सत्यमेव जयते

वार्षिक रिपोर्ट
2019-20

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

भारत सरकार

नई दिल्ली

http://www.dhr.gov.in

© स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग

विषय सूची

अध्याय–1	परिचय	1
अध्याय–2	प्रशासन और वित्त	5
अध्याय–3	महामारियों एवं राष्ट्रीय आपदाओं के प्रबंधन के लिए शोध प्रयोगशालाओं का नेटवर्क	9
अध्याय–4	राज्य सरकार के मेडिकल कॉलेजों/अनुसंधान संस्थानों में बहु–विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) की स्थापना	25
अध्याय–5	राज्यों में मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों (एमआरएचआरयू) की स्थापना	35
अध्याय–6	स्वास्थ्य अनुसंधान पर अंतर–क्षेत्रीय अभिसरण एवं संवर्धन और मार्गदर्शन में समन्वय के लिए अनुदान सहायता	41
अध्याय–7	डीएचआर की मानव संसाधन विकास योजना	45
अध्याय–8	भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीएइन) वर्ष 2019–2020	49
अध्याय–9	उत्तर पूर्वी राज्यों में योजनाओं का कार्यान्वयन	59
अध्याय–10	भोपाल मेमोरियल अस्पताल और अनुसंधान केंद्र	63
अध्याय–11	भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद	67
अनुलग्नक	बीई/आरई/वास्तविक व्यय 2018–19 और दिसंबर, 2019 तक वास्तविक व्यय के साथ बीई/आरई 2019–20 और मांग सं–43–स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के संबंध में बीई 2020–21	72

1
अध्याय

परिचय

1.1 स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) को भारत सरकार की (व्यवसाय का आवंटन) नियम, 1961 के एक संशोधन द्वारा 17 सितम्बर, 2007 को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अंतर्गत एक अलग विभाग के रूप में स्थापित किया गया था। यह विभाग नवंबर 2008 से विभाग के प्रथम सचिव की नियुक्ति के साथ कार्यात्मक हुआ।

1.2 डीएचआर का उद्देश्य निदान, उपचार विधियों और रोकथाम के लिए टीकों से संबंधित अनुसंधान और नवाचारों के माध्यम से आधुनिक स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों को लोगों तक पहुंचानाय उन्हें उत्पादों और प्रक्रियाओं में रूपांतरित करना और, संबंधित संगठनों के साथ सहक्रिया करते हुए इन नवाचारों को सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के साथ जोड़ना है।

1.3 डीएचआर का अधिदेश निम्नानुसार है:

1) चिकित्सा, स्वास्थ्य, जैव चिकित्सा और चिकित्सा व्यवसाय तथा शिक्षा से संबंधित क्षेत्रों में अत्याधुनिक क्षेत्रों में अवसंरचना, श्रमबल और कौशलों के विकास और इससे संबंधित सूचनाओं के प्रबंधन के माध्यम से मूलभूत, अनुप्रयुक्त और नैदानिक अनुसंधान सहित नैदानिक परीक्षणों और परिचालात्मक शोध को बढ़ावा देना और समन्वय करना।

2) चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान में नैतिक मुद्दों सहित अनुसंधान शासन के मुद्दों को बढ़ावा देना और इस पर मार्गदर्शन प्रदान करना।

3) चिकित्सा, जैव चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान से संबंधित क्षेत्रों में सार्वजनिक–निजी–साझेदारी को बढ़ावा देना और इसके लिए अंतर–क्षेत्रीय समन्वय करना।

4) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य से संबंधित अनुसंधान क्षेत्रों में उन्नत प्रशिक्षण प्रदान करना, जिसमें भारत और विदेशों में इस तरह के प्रशिक्षण के लिए फेलोशिप प्रदान करना शामिल है।

5) चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान में अंतर्राष्ट्रीय सहयोग, जिसमें भारत और विदेशों में संबंधित क्षेत्रों में अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों से संबंधित कार्य करना शामिल हैं।

6) महामारी और प्राकृतिक आपदाओं से निपटने के लिए तकनीकी सहायता।

7) नए और विदेशी एजेंटों के कारण व्यापित प्रकोपों की जांच और रोकथाम के लिए उपकरणों का विकास।

8) वैज्ञानिक समाजों और संघों, चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान क्षेत्रों में धर्मार्थ और धार्मिक अनुदानों से संबंधित मामले।

9) चिकित्सा और स्वास्थ्य में विशेष अध्ययन को बढ़ावा देने के लिए विभाग को सौंपे गए विषयों से संबंधित क्षेत्रों में केंद्र और राज्य सरकार के तहत संगठनों और संस्थानों के बीच समन्वय।

10) भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) का प्रशासन और निगरानी।

1.4 अपने अधिदेश को पूरा करने की दृष्टि से, डीएचआर ने निम्नलिखित योजनाओं को तैयार किया था और तब से इन योजनाओं को मंजूरी मिली है और इन्हें 2013–14 में लागू किया गया था:

1. महामारी और प्राकृतिक आपदा के प्रबंधन के लिए अनुसंधान प्रयोगशालाओं के नेटवर्क (वीआरडीएल) की स्थापना।

2. सरकारी मेडिकल कॉलेजों/अनुसंधान संस्थानों में बहु–विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) की स्थापना।

3. राज्यों में मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों (एमआरएचआरयू) की स्थापना।

4. स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए मानव संसाधन विकास (एचआरडी)।

5. अनुसंधान प्रशासन मुद्दों पर अंतर–क्षेत्रीय अभिसरण और प्रोत्साहन तथा मार्गदर्शन के लिए अनुदान सहायता (जीआईए) की योजना।

1.5 समीक्षाधीन वर्ष के दौरान, विभाग ने उपर्युक्त योजनाओं के कार्यान्वयन में महत्वपूर्ण प्रगति की है। 2019–20 (दिसंबर 2019 तक) में 106 वायरल अनुसंधान एवं नैदानिक प्रयोगशालाओं (वीआरडीएल), 80 बहु–विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) और 22 एमआरएचआरयू को मंजूरी मिली थीं।

1.6 इसके अलावा, 2018–19 तक स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए मानव संसाधन विकास की योजना के तहत भारत और विदेशों में प्रशिक्षण के लिए 28 फेलोशिप और 4 स्टार्ट–अप परियोजनाओं को भी समर्थन मिला था। इसके अलावा, 2019–20 के दौरान, 31 दिसंबर, 2019 तक भारत और विदेशों में प्रशिक्षण के लिए 54 फेलोशिप और 5 संस्थानों और 5 स्टार्ट–अप परियोजनाओं को समर्थन मिला है। दिसंबर, 2019 तक संचयी उपलब्धि में 240 फेलोशिप के लिए वित्त पोषण, और प्रशिक्षुओं द्वारा 42 संस्थानों और 53 स्टार्ट–अप अनुसंधान परियोजनाओं को समर्थन शामिल है।

1.7 2018–19 तक जीआईए योजना के तहत कुल 243 नई अनुसंधान परियोजनाओं को मंजूरी दी गई और वित्त पोषित किया गया। वर्ष 2019–20 (31 दिसंबर, 2019 तक) के दौरान, 13 अतिरिक्त नई अनुसंधान परियोजनाओं को मंजूरी दी गई और इनके लिए वित्त पोषण किया है, जिससे दिसंबर 2019 तक अनुसंधान परियोजनाओं का संचयी आंकड़ा 256 हो गया।

1.8 लगभग 55 वीआरडीएल, 56 एमआरयू और 18 एमआरएचआरयू ने पहले ही अपनी अनुसंधान गतिविधियां शुरुआत कर दी हैं। ये योजनाएं देश में स्वास्थ्य अनुसंधान निष्पादित करने और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में नई प्रौद्योगिकियां, उपचार की नई पद्धतियां और उत्पाद/प्रक्रियाएं आरम्भ करने के लिए एक मजबूत और प्रभावी पारिस्थितिकी–तंत्र के निर्माण में सहायता कर रही हैं।

1.9 सरोगेसी विनियमन विधेयक 2020

15 जुलाई, 2019 को माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री डॉ. हर्षवर्धन ने लोकसभा में सरोगेसी (विनियमन) विधेयक, 2019 पेश किया। लोकसभा ने इस विधेयक को 5 अगस्त 2019 को मंजूरी दी। इस विधेयक में सरोगेसी को एक ऐसी प्रथा के रूप में परिभाषित किया गया है जहाँ एक महिला एक इच्छुक दंपत्ति के लिए एक बच्चे को जन्म देती है, और जिसका आशय उस बच्चे के जन्म के बाद उसे इच्छुक दंपत्ति को सौंप देना है।

सरोगेसी (विनियमन) विधेयक, 2019 में केंद्रीय स्तर पर राष्ट्रीय सरोगेसी बोर्ड और राज्यों तथा केंद्र शासित प्रदेशों में राज्य सरोगेसी बोर्ड और उचित प्राधिकरणों की स्थापना द्वारा भारत में सरोगेसी को विनियमित करने का प्रस्ताव रखा गया है। विधेयक के प्रमुख उद्देश्य देश में सरोगेसी सेवाओं को विनियमित करना, जरूरतमंद भारतीय दम्पत्तियों को परोपकारी नैतिक सरोगेसी प्रदान करना, मानव भ्रूण और युग्मकों की बिक्री और खरीद सहित वाणिज्यिक सरोगेसी पर रोक लगाना, सरोगेसी के व्यावसायीकरण को रोकना, सरोगेट माताओं का संभावित शोषण रोकना और सरोगेसी के माध्यम से पैदा हुए बच्चों के अधिकारों की रक्षा करना है।

यह विधेयक 6 नवंबर 2019 को राज्य सभा में विचारार्थ हेतु रखा गया था और 21 नवंबर 2019 को चयन समिति को भेजा गया था।

भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीएइन):

1.10 भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीएइन) एक संस्थागत संरचना है, जो 2017 में स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएफडब्ल्यू) के तहत माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार मंत्री के अनुमोदन से स्थापित किया गया है। एचटीएइन को भारत की एचटीए के माध्यम से स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों, नामतः, औषधियों, उपकरणों और स्वास्थ्य योजनाओं की तैनाती के संबंध में लागत–प्रभावशीलता, नैदानिक–प्रभावशीलता और समता के मुद्दों से संबंधित प्रमाणों का विश्लेषण करने की जिम्मेदारी सौंपी गई है। और इसके बदले में यह मौजूदा स्वास्थ्य संसाधनों के कुशल उपयोग के लिए प्रमाण–सूचित निर्णय लेने में सहायता करेगा और किफायती, सुगम, और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान करेगा। एचटीएइन का

मुख्य उद्देश्य स्वास्थ्य सेवाओं में अधिकतम स्वास्थ्यलाभ प्रदान करना, आउट ऑफ पॉकेट व्यय (ओओपी) घटाना और असमानता को कम करना है। यह संसाधन उपयोग, लागत, नैदानिक प्रभावशीलता और सुरक्षा पर उपलब्ध जानकारियों के आधार पर नई और मौजूदा स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों के आकलन के लिए तंत्र और प्रणालियाँ विकसित करने में मदद करेगा। यह स्वास्थ्य नीति सूचित करने में स्वास्थ्य देखभाल पहुंच और उपयोगिता भी सुनिश्चित करेगा। अनुसंधान के निष्कर्षों और परिणामस्वरूप नीतिगत निर्णयों का प्रसार जनता को स्वास्थ्य को लेकर बेहतर सूचित निर्णय लेने में शिक्षित करेंगे और सशक्त बनाएंगे। इस तरह, भारत को सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की ओर ले जाने में एचटीएइन एक उपयोगी साधन साबित हो सकता है।

