उत्पादक जीवन व्यतीत करते हैं।

अध्याय-3

स्थापनों के लिए मार्गदर्शक सिद्धांत

स्थापनों के लिए एचआईवी और एड्स नीति ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 में उल्लिखित किए गए प्रमुख सिद्धान्तों को अंगीकार करती है। इन सिद्धान्तों को सभी स्थापनों द्वारा उसी भावना में अंगीकार किया जाना चाहिए जिसमे उनका उल्लेखन किया गया है ।

इन सिद्धान्तों में ये शामिल हैं: -

(1) एचआईवी और एड्स से संक्रमित तथा प्रभावित लोगों के विरूद्ध भेदभाव न करना।

(2) किसी व्यक्ति की एचआईवी स्थिति तथा एचआईवी संबंधित डाटा के संबंध गोपनीयता।

(3) स्थापनों में शिकायत अधिकारी के रूप में शिकायत निवारण तंत्र और राज्य स्तर पर लोकपाल। इन सिद्धान्तों को अधिनियम से निगमित गया है और एचआईवी से संक्रमित लोगों को एक समर्थनकारी वातावरण का उपबंध करने के लिए निर्णायक हैं।

अध्याय - 4

गैर-भेदभाव

1. गैर भेदभाव – गैर-भेदभाव सभी अंतराष्ट्रीय और मानव अधिकार संबंधी विधियों का एक मौलिक सिद्धांत है। अनुमानित या वास्तविक एचआईवी स्थिति के आधार पर स्थापनाओं में कोई भेदभाव नहीं किया जाना चाहिए। यह संरक्षण केवल एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति को ही उपलब्ध नहीं कराया जाए, बल्कि उनके निकटतम परिवारिक सदस्यों और संतान को भी प्रदान किया जाए जो एचआईवी प्रभावित व्यक्ति के घर में उनके साथ रहते हैं या रह रहे हैं।

यहां न केवल एचआईवी और एड्स संक्रमित व्यक्ति के प्रति, बल्कि एचआईवी और एड्स प्रभावित लोगों के प्रति भी भेदभाव निषिद्ध है। इसमें किसी एचआईवी पॉजिटिव किसी व्यक्ति के साथ रह रहे, सहवास कर रहे और निवास कर रहे अन्य यक्ति भी शामिल हैं। इसमें गत समय में एचआईवी पॉजिटिव किसी व्यक्ति के साथ रह रहे, निवास कर रहे सहवास कर रहे अन्य व्यक्ति भी शामिल किए जाते हैं।

किसी भी विन्यास पर एचआईवी स्थिति के आधार पर किसी व्यक्ति के साथ भेदभाव नहीं किया जा सकता है और निम्नलिखित सिद्धांतों का अनुपालन अपेक्षित है-

(1) रोजगार और व्यवसाय में भेदभाव न किया जाना- किसी भी व्यक्ति के साथ एचआईवी स्थिति के आधार पर स्थापनाओं में भेदभाव नहीं किया जाना चाहिए। यहां भेदभाव में रोजगार या व्यवसाय से मना करना, उसकी समाप्ति करना और इसके साथ-साथ स्थापनाओं में अनुचित व्यवहार शामिल है। नियोक्ता एचआईवी के साथ-साथ जीवन यापन करने वाले लोगों को, यदि आवश्यकता हो, एक उचित आवास भी उपलब्ध कराये। उपयुक्त आवास से किसी रोजगार या कार्य के लिए अल्प समायोजन अभिप्रेत है, जो एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति को समर्थ बनाता है जिनके लिए वह समान लाभ प्राप्त करने या यथास्थिति किसी रोज़गार या कार्य के आवश्यक भाग को निष्पादित करने, के लिए अर्हता योग्यता प्राप्त है।

युक्तियुक्त आवास के बिना समापन एक अपवाद होना चाहिए और स्वास्थ्य परिचर्या प्रदाता के साथ-साथ नियोक्ता द्वारा भी विभिन्न दस्तावेज प्रस्तुत करना अपेक्षित होना चाहिए। एक अर्हता प्राप्त और स्वतंत्र स्वास्थ्य परिचर्या प्रदाता, जो

219/C

मक्षम है को यह बताते हुए लिखित निर्धारण की एक प्रति प्रस्तुत करनी चाहिए कि संबंधित व्यक्ति से स्थापन में अन्य व्यक्ति को एचआईवी के संचरण का महत्वपूर्ण जोखिम है या वह रोजगार के कर्त्तव्यों को निष्पादित करने में अक्षम है। नियोक्ता यह बताते हुए कि संबंधित व्यक्ति को युक्तियुक्त आवास उपलब्ध न कराने के लिए प्रशासनिक या वित्तीय जोखिम की प्रकृति और विस्तार के लिए लिखित कथन की में एक प्रति भी प्रस्तुत करनी चाहिए।

(2) स्वास्थ्य परिचर्या और शैक्षणिक विन्यास - किसी भी व्यक्ति के साथ एचआईवी स्थिति के आधार पर स्वास्थ्य परिचर्या और शैक्षणिक विन्यास में भेदभाव नहीं किया जाना चाहिए। यहां भेदभाव में शैक्षणिक विन्यास और स्वास्थ्य परिचर्या विन्यास में अनुचित व्यवहार, सेवाओं से मना करने या उनका समाप्त करना शामिल है।

(3) सार्वजनिक सुविधाएं और संसाधन- किसी भी व्यक्ति के साथ एचआईवी स्थिति के आधार पर सार्वजनिक सुविधाओं का उपयोग करने तथा संसाधनों को साझा करने के प्रति भेदभाव नहीं किया जाना चाहिए। यहां भेदभाव में मालो तक पहुँच तथा प्रयोग को मना करना या समाप्त करना, जिसके अंतर्गत आवास, दुकानों, सार्वजनिक रेस्टोरेंट, होटल तथा सार्वजनिक मनोरंजन के स्थानों, नलकूप, टैंकों, स्नान घाटों, सड़कों, कब्रिस्तानों या अंतिम संस्कार तथा सार्वजनिक रिसॉर्ट आदि शामिल है।

(4) सरकारी और निजी कार्यालय में कार्य करना- एचआईवी स्थिति को ध्यान में न रखते हुए, कोई भी व्यक्ति सरकारी या निजी कार्यालयों में कार्य कर सकता है और उसके साथ भेदभाव नहीं किया जा सकता है । भेदभाव में यहां सरकारी या निजी कार्यालयों में बने रहने के अवसर में उन्हें मना करना, समाप्त करना या अनुचित व्यवहार करना शामिल है।

(5) अभिरक्षा में लेना - एचआईवी स्थिति के आधार पर सरकारी/निजी संगठनों में किसी भी व्यक्ति के साथ भेदभाव और अनुचित रूप से व्यवहार नहीं किया जाना चाहिए। ऐसे किसी भी सरकारी या निजी स्थापन जिसकी देखरेख अथवा अभिरक्षा में संबंधित व्यक्ति है, उसके पास पहुँचने से मना करना या अनुचित व्यवहार निषिद्ध है। वे व्यक्ति जो राज्य की देखरेख और अभिरक्षा में है, एचआईवी रोकथाम, परामर्श, परीक्षण और समय-समय पर राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन द्वारा जारी किए गए दिशा-निर्देशों के अनुरूप उपचार सेवाओं के अधिकार के भी हक़दार हैं।

(6) गतिविधि का अधिकार- गतिविधि का अधिकार संविधान के भाग-3 के मौलिक अधिकारों के अनुच्छेद 19 के अधीन प्रदान किया गया एक मौलिक अधिकार है। किसी भी व्यक्ति को गतिविधि के अधिकार के संबंध में सेवाएं समाप्त करने या अनुचित व्यवहार करने के शर्ताधीन मना नहीं किया जाना चाहिए।

(7) पृथकरण- किसी व्यक्ति को एचआईवी स्थिति के आधार पर पृथक नहीं किया जाना चाहिए। इस प्रकार, उसे या अन्य लोगों को एचआईवी स्थिति के आधार पर अलग-थलग और बहिष्कृत नहीं किया जा सकता है।

(8) रोजगार प्राप्त करने के लिए पूर्वापेक्षा के रूप में एचआईवी जांच प्रतिबद्ध है- रोजगार प्राप्त करने या स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं, शिक्षा सेवाओं तक पहुंचने या इसे जारी रखने के लिए या किसी अन्य सेवा या सुविधा लेने के लिए एक पूर्वापेक्षा के रूप में एचआईवी जांच पूर्णतः प्रतिबद्ध है।

(9) निवास करने का अधिकार- निवास, संपत्ति के क्रय, किराए व कब्जे के अधिकार के संबंध में किसी व्यक्ति को मना नहीं किया जाना चाहिए या उसके साथ अनुचित व्यवहार नहीं किया जाना चाहिए। एचआईवी से संक्रमित और प्रभावित प्रत्येक व्यक्ति को साझा परिवार से बाहर न किए जाने का अधिकार होना चाहिए और ऐसे साझा परिवार की सुविधाओं का गैर-भेदभावपूर्ण तरीके से आनंद लेने व उपयोग करने का अधिकार होना चाहिए।

एचआईवी और एड्स से संक्रमित और प्रभावित व्यक्तियों के खिलाफ भेदभाव सभी व्यावसायिक, शैक्षिक और स्वास्थ्य व्यवस्थाओं में प्रतिबद्ध है तथा इसके अतिरिक्त, एचआईवी जांच रोजगार प्राप्त करने या स्वास्थ्य परिचर्या या शिक्षा संस्थानों तक पहुंचने हेतु पूर्वापेक्षा नहीं हो सकती। सामुदायिक स्थानों पर और संसाधनों के उपयोग के लिए भेदभाव प्रतिबद्ध है।

उपर्युक्त अधिकारों के उल्लंघन के मामले में, स्थापनाओं में शिकायत अधिकारी के रूप में एक मजबूत शिकायत समाधान तंत्र और राज्यों में लोकपाल का प्रावधान किया जाना चाहिए। पीड़ित व्यक्ति के पास शिकायत अधिकारी या

