सत्यमेव जयते

वार्षिक रिपोर्ट
2024 –25

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार
नई दिल्ली

© स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग

विषयसूची

अध्याय 1	परिचय	1
अध्याय 2	प्रशासन एवं वित्त	13
अध्याय 3	सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी (विनियमन) अधिनियम, 2021 और सरोगेसी (विनियमन) अधिनियम, 2021	17
अध्याय 4	डीएचआर में 2024-25 के दौरान स्वच्छ भारत अभियान	21
अध्याय 5	महामारी और प्राकृतिक आपदाओं के प्रबंधन के लिए वायरल अनुसंधान और नैदानिक प्रयोगशालाओं के नेटवर्क की स्थापना	31
अध्याय 6	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों /अनुसंधान संस्थानों में बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) की स्थापना	57
अध्याय 7	राज्यों में आदर्श ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों (एमआरएचआरयू) की स्थापना	83
अध्याय 8	स्वास्थ्य अनुसंधान के संवर्धन और मार्गदर्शन के लिए अंतर-क्षेत्रीय अभिसरण और समन्वय के लिए अनुदान सहायता योजना	101
अध्याय 9	स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए मानव संसाधन विकास	107
अध्याय 10	भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन (एचटीएआईएन) 2024-25	115
अध्याय 11	प्रकोप और महामारी को रोकने के लिए उपकरण/सहायता का विकास	129
अध्याय 12	कार्यान्वयन का योजनाओं में उत्तर पूर्व का क्षेत्र	131
अध्याय 13	साक्ष्य आधारित दिशा निर्देश केंद्र	135
अध्याय 14	बायोमेडिकल और स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए राष्ट्रीय नैतिकता समिति रजिस्ट्री (एनईसीआरबीएचआर)	145
अध्याय 15	भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर)	147
अनुलग्नक 1	मांग संख्या 47 के संबंध में बीई/आरई/वास्तविक व्यय 2023-24और बीई/आरई 2024-25और बीई/आरई 2024-25 और मांग संख्या 47 के संबंध में बीई 2025-26 - स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग	159

अध्याय 1 परिचय

1.1 स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) को 17.09.2007 को भारत सरकार (कार्य आवंटन) नियम, 1961 में संशोधन के द्वारा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अंतर्गत एक अलग विभाग के रूप में बनाया गया था। विभाग के प्रथम सचिव की नियुक्ति के साथ नवंबर 2008 से विभाग कार्यशील हो गया था। 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 पहुंचाना है; उन्हें उत्पादों और प्रक्रियाओं में बदलना और संबंधित संगठनों के साथ तालमेल बिठाकर इन नवाचारों को सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में शामिल करना है।

1.2 डीएचआर का अधिदेश है:

(i) अत्याधुनिक क्षेत्रों में अवसंरचना, जनशक्ति और कौशल के विकास तथा उससे संबंधित सूचना के प्रबंधन के माध्यम से चिकित्सा, स्वास्थ्य, जैव-चिकित्सा और चिकित्सा व्यवसाय तथा शिक्षा से संबंधित क्षेत्रों में नैदानिक परीक्षण और परिचालन अनुसंधान सहित बुनियादी, अनुप्रयुक्त और नैदानिक अनुसंधान को बढ़ावा देना और समन्वय करना।

(ii) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अनुसंधान में नैतिक मुद्दों सहित अनुसंधान प्रशासन के मुद्दों पर मार्गदर्शन प्रदान करना तथा उन्हें बढ़ावा देना।

(iii) चिकित्सा, जैव-चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान से संबंधित क्षेत्रों में अंतर-क्षेत्रीय समन्वय और सार्वजनिक-निजी-भागीदारी को बढ़ावा देना।

(iv) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य से संबंधित अनुसंधान क्षेत्रों में उन्नत प्रशिक्षण, जिसमें भारत एवं विदेश में ऐसे प्रशिक्षण के लिए फेलोशिप प्रदान करना शामिल है।

(v) चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अनुसंधान में अंतर्राष्ट्रीय सहयोग, जिसमें भारत एवं विदेशों में संबंधित क्षेत्रों में अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों से संबंधित कार्य शामिल हैं।

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

(vii) नए और विदेशी एजेंटों के कारण होने वाले प्रकोपों की जांच और रोकथाम के लिए उपकरणों का विकास।

(viii) चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान क्षेत्रों में वैज्ञानिक समितियों और संघों, दान और धार्मिक अनुदानों से संबंधित मामले।

(ix) विभाग को सौंपे गए विषयों से संबंधित क्षेत्रों में केन्द्र एवं राज्य सरकार के अधीन संगठनों एवं संस्थानों के बीच समन्वय तथा चिकित्सा एवं स्वास्थ्य में विशेष अध्ययन को बढ़ावा देना।

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

(xi) स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन से संबंधित मामले।

1.3 अपने अधिदेश को पूरा करने के उद्देश्य से , डीएचआर ने निम्नलिखित योजनाएं शुरू की हैं:

(i) महामारी और राष्ट्रीय आपदाओं के प्रबंधन के लिए प्रयोगशालाओं का राष्ट्रव्यापी नेटवर्क की स्थापना।

(ii) **स्वास्थ्य अनुसंधान को बढ़ावा देने के लिए बुनियादी ढांचे का विकास**

(क) सरकारी मेडिकल कॉलेजों/अनुसंधान संस्थानों में बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू)की स्थापना।

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

(iii) **मानव संसाधन एवं क्षमता विकास**

(क) स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए मानव संसाधन विकास (एचआरडी)।

(ख) स्वास्थ्य अनुसंधान पर संवर्धन और मार्गदर्शन के लिए अंतर-क्षेत्रीय अभिसरण और समन्वय के लिए अनुदान सहायता योजना (जीआईए)।

(ग) भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन (एचटीएआईएन)।

(घ) अंतर्राष्ट्रीय सहयोग

(iv) प्रकोप और महामारी को रोकने के लिए उपकरण/सहायता का विकास।

(v) **प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) – जैव सुरक्षा तैयारी और महामारी अनुसंधान तथा बहुक्षेत्रीय और राष्ट्रीय संस्थानों और एक स्वास्थ्य मंच को मजबूत करना**

क. पीएम-एबीएचआईएम - जैव सुरक्षा तैयारी और महामारी अनुसंधान और बहु क्षेत्र को मजबूत करना

ख. राष्ट्रीय एक स्वास्थ्य मिशन के लिए एकीकृत रोग नियंत्रण और महामारी की तैयारी के लिए अनुसंधान एवं विकास को मजबूत करने का कार्यक्रम।

1.4 समीक्षाधीन वर्ष के दौरान, विभाग ने उपरोक्त योजनाओं के कार्यान्वियन में उल्लेखनीय प्रगति की है। 2024-25 (31 दिसंबर, 2024 तक) तक 163 वायरल अनुसंधान और नैदानिक प्रयोगशालाएं (वीआरडीएल), 117 बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयां (एमआरयू) और 36 मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयां (एमआरएचआरयू) स्वीकृत किए गए।

1.5 वीआरडीएल, एमआरयू और एमआरएचआरयू योजनाएं देश में स्वास्थ्य अनुसंधान करने तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में नई प्रौद्योगिकियों, उपचार की नई विधियों और उत्पादों/प्रक्रियाओं को शामिल करने के लिए एक मजबूत और प्रभावी पारिस्थितिकी तंत्र के निर्माण में मदद कर रही हैं।

1.6 साक्ष्य आधारित दिशा-निर्देशों के निर्माण में समन्वय के लिए डीएचआर में साक्ष्य आधारित दिशा-निर्देश केंद्र की स्थापना की गई है।

1.7 वर्ष 2024-25 के दौरान मानव संसाधन विकास योजना के अंतर्गत कुल 4291 फेलोशिप का समर्थन किया गया। जिसमें वर्ष 2024-25 (31.12.2024 तक) के लिए 4199 नई फैलोशिप शामिल हैं।

1.8 वर्ष 2013-14 में जीआईए योजना की शुरूआत से लेकर वर्ष 2023-24 तक कुल 548 शोध परियोजनाओं को मंजूरी दी गई और वित्त पोषित किया गया। वर्ष 2024-25 के दौरान 31 दिसंबर , 2024 तक अनुदान सहायता योजना के तहत विभिन्न शोध क्षेत्रों में कुल 161 चल रही शोध परियोजनाओं और 5 नई अंतरक्षेत्रीय संयुक्त परियोजनाओं को वित्त पोषित किया गया।

1.9 2024-25 में (31.12.2024 तक), एमआरयू ने 375 और एमआरएचआरयू ने 65 अनुसंधान परियोजनाएं शुरू कीं।

सहायताप्राप्त जननीय प्रोद्योगिकी (विनियमन) अधिनियम, 2021 और सरोगेसी (विनियमन) अधिनियम, 2021:

1.10 सहायताप्राप्त जननीय प्रोद्योगिकी (एआरटी) के क्षेत्र में हाल के वर्षों में जबरदस्त वृद्धि देखी गई है, जैविक माता-पिता बनने की अपनी आकांक्षाओं को पूरा करने के लिए इन सेवाओं की मांग करने वाले दंपत्तियों की संख्या में वृद्धि हुई है। हालांकि, व्यापक विनियामक ढांचे की कमी के कारण अनैतिक प्रथाओं, गरीब कमजोर

महिलाओं के शोषण, संभावित स्वास्थ्य जोखिमों और माता-पिता से जुड़े मुद्दों के बारे में चिंताएं पैदा हुईं। इसलिए, इन तकनीकों के व्यावसायीकरण और वस्तुकरण को रोकने और देश में एआरटी और सरोगेसी की सुरक्षित और नैतिक प्रथाओं को बढ़ावा देने के लिए इस क्षेत्र में कानून लाने की आवश्यकता महसूस की गई।

1.11 सहायताप्राप्त जननीय प्रोद्योगिकी (विनियमन) अधिनियम, 2021 और सरोगेसी (विनियमन) अधिनियम, 2021 को संसद द्वारा अधिनियमित किया गया था, जो 25.01.2022 से लागू हो गए। दोनों अधिनियमों के नियम और विनियम अधिसूचित किए गए। राष्ट्रीय एआरटी और सरोगेसी बोर्ड जो केंद्रीय पर्यवेक्षी बोर्ड है, का गठन किया गया और राष्ट्रीय रजिस्ट्री भी चालू है। सभी राज्यों ने अपने-अपने राज्य एआरटी और सरोगेसी बोर्ड (1 राज्य को छोड़कर) का गठन किया है और सभी राज्यों (1 राज्य को छोड़कर) द्वारा उपयुक्त प्राधिकरण का भी गठन किया गया है। केंद्र सरकार द्वारा सभी संघ राज्य क्षेत्र में संघ राज्य क्षेत्र बोर्ड और संघ राज्य क्षेत्र उपयुक्त प्राधिकरण का गठन किया गया है।

1.12 इन दोनों अधिनियमों का उद्देश्य नैतिक प्रथाओं को सुनिश्चित करने और इसमें शामिल सभी हितधारकों के अधिकारों की सुरक्षा के लिए एक नियामक ढांचा स्थापित करना है। सरोगेसी (विनियमन) अधिनियम, 2021, सामाजिक, नैतिक, कानूनी और वैज्ञानिक मुद्दों का एक अनूठा मिश्रण है। यह सरोगेसी प्रक्रिया को इस तरह से विनियमित करने का प्रयास करता है कि गरीब कमजोर महिलाओं का शोषण रोका जा सके: सरोगेसी से पैदा हुए बच्चे के अधिकारों की सुरक्षा सुनिश्चित की जा सके और केवल जरूरतमंद निसन्तान दंपति और विधवा और तलाकशुदा महिलाओं को अपना परिवार पूरा करने के लिए बच्चे पैदा करने की सुविधा मिल सके। अधिनियम वाणिज्यिक सरोगेसी को प्रतिबंधित करता है और केवल स्वार्थहीन सरोगेसी की अनुमति देता है।

स्वच्छता कार्य योजना गतिविधियाँ एवं लंबित मामलों के निपटान के लिए विशेष अभियान

1.13 स्वच्छता कार्य योजना (एस अ पी), पेयजल एवं स्वच्छता विभाग, जल शक्ति मंत्रालय द्वारा समन्वित एक अंतर-मंत्रालयी दृष्टिकोण तैयार किया गया तथा उसका अनुपालन किया गया, ताकि विभाग के मौजूदा कार्यक्रमों और योजनाओं के अंतर्गत स्वच्छता को मुख्यधारा में लाया जा सके।

1.14 प्रशासनिक सुधार एवं लोक शिकायत विभाग द्वारा समन्वित रूप से लंबित मामलों के निपटान के लिए 2 अक्टूबर से 31 अक्टूबर, 2024 तक डीएचआर में एक विशेष अभियान चलाया गया, जो वर्तमान में भी जारी है। इस अभियान के दौरान विभाग द्वारा वीआईपी संदर्भ, संसदीय आश्वासन, अंतर-मंत्रालयी परामर्श, लोक शिकायत और अपील, राज्य सरकार संदर्भ आदि जैसे लंबित मामलों को समयबद्ध तरीके से निपटाने का समग्र प्रयास किया गया। इसे आगे साप्ताहिक कार्यक्रम में परिवर्तित कर दिया गया। साथ ही इस संबंध में डीएआरपीजी के एससीडीपीएम पोर्टल को नियमित रूप से अपडेट किया गया।

भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीएआईएन)

1.15 भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीएआईएन) स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर), स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएफडब्ल्यू), भारत सरकार के अंतर्गत वर्ष 2021-22 से 2025-26 के लिए स्वीकृत 15 वें वित्तीय आयोग में मानव संसाधन और क्षमता निर्माण की छत्र योजना के तहत एक उप-योजना है, जिसका उद्देश्य स्वास्थ्य सेवा के क्षेत्र में पारदर्शी और साक्ष्य-सूचित निर्णय लेने की प्रक्रिया को सुविधाजनक बनाना है। इसे अब डीएचआर के संलग्न कार्यालय के रूप में स्वीकृत किया गया है। HTAIn को स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (HTA) के माध्यम से स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों जैसे कि दवाइयों, उपकरणों और स्वास्थ्य कार्यक्रमों की लागत-प्रभावशीलता, नैदानिक-प्रभावशीलता और इक्विटी मुद्दों का विश्लेषण करने की जिम्मेदारी सौंपी गई है, और बदले में सीमित स्वास्थ्य बजट के कुशल उपयोग के लिए निर्णय लेने में मदद की है और लोगों को स्वास्थ्य पर उनके आउट ऑफ पॉकेट खर्च (OOPs) को कम करते हुए गुणवत्तापूर्ण

स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच प्रदान की है। 2017 में स्थापित , HTAIn ने केंद्र और राज्य स्तर पर स्वास्थ्य मंत्रालय के विभिन्न वर्टिकल (जैसे मातृ स्वास्थ्य, बाल स्वास्थ्य, टीबी प्रभाग, राज्य स्वास्थ्य विभाग, आयुष्मान भारत कार्यक्रम, नेत्रहीनता के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम और एनसीडी प्रभाग आदि) को साक्ष्य-आधारित निर्णय लेने में सहयोग प्रदान किया है। भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन निकाय की संरचना और कार्य को संस्थागत बनाने के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन बोर्ड प्रस्तावित किया गया है।

जैव चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए राष्ट्रीय आचार समिति रजिस्ट्री (NECRBHR)

1.16 डीएचआर नई औषधि और क्लिनिकल परीक्षण नियम 2019, औषधि और प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 के दायरे में जैव चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए आचार समितियों को पंजीकृत करने के लिए नामित प्राधिकरण है। आज तक, लगभग 2004 ईसी पंजीकरण आवेदन प्राप्त हुए हैं और 1625 से अधिक अनंतिम प्रमाण पत्र और लगभग 576 अंतिम प्रमाण पत्र आचार समितियों को जारी किए गए हैं। पोर्टल की उपयोगकर्ता सुगमता सुनिश्चित करने के लिए पोर्टल को बेहतर बनाने के लिए निरंतर प्रयास किए गए हैं। इसके अलावा, विभिन्न आचार समितियों तक पहुँचने के लिए आईसीएमआर-डीएचआर आउटरीच प्रयास चल रहे हैं जिसमें प्रशिक्षण अनुभाग और विभिन्न हितधारकों के साथ संचार भी शामिल है।

1.17 **मानक उपचार कार्यप्रवाह (एसटीडब्ल्यू) की तैयारी:**

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर), स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) ने मानक उपचार कार्यप्रवाह (एसटीडब्ल्यू) विकसित करने की एक मिशन परियोजना शुरू की। आईसीएमआर एनएचए और डब्ल्यूएचओ कंट्री कार्यालय के सहयोग से मानक उपचार कार्यप्रवाह का लगातार विस्तार कर रहा है। आईसीएमआर और डीएचआर को एसटीडब्ल्यू विकसित करने के लिए एनएचए और देश भर के विशेषज्ञों से विषय प्राप्त होते हैं। वर्ष 2018 में, 9 विशिष्टताओं में 53 स्थितियों के लिए एसटीडब्ल्यू का खंड-1 विकसित किया गया था, वर्ष 2022 में 18 स्थितियों वाले 3 नैदानिक विशिष्टताओं में तपेदिक के लिए एसटीडब्ल्यू खंड-2 विशेष संस्करण और 51 स्थितियों वाले 11 नैदानिक विशिष्टताओं में खंड-3 और 32 विशिष्टताओं में 5 स्थितियों के लिए खंड-4 विकसित किया गया था। अब तक 28 विषयों को कवर करने वाली 157 स्थितियों के लिए एसटीडब्ल्यू प्रकाशित किए गए हैं। इन कार्यप्रवाह में संबंधित रोगों के लक्षण, संकेत, निदान, उपचार आदि शामिल हैं। ये आईसीएमआर की वेबसाइट (https://icmr.gov.in), गूगल प्ले स्टोर पर एंड्रॉयड मोबाइल ऐप और एप्पल स्टोर पर आईओएस प्लेटफॉर्म, हार्डबाउंड प्रतियां, पोस्टर और स्कैन करने योग्य क्यूआर कोड नीचे दिए गए अनुसार उपलब्ध हैं:

Web Portal

GET IT ON Google Play

Available on the App Store

इसके व्यापक प्रसार और कार्यान्वयन के लिए, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा राज्य स्वास्थ्य अधिकारियों और तृतीयक देखभाल अस्पतालों के साथ नियमित बैठकें आयोजित करने के लिए सहयोगात्मक प्रयास शुरू किए गए हैं, जिसमें एसटीडब्ल्यू पर नियमित रूप से सत्र आयोजित किए जाते हैं। इसके अलावा, एनएचए आयुष्मान भारत योजना के तहत अपने प्रतिपूर्ति पैकेज को तैयार करने के लिए नैदानिक मार्गदर्शन दस्तावेज के रूप में एसटीडब्ल्यू का उपयोग कर रहा है। हमने सार्वजनिक और निजी दोनों प्रणालियों में चिकित्सकों तक पहुँचने के लिए एनएचएसआरसी से संपर्क किया है, और एनएमसी ने मेडिकल कॉलेजों, संकाय और स्नातकोत्तर छात्रों के साथ जुड़ने के लिए कहा है। इसके अतिरिक्त, हम व्यापक आउटरीच और सहयोग सुनिश्चित करने के लिए आईएमए, आईएपीएसएम, आईपीएचए और अन्य विशिष्ट संघों जैसे राष्ट्रीय संघों के साथ काम करेंगे। हमने प्रतिष्ठित पत्रिकाओं में लेख प्रकाशित किए हैं। हम बेहतर समझ के लिए अंग्रेजी और हिंदी में एनएचए के सहयोग से विभिन्न राज्यों में चिकित्सा अधिकारियों का नियमित मासिक प्रशिक्षण आयोजित कर रहे हैं। हमने सीटीवीएस (कार्डियोथोरेसिक वैस्कुलर सर्जरी), इंटरवेंशनल रेडियोलॉजी और ऑर्थोपेडिक्स के क्षेत्र में वेबिनार आयोजित किए हैं। इसके अलावा, एसटीडब्ल्यू वॉल्यूम 4 को 5 क्लिनिकल विशेषताओं में जारी किया गया है, जिसमें 32 स्थितियां शामिल हैं, साथ ही एक नया मोबाइल एप्लिकेशन भी जारी किया गया है।

स्पेशलिटी का नाम (एसटीडब्लू की संख्या)	परिस्थितियों के नाम
एक्स्ट्रा पल्मोनारी वयस्क टीबी (10)	1. वयस्क उदर तपेदिक 2.वयस्क लिम्फ नोड तपेदिक 3. वयस्क मस्कुलोस्केलेटल तपेदिक 4. वयस्क पेरीकार्डियल तपेदिक 5. वयस्क फुफ्फुस तपेदिक 6. वयस्क तपेदिक मेनिनजाइटिस 7. त्वचीय तपेदिक 8. महिला जननांग तपेदिक 9. जननांग तपेदिक 10. अंतःनेत्र तपेदिक
बाल चिकित्सा फेफड़े टीबी (5)	1. बाल चिकित्सा उदर तपेदिक 2. बाल चिकित्सा इंट्राथोरेसिक तपेदिक 3. बाल चिकित्सा लिम्फ नोड तपेदिक 4. बाल चिकित्सा ऑस्टियोआर्टिकुलर तपेदिक 5. बाल चिकित्सा तपेदिक मेनिनजाइटिस
इनवक्स और आर एक्स टीबी (3)	1. वयस्क एक्स्ट्रापल्मोनरी टीबी के लिए माइक्रोबायोलॉजिकल वर्कअप 2. एटीटी दवा की खुराक 3. एटीटी हेपेटाइटिस

Contd...

स्पेशलिटी का नाम (एसटीडब्लू की संख्या)	परिस्थितियों के नाम
त्वचाविज्ञान (14)	1. मुहांसे रोसैसिया 2. एलोपेसिया 3. बैक्टीरियल त्वचा संक्रमण 4. त्वचा संबंधी प्रतिकूल दवा प्रतिक्रियाएँ भाग ए 5. त्वचा संबंधी प्रतिकूल दवा प्रतिक्रियाएँ भाग बी 6. डर्मेटोफ़ाइटोसिस 7. एक्जिमा/डर्माटाइटिस 8. इम्यूनोबुलस डर्मेटोसेस 9. सोरायसिस 10. सामयिक स्टेरॉयड का तर्कसंगत उपयोग 11. खुजली 12. पित्ती 13. वैरीसेला और हर्पीज 14. विटिलिगो
अंतःस्त्राविका (6)	1. मधुमेह प्रकार I 2. मधुमेह प्रकार II 3. मधुमेह कीटोएसिडोसिस 4. नाजुकता फ्रैक्चर 5. हाइपोनेट्रेमिया 6. हाइपोथायरायडिज्म
गैस्ट्रोएंटरोलॉजी (4)	1. गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल ब्लीड भाग ए 2. गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल ब्लीड भाग बी 3. पीलिया 4. यकृत का काम करना बंद कर देना
न्यूरोसर्जरी (3)	1. संदिग्ध मस्तिष्क का ट्यूमर 2. सिर की चोट 3. रीढ़ की हड्डी में चोट
ऑर्थोपेडिक्स (11)	1. टखने का फ्रैक्चर 2. डिस्टल फेमर फ्रैक्चर 3. डिस्टल एंड रेडियस फ्रैक्चर 4. फेमर की गर्दन का फ्रैक्चर 5. हिप ऑस्टियोआर्थराइटिस 6. इंटरट्रोकैनटेरिक फेमोरल फ्रैक्चर 7. पीठ के निचले हिस्से में दर्द 8. गर्दन में दर्द 9. खुला फ्रैक्चर 10. घुटने के जोड़ का ऑस्टियोआर्थराइटिस 11. टिबियल प्लेटयू का फ्रैक्चर

स्पेशलिटी का नाम (एसटीडब्लू की संख्या)	परिस्थितियों के नाम
बाल चिकित्सा कार्डियलजी (6)	1. तीव्र आमवाती बुखार 2. नवजात शिशु में गंभीर हृदय रोग 3. बाल चिकित्सा हृदय विफलता 4. कावासाकी रोग 5. बाएं से दाएं शंट घाव 6. तीव्र अतालता
सीटीवीएस (5)	1. तीव्र महाधमनी सिंड्रोम 2. तीव्र अंग इस्केमिया 3. छाती का आघात 4. क्रोनिक लोअर लिम्ब इस्केमिया (सीएलएलआई) 5. कोरोनरी धमनी रोग का सर्जिकल प्रबंधन
इंटरवेंशन रेडियोलॉजी (6)	1. इंट्रा एब्डॉमिनल फोड़े की इमेज गाइडेड ड्रेनेजहेमोप्टाइसिस का इमेज गाइडेड प्रबंधन 2. प्राथमिक लिवर ट्यूमर के लिए इमेज गाइडेड थेरेपी 3. ऑब्सट्रक्टिव पीलिया का इमेज गाइडेड प्रबंधन 4. स्ट्रोक का इमेज गाइडेड प्रबंधन 5. योनि से रक्तस्राव का इमेज गाइडेड प्रबंधन 6. वैरिकाज़ नसों का इमेज गाइडेड प्रबंधन (क्रोनिक शिरापरक अपर्याप्तता)

1. हमने प्रतिष्ठित पत्रिकाओं में लेख प्रकाशित किए हैं।
2. हम बेहतर समझ के लिए अंग्रेजी और हिंदी में एनएचए के सहयोग से विभिन्न राज्यों में चिकित्सा अधिकारियों के लिए नियमित मासिक प्रशिक्षण आयोजित कर रहे हैं।

आयोजित किए गए वेबिनार

क्र.सं.	वेबिनार- 2025	तारीख
1	सीटीवीएस	10.01.2025
2	इन्टरवेंशनल रेडियोलॉजी	21.01.2025
3	हड्डी रोग	28.01.2025

विभिन्न विशेषज्ञताओं के विशेषज्ञों द्वारा नए विषय प्रस्तावित किए गए हैं, जिन्हें यथासमय तैयार किया जाएगा।

नए प्रस्तावित विषय	
ऑर्थोपेडिक्स	
1	रिकेट्स
2	क्लब फुट
3	फ्रेक्चर से संबंधित संक्रमण / प्रत्यारोपण से संबंधित संक्रमण
4	तंत्रिका चोटें
5	डिस्टल ह्यूमरस और प्रॉक्सिमल ह्यूमरस का फ्रेक्चर
6	हड्डी का एवस्कुलर नेक्रोसिस
7	कूल्हे का विकासात्मक डिस्प्लेसिया
8	तीव्र ऑस्टियोमाइलाइटिस
9	रुमेटीइड गठिया
10	नाजुक फ्रैक्चर में संपूर्ण दृष्टिकोण
प्रसूति एवं स्त्री रोग	
1	सीजेरियन वितरण
2	कैंसर का गर्भाशय ग्रीवा
हीमोग्लोबेनोपैथीज	
1	थैलेसीमिया

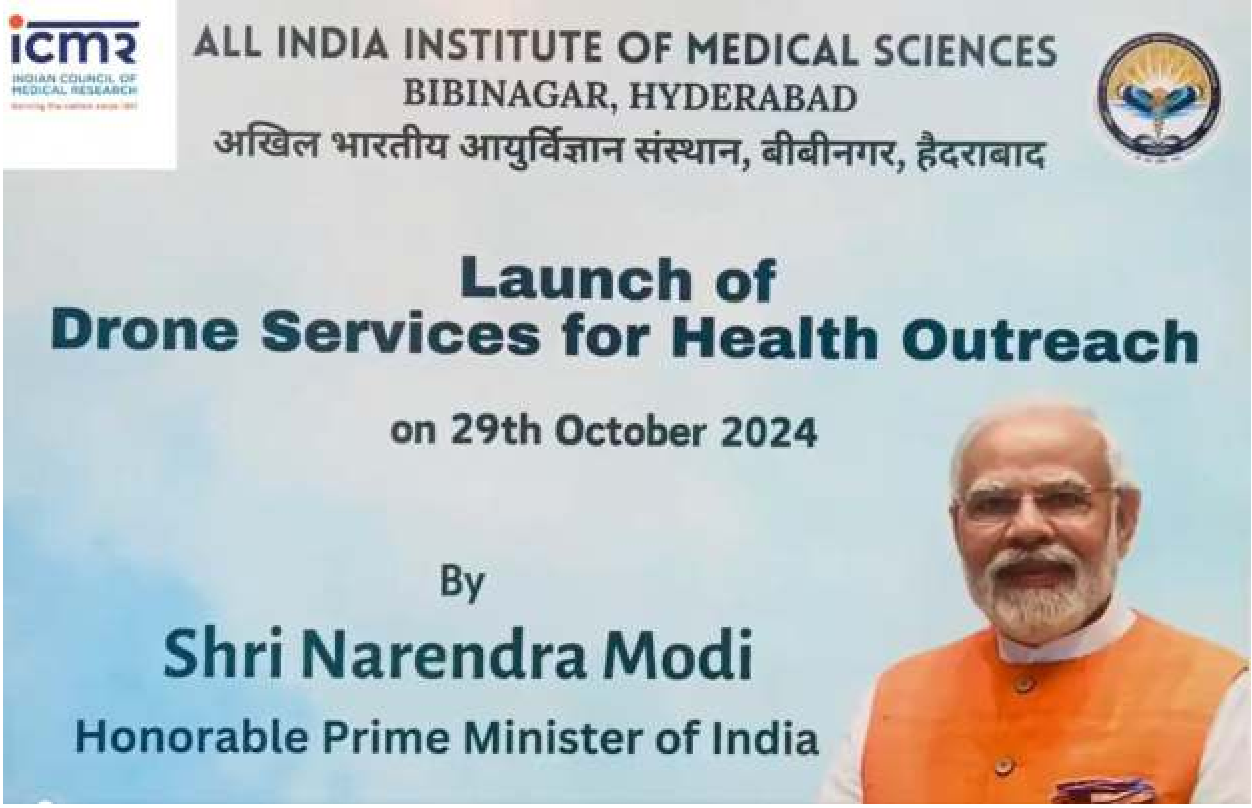
इन्टरवेंशनल रेडियोलॉजी	
1	पल्मोनरी एम्बोलिज्म
2	प्राथमिक लिवर दुर्दमताओं के लिए इमेज गाइडेड थेरेपी
3	पोर्टल हाइपरटेंशन के लिए इमेज गाइडेड थेरेपी
4	इमेज गाइडेड वैस्कुलर एक्सेस
5	पोर्टल हाइपरटेंशन के लिए इमेज गाइडेड थेरेपी
6	दर्द प्रबंधन के लिए इमेज गाइडेड थेरेपी
7	डीप वेन थ्रोम्बोसिस के लिए इमेज गाइडेड थेरेपी
8	महाधमनी धमनीविस्फार/विच्छेदन के लिए इमेज गाइडेड थेरेपी
9	हेमोप्टाइसिस के प्रबंधन के लिए इमेज गाइडेड थेरेपी
10	हेमोप्टाइसिस का इमेज गाइडेड प्रबंधन
11	गंभीर अंग इस्केमिया के लिए इमेज गाइडेड थेरेपी

भारत के माननीय उपराष्ट्रपति और कर्नाटक के माननीय राज्यपाल की गरिमामय उपस्थिति में आईसीएमआर-एनआईटीएम, बेलगावी का स्थापना दिवस समारोह

आईसीएमआर की गतिविधियों की समीक्षा के लिए माननीय स्वास्थ्य राज्य मंत्री श्री प्रतापराव गणपतराव जाधव का दौरा

माननीय स्वास्थ्य राज्य मंत्री श्रीमती अनुप्रिया पटेल द्वारा आईसीएमआर प्रौद्योगिकी विकास सहयोग दिशानिर्देश, सीएसआर नीति और आईपीआर नीति का विमोचन

त्रिपुरा के माननीय मुख्यमंत्री प्रोफेसर (डॉ) माणिक साहा द्वारा STAR NCD का राज्य स्तरीय शुभारंभ



मानानीय प्रधानमंत्री द्वारा एम्स बीबीनगर में स्वास्थ्य आउटरीच के लिए ड्रोन सेवाओं का शुभारंभ