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के नए पहल

(1) मानक उपचार कार्यप्रवाह (एसटीडब्ल्यू) तैयार करनारू

53 सामान्य और गंभीर चिकित्सा और शल्य चिकित्सा स्थितियों के लिए सरल, आत्म–व्याख्यात्मक उपचार कलनविधियां बनाई गई हैं। इन कार्यप्रवाहों में संबंधित रोगों के लिए लक्षण, संकेत, निदान, उपचार आदि शामिल हैं। इन सभी को देश भर के सभी मेडिकल कॉलेजों, जिला अस्पतालों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में लगाने के लिए प्रसार रणनीति की योजना बनाई जा रही है। जनवरी में एक उच्च–स्तरीय हितधारक बैठक आयोजित की गई थी जिसमें नीति आयोग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, डब्ल्यूएचओ, यूनिसेफ और कुछ चिन्हित राज्यों ने भाग लिया था।

(2) एनएलईएम (आवश्यक औषधियों की राष्ट्रीय सूची):

औषधियों और अन्य स्वास्थ्य देखभाल उत्पादों की स्थायी राष्ट्रीय समिति (एसएनसीएम) का सचिवालय डीएचआर में है। कोर समिति, देश भर के विशेषज्ञों के साथ कई बैठकें और परामर्श करने के माध्यम से समय–समय पर आवश्यक औषधियों की राष्ट्रीय सूची (एनएलईएम) पर विचार–विमर्श करती है और इसकी समीक्षा भी करती है। डीएचआर एसएनसीएम को प्रशासनिक और आईटी सहायता प्रदान करता है। एनएलईएम में दवाओं को चिकित्सीय वर्ग के अनुसार वर्गीकृत किया जाता है और खुराक के रूपों तथा स्वास्थ्य देखभाल के स्तर, अर्थात, प्राथमिक (पी), माध्यमिक (एस) और तृतीयक (टी) के संदर्भ में सूचीबद्ध किया जाता है।

(3) भारत टीबी अनुसंधान महासंघः

आईसीएमआर ने अगुआई की और भारत टीबी अनुसंधान एवं विकास महासंघ स्थापित करने के लिए एक नया बड़ा कार्यक्रम शुरू किया जिसका उद्देश्य टीबी से निपटने के लिए अति–महत्वपूर्ण वैज्ञानिक सवालों का जवाब प्राप्त करने हेतु सभी प्रमुख राष्ट्रीय खिलाड़ियों (अंतर्राष्ट्रीय सहयोगियों के साथ) को मिशन मोड में एक–साथ लाना है। टीबी की दवाओं और टीके के क्षेत्र में विभिन्न परीक्षणों की शुरुआत की गई है। 2025 तक टीबी उन्मूलन के लिए परियोजना को प्रभावी और समय पर पूरा करने के लिए स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की गतिविधियों का समन्वय और अनुवीक्षा करने का प्रस्ताव है।

16 अक्टूबर, 2019 को आईसीएमआर के पुरस्कार वितरण समारोह में माननीय डा. हर्षवर्धन जी, केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री तथा श्री अश्वनि कुमार चौबे जी, माननीय राज्य मंत्री, स्वास्थ्य एवं परिवार कलयाण मंत्रालय, डा. बलराम भार्गव, सचिव, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के साथ विचार–विमर्श करते हुए।

2 अध्याय

प्रशासन और वित्त

2.1 स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग ने देश भर में कार्यान्वयन हेतु पांच केन्द्रीय क्षेत्र योजनाओं को सूत्रबद्ध किया है। योजनाओं के अतिरिक्त, डीएचआर ने विभाग की अनुसंधान शासन अधिदेश के अधीन स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन संरचना स्थापित की है। इसके अलावा, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) डीएचआर द्वारा प्रशासित है। वर्तमान में, डीएचआर के विभिन्न ग्रेड्स में कुल 42 संस्वीकृत पद हैं जिसकी पदस्थता निम्नानुसार हैः

तालिका

क्रमांक	पद का नाम	कुल संस्वीकृत संख्या	पदस्थता स्थिति	रिक्ति स्थिति
1.	संयुक्त सचिव	2	2	0
2.	निदेशक/प सचिव	4	4	-
3.	वैज्ञानिक 'ई'	2	0	2
4.	अवर सचिव	4	4	0
5.	वैज्ञानिक 'डी'	2	0	2
6.	अनुभाग अधिकारी	6	2	4
7.	सहायक अनुभाग अधिकारी	11	5	6
8.	वरिष्ठ प्रमुख निजी सचिव	0	1*	-
9.	वैज्ञानिक 'सी'	2	0	2
10.	निजी सहायक	2	0	2
11.	प्रमुख निजी सचिव	0	3*	-
12.	निजी सचिव	2	3*	-
13.	आशुलिपिक ग्रेड 'डी'	2	0	2
14.	निम्नतर श्रेणी का क्लर्क/कनिष्ठ सचिवालय सहायक	1	0	1
15.	कनिष्ठ हिंदी अनुवादक	1	0	1
16.	टाइपिस्ट (हिंदी)	1	0	1
17.	बहु–कार्य कर्मचारी	0	1*	-
	कुल	**42**	**25 (6*)**	**23**

* संस्वीकृत पदों की तुलना में 06 अधिक पदस्थ हैं।

2.2 रिक्त पदों को भरने की प्रक्रिया अधिकारियों को नियंत्रित करती संबंधित विभागों/कैडर नियत्रंक प्राधिकरण के विचाराधीन है। यूपीएससी के परामर्श से वैज्ञानिकों के पदों के लिए भर्ती नियम विचाराधीन हैं। तत्पश्चात इन पदों को भी भरा जाएगा।

2.3 शिकायत निवारण तंत्रः विभाग में शिकायत निवारण तंत्र मौजूद है जिसमें उप सचिव एक नोडल अधिकारी हैं।

2.4 कार्य स्थलों पर महिलाओं के यौन उत्पीड़न की रोकथाम के लिए शिकायत समिति का गठनः विभाग ने विभाग की महिला कर्मचारियों के यौन उत्पीड़न के मामले/मामलों को संभालने के लिए एक शिकायत निवारण तंत्र की स्थापना की है।

2.5 ई–शासन पहलरू देश में आईसीटी सक्षम ई–शासन को बढ़ावा देने और सुदृढ़ बनाने के लिए, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग ने निश्चित गतिविधियों को डिजिटल बनाने के लिए निम्नानुसार कई पहल की हैं:

क) विभाग राष्ट्रीय सूचना–विज्ञान केंद्र द्वारा डिजाइन और विकसित की गई ईऑफिस सॉफ्टवेयर का उपयोग रसीदों और फाइलों के ऑनलाइन प्रसंस्करण के लिए करता रहा है। भारत सरकार के निर्देश के अनुसार, ई–फाइलिंग प्रणाली को मंत्रालयों/ विभागों में एक अधिक प्रभावी और पारदर्शी अंतर और अंतः सरकारी प्रक्रियाओं के लिए लागू किया जाना है।

ख) डीएचआर के कर्मचारीगण आधार आधारित बायोमेट्रिक अटेंडेंस सिस्टम के माध्यम से अपनी उपस्थिति को डिजिटल रूप में दर्ज करते हैं। यह एनआईसी द्वारा डिजाइन और होस्ट की गई वेबसाइट attendance.gov.in के माध्यम से उपस्थिति और रिपोर्ट उत्पत्ति की अनुवीक्षा करने में सक्षम बनाता है।

ग) सभी कर्मचारी सदस्यों की आधिकारिक ई–मेल आईडी भारत सरकार की ई–मेल सेवाओं के तहत बनाई गई हैं और सभी आधिकारिक संचार के लिए इसका उपयोग किया जाता है।

घ) सरकार की ई–शासन नीति के त्वरित कार्यान्वयन को सुविधाजनक बनाने के लिए सभी कंप्यूटर प्रणालियों में एनआईसी के माध्यम से स्थानीय क्षेत्र नेटवर्क (एलएएन) कनेक्टिविटी और लीज्ड लाइन सर्किट हैं।

ङ) सरकारी ई–मार्केटप्लेस (जीईएम) एक कागज–रहित, नकद–रहित और सिस्टम संचालित ई–बाजार है जो न्यूनतम मानव हस्तक्षेप के साथ आम उपयोग की वस्तुओं और सेवाओं की खरीद को सक्षम बनाता है। भारत सरकार की नवीनतम सामान्य वित्तीय नियमों के अनुसार, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग एक पारदर्शी, कुशल और लागत प्रभावी तरीके से सामान्य उपयोग की वस्तुओं और सेवाओं की खरीद के लिए जीईएम का उपयोग करता है।

वित्तः

2015–16 से लेकर 2019–20 तक (14 वें वित्त आयोग की अवधि) और 15 वें वित्त आयोग की अवधि के साथ शुरू होती 2020–21 के लिए आवंटन और व्यय निम्नानुसार हैं:

			(रु. करोड़ में)
वर्ष	**बीई**	**आरई**	**वास्तविक व्यय**
2015-16	1018.17	1012.51	992.77
2016-17	1144.80	1344.80	1323.60
2017-18	1500.00	1743.39	1731.68
2018-19	1800.00	1742.73	1727.87
2019-20	1900.00	1950.00	**1465.14** (दिसंबर, 2019 तक)
कुल (14 वें वित्त आयोग की अवधि)	7362.97		

2020-21	2100.00		

2018–19 के लिए योजना–वार बीई/आरई/वास्तविक व्यय और 31 दिसंबर, 2019 तक के वास्तविक व्यय के साथ 2019–20 के लिए बीई/आरई और मांग सं–43–स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के संबंध में बीई 2020–21 को दर्शाता विवरण संलग्नक–I में प्रदान किया गया है।

लेखापरीक्षा अवलोकनः

वर्ष के दौरान स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) के संबंध में नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक (सी व एजी) द्वारा कोई ऑडिट पैरा नहीं किया गया था।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के संबंध में पीएसी/सी व एजी ऑडिट पैरा की स्थिति निम्नानुसार है:

I	पीएसी रिपोर्ट की स्थिति			
क्रमांक	**पीएसी रिपोर्ट सं**	**पैरा सं**	**पैरा का विषय संक्षेप**	**एटीएन जमा करने की स्थिति**
1.	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय) दिनांकित 06.12.2019 की पीएसी की 95 वीं रिपोर्ट पर की गई कार्रवाई नोट पर लोक लेखा समिति (सत्रहवीं लोकसभा) की दूसरी रिपोर्ट	पैरा 17–18	**भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर)– वैज्ञानिक "जी" के लिए परिवहन भत्ता का अधिक भुगतान**	एटीएन तैयारी के अधीन है
II.	सी व एजी ऑडिट पैरा की स्थिति			
क्रमांक	सी व एजी रिपोर्ट सं. और रिपोर्ट प्रस्तुत करने की तिथि	पैरा सं.	ऑडिट पैरा का विषय संक्षेप	एटीएन जमा करने की स्थिति
1	सीए–16, 2009 दिनांक 06.08.2010	10.1	आईसीएमआर का कार्य प्रबंधन	अंतिम एटीएन एपीएमएस पोर्टल पर अपलोड की गई है
2	सं.12, 2017 दिनांक 21.07.2017	11.5	पूर्वप्रभाव के साथ फ्लेक्सिबल अनुपूरक योजना के तहत वैज्ञानिकों को हितलाभों का अनियमित अनुदान जिससे 2.35 करोड़ रुपए का अनियमित भुगतान हुआ है;	अंतिम एटीएन एपीएमएस पोर्टल पर अपलोड की गई है
3	सं.12, 2017 दिनांक 21.07.2017	11.6	अधिशेष निधियों के निवेश में निवेश प्रक्रिया का सख्ती से पालन करने में आरएमआरसी डिब्रूगढ़ विफल रहा, जिसके परिणामस्वरूप 2011–15 के दौरान 1.04 करोड़ रुपए का अतिरिक्त ब्याज अर्जित नहीं किया जा सका।	अंतिम एटीएन एपीएमएस पोर्टल पर अपलोड की गई है
4	सं.4, 2018 दिनांक 03.04.2018	9.2	राष्ट्रीय पोषण संस्थान (एनआईएन), हैदराबाद द्वारा अनुचित अधिप्राप्ति नियोजन जिसके परिणामस्वरूप निरुपयोगी उपकरण खरीदे गए	अंतिम एटीएन एपीएमएस पोर्टल पर अपलोड की गई है

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग
की योजनाएं

3
अध्याय

महामारी एवं राष्ट्रीय आपदाओं के प्रबंधन के लिए शोध प्रयोगशालाओं का नेटवर्क

पिछले कुछ वर्षों के दौरान, भारत में उभरते/पुनः उभरते वायरल संक्रमणों के कई प्रकोप देखे गए हैं। देश के सभी हिस्सों से डेंगू, चिकनगुनिया, इन्फ्लुएंजा, रोटावायरस, मीजल्स रूबेला, जापानी इंसेफेलाइटिस आदि की वार्षिक महामारी की सूचना आती है। इसके अलावा, पिछले दो दशकों में, भारत में निपाह वायरस (2001; 2007; 2018 और 2019), एसएआरएस–सीओवी (2003)य एवियन इन्फ्लुएंजा एच5एन1 (2006); चिकनगुनिया का ईसीएसए स्ट्रेन (2006); महामारी इन्फ्लूएंजा (2009); जीका वायरस (2016) जैसे नए या विदेशी वायरस फैलने का तीव्र प्रकोप या खतरा देखा गया है। इबोला, पीला बुखार और एमईआरएस–सीओवी (मध्य पूर्व श्वसन विकार–कोरोनावायरस) अन्य संभावित वायरल एजेंट हैं जो देश के प्रति एक गंभीर खतरा पैदा करते हैं।

देश में उभरते/पुनः उभरते वायरल संक्रमणों और ऐसे वायरस का समय पर पता लगाने की सीमित क्षमता के कारण देश की उच्च जोखिमी स्थिति को पहचानते हुए, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर)/ भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) ने जनता के स्वास्थ्य के प्रति महत्वपूर्ण सभी वायरल संक्रमणों की शीघ्र पहचान और निदान के लिए देश की क्षमता बढ़ाने का एक भविष्यगामी निर्णय लिया है। डीएचआर/आईसीएमआर की यह पहल केंद्रीय मंत्रिमंडल की वीआरडीएल योजना के अनुमोदन पर शुरू की गई है।

वायरल अनुसंधान एवं नैदानिक प्रयोगशालाओं (वीआरडीएल) प्रकोपों की अनुवीक्षा, निदान और पहचान में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। नए वीआरडीएल की स्थापना करने और मौजूदा नेटवर्क के लिए उच्च गुणवत्ता प्रणाली बनाने की यह योजना अपने मध्य चरण में है, जो उभरते/ पुनः उभरते वायरल रोगजनकों को उनके प्रारंभिक चरण में ही प्रभावी रूप से पहचान लेगी और महामारी का प्रसार रोकेगी। 14 वें वित्त आयोग के दौरान, 106 कार्यात्मक वीआरडीएल का एक नेटवर्क बनाया गया है। अब संगत, विश्वसनीय और उच्च गुणवत्ता वाले निदान के लिए गुणवत्ता मापदंडों को बढ़ाकर इस नेटवर्क को मजबूत करनेय प्रकोपों का तेजी से पता लगाने के लिए घटना–आधारित निगरानी शुरू करनेय राज्य सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली, एकीकृत रोग अनुवीक्षा कार्यक्रम (आईडीएसपी) और राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम (एनवीबीडीसीपी) के साथ वीआरडीएल के समन्वय को मजबूत बनानेय ऐसी संरचित अनुसंधान परियोजनाएँ आरम्भ करने का प्रस्ताव है जो सार्वजनिक स्वास्थ्य नीतियों के प्रारूपण/परिशोधन के लिए जानकारी में रूपांतरित कर सकता है।

इन प्रयोगशालाओं ने कई निदान प्रस्तुत किए हैं जिन्होंने समय पर हस्तक्षेप करने में मदद की है और इस तरह सार्वजनिक स्वास्थ्य सुनिश्चित किया है। वीआरडीएल नेटवर्क द्वारा निभाई गई भूमिका से राष्ट्रीय शीर्ष संस्थानों जैसे कि आईसीएमआर–एनआईवी, पुणे और एनसीडीसी, नई–दिल्ली पर जो जांच का बोझ था वह भी कम करने में मदद मिली है। अधिकतर वीआरडीएल 24–48 घंटे के भीतर (किए गए परीक्षण के आधार पर) निदान प्रदान करते हैं और इससे निदान/पता लगाने में होने वाली देरी काफी हद तक कम हुई है।

योजना के घटक और वित्त पोषण के नियमः

1. क्षेत्रीय प्रयोगशालाएं*: क्षेत्रीय स्तर की प्रयोगशाला के अवसंरचना निर्माण में 14.95 करोड़ रुपए का गैर–आवर्ती लागत आएगा, जिसमें सिविल कार्य (4.20 करोड़ रुपए), फर्निशिंग और फर्नीचर (50 लाख रुपए) और उपकरण (10. 25 करोड़ रुपए) की लागत शामिल है। क्षेत्रीय प्रयोगशाला का आवर्ती लागत प्रति वर्ष 1.25 करोड़ रुपए है, जिसमें कर्मचारियों की नियुक्ति (90 लाख रुपए), उपभोज्यों, आकस्मिक व्ययों और प्रशिक्षण (35 लाख रुपए) की लागत शामिल है।

2. राज्य स्तर की प्रयोगशालाएँ#: राज्य स्तर की प्रयोगशाला के अवसंरचना निर्माण में 3.975 करोड़ रुपए का गैर–आवर्ती लागत आएगा, जिसमें मुख्य रूप से भवनों के पुनर्निर्माण/ मरम्मत का सिविल कार्य (50.00 लाख रुपए) और उपकरणों (3.475 करोड़ रुपए) की लागत शामिल है। राज्य स्तर की प्रयोगशाला का आवर्ती लागत प्रति वर्ष 63.00 लाख रुपए है, जिसे अनुबंध के आधार पर प्रशिक्षित तकनीकी श्रमबल को काम पर रखने (38.00 लाख रुपए प्रति वर्ष) और उपभोज्यों,

आकस्मिक व्ययों और प्रशिक्षण (25.00 लाख रुपए) के लिए पांच वर्षों की अवधि के लिए विस्तृत किया जाएगा।

3. मेडिकल कॉलेज प्रयोगशालाएं#: मेडिकल कॉलेज प्रयोगशालाओं का गैर–आवर्ती लागत 1.439 करोड़ रुपए होगा, जिसमें उपकरणों के लिए 93.90 लाख रुपए और सिविल कार्यों/भवनों के पुनर्निर्माण के लिए 50.00 लाख रुपए की लागत शामिल है। मेडिकल कॉलेज स्तर की प्रयोगशाला का आवर्ती लागत 39.00 लाख रुपए प्रति वर्ष होगा, जिसमें कर्मचारियों की नियुक्ति (24 लाख रुपए) और उपभोज्यों, आकस्मिक व्ययों और प्रशिक्षण (15 लाख रुपए) की लागत शामिल है।

*सभी क्षेत्रीय प्रयोगशालाओं का प्रबंधन और पूरी तरह से वित्त पोषण स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग द्वारा किया जाएगा।

राज्य स्तर की प्रयोगशालाओं और मेडिकल कॉलेज प्रयोगशालाओं की स्थापना की लागत, केंद्र सरकार और संबंधित राज्य सरकार के बीच 75:25 के अनुपात में साझा की जाएगी। उत्तर–पूर्वी राज्यों,पहाड़ी राज्यों के लिए, जिनमें सिक्किम और जम्मू–कश्मीर शामिल हैं, यह अनुपात 90:10 होगा। राज्य सरकारों द्वारा प्रदान की जाने वाली भूमि/भवन की लागत को राज्य सरकारों की ओर से योगदान माना जाएगा।

क्षेत्रीय प्रयोगशालाओं की स्थापना के लिए संस्थान की सूची संलग्नक–I में दी गई है। राज्य स्तर/मेडिकल कॉलेज स्तर के वायरोलॉजी प्रयोगशालाओं के रूप में राज्य–वार जिन मेडिकल कॉलेजों को शामिल किया गया है उनकी संख्या संलग्नक–II में दी गई है।

भौतिक उपलब्धियां

12 वीं योजना अवधि (2012–2017)

वर्ष	लक्ष्य			वास्तविक उपलब्धि		
	क्षेत्रीय वीआरडीएल	राज्य वीआरडीएल	मेडिकल कॉलेज वीआरडीएल	क्षेत्रीय वीआरडीएल	राज्य वीआरडीएल	मेडिकल कॉलेज वीआरडीएल
2013-2014	2	5	10	2	4	6
2014-2015	3	10	40	3	2	13
2015-2016	5	15	40	0	5	10
2016-2017	0	0	30	0	4	16
कुल	10	30	120	5	15	45

14 वीं वित्त आयोग की अवधि (2017–18 से लेकर 2019–2020 तक)

वर्ष	लक्ष्य			वास्तविक उपलब्धि		
	क्षेत्रीय वीआरडीएल	राज्य वीआरडीएल	मेडिकल कॉलेज वीआरडीएल	क्षेत्रीय वीआरडीएल	राज्य वीआरडीएल	मेडिकल कॉलेज वीआरडीएल
2017-2018	5	10	15	2	1	11
2018-2019	0	0	30	2	5	10
2019-2020	0	0	0	0	1	9
कुल	5	10	45	4	7	30

वित्तीय उपलब्धियांः

वर्ष	बीई	आरई	वास्तविक व्यय (रु. करोड़ में)
2013-14	45.00	34.00	34.00
2014-15	35.00	30.00	30.00
2015-16	46.00	45.25	45.25
2016-17	39.25	44.25	44.25
2017-18	56.00	66.00	66.00
2018-19	70.00	55.00	52.14
2019-20	80.00	73.00	59.21 (upto 31/01/2020)