218C

लोकपाल के पास शिकायत दर्ज कराने का विकल्प होता है। शिकायत दर्ज करने के संबंध में कोई पदानुक्रम नहीं है। अधिनियम के अधीन अपराधों का संज्ञान प्रथम श्रेणी के न्यायिक मजिस्ट्रेट के न्यायालय द्वारा लिया जाएगा।

अध्याय - 5

एचआईवी स्थिति और एचआईवी संबंधी आंकड़ों के संबंध में गोपनीयता

1. एचआईवी स्थिति से संबंधित गोपनीयता- एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति को अपनी या अपनी स्थिति या कोई अन्य एचआईवी संबंधित जानकारी को बताने के लिए बाध्य नहीं किया जा सकता है। एचआईवी से संबंधित जानकारी से किसी व्यक्ति की एचआईवी स्थिति से संबंधित किसी भी तरह की जानकारी अभिप्रेत और इसमें शामिल है: (क) एचआईवी जांच करने के लिए दिए गए आश्वासन या एचआईवी जांच के परिणाम से संबंधित जानकारी (ख) उस व्यक्ति की परिचर्या, सहायता या उपचार से संबंधित जानकारी; (ग) ऐसी जानकारी जो उस व्यक्ति की पहचान करा सकती है; और (घ) उस व्यक्ति से संबंधित कोई अन्य जानकारी, जिसे एचआईवी जांच, एचआईवी उपचार या एचआईवी से संबंधित अनुसंधान या उस व्यक्ति की एचआईवी स्थिति के संबंध में एकत्र, प्राप्त, उपलब्ध किया या रिकॉर्ड किया गया है।

किसी भी व्यक्ति को एचआईवी स्थिति बताने के लिए तब तक बाध्य नहीं किया जाना चाहिए जब तक कि अदालत का यह आदेश न हो कि इस तरह की जानकारी को बताना उसके समक्ष मामले में मुद्दों के निर्धारण के लिए न्याय के हित में आवश्यक है।

वैश्वासिक के संबंध के संदर्भ में एक अस्वीकरण है। यहां किसी भी व्यक्ति को किसी अन्य व्यक्ति की विश्वास करने या विश्वासी स्वरूप के संबंध में प्रकट की गई एचआईवी स्थिति या किसी अन्य निजी जानकारी को सूचित सहमति के सिवाय प्रकट नहीं करना चाहिए। सूचित सहमति व्यक्ति से स्वयं या उनके प्रतिनिधियों के माध्यम से ली जा सकती है। जहां एचआईवी संबंधित जानकारी के प्रकट किए जाने हेतु सूचित सहमति अपेक्षित नहीं होती है के अपवाद है, -

(1) यदि किसी स्वास्थ्य सेवा प्रदाता द्वारा किसी अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को प्रकटीकरण किया जाता है जो ऐसे व्यक्ति की देखभाल, उपचार या परामर्श में शामिल है।

(2) न्यायालय के आदेश द्वारा कि ऐसी जानकारी का प्रकटीकरण आवश्यक है।

(3) व्यक्तियों के बीच वाद या रिधिक कार्यवाही में, जहां ऐसी जानकारी का प्रकटीकरण आवश्यक और वैध रूप से अधिकृत है।

(4) सांख्यिकीय जानकारी के संबंध में जिससे उस व्यक्ति की पहचान की उम्मीद नहीं की जा सकती थी।

(5) किसी भी लाइसेंस प्राप्त ब्लड बैंक में स्क्रीनिंग के प्रयोजन से।

(6) केंद्रीय सरकार या राज्य सरकार या संबंधित राज्य सरकार के राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी के अधिकारियों द्वारा निगरानी, मूल्यांकन या पर्यवेक्षण के प्रयोजन के लिए।

2. एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति के जीवन साथी को स्थिति का प्रकटन -एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति के जीवन साथी को स्थिति के प्रकटीकरण के मामले में, चिकित्सक या परामर्शदाता के सिवाए कोई भी स्वास्थ्य सेवा प्रदाता उनके जीवन साथी को किसी व्यक्ति की एचआईवी पॉजिटिव स्थिति का खुलासा नहीं करेगा। इस प्रकार का प्रकटन किया जा सकता है यदि, -

(1) स्वास्थ्य सेवा प्रदाता का मानना है कि जीवन साथी को ऐसे व्यक्ति से एचआईवी के संचरण का महत्वपूर्ण जोखिम है।

(2) एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति को जीवन साथी को सूचित करने के लिए परामर्श दिया गया है।

(3) स्वास्थ्य सेवा प्रदाता संतुष्ट है कि एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति जीवन साथी को सूचित नहीं करेगा।

(4) स्वास्थ्य सेवा प्रदाता ने एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति को उनके जीवन साथी को एचआईवी पॉजिटिव स्थिति का खुलासा करने के आशय से सूचित किया है।

एक और बहुत महत्वपूर्ण पूर्व शर्त यह है कि प्रकटीकरण व्यक्तिगत रूप से और उचित परामर्श के पश्चात किया जाना है। स्वास्थ्य सेवा प्रदाता द्वारा एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति के जीवन साथी की पहचान करने या उसका पता लगाने का कोई दायित्व नहीं होगा।

स्थापनों, शैक्षिक, व्यावसायिक, कारागार, निष्ठा-आधारित संगठनों, कॉर्पोरेट-घरानो आदि के मामले में यह सुनिश्चित करना नियोक्ताओं की जिम्मेदारी है कि सभी स्टाफ सदस्य एचआईवी और एड्स से संबंधित सहमति, प्रकटीकरण और गोपनीयता की अवधारणाओं पर उन्मुख हों और यह कि वे एचआईवी से संबंधित जानकारी का खुलासा न करें। सहकर्मियों और अन्य स्टाफ सदस्यों की यह भी नैतिक जिम्मेदारी है कि वे गोपनीयता भंग करने वाली गतिविधियों में शामिल न हों।

3. एचआईवी से संबंधित डाटा की गोपनीयता - एचआईवी से संबंधित जानकारी संवेदनशील प्रकृति की है और एचआईवी से संबंधित जानकारी का रिकॉर्ड रखने वाले प्रत्येक स्थापना को अनपेक्षित या अवांछित प्रकटीकरण तथा डाटा की गोपनीयता भंग की रोकथाम सुनिश्चित करने के लिए डाटा सुरक्षा उपायों को अपनाना चाहिए।

एचआईवी से संबंधित जानकारी में शामिल हैं-

(क) एचआईवी परीक्षण करने वाले या एचआईवी परीक्षण के परिणाम से संबंधित जानकारी;

(ख) ऐसे व्यक्ति की देखभाल, सहायता या उपचार से संबंधित जानकारी;

(ग) जानकारी जो ऐसे व्यक्ति की पहचान कर सकती है; तथा

(घ) ऐसे व्यक्ति से संबंधित कोई अन्य जानकारी, जो एचआईवी परीक्षण, एचआईवी उपचार या एचआईवी से संबंधित अनुसंधान और ऐसे व्यक्ति की एचआईवी स्थिति के संबंध में एकत्र, प्राप्त, ली गई या दर्ज की गई है।

संरक्षित व्यक्तियों की एचआईवी से संबंधित जानकारी का रिकॉर्ड रखने वाले प्रत्येक स्थापना के लिए डाटा सुरक्षा उपायों को अपनाना अनिवार्य है। डाटा सुरक्षा उपायों में शामिल हैं- सूचना को प्रकटीकरण से बचाना, सूचना तक पहुँचने की प्रक्रिया, किसी भी रूप में संग्रहीत जानकारी की सुरक्षा के लिए सुरक्षा प्रणालियों का प्रावधान और स्थापनों में व्यक्तियों की जवाबदेही और दायित्व सुनिश्चित करने के लिए तंत्र।

(1) एचआईवी से संबंधित जानकारी के प्रकटीकरण का संरक्षण करना - एचआईवी से संबंधित जानकारी एकत्र करते समय गोपनीयता और निजता बनाए रखनी होती है। संरक्षित व्यक्तियों से संबंधित एचआईवी की जानकारी एकत्र करने के इच्छुक प्रत्येक स्थापना द्वारा अधिकृत व्यक्तियों या कर्मचारियों को सूचना की गोपनीयता हेतु एक वचनपत्र पर हस्ताक्षर करना चाहिए।

(2) एचआईवी से संबंधित जानकारी तक पहुँच: केवल अधिकृत व्यक्तियों या कर्मचारियों को ही पहुँच दी जानी चाहिए। प्राधिकृत व्यक्ति द्वारा सूचना की गोपनीयता के लिए औपचारिक वचनपत्र पर हस्ताक्षर करने का प्रावधान होना चाहिए।

(3) एचआईवी से संबंधित जानकारी के लिए सुरक्षा प्रणालियों का उपबंध - रजिस्टर, रिपोर्ट आदि जैसे भौतिक अभिलेखों के लिए सुरक्षित अलमारी या कैबिनेट होनी चाहिए और अरक्षित छोड़े जाने पर इसे ध्यानपूर्वक बंद कर देना चाहिए और ऐसे इलेक्ट्रॉनिक रिकॉर्ड की सुरक्षा हेतु पर्सनल कंप्यूटर या मोबाइल या टैबलेट या किसी अन्य हार्डवेयर को पासवर्ड से सुरक्षित किया जाना चाहिए या लॉग ऑफ या लॉक किया जाना चाहिए।

(4) डाटा प्रबंधन समिति - डाटा सुरक्षा उपायों के संबंध में समीक्षा और उचित सिफारिश प्रदान करने के लिए प्रत्येक स्थापना में डाटा प्रबंधन समिति का गठन किया जाना चाहिए और डाटा प्रबंधन समिति को इसे सुनिश्चित करने के लिए जिम्मेदार होना चाहिए। जहां स्थापनो में डाटा प्रबंधन समिति नहीं है, वहां स्थापनों के प्रमुख को डाटा प्रबंधन समिति की जिम्मेदारी और कार्य सौंपा जाना चाहिए।

(5) एचआईवी से संबंधित जानकारी का निपटान: संरक्षित व्यक्तियों की एचआईवी से संबंधित भौतिक और इलेक्ट्रॉनिक रिकार्डो या जानकारी वाली फाइलों के निपटान के संबंध में संस्थापनों में मानक संचालन प्रक्रियाएं होनी चाहिए।