मानक उपचार कार्यप्रवाह वॉल्यूम 4 का विमोचन जिसमें 5 विशेषज्ञताएं और 32 रोग शामिल हैं

विषाणु युद्ध अभ्यास – नेशनल वन हेल्थ मिशन के तहत एक अभूतपूर्व महामारी तैयारी अभ्यास

आईसीएमआर ने आईसीएआर, डीएएचडी और एनसीडीसी के साथ मिलकर जूनोटिक स्पिलओवर डिटेक्शन पर अध्ययन शुरू किया

अध्याय-2 प्रशासन एवं वित्त

2.1 स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग अपने अधिदेश को पूरा करने के लिए कई योजनाएं संचालित कर रहा है, साथ ही विभाग के एक स्वायत्त संगठन भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) का प्रशासन भी कर रहा है। वर्तमान में, डीएचआर के पास विभिन्न ग्रेडों में कुल 62 स्वीकृत पद हैं, जिनमें पदग्राहियों की स्थिति निम्नानुसार है:

(1 जनवरी 2025 तक पदग्राहियों की स्थिति)

क्र.सं.	पदनाम	कुल स्वीकृत पद	पदग्राहियों की स्थिति	रिक्त पद
1.	सचिव डीएचआर	1	1	0
2.	संयुक्त सचिव	2	2	0
3.	निदेशक/उप सचिव	4	4	0
4.	वरिष्ठ प्रधान निजी सचिव	0	1*	0
5.	वैज्ञानिक एफ	2	0	2
6.	वैज्ञानिक ई	4	0	4
7.	वैज्ञानिक डी	7	0	7
8.	वैज्ञानिक सी	7	2	5
9.	अवर सचिव	5**	3	2
10.	प्रधान निजी सचिव	0	2*	0
11.	सहायक निदेशक	1	0	1
12.	अनुभाग अधिकारी	7**	4	3
13.	वैज्ञानिक बी	2	0	2
14.	निजी सचिव	2	0	2
15.	सहायक अनुभाग अधिकारी	14**	8	6
16.	कनिष्ठ अनुवाद अधिकारी	1	1	0
17.	निजी सहायक	2	0	2
18.	टाइपिस्ट (हिंदी)	1	0	1
		62	**28 (3*)**	**37**

केन्द्रीय सचिवालय आशुलिपिक सेवा के 03 पदाधिकारियों को इन पदों के लिए स्वीकृत संख्या से अधिक पदस्थापित किया गया है।

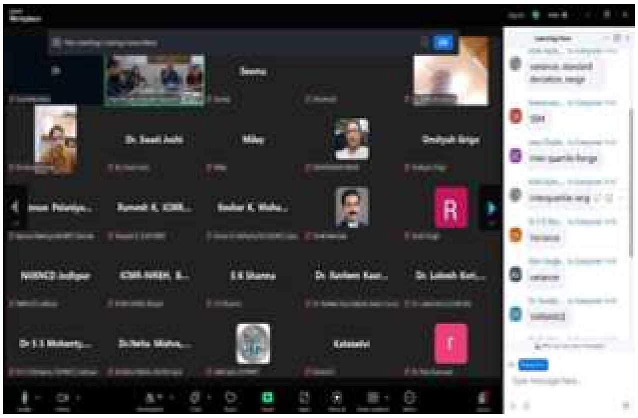
***** वित्त मंत्रालय द्वारा अवर सचिव का 01 पद, अनुभाग अधिकारी का 01 पद तथा सहायक अनुभाग अधिकारी के 03 पद स्वीकृत किए गए हैं तथा केन्द्रीय सचिवालय सेवा (सीएसएस) में संवर्गीकरण की प्रक्रिया चल रही है।***

2.2 ***स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग में एचटीएआईएन संलग्न कार्यालय का निर्माण :*** *स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के अंतर्गत स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन प्रभाग को स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग में एक संलग्न कार्यालय के रूप में गठित किया गया है। इससे एक स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन प्रणाली बनेगी जो स्वास्थ्य सेवा में साक्ष्य-आधारित निर्णय लेने में सहायता के लिए मौजूदा और नई स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों की नैदानिक प्रभावशीलता, लागत प्रभावशीलता, सुरक्षा, समानता और उपयुक्तता का मूल्यांकन करेगी। एचटीएआईएन संलग्न कार्यालय के अंतर्गत 15 नियमित पद सृजित किए गए हैं।*

2.3 ***वित्तीय शक्तियों के प्रत्यायोजन के माध्यम से निर्णय लेने की दक्षता में सुधार:*** *दक्षता बढ़ाने और मंजूरी के चैनलों को कम करने के उद्देश्य से विभागाध्यक्ष और अन्य प्रभाग प्रमुखों की वित्तीय शक्तियों के प्रत्यायोजन के आदेश को सुव्यवस्थित किया गया है। इसके अलावा, निदेशक/उप सचिव (प्रशासन) और कार्यालय प्रमुख के संबंध में वित्तीय शक्तियों के प्रत्यायोजन के आदेश जारी किए गए।*

2.4 ***हिंदी पखवाड़ा 2024 का आयोजन:*** *सरकारी कामकाज में तथा विभाग के अधिकारियों/कर्मचारियों में हिंदी के प्रयोग को प्रोत्साहित करने के लिए विभाग में 14 से 29 सितंबर 2024 तक हिंदी पखवाड़ा सफलतापूर्वक आयोजित किया गया। हिंदी पखवाड़े के दौरान प्रतियोगिताएं अर्थात्, विभाग के कर्मचारियों में राजभाषा नीति के प्रति जागरुकता लाने के लिए हिन्दी एवं सामान्य ज्ञान प्रश्नोत्तरी प्रतियोगिता, निबंध प्रतियोगिता, हिंदी काव्यपाठ प्रतियोगिता तथा एमटीएस वर्ग के लिए हिंदी श्रुतलेखन प्रतियोगिता आयोजित की गई। इन प्रतियोगिताओं के विजेताओं को प्रमाण पत्र सहित नकद पुरस्कार प्रदान किए गए।*

2.5 ***क्षमता निर्माण पहल और राष्ट्रीय शिक्षण सप्ताह 2024 का पालन:*** *सरकार द्वारा भूमिका आधारित क्षमता निर्माण को बढ़ावा देने के लिए "मिशन कर्मयोगी" शुरु किया गया है, जिसका लक्ष्य iGOT कर्मयोगी प्लेटफ़ॉर्म पर व्यापक श्रेणी के शिक्षण संसाधन उपलब्ध कराना है। स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के अधिकारियों/कर्मचारियों को पोर्टल पर पंजीकृत किया गया है और उन्हें क्षमता निर्माण के लिए पोर्टल का उपयोग करने और iGOT प्लेटफ़ॉर्म पर विभिन्न अनिवार्य ऑनलाइन पाठ्यक्रमों को पूरा करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग ने 19 अक्टूबर 2024 को शुरु किए गए राष्ट्रीय शिक्षण सप्ताह का भी पालन किया। सप्ताह के दौरान, विभाग के सभी अधिकारियों को iGoT पोर्टल पर विभिन्न शिक्षण सत्रों में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित किया गया। सीखने की भावना को प्रोत्साहित करने के लिए विभाग में स्वास्थ्य क्षेत्र में उभरती हुई तकनीक आदि जैसे विषयों पर वेबिनार भी आयोजित किए गए।*



2.6 ***विश्व रक्तदाता दिवस का आयोजन:*** *स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के अधिकारियों/कर्मचारियों को 14 जून 2024 को विश्व रक्तदाता दिवस पर भारतीय रेड क्रॉस सोसाइटी के सहयोग से विभाग द्वारा आयोजित रक्तदान शिविर में रक्तदान करने के लिए प्रोत्साहित किया गया।*

2.7 ***साइबर सुरक्षा पर जागरूकता:*** *साइबर सुरक्षा पर जागरूकता पैदा करने के उद्देश्य से एनआईसी के साइबर सुरक्षा विशेषज्ञों द्वारा 15 अक्टूबर 2024 को विभाग के सभी अधिकारियों के लिए एक सेमिनार का आयोजन किया गया।*

2.8 ***पीएम गति शक्ति एनएमपी पोर्टल पर डीएचआर को शामिल करना:*** *पीएम गति शक्ति राष्ट्रीय मास्टर प्लान पोर्टल एक वेब-आधारित, अनुकूलित जीआईएस प्लेटफॉर्म है जो विभिन्न केंद्रीय मंत्रालयों और राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों को सरकारी परियोजनाओं की एकीकृत योजना और समन्वय के लिए एक साथ लाता है। शुरुआत में, पोर्टल में केवल भारत सरकार के अवसंरचना मंत्रालय शामिल थे और बाद में, डीएचआर सहित सामाजिक क्षेत्र के मंत्रालयों को भी पीएम गति शक्ति एनएमपी प्लेटफॉर्म पर शामिल किया गया है। पोर्टल पर डीएचआर के शामिल होने के बाद से, आईसीएमआर और उसके संस्थानों की भूमि और इमारतों, बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों, मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों, वायरल अनुसंधान नैदानिक प्रयोगशालाओं और एचटीएआईएन संसाधन केंद्रों/ डायमंड केंद्रों की डेटा लेयर पोर्टल पर अपलोड की गई हैं।*

2.9 **कार्यस्थल पर महिलाओं के यौन उत्पीड़न की रोकथाम के लिए शिकायत समिति:** विभाग ने भारत सरकार के मौजूदा निर्देशों के अनुसार विभाग की महिला कर्मचारियों के यौन उत्पीड़न के मामलों की जांच करने के लिए एक शिकायत निवारण तंत्र स्थापित किया है।

2.10 **शिकायत निवारण तंत्र:** विभाग के पास एक मजबूत शिकायत निवारण तंत्र है। CPGRAMS पोर्टल पर प्राप्त शिकायतों का समाधान संतोषजनक और समयबद्ध तरीके से किया गया।

2.11 **ई-गवर्नेंस पहल:** विभाग ने निम्नलिखित ई-गवर्नेंस उपाय किए हैं:

I. विभाग में ईएचआरएमएस 2.0 (इलेक्ट्रॉनिक मानव संसाधन प्रबंधन प्रणाली) लागू किया गया है, जिससे मानव संसाधन प्रबंधन प्रक्रियाएं अधिक कुशल हो गई हैं।

II. सामान्य वित्तीय नियमों के अनुसार, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग पारदर्शी, कुशल और लागत प्रभावी तरीके से वस्तुओं और सेवाओं की खरीद के लिए GeM पोर्टल का उपयोग करता है।

III. कार्य के त्वरित निपटान के लिए अधिकारियों को वीपीएन सुविधा प्रदान की गई है।

वित्त

2.12 2015-16 से 2019-20, 2020-21 (14 वें वित्त आयोग की अवधि) और 15 वें वित्त आयोग की अवधि से प्रारंभ होकर 2021-22 तक के आवंटन और व्यय निम्नानुसार हैं:

(करोड़ रुपए में)

वर्ष	बजट अनुमान	संशोधित अनुमान	वास्तविक व्यय
कुल (14 वें वित्त आयोग की अवधि)	7,362.97	7,793.43	7,709.95
2020-21	2,100.00	4,062.30	3,124.59
2021-22	2,663.00	3,080.00	2,690.60
2022-23	3,200.65	2,775.00	2,432.11
2023-24	2,980.00	2,892.83	2,857.47
2024-25	3,001.73	3,391.64	2525.90 (31.12.2024)
2025-26	3,900.69	-	-

मांग संख्या 47-स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के संबंध में 2023-24 के लिए योजनावार बजट अनुमान/संशोधित अनुमान/वास्तविक व्यय एवं 2024-25 के लिए बजट अनुमान/संशोधित अनुमान/व्यय (अनंतिम) और 2025-26 के लिए बजट अनुमान दर्शाने वाला विवरण अनुलग्नक-I पर दिया गया है।

लेखापरीक्षा अवलोकन:

2.13 वर्ष 2024-25 के दौरान स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) से संबंधित कोई पीएसी पैरा नहीं था।

2.14 वर्ष 2024-25 के दौरान स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) से संबंधित 11 सीएजी पैरा थे।

अध्याय 3

सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी (विनियमन) अधिनियम 2021 और सरोगेसी (विनियमन) अधिनियम 2021

3.1 सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी (विनियमन) अधिनियम 2021 और सरोगेसी (विनियमन) अधिनियम 2021, दिनांक 25 जनवरी 2022 से लागू हो गए।

3.2 सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी (विनियमन) अधिनियम 2021 और सरोगेसी (विनियमन) अधिनियम 2021 के उद्देश्य

i. एआरटी अधिनियम, 2021 का उद्देश्य सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी क्लीनिकों और सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी बैंकों को विनियमित और पर्यवेक्षण करना, दुरुपयोग की रोकथाम, सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी सेवाओं के सुरक्षित और नैतिक अभ्यास को बढ़ावा देना, प्रजनन स्वास्थ्य के मुद्दों का समाधान करना, जहां माता-पिता बनने के लिए या बांझपन, बीमारी या सामाजिक या चिकित्सा चिंताओं के कारण आगे उपयोग के लिए युग्मकों, भ्रूणों, भ्रूण के ऊतकों को फ्रीज करने के लिए सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी की आवश्यकता होती है, और अनुसंधान और विकास के विनियमन और पर्यवेक्षण और उससे जुड़े मामलों के लिए सहायता प्राप्त करना है।

ii. सरोगेसी अधिनियम, 2021 राष्ट्रीय सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी और सरोगेसी बोर्ड, राज्य सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी और सरोगेसी बोर्ड का गठन करने और सरोगेसी की प्रक्रिया और अभ्यास के विनियमन और उससे जुड़े या उसके प्रासंगिक मामलों के लिए उपयुक्त प्राधिकरण की नियुक्ति करने के लिए एक अधिनियम है। इस अधिनियम का उद्देश्य जरूरतमंद आशयित दंपत्ति/ आशयित महिलाओं (तलाकशुदा या विधवा) को संतान प्राप्ति का सुख प्रदान करने के लिए सरोगेसी सेवाओं का सुरक्षित और नैतिक अभ्यास प्रदान करना और साथ ही डोनर और सरोगेट मां की सुरक्षा और सरोगेसी के माध्यम से पैदा हुए बच्चे के भविष्य अधिकारों को सुनिश्चित करना है।

3.3. दोनों अधिनियमों के प्रयोजनों के लिए राष्ट्रीय रजिस्ट्री का गठन किया गया है और इसे 22.04.2022 से डीएचआर के तहत चालू कर दिया गया है। राष्ट्रीय रजिस्ट्री पोर्टल पर एक आवेदन पत्र तैयार किया गया है और सभी क्लीनिक/बैंक पोर्टल तक पहुँच सकते हैं और संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र प्राधिकरणों को अधिनियमों के तहत पंजीकरण के लिए आवेदन करने के लिए आवेदन पत्र का उपयोग कर सकते हैं। पंजीकरण शुल्क के

साथ विधिवत हस्ताक्षरित पीडीएफ फॉर्म डाउनलोड करके पंजीकरण के उद्देश्य से राज्य/संघ राज्य क्षेत्र के स्वास्थ्य विभाग को जमा करना आवश्यक है। सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को देखने के लिए राष्ट्रीय रजिस्ट्री पोर्टल तक पहुँच भी दी गई है। राष्ट्रीय रजिस्ट्री पोर्टल को उन्नत किया गया है, ताकि राज्य/संघ राज्य क्षेत्र के उपयुक्त प्राधिकारियों को पंजीकरण प्रमाणपत्र/अस्वीकृति आदेश को सीधे राष्ट्रीय रजिस्ट्री पोर्टल पर अपलोड करने की सुविधा मिल सके।

3.4 राष्ट्रीय सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी और सरोगेसी बोर्ड (राष्ट्रीय बोर्ड) का गठन 4 मई 2022 को किया गया। राष्ट्रीय बोर्ड के अध्यक्ष माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री हैं। बोर्ड विभिन्न महत्वपूर्ण कार्य करता है, जैसे:-

(क) सरोगेसी से संबंधित नीतिगत मामलों पर केंद्र सरकार को सलाह देना।

(ख) अधिनियम तथा इसके अधीन बनाए गए नियमों और विनियमों के कार्यान्वयन की समीक्षा और निगरानी करना तथा उनमें परिवर्तन के लिए केन्द्र सरकार को सिफारिश करना।

(ग) सरोगेसी क्लीनिकों में काम करने वाले व्यक्तियों द्वारा पालन की जाने वाली आचार संहिता निर्धारित करना।

(घ) सरोगेसी क्लीनिकों द्वारा नियोजित किए जाने वाले भौतिक बुनियादी ढांचे, प्रयोगशाला और नैदानिक उपकरणों और विशेषज्ञ जनशक्ति के न्यूनतम मानक निर्धारित करना।

(ङ) अधिनियम के तहत गठित विभिन्न निकायों के प्रदर्शन की देखरेख करना तथा उनके प्रभावी प्रदर्शन को सुनिश्चित करने के लिए उचित कदम उठाना।

(च) राज्य सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी और सरोगेसी बोर्डों के कामकाज का पर्यवेक्षण करना; और

(छ) ऐसे अन्य कार्य जो विहित किये जायें।

3.5 केंद्र सरकार द्वारा 4 मई, 2022 को विधायिका के साथ या उसके बिना संघ शासित प्रदेशों के उपयुक्त प्राधिकरण और बोर्ड का गठन किया गया है। सभी राज्यों ने अपने संबंधित राज्य बोर्डों और राज्य समुचित

प्राधिकरणों (बिहार राज्य को छोड़कर) का गठन कर लिया है। समुचित प्राधिकारी निम्नलिखित कार्यों का निर्वहन करता है, अर्थात :-

(क) सरोगेसी क्लिनिक का पंजीकरण प्रदान करना, निलंबित करना या रद्द करना।

(ख) सरोगेसी क्लीनिकों द्वारा पूरे किए जाने वाले मानकों को लागू करना।

(ग) इस अधिनियम, इसके अधीन बनाए गए नियमों और विनियमों के प्रावधानों के उल्लंघन की शिकायतों की जांच करना तथा इस अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार कानूनी कार्रवाई करना।

(घ) किसी भी व्यक्ति द्वारा निर्धारित स्थान के अलावा किसी अन्य स्थान पर सरोगेसी के उपयोग के विरुद्ध स्वप्रेरणा से या उसके संज्ञान में लाए जाने पर उचित कानूनी कार्रवाई करना तथा ऐसे मामले में स्वतंत्र जांच भी आरंभ करना।

(ङ) इस अधिनियम और इसके अधीन बनाए गए नियमों और विनियमों के प्रावधानों के कार्यान्वियन का पर्यवेक्षण करना।

(च) प्रौद्योगिकी या सामाजिक परिस्थितियों में परिवर्तन के अनुसार नियमों और विनियमों में आवश्यक संशोधनों के बारे में बोर्ड और राज्य बोर्डों को सिफारिश करना।

(छ) सरोगेसी क्लीनिकों के विरुद्ध प्राप्त शिकायतों की जांच के पश्चात कार्रवाई करना।

(ज) अधिनियम के अनुसार नब्बे दिन की अवधि के भीतर धारा 3 के खंड (छह) और धारा 4 के खंड (तीन) के उपखंड (क) से (ग) के अंतर्गत किसी भी आवेदन पर विचार करना तथा उसे स्वीकृत या अस्वीकृत करना।

3.6. सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी (विनियमन) नियम 2022 और सरोगेसी (विनियमन) नियम 2022 क्रमशः 7 जून 2022 और 21 जून 2022 को अधिसूचित किए गए।

3.7. राष्ट्रीय सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी और सरोगेसी बोर्ड (विशेषज्ञ सदस्यों को नामित करके नियुक्ति) नियम 2022 को 16 जून 2022 को अधिसूचित किया गया।

3.8. राज्य सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी और सरोगेसी बोर्ड (विशेषज्ञ सदस्यों की नियुक्ति) नियम 2022 17 जून 2022 को अधिसूचित किए गए।

3.9. सहायताप्राप्त जननीय प्रौद्योगिकी विनियम 2023 और सरोगेसी विनियम, 2023 को 5 अप्रैल, 2023 को अधिसूचित किया गया है।

3.10. भारत में सरोगेसी का लाभ उठाने के लिए डोनर गैमेट का उपयोग- डोनर गैमेट के उपयोग के निषेध के संबंध में दिनांक 14.3.23 की अधिसूचना को दिनांक 21.2.2024 की अधिसूचना, सरोगेसी (विनियमन) संशोधन नियम 2024 द्वारा प्रतिस्थापित किया गया, जिसके द्वारा भारत में सरोगेसी का लाभ उठाने के लिए डोनर गैमेट के उपयोग की अनुमति दी गई, जब आशायित दम्पति चिकित्सा स्तिथि से ग्रस्त हों, इस शर्त के अधीन कि सरोगेसी के माध्यम से पैदा होने वाले शिशु में इच्छुक दम्पति का कम से कम एक गैमेट होना चाहिए।

3.11 एआरटी (विनियमन) अधिनियम 2021 की धारा 29 के तहत भारत के भीतर या बाहर व्यक्तिगत उपयोग के लिए स्वयं के युग्मकों और भ्रूणों के हस्तांतरण के लिए राष्ट्रीय बोर्ड की अनुमति मांगने के लिए डीएचआर द्वारा प्रारंभ यानि दिनाँक 26.08.2022 से 31.12.2024 तक कुल 887 अनापत्ति प्रमाण पत्र जारी किए गए हैं और

सरोगेसी (विनियमन) अधिनियम, 2021 की धारा 4(ii) (क) के तहत भारत में सरोगेसी का लाभ उठाने के उद्देश्य से भारतीय मूल के दंपति (ओसीआई कार्डधारकों) को डीएचआर द्वारा सिफारिशों के 07 प्रमाण पत्र जारी किए गए हैं। इनमे से 399 अनापत्ति प्रमाण पत्र दिनाँक 01.04.2024 से 31.12.2024 के बीच मे जारी किए गए हैं।

3.12 राष्ट्रीय रजिस्ट्री के पोर्टल से कुल 8871 फॉर्म दिनाँक 31.12.2024 तक डाउनलोड किए गए हैं और इनका उपयोग क्लीनिकों/बैंकों द्वारा राज्य/संघ राज्य क्षेत्र उपयुक्त प्राधिकरण (एआरटी क्लीनिक-6184, एआरटी बैंक-1599 और सरोगेसी क्लीनिक- 1008) के समक्ष पंजीकरण हेतु आवेदन करने के लिए किया गया है। इनमे से 399 फॉर्म (एआरटी क्लीनिक-806, एआरटी बैंक-183 और सरोगेसी क्लीनिक- 109) दिनाँक 01.04.2024 से 31.12.2024 के बीच मे डाउनलोड किए गए हैं।

3.13 एआरटी (विनियमन) अधिनियम 2021 पर अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्नों को राष्ट्रीय रजिस्ट्री पोर्टल पर प्रकाशित किया गया है और सभी राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों को प्रसारित किया गया है।

अध्याय 4 स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग में स्वच्छ भारत अभियान

4.1 'स्वच्छता ईश्वरीयता के बाद दूसरा स्थान रखती है' कहावत के अनुसार, विभाग हमेशा विभाग के परिसर में स्वच्छता को पहली प्राथमिकता देता है, जिसका पालन वरिष्ठ अधिकारियों द्वारा नियमित निगरानी और पर्यवेक्षण द्वारा किया जाता है। स्वच्छता ही सेवा अभियान-2024 के दौरान, विभाग ने कई स्वच्छता कार्यक्रमों का आयोजन किया। सभी क्षेत्रीय इकाइयों में स्वच्छता के बारे में जागरूकता फैलाने के लिए विशेष गतिविधियों पर ध्यान दिया गया।

स्वच्छता कार्य योजना (एसएपी) (2024-25)

4.2 एसएपी पेयजल एवं स्वच्छता विभाग, जल शक्ति मंत्रालय द्वारा समन्वित एक अंतर-मंत्रालयी दृष्टिकोण है, जिसका उद्देश्य मंत्रालयों और विभागों के मौजूदा कार्यक्रमों और योजनाओं के अंतर्गत स्वच्छता को मुख्यधारा में लाना है। डीएचआर के लिए एसएपी में शामिल विभिन्न महत्वपूर्ण घटक इस प्रकार हैं:-

i. स्वच्छता शपथ
ii. ई-कचरा प्रबंधन
iii. कार्यालय परिसर की सफाई/ श्रमदान
iv. कार्यालय डिजिटलीकरण
v. शौचालय का नवीनीकरण
vi. स्वच्छता को बढ़ावा देने के लिए मासिक महोत्सव
vii. वृक्षारोपण अभियान
viii. सामूहिक स्वच्छता शपथ
ix. स्वच्छता परिसंपत्तियों का रखरखाव
x. मासिक धर्म स्वच्छता प्रबंधन/वेंडिंग मशीन/इंसाइनेटर
xi. स्वच्छता पुरस्कार और प्रोत्साहन

स्वच्छता पखवाड़ा (1 से 15 अप्रैल, 2024)

4.3 स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग में भी निम्नलिखित कार्य योजना के साथ 1 से 15 अप्रैल, 2024 तक स्वच्छता पखवाड़ा मनाया गया:-

1. डीएचआर में प्रत्येक अधिकारी द्वारा स्वच्छता शपथ लेना , जिसका संचालन संयुक्त सचिव (प्रशासन) द्वारा किया गया।
2. कार्यालयों एवं अधीनस्थ कर्मचारियों द्वारा कार्य स्थल (डेस्क) की सफाई।
3. पुरानी फाइलों/रिकॉर्डों को हटाना और छांटना।
4. डीएचआर की शेष फिजीकल फाइलों और रिकार्डों का डिजिटलीकरण।
5. डीएचआर में स्वच्छता दीवार का उन्नयन और अद्यतनीकरण।

6. डीएचआर में ई-कचरे का निपटान
7. पुराने कूड़ेदानों को नये कूड़ेदानों से बदलना।
8. डीएचआर में केबल पथ की गहन सफाई और सभी खंडों में कीट नियंत्रण।
9. स्वच्छता अभियान के बाद संयुक्त सचिव स्तर के अधिकारी द्वारा निरीक्षण किया जाएगा।
10. एक्शन टेकन रिपोर्ट तैयार करना।

विशेष अभियान 4.0

4.4 प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग (डीएआरपीजी) के तत्वावधान में लंबित मामलों के निपटान के लिए विशेष अभियान (एससीडीपीएम 4.0) 2 से 31 अक्टूबर, 2024 तक डीएचआर में लागू किया गया। इस अभियान से पहले 17 से 30 सितंबर, 2024 तक तैयारी चरण चलाया गया। विभाग ने अधिकारियों को जागरूक किया, जमीनी कार्यकर्ताओं को संगठित किया, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, आईसीएमआर मुख्यालय और देश भर में इसके संस्थानों में विभिन्न श्रेणियों (जैसे सांसदों के संदर्भ, संसदीय आश्वासन, लोक शिकायत, पीएमओ संदर्भ आदि) में लंबित मामलों की पहचान की। पहचाने गए लंबित मामलों का तदनुसार निपटान किया गया।

4.5 स्वच्छता ही सेवा अभियान-2024 का आयोजन विभाग में 17 सितम्बर से 2 अक्टूबर 2024 तक किया गया। अभियान के तहत विभाग में निम्नलिखित गतिविधियाँ आयोजित की गईं-

- **वृक्षारोपण अभियान :** डीएचआर के परिसर में "एक पेड़ मां के नाम" विषय के अंतर्गत बड़े पैमाने पर वृक्षारोपण अभियान का आयोजन किया गया।

- **श्रमदान गतिविधि :** रेड क्रॉस सोसाइटी के परिसर में बड़े पैमाने पर सफाई अभियान आयोजित किया गया, जिसमें डीएचआर के सभी अधिकारियों/कर्मचारियों ने परिसर की सफाई और परिसर में चिन्हित स्वच्छता लक्ष्य इकाई की सफाई में भाग लिया।

पूर्व **पश्चात**

- **स्वच्छता कर्मियों की निवारक स्वास्थ्य जांच :** रेड क्रॉस सोसाइटी परिसर में स्वच्छता कर्मियों की निवारक स्वास्थ्य जांच की गई। इस गतिविधि में चिकित्सकों द्वारा सामान्य शारीरिक जांच जैसे रक्तचाप, रक्त शर्करा, दंत स्वास्थ्य, फिजियोथेरेपी जांच की गई। महिलाओं की स्त्री रोग संबंधी जांच अलग से महिला चिकित्सकों द्वारा की गई।

- **स्वच्छ भारत दिवस का आयोजन और सफाई कर्मचारियों का सम्मान :** स्वच्छ भारत दिवस के आयोजन के साथ अभियान का समापन हुआ और सभी सफाई कर्मचारियों/ सफाईमित्रों को सम्मानित किया गया।

इस अभियान के दौरान की गई गतिविधियों की तस्वीरें ली गईं और उन्हें पेयजल एवं स्वच्छता विभाग तथा आवास एवं शहरी कार्य मंत्रालय द्वारा प्रशासित 'स्वच्छता ही सेवा' पोर्टल पर अपलोड किया गया।

4.6 भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) और उसके 27 संस्थानों, केंद्रों और फील्ड स्टेशनों के नेटवर्क ने हाल के स्वच्छता अभियान के तहत प्रभावशाली पहलों की एक श्रृंखला में सक्रिय रूप से भाग लिया। मुख्य आकर्षणों में स्कूलों, कॉलेजों और मॉडल कॉलोनी क्लीनिकों में आयोजित जागरूकता कार्यक्रम शामिल थे, जहां प्रतिभागियों को स्वच्छता और स्वच्छता प्रथाओं पर शिक्षित किया गया था। स्वच्छ वातावरण बनाए रखने में उनके प्रयासों का समर्थन करने के लिए स्कूल और कॉलेज के अधिकारियों को सफाई सामग्री वितरित की गई। स्वच्छता की भागीदारी के बैनर तले, आईसीएमआर और उसके संस्थान सक्रिय रूप से श्रमदान जैसी गतिविधियों में लगे हुए हैं। सभी आईसीएमआर संस्थानों में "एक पेड़ माँ के नाम" के तहत बड़े पैमाने पर वृक्षारोपण अभियान शुरू किया गया। आईसीएमआर संस्थानों के आसपास सार्वजनिक स्थानों पर अंधेरे स्थानों की पहचान की गई और क्षेत्र को साफ करने के लिए सफाई अभियान चलाया गया। स्वस्थ प्रथाओं को प्रोत्साहित करने के लिए सेनेटरी नैपकिन, कूड़ेदान और सैनिटाइज़र वितरित किए गए। उनकी भलाई और सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए सफाई मित्र सुरक्षा शिविर आयोजित किए गए थे। स्कूलों, कॉलेजों और संस्थानों में शैक्षिक व्याख्यानों में उचित हाथ धोने की तकनीक और स्वच्छता बनाए रखने के व्यापक महत्व पर जोर दिया गया। डीएचआर और आईसीएमआर में कई स्वच्छता गतिविधियों की तस्वीरें निम्नलिखित पृष्ठों में हैं:

1. स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय , नई दिल्ली

2. भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद मुख्यालय, नई दिल्ली

पूर्व पश्चात

अत्यंत गंदे स्थानों की सफाई

सफाइमित्रों के लिए हेल्थ कैम्प का आयोजन

स्वच्छता को बढ़ावा देने के लिए वॉकथॉन

स्वच्छता चौपाल

रिज एरिया, नई दिल्ली में आईसीएमआर द्वारा सामूहिक वृक्षारोपण

एमआरयू और एमआरएचआरयू में स्वच्छ भारत अभियान का आयोजन

एमआरयू- गुलबर्गा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, कालाबुरागी

एमआरयू- राजकीय मोहन कुमारमंगलम चिकित्सा महाविद्यालय, सेलम, तमिलनाडु

एमआरयू- केआईएमएस, हुबली, कर्नाटक

एमआरयू-कल्पना चावला राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, करनाल, हरियाणा