वैज्ञानिक उपलब्धियांः

1. नेटवर्क की शुरुआत के बाद किए गए परीक्षणों की कुल संख्याः 22,28,305
2. सकारात्मक परीक्षणों की कुल संख्याः 3,42,181
3. वर्ष 2019 में किए गए परीक्षणों की संख्याः 6,84,005
4. वर्ष 2019 में दर्ज सकारात्मक परीक्षणों की कुल संख्याः 1,03,729
5. जांच किए गए प्रकोपों की कुल संख्याः 1,207
6. वर्ष 2019 में जांच किए गए प्रकोपों की कुल संख्याः 181
7. एनआईई पोर्टल के लिए संचालित प्रशिक्षणों की संख्या और कुल प्रशिक्षित व्यक्तिः 9 प्रशिक्षण संचालित किए गए और 194 प्रतिभागियों को प्रशिक्षित किया गया।
8. वर्ष 2019 में संचालित प्रशिक्षणों की संख्या और कुल प्रशिक्षित व्यक्तिः 3 प्रशिक्षण संचालित किए गए और 73 प्रतिभागियों को प्रशिक्षित किया गया।
9. अब तक 87 वीआरडीएल कार्यात्मक हैं और नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ एपिडेमियोलॉजी (एनआईई) के डेटा माइनिंग सेंटर को रिपोर्ट करना शुरू कर दिया है।
10. कुल 610 तकनीशियनों और वैज्ञानिकों को वायरस के विभिन्न हैतुकी (जिसमें जीका वायरस, और पीला बुखार का निदान शामिल है) के निदान और जैव सुरक्षा और जैव–रक्षा मापदंडों की तकनीकों और जाँच का प्रशिक्षण प्रदान किया गया।
11. अत्यधिक रोगजनक वायरस का पता लगाने के लिए क्षमता का निर्माण।
12. वीआरडीएल भारत में जीका वायरस, इन्फ्लुएंजा वायरस की अनुवीक्षा कर रहा है।
13. वीआरडीएल ने गैर–वायरल हैतुकी– स्क्रब टाइफस और लेप्टोस्पायरोसिस की अनुवीक्ष भी शुरू की है।
14. टर्नअराउंड समय 7 दिन से घटकर 24–48 घंटे हो गया है।
15. एक महत्वपूर्ण उपलब्धि यह है कि देश में 30 वीआरडीएल इन्फ्लुएंजा निगरानी (इन्फ्लूएंजा के दोनों प्रकार और उप–प्रकार के) में योगदान कर रहे हैं और इस डेटा को एनआईवी के माध्यम से डब्ल्यूएचओ फ्लुनेट डेटाबेस में डाला जा रहा है।
16. छह वीआरडीएल को डब्ल्यूएचओ एमआर लैबनेट के साथ एकीकृत किया गया है और नौ एकीकरण की प्रक्रिया के अधीन हैं।
17. 30 वीआरडीएल ने दो गैर–वायरल हैतुकी, नामतः, स्क्रब और लेप्टो के लिए निदान शुरू किया है।
18. अनुसंधान गतिविधियाँः दो बहुकेन्द्रित अध्ययन चल रहे हैं:
    - क. इन्फ्लुएंजाः इन्फ्लूएंजा ए (एच1एन1) पीडीएम09 वायरस में न्यूरोमिनिडेज इनहिबिटर की संवेदनशीलता का आकलन।
    - ख. डेंगूः वायरल अनुसंधान एवं नैदानिक प्रयोगशाला नेटवर्क के उपयोग से भारत में फैले डेंगू और चिकनगुनिया वायरस की अनुवीक्षा ताकि इसके सीरोटाइप, जीनोटाइप और वंशावली में हुए बदलावों की पहचान की जा सके।
19. नैदानिक कलनविधिः डब्ल्यूएचओ और विशेषज्ञों के परामर्श से विभिन्न विकारों के लिए कलनविधि विकसित की गई थी। इनमें एईएस जैसे विकारों, शोथ के साथ बुखार आना, श्वसन संकट, वायरल दस्त, वायरल हेपेटाइटिस और वायरल नेत्रश्लेष्मलाशोथ के लिए

कलनविधि विकास करना शामिल है। वीआरडीएल को परीक्षण करते समय इन कलनविधियों का पालन करने के लिए दृढ़ता से प्रोत्साहित किया जाता है ताकि अव्यवस्थित परीक्षण से बचा जा सके।

20. मानक संचालन प्रक्रियाएं: विशेषज्ञों द्वारा इन्फ्लुएंजा संदिग्ध नमूनों के आणविक परीक्षण के लिए एक सामान्य एसओपी लिखा और सत्यापित किया गया है। यह सभी वीआरडीएल को प्रसारित किया जाएगा ताकि परीक्षण प्रक्रिया में कुछ एकरूपता बनाए रखने के लिए प्रयोगशाला अपनी खुद की एसओपी बना सके। फ्लैविवायरस का पता लगाने के लिए इसी तरह की कवायद चल रही है।

21. जीसीएलपी कार्यशाला: वीआरडीएल को गुणवत्ता संवेदनशील बनाने के लिए, 24 वीआरडीएल को जीसीएलपी से अवगत कराने के लिए आईसीएमआर में दो कार्यशालाएं आयोजित की गईं। जीसीएलपी कार्यशाला के लिए एक इन–हाउस कार्यक्रम विकसित किया गया है और यह आईसीएमआर के विभिन्न वैज्ञानिकों द्वारा जीसीएलपी कार्यशालाओं की श्रृंखला के दौरान पढ़ाया जाएगा।

22. पक्ष–समर्थन कार्यशालारू वार्षिक समीक्षा बैठक में, आईडीएसपी और एनवीबीडीसीपी जैसे राज्य स्वास्थ्य निगरानी कार्यक्रमों के साथ वीआरडीएल नेटवर्क के बेहतर समन्वय पर काम करने की आवश्यकता महसूस की गई। इसे पूरा करने के लिए, चार कार्यशालाओं का आयोजन किया गया है, जिसके तहत वीआरडीएल प्रयोगशालाओं के कर्मियों ने आईडीएसपी और एनवीबीडीसीपी के केंद्रीय और राज्य अधिकारियों के साथ बातचीत की। आईडीएसपी ने अपनी प्रयोगशालाओं की अनुपूर्ति के लिए वीआरडीएल के विशेषज्ञों का लाभ उठाने में बहुत रुचि दिखाई। शेष वीआरडीएल को कवर करने के लिए कार्यशालाओं की एक श्रृंखला की योजना बनाई गई है।

2019–20 के दौरान आरम्भ की गई गतिविधियों का विस्तृत विवरण

तकनीकी समीक्षा बैठक

6–7 जून, 2019 को वायरल अनुसंधान एवं नैदानिक प्रयोगशालाओं (वीआरडीएल) नेटवर्क की समीक्षा के लिए स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली के माइक्रोबायोलॉजी विभाग के प्रोफेसर डॉ. ललित डार की अध्यक्षता के अधीन तकनीकी समीक्षा बैठक आयोजित की गई थी। सभी प्रयोगशालाओं को उनके प्रदर्शन के अनुसार अंक दिए गए थे।

डीएचआर–आईसीएमआर वीआरडीएल नेटवर्क के लिए उत्तम नैदानिक प्रयोगशाला प्रथा पर कार्यशाला

पिछले कुछ वर्षों में, नैदानिक नमूनों को संसाधित करने वाली क्लिनिकल/नैदानिक प्रयोगशालाओं के लिए मानकों का एक सेट तैयार करने पर विश्व स्तर पर बहुत अधिक ध्यान केंद्रित किया गया है। उत्तम नैदानिक प्रयोगशाला प्रथा (जीसीएलपी) ऐसे सिद्धांतों और प्रक्रियाओं का वर्णन करता है, जो उन नैदानिक प्रयोगशालाओं द्वारा पालन किया जाना अनिवार्य है जो रोगी देखभाल और/या क्लिनिकल शोध में संलग्न हैं ताकि वे एक विश्वसनीय, सटीक और पुनरुत्पादनीय परिणाम प्रस्तुत कर सकें। जीसीएलपी ऐसे गुणवत्ता परिणाम उत्पन्न करने में मदद करता है जिनका उपयोग विश्वसनीय तरीके से रोगी की देखभाल के लिए और गुणवत्ता अनुसंधान निष्पादित करने के लिए किया जा सकता है। वायरस अनुसंधान और नैदानिक प्रयोगशालाएं (वीआरडीएल) नेटवर्क ऐसे नैदानिक परिणाम प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं जिनका उपयोग निदान और अनुसंधान उद्देश्यों के लिए किया जा रहा है। समय के साथ–साथ, प्रयोगशालाओं के वीआरडीएल नेटवर्क को जीसीएलपी के अनुरूप बनाया जाना चाहिए ताकि उनके परीक्षण परिणामों की विश्वसनीयता और प्रामाणिकता को सुधारा जा सके। वीआरडीएल के लिए गुणवत्ता प्रणाली में सुधार लाने के हमारे प्रयास के भाग के रूप में, हम वीआरडीएल के प्रयोगशाला कर्मियों के लिए जीसीएलपी कार्यशालाओं की एक श्रृंखला शुरू करने की योजना बना रहे हैं।

30 सितम्बर–1 अक्टूबर, 2019 को आयोजित जीसीएलपी–001

निम्नलिखित 12 वीआरडीएल के नेटवर्क को प्रशिक्षित किया गया था:

आईएमएस, बीएचयू, वाराणसी
पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़
केजीएमयू, लखनऊ
जीएमसी, अमृतसर
जेएन मेडिकल कॉलेज, अलीगढ़
जीएमसी, पटियाला

यूपीयूएमएस, सैफई
बीपीएस, जीएमसी, सोनीपत
पीजीआईएमएस, रोहतक
एनआईसीईडी, कोलकाता
जीएमसी, कोझिकोड
एनआईवी, केरल

8 जनवरी–10 जनवरी 2020 को आयोजित जीसीएलपी–002

निम्नलिखित 12 वीआरडीएल के नेटवर्क को प्रशिक्षित किया गया था:
आईपीजीएमईआर, कोलकाता
दरभंगा मेडिकल कॉलेज, दरभंगा, बिहार
श्री वेंकटेश्वर आयुर्विज्ञान संस्थान, तिरुपति
राजेंद्र आयुर्विज्ञान संस्थान, रांची
सरकारी मेडिकल कॉलेज, त्रिशूर
एम्स, नई दिल्ली
सरकारी मेडिकल कॉलेज, हल्द्वानी
एनआईआरटीएच, जबलपुर
राजेंद्र मेमोरियल रिसर्च इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, पटना
आंध्र मेडिकल कॉलेज, विशाखापत्तनम
सरकारी मेडिकल कॉलेज, त्रिवेंद्रम
लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज, नई दिल्ली

उत्तम नैदानिक प्रयोगशाला प्रथा पर 30 सितंबर से 01 अक्टूबर, 2019 को वर्कशाप में उपस्थित वक्ता एवं श्रोतागण।

5 नवम्बर, 2019 को 8 वीआरडीएल के नेटवर्क के लिए, एआईआईएमएस दिल्ली में दूसरी कार्यशाला।

संचारी रोगों और संक्रमणों के लिए वीआरडीएल और अन्य सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों (अर्थात, डब्ल्यूएचओ–इंडिया, आईडीएसपी, एनवीबीडीसीपी) के बीच प्रभावी समकालीनता बनाना और बेहतर कार्य तंत्र प्रेरित करने के लिए प्रभावी महामारी तैयारी और अबाध परिचालन करना जो राष्ट्र को उभरते और पुनः उभरते वायरल रोगों से निपटने में मदद करेगा।