(6) एचआईवी से संबंधित जानकारी की सुरक्षा की जवाबदेही और दायित्व डाटा प्रबंधन समितियों या संबंधित संस्थापनो के प्रमुखों की होनी चाहिए।

अतिरिक्त जानकारी के लिए, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन) के दिशा-निर्देश और आधिकारिक वेबसाइट समय-समय पर देखी जा सकती हैं।

अध्याय- 6

शिकायत निवारण तंत्र

शिकायत निवारण तंत्र एचआईवी तथा एड्स से संक्रमित एवं प्रभावित लोगों को पूर्ण भेदभावपूर्ण रहित वातावरण उपलब्ध कराने के लिए अति महत्वपूर्ण है। अधिनियम में स्थापनों में शिकायत अधिकारी के रूप में तथा राज्य स्तर पर लोकपाल के रूप में एक मजबूत तंत्र का प्रस्ताव किया गया है।

स्थापना के लिए अनिवार्य है कि किसी व्यक्ति को शिकायत अधिकारी, जो स्थापना में अधिनियम के उपबंधों के उल्लघंनों की शिकायतों का निपटारा करेगा, के रूप में नामनिदिष्ट करने के लिए उसके पास सौ अथवा उससे अधिक व्यक्ति हों। स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनाएं बीस अथवा उससे अधिक व्यक्तियों के मामले में अपने यहां एक शिकायत अधिकारी को नामनिदिष्ट करेंगी। यहां वह व्यक्ति कोई कर्मचारी अथवा अधिकारी अथवा सदस्य अथवा निदेशक अथवा न्यासी या फिर प्रबंधक, जैसा भी मामला हो, हो सकता है। इसी प्रकार राज्य स्तर पर, राज्य की आवश्यकता के अनुरूप एक अथवा अधिक लोकपालों की नियुक्ति की जाएगी अथवा उन्हें नामनिदिष्ट किया जाएगा। लोकपाल भेदभाव के विरूद्ध तथा स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं उपलब्ध कराने से संबंधित अधिनियम के प्रावधानों के उल्लघंन संबंधी शिकायतों की जांच करेंगे।

यह नोट किया जाए कि शिकायत दर्ज करने के मामले में कोई पदानुक्रम नहीं है; यदि कोई स्थापना किसी शिकायत अधिकारी को नामनिदिष्ट करने में असमर्थ रहती है तो उस स्थापना से संबंधित व्यक्ति लोकपाल को शिकायत दर्ज करा सकता है। साथ ही, यदि स्थापना में शिकायत अधिकारी है, तो यह व्यथित कर्मचारी के विवेक पर निर्भर करता है कि वह शिकायत अधिकारी अथवा लोकपाल को अपनी शिकायत दर्ज कराए।

(1) शिकायत अधिकारी: कर्तव्य, शक्ति और उत्तरदायित्व- (1) शिकायतों को स्वीकार करना:- शिकायत अधिकारी शिकायत दर्ज करता है। शिकायतकर्ता द्वारा स्थापना में अधिनियम के संदिग्ध रूप से उल्लघंन के बारे में जानकारी होने की तिथि से तीन महीने के भीतर शिकायत की जानी चाहिए। यदि शिकायत अधिकारी उन परिस्थितियों से संतुष्ट होता है, जिनके अधीन निर्धारित अवधि के भीतर शिकायत करने से शिकायतकर्ता को रोका गया था, तो उसके लिए और तीन महीने की अवधि मंजूर की जानी चाहिए।

(2) शिकायत दर्ज कराने में सहायता करना:- प्रत्येक शिकायत परिशिष्ट क पर प्ररूप में लिखित रूप में शिकायत अधिकारी को की जाएगी। यदि लिखित में शिकायत दर्ज नहीं की जा सकती है तो शिकायत अधिकारी शिकायतकर्ता को लिखित में शिकायत दर्ज कराने के लिए सभी उपयुक्त सहायता उपलब्ध कराएगा।

(3) शिकायतों की पावती और रजिस्ट्रीकरण:- शिकायत अधिकारी द्वारा शिकायत प्राप्त होने पर शिकायतकर्ता को पावती उपलब्ध करानी चाहिए तथा शिकायत को इलैक्ट्रॉनिक रूप में रिकार्ड करना चाहिए। शिकायत के समय तथा शिकायत पर की गई कार्रवाई को भी रिकॉर्ड किया जाना चाहिए। प्रत्येक शिकायत को क्रमानुसार नंबर दिया जा चाहिए। शिकायत अधिकारी को अधिनियम के अधीन की गई शिकायत पर निर्णय लेते समय एक उद्देश्य के साथ तथा स्वतंत्र तरीके से कार्यवाही करनी चाहिए

(4) निर्णय करने हेतु समय -सीमा:- शिकायत अधिकारी को शिकायत पर तेजी से निर्णय लेना चाहिए तथा किसी भी मामले में सात कार्य दिवसों के भीतर निर्णय कर दिया जाना चाहिए। आपात स्थिति में अथवा स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनों के मामले में, जहां शिकायत प्रावधानों में भेदभाव अथवा स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की पहुंच अथवा व्यापक सावधानियों संबंधी प्रावधान से संबंधित हों, वहां शिकायत अधिकारी को शिकायत पर उसी दिन निर्णय लेना चाहिए जिस दिन उन्हें शिकायत प्राप्त हुई है।

(5) निर्णय लेने की शक्तियां:- शिकायत अधिकारी, यदि इस तथ्य से संतुष्ट है कि शिकायत में लगाए गए आरोप के अनुरूप ही अधिनियम का उल्लघंन किया गया है, तो प्रथमत: उल्लघंन में सुधार करने के लिए उपाय करने हेतु उन्हें स्थापना को निदेश देना चाहिए;दूसरे, उल्लघंन करने वाले व्यक्ति से पूछताछ की जानी चाहिए। ऐसे व्यक्ति को एचआईवी तथा एड्स के

संबंध में, अधिनियम, नियमों, दिशानिर्देशों तथा कलंक एवं भेदभाव के पहलुओं के बारे में प्रशिक्षण दिया जाना अपेक्षित है। इसके अतिरिक्त, एक निर्धारित अवधि के लिए समाज सेवा भी की जानी चाहिए, जिसमें एचआईवी एवं एड्स पर कार्य कर रहे गैर- सरकारी संगठन के साथ कार्य करना भी शामिल है । इसके लिए, संबंधित जिला एड्स रोकथाम एवं नियंत्रण इकाई अथवा राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी से सहायता ली जानी चाहिए। उसी व्यक्ति द्वारा अधिनियम का पुन: उल्लघंन करने पर, शिकायत अधिकारी कानून के अनुसार अनुशासनात्मक कार्रवाई करने के लिए संस्थापना को सिफारिश कर सकता है।

(6) शिकायतकर्ता को सूचित करना:- शिकायत अधिकारी को शिकायतकर्ता को शिकायत के संबंध में की गई कार्रवाई तथा की गई कार्रवाई से शिकायतकर्ता के असंतुष्ट होने के मामले में लोकपाल अथवा किसी अन्य समुचित कानूनी कार्रवाई के लिए संपर्क करने के शिकायतकर्ता के अधिकार के बारे में शिकायताकर्ता को सूचित करना चाहिए।

(7) रिपोर्टिंग तंत्र:- शिकायत अधिकारी यह सुनिश्चित करेगा कि, शिकायत, उसकी प्रकृति तथा संख्या एवं की गई कार्रवाई के संबंध में प्रत्येक छ: महीने में केंद्रीय सरकार (उप महानिदेशक, सूचना एवं संचार अथवा निदेशक- प्रशासन, राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन) के अधीन समुचित प्राधिकारी को रिपोर्ट की जाती है। यदि पिछले छ: महीनों में कोई शिकायत प्राप्त नहीं होती है, तो 'शून्य सूचना'प्रस्तुत करने की बाध्यता नहीं है।

(8) गोपनीयता:- यदि शिकायतकर्ता द्वारा अनुरोध किया जाता है, तो शिकायत अधिकारी को संरक्षित व्यक्ति की पहचान का बचाव निम्नलिखित तरीके से सुनिश्चित करना चाहिए, अर्थात:-

(1) शिकायत अधिकारी को दस्तावेज की एक प्रति जिसमें उस संरक्षित व्यक्ति का पूरा नाम, पहचान तथा पहचान का ब्यौरा दिया गया हो, फाइल करनी चाहिए, जिसे सील कवर तथा संरक्षित अभिरक्षा में शिकायत अधिकारी के पास रखा जाएगा।

(2) शिकायत अधिकारी शिकायत में शामिल संरक्षित व्यक्ति को उनके सम्मुख छद्मनाम उपलब्ध कराएगें।

(3) शिकायतकर्ता की पहचान एवं पहचान का ब्यौरा किसी भी व्यक्ति अथवा सहायकों तथा स्टाफ सहित उनके किन्हीं भी प्रतिनिधियों द्वारा प्रकट नहीं किया जाना चाहिए।

(9) डेटा प्रबंधन:- शिकायत अधिकारी ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूनोडेफिशिएंसी संलक्षण (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 की धारा 11 तथा उसके अधीन संरक्षित व्यक्ति के डेटा की गोपनीयता के संबंध में दिशानिर्देशों के अनुसार डेटा संरक्षण की अनुपालना करेगा। स्थापनों के लिए एचआईवी एवं एड्स नीति की धारा 53 को भी संदर्भित किया जा सकता है।

अध्याय 7

पणधात्पिधारकों, नियोक्तओं के कर्मचारियों इत्यादि की मुख्य कार्यनीति और उत्तरदायित्व

निति के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए, नियोक्ताओं, कर्मचारियों, प्रशासनिक स्टाफ के साथ- साथ एचआईवी पॉजिटिव व्यक्तियों सहित मंत्रालयों/ विभागों नियोक्ता एंसोसिएशनों, स्थापनों को निर्णायक भूमिका का निर्वहन करना होता है।

1. मुख्य कार्यनीति: (1) एचआईवी संचरण की रोकथाम एवं परिचर्या तथा एचआईवी संक्रमित कार्यबल की सहायता करना।