एमआरएचआरयू, सिरवार, कर्नाटक

अध्याय 5 महामारी और प्राकृतिक आपदाओं के प्रबंधन के लिए वायरल अनुसंधान और नैदानिक प्रयोगशालाओं के नेटवर्क की स्थापना

5.1 हाल के वर्षों में, भारत ने उभरते और फिर से उभरने वाले वायरल संक्रमणों के कई प्रकोपों को देखा है। पूरे देश में डेंगू, चिकनगुनिया, इन्फ्लूएंजा, रोटावायरस, खसरा-रुबेला और जापानी इंसेफेलाइटिस जैसी बीमारियों की वार्षिक महामारी की सूचना दी गई है। इसके अतिरिक्त, पिछले दो दशकों में, भारत ने निपाह वायरस (2001, 2007, 2018, 2019, 2021 और 2023 में), SARS-CoV (2003), एवियन इन्फ्लूएंजा H5N1 (2006), चिकनगुनिया का ECSA स्ट्रेन (2006), महामारी इन्फ्लूएंजा (2009), और जीका वायरस (2016, 2018 और 2021) सहित नए या विदेशी वायरस के तीव्र प्रकोप या जोखिम का सामना किया है। अन्य महत्वपूर्ण खतरों में इबोला, येलो फीवर और MERS-CoV (मिडिल ईस्ट रेस्पिरेटरी सिंड्रोम कोरोनावायरस) शामिल हैं, जो सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चुनौतियां पेश करते रहते हैं। इन क्रमिक घटनाओं ने वर्ष 2013 में डीएचआर के वायरस अनुसंधान और निदान प्रयोगशाला (वीआरडीएल) नेटवर्क की स्थापना के माध्यम से भारत में वायरस के लिए आणविक निदान सुविधाओं को मजबूत करने का मार्ग प्रशस्त किया।

5.2 वायरल संक्रमण की समझ, निदान और प्रबंधन को बेहतर बनाने के लिए वायरल रिसर्च एंड डायग्नोस्टिक लैबोरेटरीज (VRDL) की स्थापना की गई थी। 2013 में इसकी शुरुआत के बाद से, VRDL नेटवर्क पूरे भारत में लगातार विस्तारित हुआ है, 2024 तक 163 लैब स्थापित किए जाएंगे। VRDL प्रणाली में 11 क्षेत्रीय-स्तरीय प्रयोगशालाएँ, 27 राज्य-स्तरीय प्रयोगशालाएँ और 125 मेडिकल कॉलेज-स्तरीय प्रयोगशालाएँ शामिल हैं, जो सभी अत्याधुनिक बुनियादी ढाँचे से सुसज्जित हैं। VRDL योजना का प्राथमिक लक्ष्य उच्च-गुणवत्ता वाली नैदानिक सेवाएँ प्रदान करना, नवीन अनुसंधान करना और सार्वजनिक स्वास्थ्य पेशेवरों को तकनीकी प्रशिक्षण प्रदान करना है। VRDL समय पर निदान प्रदान करके, वायरस की पहचान करके, संसाधनों की तैनाती में सहायता के लिए वायरल रोगों पर डेटा तैयार करके और सार्वजनिक स्वास्थ्य नीतियों को सूचित करने के लिए अनुसंधान परियोजनाओं को सुविधाजनक बनाकर स्वास्थ्य प्रणाली का समर्थन करते हैं।

5.3 वीआरडीएल ने उच्च गुणवत्ता वाले नैदानिक मानकों की स्थापना की है, तेजी से प्रकोप का पता लगाने के लिए घटना-आधारित निगरानी को मजबूत किया है, और विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) और रोग नियंत्रण और रोकथाम केंद्र (सीडीसी) के साथ समन्वय को सुव्यवस्थित किया है। सभी क्षेत्रीय प्रयोगशालाओं में बायोसेफ्टी लेवल-3 (बीएसएल-3) सुविधाएं हैं, जो निपाह, सीसीएचएफ, येलो फीवर और केएफडी वायरस जैसे उच्च जोखिम वाले रोगजनकों को संभालने में सक्षम हैं। राज्य-स्तरीय और मेडिकल कॉलेज की प्रयोगशालाएँ बायोसेफ्टी लेवल-2 (बीएसएल-2) सुविधाओं से सुसज्जित हैं, जो डेंगू, चिकनगुनिया, इन्फ्लूएंजा, सार्स, जीका, हेपेटाइटिस और खसरा जैसे मध्यम जोखिम वाले रोगजनकों के निदान के लिए पर्याप्त हैं। उन्नत उपकरणों के साथ, वीआरडीएल ने सफलतापूर्वक निदान के समय को 7 दिनों से घटाकर 24-48 घंटे कर दिया है। सार्वजनिक स्वास्थ्य के महत्व के 25-30 वायरस का निदान करने की उनकी क्षमता ने वीआरडीएल को भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में विशेष रूप से प्रकोप प्रबंधन और रोग निगरानी में एक महत्वपूर्ण स्तंभ बना दिया है।

5.4 वर्ष के दौरान वीआरडीएल नेटवर्क की महत्वपूर्ण उपलब्धियाँ:

- डीएचआर-आईसीएमआर स्वास्थ्य अनुसंधान शिखर सम्मेलन 2024: वीआरडीएल का मूल्यांकन दो व्यापक श्रेणियों के तहत किया गया और नीचे दी गई श्रेणियों के तहत कुल छह पुरस्कार वितरित किए गए।

i. सार्वजनिक स्वास्थ्य उपायों में वीआरडीएल की उत्कृष्टता;

- जेआईपीएमईआर पुडुचेरी
- केजीएमसी लखनऊ
- एसवीआईएमएस तिरूपति

ii. वैज्ञानिक अनुसंधान में वीआरडीएल की उत्कृष्टता।

- जेआईपीएमईआर पुडुचेरी
- केजीएमसी लखनऊ
- एसएमएस जयपुर

❖ भारत के सबसे अधिक प्रभावित क्षेत्रों में रोगियों में एक्यूट इंसेफेलाइटिस सिंड्रोम के संक्रामक कारणों की पहचान करने के उद्देश्य से अध्ययन के लिए 12 वायरस अनुसंधान और निदान प्रयोगशालाओं (वीआरडीएल) को मजबूत और सुसज्जित किया गया है।

❖ डीएचआर-आईसीएमआर वीआरडीएल नेटवर्क में भारत में महत्वपूर्ण संक्रामक रोगों के निदान के लिए नियोजित सामान्य विश्लेषकों के लिए प्रवीणता पैनल (पीटी) पैनलों के विकास के लिए 13 वीआरडीएल और संसाधन केंद्र (आईसीएमआर-एनआईवी पुणे) को मजबूत किया गया है। यह नेटवर्क आगे चलकर एक राष्ट्रव्यापी बाह्य गुणवत्ता आश्वासन (ईक्यूए) कार्यक्रम के विकास और कार्यान्वियन के लिए एक प्रारंभिक बिंदु के रूप में काम करेगा, जिसमें भारत में प्रयोगशाला परीक्षण की गुणवत्ता को अंतर्राष्ट्रीय मानकों के बराबर करने की क्षमता है।

❖ एक स्वास्थ्य दृष्टिकोण का उपयोग करके पशु-मानव संपर्क सेटिंग में जूनोटिक स्पिल ओवर का पता लगाने के उद्देश्य से विभिन्न शोध गतिविधियों के लिए कुछ वीआरडीएल तैयार किए गए हैं।

❖ इनविट्रो डायग्नोस्टिक्स वैलिडेशन सेंटर के रूप में सुदृढ़ीकरण के लिए 43 वीआरडीएल की पहचान की गई है। ये प्रयोगशालाएँ मेडिकल डिवाइस और डायग्नोस्टिक टेस्टिंग लैब (एमडीडीटीएल) के रूप में मान्यता प्राप्त वैलिडेशन सेंटर के रूप में काम करेंगी।

❖ ऑन-साइट मूल्यांकन सहित कठोर आंतरिक और बाह्य समीक्षा के माध्यम से पायलट चरण में संक्रामक रोग निदान और अनुसंधान प्रयोगशाला (आईआरडीएल) की स्थापना के लिए 8 वीआरडीएल का चयन किया गया है। आईआरडीएल संक्रामक रोगों के निदान और अनुसंधान के लिए क्षेत्रीय रेफरल स्तर की प्रयोगशालाओं के रूप में काम करेंगे।

❖ 14 अगस्त 2024 को विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) द्वारा वायरस के नए स्ट्रेन (क्लेड आईबी) के उभरने के कारण मंकीपॉक्स को अंतर्राष्ट्रीय चिंता का सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल (पीएचईआईसी) घोषित किए जाने के तुरंत बाद। देश भर में 21 राज्यों और 3 केंद्र शासित प्रदेशों को कवर करने वाली 36 वीआरडीएल प्रयोगशालाओं को संवेदनशील बनाया गया और उभरती स्थिति से निपटने के लिए तुरंत तैयार किया गया। व्यापक भौगोलिक पहुंच वाला यह मजबूत डायग्नोस्टिक नेटवर्क भारत सरकार के

एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (आईडीएसपी) के समन्वय में संदिग्ध नमूनों का पता लगाने और शीघ्र निदान में सहायता करता है।

- केरल के मालापुरम स्थित सरकारी मेडिकल कॉलेज में कार्यरत मेडिकल कॉलेज स्तरीय वीआरडीएल ने जुलाई 2024 में निपाह वायरस के प्रकोप को रोकने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई। 2001 के बाद से यह भारत में सातवां प्रकोप था, जब पश्चिम बंगाल के सिलीगुड़ी शहर में पहला प्रकोप दर्ज किया गया था। इसके बाद, छह प्रकोपों की सूचना मिली है- 2018 में नादिया जिला, पश्चिम बंगाल, कोझीकोड और मलप्पुरम, केरल, 2019 में एर्नाकुलम, केरल और 2021 और 2023 में कोझीकोड, केरल।
- 50 से अधिक VRDL को नेक्स्ट जनरेशन सीक्वेंसिंग सुविधाओं से लैस किया गया है और SARS-CoV-2, इन्फ्लूएंजा, साथ ही अन्य वायरल रोगजनकों की जीनोमिक निगरानी के लिए प्रशिक्षित किया गया है।
- ICMR-राष्ट्रीय संक्रामक रोग संस्थान (ICMR-NIRBI), कोलकाता में क्षेत्रीय स्तर के VRDL ने अप्रैल, 2024 में कम रोगजनक एवियन इन्फ्लूएंजा (LPAI) H9N2 मामले का पता लगाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई।
- 2018 में 35 VRDL के साथ शुरू की गई जीका वायरस (ZIKV) के लिए प्रहरी निगरानी अब पूरे VRDL नेटवर्क में विस्तारित की गई है। जीका वायरस संक्रमण के निदान के लिए पूरे नेटवर्क को आवश्यक सहायता और प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।
- इन्फ्लूएंजा जैसी बीमारी (ILI) / गंभीर तीव्र श्वसन बीमारी (SARI) पर 73 VRDL के साथ एक अखिल भारतीय महामारी विज्ञान, वायरोलॉजिकल और जीनोमिक निगरानी नेटवर्क स्थापित किया गया है, जो 21 राज्यों और 5 केंद्र शासित प्रदेशों (UT) को कवर करता है, जो मानव इन्फ्लूएंजा और SARS-CoV-2 वायरस के लिए है।
- 5 वर्ष से कम आयु वर्ग के बच्चों में RSV संक्रमण पर विशेष जोर देने के साथ बाल चिकित्सा गंभीर तीव्र श्वसन संक्रमण (SARI) निगरानी के लिए श्वसन निगरानी नेटवर्क के 15 स्थलों को मजबूत किया गया है।
- गंभीर तीव्र श्वसन बीमारी (SARI) श्रेणी के बीच निपाह वायरस के विस्तारित परीक्षण के लिए केरल और पश्चिम बंगाल राज्यों के 17 VRDL को मजबूत किया गया है।
- इन्फ्लूएंजा वायरस के प्रकार और उपप्रकारों का डेटा ICMR-NIV पुणे के माध्यम से WHO फ़्लूनेट पोर्टल में भी डाला जाता है। निगरानी नेटवर्क श्वसन वायरस की बीमारी की प्रवृत्ति की निगरानी कर रहा है, जिसमें SARS-CoV-2 और इन्फ्लूएंजा संक्रमण, सह-संक्रमण और एक ही जलग्रहण क्षेत्र में समय के साथ आनुवंशिक विकास पर विशेष ध्यान दिया जा रहा है।
- खसरा और रूबेला के लिए केस-आधारित निगरानी करने के लिए WHO ग्लोबल मीजल्स रूबेला प्रयोगशाला नेटवर्क (GMRLN) में 17 VRDL शामिल किए गए हैं। मजबूत प्रयोगशाला नेटवर्क के साथ सक्रिय निगरानी चल रही है। सभी VRDL को खसरा और रूबेला के सीरोलॉजिकल और आणविक परीक्षण दोनों की गुणवत्ता जांच के लिए WHO द्वारा सफलतापूर्वक मान्यता प्राप्त है।
- देश में विभिन्न भौगोलिक स्थानों में परिसंचारी सीरोटाइप की स्थिति जानने के लिए डेंगू सीरोटाइपिंग शुरू की गई है। कुल 46 VRDL की मैपिंग की गई और वे डेंगू की आणविक सीरोटाइपिंग में शामिल थे। देश के विभिन्न क्षेत्रों में परिसंचारी सीरोटाइप से संबंधित डेटा की निगरानी की जा रही है।
- बड़ी संख्या में वीआरडीएल राज्य आईडीएसपी, एनवीबीडीसीपी और राज्य सार्वजनिक स्वास्थ्य विभागों के साथ मजबूत संबंध स्थापित करने में सक्षम हैं, जिससे सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों की पहुंच बढ़ गई है। टर्नअराउंड समय 7 दिनों से घटकर 24-48 घंटे रह गया है।

5.5 कार्यशालाएँ/बैठकें:

- ❖ दिनांक 28 जून 2024 को कॉन्फ्रेंस हॉल, डीएचआर, नई दिल्ली में "वीआरडीएल नेटवर्क प्रयोगशालाओं" पर एक दिवसीय अभिविन्यास कार्यशाला आयोजित की गई।
- ❖ विलंबित कार्य बिंदुओं में तेजी लाने के लिए 2020 के बाद स्थापित वीआरडीएल की एक दिवसीय समीक्षा बैठक दिसंबर, 2024 में आयोजित की गई।

2021-2024 दौरान शामिल किए गए वीआरडीएल की ओरिएंटेशन बैठक जून 2024 में हुई

5.6 संसाधन केंद्र-राष्ट्रीय महामारी विज्ञान संस्थान

❖ वीआरडीएल नेटवर्क वायरल रोगज़नक़ों की विस्तृत विविधता के निदान में लगे हुए हैं और प्रकोप का पता लगाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। वीआरडीएल 30-35 विभिन्न वायरस, राज्य स्तर में 20-25 प्रकार और चिकित्सा महाविद्यालय स्तर वीआरडीएल में 20 तक का निदान करने में सक्षम हैं। इसके अलावा, वीआरडीएल श्वसन संबंधी बीमारियों के उतार-चढ़ाव के दौरान सार्स-सीओवी-2 और अन्य संक्रामक रोगजनकों के नए रूपों के परीक्षण में सक्रिय रूप से शामिल थे। वीआरडीएल नेटवर्क वर्तमान में अपने नियमित नैदानिक स्पेक्ट्रम के तहत 15-35 वायरल एटियलजि का निदान कर रहा है। परीक्षण आंकड़ों को आईसीएमआर-राष्ट्रीय जानपदिक रोग विज्ञाना संस्थान (एनआईई) के डाटा माइनिंग केन्द्र में फीड किया जा रहा है। वीआरडीएल नेटवर्क द्वारा किए गए परीक्षणों और प्रकोपों की जांच का विवरण और वर्ष 2024 के दौरान NIE पोर्टल को रिपोर्ट किया गया नीचे दिया गया है:

तालिका 1: वीआरडीएल नेटवर्क द्वारा डाटा माइनिंग सेंटर को किए गए और रिपोर्ट किए गए परीक्षण

मापदण्ड	अप्रैल 2014 – मार्च 2024	अप्रैल 2024 - दिसंबर 2024
वीआरडीएल द्वारा जांच किए गए रोगियों की कुल संख्या	39,12,120	5,67,431
चलाए गए परीक्षणों की कुल संख्या	73,64,396	10,87,885
पॉजिटिव परीक्षणों की कुल संख्या	8,30,342	96,800
कुल पॉजिटिव मामले (%)	7,46,866 (35.9)	88,234 (121.09)
वीआरडीएल द्वारा जांच किए गए रोग क्लस्टर	1,174	94

तालिका 2: जनवरी 2024 - मार्च 2024 के दौरान वीआरडीएल नेटवर्क द्वारा डेटा माइनिंग सेंटर को जांच और रिपोर्ट किए गए प्रकोपों की जांच की गई और इसकी सूचना दी गई

जांच किए गए रोगज़नक़ (जनवरी 2024 – दिसंबर 2024)	संदिग्ध प्रकोपों की संख्या जिनकी जांच की गई
वैरिकाला ज़ोस्टर वायरस (वीज़ेडवी)	22
डेंगू बुखार	4
कण्ठमाला वायरस	45
इन्फ्लुएंजा ए एच3एन2	1
सार्स	1
इंफ़्लूएंज़ा ए महामारी एच1एन1	2
हेपेटाइटिस ए वायरस (एचएवी)	11
एंटेरो वायरस	5
कण्ठमाला/एंटरों	1
हेपेटाइटिस ई वायरस (एचईवी)/ए/ लेप्टोस्पाइरा	1
लेप्टोस्पाइरा	1
श्वसन एडेनो वायरस	1
आर एस वी	1
चिकनगुनिया	2
चिकनगुनिया/डेंगू	2
रोटा वायरस	1
निपाह	1
सालमोनेला टाईफ़ी	1
कुल	**103**

➢ **प्रशिक्षण/कार्यशालाएं:**

डाटा माइनिंग सेंटर (आईसीएमआर-राष्ट्रीय महामारी विज्ञान संस्थान, चेन्नई):

- ❖ अप्रैल 2014 से एनआईई पोर्टल पर डेटा प्रविष्टि के लिए आयोजित प्रशिक्षणों की संख्या: 20
- ❖ अप्रैल 2014 से प्रशिक्षित व्यक्तियों की संख्या: 1425
- ❖ वर्ष 2023 (जनवरी 2023 से मार्च 2024) में आयोजित प्रशिक्षणों की संख्या: 1 (केएफडी)+4
- ❖ 2023-2024 में प्रशिक्षित व्यक्तियों की संख्या (जनवरी 2023 से मार्च 2024): 660
- ❖ राष्ट्रीय महामारी विज्ञान संस्थान (एनआईई) में डेटा माइनिंग सेंटर को रिपोर्ट करने वाले वीआरडीएल की संख्या (जनवरी 2023 से मार्च 2024): 145
- ❖ वर्ष 2024 के दौरान नए वीआरडीएल की संख्या जिन्होंने राष्ट्रीय महामारी विज्ञान संस्थान (एनआईई) में डाटा माइनिंग सेंटर को रिपोर्ट करना शुरू कर दिया है: 24

एनआईई डाटा सेन्टर द्वारा अन्य महत्त्वपूर्ण उपलब्धि

- ❖ नया संशोधित पोर्टल और आईएचआईपी के साथ पूर्ण एकीकरण पूरा हो गया है।

5.7 वीआरडीएल नेटवर्क के लिए संसाधन केंद्र: आईसीएमआर-एनआईवी, पुणे

प्रशिक्षण / कार्यशालाएं:

- ❖ 2014 से आरसी-वीआरडीएल द्वारा संचालित बुनियादी प्रशिक्षण कार्यक्रमों और विशेष प्रशिक्षण कार्यक्रमों का सारांश नीचे तालिका 3 में दिया गया है।

तालिका 3: जनवरी 2024-दिसंबर 2024 के दौरान वीआरडीएल नेटवर्क के लिए आरसी वीडीएल द्वारा दिए गए प्रशिक्षण कार्यक्रम

मापदण्ड	अप्रैल 2014 - दिसंबर 2024		जनवरी 2024- दिसंबर 2024	
	बुनियादी प्रशिक्षण	विशिष्ट प्रशिक्षण	बुनियादी प्रशिक्षण	विशिष्ट प्रशिक्षण
आयोजित प्रशिक्षण की संख्या	28	56	2	22
प्रशिक्षित वीआरडीएल की संख्या	166	205 (एक से अधिक विशेष प्रशिक्षण में प्रशिक्षित वीआरडीएल सहित)	20	69
प्रशिक्षित व्यक्तियों की कुल संख्या	488	1150 (ऑनलाइन प्रशिक्षण कार्यक्रमों सहित)	35	187

जनवरी, 2024 से दिसंबर 2024 के दौरान किट/अभिकर्मकों , रोगजनक-वार विवरण के लिए समर्थित प्रयोगशालाओं की संख्या

निदान परीक्षण किट/एस्से	किट/अभिकर्मकों के लिए समर्थित प्रयोगशालाओं की संख्या
डेंगू,जापानी इंसेफेलाइटिस और चिकनगुनिया संक्रमण के निदान के लिए आईजीएम कैप्चर एलिसा किट,	113 वीआरडीएल के लिए 414 किट
जीका डायग्नोस्टिक पीसीआर किट	21 वीआरडीएल
जीका पॉजिटिव कंट्रोल	33 वीआरडीएल
चाँदीपुरा पॉजिटिव कंट्रोल	16 वीआरडीएल
डेंगू पॉजिटिव कंट्रोल	63 वीआरडीएल
डेंगू पॉजिटिव कंट्रोल	46 वीआरडीएल

बाह्य गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम (ईक्यूएपी):

वायरस ईक्यूए कार्यक्रम का सीरोलॉजिकल डायग्नोसिस (एलिसा):

डेंगू, चिकनगुनिया और जापानी इंसेफेलाइटिस के एलिसा आधारित निदान के लिए बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन (ईक्यूए) कार्यक्रम दिसंबर 2024 तक धन की अनुपलब्धता के कारण 2024 में विलंबित हो गया।ईक्यूए पैनल की तैयारी और वीआरडीएल को वितरण वर्तमान में चल रहा है और ईक्यूए कार्यक्रम के परिणाम जल्द ही उपलब्ध होंगे।

आरसी-वीआरडीएल ने डीएचआर के क्षमता निर्माण प्रयासों के एक हिस्से के रूप में डेंगू एनएस1, डेंगू आईजीएम और डेंगू आईजीजी का पता लगाने के लिए एलिसा आधारित निदान के लिए बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन (ईक्यूए) कार्यक्रम आयोजित किया है। इन तीन ईक्यूए पैनलों को 19 डेंगियाल क्लिनिकल ट्रायल प्रयोगशालाओं (12 वीआरडीएल सहित) के साथ साझा किया गया था। इस ईक्यूए कार्यक्रम के परिणाम नीचे संक्षेप में दिए गए हैं।

वर्ष	(रोगज़नक़ का नाम) के लिए ईक्यूए पैनल के साथ प्रदान किए गए वीआरडीएल की संख्या	कम से कम एक मापदण्ड के लिए परिणाम रिपोर्ट करने वाले वीआरडीएल की संख्या	औसत अनुरूपता
2024	120 (डेंगू, चिकनगुनिया और जापानी इंसेफेलाइटिस)	कार्यक्रम जारी है। परिणाम प्रतीक्षित हैं	कार्यक्रम जारी है। परिणाम प्रतीक्षित हैं

आणविक ईक्यूए:

डेंगू सीरोटाइप विशिष्ट निगरानी परियोजना में भाग लेने वाले 46 वीआरडीएल के लिए डेंगू सीरोटाइपिंग के लिए आणविक ईक्यूए कार्यक्रम आयोजित किया गया था। 42 वीआरडीएल ने ईक्यूए कार्यक्रम पूरा किया और 100% अनुरूपता हासिल की।

आरसी-वीआरडीएल ने डीएचआर के क्षमता निर्माण प्रयासों के एक भाग के रूप में, वैक्सीन क्लिनिकल ट्रायल प्रयोगशालाओं के लिए डेंगू वायरस की रीयलटाइम आरटीपीसीआर आधारित पहचान और सीरोटाइपिंग के लिए बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन (ईक्यूए) कार्यक्रम आयोजित किया है। इन दो ईक्यूए पैनलों को 19 क्लिनिकल ट्रायल प्रयोगशालाओं (12 वीआरडीएल सहित) के साथ साझा किया गया था। इस ईक्यूए कार्यक्रम के परिणाम नीचे संक्षेप में दिए गए हैं।

वर्ष	(रोगज़नक़ का नाम) के लिए ईक्यूए पैनल के साथ प्रदान किए गए वीआरडीएल की संख्या	कम से कम एक मापदण्ड के लिए परिणाम रिपोर्ट करने वाले वीआरडीएल की संख्या	औसत अनुरूपता
2024	64 (डेंगू सीरोटाइप विशिष्ट निगरानी और डेंगू वैक्सीन परीक्षण के लिए वीआरडीएल सहित) (रियलटाइम आरटीपीसीआर द्वारा डेंगू सीरोटाइपिंग)	60	1
2024	19 (डेंगू आरएनए का पता लगाना रियलटाइम आरटी-पीसीआर द्वारा)	19	1

- गुणवत्ता नियंत्रण (क्यूसी) नमूनों का परीक्षण चालू वर्ष में एक सतत गतिविधि रही है:
- जनवरी 2024 से दिसंबर 2024 तक गुणवत्ता नियंत्रण परीक्षण के लिए 119 वीआरडीएल से नमूने प्राप्त हुए। आरसी-वीआरडीएल भी भागीदारी में सुधार के लिए सभी वीआरडीएल से सक्रिय रूप से संपर्क कर रहा है।

वीआरडीएल की संख्या	मापदंडों की सूची	प्राप्त नमूनों की कुल संख्या	परीक्षण किए गए नमूनों की संख्या
जनवरी 2024- दिसंबर 2024: 119 वीआरडीएल	डेंगू आईजीएम	10782	8696
	जापानी इंसेफेलाइटिस आईजीएम		
	चिकनगुनिया आईजीएम		
	हेपेटाइटिस ए आईजीएम		
	हेपेटाइटिस ई आईजीएम		
	हेपेटाइटिस बी सरफेस एंटीजन (एचबीएसएजी)		
	एचसीवी आईजीजी		
	डेंगू आईजीजी		
	खसरा आईजीएम		
	कण्ठमाला आईजीएम		
	रुबेला आईजीएम		
	सीएमवी आईजीएम		
	वीजेडवी आईजीएम		
	वेस्ट नाइल आईजीएम		
	पर्वोवायरस बी19 आईजीएम		
	एचसीवी टोटल एंटीबॉडी		
	डेंगू एनएस1		
	रुबेला आईजीजी		
	रोटावायरस एंटीजन		

एनआईवी संसाधन केंद्र द्वारा अन्य महत्वपूर्ण उपलब्धि

आईसीएमआर-एनआईवी पुणे का आरसी-वीआरडीएल, प्रकोप की जांच, वैज्ञानिक, तकनीकी और रसद सहायता से संबंधित विभिन्न मुद्दों पर वीआरडीएल नेटवर्क का सक्रिय रूप से समर्थन कर रहा है; और नेटवर्क गतिविधि से संबंधित मुद्दों का समाधान कर रहा है। जनवरी 2024 से दिसंबर 2024 की अवधि के लिए समर्थन गतिविधियों का सारांश नीचे तालिका 5 में दिया गया है।

समर्थन का प्रकार	समर्थित वीआरडीएल की संख्या
प्रयोगशाला लेआउट और डिजाइन के लिए समर्थन	47
आईसीएमआर-एनआईवी में रेफरल नमूना परीक्षण के लिए सहायता	32
नैदानिक अभिकर्मकों, एसओपी और नेटवर्क विशिष्ट परीक्षण एल्गोरिदम के बारे में प्रश्नों का समाधान (आरसी-वीआरडीएल के माध्यम से नियमित रूप से आपूर्ति किए गए अभिकर्मकों को	187
समस्या निवारण और मूल कारण विश्लेषण समर्थन	57

जनवरी-दिसंबर 2024 तक अधिकतम कंटेनमेंट सुविधा, आईसीएमआर-एनआईवी, पुणे द्वारा आयोजित प्रशिक्षण का विवरण

क्रम संख्या	प्रशिक्षण का विवरण	स्थान/ विधा	प्रशिक्षित प्रतिभागियों की संख्या	प्रशिक्षित कार्मिकों का संक्षिप्त विवरण
1	18-20 मार्च, 2024 तक वीडीएल शिवमोग्गा, कर्नाटक के कर्मचारियों के लिए क्यासनूर वन रोग निदान के लिए पॉइंट ऑफ केयर टेस्टिंग (पीओसीटी) पर अभिविन्यास और व्यावहारिक प्रशिक्षण	वीडीएल शिमोगा	10	वीडीएल शिमोगा माइक्रोबायोलॉजिस्ट और टेक्नोलॉजिस्ट
2	28 मार्च, 2024 को वीडीएल, शिमोगा और उत्तरी गोवा जिला प्रयोगशाला के लिए केएफडी पीओसी परख का क्षेत्र सत्यापन	वर्चुअल	15	वीआरडीएल गोवा लैब इक्रोबायोलॉजिस्ट और टेक्नोलॉजिस्ट वीडीएल शिमोगा माइक्रोबायोलॉजिस्ट और टेक्नोलॉजिस्ट
3	जुलाई 2024 में निपाह वायरस के प्रकोप के दौरान जीएमसी मंजेरी के वैज्ञानिकों और प्रौद्योगिकीविदों के लिए जैव सुरक्षा, डोनिंग डॉफिंग और एमबीएसएल-3 में काम करना	जीएमसी मंजेरी	12	वीआरडीएल जीएमसी मंजेरी वैज्ञानिक, माइक्रोबायोलॉजिस्ट और टेक्नोलॉजिस्ट

प्रतीकात्मक छायाचित्र :

प्रकोप की जांच

वायरल संक्रमण के लिए सीरोलॉजिकल निदान

जैविक स्पिल में आपातकालीन प्रतिक्रिया

वायरल संक्रमण के लिए आणविक निदान

आणविक निदान में समस्या निवारण

वायरोलॉजी प्रयोगशालाओं में गुणवत्ता प्रबंधन प्रणालियों को लागू करने पर विचार-मंथन गतिविधियां

5.8 भौतिक लक्ष्य

12वीं योजना अवधि (2012-2017)

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

14 वें वित्त आयोग की अवधि (2017-2018 to 2020-2021)

वर्ष	लक्ष्य			वास्तविक उपलब्धि		
	क्षेत्रीय वीआरडीएल	राज्य वीआरडीएल	चिकित्सा महाविद्यालय	क्षेत्रीय वीआरडीएल	राज्य वीआरडीएल	चिकित्सा महाविद्यालय
2017-2018	5	10	15	2	1	11
2018-2019	0	0	30	2	4	10
2019-2020	0	0	0	1	2	9
2020-2021	0	0	0	0	3	14
कुल	**5**	**10**	**45**	**5**	**10**	**44**

15 वीं वित्त चूक अवधि (2021-2022 to 2025-2026)

वर्ष	लक्ष्य			वास्तविक उपलब्धि		
	क्षेत्रीय वीआरडीएल	राज्य वीआरडीएल	चिकित्सा महाविद्यालय	क्षेत्रीय वीआरडीएल	राज्य वीआरडीएल	चिकित्सा महाविद्यालय
2021-22	0	2	12	0	2	12
2022-23	1	-	14	1	-	14
2023-24	0	1	8	0	-	9
2024-25	0	0	10	-	-	2

5.9 योजना की शुरुआत से वित्तीय उपलब्धियां नीचे तालिका में दी गई हैं:

(रु. करोड़ में)