21.08.2019 को 11 वीआरडीएल के नेटवर्क के लिए क्षेत्रीय वीआरडीएल, क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, भुवनेश्वर में पहली कार्यशाला आयोजित की गई। इसमें ओडिशा, आंध्र प्रदेश, छत्तीसगढ़ राज्य शामिल हुए।

05.11.2019 को 8 वीआरडीएल के नेटवर्क के लिए क्षेत्रीय वीआरडीएल, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में दूसरी कार्यशाला आयोजित की गईः इसमें हरियाणा, उत्तर प्रदेश, उत्तराखंड राज्य और एनसीटी दिल्ली शामिल हुए।

अगस्त, 2019 (13.08.2019 से 17.08.2019 तक) में नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ वायरोलॉजी, पुणे में उच्च जोखिम वाले रोगजनकों से निपटने और उनका पता लगाने के लिए प्रयोगशाला की तैयारी और प्रतिक्रिया आयोजित की गई

5 क्षेत्रीय वीआरडीएल, 5 राज्य वीआरडीएल, और एनसीडीसी समेत 11 प्रयोगशालाओं के 20 प्रतिभागियों को इबोला, निपा, जिका आदि सहित अन्य उच्च जोखिमी रोगजनकों से निपटने और उनका पता लगाने के लिए तैयारियों और प्रतिक्रिया का प्रशिक्षण प्रदान किया गया था।

14 दिसंबर, 2019 को 18 वीआरडीएल के लिये जवाहरलाल संस्थान ऑफ मेडिकल एजुकेशन एवं रिसर्च, पुडुचेरी में तीसरी कार्यशाला।

संलग्नक I

1. पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च
2. आईसीएमआर–क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़
3. आईसीएमआर–नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ कॉलरा एंड एंटरिक डिजीज
4. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली
5. सरकारी मेडिकल कॉलेज, कोझीकोड
6. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, भोपाल
7. आईसीएमआर–क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, भुवनेश्वर
8. जवाहरलाल इंस्टीट्यूट ऑफ पोस्टग्रेजुएट मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, पुदुचेरी
9. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, जोधपुर

संलग्नक II

राज्यवार वीआरडीएल की सूचीः

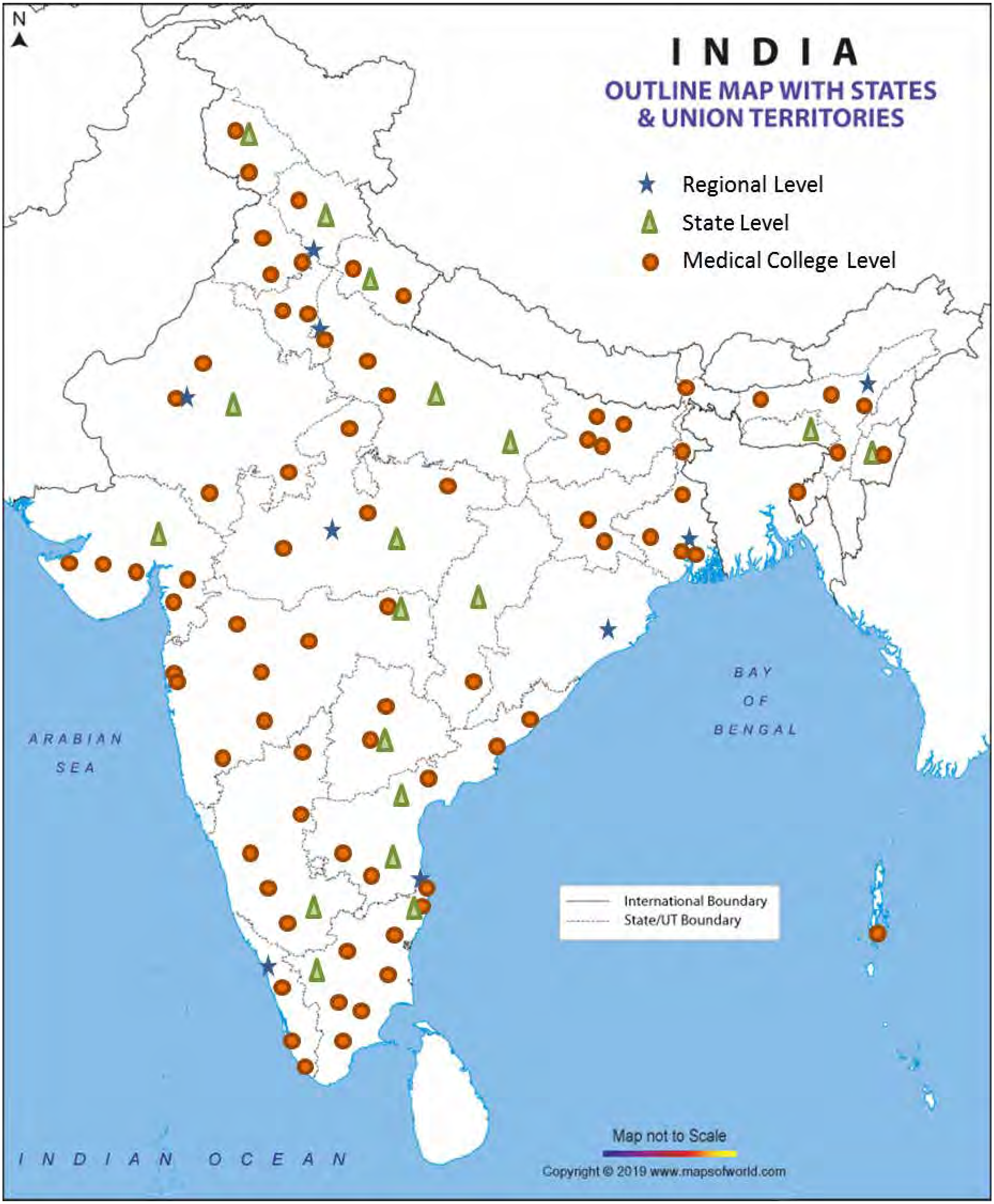
क्र. सं.	राज्य/केंद्र शासित प्रदेश	वीआरडीएल स्तर		वित्त पोषित वीआरडीएल की सूची
1	अंडमान	राज्य स्तर	1	क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, पोर्ट ब्लेयर
2	आन्ध्र प्रदेश	राज्य स्तर	2.	श्री वेंकटेश्वर आयुर्विज्ञान संस्थान, तिरुपति, आंध्र प्रदेश
		मेडिकल कॉलेज स्तर	3.	सिद्धार्थ मेडिकल कॉलेज, विजयवाड़ा
		मेडिकल कॉलेज स्तर	4.	सरकरी मेडिकल कॉलेज, अनंतपुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	5	राजीव गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, कडप्पा
		मेडिकल कॉलेज स्तर	6.	रंगाराया मेडिकल कॉलेज, काकीनाडा
		राज्य स्तर	7.	गुंटूर मेडिकल कॉलेज, गुंटूर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	8	आंध्र मेडिकल कॉलेज, विशाखापत्तनम
2	असम	क्षेत्रीय स्तर	9.	क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़
		राज्य स्तर	10	गौहाटी मेडिकल कॉलेज, गुवाहाटी
		मेडिकल कॉलेज स्तर	11	सिलचर मेडिकल कॉलेज, सिलचर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	12	जोरहाट मेडिकल कॉलेज, जोरहाट
		मेडिकल कॉलेज स्तर	13	तेजपुर मेडिकल कॉलेज, तेजपुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	14	फखरुद्दीन मेडिकल कॉलेज, बारपेटा
3	बिहार	मेडिकल कॉलेज स्तर	15	पटना मेडिकल कॉलेज, पटना
		मेडिकल कॉलेज स्तर	16	दरभंगा मेडिकल कॉलेज, दरभंगा
		मेडिकल कॉलेज स्तर	17	एस के मेडिकल कॉलेज, मुजफ्फरपुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	18	राजेंद्र मेमोरियल रिसर्च आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना
4	चंडीगढ़	क्षेत्रीय स्तर	19	पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़
		मेडिकल कॉलेज स्तर	20	सरकरी मेडिकल कॉलेज और अस्पताल, चंडीगढ़
5	छत्तीसगढ़	मेडिकल कॉलेज स्तर	21	स्वर्गीय श्री बलिराम कश्यप मेमोरियल सरकरी मेडिकल कॉलेज, जगदलपुर
		राज्य स्तर	22	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स) रायपुर, छत्तीसगढ़
6	दिल्ली–एनसीटी	क्षेत्रीय स्तर	23	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली–110029
		मेडिकल कॉलेज स्तर	24	लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज, नई दिल्ली

6	गुजरात	राज्य स्तर	25	बी.जे. मेडिकल कॉलेज, अहमदाबाद
		मेडिकल कॉलेज स्तर	26	एम.पी. शाह मेडिकल कॉलेज, जामनगर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	27	सरकारी मेडिकल कॉलेज, सूरत
		मेडिकल कॉलेज स्तर	28	जीएमसी, भावनगर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	29	पीडीयू जीएमसी, राजकोट
		मेडिकल कॉलेज स्तर	30	सरकरी मेडिकल कॉलेज और एसएसजी अस्पताल, वडोदरा
7	हरियाणा	मेडिकल कॉलेज स्तर	31	पीजीआईएमएस, रोहतक
		मेडिकल कॉलेज स्तर	32	बीपीएस सरकारी महिला मेडिकल कॉलेज, सोनीपत
8	हिमाचल प्रदेश	राज्य स्तर	33	इंदिरा गांधी मेडिकल कॉलेज, शिमला
		मेडिकल कॉलेज स्तर	34	डॉ. राजेंद्र प्रसाद सरकारी मेडिकल कॉलेज, टांडा
9	जम्मू–कश्मीर	राज्य स्तर	35	शेर–ए–कश्मीर आयुर्विज्ञान संस्थान, श्रीनगर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	36	सरकारी मेडिकल कॉलेज, जम्मू
		मेडिकल कॉलेज स्तर	37	सरकारी मेडिकल कॉलेज, श्रीनगर
10	झारखण्ड	मेडिकल कॉलेज स्तर	38	राजेंद्र आयुर्विज्ञान संस्थान, रांची
		मेडिकल कॉलेज स्तर	39	एमजीएम मेडिकल कॉलेज, जमशेदपुर
11	कर्नाटक	राज्य स्तर	40	बैंगलोर मेडिकल कॉलेज और अनुसंधान संस्थान, बैंगलोर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	41	मैसूर मेडिकल कॉलेज और अनुसंधान संस्थान, मैसूर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	42	विजयनगर आयुर्विज्ञान संस्थान, बेल्लारी
		मेडिकल कॉलेज स्तर	43	हसन आयुर्विज्ञान संस्थान, हसन
		मेडिकल कॉलेज स्तर	44	शिमोगा आयुर्विज्ञान संस्थान
		मेडिकल कॉलेज स्तर	45	गुलबर्गा आयुर्विज्ञान संस्थान, गुलबर्गा
12	केरल	क्षेत्रीय स्तर	46	सरकारी मेडिकल कॉलेज, कोझीकोड
		राज्य स्तर	47	नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ वायरोलॉजी, अलाप्पुझा
		मेडिकल कॉलेज स्तर	48	सरकारी मेडिकल कॉलेज, त्रिवेंद्रम
		मेडिकल कॉलेज स्तर	49	सरकारी मेडिकल कॉलेज, त्रिशूर