(2) एचआईवी के मूल आधार, संचरण के माध्यमों, मिथ्याओं तथा भ्रांतियों को दूर करने, व्यवहार परिवर्तन, व्यापक एहतियात, विगोपन पश्चात् प्रोफिलैक्सिस के संबंध में जागरूकता सृजन अथवा प्रशिक्षण।

(3) मानव संसाधन विभाग के प्रशिक्षणों में एचआईवी घटक का एकीकरण, कल्याण संबंधी उपाय, निगमित सामाजिक उत्तरदायित्व इत्यादि।

214 | C

(4) प्रत्येक संस्थापना में एचआईवी स्थिति के आधार पर शून्य- भेदभाव नीति। अनुकूल लचीलापन तथा एचआईवी से ग्रसित व्यक्तियों के लिए समुचित आवास उपलब्ध कराना।

(5) भेदभाव के मामलों की जांच करने के लिए शिकायत निवारण तंत्र

(6) सहायता कार्यक्रमों, स्वास्थ्य बीमा इत्यादि में एचआईवी को शामिल करने लिए समाजिक सुरक्षा कवरेज की व्यापक होती संभावनाएं।

(7) मौजूदा क्रियाकलापों का सुदृढ़ीकरण तथा असुरक्षितता संबंधी अध्ययनों एवं जोखिम आकलन के आधार पर अनियमित क्षेत्र के कर्मियों तथा प्रवासी मजदूरों के लिए नवीनतम क्रियाकलाप स्थापित करना।

(8) गर्भनिरोधकों की पहुंच में वृद्धि करना, यौन संबंध के कारण संचारित संक्रमणों का उपचार, व्यापक सावधानियां तथा एचआईवी के लिए विगोपन पश्चात् प्रोफिलैक्सिस।

(9) समुचित नीति एवं कार्यक्रम संबंधी निर्णय लेने के लिए डेटा अथवा सूचना एकत्रित करने हेतु संस्थापन में जानपदिक रोगविज्ञान संबंधी निगरानी करना।

2. नियोक्ता संघ या चैंबर या उद्योगों की भूमिका:- (1) स्थापना नीति के अधीन परिभाषित मार्गदर्शी सिद्धातों के कार्यान्वयन के लिए नियोक्ता एसोसिएशनों अथवा चैंबरों अथवा उद्योगों को प्रोत्साहित किया जाता है।

(2) एचआईवी काउंसिलिंग या टैस्टिंग या उपचार सुविधाएं स्थापित करने के लिए सदस्यों की अधिक संख्या वाली कंपनियों को प्रोत्साहित करने हेतु नियोक्ता एसोसिएशन अथवा चैंबर अथवा उद्योग के साथ- साथ कौशल विकास, आजीविका सृजन इत्यादि जैसे कल्याणकारी उपायों का प्रावधान करने के लिए निगमित उत्तरदायित्व के तहत समुचित निधियों का प्रावधान करना।

(3) नियोक्ता संघ या चैंबरों या उद्योगों को संस्थापना नीति के कार्यान्वयन में उनकी सदस्य कंपनियों को एकजुट करने के लिए समर्थनकारी प्रयास करने चाहिए।

(4) स्थापना नीति के कवरेज में बढ़ोत्तरी करने तथा एचआईवी निवारण एवं परिचर्या के लिए सरकारी- निजी भागीदारियां स्थापित करने के लिए नियोक्ता एसोसिएशनों: अथवा चैंबरों या उद्योगों की राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन अथवा राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी के साथ भागीदारी

(5) नियोक्ता संगठनों या मंडलों को राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण सोसाइटी अथवा राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी तथा संगत एजेंसियों के साथ भागीदारी में अपनी क्षमता को सुदृढ़ करना चाहिए ताकि वे एचआईवी एवं एड्स कार्यस्थल कार्यक्रम प्रारंभ करने के लिए उनके सदस्यों को तकनीकी सहायता उपलब्ध करा सकें। इसी के साथ, उनके क्षमता निर्माण मॉड्यूलों के भाग के रूप में, एचआईवी तथा एड्स के बारे में सूचना को एकीकृत किया जा सके।

3. प्रशासनिक कर्मचारियों सहित नियोक्ताओं की भूमिका--(1) नीति में परिभाषित मार्गदर्शक सिद्धांतों का कार्यान्वयन-- नियोक्ता को यह सुनिश्चित करना होगा कि एचआईवी ग्रस्त होने के आधार पर किसी भी कर्मचारी के साथ पक्षपात न किया जाए और सभी पांच मार्गदर्शक सिद्धांतों का पूरी तरह से कार्यान्वयन किया जा रहा है। नियोक्ता द्वारा इस नीति को वेबसाइट पर अपलोड करके जनता तक इसकी व्यापक पहुंच सुनिश्चित करनी होगी। नियोक्ता को यह भी सुनिश्चित करना होगा कि एचआईवी ग्रस्त होने के कारण किसी भी व्यक्ति को रोजगार से वंचित न रखा जाए या उसे निकाला न जाए। किसी भी अन्य प्रकार के पक्षपात जैसे उस व्यक्ति से बात करने, भोजन साझा करने, उसके साथ यात्रा करने आदि से बचना भी पूरी तरह से निषिद्ध है। यदि आवश्यक हो, तो नियोक्ता को ऐसे उचित आवास का प्रावधान सुनिश्चित करना चाहिए जहां कार्य स्थल पर मामूली समायोजन से एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति कार्य स्थल पर आनंद लेने में सक्षम होगा। यहां

2(3)C

पक्षपात मुक्त व्यवहार एचआईवी और एड्स से संक्रमित व्यक्ति तक ही सीमित नहीं है बल्कि इसमें इससे प्रभावित परिवार भी शामिल हैं। संस्थापना को गोपनीयता, सार्वभौमिक सावधानियां और शिकायत निवारण तंत्र सहित अन्य सिद्धांतों को लागू करने के लिए भी उचित कदम उठाने होंगे। स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं में लगे प्रत्येक संस्थापना को यह सुनिश्चित करना होगा कि) ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 (2017 का 16) के अधीन उल्लिखित कारणों को छोड़कर, संसूचित सहमति के बिना कोई एचआईवी परीक्षण न किया जाए।

(2)) ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 की मूल बातों पर कर्मचारियों का नियमित क्षमता निर्माण - नियोक्ता को एचआईवी और एड्स की मूल बातों, एचआईवी के संचरण, मिथकों और गलत धारणाओं, पक्षपात न करने और) ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूलनो डेफिशिएंसी सिंड्रोम (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम । 2017 (2017 का 16) पर ध्यान केंद्रित करने के साथ तीन मार्गदर्शक सिद्धांतों के संबंध में कर्मचारियों के प्रशिक्षण के लिए प्रावधान करना होगा स्वास्थ्य सेवाओं में लगे नियोक्ताओं को उन लोगों को सार्वभौमिक सावधानियों और पोस्ट एक्सपोजर प्रोफिलैक्सिस के उपयोग के संबंध में सूचित करने और शिक्षित करने के लिए उचित उपाय करना होगा जिन्हें एचआईवी के व्यावसायिक एक्सपोजर का अत्यधिक खतरा है। नियोक्ता भावी आवश्यक सहायता के लिए पास के जिला एड्स रोकथाम और नियंत्रण इकाइयों या राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी से संपर्क कर सकते हैं।

(3) शिकायत अधिकारी का पदनाम- (क) सौ या अधिक व्यक्तियों को रखने वाला कोई स्थापन, वरिष्ठ रैंक के व्यक्ति को, जैसा कि वह उचित समझता है, शिकायत अधिकारी के रूप में पदाधिकी कर सकता है;

(ख) बीस या अधिक व्यक्तियों वाले स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन भी शिकायत अधिकारी को पदाधिकी कर सकते हैं। शिकायत अधिकारी संस्थापन में एचआईवी और एड्स (रोकथाम और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 के प्रावधानों के उल्लंघन की शिकायतों का निपटान करेगा;

(ग) किसी स्थापन की कुल संख्या की गणना करते समय, सभी कर्मचारियों, अधिकारियों, सदस्यों, निदेशकों, न्यासियों या प्रबंधकों को शामिल किया जाए।

(4) शिकायत अधिकारी का प्रशिक्षण- (क) स्थापन को यह सुनिश्चित करना होगा कि पदाधिकी किये गए शिकायत अधिकारी को उत्तरदायित्वों को कुशलतापूर्वक पूरा करने के लिए प्रशिक्षित किया जाए;

(ख) नियोक्ता प्रशिक्षण आयोजित करने के लिए राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी से सहायता प्राप्त कर सकता है;

(ग) स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा शिकायत अधिकारी के लिए विकसित एचआईवी और एड्स माड्यूल को राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी को उपलब्ध कराया जाएगा।

(5) गोपनीयता बनाए रखना- (क) स्थापन पहचान के संदर्भ में गोपनीयता बनाए रखने और शिकायत अधिकारी के समक्ष शिकायत में शामिल संरक्षित व्यक्ति के विवरण की पहचान करने के लिए बाध्य है और किसी भी व्यक्ति या स्टॉफ सहित उनके प्रतिनिधियों द्वारा कोई भी जानकारी प्रकट नहीं की जाएगी;

(ख) स्थापन को यह सुनिश्चित करना होगा कि कोई भी व्यक्ति शिकायत अधिकारी के समक्ष शिकायत के संबंध में किसी भी मामले को तब तक मुद्रित या प्रकाशित नहीं करेगा जब तक कि शिकायत में शिकायतकर्ता की पहचान संरक्षित न हो;

2/P/C

(ग) स्थापन और शिकायत अधिकारी ह्यूमन इम्यूनडिफिशिएंसी वायरस और अक्वायर्ड इम्यूनलो डेफिशिएंसी सिंड्रोम (निवारण और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 (2017 का 16) की धारा 11 के उपबंधों और उसके अधीन वहां संरक्षित व्यक्तियों के डेटा की गोपनीयता संबंधी दिशानिर्देशों के अनुसार डेटा संरक्षण उपायों का अनुपालन करेगा। मॉडल नीति की धारा 5.3 का संदर्भ भी लिया जा सकता है।