वर्ष	बीई	आरई	वास्तविक व्यय
2013-2014	45.00	34.00	34.00
2014-2015	35.00	30.00	30.00
2015-2016	46.00	45.25	45.25
2016-2017	39.25	44.25	44.25
2017-2018	56.00	66.00	66.00
2018-2019	70.00	55.00	52.14
2019-2020	80.00	73.00	69.37
2020-2021	83.00	83.00	81.89
2021-2022	82.00	79.20	75.79
2022-2023	82.00	70.00	69.98
2023-2024	60.00	60.00	60.00
2024-2025	60.00	60.00	45.57 (31.12.2024 तक)

5.10 योजना के घटक और वित्त पोषण मानदंड:

1. **क्षेत्रीय प्रयोगशालाएं:** क्षेत्रीय स्तर की प्रयोगशाला की गैर-आवर्ती लागत बुनियादी ढांचे के विकास के लिए 14.575 करोड़ रुपये है, जिसमें सिविल कार्य / साज-सज्जा और फर्नीचर (9.425 करोड़ रुपये) और उपकरण (5.15 करोड़ रुपये) शामिल हैं। क्षेत्रीय प्रयोगशाला की प्रति वर्ष आवर्ती लागत 0.968 करोड़ रुपये है, जो स्टाफिंग (61.8 लाख रुपये), उपभोग्य सामग्रियों, आकस्मिकताओं और प्रशिक्षण (35 लाख रुपये) के लिए है।

2. **राज्य स्तरीय प्रयोगशालाएं:** राज्य स्तरीय प्रयोगशाला की गैर-आवर्ती लागत अवसंरचना के विकास के लिए 2.971 करोड़ रुपये है, जिसमें मुख्य रूप से भवन के नवीनीकरण/संशोधन (62.50 लाख रुपये) और उपकरणों (2.346 करोड़ रुपये) के लिए सिविल कार्य शामिल हैं। राज्य स्तरीय प्रयोगशाला की प्रति वर्ष आवर्ती लागत 68.00 लाख रुपये है, जिसे अनुबंध के आधार पर प्रशिक्षित तकनीकी मानव शक्ति (43.00 लाख रुपये प्रति वर्ष) और उपभोग्य सामग्रियों, आकस्मिकताओं और प्रशिक्षण (25.00 लाख रुपये) के लिए पांच साल की अवधि के लिए बढ़ाया जाएगा।

(i) **चिकित्सा महाविद्यालय प्रयोगशालाएं:** चिकित्सा महाविद्यालय स्तरीय प्रयोगशाला की अनावर्ती लागत 1.507 करोड़ रुपये है, जिसमें उपकरणों के लिए 88.20 लाख रुपये और सिविल कार्यों/भवन के नवीनीकरण के लिए 62.50 लाख रुपये शामिल हैं। चिकित्सा महाविद्यालय स्तरीय प्रयोगशाला की प्रति वर्ष आवर्ती लागत 46.40 लाख रुपये है, जिसमें स्टाफिंग (31.4 लाख रुपये) और उपभोग्य सामग्रियों, आकस्मिकताओं और प्रशिक्षण (15 लाख रुपये) शामिल हैं।

5.11 कोविड-19 में वीआरडीएल नेटवर्क की भूमिका

एक दशक पहले, जब भारत ने 2009 में सबसे खराब फ्लू महामारी में से एक, स्वाइन फ्लू देखा, वायरल संक्रमणों के आणविक निदान के लिए बुनियादी ढांचे की गंभीर कमी के कारण सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली पंगु हो गई थी और सार्वजनिक स्वास्थ्य पेशेवरों ने असहाय होकर महामारी को देश के सभी हिस्सों में तेजी से फैलते हुए देखा था। हालांकि देश सीरोलॉजी-आधारित एलिसा या रैपिड ब्लड टेस्ट करने के लिए सुसज्जित था, लेकिन वायरस चुनौतीपूर्ण था और रक्त में इसका पता नहीं लगाया जा सकता था। इसी तरह की चुनौती कई अन्य श्वसन वायरस, MERS-CoV, SARS-CoV और SARS- CoV-2 द्वारा उत्पन्न की जाती है, जो कोविड-19 पैदा करती हैं जो हमारे लिए बार-बार खतरा पैदा करती हैं। अब तक कुल 162 कोविड-19 रैपिड एंटीजन टेस्ट किट और 17 कोविड-19 होम/सेल्फ टेस्ट किट को मान्य किया गया है।

- ❖ दिसंबर 2024 तक सभी 163 वीआरडीएल स्थापित हो चुके हैं और सभी कार्यात्मक हैं तथा कोविड-19 परीक्षण में शामिल हैं। परिणाम कोविड-19 परीक्षण पोर्टल पर रिपोर्ट किए जा रहे हैं।
- ❖ दिसंबर 2024 तक कोविड-19 के लिए 75 मिलियन से अधिक नमूनों का परीक्षण किया जा चुका है।

5.12 क्षेत्रीय प्रयोगशालाओं की सूची:-

1. पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन और रिसर्च, चंडीगढ़
2. आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़
3. आईसीएमआर-राष्ट्रीय हैजा और आंत्र रोग संस्थान (एनआईआरबीआई), कोलकाता
4. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली
5. राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , कोझिकोड
6. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, भोपाल
7. आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, भुवनेश्वर
8. जवाहरलाल इंस्टीट्यूट ऑफ पोस्ट ग्रेजुएट मेडिकल एजुकेशन और रिसर्च, पुडुचेरी
9. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, जोधपुर
10. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), पटना
11. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), बिलासपुर

5.13 वीआरडीएल की राज्यवार सूची

राज्य	वीआरडीएल का स्तर	क्र.सं.	वीआरडीएल का नाम	वित्त पोषण का वर्ष
अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	राज्य स्तर	1	क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र (आरएमआरसी), पोर्ट ब्लेयर	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	2	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह चिकित्सा विज्ञान संस्थान, पोर्ट ब्लेयर	2020-2021
आंध्र प्रदेश	राज्य स्तर	3	गुंटूर चिकित्सा महाविद्यालय, गुंटूर	2018-2019
	राज्य स्तर	4	श्री वेंकटेश्वर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, तिरुपति, आंध्र प्रदेश	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	5	आंध्र चिकित्सा महाविद्यालय, विशाखापत्तनम	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	6	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय (जीएमसी), अनंतपुर	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	7	राजीव गांधी चिकित्सा विज्ञान संस्थान (आरआईएमएस), कडप्पा	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	8	रंगराय चिकित्सा महाविद्यालय, काकीनाडा, आंध्र प्रदेश	2017-2018
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	9	सिद्धार्थ चिकित्सा महाविद्यालय, गुनाडाला, विजयवाड़ा, आंध्र प्रदेश	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	10	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान एवं विज्ञान संस्थान, मंगलागिरी, आंध्र प्रदेश	2021-2022
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	11	कुरनूल चिकित्सा महाविद्यालय, कुरनूल	2022-2023
अरुणाचल प्रदेश	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	12	टोमो रीबा स्वास्थ्य और चिकित्सा विज्ञान संस्थान (TRIHMS), नाहरलागुन	2022-2023
असम	क्षेत्रीय स्तर	13	क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़	2013-2014
	राज्य स्तर	14	गौहाटी चिकित्सा महाविद्यालय, गांवहाटी, असम	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	15	फखरुद्दीन अली अहमद चिकित्सा महाविद्यालय, बारपेटा, असम	2017-2018
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	16	जोरहाट चिकित्सा महाविद्यालय, जोरहाट	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	17	सिलचर चिकित्सा महाविद्यालय, सिलचर, असम	2017-2018
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	18	तेजपुर चिकित्सा महाविद्यालय, तेजपुर	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	19	दीफू चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, दीफू, असम	2022-2023
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	20	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), गुवाहाटी, असम	2022-2023
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	21	लखीमपुर चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, असम	2023-2024
बिहार	क्षेत्रीय स्तर	22	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), पटना	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	23	दरभंगा चिकित्सा महाविद्यालय, दरभंगा	2017-2018
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	24	पटना चिकित्सा महाविद्यालय, पटना	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	25	राजेंद्र मेमोरियल रिसर्च इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज (आरएमआरआईएमएस), पटना	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	26	एस.के. चिकित्सा महाविद्यालय, मुजफ्फरपुर	2017-2018
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	27	जवाहरलाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, भागलपुर	2020-2021

Contd...

राज्य	वीआरडीएल का स्तर	क्र.सं.	वीआरडीएल का नाम	वित्त पोषण का वर्ष
चंडीगढ़	क्षेत्रीय स्तर	28	पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन और रिसर्च, चंडीगढ़	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	29	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय और हॉस्पिटल, चंडीगढ़	2017-2018
छत्तीसगढ़	राज्य स्तर	30	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), रायपुर	2017-2018
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	31	स्वर्गीय बलिराम कश्यप (एलएसबीके) मेमोरियल राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, जगदलपुर, छत्तीसगढ़	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	32	पं जेएनएम चिकित्सा महाविद्यालय, रायपुर, छत्तीसगढ़	2022-2023
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	33	छत्तीसगढ़ इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, बिलासपुर, छत्तीसगढ़	2022-2023
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	34	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , कांकेर, छत्तीसगढ़	2022-2023
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	35	चंदूलाल चंद्राकर मेमोरियल राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , दुर्ग, छत्तीसगढ़	2023-2024
दिल्ली	क्षेत्रीय स्तर	36	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), दिल्ली	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	37	लेडी हार्डिंग चिकित्सा महाविद्यालय, दिल्ली	2018-2019
	राज्य स्तर	38	मौलाना आजाद चिकित्सा महाविद्यालय दिल्ली-	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	39	गुरु तेग बहादुर अस्पताल, दिल्ली	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	40	डॉ राम मनोहर लोहिया अस्पताल और अटल बिहारी वाजपेयी इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	41	सेना अस्पताल अनुसंधान एवं रेफरल धौला कुआं, नई दिल्ली	2022-2023
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	42	वल्लभभाई पटेल चेस्ट इंस्टीट्यूट (VPCI), दिल्ली विश्वविद्यालय	2023-2024
गोवा	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	43	गोवा चिकित्सा महाविद्यालय, गोवा	2020-2021
गुजरात	राज्य स्तर	44	बी.जे. चिकित्सा महाविद्यालय , अहमदाबाद	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	45	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , सूरत	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	46	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , वडोदरा	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	47	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , भावनगर, गुजरात	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	48	श्री एम.पी. शाह राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , जामनगर	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	49	पंडित दीनदयाल उपाध्याय राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , राजकोट, गुजरात	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	50	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), राजकोट, गुजरात	2022-2023

Contd...

राज्य	वीआरडीएल का स्तर	क्र.सं.	वीआरडीएल का नाम	वित्त पोषण का वर्ष
हरियाणा	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	51	भगत फूल सिंह (बीपीएस) चिकित्सा महाविद्यालय फॉर विमेन, सोनीपत	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	52	बीडी शर्मा पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन और रिसर्च, रोहतक	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	53	कल्पना चावला राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , करनाल, हरियाणा	2022-2023
हिमाचल प्रदेश	राज्य स्तर	54	इंदिरा गांधी चिकित्सा महाविद्यालय , शिमला	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	55	डॉ. राजेंद्र प्रसाद राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , टांडा, हिमाचल प्रदेश	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	56	लाल बहादुर शास्त्री चिकित्सा महाविद्यालय , मंडी	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	57	जवाहरलाल नेहरू राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , चंबा, हिमाचल प्रदेश	2021-2022
	क्षेत्रीय स्तर	58	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, बिलासपुर	2022-2023
जम्मू और कश्मीर	राज्य स्तर	59	शेर-ए-कश्मीर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, श्रीनगर	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	60	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , श्रीनगर, जम्मू और कश्मीर	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	61	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , जम्मू	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	62	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , बारामूला	2021-2022
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	63	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , अनंतनाग	2022-2023
झारखंड	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	64	एमजीएम चिकित्सा महाविद्यालय, जमशेदपुर	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	65	राजेंद्र इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज (आरआईएमएस), रांची	2016-2017
	राज्य स्तर	66	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, देवगढ़, झारखंड	2021-2022
कर्नाटक	राज्य स्तर	67	बैंगलोर चिकित्सा महाविद्यालय और रिसर्च इंस्टीट्यूट , बैंगलोर, कर्नाटक	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	68	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , मैसूर, कर्नाटक	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	69	गुलबर्गा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, गुलबर्गा, कर्नाटक	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	70	हसन इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज (एचआईएमएस), हसन	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	71	कर्नाटक चिकित्सा विज्ञान संस्थान हुबली	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	72	शिमोगा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, शिमोगा, कर्नाटक	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	73	विजयनगर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज (वीआईएमएस), बेल्लारी	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	74	नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ ट्रेडिशनल मेडिसिन बेलगावी, कर्नाटक	2023-2024
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	75	मानसिक स्वास्थ्य और तंत्रिका विज्ञान के राष्ट्रीय संस्थान (NIMHANS), बैंगलोर	2023-2024
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	76	कोडागु इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, मदिकेरी, कर्नाटक	2023-2024

Contd...

राज्य	वीआरडीएल का स्तर	क्र.सं.	वीआरडीएल का नाम	वित्त पोषण का वर्ष
केरल	क्षेत्रीय स्तर	77	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय (जीएमसी), कोझिकोड	2018-2019
	राज्य स्तर	78	राष्ट्रीय विषाणु विज्ञान संस्थान (एनआईवी) फील्ड यूनिट, केरल	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	79	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , त्रिशूर	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	80	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , त्रिवेंद्रम, केरल	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	81	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , कन्नूर, परियारम	2021-2022
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	82	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय मंजेरी , मलपुरम, केरल	2023-2024
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	83	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , एर्नाकुलम, केरल	2023-2024
मध्य प्रदेश	क्षेत्रीय स्तर	84	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, भोपाल, मध्य प्रदेश	2014-2015
	राज्य स्तर	85	राष्ट्रीय जनजातीय स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान (एनआईआरटीएच), जबलपुर	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	86	बुंदेलखंड चिकित्सा महाविद्यालय, सागर, मध्य प्रदेश	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	87	गजरा राजा चिकित्सा महाविद्यालय , ग्वालियर, मध्य प्रदेश	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	88	एमजीएम चिकित्सा महाविद्यालय, इंदौर, मध्य प्रदेश	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	89	श्याम शाह चिकित्सा महाविद्यालय , रीवा, मध्य प्रदेश	2017-2018
महाराष्ट्र	राज्य स्तर	90	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय (जीएमसी), नागपुर	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	91	डॉ वैशम्पायन मेमोरियल (वीएम) राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , सोलापुर, महाराष्ट्र	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	92	जीएस सेठ चिकित्सा महाविद्याल और केईएम अस्पताल , मुंबई	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	93	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय (जीएमसी), औरंगाबाद	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	94	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , अकोला	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	95	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , मिराज, सांगली	2017-2018
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	96	इंदिरा गांधी चिकित्सा महाविद्यालय , नागपुर, महाराष्ट्र	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	97	संक्रामक रोग के लिए कस्तूरबा अस्पताल, मुंबई, महाराष्ट्र	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	98	श्री भाऊसाहेब हिरे राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय और हॉस्पिटल , धुले	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	99	एम्स, नागपुर	2020-2021
	राज्य स्तर	100	सशस्त्र बल चिकित्सा महाविद्यालय (एएफएमसी), पुणे	2021-2022
मणिपुर	राज्य स्तर	101	क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान (आरआईएमएस), इम्फाल	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	102	जवाहरलाल नेहरू इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज (जेएनआईएमएस), इम्फाल, मणिपुर	2014-2015

Contd...

राज्य	वीआरडीएल का स्तर	क्र.सं.	वीआरडीएल का नाम	वित्त पोषण का वर्ष
मेघालय	राज्य स्तर	103	उत्तर-पूर्वी इंदिरा गांधी क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं आयुर्विज्ञान संस्थान (एनईआईजीआरआईएचएमएस), शिलांग	2013-2014
मिजोरम	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	104	जोरम चिकित्सा महाविद्यालय, मिजोरम	2020-2021
उड़ीसा	क्षेत्रीय स्तर	105	क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र (आरएमआरसी), भुवनेश्वर	2017-2018
	राज्य स्तर	106	श्री राम चंद्र भांजा (सीसीबी) चिकित्सा महाविद्यालय, कटक	2015-2016
	राज्य स्तर	107	एम्स, भुवनेश्वर	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	108	शहीद लक्ष्मण नायक चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, कोरापुट, ओडिशा (SLNMCH)	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	109	वीर सुरेंद्र साई इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज और रिसर्च, बुर्ला, संबलपुर, ओडिशा	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	110	महाराजा कृष्ण चंद्र गजपति चिकित्सा महाविद्यालय और हॉस्पिटल, ब्रह्मपुर	2021-2022
पुदुचेरी	क्षेत्रीय स्तर	111	जवाहरलाल इंस्टीट्यूट ऑफ पोस्टग्रेजुएट मेडिकल एजुकेशन और रिसर्च (जेआईपीएमईआर), पुडुचेरी	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	112	इंदिरा गांधी चिकित्सा महाविद्यालय और रिसर्च इंस्टीट्यूट, पुडुचेरी	2016-2017
पंजाब	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	113	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, अमृतसर	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	114	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, पटियाला, पंजाब	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	115	गुरू गोबिंद सिंह चिकित्सा महाविद्यालय, फरीदकोट	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	116	एम्स, बठिंडा	2022-2023
राजस्थान	क्षेत्रीय स्तर	117	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), जोधपुर, राजस्थान	2017-2018
	राज्य स्तर	118	सवाई मान सिंह (एसएमएस) चिकित्सा महाविद्यालय, जयपुर	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	119	झालावाड़ चिकित्सा महाविद्यालय, झालावाड़	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	120	रवीन्द्र नाथ टैगोर (आरएनटी) चिकित्सा महाविद्यालय, उदयपुर	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	121	एस एन चिकित्सा महाविद्यालय, जोधपुर राजस्थान	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	122	सरदार पटेल चिकित्सा महाविद्यालय (एसपीएमसी) बीकानेर	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	123	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय कोटा	2021-2022
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	124	सैन्य अस्पताल जोधपुर, राजस्थान	2022-2023

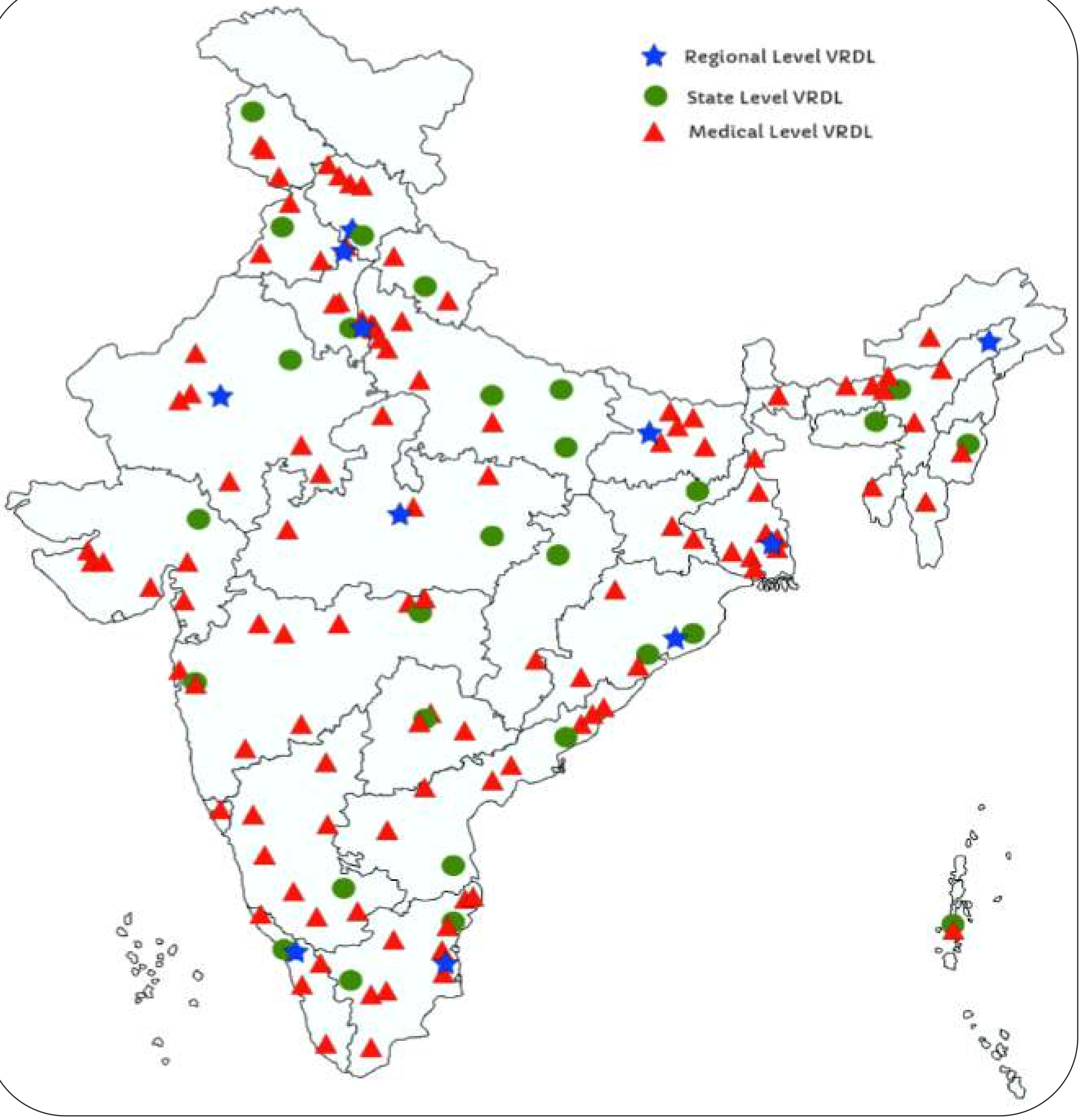
Contd...

राज्य	वीआरडीएल का स्तर	क्र.सं.	वीआरडीएल का नाम	वित्त पोषण का वर्ष
तमिलनाडु	राज्य स्तर	125	कोयम्बटूर चिकित्सा महाविद्यालय, कोयंबटूर	2016-2017
	राज्य स्तर	126	किंग इंस्टीट्यूट ऑफ प्रिवेंटिव मेडिसिन और रिसर्च (KIPM and R), चेन्नई	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	127	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , थेनी, तमिलनाडु	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	128	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , तिरुवरुर, तमिलनाडु	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	129	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , विल्लुपुरम, तमिलनाडु	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	130	गवर्नमेंट मोहन कुमारमंगलम चिकित्सा महाविद्यालय, सलेम	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	131	मद्रास चिकित्सा महाविद्यालय, चेन्नई	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	132	मदुरै चिकित्सा महाविद्यालय, मदुरै, तमिलनाडु	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	133	तिरुनेलवेली चिकित्सा महाविद्यालय, तिरुनेलवेली	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	134	आईसीएमआर-नेशनल इंस्टीट्यूट फॉर रिसर्च इन ट्यूबरकुलोसिस (राष्ट्रीय क्षय रोग अनुसंधान संस्थान), चेन्नई	2021-2022
तेलंगाना	राज्य स्तर	135	गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, तेलंगाना	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	136	काकतीय चिकित्सा महाविद्यालय, वरंगल, तेलंगाना	2017-2018
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	137	उस्मानिया चिकित्सा महाविद्यालय, हैदराबाद	2013-2014
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	138	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), बीबीनगर	2021-2022
त्रिपुरा	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	139	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , अगरतला	2014-2015
उत्तर प्रदेश	राज्य स्तर	140	बनारस हिंदू विश्वविद्यालय (बीएचयू), वाराणसी	2016-2017
	राज्य स्तर	141	किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी (केजीएमयू), लखनऊ	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	142	जवाहरलाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय (जेएनएमसी), अलीगढ़	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	143	उत्तर प्रदेश ग्रामीण आयुर्विज्ञान संस्थान एवं अनुसंधान, सैफई, इटावा, उप्र	2015-2016
	राज्य स्तर	144	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, गोरखपुर	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	145	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान रायबरेली, उत्तर प्रदेश	2021-2022
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	146	राजकीय आयुर्विज्ञान संस्थान, ग्रेटर नोएडा, उत्तर प्रदेश	2021-2022
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	147	एलएलआरएम चिकित्सा महाविद्यालय, मेरठ, उत्तर प्रदेश	2022-2023
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	148	संजय गांधी पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, लखनऊ, उत्तर प्रदेश	2023-2024
उत्तराखंड	राज्य स्तर	149	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स) ऋषिकेश	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	150	दून चिकित्सा महाविद्यालय, देहरादून	2019-2020
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	151	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , हल्द्वानी, उत्तराखंड	2015-2016

Contd...

राज्य	वीआरडीएल का स्तर	क्र.सं.	वीआरडीएल का नाम	वित्त पोषण का वर्ष
पश्चिम बंगाल	क्षेत्रीय स्तर	152	आईसीएमआर वायरस यूनिट, राष्ट्रीय हैजा और आंत्र रोग संस्थान, कोलकाता	2014-2015
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	153	बर्दवान चिकित्सा महाविद्यालय, बर्दवान	2020-2021
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	154	इंस्टीट्यूट ऑफ पोस्ट ग्रेजुएट मेडिकल एजुकेशन और रिसर्च (आईपीजीएमईआर), कोलकाता	2015-2016
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	155	मालदा चिकित्सा महाविद्यालय, मालदा	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	156	मिदनापुर चिकित्सा महाविद्यालय, मिदनापुर, पश्चिम बंगाल	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	157	मुर्शिदाबाद चिकित्सा महाविद्यालय, मुर्शिदाबाद	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	158	उत्तर बंगाल चिकित्सा महाविद्यालय, दार्जिलिंग	2016-2017
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	159	आरजी कर चिकित्सा महाविद्यालय, कोलकाता	2018-2019
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	160	डायमंड हार्बर राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय और हॉस्पिटल, डायमंड हार्बर, पश्चिम बंगाल	2021-2022
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	161	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), कल्याणी, पश्चिम बंगाल	2021-2022
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	162	श्री चित्रा तिरुनल इंस्टीट्यूट फॉर मेडिकल साइंसेज एंड टेक्नोलॉजी (एससीटीआईएमएसटी), तिरुवनंतपुरम, केरल	2024-2025
	चिकित्सा महाविद्यालय स्तर	163	नागांव चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, नागांव, असम	2024-2025

5.14 वीआरडीएल नेटवर्क का भौगोलिक विस्तार



5.15 वीआरडीएल नेटवर्क की कुछ झलकियां

वीआरडीएल नेटवर्क की कुछ झलकियां

वीआरडीईएल नेटवर्क की कुछ झलकियां

वीआरडीएल नेटवर्क की कुछ झलकियां

अध्याय 6 राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों /अनुसंधान संस्थानों में बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) की स्थापना

6.1 स्वास्थ्य अनुसंधान मुख्य रूप से अस्पतालों और अनुसंधान संस्थानों में किया जाता है। चिकित्सा महाविद्यालय चिकित्सा शिक्षा और रोगियों को स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करने दोनों की रीढ़ हैं। उनसे यह भी अपेक्षा की जाती है कि वे रोगों और उनके प्रबंधन की समझ में सुधार के लिए सोच प्रक्रिया और नवाचारों में रुझान निर्धारित करें। तथापि, विगत वर्षों में यह देखा गया है कि अधिकांश मेडिकल कालेजों एवं अस्पतालों ने स्वयं को पारंपरिक पद्धतियों पर आधारित रोगी परिचर्या और शिक्षण तक सीमित रखा है। वर्तमान में, गुणवत्तायुक्त चिकित्सा अनुसंधान अधिकांशत देश में कुछ ही संस्थानों और चिकित्सा महाविद्यालयों तक सीमित है जिसका कारण उपयुक्त अवसंरचनात्मक सुविधाओं की कमी, अनुसंधान करने के लिए प्रेरणा और लगातार बढ़ते रोगी परिचर्या भार हो सकते हैं।

6.2 इसलिए, देश में चिकित्सा अनुसंधान को बढ़ावा देने और प्रोत्साहित करने और उपयुक्त अनुसंधान सुविधाओं के लिए सहायता प्रदान करने के उद्देश्य से, सरकार ने वर्ष 2013-14 में यानी 12 वीं पंचवर्षीय योजना (2012-13 से 2016-17) के दौरान स्वास्थ्य अनुसंधान को बढ़ावा देने के लिए बुनियादी ढांचे के विकास के लिए एक केंद्रीय क्षेत्र की अम्ब्रेला योजना शुरू की। अम् ब्रेला योजना में 02 उप-योजनाएं हैं: (i) **सरकारी चिकित्सा महाविद्यालयों और अनुसंधान संस्थानों में बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) की स्थापना**; और (ii) आईसीएमआर संस्थानों की सलाह के तहत ग्रामीण क्षेत्रों में मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों (एमआरएचआरयू) की स्थापना।

6.3 इस योजना को 2017-18 से 2019-20 तक बढ़ाया गया था ताकि इसे 14वें वित्त आयोग की अवधि के साथ समाप्त किया जा सके। इसके बाद, व्यय विभाग ने अपनी अधिसूचना संख्या 42(02)/पीएफ- II/2014 दिनांक 10.01.2020 के तहत अभी भी 31.03.2021 या 15वें वित्त आयोग की सिफारिशों के प्रभावी होने की तारीख तक, जो भी पहले हो, सभी चालू योजनाओं के अंतरिम विस्तार को मंजूरी दी।

6.4 सचिव (डीएचआर) की अध्यक्षता में स्थायी वित्त समिति ने 15.03.2021 को अपनी बैठक में योजना का मूल्यांकन किया और बाद में, सक्षम प्राधिकारी ने एमआरयू के लिए 288.11 करोड़ रुपये के वित्तीय परिव्यय के साथ 15वें वित्त आयोग (2021-22 से 2025-26) की अवधि के दौरान इसे जारी रखने की मंजूरी दी।

योजना के उद्देश्य

6.5 यह योजना देश की राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति में उल्लिखित राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्राथमिकताओं के अनुरूप जैव-चिकित्सा अनुसंधान करने के लिए सिविल कार्यों, उपकरणों और आवर्ती व्यय के संदर्भ में अवसंरचनात्मक सहायता प्रदान करती है। इस योजना के मुख्य उद्देश्य हैं:

- ❖ चिकित्सा महाविद्यालयों और अनुसंधान संस्थानों में अनुसंधान वातावरण को प्रोत्साहित करना और मजबूत करना।
- ❖ चिकित्सा महाविद्यालयों और अनुसंधान संस्थानों में स्वास्थ्य अनुसंधान को बाधित करते हुए अवसंरचनात्मक अंतर को पाटना।
- ❖ स्वास्थ्य अनुसंधान के क्षेत्र में क्षमता निर्माण और मानव संसाधन विकास।
- ❖ नैदानिक परीक्षण करना।

- ❖ बहुकेंद्रीय और बहु-विषयक अनुसंधान परियोजनाओं का उपक्रम।
- ❖ देश भर के चिकित्सा महाविद्यालयों और अनुसंधान संस्थानों में स्वास्थ्य अनुसंधान बुनियादी ढांचे के भौगोलिक प्रसार को सुनिश्चित करना।
- ❖ नैदानिक प्रक्रियाओं/औषधों/युक्तियों के साक्ष्य-आधारित अनुप्रयोग का सृजन करके जनसंख्या की समग्र स्वास्थ्य स्थिति में सुधार करना।

6.6 अनुमोदन तंत्र

(i) राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों /अनुसंधान संस्थानों के प्रमुखों द्वारा योजना दिशा-निर्देशों में निर्धारित फार्मेट के अनुसार एमआरयू की स्थापना के लिए एमआरयू स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग को प्रस्तुत किए जाते हैं।

(ii) इन पर विशेषज्ञों की तकनीकी मूल्यांकन समिति (टीईसी) द्वारा विचार किया जाता है और इसकी सिफारिशें अनुमोदन समिति को अग्रेषित की जाती हैं।

टीईसी की संरचना:

प्रो. सुषमा भटनागर,

प्रमुख, संस्थान रोटरी कैंसर अस्पताल एवं प्रमुख

राष्ट्रीय कैंसर संस्थान (एनसीआई), झज्जर, हरियाणा

II. प्रो. संदीप बंसल,

सलाहकार प्रोफेसर एवं पूर्व प्रमुख, कार्डियोलॉजी विभाग

वर्धमान महावीर चिकित्सा महाविद्यालय और सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली

III. प्रो. अचल कुमार श्रीवास्तव,

प्रोफेसर (क्लिनिकल न्यूरोफिज़ियोलॉजी), न्यूरोलॉजी विभाग

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली

IV. प्रो. पीयूष गुप्ता (सेवानिवृत्त),

पूर्व प्राचार्य (बाल रोग विशेषज्ञ)

यूनिवर्सिटी कॉलेज ऑफ मेडिकल साइंसेज, नई दिल्ली

V. वी. प्रो. राजेश सागर,

प्रोफेसर, मनोचिकित्सा विभाग

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली

VI. प्रो. मोंगजाम मेघ चंद्र सिंह,

निदेशक-प्रोफेसर एवं प्रमुख, सामुदायिक चिकित्सा विभाग

मौलाना आज़ाद चिकित्सा महाविद्यालय, नई दिल्ली

अनुमोदन समिति की संरचना

1. सचिव, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग.................................... अध्यक्ष
2. अपर सचिव एवं वित्त सलाहकार (स्वास्थ्य) अथवा उनके द्वारा नामित ....सदस्य
3. संयुक्त सचिव, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग.............................. सदस्य
4. प्रमुख, मानव संसाधन विकास प्रभाग, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद .... सदस्य

निधियन मानदंड

6.7 अनुमोदित एमआरयू (i) सिविल निर्माण, और (ii) उपकरणों की खरीद के लिए एकमुश्त **अनावर्ती अनुदान सहायता** के लिए और (i) वेतन, (ii) आकस्मिक व्यय / उपभोग्य सामग्रियों / प्रशिक्षण आदि के लिए निम्नलिखित मानदंडों के अनुसार **आवर्ती अनुदान** के पात्र हैं:

(करोड़ रुपये में)

अनावर्ती		**आवर्ती (प्रति वर्ष)**	
सिविल निर्माण	0.25	वेतन	0.28
उपकरण	*2.00 (प्रत्येक 1 करोड़ रुपये की दो किस्तों में जारी किया जाएगा)	आकस्मिक व्यय/उपभोग्य वस्तुएं/प्रशिक्षण आदि।	0.2

* मेडिकल कॉलेज/एलआरएसी द्वारा अनुशंसित उपकरणों की खरीद के लिए 2.00 करोड़ रुपये से अधिक के अनुदान के प्रस्तावों पर विभाग द्वारा सचिव (डीएचआर) के अनुमोदन से केस दर केस आधार पर प्रस्ताव की योग्यता को ध्यान में रखते हुए विचार किया जा सकता है।

परिचालन तंत्र

6.8 संबंधित राज्य और मेडिकल कॉलेज सिविल कार्यों के त्वरित निष्पादन, उपकरणों की खरीद और स्थापना, अपेक्षित कोर स्टाफ के चयन और तैनाती के लिए राज्य स्वास्थ्य/चिकित्सा शिक्षा विभाग की सक्रिय भागीदारी के साथ उपयुक्त आंतरिक तंत्र तैयार करते हैं। इसमें शामिल हैं:

(i) स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, राज्य स्वास्थ्य/चिकित्सा शिक्षा विभाग और चिकित्सा महाविद्यालय/अनुसंधान संस्थान के बीच त्रिपक्षीय सहमति ज्ञापन पर हस्ताक्षर।

(ii) एमआरयू स्थापित करने के लिए लेआउट/मानचित्रों को अंतिम रूप देना।

(iii) एमआरयू की स्थापना के लिए उपलब्ध कराए गए स्थान के निर्माण/नवीकरण के लिए एजेंसियों को निविदा देना और किराए पर लेना।

(iv) उपकरणों की निविदा और खरीद और उनका रखरखाव सुनिश्चित करना।

(v) एमआरयू के लिए संविदात्मक कर्मचारियों को नियुक्त करना।

6.9 कर्मचारी संरचना

(i) डीएचआर में पीएमआईयू

एक कार्यक्रम प्रबंधन एवं कार्यान्वयन इकाई (पीएमआईयू) एमआरयू से संबंधित गतिविधियों जैसे नीति निर्माण, निगरानी, बजटीय नियंत्रण आदि की देखभाल करती है।

डीएचआर में पीएमआईयू की संरचना निम्नानुसार है :

क्र.सं.	पद का नाम	पदों की संख्या
1	परियोजना प्रबंधक	1
2	वित्त प्रबंधक/सलाहकार वित्त एवं लेखा	1
3	वैज्ञानिक- सी	2
5	डाटा एंट्री ऑपरेटर	2
6	मल्टी टास्किंग स्टाफ	1

(ii) एमआरयू में कर्मचारी

क्र. सं.	पद का नाम	पदों की संख्या
1	अनुसंधान वैज्ञानिक-II (वैज्ञानिक- सी)	1
2	अनुसंधान वैज्ञानिक-I (वैज्ञानिक- बी)	1
3	प्रयोगशाला तकनीशियन	2
4	प्रयोगशाला सहायक/डीईओ (ग्रेड -ए)	1

निगरानी तंत्र

6.10 समीक्षा बैठकें, डीएचआर अधिकारियों के दौरे और प्रदर्शन सम्मेलन आयोजित करके एमआरयू के अनुसंधान कार्य की प्रगति की बारीकी से और नियमित रूप से निगरानी की जाती है।

6.11 वर्ष 2024-25 के दौरान, शुरू की गई शोध परियोजनाओं, पूर्ण की गई शोध परियोजनाओं, प्रकाशित शोध पत्रों, दायर पेटेंटों, विकसित/हस्तांतरित नई प्रौद्योगिकियों आदि के संदर्भ में एमआरयू के प्रदर्शन की समीक्षा के लिए कुल 18 समीक्षा बैठकें और 32 निगरानी दौरे आयोजित किए गए। उन इकाइयों के साथ प्रदर्शन में सुधार के सुझाव भी साझा किए गए जिनका प्रदर्शन उपरोक्त मापदंडों के संदर्भ में संतोषजनक नहीं पाया गया।

6.12 नेशनल इंस्टिट्यूट फॉर ट्रांसफोरमिंग इंडिया (नीति) आयोग और प्रधानमंत्री कार्यालय ने तिमाही और वार्षिक आधार पर सरकारी योजनाओं के डेटा अपलोड करने के लिए क्रमशः आउटपुट आउटकम मॉनिटरिंग फ्रेमवर्क (ओओएमएफ) और डैशबोर्ड फॉर एनालिटिकल रिव्यू ऑफ प्रोजेक्ट्स एक्रॉस नेशन (दर्पण) पोर्टल विकसित किए हैं। एमआरयू योजना के संबंध में अपेक्षित डेटा नियमित रूप से इन पोर्टलों पर डाला जाता है। ओओएमएफ पोर्टल के प्रमुख आउटपुट और आउटकम प्रदर्शन संकेतक इस प्रकार हैं:

	आउटपुट	आउटकम
1	एमआरयू में स्थानीय अनुसंधान सलाहकार समिति द्वारा अनुमोदित अनुसंधान परियोजनाओं की संख्या	एमआरयू में पूर्ण किए गए शोध अध्ययनों की संख्या
2	आवश्यक वित्तपोषण प्राप्त करने वाली अनुसंधान परियोजनाओं की संख्या।	एमआरयू से शोध प्रकाशनों की संख्या
3	आरंभ की गई अनुसंधान परियोजनाओं की संख्या	एमआरयू द्वारा अनुसंधान के परिणामस्वरूप विकसित नई प्रौद्योगिकियों/दिशानिर्देशों/प्रक्रिया/पेटेंटों की संख्या

6.13 दर्पण पोर्टल के प्रदर्शन संकेतक निम्नानुसार हैं:

1	प्रकाशन की संख्या
2	स्वीकृत एमआरयू की संख्या
3	अनुसंधान परियोजनाओं की संख्या
4	जारी की गई धनराशि

अनुसंधान पुरस्कार

6.14 सभी एमआरयू के प्रदर्शन मूल्यांकन के बाद, निम्नलिखित 03 एमआरयू को डीएचआर-आईसीएमआर स्वास्थ्य अनुसंधान उत्कृष्टता शिखर सम्मेलन 2024 के दौरान श्रीमती अनुप्रिया पटेल, भारत सरकार की माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण और रसायन एवं उर्वरक राज्य मंत्री द्वारा सर्वश्रेष्ठ एमआरयू के रूप में सम्मानित किया गया।

- असम मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, डिब्रूगढ़ ।
- किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी, लखनऊ, उत्तर प्रदेश।
- डॉ ए.एल.एम. पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ बेसिक मेडिकल साइंसेज, तारामणि, तमिलनाडु।

असम मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, डिब्रूगढ़

किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी, लखनऊ, उत्तर प्रदेश

डॉ ए.एल.एम. पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ बेसिक मेडिकल साइंसेज, तारामणि, तमिलनाडु।

स्थानीय अनुसंधान सलाहकार समिति (एलआरएसी)

6.14 मेडिकल कॉलेजों/अनुसंधान संस्थानों में एमआरयू के संचालन के लिए एक स्थानीय अनुसंधान सलाहकार समिति (एलआरएसी) का गठन किया जाता है जो कॉलेजों/अनुसंधान संस्थानों के विभिन्न विभागों से प्राप्त अनुसंधान प्रस्तावों पर विचार करती है और अनुमोदन करती है। एलआरएसी कॉलेज में अनुसंधान प्रस्तावों की प्रगति की भी निगरानी करता है। मेडिकल कॉलेज/अनुसंधान संस्थान का प्रमुख एमआरयू के कामकाज की देखरेख के लिए संकाय के सदस्यों में से एक, अधिमानतः प्रोफेसर के स्तर के एक सदस्य को नोडल अधिकारी के रूप में नामित करता है। एलआरएसी अपने एमआरयू के माध्यम से आगे बढ़ाए जाने वाले मेडिकल कॉलेज के सभी प्रस्तावों के लिए सिफारिशी निकाय के रूप में काम करता है।

एलआरएसी की संरचना निम्नानुसार है:

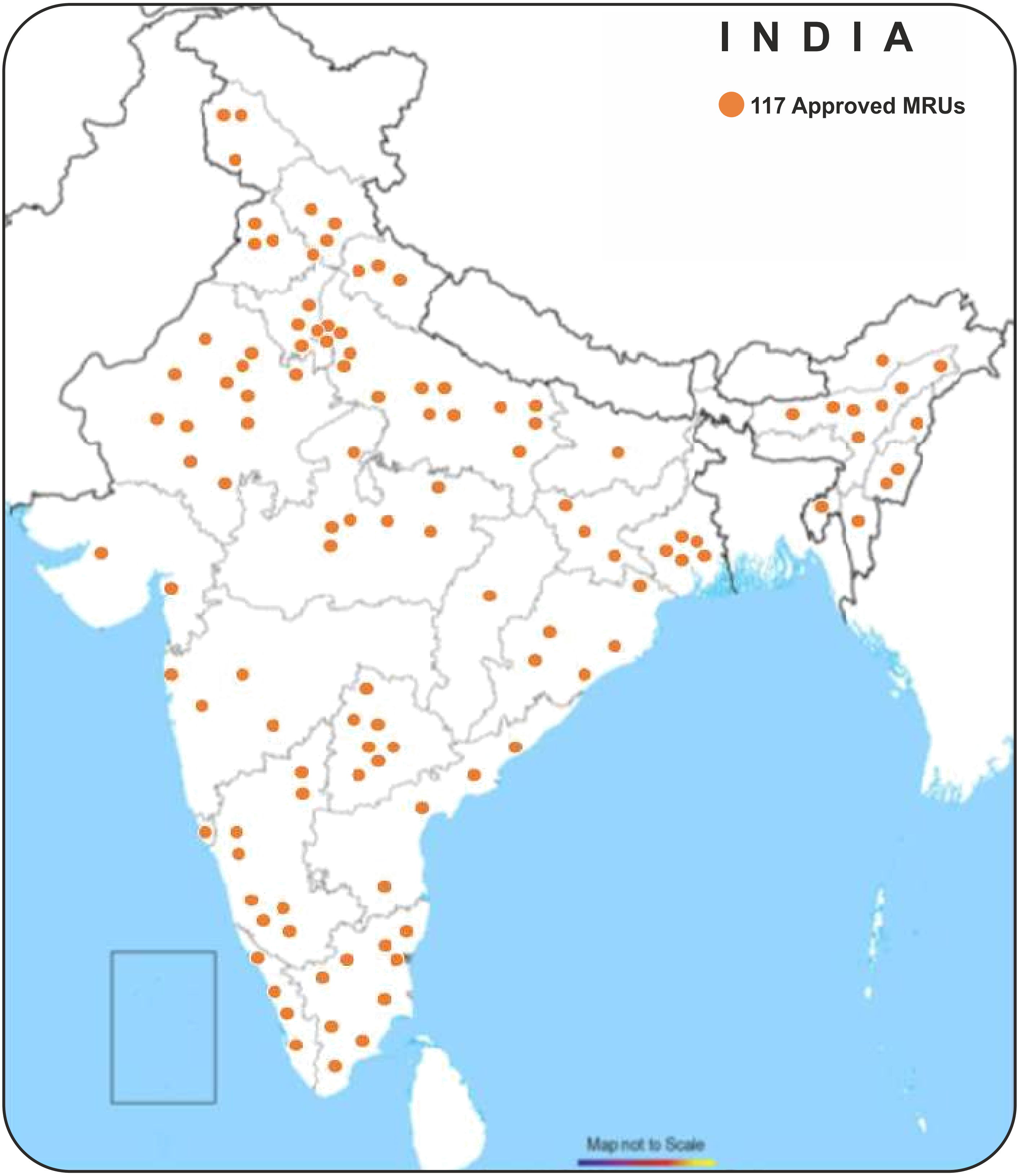
1	अध्यक्ष	प्रतिष्ठित अनुसंधान संस्थान/विश्वविद्यालय से बाह्य चिकित्सा विशेषज्ञ अधिमानतः प्रोफेसर स्तर का
2	सह-अध्यक्ष	
3	तीन चिकित्सक/ शिक्षाविद	एक बाह्य और दो आंतरिक, गैर- संचारी रोगों में विशेषज्ञता के साथ- एक विशेषज्ञ जो अनुसंधान परियोजना में पहचानी गई बीमारी में विशेषज्ञता रखता हो।
4	राज्य स्वास्थ्य/चिकित्सा शिक्षा विभाग का एक नामित व्यक्ति	
5	आईसीएमआर मुख्यालय या निकटतम आईसीएमआर संस्थान से एक नामित व्यक्ति।	
6	सदस्य सचिव	नोडल अधिकारी, एमआरयू

कार्यकारी समिति (ईसी)

6.15 2024-25 में, डीएचआर ने मेडिकल कॉलेज के संकाय से प्रस्ताव प्राप्त करने की व्यवस्था स्थापित करने और एमआरयू को प्रस्ताव प्रस्तुत करने में विभिन्न विभागों की व्यापक भागीदारी को प्रोत्साहित करने के लिए एक कार्यकारी समिति (ईसी) गठित करने के लिए सभी एमआरयू को अधिसूचित किया। कार्यकारी समिति अंतिम रूप देने/चयन या अन्यथा के लिए एलआरएसी को प्रस्तुत करने के प्रस्तावों की समीक्षा करती है और एमआरयू की गतिविधियों के लिए आकस्मिक निधि के वितरण की भी निगरानी करती है और एलआरएसी द्वारा अनुमोदित परियोजनाओं का समर्थन करती है।

ईसी की संरचना निम्नानुसार है:

1	अध्यक्ष	मेडिकल कॉलेज/संस्थान के निदेशक/प्राचार्य/डीन (अनुसंधान)
2	तीन संकाय सदस्य	तीन - प्रीक्लिनिकल, पैरा-क्लिनिकल प्रत्येक से एक तथा क्लिनिकल विभागों से एक (अधिमानतः मेडिकल या सर्जिकल विभागों में से एक)
3	एमआरयू के नोडल अधिकारी	मेडिकल कॉलेज/अनुसंधान संस्थान के प्रमुख द्वारा नामित संकाय


INDIA
117 Approved MRUs
Map not to Scale

भौतिक उपलब्धियां

6.16 2013-14 में योजना की शुरुआत से लेकर 31.12.2024 तक निम्नलिखित 117 एमआरयू स्वीकृत किए गए हैं।

क्र.सं.	राज्य	एमआरयू की स्थापना के लिए अनुमोदित चिकित्सा महाविद्यालयों के नाम
1	आंध्र प्रदेश (4)	सिद्धार्थ चिकित्सा महाविद्यालय , विजयवाड़ा
2		रंगराय चिकित्सा महाविद्यालय , काकिंदा
3		आंध्र चिकित्सा महाविद्यालय , विशाखापत्तनम
4		एस.वी. चिकित्सा महाविद्यालय , तिरुपति
5	अरुणाचल प्रदेश (1)	टोमो रीबा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज,
6	असम (7)	सिलचर चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल , सिलचर
7		जोरहाट चिकित्सा महाविद्यालय , जोरहाट
8		फखरुद्दीन अली अहमद चिकित्सा महाविद्यालय , बारपेटा
9		असम चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल , डिब्रूगढ़
10		गौहाटी चिकित्सा महाविद्यालय , और अस्पताल, गुवाहाटी
11		दीफू चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, दीफू
12		तेजपुर चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल
13	बिहार (1)	इंदिरा गांधी इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, पटना
14	चंडीगढ़ (1)	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, चंडीगढ़
15	छत्तीसगढ़ (1)	पं.जेएनएम चिकित्सा महाविद्यालय, रायपुर
16	दिल्ली (एनसीटी) (4)	यूनिवर्सिटी कॉलेज ऑफ मेडिकल साइंसेज
17		वल्लभ भाई पटेल चेस्ट इंस्टिट्यूट
18		मौलाना आजाद चिकित्सा महाविद्यालय
19		वर्धमान महावीर चिकित्सा महाविद्यालय और सफदरजंग अस्पताल
20	गोवा (1)	गोवा चिकित्सा महाविद्यालय , पणजी
21	गुजरात (2)	एम.पी.शाह चिकित्सा महाविद्यालय , जामनगर
22		सूरत म्युनिसिपल इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, सूरत
23	हरियाणा (3)	पंडित बीडी शर्मा पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, रोहतक
24		कल्पना चावला राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , करनाल
25		ईएसआईसी चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, फरीदाबाद
26	हिमाचल प्रदेश (3)	इंदिरा गांधी चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, शिमला
27		डॉ. आर.पी. राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, कांगड़ा, टांडा
28		डॉ. राधा कृष्णन राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, हमीरपुर
29	जम्मू और कश्मीर (3)	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, जम्मू
30		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, श्रीनगर
31		शेर-ए-कश्मीर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, श्रीनगर

Contd...

क्र.सं.	राज्य	एमआरयू की स्थापना के लिए अनुमोदित चिकित्सा महाविद्यालयों के नाम
32	झारखंड (3)	एमजीएम चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, जमशेदपुर
33		राजेंद्र इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, रांची
34	कर्नाटक (8)	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, देवगढ़
35		धारवाड़ इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, धारवाड़
36		मांड्या इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, मंड्या
37		कर्नाटक इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, हुबली
38		शिमोगा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, शिवमोग्गा
39		गुलबर्गा इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, कलबुर्गी
40		रायचूर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, रायचूर
41		मैसूर चिकित्सा महाविद्यालय एंड रिसर्च इंस्टीट्यूट, मैसूर
42	केरल (4)	हसन इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, हसन
43		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, तिरुवनंतपुरम
44		कालीकट चिकित्सा महाविद्यालय, कोझीकोड
45		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, कोट्टायम
46	मध्य प्रदेश (7)	सरकारी चिकित्सा महाविद्यालय, त्रिशूर
47		एस.एस. चिकित्सा महाविद्यालय, रीवा
48		नेताजी सुभाष चंद्र बोस चिकित्सा महाविद्यालय, जबलपुर
49		एम.जी.एम. चिकित्सा महाविद्यालय, इंदौर
50		गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, भोपाल
51	महाराष्ट्र (4)	जी.आर. चिकित्सा महाविद्यालय, ग्वालियर
52		बुंदेलखंड राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, सागर
53		अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, भोपाल
54		सेठ जी एस चिकित्सा महाविद्यालय और केईएम अस्पताल, मुंबई
55		डॉ. वैशम्पायन मेमोरियल राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, शोलापुर
56		सशस्त्र बल चिकित्सा महाविद्यालय, पुणे
57		बी.जे. चिकित्सा महाविद्यालय, पुणे
58	मणिपुर (2)	क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान, इम्फाल
59	मिजोरम (1)	जवाहरलाल नेहरू इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, इम्फाल, मणिपुर
60		जोरम चिकित्सा महाविद्यालय, फाल्कवान
61	नागालैंड (1)	नागा अस्पताल प्राधिकरण, कोहिमा
62	उड़ीसा (5)	एस.सी.बी. चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, कटक
63		वी.एस.एस. इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज एंड रिसर्च, बुर्ला
64		एम.के.सी.जी. चिकित्सा महाविद्यालय, ब्रह्मपुर
65		भीमा भोई चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, बलांगीर
66		पंडित रघुनाथ मुर्मू चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, बारीपदा

Contd...

क्र.सं.	राज्य	एमआरयू की स्थापना के लिए अनुमोदित चिकित्सा महाविद्यालयों के नाम
67	पंजाब (3)	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , अमृतसर
68		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , पटियाला
69		गुरू गोबिंद सिंह चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल , फरीदकोट
70	राजस्थान (12)	डॉ. संपूर्णानंद चिकित्सा महाविद्यालय , जोधपुर
71		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , कोटा
72		सरदार पटेल चिकित्सा महाविद्यालय और पीबीएम अस्पताल के संबद्ध समूह , बीकानेर
73		जेएलएन चिकित्सा महाविद्यालय , अजमेर
74		एसएमएस चिकित्सा महाविद्यालय , जयपुर
75		आर.एन.टी. चिकित्सा महाविद्यालय , उदयपुर
76		राजस्थान स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, जयपुर
77		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , डूंगरपुर
78		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , पाली
79		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , झालावाड़
80		श्रीजगन्नाथ पहाड़िया सरकार. मेडिकल कॉलेज, भरतपुर
81		पं. दीन दयाल उपाध्याय सरकार. मेडिकल कॉलेज, चूरू
82	तमिलनाडु (9)	मद्रास चिकित्सा महाविद्यालय , चेन्नई
83		तिरुनेलवेली चिकित्सा महाविद्यालय , तिरुनेलवेली
84		कोयम्बटूर चिकित्सा महाविद्यालय , कोयंबटूर
85		डॉ. एएलएम पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ बेसिक मेडिकल साइंसेज, तारामणि
86		तंजावुर चिकित्सा महाविद्यालय , तंजावुर
87		गवर्नमेंट मोहन कुमारमंगलम चिकित्सा महाविद्यालय , सलेम
88		गवर्नमेंट थेनी चिकित्सा महाविद्यालय , थेनी
89		चेंगलपट्टू चिकित्सा महाविद्यालय , चेंगलपट्टू
90		मदुरै चिकित्सा महाविद्यालय , मदुरै
91	तेलंगाना (7)	उस्मानिया चिकित्सा महाविद्यालय , हैदराबाद
92		गांधी चिकित्सा महाविद्यालय , सिकंदराबाद
93		निजाम इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, हैदराबाद
94		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , महबूबनगर
95		अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, बीबीनगर, तेलंगाना
96		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , सिद्दीपेट
97		काकतीय चिकित्सा महाविद्यालय , हनुमाकोंडा

Contd...

क्र.सं.	राज्य	एमआरयू की स्थापना के लिए अनुमोदित चिकित्सा महाविद्यालयों के नाम
98	त्रिपुरा (1)	अगरतला राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , अगरतला
99	उत्तर प्रदेश (11)	जी.एस.वी.एम चिकित्सा महाविद्यालय , कानपुर
100		किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी, लखनऊ
101		चिकित्सा विज्ञान संस्थान, बनारस हिंदू विश्वविद्यालय, वाराणसी
102		उत्तर प्रदेश आयुर्विज्ञान विश्वविद्यालय, सैफई, इटावा
103		गवर्नमेंट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, ग्रेटर नोएडा
104		अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, रायबरेली
105		बाबा राघव देसचिकित्सा महाविद्यालय , गोरखपुर
106		अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, गोरखपुर
107		एस.एन. चिकित्सा महाविद्यालय , आगरा
108		राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , कन्नौज
109		मोती लाल नेहरु चिकित्सा महाविद्यालय , प्रयागराज
110	उत्तराखंड (3)	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , हल्द्वानी (नैनीताल)
111		वीर चंद्र सिंह गढ़वाली सरकारी चिकित्सा विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान , श्रीनगर, पौड़ी गढ़वाल
112		अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, ऋषिकेश
113	पश्चिम बंगाल (5)	आर.जी. कर मेडिकल कॉलेज और अस्पताल, कोलकाता
114		चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल , कोलकाता
115		इंस्टीट्यूट ऑफ पोस्ट ग्रेजुएट मेडिकल कॉलेज एजुकेशन एंड रिसर्च कोलकाता
116		नील रतन सरकार चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल , कोलकाता
117		अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, कल्याणी, पश्चिम बंगाल

नोट: स्वीकृत 117 एमआरयू में से 13 पूर्वोत्तर क्षेत्र में हैं।

6.17 2021-22 से 2025-26 के दौरान नए एमआरयू स्थापित करने के लिए भौतिक लक्ष्य

वर्ष	स्थापित किये जाने वाले एमआरयू की संख्या
2021- 22	*06
2022- 23	**06
2023- 24	6
2024- 25	6
2025- 26	6

*06 एमआरयू स्थापित करने के लक्ष्य की तुलना में 12 एमआरयू अनुमोदित किए गए थे।

**06 एमआरयू स्थापित करने के लक्ष्य की तुलना में 18 एमआरयू अनुमोदित किए गए थे।

टिप्पणी: नए एमआरयू स्थापित करने संबंधी प्रस्तावों पर पहले आओ पहले पाओ के आधार पर विचार किया जाता है और अनुमोदित किया जाता है बशर्ते कि वे निर्धारित दिशानिर्देशों, नियमों और प्रक्रियाओं को पूरा करते हों। इन इकाइयों के भौगोलिक विस्तार को भी ध्यान में रखा जाता है।

6.18 वित्तीय उपलब्धियां

वर्ष	बजट अनुमान (बीई)	संशोधित अनुमान (आरई)	वास्तविक व्यय
2013- 14	45.00	37.10	36.25
2014- 15	80.00	31.00	31.00
2015- 16	45.50	28.00	25.20
2016- 17	24.25	24.25	24.25
2017- 18	36.00	45.00	45.00
2018- 19	50.00	37.00	36.00
2019- 20	58.00	55.00	55.00
2020- 21	60.00	58.00	52.80
2021- 22	60.00	51.00	39.61
2022- 23	60.00	48.00	44.86
2023-24	60.00	50.00	50.00
2024-2025 तक का व्यय 31.12.2024)	60.00	61.99	43.65

6.19 अनुसंधान प्रदर्शन

वर्ष 2024- 25 (अप्रैल, 2024 से दिसंबर, 2024 तक) के लिए मेडिकल कॉलेजों और अनुसंधान संस्थानों से प्राप्त रिपोर्टों के अनुसार, रोगों के विभिन्न पहलुओं पर एमआरयू में 375 शोध अध्ययन/परियोजनाएं चल रही हैं और 110 शोध पत्र प्रकाशित किए गए हैं। आईसीएमआर-सहयोग उत्कृष्टता केंद्रों (सीसीओई) के सहयोग से अनुसंधान, नैतिकता, प्रोटोकॉल, प्रस्ताव विकास और अनुसंधान अनुदान के मूल सिद्धांतों को कवर करते हुए सभी क्षेत्रों में एमआरयू द्वारा अनुसंधान पद्धति पर कुल 14 कार्यशालाएं आयोजित की गईं.

6.20 एमआरयू में अत्याधुनिक उपकरणों का उपयोग

बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों के बुनियादी ढांचे के कारण सरकारी मेडिकल कॉलेजों में प्रयोगशालाओं का विकास हुआ है, जो बड़ी संख्या में नमूनों की उच्च क्षमता वाली जांच के लिए उन्नत उपकरणों से सुसज्जित हैं। इन एमआरयू में किए गए शोध से किफायती, सुलभ और उपयोगी नई चिकित्सा निदान तकनीक, दवाएं, उपकरण, दवा निगरानी तंत्र, वैक्सीन डिजाइनिंग आदि विकसित करने में मदद मिलेगी। एमआरयू में इस्तेमाल किए जाने वाले कुछ अत्याधुनिक उपकरणों की सूची निम्नलिखित है:

क्र.सं.	एमआरयू का नाम	अत्याधुनिक सुविधाएं
1	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, श्रीनगर, जम्मू-कश्मीर	CFX-96 रियल टाइम-पीसीआर (RT-PCR), नियॉन सेल अभिकर्मक प्रणाली, काउंटेस FL (सेल काउंटर), EVOS FL ऑटो माइक्रोस्कोप
2	मदुरै चिकित्सा महाविद्यालय, मदुरै, तमिलनाडु	RT-PCR, गैस क्रोमैटोग्राफी मास स्पेक्ट्रोमेट्री (GCMS), उच्च प्रदर्शन तरल क्रोमैटोग्राफी (HPLC), केमिलुमेनिसेंस इम्यूनोलॉजी विश्लेषक (CLIA)
3	चिकित्सा विज्ञान संस्थान, बनारस हिंदू विश्वविद्यालय, वाराणसी	माइक्रो एरे, अगली पीढ़ी की अनुक्रमण प्रणाली-नैनोपोर परमाणु अवशोषण स्पेक्ट्रोफोटोमीटर, रियल टाइम पीसीआर प्रणाली
4	तिरुनेलवेली चिकित्सा महाविद्यालय, तिरुनेलवेली, तमिलनाडु	रियल टाइम पीसीआर, इनवर्टेड चरण 4 कंट्रास्ट माइक्रोस्कोप, एचपीएलसी, जीसीएमएस, साइटोजेनेटिक वर्क स्टेशन, ज़ेबरा फिश लैब
5	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, कालीकट, केरल	एफआईएसएच, जेनेटिक टेस्टिंग, सेंगर सीक्वेंसर सहित मॉलिक्यूलर डायग्नोस्टिक लैब
6	पोस्ट ग्रेजुएट मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च संस्थान, कोलकाता	अल्ट्रामाइक्रोटोम के साथ इलेक्ट्रॉन माइक्रोस्कोप।
7	सिलचर चिकित्सा महाविद्यालय, सिलचर, असम	अगली पीढ़ी के सीक्वेंसर (उच्च थ्रूपुट जेनेटिक विश्लेषक)
8	रवींद्रनाथ टैगोर चिकित्सा महाविद्यालय, उदयपुर, राजस्थान	स्वस्थानी संकरण में फ्लोरोसेंट (मछली), फ्लो साइटोमीटर
9	श्याम शाह मेडिकल रीवा, रीवा, मध्य प्रदेश	रीयल टाइम पीसीआर, एचपीएलसी बीटा संस्करण, फ्लोरोसेंट माइक्रोस्कोप
10	कोयम्बटूर चिकित्सा महाविद्यालय, कोयंबटूर, तमिलनाडु	स्वस्थानी संकरण में फ्लोरोसेंट (एफआईएसएच), CHEMILUMINESCENCE के लिए GEL-DOC इमेजिंग उपकरण
11	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, ऋषिकेश, उत्तराखंड	नैनोपोर सीक्वेंसर, क्यू-पीसीआर
12	एम एम शाह राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय, जामनगर, गुजरात	उच्च प्रदर्शन तरल क्रोमैटोग्राफी (एचपीएलसी)
13	एस.वी. चिकित्सा महाविद्यालय, तिरुपति, आंध्र प्रदेश	उच्च प्रदर्शन तरल क्रोमैटोग्राफी (एचपीएलसी), ऑटो विश्लेषक, अल्ट्रा अपकेंद्रित्र, फ्लोरोसेंट माइक्रोस्कोप
14	मद्रास चिकित्सा महाविद्यालय, मद्रास, तमिलनाडु	रियल टाइम पीसीआर, फ्लोरोसेंस इन सीटू हाइब्रिडाइजेशन (FISH), ऑटो विश्लेषक
15	गांधी चिकित्सा महाविद्यालय, सिकंदराबाद तेलंगाना	Seq स्टूडियो जेनेटिक विश्लेषक, HPLC और GCMS, फ्लो-साइटोमेट्री, RTPCR, ऊतक प्रोसेसर,

Contd...