13	**मध्य प्रदेश**	क्षेत्रीय स्तर	50	एम्स, भोपाल
		मेडिकल कॉलेज स्तर	51	बुंदेलखंड मेडिकल कॉलेज, सागर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	52	एमजीएम मेडिकल कॉलेज, इंदौर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	53	गजरा राजा मेडिकल कॉलेज, ग्वालियर
		राज्य स्तर	54	नेशनल इंस्टीट्यूट फॉर रिसर्च इन ट्राइबल हेल्थ (एनआईआरटीएच), जबलपुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	55	एस. एस. मेडिकल कॉलेज, रीवा
14	**महाराष्ट्र**	मेडिकल कॉलेज स्तर	56	इंदिरा गांधी सरकारी मेडिकल कॉलेज, नागपुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	57	सरकारी मेडिकल कॉलेज, मिराज, सांगली
		मेडिकल कॉलेज स्तर	58	कस्तूरबा हॉस्पिटल फॉर इन्फेक्शियस डिजीज, मुंबई
		मेडिकल कॉलेज स्तर	59	सेठ जीएस मेडिकल कॉलेज और केईएम अस्पताल, मुंबई
		राज्य स्तर	60	सरकारी मेडिकल कॉलेज, नागपुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	61	सरकारी मेडिकल कॉलेज, औरंगाबाद
		मेडिकल कॉलेज स्तर	62	वी. एम. सरकारी मेडिकल कॉलेज, सोलापुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	63	श्री भाऊसाहेब हीरे सरकारी मेडिकल कॉलेज, धुले
		मेडिकल कॉलेज स्तर	64	सरकारी मेडिकल कॉलेज और अस्पताल और सुपरस्पेशलिटी अस्पताल, अकोला
15	**मणिपुर**	राज्य स्तर	65	क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान, इम्फाल
		मेडिकल कॉलेज स्तर	66	जेएनआईएमएस, इम्फाल
16	**मेघालय**	राज्य स्तर	67	एनईआईजीआरआईएचएमएस, शिलांग
17	**ओडिशा**	क्षेत्रीय स्तर	68	आरएमआरसी, भुवनेश्वर
		राज्य स्तर	69	एससीबी मेडिकल कॉलेज, कटक
18	**पुदुचेरी**	क्षेत्रीय स्तर	70	जिपमेर, पुदुचेरी
		मेडिकल कॉलेज स्तर	71	इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान, पुदुचेरी
19	**पंजाब**	मेडिकल कॉलेज स्तर	72	सरकारी मेडिकल कॉलेज, अमृतसर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	73	सरकारी मेडिकल कॉलेज, पटियाला

20	राजस्थान	राज्य स्तर	74	एसएमएस मेडिकल कॉलेज, जयपुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	75	डॉ. एस.एन. मेडिकल कॉलेज, जोधपुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	76	आरएनटी मेडिकल कॉलेज, उदयपुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	77	एस.पी. मेडिकल कॉलेज और सम्बद्ध अस्पताल समूह, बीकानेर, राजस्थान
		मेडिकल कॉलेज स्तर	78	झालावाड़ मेडिकल कॉलेज, झालावाड़, राजस्थान
		क्षेत्रीय स्तर	79	एम्स, जोधपुर
21	तमिल नाडू	मेडिकल कॉलेज स्तर	80	मदुरै मेडिकल कॉलेज, मदुरै
		मेडिकल कॉलेज स्तर	81	सरकारी मेडिकल कॉलेज, थेनी
		मेडिकल कॉलेज स्तर	82	सरकारी मोहन कुमारमंगलम मेडिकल कॉलेज, सलेम
		मेडिकल कॉलेज स्तर	83	सरकारी मेडिकल कॉलेज, तिरुवरूर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	84	सरकारी मेडिकल कॉलेज, विल्लुपुरम
		मेडिकल कॉलेज स्तर	85	तिरुनेलवेली मेडिकल कॉलेज, तिरुनेलवेली
		राज्य स्तर	86	कोयंबटूर मेडिकल कॉलेज, कोयंबटूर
		राज्य स्तर	87	किंग इंस्टीट्यूट ऑफ प्रिवेंटिव मेडिसिन एंड रिसर्च, चेन्नई, तमिलनाडु
		मेडिकल कॉलेज स्तर	88	मद्रास मेडिकल कॉलेज, चेन्नई, तमिलनाडु
22	त्रिपुरा	मेडिकल कॉलेज स्तर	89	सरकारी मेडिकल कॉलेज, अगरतला
23	तेलंगाना	मेडिकल कॉलेज स्तर	90	उस्मानिया मेडिकल कॉलेज, हैदराबाद
		मेडिकल कॉलेज स्तर	91	काकतीय मेडिकल कॉलेज, निजामपुरा, वारंगल
		राज्य स्तर	92	गांधी मेडिकल कॉलेज, सिकंदराबाद
24	उत्तर प्रदेश	राज्य स्तर	93	किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी, लखनऊ
		मेडिकल कॉलेज स्तर	94	जे एन मेडिकल कॉलेज, अलीगढ़
		मेडिकल कॉलेज स्तर	95	यूपीयूएमएस, (पूर्व यूपीआरआईएमएस) सैफई
		राज्य स्तर	96	आयुर्विज्ञान संस्थान, बनारस हिंदू विश्वविद्यालय, बनारस
25	उत्तराखंड	मेडिकल कॉलेज स्तर	97	सरकारी मेडिकल कॉलेज, हल्द्वानी
		राज्य स्तर	98	एम्स, ऋषिकेश
		मेडिकल कॉलेज स्तर	99	दून सरकारी मेडिकल कॉलेज, देहरादून
26	पश्चिम बंगाल	क्षेत्रीय स्तर	100	एनआईसीईडी वायरस यूनिट, कोलकाता
		मेडिकल कॉलेज स्तर	101	आईपीजीएमईआर, कोलकाता
		मेडिकल कॉलेज स्तर	102	मुर्शिदाबाद मेडिकल कॉलेज और अस्पताल, मुर्शिदाबाद, बरहामपुर, पश्चिम बंगाल
		मेडिकल कॉलेज स्तर	103	मिदनापुर मेडिकल कॉलेज और अस्पताल, मिदनापुर
		मेडिकल कॉलेज स्तर	104	उत्तर बंगाल मेडिकल कॉलेज, दार्जिलिंग
		मेडिकल कॉलेज स्तर	105	मालदा मेडिकल कॉलेज, मालदा
		मेडिकल कॉलेज स्तर	106	आरजी कर मेडिकल कॉलेज, कोलकाता

भारत में वायरल अनुसंधान एवं नैदानिक प्रयोगशाला नेटवर्क का भौगोलिक प्रसार



4 अध्याय

राज्य सरकार के मेडिकल कॉलेजों/अनुसंधान संस्थानों में बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) की स्थापना

4.1 स्वास्थ्य अनुसंधान मुख्य रूप से संबद्ध विषयों में शिक्षा प्रदान करने वाले मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों में किया जाता है। मेडिकल कॉलेज भारत में शिक्षण और रोगियों को विशेष सेवाएँ प्रदान करने दोनों क्षेत्र का एक बुनियादी आधार है। इनसे यह भी अपेक्षा की जाती है कि ये रोगियों और उनके प्रबंधन की समझ को बेहतर बनाने के लिए सोच प्रक्रिया और नवाचारों में रुझान स्थापित करेंगे। हालांकि, गत कई वर्षों में यह देखा गया है कि अधिकतर मेडिकल कॉलेजों ने स्वयं को नियमित रोगी देखभाल और पारंपरिक तरीकों के आधार पर शिक्षण प्रदान करने तक ही सीमित रख लिया है। वर्तमान में गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा अनुसंधान काफी हद तक देश के कुछ मुट्ठी भर संस्थानों और मेडिकल कॉलेजों तक ही सीमित हैं जो केवल कुछ राज्यों में स्थित हैं। अधिकांश मेडिकल कॉलेजों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम/पीएचडी के छात्रों द्वारा प्रकाशित पत्रों/की जा रही शोध परियोजनाओं का मानक प्रेरणादायक नहीं है। विभाग ने पाया कि इसके लिए शोध करने हेतु उपयुक्त सुविधाओं की कमी और शोध करने हेतु मेडिकल कॉलेजों के संकाय और छात्रों में प्रेरणा और ज्ञान की कमी दोनों को जिम्मेदार ठहराया जा सकता है।

4.2 अवसंरचनात्मक सुविधाओं की कमी के कारण मेडिकल कॉलेज रोग निदान, उपचार और प्रबंधन प्रथाओं को समझने के लिए जांच के नए तरीकों का अनुसरण नहीं कर रहे हैं। यहां तक कि राज्य सरकारों के लिए भी स्वास्थ्य अनुसंधान को प्राथमिकता क्षेत्र के रूप में नहीं माना गया है। इससे प्रदान की जा रही नैदानिक सेवाओं की गुणवत्ता भी प्रभावित हुई है।

4.3 इसलिए देश में गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा अनुसंधान को बढ़ावा देने और प्रोत्साहित करने तथा मेडिकल कॉलेजों को उचित अनुसंधान सुविधाएं स्थापित करने में सहायता प्रदान करने के लिए, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग ने वर्ष 2013–14 में 12 वीं पंचवर्षीय योजना के लिए एमआरयू योजना शुरू की और अब यह योजना 14 वें वित्त आयोग की अवधि अर्थात 2017–18 से लेकर 2019–20 के दौरान कार्यान्वयन के लिए प्रस्तावित है जिसमें परियोजना की कुल अनुमानित लागत 394.86 करोड़ रुपए है।

4.4 इस योजना का उद्देश्य देश के विभिन्न राज्य सरकार को चरणबद्ध तरीके से सिविल कार्यों के अर्थों में अवसंरचात्मक सहायता, उपकरण और आवर्ती व्यय प्रदान करना है ताकि वे गैर–संचारी रोग पर केंद्रित अनुसंधान निष्पादित कर सकें।

14 वें वित्त आयोग के दौरान लक्ष्य

वर्ष	भौतिक लक्ष्य	अनुमानित लागत		कुल (रु. करोड़ में)
		गैर–आवर्ती	आवर्ती	
2017-18	12	179.00	27.77	206.77
2018-19	10	112.50	33.42	145.92
2019-20	10	12.50	29.67	42.17
कुल	**32**	**304.00**	**90.86**	**394.86**

For the Year 2020-21, a target of establishing 10 MRUs has been fixed with budgetary outlay of Rs. 60.00 Crores.