(6) शिकायत अधिकारी के कार्यालय की कार्यपद्धति- (क) विशिष्ट वेबसाइट, वेबपेज के माध्यम से शिकायत अधिकारी को शिकायतें प्रस्तुत करने के लिए या वेबसाइट के विकास पर आगे स्पष्टता लाने के लिए एक आधिकारिक ईमेल पता प्रदान करने, संबंधित राज्य एड्स नियंत्रण समितियों से संपर्क करने के लिए स्थापना का लिंक प्रदान करने, इलेक्ट्रॉनिक रूप में शिकायतों की प्राप्ति की पद्धति विकसित करने के लिए स्थापनाएं इनकी स्थापना करेंगी।

(ख) इसके अतिरिक्त, संस्थापन शिकायत पर निर्णय लेने के लिए शिकायत अधिकारी को आवश्यक सुविधाएं भी प्रदान करेगा; और ऐसी सूचना भी उपलब्ध कराएगा जो शिकायत अधिकारी को शिकायत का समाधान करने की के लिए आवश्यक है।

(7) जागरूकता सृजन - प्रत्येक स्थापन जिसके लिए शिकायत अधिकारी की नियुक्ति करने की आवश्यकता होती है, अधिनियम और नीति के प्रावधानों से अपने कर्मचारियों को सुग्राही बनाने के लिए वार्षिक आधार पर कार्यशालाओं और जागरूकता कार्यक्रमों का आयोजन करेगा। संवेदीकरण में शिकायत निवारण तंत्र के कार्यकरण को भी शामिल किया जाना चाहिए जिसमें, कौन शिकायत दर्ज कर सकता है, किस आधार पर शिकायत दर्ज की जा सकती है आदि, शामिल हैं। स्थापन के शिकायत अधिकारी का संपर्क विवरण लोगों को उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

4. कर्मचारियों या सहकर्मियों की भूमिका, (1) एक सहकर्मी के रूप में व्यक्ति की यह जिम्मेदारी है कि वह एचआईवी स्थिति के आधार पर सहकर्मियों के खिलाफ भेदभाव न करे।

(2) कर्मचारियों को यह भी सुनिश्चित करना होगा कि यदि उन्हें एचआईवी स्थिति ज्ञात है, तो उसे एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति की संसूचित सहमति के बिना किसी को भी उजागर नहीं किया जाए।

(3) यदि वे एचआईवी स्थिति के आधार पर व्यक्ति के विरुद्ध किसी भी प्रकार के भेदभाव के साक्षी हैं, तो उन्हें इस तरह के व्यवहार को हतोत्साहित करना चाहिए और व्यक्ति को संगठन स्तर पर शिकायत अधिकारी या राज्य स्तर पर लोकपाल के साथ शिकायत दर्ज करने की सलाह देनी चाहिए।

(4) कर्मचारी नियोक्ता सहित किसी को भी एचआईवी ग्रसित व्यक्ति के नाम और पते सहित व्यक्तिगत ब्यौरे को उजागर नहीं कर सकता हैं जिसमें उसके परिवार के सदस्य, अन्य कर्मचारी या मीडिया एजेंसियां शामिल है।

5. एचआईवी से संक्रमित व्यक्ति की भूमिका- (1) एचआईवी से संक्रमित व्यक्ति को, यदि उसके साथ भेदभाव किया जाता है, तो उसे या तो उस स्थापन में शिकायत अधिकारी के पास शिकायत दर्ज करानी चाहिए जहां व्यक्ति कार्य कर रहा है या राज्य या जिला स्तर पर लोकपाल के समक्ष शिकायत दर्ज करानी चाहिए।

(2) प्रत्येक शिकायत संबंधित संस्थापन या राज्य की वेबसाइट पर प्रदान किए गए फॉर्म सेट में लिखित रूप में की जानी चाहिए। शिकायत डाक, टेलीफोनिक रूप से या इलेक्ट्रॉनिक रूप में भी की जा सकती है, लेकिन अंत में इसे शिकायत फॉर्म में अनुवादित किया जाना चाहिए। जहां लिखित में शिकायत नहीं की जा सकती है, वहां शिकायत अधिकारी की जिम्मेदारी है कि वह शिकायतकर्ता को लिखित में शिकायत दर्ज करने के लिए सभी उचित सहायता प्रदान करे।

(3) शिकायतें उस तारीख से तीन महीने के भीतर की जानी चाहिए जब शिकायतकर्ता को स्थापन में अधिनियम के कथित उल्लंघन के बारे में पता चला हो। यदि शिकायत अधिकारी संतुष्ट है कि परिस्थितियों ने शिकायतकर्ता को निर्धारित अवधि

2ll/C

के भीतर शिकायत करने से रोक दिया है, तो शिकायत करने की समय सीमा को तीन महीने की अन्य अवधि तक बढ़ाया जा सकता है।

(4) एचआईवी से संक्रमित व्यक्ति का दायित्व है कि वह एचआईवी के संचरण को रोके। प्रत्येक व्यक्ति, जो एचआईवी पॉजिटिव है और जारी किए गए दिशानिर्देशों के अनुसार उसे परामर्श दिया गया है या वह एचआईवी की प्रकृति और इसके संचरण से अवगत है,तो वह अन्य व्यक्तियों में एचआईवी के संचरण को रोकने के लिए सभी उचित सावधानी बरतेगा। व्यक्ति को जोखिम को कम करने के लिए कार्यनीतियों को अपनाना चाहिए या किसी भी व्यक्ति के साथ किसी भी यौन संपर्क से पहले या जिसके साथ सुइयों को साझा किया जाता है, उसे अपनी एचआईवी स्थिति को पहले से सूचित करना चाहिए |

6. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन) और राज्य एड्स नियंत्रण समितियों की भूमिका- स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन) संवेदनशील आबादी, उनकी कार्य प्रवृत्तियों और प्राथमिकताओं, काम परिस्थितियों, धारणाओं और अन्य संबंधित मुद्दों की मैपिंग करने के लिए नियमित सर्वेक्षण और जोखिम मूल्यांकन अध्ययनों को सुविधा प्रदान करता है। ये अध्ययन नीति के प्रभावी कार्यान्वयन, प्रसार के तरीकों, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन) से ध्यान देने की आवश्यकता वाले कार्य क्षेत्रों की पहचान करने में मदद करेंगे और नीति के कार्यान्वयन की निगरानी और कार्यबल की एचआईवी कमजोरियों पर इसके प्रभाव को भी सुविधाजनक बनाएंगे।.

(1) सभी राज्य एड्स परिषदे राज्य श्रम विभागों, नियोक्ताओं और श्रमिक संगठनों के पर्याप्त प्रतिनिधित्व को सुनिश्चित करेगी।

(2) सभी राज्य प्रत्येक वर्ष एचआईवी और एड्स संबंधी विधान मंच और खोज एवं एचआईवी और एड्स संबंधी विधायन फोरम के सदस्यों की बैठकें आयोजित करेंगे ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि संस्थापनों संबंधी नीति को अपने-अपने राज्यों में लागू किया जा रहा है।

(3) शिकायत अधिकारी के रूप में शिकायत निवारण तंत्र की स्थापना और नीति के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए राज्य नियोक्ता संघों और राज्य श्रम विभाग के साथ नियमित बैठकें आयोजित करेंगे।

(4) स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन) या राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी नीति की आवधिक समीक्षा और निगरानी सुनिश्चित करेगी और निरंतर बदलती आंतरिक और बाहरी स्थिति के कारण आवश्यक विभिन्न समायोजनों और अनुकूलन के लिए आवश्यक सहायता प्रदान करेगी।

परिशिष्ट क

शिकायत अधिकारी को शिकायत करने के लिए प्ररूप

1. घटना की तिथि ______

2. घटना का स्थान ______

3. घटना का विवरण ________

4. घटना के लिए जिम्मेदार व्यक्ति / संस्थान ______

शिकायतकर्ता के हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान *

नाम:

तिथि:

2101C

मोबाइल नंबर/ईमेल/फैक्स/पता:

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

शिकायत संख्या:

* जहां शिकायत मौखिक रूप से या टेलीफोनिक रूप से प्राप्त की जाती है और शिकायत अधिकारी द्वारा लेखन तक सीमित हो जाती है तो शिकायत अधिकारी फॉर्म पर हस्ताक्षर करेगा और तारीख लिखेगा।

[फा. सं. टी-11020/50/1999/नाको (पी एण्ड सी)- पाट 7(1)]

आलोक सक्सेना, अपर सचिव

MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

New Delhi, the 13th May, 2022

S.O. 454.—Whereas section 12 of the Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome (Prevention and Control) Act, 2017 (16 of 2017) provides that the Central Government shall notify model Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome policy for establishments, in such manner as may be prescribed;

And whereas, Chapter-II after Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome (Prevention And Control) Rules, 2018 provides for the manner of notifying HIV and AIDS policy for establishments;

Now, therefore in exercise of the powers conferred by section 12 of the Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome (Prevention and Control) Act, 2017 (16 of 2017), read with rule 3 of the Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome (Prevention and Control) Rules, 2018, the Central Government hereby notifies the Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome Policy for Establishments, 2022 as per the Schedule annexed to this notification.

SCHEDULE

HIV and AIDS Policy for Establishments 2022

Table of Contents

Abbreviations

CHAPTER I: Background and Indian Situation

1. Background
2. Situation in India

CHAPTER II: Rationale, Aim and Scope of the Policy

1. Rationale
2. Aim
3. Scope

CHAPTER III: Guiding Principles for Establishments

CHAPTER IV: Non-Discrimination

1. Non-discrimination

(1) Absence of discrimination at Employment and Occupation

(2) Healthcare and education settings

(3) Public utilities and resources

(4) Holding public and private offices

(5) Under custody

209|2

(6) Right to Movement

(7) Segregation

(8) HIV testing as pre-requisite for obtaining employment is prohibited

(9) Right to residence

CHAPTER V: Confidentiality related to HIV status and HIV-related data

1. Confidentiality related to HIV status

2. Disclosure of status to partner of HIV positive person

3. Confidentiality of data related to HIV

CHAPTER VI: Grievance Redressal Mechanism

1. Complaints Officer: Duty, Power and Responsibility

(1) Acceptance of complaints

(2) Assistance in filing complaint

(3) Acknowledgement and registration of complaints

(4) Timeline for decision making

(5) Decision making powers

(6) Informing the complainant

(7) Reporting Mechanism

(8) Confidentiality

(9) Data Management

CHAPTER VII: Key Strategies and Responsibility of the Stakeholders, Employers, Employees etc.