क्र.सं.	एमआरयू का नाम	अत्याधुनिक सुविधाएं
16	डॉ. एएलएम पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ बेसिक मेडिकल साइंसेज, मद्रास विश्वविद्यालय, तारामणि कैंपस, चेन्नई	एप्लाइड बायोसिस्टम 3500 8 केशिका आनुवंशिक विश्लेषक, स्वचालित साइटोजेनेटिक विश्लेषण वर्कस्टेशन, तल मॉडल हाई स्पीड रेफ्रिजेरेटेड अपकेंद्रित्र, रीयल टाइम पीसीआर प्रणाली
17	एस.पी. चिकित्सा महाविद्यालय , बीकानेर, राजस्थान	जैव रसायन विश्लेषक
18	एसएमएस चिकित्सा महाविद्यालय , जयपुर, राजस्थान	उच्च प्रदर्शन तरल क्रोमैटोग्राफी (एचपीएलसी), फ्लोरोसेंट माइक्रोस्कोप, रियल टाइम पीसीआर
19	सशस्त्र बल चिकित्सा महाविद्यालय , पुणे, महाराष्ट्र	रियल टाइम पीसीआर प्रणाली, इन्वरटेड फ्लोरोसेंट माइक्रोस्कोप, मल्टीमोड माइक्रोप्लेट रीडर और वॉशर
20	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, ऋषिकेश, उत्तराखंड	रियल टाइम पीसीआर प्रणाली
21	किंग जॉर्ज चिकित्सा महाविद्यालय , लखनऊ, यूपी	मल्टीमॉडल प्लेट रीडर, रियल टाइम पीसीआर प्रणाली, केमी डॉक एमपी इमेजिंग प्रणाली
22	मौलाना आजाद चिकित्सा महाविद्यालय , दिल्ली	जेनेटिक एनालाइज़र, गैस क्रोमैटोग्राफी मास स्पेक्ट्रोमेट्री, फ्लो साइटोमीटर, मल्टी मोड रीडर, डीएनए एक्सट्रैक्शन सिस्टम, रियल टाइम पीसीआर प्रणाली
23	शेर-ए-कश्मीर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज श्रीनगर, जम्मू-कश्मीर	मल्टीमोड एलिसा रीडर, उच्च प्रदर्शन तरल क्रोमैटोग्राफी (एचपीएलसी), रीयल टाइम पीसीआर प्रणाली
24	यूनिवर्सिटी कॉलेज ऑफ मेडिकल साइंसेज	अपराईट ट्राईनोकुलर फ्लोरोसेंट माइक्रोस्कोप, इन्वरटेड फ्लोरोसेंट माइक्रोस्कोप
25	असम चिकित्सा महाविद्यालय एंड अस्पताल , डिब्रूगढ़, असम	अल्ट्रा-अपकेंद्रित्र, माइक्रोस्कोप एलईडी रोशनी,
26	चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल , कोलकाता	फ्लोरेसेंस माइक्रोस्कोप कैरियोटाइपिंग सॉफ्टवेयर के साथ
27	स्वास्थ्य प्रयोगशाला और अनुसंधान केंद्र, नागा अस्पताल, कोहिमा, नागालैंड	सहायक उपकरण के साथ गैस क्रोमैटोग्राफी मास स्पेक्ट्रोमीटर, ऑटो विश्लेषक, वास्तविक समय पीसीआर प्रणाली,
28	तंजावुर मेडिकल कॉलेज, तंजावुर, तमिल नाडु	एलईडी फ्लोरोसेंट माइक्रोस्कोप, केमी-ल्यूमिनेसेंस इम्यून परख विश्लेषक, 5-भाग पूरी तरह से स्वचालित हेमटोलॉजी विश्लेषक, जीसीएमएस, रियल टाइम- पीसीआर, उल्टे चरण विपरीत माइक्रोस्कोप, एलिसा रीडर
29	राजकीय मेडिकल कॉलेज, तिरुवनंतपुरम, केरल	ज़ेबरा फिश स्टैंडअलोन सिस्टम, कैरियोटाइपिंग और फिश वर्कस्टेशन, 5-पार्ट फुली ऑटोमेटेड हेमेटोलॉजी एनालाइजर , फुली ऑटोमैटिक वैद्युतकणसंचलन सिस्टम, रियल टाइम- पीसीआर, इनवर्टेड फेज कंट्रास्ट माइक्रोस्कोप, एलिसा रीडर
30	राजकीय मोहन कुमारमंगलम मेडिकल कॉलेज (जीएमकेएमसी), सेलम, तमिल नाडु	पूरी तरह से स्वचालित रैंडम एक्सेस इम्यून एनालाइज़र, कैमरे के साथ फ्लोरोसेंट माइक्रोस्कोप, इलेक्ट्रोलाइट एनालाइजर डायरेक यूनिलाइट , टिशू लेजर- II, रियल टाइम- पीसीआर सिस्टम, पूरी तरह से स्वचालित जैव रसायन विश्लेषक, 5-भाग पूरी तरह से स्वचालित हेमटोलॉजी विश्लेषक

6.21 योजना की प्रमुख विशेषताएं

(I) एमआरयू द्वारा बहु-केन्द्रित अध्ययन

2021-22 से 2025-26 के लिए स्वीकृत एमआरयू योजना में एमआरयू द्वारा बहु-केंद्रित अध्ययन करने का प्रावधान है। बहु-केंद्रित अध्ययनों के लिए परिचालन दिशानिर्देश दिसंबर 2023 में अधिसूचित किए गए थे। 2024-25 के दौरान, परियोजना स्क्रीनिंग समिति (पीएससी) द्वारा निम्नलिखित 05 बहु-केंद्रित परियोजनाओं को मंजूरी दी गई और 8.34 करोड़ रुपये की अनुदान सहायता जारी की गई:

1. धलाई जिले के अत्यधिक मलेरिया प्रभावित क्षेत्रों में मलेरिया नियंत्रण पर अतिरिक्त लक्षित और विशेष हस्तक्षेप पैकेज का प्रभाव - एक अर्ध-प्रायोगिक अध्ययन।
2. लार और रक्त से परिसंचारी ट्यूमर डीएनए की आणविक प्रतिनिधित्वता का अध्ययन - एक संभावित बहुकेन्द्रीय अवलोकनात्मक अध्ययन।
3. स्तन कैंसर के रोगियों में मेटास्टेसिस के कारणों की पहचान करने के लिए miRNA अभिव्यक्ति प्रोफाइलिंग।
4. एडीज और एनोफिलीज मच्छरों के लिए वेक्टर बायोनॉमिक्स और वेक्टरियल क्षमता तथा असम के कार्बिआंगलोंग जिले और त्रिपुरा के सेपाहिजाला जिले की आबादी के बीच डेंगू और मलेरिया के संचरण और रोकथाम के लिए ज्ञान और व्यवहारिक प्रथाएं : एक बहुकेन्द्रीय मिश्रित विधि अध्ययन।
5. "शून्य पृथक्करण" नीति और DHATRI (शिक्षण और पुनर्बलन के लिए समर्पित अस्पताल सहयोगी) केएमसी और स्तनपान का कार्यान्वियन और नवजात रुग्णता पर इसका प्रभाव और एमएनसीयू में 1500-2000 ग्राम वजन वाले छोटे स्थिर शिशुओं में कंगारू मदर केयर (केएमसी) की अवधि - एक अस्पताल-आधारित बहु-केन्द्रित कार्यान्वियन अध्ययन।

(II) केंद्र सरकार द्वारा एमआरयू का वित्तपोषण और प्रशासन

15वें वित्त आयोग की अवधि (2021-22 से 2025-26) के लिए संशोधित योजना के अनुसार, केंद्र सरकार को एमआरयू की सभी आवर्ती और अनावर्ती देनदारियों का प्रशासन और वहन करना है। पहले की योजना में, एमआरयू चलाने के 5 साल बाद आवर्ती देनदारियों को राज्य सरकार द्वारा लिया जाना था।

(III) उपकरणों की खरीद के लिए अनुदान

सरकार के मितव्ययी उपायों के अनुरूप, उपकरणों की खरीद के लिए सहायता अनुदान 2.00 करोड़ रुपये निर्धारित किया गया है। चिकित्सा महाविद्यालय/एलआरएसी द्वारा अनुशंसित उपकरणों की खरीद के लिए 2.00 करोड़ रुपए से अधिक के अनुदान के प्रस्तावों पर प्रस्ताव के गुणावगुणों को ध्यान में रखते हुए केस-दर- केस आधार पर सचिव (डीएचआर) के अनुमोदन से विभाग द्वारा विचार किया जाएगा।

(IV) योजना के डैशबोर्ड का विकास

डीएचआर इलेक्ट्रॉनिक प्रोजेक्ट मैनेजमेंट सिस्टम (डीएचआर ई-पीएमएस) डैशबोर्ड को अनुसंधान गतिविधियों और यूनिट (एमआरयू) से संबंधित दस्तावेजों से संबंधित जानकारी ऑनलाइन प्रस्तुत करने के लिए उपयोगकर्ता के अनुकूल प्रणाली प्रदान करने के लिए विकसित किया गया है। डैशबोर्ड को एमआरयू की वास्तविक समय की निगरानी के लिए आईसीएमआर आईटी टीम की मदद से विकसित किया गया है। इसमें एमआरयू के संबंध में पूरी सूचना दी गई है जिसमें स्वीकृत/उपयोग की गई निधियां, एलआरएसी सदस्यों/बैठक के ब्यौरे, अनुमोदित एलआरएसी की संख्या, शुरू की गई, चालू और पूरी हो चुकी परियोजनाएं, प्रकाशनों की संख्या, कुल पेटेंट, प्राप्त बाह्य अनुदान, नीति अथवा नैदानिक नीति परिवर्तन में योगदान देने वाली परियोजनाएं आदि शामिल हैं लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं हैं। डैशबोर्ड नवंबर, 2024 में कार्यात्मक हो चुका है। डीएचआर द्वारा एमआरयू कर्मचारियों के लिए जोनवार हैंड्स-ऑन वर्कशॉप का आयोजन डीएचआर द्वारा 18.11.2024, 20.11.2024, 21.11.2024 और 25.11.2024 को किया गया।

(V) आईपीईएम-उपशामक देखभाल, वृद्ध देखभाल और मानसिक स्वास्थ्य पर एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल मॉडल का विकास (आई-पीईएम)

नेशनल इंस्टीट्यूट फॉर ट्रांसफॉर्मिंग इंडिया (NITI) आयोग ने स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग को प्रशामक देखभाल, बुजुर्गों की देखभाल और मानसिक स्वास्थ्य (I-PEM) के लिए एक एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल मॉडल विकसित करने की इच्छा व्यक्त की,

जिसमें स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (DHR) की बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों (MRUs)/मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों (MRHRUs) और स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग (DoH&FW) के स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों (HWCs) के बीच सहयोग शामिल है। आवश्यक डेटा संग्रह के लिए 06 चिन्हित एमआरयू/एमआरएचआरयू को @ 15.45 लाख रुपये का सहायता अनुदान जारी किया गया है, जिसके आधार पर चयनित क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल मॉडल प्रायोगिक तौर पर शुरू किए जाएंगे। इसके अलावा, आवश्यक डेटा संग्रह के लिए आशा कार्यकर्ताओं को प्रोत्साहन प्रदान करने के लिए इस परियोजना में 12 प्रतिभागी इकाइयों को 1.00 लाख रुपये का जीआईए जारी किया गया है। अध्ययन की योजना दो चरणों में बनाई गई है। चरण-I में, 70424 प्रतिभागियों का डेटा संग्रह पूरा हो चुका है और डेटा सफाई और आगे का विश्लेषण प्रक्रिया में है, जिसके आधार पर चरण- II में चयनित क्षेत्र में स्वास्थ्य देखभाल मॉडल को पायलट किया जाएगा।

(vi) एमआरयू द्वारा क्लिनिकल परीक्षण

नैदानिक परीक्षण करने के लिए एमआरयू के मौजूदा नेटवर्क/अवसंरचना का उपयोग किया जाएगा।

मद्रास मेडिकल कॉलेज, चेन्नई, तमिलनाडु में अनुसंधान दिवस समारोह (2024)

डॉ. राजीव बहल, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (ICMR) के महानिदेशक और स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (DHR) के सचिव, मद्रास मेडिकल कॉलेज, चेन्नई, तमिलनाडु में अनुसंधान दिवस, 2024 के उत्सव के दौरान मुख्य अतिथि के रूप में आमंत्रित किए गए।

<u>डैशबोर्ड और OOMF और DARPAN डेटा पर स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग द्वारा आयोजित क्षेत्रीय कार्यशालाएं</u>

दक्षिणी क्षेत्र

उत्तर-पूर्व और पूर्वी क्षेत्र

उत्तरी क्षेत्र

पश्चिम और मध्य क्षेत्र

बहुविषयक अनुसंधान इकाइयों में प्रयोगशाला की स्थापना

मद्रास मेडिकल कॉलेज, चेन्नई, तमिलनाडु

डॉ. एएलएम पीजीआईएमएस, तारामणि, तमिल नाडु

कोयम्बटूर मेडिकल कॉलेज, तमिलनाडु

तंजावुर मेडिकल कॉलेज, तमिलनाडु

गवर्नमेंट मेडिकल कॉलेज,
कालीकट, केरल

गवर्नमेंट मेडिकल कॉलेज,
तिरुवनंतपुरम, केरल

एचएलआरसी, कोहिमा, नागालैंड

SMIMER, गुजरात

जेएलएनएमसी, अजमेर, राजस्थान

आरटीएमसी, उदयपुर, राजस्थान

एससीबी मेडिकल कॉलेज,
कटक, ओडिशा

डॉ. आर. पी. जी.एम.सी., टांडा,
हिमाचल प्रदेश

मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज,
दिल्ली

एएफएमसी, पुणे, महाराष्ट्र

जीएमकेएमसी, सेलम, तमिल नाडु

बहुविषयक अनुसंधान इकाइयों में अनुसंधान पद्धति पर अभिविन्यास कार्यशालाएं

एमआरयू- मद्रास मेडिकल कॉलेज, तमिलनाडु

एमआरयू - कोयम्बटूर मेडिकल कॉलेज, तमिलनाडु

एमआरयू - सशस्त्र बल मेडिकल कॉलेज (एएफएमसी), पुणे

एमआरयू - मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज (एमएएमसी), नई दिल्ली

बहुविषयक अनुसंधान इकाइयों में अनुसंधान पद्धति पर अभिविन्यास कार्यशालाएं

एमआरयू- जीएमसी, सिकंदराबाद, तेलंगाना

एमआरयू-केजीएमयू लखनऊ, उ.प्र.

एमआरयू-यूसीएमएस

एमआरयू-एमपी साहा, जामनगर, गुजरात

एमआरयू- जीएमसी, श्रीनगर

बहुविषयक अनुसंधान इकाइयों द्वारा आयोजित प्रदर्शन / हैंड्स ऑन प्रशिक्षण

पूर्ण स्वचालित जैव रसायन विश्लेषक एमआरयू-एमपी साहा, जामनगर गुजरात

एमआरयू में आणविक तकनीक- एसएमएस जयपुर, राजस्थान

एमआरयू- जीआईएमएस, कलबुर्गी में जैव रासायनिक परीक्षण

जैव रासायनिक परीक्षण एमआरयू-एसवीएमसी, तिरुपति, आंध्र प्रदेश

एमआरयू- मदुरै मेडिकल कॉलेज, तमिलनाडु में जैव रासायनिक विश्लेषण

एमआरयू-एचआईएमएस, हासन, कर्नाटक में आणविक तकनीक

बहुविषयक अनुसंधान इकाइयों द्वारा आयोजित प्रदर्शन / हैंड्स ऑन प्रशिक्षण

एमआरयू-एसएमएस मेडिकल कॉलेज अस्पताल, जयपुर, राजस्थान में साइटोजेनेटिक्स तकनीक

एमआरयू- केआईएमएस, हुबली, कर्नाटक में आणविक तकनीक

एमआरयू- मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज और एसोसिएटेड अस्पताल, नई दिल्ली में फोरेंसिक डायग्नोस्टिक में आणविक जीवविज्ञान तकनीकों का अनुप्रयोग

डॉ. एएलएम पीजीआईबी, तारामणि, तमिल नाडु में क्लीनिकल निदान

एमआरयू-जीजीएसएमसी फरीदकोट, पंजाब में माइक्रोबियल और इम्यूनोलॉजिकल तकनीक

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के अधिकारियों का बहुविषयक अनुसंधान इकाइयों का दौरा

MMC, चेन्नई, तमिलनाडु

GMKMC, सलेम, तमिलनाडु

केजीएमयू लखनऊ, उ.प्र.

जीएमसी, कालीकट, केरल

एएमसीएच, डिब्रूगढ़, असम

डॉ. ALM पीजीआईबीएमएस, तारामणि,टीएन

जीएमसी, त्रिवेंद्रम, केरल

एएफएमसी, पुणे

जेएनआईएमएस, इंफाल, मणिपुर

जेएमसी, जोरहाट, असम

रिम्स, इम्फाल, मणिपुर

एनएससीबी मेडिकल कॉलेज, जबलपुर, म.प्र.

बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों द्वारा संचालित अन्य गतिविधियाँ

एमआरयू में स्वास्थ्य शिविर- एसवीएमसी, तिरूपति, आंध्र प्रदेश

एमआरयू-जीएमसी, कोट्टायम, केरल में रीनल इम्पेयरमेंट स्क्रीनिंग शिविर

एमआरयू- राजकीय मोहन कुमारमंगलम मेडिकल कॉलेज, सेलम, तमिलनाडु द्वारा स्वास्थ्य जागरूकता अभियान का आयोजन

एमआरयू- मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज और एसोसिएटेड अस्पताल, नई दिल्ली में एमबीबीएस छात्रों का ओरिएंटेशन

अध्याय 7 राज्यों में मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों (एमआरएचआरयू) की स्थापना

7.1 भारत में सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली का एक व्यापक नेटवर्क है। पिछले 76 वर्षों से अधिक समय से राज्यों द्वारा प्रबंधित इस नेटवर्क के माध्यम से निवारक, नैदानिक और चिकित्सीय सेवाएं प्रदान की गई हैं। तथापि, यह सर्वविदित है कि केन्द्र और कुछ राज्य सरकारों द्वारा सृजित अत्याधुनिक सुविधाओं के साथ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों और तृतीयक परिचर्या अस्पतालों के बीच एक बड़ा अंतर विद्यमान है।

7.2 इसके अतिरिक्त, विभिन्न भौगोलिक क्षेत्रों और स्थानीय दशाओं में व्याप्त रोगों के पैटर्न में व्यापक भिन्नताएं पाई जाती हैं जिनके लिए बेहतर स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाएं प्रदान करने के लिए राज्य/क्षेत्र-विशिष्ट और रोग-विशिष्ट कार्यनीतियों के विकास की आवश्यकता होती है और इस प्रकार यह सुनिश्चित किया जाता है कि आम जनता के लिए आधुनिक प्रौद्योगिकी उपलब्ध है। ग्रामीण स्तर पर अनुसंधान निष्कर्षों/प्रौद्योगिकियों के हस्तांतरण को ग्रामीण आबादी को गुणवत्तायुक्त चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने में एक बड़ी कमी पाई गई है।

7.3 अंतर को पाटने के लिए, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग ने 2013-14 में यानी 12 वीं पंचवर्षीय योजना (2012-13 से 2016-17) के दौरान स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए बुनियादी ढांचे के विकास के लिए एक केंद्रीय क्षेत्र की अम्ब्रेला योजना शुरू की। अम्ब्रेला योजना में 02 उप-योजनाएं हैं, अर्थात् (i) सरकारी मेडिकल कॉलेजों और अनुसंधान संस्थानों में बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) की स्थापना, और (ii) **आईसीएमआर संस्थानों की सलाह के तहत ग्रामीण क्षेत्रों में मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों (एमआरएचआरयू) की स्थापना।**

7.4 इस योजना को 2017-18 से 2019-20 तक बढ़ाया गया था ताकि इसे 14वें वित्त आयोग की अवधि के साथ समाप्त किया जा सके । तदुपरांत, व्यय विभाग ने अपनी अधिसूचना सं 42(02)/पीएफ-II/2014 दिनांक 10.01.2020 द्वारा सभी चल रही योजनाओं को 31.03.2021 तक या 15वें वित्त आयोग की सिफारिशों के लागू होने की तारीख तक, जो भी पहले हो, अंतरिम विस्तार को मंजूरी दी गई।

7.5 सचिव (डीएचआर) की अध्यक्षता में स्थायी वित्त समिति ने 15.03.2021 को अपनी बैठक में इस योजना का मूल्यांकन किया और बाद में सक्षम प्राधिकारी ने इसे 15वें वित्त आयोग (2021-22 से 2025-26) की अवधि के दौरान 10,000 करोड़ रुपये के वित्तीय परिव्यय के साथ जारी रखने के लिए मंजूरी दी। एमआरएचआरयू के लिए 192.36 करोड़ रुपए।

7.6 एमआरएचआरयू योजना आईसीएमआर के तहत घाटमपुर में ऐसी इकाई स्थापित करने के अनुभव पर आधारित है - राष्ट्रीय जालमा कुष्ठ रोग और अन्य माइकोबैक्टीरियल रोग, आगरा संस्थान, जहां निदान और उपचार के तरीकों के साथ-साथ महामारी विज्ञान को जमीनी ग्रामीण सेटिंग्स में व्यावहारिक रूप से व्यावहारिक दिखाया गया।

7.7 योजना के उद्देश्य

- स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार के लिए ग्रामीण क्षेत्रों में प्रौद्योगिकी हस्तांतरण हेतु बुनियादी ढांचे का निर्माण करना।
- नई प्रौद्योगिकी डेवलपर्स (चिकित्सा संस्थानों में शोधकर्ता; राज्य या केंद्र), स्वास्थ्य प्रणाली संचालकों (केंद्र या राज्य स्वास्थ्य सेवाएं) और लाभार्थियों (ग्रामीण क्षेत्रों में समुदाय) के बीच एक इंटरफेस सुनिश्चित करना।
- स्वास्थ्य अनुसंधान बुनियादी ढांचे का भौगोलिक प्रसार सुनिश्चित करना।

7.8 अनुमोदन तंत्र

(i) एमआरएचआरयू की स्थापना के लिए प्रस्ताव राज्य स्वास्थ्य/चिकित्सा शिक्षा विभागों द्वारा आईसीएमआर मेंटर संस्थान के परामर्श से स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग को प्रस्तुत किए जाते हैं।

(ii) इन पर विशेषज्ञों की तकनीकी मूल्यांकन समिति (टीईसी) द्वारा विचार किया जाता है तथा उसकी सिफारिशें अनुमोदन समिति के पास विचारार्थ भेजी जाती हैं।

टीईसी की संरचना:

I. प्रो. सुषमा भटनागर,
प्रमुख, संस्थान रोटरी कैंसर अस्पताल एवं प्रमुख
राष्ट्रीय कैंसर संस्थान (एनसीआई), झज्जर, हरियाणा

II. प्रो. संदीप बंसल,
सलाहकार प्रोफेसर एवं पूर्व प्रमुख, कार्डियोलॉजी विभाग
वर्धमान महावीर चिकित्सा महाविद्यालय और सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली

III. प्रो. अचल कुमार श्रीवास्तव,
प्रोफेसर (क्लिनिकल न्यूरोफिज़ियोलॉजी), न्यूरोलॉजी विभाग
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली

IV. प्रो. पीयूष गुप्ता (सेवानिवृत्त),
पूर्व प्राचार्य (बाल रोग विशेषज्ञ)
यूनिवर्सिटी कॉलेज ऑफ मेडिकल साइंसेज, नई दिल्ली

V. वी. प्रो. राजेश सागर,
प्रोफेसर, मनोचिकित्सा विभाग
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली

VI. प्रो. मोंगजाम मेघ चंद्र सिंह,
निदेशक-प्रोफेसर एवं प्रमुख, सामुदायिक चिकित्सा विभाग
मौलाना आज़ाद चिकित्सा महाविद्यालय, नई दिल्ली

अनुमोदन समिति की संरचना:

1. सचिव, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग.................................. अध्यक्ष
2. अपर सचिव एवं वित्त सलाहकार (स्वास्थ्य) अथवा उनके द्वारा नामित ....सदस्य
3. संयुक्त सचिव, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग............................. सदस्य
4. प्रमुख, मानव संसाधन विकास प्रभाग, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद .... सदस्य

निधियन मानदंड

7.9 अनुमोदित एमआरएचआरयू निम्नलिखित मानदंडों के अनुसार (i) सिविल निर्माण और (ii) उपकरणों की खरीद के लिए एकमुश्त गैर-आवर्ती अनुदान सहायता के लिए पात्र हैं, और (i) वेतन और (ii) आकस्मिकताओं/उपभोग्य सामग्रियों/प्रशिक्षण आदि के लिए आवर्ती अनुदान के लिए पात्र हैं:

(करोड़ रुपये में)

गैर आवर्ती		आवर्ती (प्रति वर्ष)	
सिविल निर्माण	2.075 (1.00 करोड़ रुपये और 1.075 करोड़ रुपये की दो किस्तों में जारी किया जाएगा)	वेतन	0.42
उपकरण	1 (प्रत्येक 0.50 करोड़ रुपये की दो किस्तों में जारी किया जाएगा)	आकस्मिक व्यय/उपभोग्य वस्तुएं/प्रशिक्षण आदि।	0.5

परिचालन तंत्र

7.10 आईसीएमआर मेंटर संस्थान राज्य स्वास्थ्य/चिकित्सा शिक्षा विभाग की सक्रिय भागीदारी के साथ सिविल कार्यों के त्वरित निष्पादन, उपकरणों की खरीद और स्थापना, अपेक्षित कर्मचारियों के चयन और तैनाती के लिए एक उपयुक्त आंतरिक तंत्र तैयार करता है। इसमें शामिल हैं:

(i) स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, राज्य स्वास्थ्य विभाग और आईसीएमआर मेंटरिंग संस्थान के बीच त्रिपक्षीय सहमति ज्ञापन (एमओए) पर हस्ताक्षर किए जाएंगे।

(ii) एमआरएचआरयू की स्थापना के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) / सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी) के निकट राज्य सरकार द्वारा 620 वर्ग मीटर भूमि का निःशुल्क प्रावधान किया जाएगा।

(iii) एमआरएचआरयू की स्थापना के लिए लेआउट/मानचित्रों को अंतिम रूप देना।

(iv) एमआरएचआरयू की स्थापना के लिए उपलब्ध कराए गए स्थान के निर्माण/नवीनीकरण के लिए एजेंसियों को निविदा देना और किराये पर लेना।

(v) उपकरणों की निविदा एवं खरीद।

(vi) आउटसोर्सिंग एजेंसी के माध्यम से एमआरएचआरयू के लिए संविदा कर्मचारियों की नियुक्ति।

7.11 स्टाफ संरचना

(i) डीएचआर में परियोजना प्रबंधन एवं कार्यान्वयन इकाई (पीएमआईयू) की संरचना निम्नानुसार है:

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग में नियमित सरकारी/संविदात्मक स्टाफ से मिलकर एक परियोजना प्रबंधन और कार्यान्वयन एकक (पीएमआईयू) नीति निर्माण, निगरानी, बजटीय नियंत्रण आदि जैसे एमआरएचआरयू से संबंधित गतिविधियों की देखभाल करता है। डीएचआर में पीएमआईयू की संरचना निम्नानुसार है:

क्र. सं.	पद का नाम	पदों की संख्या
1	परियोजना प्रबंधक	1
2	वित्त प्रबंधक/सलाहकार वित्त एवं लेखा	1
3	प्रशासनिक अधिकारी	1
4	वैज्ञानिक 'सी'	2
5	डाटा एंट्री ऑपरेटर	2
6	मल्टी-टास्किंग स्टाफ (एमटीएस)	1

(iii) एमआरएचआरयू में कर्मचारी:

कई मंचों पर विचार-विमर्श के दौरान एमआरएचआरयू की मौजूदा जनशक्ति संरचना के संबंध में कई मुद्दे उठाए गए थे। तदनुसार, नीतिगत दिशा-निर्देशों में दिए गए अनुसार जनशक्ति संरचना को वर्ष 2024-25 के दौरान था आर.12011/02/2024-एचआर दिनांक 26.06.2024 के तहत पुनर्गठित किया गया। एमआरएचआरयू में कर्मचारियों की पुनर्संरचना निम्नानुसार है:

क्र. सं.	पद का नाम	पदों की संख्या
1	प्रोजेक्ट रिसर्च साइंटिस्ट-II (मेडिकल/नॉन-मेडिकल)	1
2	प्रयोगशाला तकनीशियन (परियोजना तकनीकी सहायता-III)	2
3	क्षेत्र अन्वेषक (परियोजना तकनीकी सहायता-III)	1
4	फील्ड वर्कर (प्रोजेक्ट तकनीकी सहायता-II) या अनुसंधान नर्स (प्रोजेक्ट नर्स-II)	4
5	सहायक (बहुउद्देशीय व्यवस्थापक)	1
6	एमटीएस	1

7.12 समीक्षा बैठकें, भारी सड़क परिवहन प्राधिकरण के अधिकारियों के दौरों और निष्पादन सम्मेलन आयोजित करके एमआरएचआरयू के अनुसंधान कार्य की प्रगति की बारीकी से और नियमित रूप से निगरानी की जाती है।

7.13 2024-25 के दौरान, एमआरएचआरयू सम्मेलन 16 अप्रैल, 2024 को शुरू की गई अनुसंधान परियोजनाओं, पूर्ण अनुसंधान परियोजनाओं, अनुक्रमित अनुसंधान प्रकाशन, आकस्मिक व्यय, भूमि और भवन की स्थिति, नैदानिक परीक्षणों/कार्यान्वियन अनुसंधान और नीति या नैदानिक अभ्यास परिवर्तन या प्रौद्योगिकी के हस्तांतरण आदि के संदर्भ में एमआरएचआरयू के प्रदर्शन की समीक्षा करने के लिए आयोजित की गई थी। निष्पादन में सुधार के लिए सुझाव उन यूनिटों के साथ भी साझा किए गए जिनका कार्यनिष्पादन उपर्युक्त पैरामीटरों के संदर्भ में संतोषजनक नहीं पाया गया था। नतीजतन, एमआरएचआरयू के साथ 13 ऑनलाइन बैठकें भी उनकी प्रगति का आकलन करने के लिए आयोजित की गईं।

MRHRU Conclave held in April, 2024

7.14 नेशनल इंस्टीट्यूशन फॉर ट्रांसफॉर्मिंग इंडिया (नीति) आयोग और प्रधानमंत्री कार्यालय ने तिमाही और वार्षिक आधार पर सरकारी योजनाओं के डेटा अपलोड करने के लिए क्रमशः आउटपुट आउटकम मॉनिटरिंग फ्रेमवर्क (ओओएमएफ) और डैशबोर्ड फॉर एनालिटिकल रिव्यू ऑफ प्रोजेक्ट्स अक्रॉस नेशन (डीएआरपीएएन) पोर्टल विकसित किए हैं। इन पोर्टलों पर एमआरएचआरयू योजना के संबंध में अपेक्षित डेटा नियमित रूप से फीड किया जाता है।

ओओएमएफ पोर्टल के प्रमुख आउटपुट और परिणाम प्रदर्शन संकेतक हैं:

	आउटपुट	आउटकम
1	एमआरएचआरयू में स्थानीय अनुसंधान सलाहकार समिति (एलआरएसी) द्वारा अनुमोदित अनुसंधान परियोजनाओं की संख्या	एमआरएचआरयू में पूर्ण किए गए शोध अध्ययनों की संख्या
2	आवश्यक वित्तपोषण प्राप्त करने वाली अनुसंधान परियोजनाओं की संख्या	एमआरएचआरयू से शोध प्रकाशनों की संख्या
3	आरंभ की गई अनुसंधान परियोजनाओं की संख्या	ऐसी परियोजनाएं जो नैदानिक अभ्यास या नीति परिवर्तन या प्रौद्योगिकी हस्तांतरण की ओर ले जाएं

7.15 दर्पण पोर्टल के प्रदर्शन संकेतक निम्नानुसार हैं:

1	प्रकाशनों की संख्या
2	अनुमोदित एमआरएचआरयू की संख्या
3	अनुसंधान परियोजनाओं की संख्या
4	जारी की गई धनराशि

अनुसंधान पुरस्कार

7.16 सभी एमआरएचआरयू के प्रदर्शन मूल्यांकन के बाद, एमआरएचआरयू तिरुनेलवेली को डीएचआर-आईसीएमआर स्वास्थ्य अनुसंधान उत्कृष्टता शिखर सम्मेलन 2024 के दौरान भारत सरकार की स्वास्थ्य और परिवार कल्याण और रसायन और उर्वरक राज्य मंत्री श्रीमती अनुप्रिया पटेल द्वारा सर्वश्रेष्ठ एमआरएचआरयू के रूप में सम्मानित किया गया.