4.5 इस योजना का लक्ष्य 14 वें वित्त आयोग की अवधि के दौरान सरकारी मेडिकल कॉलेजों/अनुसंधान संस्थानों में 90 एमआरयू स्थापित करना है। हालांकि, 2019–20 (दिसंबर, 2019) तक 80 एमआरयू को मंजूरी मिली है और 79 के लिए निधिकरण जारी किए गए हैं।

वित्तीय उपलब्धियां:

(रु. करोड़ में)

वर्ष	बी.ई.	आर.ई	वास्तविक व्यय
2013-2014	45.00	37.10	36.25
2014-2015	80.00	31.00	31.00
2015-2016	45.50	28.00	25.20
2016-2017	24.25	24.25	24.25
2017-2018	36.00	45.00	45.00
2018-2019	50.00	37.00	36.99
2019-2020	58.00	55	41.05

भौतिक उपलब्धि

वर्ष	एसएफसी के अनुसार लक्ष्य	लक्ष्य के प्रति मंजूर
2013-14	35	36
2014-15	45	25
2015-16	-	9
2016-17	-	-
2017-18	12*	4
2018-19	10*	5
2019-20	10	1
कुल	**90**	**80**

***पिछले वर्ष से अधिप्लावन**

****2019–20 में 10 नए एमआरयू खोले जाने हैं**

निधिकरण नियम, जैसा कि योजना की विस्तृत अवधि के लिए एसपीसी द्वारा अनुमोदित किया गया है:

4.6 प्रत्येक एमआरयू में उपकरण, सिविल कार्यों के लिए 5.25 करोड़ रुपए। इसके अतिरिक्त, अनुबंध के आधार पर कर्मचारियों की नियुक्ति और उपभोज्य आदि के लिए 47.44 लाख रुपए प्रति वर्ष का आवर्ती व्यय।

राज्य सरकारों से योगदान:

- o संबंधित मेडिकल कॉलेज में आवश्यक स्थान (कम से कम 300 वर्ग मीटर) निःशुल्क प्रदान करना।
- o पांच साल बाद केंद्र चलाने की जिम्मेदारी लेने के लिए स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के साथ समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर करना।

कार्यान्वयन की स्थिति

i. 90 मेडिकल कॉलेजों को कवर करने के लिए कुल लक्ष्य के प्रति दिसंबर, 2019 तक 80 एमआरयू को मंजूरी मिली है और 79 एमआरयू के लिए निधिकरण जारी किए गए हैं। बीजे मेडिकल कॉलेज, पुणे को वित्त पोषित नहीं किया जा सका सका, जिसके बारे में राज्य सरकार से विचार चल रहा है।

ii. 2019–20 के दौरान 55.00 करोड़ रुपए के बी.ई/आर.ई प्रावधान के प्रति दिसंबर, 2019 तक 40.17 करोड़ रुपए का व्यय किया गया है।

4.7 दिसंबर, 2019 तक बहु–विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) की स्थापना के लिए अनुमोदित और वित्त–पोषित मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों की सूची निम्नानुसार है:

क्रमांक	राज्य	अनुमोदित मेडिकल कॉलेज का नाम
1	आन्ध्र प्रदेश(4)	सिद्धार्थ मेडिकल कॉलेज, विजयवाड़ा
2		रंगाराया मेडिकल कॉलेज, काकीनाडा, आंध्र प्रदेश
3		आंध्र मेडिकल कॉलेज, विशाखापत्तनम, आंध्र प्रदेश
4		एसवी मेडिकल कॉलेज, तिरुपति
5	असम (3)	सिलचर मेडिकल कॉलेज और अस्पताल, सिलचर
6		जोरहाट मेडिकल कॉलेज, जोरहाट
7		फखरुद्दीन अली अहमद मेडिकल कॉलेज, बारपेटा
8	बिहार (1)	इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना
9	चंडीगढ़ (1)	सरकारी मेडिकल कॉलेज, चंडीगढ़
10	छत्तीसगढ़(1)	पं. जेएनएम मेडिकल कॉलेज, रायपुर
11	दिल्ली (एनसीटी) (3)	यूनिवर्सिटी कॉलेज ऑफ मेडिकल साइंसेज, दिल्ली
12		वल्लभ भाई पटेल चेस्ट इंस्टीट्यूट, दिल्ली
13		मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज
14	गोवा (1)	गोवा मेडिकल कॉलेज, बम्बोलिन
15	गुजरात (2)	एम.पी.शाह मेडिकल कॉलेज, जामनगर
16		एसएमआईएमईआर, सूरत
17	हरियाणा(1)	पं. बीडी शर्मा मेडिकल कॉलेज, रोहतक
18	हिमाचल प्रदेश(2)	इंदिरा गांधी मेडिकल कॉलेज, शिमला

क्रमांक	राज्य	अनुमोदित मेडिकल कॉलेज का नाम
19		डॉ. आर.पी. सरकारी मेडिकल कॉलेज, टांडा, कांगड़ा
20	जम्मू–कश्मीर (3)	सरकारी मेडिकल कॉलेज, जम्मू
21		सरकारी मेडिकल कॉलेज, श्रीनगर
22		शेर–ए–कश्मीर मेडिकल कॉलेज, श्रीनगर
23	झारखण्ड(2)	एमजीएम मेडिकल कॉलेज, झारखंड
24		राजेंद्र आयुर्विज्ञान संस्थान, रांची
25	कर्नाटक(6)	धारवाड़ आयुर्विज्ञान संस्थान, धारवाड़
26		मांड्या मेडिकल कॉलेज, कर्नाटक
27		कर्नाटक आयुर्विज्ञान संस्थान, हुबली
28		शिमोगा आयुर्विज्ञान संस्थान, शिमोगा
29		मैसूर मेडिकल कॉलेज, मैसूर
30		हसन आयुर्विज्ञान संस्थान, हसन
31	केरल (3)	मेडिकल कॉलेज, तिरुवंतपुरम
32		कालीकट मेडिकल कॉलेज, कालीकट
33		सरकारी मेडिकल कॉलेज, कोट्टायम
34	मध्य प्रदेश (5)	एस.एस. मेडिकल कॉलेज, रीवा
35		नेताजी सुभाष चंद्र बोस मेडिकल कॉलेज, जबलपुर
36		एमजीएम मेडिकल कॉलेज, इंदौर
37		गांधी मेडिकल कॉलेज, भोपाल
38		जीआर मेडिकल कॉलेज
39	महाराष्ट्र (4)	सेठ जी एस मेडिकल कॉलेज और केईएम अस्पताल मुंबई
40		डॉ. वैशम्पायन मेमोरियल सरकारी मेडिकल कॉलेज, शोलापुर
41		आर्म्ड फोर्सेस मेडिकल कॉलेज, पुणे
42		बी.जे. मेडिकल कॉलेज, पुणे
43	मणिपुर (1)	क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान, इम्फाल
44	ओडिशा (3)	एस.सी.बी मेडिकल कॉलेज, कटक
45		वीएसएस मेडिकल कॉलेज, बुर्ला
46		एम.के.सी.जी मेडिकल कॉलेज, बेरहामपुर,
47	पंजाब(3)	सरकारी मेडिकल कॉलेज, अमृतसर
48		सरकारी मेडिकल कॉलेज, पटियाला
49		गुरु गोबिंद सिंह मेडिकल कॉलेज, फरीदकोट
50	राजस्थान (7)	डॉ एस.एन. मेडिकल कॉलेज, जोधपुर

क्रमांक	राज्य	अनुमोदित मेडिकल कॉलेज का नाम
51		सरदार पटेल मेडिकल कॉलेज, बीकानेर
52		जे.एल.एन मेडिकल कॉलेज और संबंधित अस्पताल समूह, अजमेर
53		एसएमएस मेडिकल कॉलेज, जयपुर
54		आरएनटी मेडिकल कॉलेज, उदयपुर
55		राजस्थान स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, जयपुर
56		सरकारी मेडिकल कॉलेज, कोटा
57	तमिलनाडु(9)	मद्रास मेडिकल कॉलेज, चेन्नई
58		तिरुनेलवेली मेडिकल कॉलेज, तिरुनेलवेली
59		कोयंबटूर मेडिकल कॉलेज, कोयंबटूर
60		डॉ. ए.एल.एम पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टिट्यूट ऑफ बेसिक मैडिकल साइंसेज, तारामणी
61		मेडिकल कॉलेज, तंजावुर, तमिलनाडु
62		सरकारी मोहन कुमारमंगलम मेडिकल कॉलेज, सलेम, तमिलनाडु
63		सरकारी थेनी मेडिकल कॉलेज, थेनी, तमिलनाडु
64		चेंगलपट्टू मेडिकल कॉलेज, चेंगलपट्टू
65		मदुरै मेडिकल कॉलेज, मदुरै
66	तेलंगाना(3)	उस्मानिया मेडिकल कॉलेज, हैदराबाद
67		गांधी मेडिकल कॉलेज, सिकंदराबाद
68		निजाम आयुर्विज्ञान संस्थान
69	त्रिपुरा (1)	अगरतला सरकारी मेडिकल कॉलेज, अगरतला
70	उत्तर प्रदेश (4)	जी.एस.वी.एम मेडिकल कॉलेज, कानपुर
71		किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी, लखनऊ
72		आयुर्विज्ञान संस्थान, बनारस हिंदू विश्वविद्यालय, बनारस
73		ग्रामीण आयुर्विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान, सफई, इटावा
74	उत्तराखंड(3)	सरकारी मेडिकल कॉलेज, हल्द्वानी (नैनीताल)
75		वीर चंद्र सिंह गढ़वाली सरकारी आयुर्विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर
76		एम्स, ऋषिकेश
77	पश्चिम बंगाल (4)	आर.जी. कर मेडिकल कॉलेज, कोलकाता
78		मेडिकल कॉलेज और अस्पताल, कोलकाता
79		इंस्टीट्यूट ऑफ पोस्ट ग्रेजुएट मेडिकल कॉलेज एजुकेशन एंड रिसर्च, कोलकाता
80		निल रतन सिरकार मेडिकल कॉलेज, कोलकाता

4.8 एमआरयू द्वारा अनुसंधान गतिविधियों की शुरुआतः

i. संबंधित मेडिकल कॉलेजों की स्थानीय अनुसंधान सलाहकार समिति (एलआरएसी) से अनुमोदन मिलने के बाद कई पहलुओं जैसे कि हृदय रोग, उच्च रक्तचाप, मातृ शिशु स्वास्थ्य, मधुमेह, मानसिक विकार आदि पर 528 अवधारणा अनुसंधान प्रस्ताव शुरू किए गए हैं। दिसंबर, 2019 तक कुल 47 एमआरयू अनुसंधान गतिविधियों में संलग्न हैं। संबंधित मेडिकल कॉलेजों द्वारा आरम्भ की गई परियोजनाओं की संख्या का विवरण निम्नानुसार हैः –

क्रमांक	मेडिकल कॉलेज का नाम	आरम्भ की गई अनुसंधान परियोजना
1.	आंध्र मेडिकल कॉलेज	6
2.	एसवी मेडिकल कॉलेज	18
3.	उस्मानिया मेडिकल कॉलेज	21
4.	गांधी मेडिकल कॉलेज	7
5.	सिलचर मेडिकल कॉलेज और अस्पताल	9
6.	फखरुद्दीन अली अहमद मेडिकल कॉलेज	10
7.	पं. जेएनएम मेडिकल कॉलेज	18
8.	एमजीएम मेडिकल कॉलेज	14
9.	इंदिरा गांधी मेडिकल कॉलेज	9
10.	डॉ. आर.पी. सरकारी मेडिकल कॉलेज	12
11.	सरदार पटेल मेडिकल कॉलेज	10
12.	एसएमएस मेडिकल कॉलेज	10
13.	राजस्थान स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय	12
14.	मद्रास मेडिकल कॉलेज	19
15.	तिरुनेलवेली मेडिकल कॉलेज	22
16.	कोयंबटूर मेडिकल कॉलेज	18
17.	डॉ. ए एल एम पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टिट्यूट ऑफ बेसिक मैडिकल साइंसेज	21
18.	मेडिकल कॉलेज	22
19.	सरकारी मोहन कुमारमंगलम मेडिकल कॉलेज	9
20.	सरकारी थेनी मेडिकल कॉलेज	14
21.	चेंगलपट्टू मेडिकल कॉलेज	٨
22.	मदुरै मेडिकल कॉलेज	10
23.	अगरतला सरकारी मेडिकल कॉलेज, अगरतला	8
24.	सरकारी मेडिकल कॉलेज, हल्द्वानी (नैनीताल)	6
25.	आर.जी कर मेडिकल कॉलेज, कोलकाता	4
26.	इंस्टीट्यूट ऑफ पोस्ट ग्रेजुएट मेडिकल कॉलेज एजुकेशन एंड रिसर्च, कोलकाता	11
27.	यूनिवर्सिटी कॉलेज ऑफ मेडिकल साइंसेज, दिल्ली	12
28.	वल्लभ भाई पटेल चेस्ट इंस्टीट्यूट, दिल्ली	3