1. Key Strategies

2.Role of Employer Associations/Chambers/Industries

3. Role of Employers including the administrative staff

Implementation of guiding principles defined in the policy

(1) Regular capacity building of staff members on basics of the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act,2017

(2) Designation of Complaints Officer

(3) Training of Complaints Officer

(4) Maintenance of confidentiality

(5) Functioning of the office of Complaints Officer

Awareness generation

4. Role of Employees or co-workers

5. Role of person infected with HIV

6. Role of Ministry of Health and Family Welfare (National AIDS Control Organisation) and State AIDS Control Societies

APPENDIX A

Abbreviations

AIDS	Acquired Immuno-Deficiency Syndrome
ART	Anti-Retroviral Therapy
CSR	Corporate Social Responsibility
DALSA	District Legal Services Authority

DAPCU	District AIDS Prevention and Control Unit
DMC	Data Management Committee
HIV	Human Immunodeficiency Virus
ICTC	Integrated Counselling and Testing Centers
IEC	Information, Education and Communication
LFA	Legislative Forum on AIDS
NACO	National AIDS Control Organisation
NACP	National AIDS and STD Control Programme
PEP	Post Exposure Prophylaxis
PLHIV	People Living with HIV
SACS	State AIDS Control Society
SCA	State Council on AIDS
SDG	Sustainable Development Goals
SOP	Standard Operating Procedures
STI	Sexually Transmitted Infections

CHAPTER I

Background and Indian Situation

1. **(1) Background.**– Health is one of the priorities for assuring perceptible economic and social development in today's fast-growing world. Health and economy have been hands in gloves with one another, countries who have aimed at ensuring universal access to health, equity and raising quality of care have excelled. Strong and able workforce contributes to national prosperity by increasing overall productivity and helping the government and the country to thrive via positive economic outcomes.

HIV and AIDS is a threat to productive workforce. It has affected many lives where people face discrimination due to either their known or perceived HIV positive status. They lose their jobs, thus, are forced to live in abject poverty with immediate ripple effect on their close family members and children in terms of poor expenditure on education and health. Thus, HIV affected person is compelledto face double jeopardy of losing income and livelihood on one hand and facing discrimination on the other.

People living with HIV are greatly impacted by multifarious discrimination (societal, workplace, healthcare setting, educational institutions), loss of livelihood, inequality and infringement of rights. Since HIV infection is lifelong, People Living with HIV have to live with it for the rest of the life.

The Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome (Prevention and Control) Act, 2017 is a landmark legislation to provide a conducive environment to people infected with and affected by HIV and AIDS. The Act aims to address stigma and discrimination so that people infected with and affected by HIV and AIDS are not discriminated in household settings, establishment settings and healthcare settings. Their right to insurance, movement, holding public and private office, residence etc. should be maintained as per the prevailing laws and policies. The Act also reinstates constitutional, statutory and human rights of people infected with and affected by HIV and AIDS. It also provides for a robust grievance redressal mechanism in form of Complaints Officer at establishments and Ombudsmanat state level.

2. **Situation in India.**– According to India HIV Estimates 2019 Report[1], there are an estimated 23.49 lakh people living with HIV, with an adult (15 to 49 years) HIV prevalence of 0.22 per cent. It is estimated that there were around 69,220 new HIV infections in the country during 2019, indicating a 37.4 per cent decline in new HIV infections during 2010 to 2019. During the same period, HIV and AIDS related deaths also declined by 66.1 per cent.

CHAPTER II

Rationale, Aim and Scope of the Policy

The chapter outlines the rationale, aim and scope of the Policy along with basic facts about HIVand AIDS.

1. **Rationale.**— (1) Section 12 of the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act, 2017 mandates the Central Government to draft 'HIV and AIDS Policy for Establishments'. Thus, the policy emanates from the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act, 2017. The manner of notifying the policy is laid down under the Central Government Rules.

[1] Source : India HIV Estimates 2019 Report

2871C

(2) Under sustainable development goal 3 of 'Good Health and Well Being', target of 3.3 states ending the epidemic of AIDS by 2030. Furthermore, elimination of stigma and discrimination related to HIV is a prerogative to achieve this goal.

2. **Aim.**– The policy aims to,-

(1) Generate awareness on HIV and AIDS in establishments.

(2) Prevent transmission of HIV infection amongst workers.

(3) Protect rights of those infected with and affected by HIV and AIDS.

(4) Ensure safe, non-stigmatised and non-discriminatory environment assuring equity and dignity at establishments.

(5) Standardise the obligation of every establishment in providing conducive working environment and maintaining the confidentiality of HIV-related data for protected persons.

3. **Scope.**– The policy applies to all establishments, an establishment is a body corporate or co-operative society or any organisation or institution or two or more persons jointly carrying out a systematic activity for a period of twelve months or more at one or more places for consideration or otherwise, for the production, supply or distribution of goods or services.

The employers' and workers'organisations, government ministries or departments at the national, state and district levels, public or private sector companies, multi-national companies operating in India, and other social partners are mandated to use this policy framework in implementing the HIV and AIDS policyat their respective works.

The Policy is based on following facts about HIV and AIDS,-

(1) The known routes of transmission of the Human Immunodeficiency Virus are through,-

(a) Unprotected sexual contact with a HIV infected person;

(b) Sharing of HIV infected needles or syringes;

(c) From HIV infected mother-to-child during pregnancy, childbirth or breast feeding; and

(d) Transfusion of HIV infected blood or blood products.

(2) With the advent of Anti- Retroviral Therapy, HIV is now a chronic manageable disease like many other non-communicable diseases, including diabetes, hypertension and asthma. There is no scientific or epidemiological evidence to suggest that HIV can be transmitted through ordinary workplace contact (talking to or touching the person, using the same office equipment, tools, utensils or bathroom as a person infected with HIV). In special situations where there may be a potential risk of exposure, for example healthcare workers who may be exposed to blood or blood products, there are specific andappropriate infection-control measures known as Universal Precautions that ought to be followed. Transmission is therefore not likely in the regular workplace setting.

(3) People with HIV who are regular on Anti- Retroviral Therapy remain healthy and fit to work forseveral years despite their infection.

(4) With the availability of Anti- Retroviral Therapy, the life of people living with HIV has prolonged substantially and they lead a normal productive life.

CHAPTER III

Guiding Principles for Establishments

The HIV and AIDS Policy for Establishments adopts three key principles mentioned in the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act, 2017. These principles are to be adopted by all establishments in the spirit in which they are mentioned.

These principles include,-

(1) Non-discrimination against people infected with and affected by HIV and AIDS.

(2) Confidentiality related to one's HIV status and HIV-related data.

(3) Grievance redressal mechanism in the form of Complaints Officer at establishments and Ombudsman at State level. These tenets have been deduced from the Act and are pivotal to provisioning of an enabling environment to people infected with HIV.

CHAPTER IV

Non-Discrimination

1. **Non-discrimination.**– Non-discrimination is a fundamental principle of all international and human rights laws. There should be no discrimination at establishments on the basis of perceived or real HIV status. This protection is provided not only to an HIV positive person, but also extends to immediate family members and progeny who reside or have resided in the same house of HIV infected person too.

Here discrimination is prohibited not only against people infected with HIV and AIDS but also against people affected by HIV and AIDS. This may include other people living, cohabiting and residing with an HIV positive person. It also encompasses other people who have lived, resided or cohabited withan HIV positive person in the past.

A person cannot be discriminated on the basis of HIV status at any setting and the following tenets require compliance,–

(1) **Absence of discrimination at Employment and Occupation.**– A person should not be discriminated in the establishments on the basis of HIV status. Discrimination here includes the denial of, or termination from, employment or occupation and also unfair treatment at establishments. The employer may also provide a reasonable accommodation to people living with HIV if need be. Reasonable accommodation means minor adjustments to a job or work that enables an HIV positive person who is otherwise qualified to enjoy equal benefits or to perform the essential functions of the job or work, as the case may be.

Termination without reasonable accommodation should be an exception and should require furnishing of various documents by the healthcare provider as well as the employer. A qualified and independent healthcare provider who is competent should submit a copy of the written assessment stating that the person poses a significant risk of transmission of HIV to other person in the establishment or is unfit to perform the duties of the job. Employer should also submit a copy of a written statement stating the nature and extent of administrative or financial hardship for not providing the person reasonable accommodation.

(2) **Healthcare and educational settings.**– A person should not be discriminated at healthcare and educational setting on the basis of HIV status. Discrimination here includes unfair treatment, denial or discontinuation of services in educational settings and healthcare settings.

(3) **Public utilities and resources.**– A person should not be discriminated against using public utilities and sharing resources on the basis of HIV status. Discrimination here includes denial or discontinuation of access and usage of goods, accommodation, shops, public restaurants, hotels and places of public entertainment, wells, tanks, bathing ghats, roads, burial grounds or funeral ceremonies and places of public resort, etc.

(4) **Holding public and private offices.**– Irrespective of HIV status, a person can hold public or private offices and cannot be discriminated. Discrimination here includes the denial, discontinuation or unfair treatment in the opportunity to stand for or hold public or private offices.

(5) **Under custody.**– A person should not be discriminated and treated unfairly in government/private organizations on the basis of HIV status. Denial of access to or unfair treatment in government or private establishment in whose care or custody a person may be is prohibited. People who are in care and custody of State have also been entitled to the right to HIV prevention, counselling, testing and treatment services in accordance with the guidelines issued by National AIDS Control Organisation from time to time.

(6) **Right to Movement.**– Right to movement is a fundamental right entrusted under article 19 of Fundamental Rights of Part- III of the Constitution. No person should be denied or subjected to discontinuation or unfair treatment with regard to the right to movement.

(7) **Segregation.**- A person should not be segregated on the basis of HIV status. Thus, she or he or others cannot be isolated and ostracized on the basis of HIV status.

(8) HIV testing as pre-requisite for obtaining employment is prohibited.– HIV testing as a pre-requisite for obtaining employment, or accessing healthcare services, education services or for the continuation of the same or for accessing or using any other service and facility is completely prohibited.