स्थानीय अनुसंधान सलाहकार समिति (एलआरएसी)

7.17 एमआरएचआरयू के संचालन के लिए एक स्थानीय अनुसंधान सलाहकार समिति (एलआरएसी) का गठन किया गया है जो राज्य सरकार और आईसीएमआर मेंटर संस्थान से प्राप्त अनुसंधान प्रस्तावों पर विचार करती है और उन्हें मंजूरी देती है। एलआरएसी/मेंटर संस्थान अनुसंधान प्रस्तावों की प्रगति की निगरानी भी करते हैं। एलआरएसी एमआरएचआरयू के सभी प्रस्तावों के लिए अनुशंसा करने वाली संस्था है।

एलआरएसी की संरचना में निम्नलिखित सदस्य शामिल होंगे:

1	अध्यक्ष	चिकित्सा व्यक्ति, अधिमानतः वरिष्ठ प्रोफेसर स्तर/निदेशक स्तर का व्यक्ति, जिसके पास ग्रामीण स्थानान्तरणीय/कार्यान्वयनात्मक अनुसंधान में कार्य का सिद्ध रिकॉर्ड हो।
2	सह-अध्यक्ष	
3	एक माइक्रोबायोलॉजिस्ट जिसके पास कार्य करने का प्रमाण पत्र हो निदान/महामारी विज्ञान	
4	असंचारी रोगों (एनसीडी) में विशेषज्ञता वाले दो चिकित्सक/शिक्षाविद, जिनमें से एक मानसिक स्वास्थ्य में विशेषज्ञता रखता हो	
5	एक शैक्षणिक बाल रोग विशेषज्ञ	
6	एक अकादमिक प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ	
7	के आधार पर कोई अन्य विशेषज्ञ	
	परियोजना में पहचाना गया	
8	प्रिंसिपल/डीन	संबद्ध राज्य सरकार चिकित्सा महाविद्यालय के प्रोफेसर/प्रमुख तथा संबद्ध राज्य सरकार चिकित्सा महाविद्यालय के प्रोफेसर/प्रमुख विशेष आमंत्रित सदस्य के रूप में।
9	निदेशक	सरकार का चिकित्सा शिक्षा विभाग/नामित ।
10	निदेशक	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, राज्य सरकार/नामित
11	निदेशक	भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद(आईसीएमआर) का मेंटर संस्थान
12	नोडल अधिकारी	भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद(आईसीएमआर) का मेंटर संस्थान
13	डीएचआर से नामित व्यक्ति	

भौतिक उपलब्धियां

7.18 योजना की शुरुआत से लेकर 31.12.2024 तक निम्नलिखित 36 एमआरएचआरयू को मंजूरी दी गई है :-

क्र. सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	एमआरएचआरयू का स्थान	लिंक्ड चिकित्सा महाविद्यालय	आईसीएमआर मेंटर इंस्टीट्यूट
1	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह	पीएचसी बम्बूफ्लैट , दक्षिण अंडमान जिला	अंडमान एवं निकोबार आयुर्विज्ञान संस्थान, श्री विजयपुरम (पोर्ट ब्लेयर)	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, श्री विजया पुरम, अंडमान और निकोबार द्वीप समूह
2	आंध्र प्रदेश	पुराना आरएचटीसी परिसर, चंद्रगिरि	एसवी मेडिकल कॉलेज, तिरुपति	आईसीएमआर-राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद, तेलंगाना
3	अरुणाचल प्रदेश	सीएचसी सागाली, पापम्प	टोमो रीबा इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ एंड मेडिकल साइंसेज (TRIHMS), नेहरलागुन	आईसीएमआरएनई-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़, असम
4	असम	पीएचसी चबुआ	असम मेडिकल कॉलेज, डिब्रूगढ़	आईसीएमआरएनई-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़, असम
5	बिहार	पीएचसी - कुरहानी, मुजफ्फरपुर	श्री कृष्ण कॉलेज एवं अस्पताल , मुजफ्फरपुर	आईसीएमआर-राजेंद्र मेमोरियल रिसर्च इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, पटना, बिहार
6	छत्तीसगढ	सीएचसी झीट, पाटन ब्लॉक, दुर्ग जिला	पं. जवाहर लाल नेहरू मेमोरियल चिकित्सा महाविद्यालय, रायपुर	आईसीएमआर-राष्ट्रीय जनजातीय स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, जबलपुर, मध्य प्रदेश
7	दादर और नगर हवेली, दमन और दीव	आरएचटीसी-किलवाणी, दमन और दीव	नमो मेडिकल शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान, दमन एवं दीव	आईसीएमआर-राष्ट्रीय इम्यूनोहेमेटोलॉजी संस्थान, परेल, मुंबई, महाराष्ट्र
8	गुजरात	आरएचटीसी साचिन, सूरत	राजकीय मेडिकल कॉलेज, सूरत	आईसीएमआर-राष्ट्रीय व्यावसायिक स्वास्थ्य संस्थान, अहमदाबाद, गुजरात
9	हरयाणा	सीएचसी खोतपुरा, पानीपत	कल्पना चावला राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, करनाल	आईसीएमआर-राष्ट्रीय कैंसर निवारण एवं अनुसंधान संस्थान, नोएडा, उत्तर प्रदेश
10	हिमाचल प्रदेश	सीएचसी हरोली, ऊना	डॉ. राजेंद्र प्रसाद सरकार. चिकित्सा महाविद्यालय, टांडा, कांगड़ा	आईसीएमआर-राष्ट्रीय जालमा कुष्ठ एवं अन्य माइकोबैक्टीरियल रोग संस्थान , आगरा, उत्तर प्रदेश
11	जम्मू और कश्मीर	पीएचसी खग, बडगाम	राजकीय मेडिकल कॉलेज, श्रीनगर	आईसीएमआर-राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य एवं विकास अनुसंधान संस्थान, दिल्ली
12		सीएचसी अंगारा, रांची	राजेंद्र आयुर्विज्ञान संस्थान (आरआईएमएस), रांची	आईसीएमआर-राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली और राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान, फील्ड यूनिट इटकी, रांची, झारखंड
13	झारखंड (2)	सीएचसी नामकुम	राजेंद्र आयुर्विज्ञान संस्थान (आरआईएमएस), रांची	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, भुवनेश्वर, ओडिशा
14	कर्नाटक	पीएचसी सिरवार, मानवी तालुक, रायचूर	रायचूर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, रायचूर	आईसीएमआर-राष्ट्रीय पारंपरिक चिकित्सा संस्थान, बेलगावी, कर्नाटक

Contd...

क्र. सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	एमआरएचआरयू का स्थान	लिंक्ड चिकित्सा महाविद्यालय	आईसीएमआर मेंटर इंस्टीट्यूट
15	केरल	सीएचसी चेट्टिकाडे, अलप्पुषा	राजकीय मेडिकल कॉलेज, अलप्पुझा	आईसीएमआर-नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ वायरोलॉजी, पुणे, महाराष्ट्र
16	मध्य प्रदेश	पीएचसी बडोनी, दतिया	जीआर चिकित्सा महाविद्यालय, ग्वालियर	आईसीएमआर-राष्ट्रीय जनजातीय स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, जबलपुर, मध्य प्रदेश
17	महाराष्ट्र	एमआरएचआरयू दहानु,	ग्रांट्स चिकित्सा महाविद्यालय और जेजे ग्रुप ऑफ हॉस्पिटल, मुंबई	आईसीएमआर-राष्ट्रीय प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, मुंबई, महाराष्ट्र
1 8	महाराष्ट्र	ग्रामीण अस्पताल वाणी तालुका डिंडोरी, नासिक	सरकारी चिकित्सा महाविद्यालय, धुले, महाराष्ट्र	आईसीएमआर-राष्ट्रीय प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, मुंबई
19	मेघालय	सीएचसी सोहरा, पूर्वी खासी हिल्स	पूर्वी खासी हिल्स जिले का स्वास्थ्य प्राधिकरण	आईसीएमआरएनई-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़, असम
20	मिजोरम	पीएचसी ऐबाक	ज़ोरम मेडिकल कॉलेज, मिजोरम	आईसीएमआरएनई-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़, असम
21	नगालैंड	पीएचसी निउलैंड, दीमापुर	पीएचसी निउलैंड, दीमापुर	आईसीएमआरएनई - क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़, असम
22	ओडिशा (2)	सीएचसी टिगिरिया	एससीबी चिकित्सा महाविद्यालय, कटक	आईसीएमआर - क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, भुवनेश्वर, ओडिशा
23		सीएचसी शेरागाडा, गंजम,	एमकेसीएच मेडिकल , कॉलेज, बेरहामपुर	आईसीएमआर - क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, भुवनेश्वर, ओडिशा
24	पंजाब	सीएचसी भुंगा, होशियारपुर	राजकीय मेडिकल कॉलेज, अमृतसर	आईसीएमआर - राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य एवं विकास अनुसंधान संस्थान, दिल्ली
25	पुदुचेरी	सीएचसी करिकालमपक्कम	इंदिरा गांधी चिकित्सा महाविद्यालय एवं अनुसंधान संस्थान, पुदुचेरी	आईसीएमआर - वेक्टर नियंत्रण अनुसंधान केंद्र, पुदुचेरी
26	राजस्थान	भानपुर कलां, शासकीय. हेल्थ क्लिनिक, जयपुर	एसएमएस चिकित्सा महाविद्यालय, जयपुर	आईसीएमआर - राष्ट्रीय असंचारी रोग कार्यान्वयन अनुसंधान संस्थान, जोधपुर, राजस्थान
27	तमिलनाडु (2)	राज्य ग्रामीण स्वास्थ्य केंद्र, तिरुनेलवेली	तिरुनेलवेली चिकित्सा महाविद्यालय, तिरुनेलवेली	आईसीएमआर - राष्ट्रीय महामारी विज्ञान संस्थान, चेन्नई, तमिलनाडु
28		पीएचसी थोप्पुर, थुवारीमन, मदुरै	मदुरै चिकित्सा महाविद्यालय, मदुरै	आईसीएमआर - राष्ट्रीय क्षय रोग अनुसंधान संस्थान, चेन्नई
29	त्रिपुरा	खेरेंगबार, अस्पताल, खुमुलवंग	अगरतला चिकित्सा महाविद्यालय, अगरतला	आईसीएमआर - क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़, असम
30	तेलंगाना	पीएचसी , जनमपेट, महबूबनगर	सरकार. मेडिकल कॉलेज, महबूबनगर	आईसीएमआर - राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद, तेलंगाना

Contd...

क्र. सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	एमआरएचआरयू का स्थान	लिंक्ड चिकित्सा महाविद्यालय	आईसीएमआर मेंटर इंस्टीट्यूट
3 1	उत्तर प्रदेश (5)	सी एच सी पाली (ठर्रापार) सहजनवा,गोरखपुर	बीआरडी चिकित्सा महाविद्यालय, गोरखपुर	आईसीएमआर - क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केंद्र, गोरखपुर
32		सीएचसी खेरागढ़, आगरा	एसएन चिकित्सा महाविद्यालय, आगरा	आईसीएमआर - राष्ट्रीय जालमा कुष्ठ एवं अन्य माइकोबैक्टीरियल रोग संस्थान
33		सीएचसी नगराम, लखनऊ	आरएमएल इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, लखनऊ	आईसीएमआर – क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केंद्र, गोरखपुर
34		सीएचसी डाढ़ा, गौतमबुद्ध नगर	राजकीय आयुर्विज्ञान संस्थान, कासना, ग्रेटर नोएडा	आईसीएमआर - राष्ट्रीय कैंसर रोकथाम एवं अनुसंधान संस्थान, नोएडा
35		सीएचसी शंकरगढ़, प्रयागराज	मोती लाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय, प्रयागराज	आईसीएमआर - राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली
36	पश्चिम बंगाल	उत्तर बंगाल चिकित्सा महाविद्यालय (एनबीएमसी), दार्जिलिंग	नॉर्थ बंगाल चिकित्सा महाविद्यालय, दार्जिलिंग	आईसीएमआर - राष्ट्रीय हैजा एवं आंत्र रोग संस्थान, कोलकाता, पश्चिम बंगाल

वर्णानुक्रम में सूची

नोट: स्वीकृत 36 एमआरएचआरयू में से 06 पूर्वोत्तर क्षेत्र में हैं

राज्यों में आदर्श ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों का वितरण :

7.19 2021-22 से 2025-26 के दौरान नए एमआरएचआरयू की स्थापना के लिए भौतिक लक्ष्य

वर्ष	स्थापित किये जाने वाले एमआरएचआरयू की संख्या
2021- 22	2
2022- 23	2
2023- 24	2
2024- 25	2
2025- 26	3

नोटः नए एमआरएचआरयू की स्थापना के प्रस्तावों पर पहले आओ पहले पाओ के आधार पर विचार किया जाता है और उन्हें मंजूरी दी जाती है, बशर्ते कि वे निर्धारित दिशा-निर्देशों, नियमों और प्रक्रियाओं को पूरा करते हों। इन इकाइयों के भौगोलिक विस्तार को भी ध्यान में रखा जाता है।

7.20 वित्तीय उपलब्धियां

वर्ष	बजट अनुमान (बीई)	संशोधित अनुमान (आरई)	वास्तविक व्यय
2013- 14	10	12.5	12.4
2014- 15	20	13	13
2015- 16	10	6.5	6.5
2016- 17	6	6	6
2017- 18	9	11	8.12
2018- 19	13	10	10
2019- 20	15	19	17.5
2020- 21	20	16	11.39
2021-22	20	18	17.99
2022- 23	20	19	12.78
2023-24	20	20	19.12
2024-25 (31.12.2024 तक व्यय)	20	18.01	15.16

7.21 अनुसंधान प्रदर्शन

वर्ष 2024-25 के दौरान 39 शोध अध्ययन/परियोजनाएं शुरु की गईं और 08 शोध पत्र प्रकाशित किए गए (सितंबर 2024 तक)।

7.22 योजना की प्रमुख विशेषताएं :

(i) जनसंख्या आधारित स्वास्थ्य सर्वेक्षण (पीबीएस)

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने 2024-25 के दौरान पूरे भारत में एमआरएचआरयू इकाइयों के निर्दिष्ट भौगोलिक क्षेत्रों में वार्षिक अंतराल पर घरों के बीच बार-बार क्रॉस-सेक्शनल सर्वेक्षण करने का प्रस्ताव रखा है। इस सर्वेक्षण का मुख्य उद्देश्य इन इकाइयों के क्षेत्र अभ्यास क्षेत्रों में रहने वाले समुदायों की स्वास्थ्य स्थिति और स्वास्थ्य स्थिति में परिवर्तन की वार्षिक प्रवृत्ति का आकलन करना है। व्यापक स्वास्थ्य सर्वेक्षण विभिन्न स्वास्थ्य क्षेत्रों में बीमारी की व्यापकता की पहचान करने या सामुदायिक आवश्यकताओं को समझने के लिए

कई स्वास्थ्य संकेतकों के लिए डेटा रिकॉर्ड करेगा। ये हैं:

1. असंचारी रोग (एनसीडी): उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मोटापा, श्वसन स्वास्थ्य, गुर्दे और यकृत रोग
2. प्रजनन एवं मातृ स्वास्थ्य
3. बाल स्वास्थ्य
4. पोषण
5. मानसिक स्वास्थ्य
6. उम्र बढ़ना
7. चोटें और दुर्घटनाएँ
8. संक्रामक रोग: चयनित संक्रमणों का सीरोसर्वेक्षण

इन इकाइयों से प्राप्त डेटा राज्य प्राधिकरण को समुदाय में स्वास्थ्य-आधारित आवश्यकताओं और कार्यक्रमों को लागू करने/संशोधित करने में भी मदद करेगा।

(ii) एमआरएचआरयू द्वारा बहु-केन्द्रित अनुसंधान परियोजनाएं

वर्ष 2021-22 से 2025-26 के लिए स्वीकृत एमआरएचआरयू योजना में एमआरएचआरयू द्वारा बहु-केन्द्रित अध्ययन करने का प्रावधान है। बहु-केन्द्रित अध्ययनों के लिए परिचालन दिशा-निर्देश दिसंबर 2023 में अधिसूचित किए गए थे और परियोजना स्क्रीनिंग समिति (पीएससी) द्वारा 03 बहु-केन्द्रित परियोजनाओं को मंजूरी दी गई थी तथा 1.67 करोड़ रुपये की अनुदान सहायता जारी की गई थी।

(iii) योजना के डैशबोर्ड का विकास

डीएचआर इलेक्ट्रॉनिक परियोजना प्रबंधन प्रणाली (डीएचआर ई-पीएमएस) डैशबोर्ड को अनुसंधान गतिविधियों और यूनिट (एमआरएचआरयू) से संबंधित दस्तावेजों से संबंधित जानकारी ऑनलाइन प्रस्तुत करने के लिए उपयोगकर्ता के अनुकूल प्रणाली प्रदान करने के लिए विकसित किया गया है। डैशबोर्ड को एमआरएचआरयू की वास्तविक समय की निगरानी के लिए आईसीएमआर आईटी टीम की मदद से विकसित किया गया है। इसमें एमआरएचआरयू के संबंध में सूचना दी गई है, जिसमें स्वीकृत/उपयोग की गई निधियां, एलआरएसी सदस्यों/बैठक के ब्यौरे, अनुमोदित एलआरएसी की संख्या, शुरू की गई, चालू और पूरी हो चुकी परियोजनाएं, प्रकाशनों की संख्या, नीति या नैदानिक नीति परिवर्तन में योगदान देने वाली

परियोजनाएं आदि शामिल हैं, लेकिन यह इन्हीं तक सीमित नहीं है। डैशबोर्ड नवंबर, 2024 में कार्यात्मक हो गया और डीएचआर द्वारा 19.11.2024 को एमआरएचआरयू कर्मचारियों के लिए एक व्यावहारिक कार्यशाला का आयोजन किया गया।

(iv) प्रशामक देखभाल, वृद्धजन देखभाल और मानसिक स्वास्थ्य के लिए एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल मॉडल (आई-पीईएम)

नेशनल इंस्टीट्यूट फॉर ट्रांसफॉर्मिंग इंडिया (NITI) आयोग ने स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग को प्रशामक देखभाल, बुजुर्गों की देखभाल और मानसिक स्वास्थ्य (I-PEM) के लिए एक एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल मॉडल विकसित करने की इच्छा व्यक्त की, जिसमें स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (DHR) की बहु-विषयक अनुसंधान इकाइयों (MRUs)/मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों (MRHRUs) और स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग (DoH&FW) के स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों (HWCs) के बीच सहयोग शामिल है। आवश्यक डेटा संग्रह के लिए 06 चिन्हित एमआरयू/एमआरएचआरयू को @ 15.45 लाख रुपये का सहायता अनुदान जारी किया गया है, जिसके आधार पर चयनित क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल मॉडल प्रायोगिक तौर पर शुरू किए जाएंगे। इसके अलावा, आवश्यक डेटा संग्रह के लिए आशा कार्यकर्ताओं को प्रोत्साहन प्रदान करने के लिए इस परियोजना में 12 प्रतिभागी इकाइयों को 1.00 लाख रुपये का जीआईए जारी किया गया है। अध्ययन की योजना दो चरणों में बनाई गई है। चरण-I में, 70424 प्रतिभागियों का डेटा संग्रह पूरा हो चुका है और डेटा सफाई और आगे का विश्लेषण प्रक्रिया में है, जिसके आधार पर चरण- II में चयनित क्षेत्र में स्वास्थ्य देखभाल मॉडल को पायलट किया जाएगा।

(v) एमआरएचआरयू द्वारा नैदानिक परीक्षण

नैदानिक परीक्षणों के लिए एमआरएचआरयू के मौजूदा नेटवर्क/बुनियादी ढांचे का उपयोग किया जाएगा। इस प्रतिक्रिया में, एमआरएचआरयू सिरवार, कर्नाटक ने प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं को लक्षित करते हुए "आयरन-डेफिशिएंसी एनीमिया के प्रबंधन में आयरन-फ़ॉलिक एसिड के साथ आयरन-रिच स्नैक के अतिरिक्त मूल्य का मूल्यांकन: एक क्लस्टर-रैंडमाइज़्ड नियंत्रित परीक्षण" नामक नैदानिक परीक्षण अध्ययन किया है।

एमआरएचआरयू के लिए डैशबोर्ड पर हैंड्स-ऑन वर्कशॉप

एमआरएचआरयू में स्थापित प्रयोगशाला

एमआरएचआरयू तिरूनेलवेली प्रयोगशाला

एमआरएचआरयू दहानु प्रयोगशाला

एमआरएचआरयू टिगरिया प्रयोगशाला

एमआरएचआरयू चंद्रगिरी प्रयोगशाला

एमआरएचआरयू अंगारा प्रयोगशाला

एमआरएचआरयू तिरूनेलवेली प्रयोगशाला

एमआरएचआरयू त्रिपुरा प्रयोगशाला

एमआरएचआरयू ऊना, हरोली प्रयोगशाला

एमआरएचआरयू में जनसंख्या आधारित स्वास्थ्य सर्वेक्षण

एमआरएचआरयू कुरहनी

एमआरएचआरयू मेघालय

एमआरएचआरयू गोरखपुर

एमआरएचआरयू त्रिपुरा

एमआरएचआरयू चंद्रगिरि

एमआरएचआरयू झ्रेट

एमआरएचआरयू दहानु

एमआरएचआरयू द्वारा आयोजित प्रशिक्षण और कार्यशालाएं

एमआरएचआरयू दहानु, महाराष्ट्र में शिशु और छोटे बच्चे पर आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं का प्रशिक्षण

एमआरएचआरयू दहानू, महाराष्ट्र में आशा और एएनएम को गर्भनिरोध में अंतर रखने पर प्रशिक्षण

एमआरएचआरयू, अंगारा द्वारा आयोजित "सिकल सेल रोग: जनजातीय क्षेत्रों में मुद्दे और चुनौतियां" पर संगोष्ठी

एमआरएचआरयू त्रिपुरा में आयोजित अनुसंधान पद्धति पर कार्यशाला

Health Camps Organised by MRHRUs

एमआरएचआरयू दार्जिलिंग

एमआरएचआरयू त्रिपुरा

एमआरएचआरयू अंडमान और निकोबार

अध्याय 8 स्वास्थ्य अनुसंधान के संवर्धन और मार्गदर्शन के लिए अंतर-क्षेत्रीय अभिसरण और समन्वय के लिए अनुदान सहायता योजना।

8.1 यह योजना 2013-14 के दौरान शुरू की गई थी जिसका उद्देश्य मौजूदा ज्ञान अंतराल की पहचान करने और मौजूदा स्वास्थ्य संबंधी संभावनाओं को वितरण योग्य उत्पादों में बदलने के लिए अनुसंधान अध्ययन करने के लिए अनुदान सहायता के रूप में सहायता प्रदान करना था। कार्यान्वियन अनुसंधान पर विशेष जोर देकर नवाचार, उनके ट्रांसलेट करने और अन्य एजेंसियों के साथ सहयोग और सहभागिता द्वारा कार्यान्वियन को प्रोत्साहित करने पर विशेष ध्यान दिया जाता है ताकि उपलब्ध ज्ञान का बेहतर उपयोग हो सके।

18 मार्च 2021 को **124.71** करोड़ रुपये की कुल अनुमानित लागत पर योजना को **2021-22** से **2025-26 तक** (15 वें वित्त आयोग अवधि के लिए) जारी रखने की मंजूरी दी गई।

8.2 योजना के उद्देश्य

i. देश में किफायती स्वास्थ्य देखभाल के लिए स्वास्थ्य अनुसंधान के मुद्दों के समाधान हेतु रोग भार का आकलन/नई प्रौद्योगिकियों/प्रक्रिया, निदान के विकास के लिए केंद्रित और वितरण योग्य अनुसंधान को समर्थन और प्रोत्साहन देना।

ii. विशेष रूप से लिंग एवं बाल स्वास्थ्य देखभाल तथा वंचितों के संदर्भ में प्रौद्योगिकी तक पहुंच से संबंधित मुद्दों पर अध्ययन का समर्थन करना।

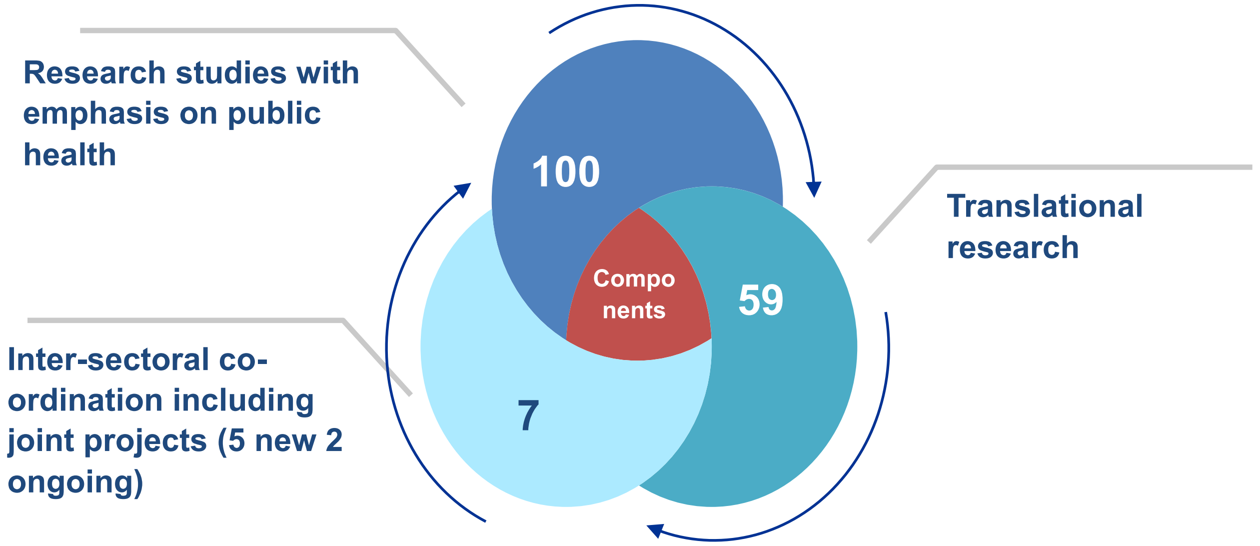
iii. लीड्स को उत्पादों में ट्रांसलेट करना और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालियों में अपनाने के लिए प्रक्रियाएं।

iv. विभिन्न विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी विभागों/संगठनों को शामिल करते हुए सहयोगात्मक स्वास्थ्य अनुसंधान परियोजनाओं का विकास।

8.3 कार्यान्वयन की स्थिति

i. भौतिक उपलब्धि:-

	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25
सार्वजनिक स्वास्थ्य पर	40	74	22	8	40	2	26	19	5	28	67	100
												(चल रही परियोजनाओं का समर्थन)
ट्रांसलेशनल शोध	-	12	11	-	4	-	1	24	38	30	58	59
												(चल रही परियोजनाओं का समर्थन)
अंतर - क्षेत्रीय समन्वय	-	5	3	-	3	-	3	-	4	-	2	7
												(5 नई परियोजना
												2 चालू परियोजना)
* लागत प्रभावी विश्लेषण	-	9	5	3	2	-	1	एचटीए के माध्यम से किया जा रहा है।				
कुल समर्थित परियोजनाएँ	40	100	41	11	49	2	31	43	47	58	127	166



अंतर-क्षेत्रीय समन्वय: 2024-25 में जीआईए योजना के तहत वित्त पोषित संयुक्त परियोजनाएं:

01

Institute: CSIR-CDRI, Lucknow

Topic: Bulk Synthesis and Dog Toxicity Study of Small Molecule Smac Mimetic as an Anticancer IND Candidate.

02

Institute: CSIR-Indian Institute Of Chemical Technology, Hyderabad

Topic: HDAC Inhibitor a potential clinical candidate for Idiopathic pulmonary fibrosis (IPF)

03

Institute: CSIR- Indian Institute of Integrative Medicine, Jammu.

Topic: Clinical development of IIIM290 CDK9T1 inhibitor for metastatic pancreatic cancer.

04

Institute: CSIR- Indian Institute of Integrative Medicine, Jammu.

Topic: Development of a probiotic formulation containing Lactiplantibacillus plantarum Lp91 (MTCC 5690) and its preclinical safety and efficacy study for human use..

05

Institute: ICAR- National Dairy Research Institute, (NDRI) Karnal.