क्रमांक	मेडिकल कॉलेज का नाम	आरम्भ की गई अनुसंधान परियोजना
29.	एस.एस. मेडिकल कॉलेज, रीवा	6
30.	एस.सी.बी मेडिकल कॉलेज, कटक	١٠
31.	वीएसएस मेडिकल कॉलेज, बुर्ला	8
32.	एम.के.सी.जी मेडिकल कॉलेज, बेरहामपुर	12
33.	सेठ जी एस मेडिकल कॉलेज और केईएम अस्पताल मुंबई	18
34.	जी.एस.वी.एम मेडिकल कॉलेज, कानपुर	3
35.	किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी, लखनऊ	8
36.	कर्नाटक आयुर्विज्ञान संस्थान, हुबली	10
37.	शिमोगा आयुर्विज्ञान संस्थान, शिमोगा	16
38.	मैसूर मेडिकल कॉलेज, मैसूर, कर्नाटक	18
39.	सरकारी मेडिकल कॉलेज, जम्मू	5
40.	सरकारी मेडिकल कॉलेज, श्रीनगर	١٠
41.	एम.पी.शाह मेडिकल कॉलेज, जामनगर	8
42.	एसएमआईएमईआर, सूरत, गुजरात	12
43.	मेडिकल कॉलेज, तिरुवंतपुरम	11
44.	कालीकट मेडिकल कॉलेज	17
45.	सरकारी मेडिकल कॉलेज, अमृतसर	3
46.	गुरु गोबिंद सिंह मेडिकल कॉलेज, पंजाब	4
47.	क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान, इम्फाल	6
	कुल	**528**

ii. चूंकि प्रत्येक मेडिकल कॉलेज ने अपनी स्थानीय अनुसंधान सलाहकार समिति (आरएसी) का गठन किया है, जो एमआरयू के तहत अनुसंधान परियोजनाओं का निर्णय करती है, इसलिए डीएचआर और आईसीएमआर की भूमिका अनुसंधान प्रस्तावों की डिजाइनिंग, अनुसंधान गतिविधियों की प्रगति और परिणामों की उपलब्धि पर निगरानी रखने में मेडिकल कॉलेजों को सहायता प्रदान करने तक ही सीमित रह गई है। इस उद्देश्य के लिए, समय–समय पर सुझाव देने और मार्गदर्शन प्रदान करने के लिए तीन विशेषज्ञ सदस्यों वाली एक राष्ट्रीय स्तर की अनुसंधान सलाहकार समिति (एनएसी) का गठन किया गया है। मेडिकल कॉलेजों को प्रभावी और गुणात्मक परीक्षा और अनुसंधान प्रस्तावों के अनुमोदन के लिए स्थानीय आरएसी की एक सुझावी संरचना/संयोजन के बारे में भी अवगत कराया गया है।

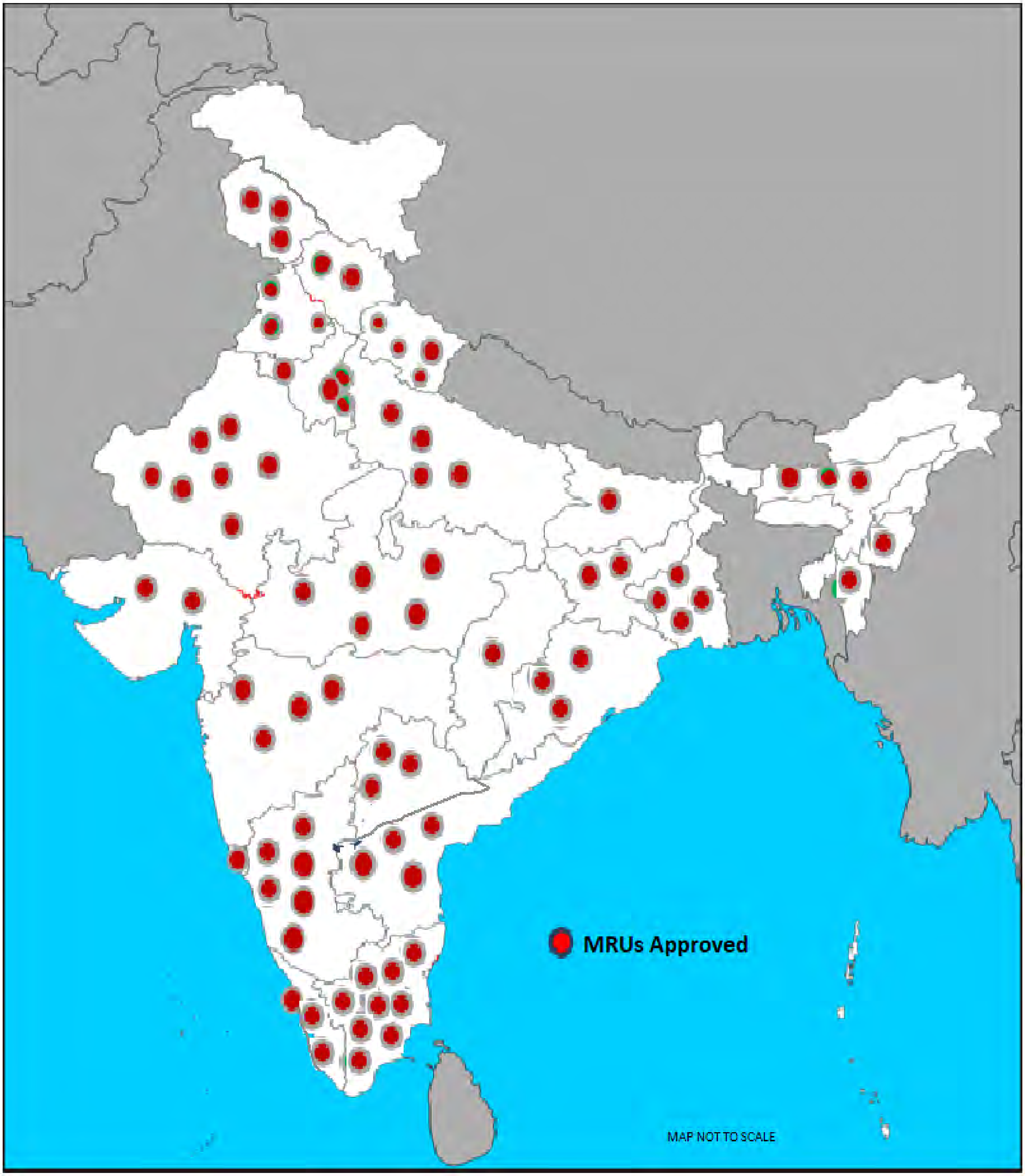
iii. वर्ष 2019–20 के दौरान संबंधित कॉलेजों की एमआरयू के अधीन अनुसंधान गतिविधियों की समीक्षा के लिए समीक्षा समिति के प्रतिष्ठित विशेषज्ञों द्वारा डीएचआर–आईसीएमआर स्तर पर कुल 5 समीक्षा बैठकें और 2 कार्यशालाएं आयोजित की गई हैं।

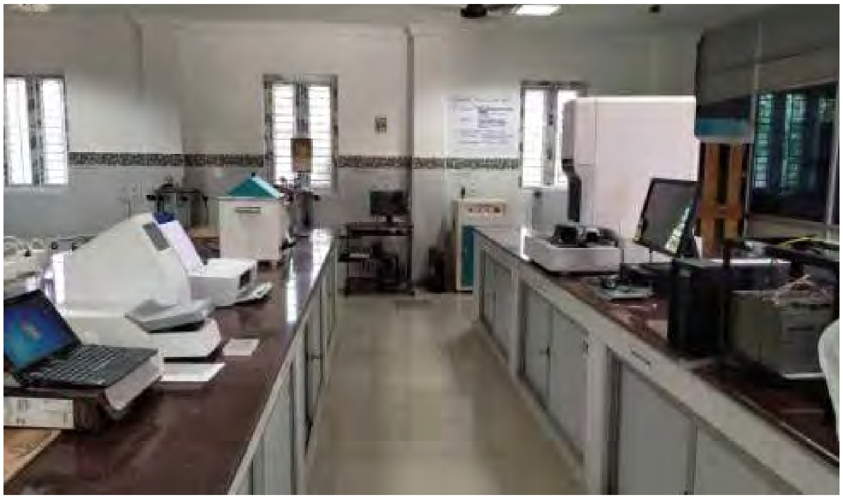
iv. मई 2019 में उत्तर–पूर्वी क्षेत्र के लिये डिब्रूगढ़ और दिसम्बर 2019 में उत्तरी क्षेत्र के लिये धर्मशाला में वर्ष 2019–20 के दौरान दो कार्यशालायें ''वैज्ञानिक पत्र लेखन प्रौद्यौगिकी एवं अनुसंधान मेथोडोलोजी'' विषय पर आधारित आयोजित की गईं।

बायें से दायें: (i) डा. भानू अवस्थी, प्राचार्य, डा. आरपीएमजीसी, टांडा, हि0प्र0; (ii) डा. नसरीन जेड. एहतशाम, प्रभारी अधिकारी, एनआईओपी (आईसीएमआर); (iii) श्रीमती गीता नारायन, संयुक्त सचिव, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग; (iv) डा. आर.एस. धालीवाल, विभागाध्यक्ष, एनसीडी (आईसीएमआर); (v) डा. कामेश्वर प्रसाद, विभागाध्यक्ष, न्यूरोलोजी विभाग, एआईआईएमएस, दिल्ली; तथा (vi) डा. पीयूश साहनी, विभागाध्यक्ष, गेस्ट्रोइन्ट्रोलोजी विभाग, एआईआईएमएस, दिल्ली एमआरयू की 'रिसर्च मेथोडोलोजी एवं पेपर राइटिंग टेक्नीक्स' कार्यशाला में सितम्बर, 2019 को विशेषज्ञ के रूप में उपस्थित।

5–6 सितंबर, 2019 को धर्मशाला में आयोजित 'रिसर्च मेथोडोजी एवं वैज्ञानिक पेपर राइटिंग टेक्नीक्स' विषय पर कार्यशाला में प्रतिभागीगण एवं विशेषज्ञ समूह।

4.10 देश भर की सरकारी मेडिकल कॉलेजों में बहु–विषयक अनुसंधान इकाइयों की स्थापना को दर्शाता मानचित्र।





कोयम्बटूर मेडिकल कॉलेज में बहुविषयक अनुसंधान इकाई

जीजीएसएमसी एवं एच, फरीदकोट में बहुविषयक अनुसंधान इकाई

आईजीएमसी शिमला में बहुविषयक अनुसंधान इकाई