(9) **Right to residence.**– A person should not be denied or treated unfairly with regard to the right to reside, purchase, rent and occupation of property. Every person infected with and affected by HIV should have the right not to be excluded from the shared household and right to enjoy and use facilities of such shared household in a non-discriminatory manner.

Discrimination against people infected with and affected by HIV and AIDS is prohibited in all occupational, educational and health settings and in addition, HIV test cannot be pre-requisite for obtaining employment or accessing healthcare services or education. Discrimination at community places and for use of resources is also prohibited.

205|C

In case of contravention of the aforesaid rights, a robust grievance redressal mechanism should be provided in terms of Complaints Officer at establishments and Ombudsman in States. Aggrieved person has a choice to file a complaint either with Complaints Officer or the Ombudsman. There is no hierarchy with respect to filing of the complaint. Cognizance of offences under the Act will be taken by the court of Judicial Magistrate of the first class.

CHAPTER V

Confidentiality related to HIV status and HIV-related data

1. Confidentiality related to HIV status.- HIV positive person cannot be forced to disclose her or his or their status or any other HIV-related information. HIV-related information means any information relating to the HIV status of a person and includes: (a) information relating to the undertaking given for performing the HIV test or result of an HIV test; (b) information relating to the care, support or treatment of that person; (c) information which may identify that person; and (d) any other information concerning that person, which is collected, received, accessed or recorded in connection with an HIV test, HIV treatment or HIV-related research or the HIV status of that person.

No person should be compelled to disclose the HIV status except by an order of the court that the disclosure of such information is necessary in the interest of justice for the determination of issues in thematter before it.

There is a disclaimer in context with relationship of fiduciary nature. Here no person should disclose the HIV status or any other private information of the other person imparted in confidence or in a relationship of a fiduciary nature except by informed consent. The informed consent can be taken from the person themselves or through their representatives. There are exceptions where informed consent for disclosure of HIV-related information is not required,-

(1) In case the disclosure is made by a healthcare provider to another healthcare provider who is involved in the care, treatment or counselling of such person.

(2) By an order of a court that the disclosure of such information is necessary.

(3) In suits or legal proceedings between persons, where the disclosure of such information is necessaryand authorised legally.

(4) In relation to statistical information that could not be expected to lead to the identification of thatperson.

(5) For screening purposes in any licensed blood bank.

(6) Officers of the Central Government or the State Government or State AIDS Control Society of theconcerned State Government for the purposes of monitoring, evaluation or supervision.

2. Disclosure of status to partner of HIV positive person.-In case of disclosure of status to partner of HIV positive person, no healthcare provider, except a physician or a counsellor, shall disclose the HIV positive status of a person to their partner. This kind of disclosure can be made if,-

(1) The healthcare provider believes that the partner is at the significant risk of transmission of HIVfrom such a person.

(2) The HIV-positive person has been counselled to inform the partner.

(3) The healthcare provider is satisfied that the HIV positive person will not inform the partner.

(4) The healthcare provider has informed the HIV positive person of the intention to disclose the HIV-positive status to the partner.

One more very important pre-condition is that the disclosure has to be made in person and after proper counselling. The healthcare provider shall have no obligation to identify or locate the partner of an HIV-positive person.

In case of establishments, educational, occupational, prison settings, faith-based organisations, corporate-houses, etc., it is the responsibility of employers to ensure that all staff members are oriented on concepts of consent, disclosure and confidentiality related to HIV and AIDS and that they don't disclose HIV-related information. It is also the moral responsibility of co-workers and other staff members to not engage in activities which breach confidentiality.

3. Confidentiality of data related to HIV.- HIV-related information is sensitive in nature and every establishment keeping the records of HIV-related information should adopt data protection measures to ensure prevention of unintended or unwanted disclosure and breach of confidentiality of the data.

HIV-related information includes–

(a) information relating to the undertaking performing the HIV test or result of an HIV test;

(b) information relating to the care, support or treatment of that person;

(c) information which may identify that person; and

(d) any other information concerning that person, which is collected, received, accessed, or recorded in connection with an HIV test, HIV treatment or HIV-related research and the HIV status of that person.

It is mandatory for every establishment keeping the records of HIV-related information of protected persons to adopt data protection measures. Data protection measures include- protecting information from disclosure, procedures for accessing information, provision for security systems to protect the information stored in any form and mechanisms to ensure accountability and liability of persons in theestablishment.-

(1) Protecting information from disclosure of HIV-related information.- Confidentiality and privacy is to be maintained while collecting HIV-related information. For each establishment which has collected/ is desirous of collection of HIV-related information pertaining to protected persons, authorised persons or staff should sign an undertaking for confidentiality of the information.

(2) Access to HIV-related information: Access should be granted only to authorized persons or staff. There should be provision of signing a formal undertaking for confidentiality of the information from the authorised person.

(3) Provision for security systems for HIV-related information.- There should be secured almirahs or cabinet for physical records like registers, reports etc. and it should be carefully locked when left unattended. Personal Computers or mobiles or tablets or any other hardware should be password protected and should be logged off or locked when left unattended for protecting electronic records.

(4) Data Management Committee.- Data Management Committee should be formed at each establishment to review and provide appropriate recommendation regarding the data security measures and the Data Management Committee should be responsible to ensure the same. Wherever establishment does not have the Data Management Committee, the head of the establishment should be entrusted with the responsibility and function of the Data Management Committee.

(5) Disposal of HIV-related information: Establishment should have standard operating procedures in place regarding disposal of physical and electronic records or files containing HIV-related information of protected persons.

(6) Accountability and liability of security of HIV-related information should be with Data Management Committees or the heads of concerned establishment.

For additional information, Ministry of Health and Family Welfare (National AIDS Control Organisation's) guidelines and official website may be referred to from time to time.

CHAPTER VI

Grievance Redressal Mechanism

Grievance redressal mechanism is vital in order to provide a holistic non-discriminatory environment to people infected with and affected by HIV and AIDS. The Act also proposes a robust mechanism in the form of Complaints Officer at establishments and Ombudsman at State level.

It is obligatory for the establishment, having one hundred or more persons to designate a person, as it deems fit, as the Complaints Officer who shall dispose of complaints of violations of the provisions of this Act in the establishment. Healthcare establishments shall designate a complaints officer in case of twenty or more persons. Here person could be an employee or officer or member or director or trustee or manager, as the case may be. Similarly at State level, one or more Ombudsman shall be appointed or designated as the State desires. Ombudsman shall inquire into complaints of violations of provisions of the Act related to discrimination and providing of healthcare services.

It must be noted that there is no hierarchy in terms of filing of complaint; if any establishment does not qualify to have a Complaints Officer, then the aggrieved person belonging to that establishment can file a complaint to the Ombudsman. Also, if the establishment has a Complaints Officer, it is at the discretion of the aggrieved person to file the compliant to the Complaints Officer or Ombudsman.

1. Complaints Officer: Duty, Power and Responsibility.- (1) Acceptance of complaints.- Complaints Officer has to register the complaint. The complaint has to be made within three months from the date that the person making the complaint became aware of the alleged violation of the Act in the establishment. If the complaints officer is satisfied of circumstances that prevented the complainant from making the complaint within the stipulated period, extension of another three months should be granted.

203|C

(2) **Assistance in filing complaint.**– Every complaint would be made to the Complaints Officer in writing in the Form annexed at Appendix A. Where a complaint cannot be made in writing the Complaints Officer shall render all reasonable assistance to the complainant to file the complaint in writing.

(3) **Acknowledgement and registration of complaints.**– The Complaints Officer on receipt of a complaint should provide an acknowledgment to the complainant and record the complaint in electronic form. The time of the complaint and the action taken on the complaint should also be recorded. Every complaint should be numbered sequentially. The Complaints Officer should act in an objective and independent manner while deciding complaints made under the Act.

(4) **Timeline for decision making.**– The Complaints Officer should arrive at a decision of the complaint promptly and in any case within seven working days. In case of emergency or in the case of healthcare establishments where the complaint relates to discrimination in the provision of, or access to health care services or provision of universal precautions, the Complaints Officer should decide the complaint on the same day on which he receives the complaint.

(5) Decision making powers.– The Complaints Officer, if satisfied that a violation of the Act has taken place as alleged in the complaint, should firstly, direct the establishment to take measures to rectify the violation; secondly, counsel the person who has committed the violation and require such person to undergo training in relation to HIV and AIDS, provisions of the Act, rules, guidelines and aspects of stigma and discrimination. Additionally, social service should be done for a fixed period, which should include working with a non-governmental organization working on HIV and AIDS. For this, assistance from respective District AIDS Prevention and Control Unit or State AIDS Control Society should be undertaken. Upon subsequent violation of the Act by the same person, the Complaints Officer may recommend the establishment to take disciplinary action in accordance with the law.

(6) **Informing the complainant.**– The Complaints Officer should inform the complainant of the action taken in relation to the complaint and of the complainant's right to approach the Ombudsman or to any other appropriate legal recourse in case the complainant is dissatisfied with the action taken.

(7) **Reporting Mechanism.**– The Complaints Officer shall ensure that the complaint, its nature and number and the action taken are reported to the appropriate authority under the Central Government (Deputy Director General, Information Education and Communication or Director Administration, National AIDS Control Organisation) every six months. In case there are no complaints in last six months, submission of a 'nil report' is not a compulsion.

(8) **Confidentiality.**– The Complaints Officer if requested by the complainant should ensure the protection of the identity of the protected person in the following manner, namely:-

a. the complaints officer should file one copy of the document bearing the full name, identity and identifying details of such protected person which shall be kept in a sealed cover and in safe custody with the complaints officer.

b. the complaints officer shall provide pseudonyms to protected person involved in complaints before them.

c. the identity and identifying details of the complainant should not be revealed by any person or their representatives including assistants and staff.

(9) **Data Management.**– The Complaints Officer shall comply with the data protection measures in accordance with the section 11 of the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act, 2017 and Guidelines on Confidentiality of Data of protected persons there under. Section 5.3 of the HIV and AIDS Policy for Establishments may also be referred to.

CHAPTER VII

Key Strategies and Responsibility of the Stakeholders, Employers Employees etc.

In order to assure effective implementation of the Policy, Ministries/Departments, Employer associations, establishments including employers, employees, administrative staff and also HIV positive people have a pivotal role to play.

1. **Key Strategies.- (1)** Prevention of HIV transmission and care and support to HIV infected workforce.

(2) Awareness generation or training on basics of HIV, routes of transmission, undoing myths and misconceptions, behavior change, Universal Precaution, Post Exposure Prophylaxis.

(3) Integration of HIV component at trainings of human resource department, welfare measures, corporate social responsibility etc.

202/C

(4) Zero-discrimination policy on the basis of HIV status at every establishment. Adapt flexibility and provide reasonable accommodation for People Living with HIV.

(5) Grievance redressal mechanism to look into cases of discrimination.

(6) Widen scope of social security coverage to include HIV in assistance programmes, health insuranceetc.

(7) Strengthening of existing interventions and setting up of newer interventions for informal sector workers and migrant workers based on vulnerability studies and risk assessment.

(8) Enhance access to condoms, treatment of sexually transmitted infections, Universal Precautions and Post Exposure Prophylaxis for HIV.

(9) Undertake epidemiological surveillance at the establishment to gather data or information for taking informed policy and programmatic decisions.

2. **Role of Employer Associations or Chamber or Industries.**- (1) Employer associations or chambers or industries are encouraged to implement the guiding principles defined under the establishment policy.

(2) Employer associations or chambers or industries to encourage large member companies to set up HIV counselling or testing or treatment facilities and also appropriate funds under Corporate Social Responsibility for provisioning of welfare measures like skill-development, livelihood generation etc.

(3) Employer associations or chambers or industries should undertake advocacy efforts to mobilize their member companies in implementing the establishment policy.

(4) Employer associations or chambers or industries to partner with National AIDS Control Organisation or State AIDS Control Society for enhancing coverage of the establishment policy and setting up public private partnerships for HIV prevention and care.

(5) Employer organisations or chambers should strengthen their capacity, in partnership with National AIDS Control Society or State AIDS Control Society and relevant agencies, to be able to offer technical assistance to their members for starting HIV and AIDS workplace programmes. Also, information on HIV and AIDS could be integrated as part of their capacity building modules.

3. Role of Employers including the administrative staff.– (1) Implementation of guiding principles defined in the policy.– Employer will have to ensure that no employee is discriminated on the basis of HIV status and that all the five guiding principles are being implemented in spirit. Employer has to ensure access of the policy to wider public by uploading it on the website. Employer also has to ensure that no person is denied or terminated from employment because of HIV status. Any other form of discrimination like avoiding talking to that person, sharing of meals, travelling etc. is also fully prohibited. If need be, employer should ensure provisioning of reasonable accommodation where minor adjustments at work would enable HIV positive person to enjoy equal benefits at work. Here discrimination free behavior is not limited to person infected with HIV and AIDS but also includes the families affected by it. Establishments will also have to take appropriate steps for implementing other principles including confidentiality, Universal Precautions and grievance redressal mechanism. Every establishment engaged in healthcare services has to make sure that no HIV testing is done without informed consent, except for reasons mentioned under the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act, 2017 (16 of 2017).

(2) Regular capacity building of staff members on basics of the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act, 2017.– Employer has to make provisions for training of staff members on the basics of HIV and AIDS, transmission of HIV, myths and misconceptions, three guiding principles with focus on non-discrimination and the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act, 2017 (16 of 2017). Employers engaged in healthcare services have to take appropriate measure for informing and educating people on use of Universal Precautions and Post Exposure Prophylaxis to people who are at significant risk of occupational exposure to HIV. Employers can contact nearby District AIDS Prevention and Control Units or State AIDS Control Society for further necessary help.

(3) Designation of Complaints Officer.– (a) any establishment having hundred or more persons, may designate a person of senior rank, as it deems fit, as the Complaints Officer;

(b) healthcare establishments, having twenty or more persons may also designate a Complaints Officer. Complaints Officer shall dispose of the complaints with regard to violation of the provisions of the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act, 2017 in the establishment;

(c) while computing the total strength of an establishment, all employees, officers, members, directors, trustees or managers may be included.

20\C

(4) Training of Complaints Officer.– (a) the establishment has to ensure that the designated Complaints Officer is trained for carrying out the responsibilities efficiently;

(b) Employer may seek assistance from State AIDS Control Society for conducting training;

(c) HIV and AIDS Module developed for Complaints Officer by Ministry Of Health And Family welfare shall be made available to the State AIDS Control Society.

(5) Maintenance of confidentiality.– (a) the establishment is obligated to maintain confidentiality in terms of identity and identifying details of the protected person involved in a complaint before the Complaints Officer and any information shall not be revealed by any person or his representatives including staff;

(b) the establishment has to ensure that no person shall print or publish any matter in relation to a complaint before a Complaint Officer unless the identity of the complainant in the complaint is protected;

(c) The establishment and Complaints Officer shall comply with data protection measures in accordance with the provisions of section 11 of the HIV and AIDS (Prevention and Control) Act, 2017 (16 of 2017) and Guidelines on Confidentiality of Data of protected persons there under. Section 5.3 of the Model Policy may also be referred to.

(6) Functioning of the office of Complaints Officer.– (a) there shall be Establishments to establish a method for receipt of complaints in electronic form either through dedicated website, webpage or by providing an official email address for the submission of complaints to the Complaints Officer for further clarity on development of website or link, establishment to contact respective State AIDS Control Societies;

(b) in addition, the establishment shall also provide necessary facilities for the Complaints Officer for deciding the complaint; and also make available such information as the Complaints Officer may require addressing the complaint.

(7) Awareness generation.- Every establishment which requires appointing a Complaints Officer shall on an annual basis, organise workshops and awareness programmes for sensitizing its employees with the provisions of the Act and Policy. Sensitization to also include functioning of grievance redressal mechanism including who can file a complaint, on what basis complaint can be filed, how the complaint can be filed etc. Contact details of the Complaints Officer to be made available to the people at the establishment.

4. Role of Employees or co-workers.- (1) As a co-worker it is the responsibility of the person to not discriminate against colleagues on the basis of HIV status.

(2) Employees also have to ensure that the HIV status if known to them is not disclosed to anyone without informed consent of the HIV positive person.

(3) If they are witness to any form of discrimination against person on the basis of HIV status, they should discourage such behavior and advise the person to file a complaint with Complaints Officer at the organisation level or Ombudsman at the State level.

(4) Employees cannot disclose the personal details including name and address of the person living with HIV to anyone including the employer, family members, other employees or media agencies.

5. Role of person infected with HIV.- (1) Person infected with HIV, if discriminated, should file a complaint either with Complaints Officer at establishment where the person is working at or with the Ombudsman at State or District level.

(2) Every complaint should be made in writing in the Form set provided on respective establishment or State website. Complaint can also be made via post, telephonically, or in electronic form, but at the end it has to be translated to the Complaint Form. Where a complaint cannot be made in writing, it is the responsibility of the Complaints Officer to render all reasonable assistance to the complainant to file the complaint in writing.

The complaints should be made within three months from the date the complainant became aware of the alleged violation of the Act in the establishment. If the complaints officer is satisfied that circumstances prevented the complainant from making the complaint within the stipulated period, then the time limit to make the complaint may be extended by a further period of three months.

(3) Person infected with HIV has a duty to prevent transmission of HIV. Every person, who is HIV positive and has been counselled in accordance with the guidelines issued or is aware of the nature of HIV and its transmission, shall take all reasonable precautions to prevent the transmission of HIV to other persons. The person should adopt strategies for the reduction of risk or informing in advance his HIV status before any sexual contact with any person or with whom needles are shared with.

2001C

6. Role of Ministry of Health and Family Welfare (National AIDS Control Organisation) and State AIDS Control Societies.- Ministry of Health and Family Welfare (National AIDS Control Organisation) to facilitate regular surveys and risks assessment studies to map the vulnerable populations, their work habits and preferences, working conditions, perceptions and other related issues. These studies undertaken will facilitate in effective implementation of the policy, ways of dissemination, identification of work areas requiring focus from Ministry of Health and Family Welfare (National AIDS Control Organisation) and also facilitate the monitoring of implementation of the policy and its impact on the HIV vulnerabilities ofthe work force.

(1) All State Council on AIDS to ensure adequate representation of the state labour departments, employers' and workers' organisations.

(2) All States to hold meetings of Legislators Forum on HIV and AID Seach year and members of Legislators Forum on HIV and AIDS to ensure that the policy for establishments is implemented in their respective States.

(3) States to hold regular meetings with employer associations and State labour department to ensure setting up of grievance redressal mechanism in the form of Complaints Officer and effective implementation of the policy.

(4) Ministry of Health and Family Welfare (National AIDS Control Organisation) or State AIDS Control Society to ensure periodic reviewing and monitoring of the policy and provide necessary handholding for various adjustments and customisation required due to constantly changing internal and external situation.

APPENDIX A

Form for making Complaint to Complaints Officer

1. Date of Incident ______
2. Place of Incident ______
3. Description of incident __________
4. Person/ institution responsible for the incident _________

Signature/ Thumb Impression of Complainant*Name:

Date:

Mobile No./email/Fax/Address:

For Official Use only:

Complaint Number:

**Where the complaint is received orally or telephonically and reduced to writing by the Complaints Officer, the Complaints Officer shall sign and date the Form.*

[F. No. T-11020/50/1999/NACO (P&C)- Part VII (I)]

ALOK SAXENA, Addl. Secy.

पेट्रोलियम और प्राकृतिक गैस मंत्रालय

नई दिल्ली, 11 मई, 2022

का.आ. 455.—केंद्र सरकार तेल उद्योग (विकास) अधिनियम, 1974 (1974 का 47) की धारा 3 की उप-धारा (3)(क) द्वारा प्रदत्त शक्तियों प्रयोग करते हुए श्री एस.सी.एल दास, महा निदेशक, हाइड्रोकार्बन महा निदेशालय को दिनांक 08.04.2022 से 07.04.2024 अथवा अगले आदेशों, इनमें से जो भी पहले हो, तक के लिए तेल उद्योग विकास बोर्ड के सदस्य के रूप में एतद्द्वारा नियुक्त करती है।

[फा. सं.जी-38011/41/2016-वित्त-I/ओएनजी-I]

आर. के. कुरील, निदेशक