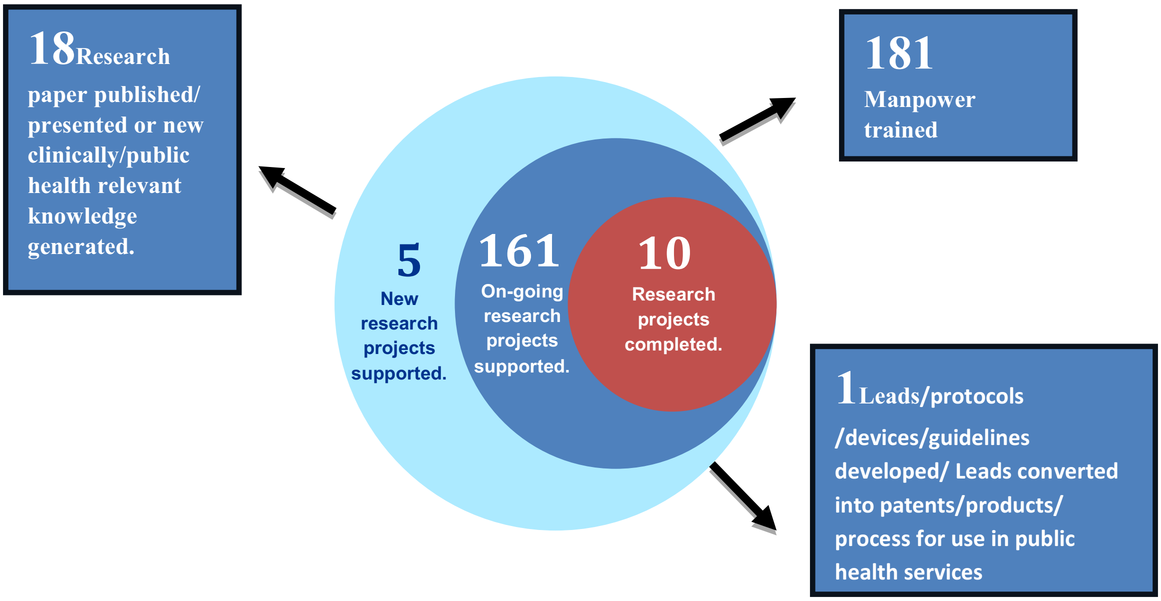
Topic: Pre Clinical efficacy safety and toxicity of colostrum whey protein derived formulations ('Pro Pep') in animal model.

ii. वित्तीय उपलब्धि :

(करोड़ रुपए में)

वर्ष	जीआईए योजना के लिए वास्तविक व्यय
2013-14	4.95
2014-15	23.26
2015-16	13.99
2016-17	15.99
2017-18	28.14
2018-19	4.5
2019-20	16
2020-21	15.98
2021-22	15.43
2022-23	22.43
2023-24	28.8
2024-25 (31 दिसंबर, 2024 तक)	22.94

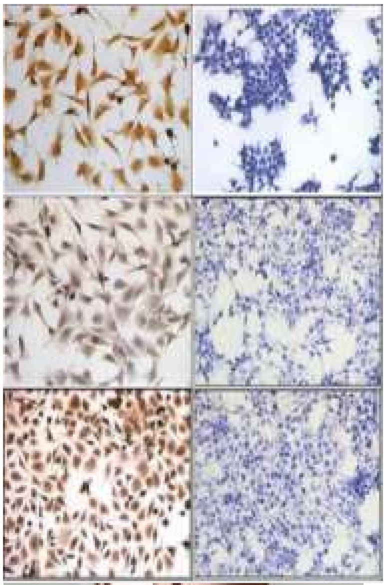
8.4 वर्ष 2024 के दौरान योजना की महत्वपूर्ण उपलब्धियां (31 दिसंबर 2024 तक)

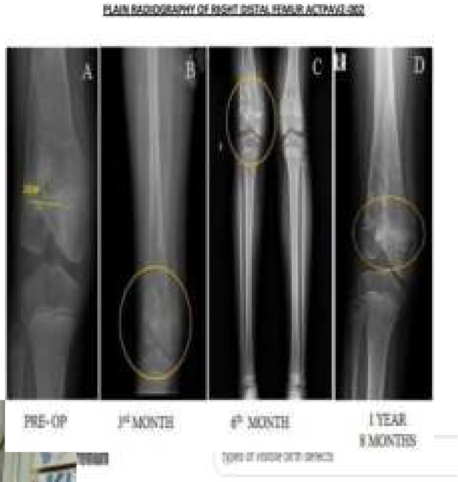


योजना के अंतर्गत वित्त पोषित पूर्ण परियोजनाओं में वैज्ञानिक उपलब्धियां

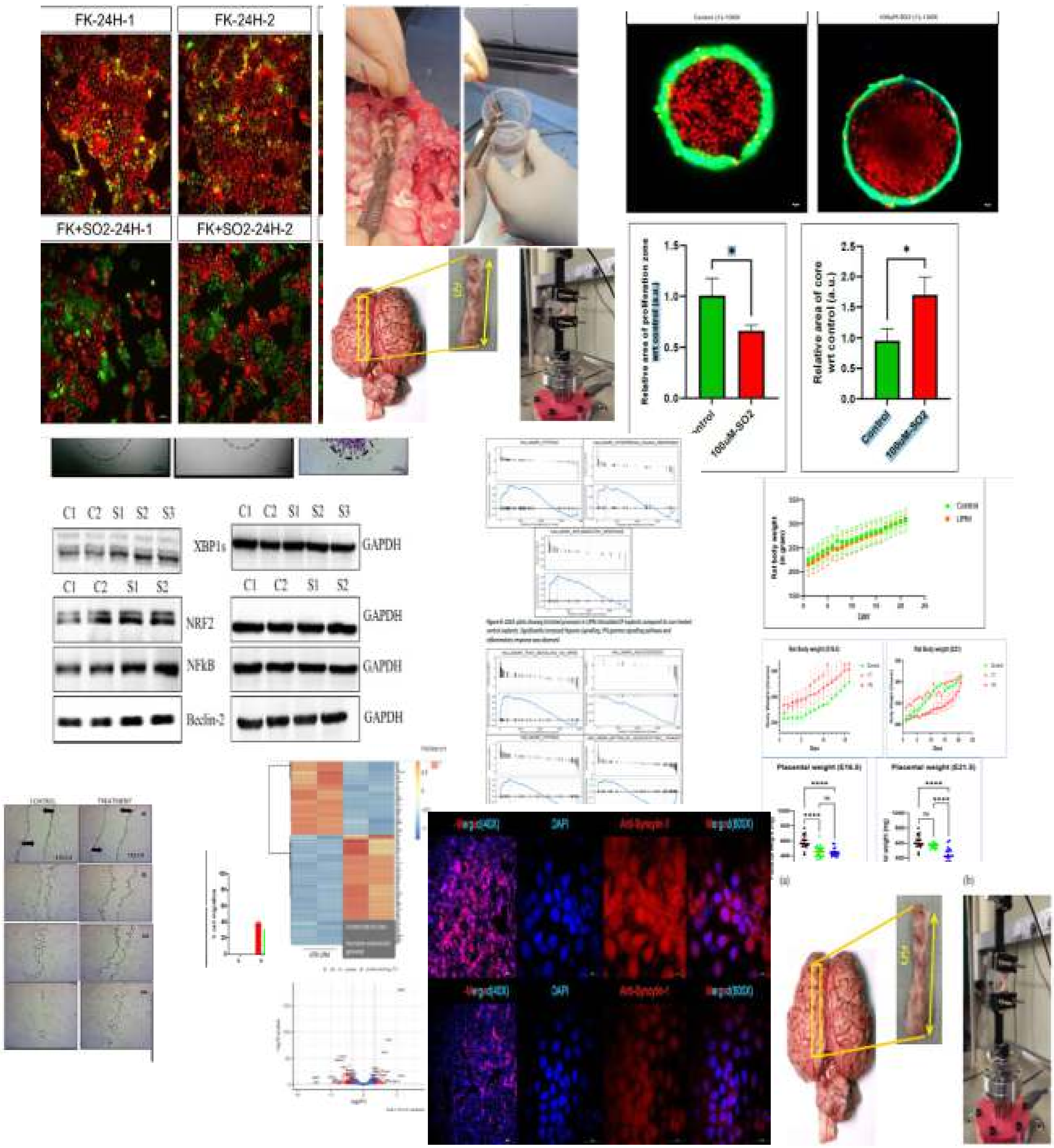
1. एडब्ल्यूडब्ल्यू और स्कूलों में संक्रामक रोग के लक्षणों पर नज़र रखने के लिए मोबाइल आधारित एप्लिकेशन।
2. स्मृति, ध्यान, भावना प्रोसेसिंग, भाषा और दृश्य-स्थानिक अभिविन्यास जैसे डोमेन पर ध्यान केंद्रित करते हुए व्यापक संज्ञानात्मक पुनः प्रशिक्षण मैनुअल का विकास।
3. परियोजना की नियंत्रण शाखा के लिए घर पर अभ्यास करने हेतु गृह-आधारित पुनर्वास मैनुअल का विकास।
4. भारतीय जनसंख्या में गेमिंग विकार की शीघ्र पहचान, जांच और हस्तक्षेप के लिए एक ई-स्वास्थ्य हस्तक्षेप।
5. मानव रक्त में एसिटाइलकोलिनेस्टरेज़ के स्तर को स्टिमेटिंग करने के लिए सब्सट्रेट के रूप में 1-नेप्थॉल एसीटेट का उपयोग करके नए बायोमार्कर के रूप में 1-नेप्थॉल का विकास।
6. हिंदी में डिजिट इन नॉइज़ टेस्ट का विकास और ऑनलाइन और व्यक्तिगत श्रवण स्वास्थ्य देखभाल के संयोजन को लागू करना (https://pgihearingcare.com/wp)।
7. चुंबकीय अनुनाद इलास्टोग्राफी द्वारा मस्तिष्क के ऊतकों और मस्तिष्क ट्यूमर का इन-विवो और इन विट्रो बायोमैकेनिकल लक्षण वर्णन।

अनुदान सहायता योजना के अंतर्गत वित्त पोषित कुछ पूर्ण हो चुकी और चल रही शोध परियोजनाओं की झलकियां





अनुदान सहायता योजना के अंतर्गत वित्त पोषित कुछ पूर्ण हो चुकी और चल रही शोध परियोजनाओं की झलकियां



परियोजना प्रबंधन एवं कार्यान्वियन इकाई (पीएमआईयू) अनुदान सहायता योजना के लिए अन्वेषकों से प्राप्त फीडबैक की झलकियां

Feedback for the Grant-in-Aid Scheme, Project management and Implementation Unit (PMIU), Department of Health Research (DHR) –

The project management and implementation unit is very proactive and reaches out to the PI at a personal level. The team is very professional and courteous.

Dr. Inderpaul Singh Sehgal

Apart from that, that strict financial guidelines emphasized by the department of health researchers helped us to plan our expenditure and act accordingly moreover, the critical comments received after every annual progress report and the presentations helped us to learn a lot and those critical comments really made this project more scientific. So we are again grateful for those fruitful comments which again made this project a much better way.

So we hope the grant-in-Aid scheme will continue to support young researchers like us and through this scheme the pressing research needs of the country will be fulfilled in due course.

Thank you for the opportunity. Dr. Kalaiselvi Selvaraj

commitment were instrumental in the successful completion of this study. We would like to express our gratitude to the Department of Health Research (DHR), Government of India for their generous funding support, which made this research possible. Thank you all for your unwavering support and contributions.

Dr. Farhad Ahamed (Principal Investigator)

We extend our heartfelt gratitude to the Director of NIOH, Ahmedabad, and the Dr B Ravichandran, Scientist E & OIC of ROHCS, Bangalore, whose unwavering scientific and administrative support has driven the success of our project. Our sincere appreciation goes to the DHR (GiA Scheme), Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, for their invaluable guidance and financial backing throughout the project's duration.

Dr. V. Dhananjayan

अध्याय 9 स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए मानव संसाधन विकास

9.1 परिचय (योजना और उसके उद्देश्यों के बारे में)

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की मानव संसाधन विकास योजना का उद्देश्य देश में प्रतिभाशाली स्वास्थ्य अनुसंधान कर्मियों का एक समूह तैयार करना है, जिसके लिए मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों के संकाय, मध्य-कैरियर वैज्ञानिकों, मेडिकल छात्रों आदि के कौशल को उन्नत किया जाता है, तथा उन्हें प्रमुख राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय संस्थानों में स्वास्थ्य अनुसंधान के प्राथमिकता वाले क्षेत्रों में विशेष प्रशिक्षण दिया जाता है। प्रशिक्षुओं को महत्वपूर्ण राष्ट्रीय और स्थानीय स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान के लिए अनुसंधान परियोजनाओं को विकसित करने और उन्हें शुरू करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। संस्थानों को बुनियादी ढांचे के उन्नयन के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है ताकि वे अत्याधुनिक तकनीकों के साथ प्रशिक्षण प्रदान कर सकें।

मई 2024 में मानव संसाधन विकास योजना के दिशानिर्देशों में संशोधन किया गया, जिससे योजना का दायरा बढ़ाते हुए सात नए घटक जोड़े गए।

वर्तमान स्वरूप में यह योजना मूलतः निम्नलिखित घटकों को कवर करती है:

1. शॉर्ट-टर्म स्टूडेंटशिप (एसटीएस)
2. एमडी/एमएस/डीएम/एमसीएच/डीएनबी/ डीआरएनबी /एमडीएस थीसिस सपोर्ट प्रोग्राम
3. एमडी/एमएस-पीएचडी कार्यक्रम
4. बायोमेडिकल रिसर्च में सर्वश्रेष्ठ उपलब्धि के लिए फेलोशिप (FAB-22)
5. गैर-डीएचआर/आईसीएमआर वैज्ञानिकों और शोधकर्ताओं के लिए अंतर्राष्ट्रीय यात्रा अनुदान सहायता
6. बायोमेडिकल रिसर्च में अनुदान वित्तपोषण कार्यशालाएं
7. पीएचडी के लिए गैर-मेडिकल फेलोशिप (बायोमेडिकल रिसर्च पात्रता परीक्षा - BRET)-
8. विदेश में अल्पकालिक फैलोशिप
9. विदेश में दीर्घकालिक फैलोशिप
10. भारतीय संस्थानों में अल्पकालिक फैलोशिप
11. भारतीय संस्थानों में दीर्घकालिक फैलोशिप
12. महिला वैज्ञानिक फेलोशिप
13. एनआरआई/पीआईओ/ओसीआई अनुसंधान सहायता कार्यक्रम
14. संस्थाओं और वैज्ञानिक पेशेवरों/निकायों/संघों को सहायता
15. बायोमेडिकल एवं स्वास्थ्य अनुसंधान में प्रवेश के लिए स्टार्ट-अप अनुदान

उद्देश्य:

- देश भर के मेडिकल कॉलेजों में स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए प्रशिक्षित कार्मिकों की समग्र उपलब्धता में वृद्धि करना, संकाय सदस्यों के लिए छात्रवृत्ति, फेलोशिप और कैरियर उन्नति योजना आदि के माध्यम से युवा चिकित्सकों और अन्य वैज्ञानिकों को चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान को कैरियर के रूप में अपनाने के लिए प्रोत्साहित करना।
- स्वास्थ्य अनुसंधान के विशिष्ट पहचाने गए प्राथमिकता वाले क्षेत्रों में प्रशिक्षित चिकित्सा/स्वास्थ्य शोधकर्ताओं के एक कैडर के निर्माण पर ध्यान केंद्रित करना, जैसे कि नैदानिक परीक्षण; विष विज्ञान; अच्छे

नैदानिक अभ्यास (जीसीपी); अच्छे प्रयोगशाला अभ्यास (जीएलपी); गुणवत्ता नियंत्रण (क्यूसी) और क्यूए; जीनोमिक्स; प्रोटिओमिक्स; नैदानिक मनोविज्ञान, जराचिकित्सा; आधुनिक जीवविज्ञान; जैव प्रौद्योगिकी; स्टेम कोशिकाएं; आनुवंशिकी; औषधि रसायन विज्ञान; और परिचालन अनुसंधान आदि।

- मेडिकल कॉलेजों आदि के प्रशिक्षुओं को समर्थन, पोषण और प्रोत्साहन प्रदान करना, ताकि वे विश्वविद्यालयों, अनुसंधान संस्थानों आदि के अन्य वैज्ञानिकों के साथ संपर्क स्थापित कर सकें, ताकि महत्वपूर्ण राष्ट्रीय और स्थानीय स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान के लिए आवश्यक बहु-विषयक और बहु-क्षेत्रीय टीमों का विकास किया जा सके।
- विभिन्न विषयों में स्वास्थ्य अनुसंधान में अधिक प्रभावी तरीके से प्रशिक्षण की सुविधा प्रदान करने तथा जैव-चिकित्सा/स्वास्थ्य अनुसंधान को बढ़ावा देने के लिए उपयुक्त ऑनलाइन शिक्षण और सीखने की सुविधाएं स्थापित करना।

9.2 इस योजना को 15वें वित्त आयोग की अवधि (2021-22 से 2025-26) के दौरान अनुमोदित किया गया है और कार्यक्रम के तहत निम्नलिखित श्रेणियों में सहायता प्रदान की गई है:

I. शॉर्ट-टर्म स्टूडेंटशिप (एस.टी.एस.):

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (ICMR) द्वारा पहले चलाए जाने वाले शॉर्ट-टर्म स्टूडेंटशिप (STS) कार्यक्रम का उद्देश्य स्नातक चिकित्सा और दंत चिकित्सा छात्रों के बीच बायोमेडिकल और नैदानिक अनुसंधान में रुचि को प्रोत्साहित करना है। यह कार्यक्रम छात्रों को अनुभवी गुरुओं के मार्गदर्शन में व्यावहारिक अनुसंधान अनुभव प्राप्त करने के लिए एक मंच प्रदान करता है। चयनित छात्र अपनी छुट्टियों के दौरान एक अल्पकालिक परियोजना पर काम करते हैं और चिकित्सा अनुसंधान के विविध क्षेत्रों का पता लगाते हैं।

i. लघु अवधि फेलोशिप (एसटीएस)-2023

कुल 1038 विद्यार्थियों का चयन किया गया और उन्हें ₹5,19,00,000/- की राशि वजीफा वितरित किया गया।

ii. लघु अवधि फेलोशिप (एसटीएस) एसटीएस-2024 (प्रथम एवं द्वितीय वर्ष)

वर्ष 2024-25 के लिए भारत में एनएमसी/डीसीआई-मान्यता प्राप्त मेडिकल और डेंटल कॉलेजों से चयन के लिए कुल 2,065 छात्रों की सिफारिश की गई थी। चयनित छात्रों को उनके शोध कार्य में सहायता करने के लिए ₹3,09,75,000/- की अनुदान राशि वितरित की गई।

iii. लघु अवधि फेलोशिप (एसटीएस)-2024 (तीसरा वर्ष)

भारत भर के एनएमसी/डीसीआई-मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल कॉलेजों से 506 छात्रों का चयन किया गया। वित्तीय वर्ष 2025-2026 में अंतिम रिपोर्ट प्रस्तुत करने के बाद वजीफा और प्रमाण पत्र जारी किया जाएगा।

II. एमडी/एमएस/डीएम/ एमसीएच /डीएनबी/ डीआरएनबी /एमडीएस थीसिस सहायता कार्यक्रम:

इस कार्यक्रम का उद्देश्य स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम करने वाले मेडिकल/डेंटल कॉलेज के छात्रों को अच्छी गुणवत्ता वाले बायोमेडिकल शोध करने के लिए समर्थन और प्रोत्साहन देना है और साथ ही उनके शोध कार्य की दृश्यता और प्रसार को बड़े शोध दर्शकों तक पहुंचाना है। मेडिकल/डेंटल स्नातक जो भारत में एनएमसी/डीसीआई/एनबीईई द्वारा मान्यता प्राप्त मेडिकल/डेंटल संस्थान/कॉलेजों में स्नातकोत्तर

पाठ्यक्रमों में भर्ती होते हैं, वे डीएचआर द्वारा वार्षिक रूप से खोले जाने पर पीजी प्रवेश/जॉइनिंग के एक वर्ष के भीतर आवेदन कर सकते हैं।

वर्ष 2023-24 के लिए 101 चयनित विद्यार्थियों को कुल 25 लाख रुपये की अनुदान सहायता जारी की गई। वर्ष 2024-25 में चयनित 506 फेलो को कुल 1.24 करोड़ रुपये की अनुदान सहायता भी जारी की गई है।

III. युवा चिकित्सा संकाय पीएचडी कार्यक्रम : इस कार्यक्रम को भारत में आईएनआई/मेडिकल कॉलेजों में नियमित पदों पर कार्यरत युवा चिकित्सा संकाय को पीएचडी करने के लिए प्रेरित करने के व्यापक उद्देश्य से डिजाइन किया गया है और इस प्रकार देश में चिकित्सक वैज्ञानिकों का एक समूह तैयार किया गया है, जो प्रभावशाली जैव चिकित्सा अनुसंधान कर सकें।

27 आईएनआई/मेडिकल कॉलेजों (एनआईआरएफ रैंकिंग में) के साथ समझौता ज्ञापन (एमओए) पर हस्ताक्षर किए गए। कुल 102 आवेदन/प्रस्ताव प्राप्त हुए और वैज्ञानिक मूल्यांकन के बाद वर्ष 2024-25 में इस नई पहल के तहत पीएचडी करने के लिए पहले बैच के रूप में कुल 66 मेडिकल संकायों (क्लीनिकल/पैरा-क्लीनिकल क्षेत्र) का चयन किया गया। इन चयनित फेलो को पहले वर्ष के लिए 10 लाख रुपये/संकाय का अनुदान भी जारी किया गया है।

IV. बायोमेडिकल रिसर्च में सर्वोत्तम उपलब्धि के लिए फेलोशिप (एफएबी):

इसका उद्देश्य राष्ट्रीय महत्व के संस्थानों (आईएनआइ)/यूजीसी से मान्यता प्राप्त संस्थानों/आईसीएमआर संस्थानों/एनएमसी से मान्यता प्राप्त मेडिकल कॉलेजों में नियमित संकाय/वैज्ञानिक के रूप में काम कर रहे बायोमेडिकल वैज्ञानिकों और युवा शोधकर्ताओं की उपलब्धियों को मान्यता देना है, जिनके शोध कार्य को बायोमेडिकल अनुसंधान के क्षेत्र में चयनित वैज्ञानिकों द्वारा राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय पत्रिकाओं में प्रकाशित और प्रसारित किया गया है, ताकि उन्हें भविष्य में प्रभावशाली बायोमेडिकल अनुसंधान के लिए प्रोत्साहित और प्रेरित किया जा सके।

चयनित वैज्ञानिकों को एक लाख रुपये की एकमुश्त अनुसंधान फेलोशिप प्रदान की जाएगी, जिसका उपयोग कई अनुसंधान उद्देश्यों के लिए किया जा सकेगा, जैसे; जर्नल प्रकाशन शुल्क, अंतर्राष्ट्रीय और राष्ट्रीय सम्मेलनों/सेमिनार/संगोष्ठी/कार्यशाला में भाग लेने के लिए यात्रा और अनुसंधान आकस्मिकता।

उक्त योजना के लिए प्रस्ताव आमंत्रित करने की प्रक्रिया दिसंबर 2024 माह के लिए खोली गई है।

V. गैर-डीएचआर/आईसीएमआर वैज्ञानिकों और शोधकर्ताओं के लिए अंतर्राष्ट्रीय यात्रा अनुदान सहायता

इस कार्यक्रम का उद्देश्य शोधकर्ताओं/वैज्ञानिकों/पी.जी. छात्रों को उनके शोध कार्यों के व्यापक प्रसार के लिए अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों/सेमिनारों/संगोष्ठियों में भाग लेने और अपने शोध उपलब्धियों/निष्कर्षों को प्रस्तुत करने या युवा शोधकर्ताओं/संकाय/मेडिकल छात्रों आदि के प्रशिक्षण के लिए कार्यशालाओं में जैव चिकित्सा विज्ञान में किसी भी विषय पर मार्गदर्शन/चर्चा के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करना है। 2024-2025 में वित्तीय सहायता के लिए कुल 248 आवेदकों की सिफारिश की गई है।

VI. बायोमेडिकल रिसर्च में अनुदान वित्तपोषण कार्यशालाएं

कार्यशाला निधि अनुदान कार्यक्रम डीएचआर अधिदेश के अनुरूप कार्यशालाओं के आयोजन का समर्थन करता है, जो जैव चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान के विशिष्ट क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करता है। इस पहल का उद्देश्य भारत भर में संकाय, शोधकर्ताओं और छात्रों को प्रशिक्षित करना है, ताकि जैव चिकित्सा विज्ञान के भीतर विशेष विषयों में उनके कौशल और ज्ञान को बढ़ाया जा सके। 2024-2025 के दौरान, कार्यक्रम के तहत कुल 24 कार्यशालाओं को वित्त पोषण के लिए मंजूरी दी गई।

VII. गैर-चिकित्सा पृष्ठभूमि वाले विद्वानों के लिए बायोमेडिकल अनुसंधान फेलोशिप

यह कार्यक्रम युवा विज्ञान स्नातकोत्तर आवेदकों को बायोमेडिकल विज्ञान के क्षेत्र में विभिन्न विषयों के तहत डॉक्टर ऑफ फिलॉसफी (पीएचडी) करने के लिए प्रेरित और समर्थन करने के लिए डिज़ाइन किया गया है। यूजीसी-मान्यता प्राप्त संस्थानों, विश्वविद्यालयों, शोध संस्थानों या राष्ट्रीय महत्व के संस्थानों और 27 आईसीएमआर संस्थानों (एसीएसआईआर - आईसीएमआर चिकित्सा अनुसंधान संकाय के तहत पंजीकृत) में डॉक्टरेट करने के लिए फेलोशिप प्रदान की जाती है।

डीएचआर-आईसीएमआर की ओर से राष्ट्रीय परीक्षा एजेंसी (एनटीए) द्वारा आयोजित बायोमेडिकल रिसर्च एलिजिबिलिटी टेस्ट (बीआरईटी-2024) ने योग्यता, अंतर-विषयक ज्ञान और डोमेन-विशिष्ट विशेषज्ञता पर जोर देते हुए एक नया प्रश्न पत्र पैटर्न पेश किया। परीक्षा में माइक्रोबायोलॉजी (बैक्टीरियोलॉजी, वायरोलॉजी, पैरासिटोलॉजी, एंटोमोलॉजी, माइकोलॉजी), बायोकेमिस्ट्री, बायोस्टैटिस्टिक्स, पशु चिकित्सा विज्ञान/चिकित्सा, सार्वजनिक स्वास्थ्य, नर्सिंग, जैव प्रौद्योगिकी, सामाजिक व्यवहार विज्ञान (मानव विज्ञान, समाजशास्त्र, मनोविज्ञान), पोषण, औषध विज्ञान और जैविक विज्ञान (जीवन विज्ञान, मानव जीव विज्ञान, पर्यावरण विज्ञान, प्राणी विज्ञान, वनस्पति विज्ञान) सहित विविध विषय शामिल हैं। अद्यतन पैटर्न एक व्यापक मूल्यांकन सुनिश्चित करता है, अंतःविषयक शिक्षा को बढ़ावा देता है और स्वास्थ्य अनुसंधान में नवाचार को बढ़ावा देता है। 2024-2025 के दौरान, इस कार्यक्रम के तहत कुल 506 उम्मीदवारों का चयन किया गया।

VIII. विदेश में प्रशिक्षण के लिए लघु अवधि फेलोशिप / दीर्घकालिक फेलोशिप

घटक	वित्तीय सहायता
विदेश में लघु अवधि फेलोशिप	प्रति माह 3000 अमेरिकी डॉलर का वजीफा जिसमें आवास और अन्य खर्च शामिल हैं। अधिकतम 75,000 रुपये जिसमें वीजा, SEVIS शुल्क, ड्यूटी के स्थान से हवाई अड्डे तक और वापस टैक्सी का खर्च शामिल है।(ii) विदेशी चिकित्सा दावा बीमा खर्च के लिए अधिकतम20,000 रुपये।
(15 दिन से 3 महीने तक)	
दीर्घकालिक फैलोशिप (6-12 महीने)	प्रति माह 3000 अमेरिकी डॉलर का वजीफा जिसमें आवास और अन्य खर्च शामिल हैं। अधिकतम 75,000 रुपये जिसमें वीजा, SEVIS शुल्क, ड्यूटी के स्थान से हवाई अड्डे तक और वापस टैक्सी का खर्च शामिल है।(ii) विदेशी चिकित्सा दावा बीमा खर्च के लिए अधिकतम20,000 रुपये।

वर्ष 2024-25 में अब तक 10 दीर्घकालिक फेलोशिप (विदेश में) का समर्थन किया गया है। इसके अलावा, कुल 45 और 20 उम्मीदवारों को क्रमशः अल्पकालिक और दीर्घकालिक अंतरराष्ट्रीय फेलोशिप के लिए अनंतिम रूप से चुना गया है।

IX. भारतीय संस्थान में अल्पावधि/दीर्घावधि फैलोशिप:

घटक	वित्तीय सहायता
भारतीय संस्थान में अल्पावधि फेलोशिप	मेजबान संस्थान में रहने की अवधि के लिए40,000 रुपये प्रति माह तक का वजीफा प्रदान किया जाएगा जो मूल संस्थान से अलग स्थान पर है। हालांकि उसी संस्थान में प्रशिक्षण वजीफे और अनुदान के लिए विचार नहीं किया
(1-3 महीने)	
भारतीय संस्थान में दीर्घकालिक फैलोशिप	मेजबान संस्थान में रहने की अवधि के लिए40,000 रुपये प्रति माह तक का वजीफा प्रदान किया जाएगा जो मूल संस्थान से अलग स्थान पर है। हालांकि उसी संस्थान में प्रशिक्षण वजीफे और अनुदान के लिए विचार नहीं किया जाएगा। स्थानीय परिवहन, बैठकों में भाग लेने के खर्चों को पूरा करने के लिए
(6-12 महीने)	

X. महिला वैज्ञानिकों के लिए फेलोशिप कार्यक्रम:

इस फेलोशिप कार्यक्रम का उद्देश्य महिला उम्मीदवारों को उनके करियर में एक ब्रेक के बाद बायोमेडिकल अनुसंधान करने के लिए प्रोत्साहित करना है। वर्ष 2024-25 में अब तक कुल 83 फेलोशिप प्रदान की जा चुकी हैं, जिनमें 57 नई फेलोशिप शामिल हैं।

XI. एनआरआई/पीआईओ/ओसीआई अनुसंधान सहायता कार्यक्रम:

यह कार्यक्रम विदेशों में बसे भारतीय वैज्ञानिकों को संविदात्मक अनुसंधान पद प्रदान करने के लिए डिज़ाइन किया गया है, जो भारत में चिकित्सा/स्वास्थ्य अनुसंधान करने और भारतीय वैज्ञानिकों के साथ मिलकर स्वास्थ्य अनुसंधान परियोजनाओं को शुरू करने के लिए पूर्णकालिक आधार पर या अल्पावधि के लिए भारत वापस आने के इच्छुक हैं, विशेष रूप से राष्ट्रीय प्राथमिकता वाले क्षेत्रों में। वर्ष 2024-25 में, इस कार्यक्रम के तहत 01 एनआरआई फेलोशिप प्रदान की गई है और 02 चल रहे मामलों का समर्थन किया गया है।

XIV. प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए संस्थान को सहायता:

इस कार्यक्रम का उद्देश्य विशेष रूप से नामित कार्यक्रमों /पहचाने गए प्राथमिकता वाले क्षेत्रों में प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए चयनित घरेलू संस्थानों को सहायता प्रदान करना है । उपकरण, उन्नयन आदि के लिए 25 लाख रुपये तक का अनुदान प्रदान किया जाता है और आवर्ती व्यय और प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करने के लिए 5 वर्ष की अवधि तक प्रति वर्ष 10 लाख रुपये का अनुदान प्रदान किया जाता है। वर्ष 2024-25 में, दिसंबर 2024 तक 32 संस्थानों को सहायता प्रदान की गई है। लगभग 2400 युवा शोधकर्ताओं/संकाय सदस्यों/विद्वानों ने विभिन्न प्रकार के प्रशिक्षण प्राप्त किए जैसे कि उन्नत आणविक जीव विज्ञान, प्रोटिओमिक्स, जीनोमिक्स और जेनेटिक्स आदि।

XV. बायोमेडिकल और स्वास्थ्य अनुसंधान में प्रवेश के लिए स्टार्ट अप अनुदान

हाल ही में लाभार्थी पूल को बढ़ाने के लिए कार्यक्रम दिशानिर्देशों को संशोधित किया गया है। यह कार्यक्रम अब नियमित संकायों और बायोमेडिकल शोधकर्ताओं का समर्थन करता है जिन्होंने हाल ही में बायोमेडिकल/स्वास्थ्य विज्ञान में पीएचडी (पिछले 5 वर्षों के भीतर) पूरी की है और जिनकी अधिकतम आयु 45 वर्ष है। एनआईआरएफ रैंकिंग में शीर्ष रैंकिंग वाले शोध संस्थानों से प्राप्त प्रस्तावों को प्राथमिकता दी जाएगी। तीन वर्षों के लिए प्रति वर्ष 16 लाख रुपये या प्रति शोध परियोजना 48 लाख रुपये तक की राशि दी जाती है। इस योजना के लिए परियोजना प्रस्तावों के लिए आमंत्रण दिसंबर 2024 के महीने में खोला गया है। चालू वित्त वर्ष में अब तक, मानव संसाधन विकास योजना के तहत 09 नए स्टार्ट-अप अनुदान फेलोशिप प्रदान किए गए हैं।

XVI. युवा वैज्ञानिकों के लिए फेलोशिप कार्यक्रम :

फेलोशिप कार्यक्रम का उद्देश्य मेडिकल कॉलेजों/विश्वविद्यालयों के युवा प्रतिभाशाली छात्रों में शोध के प्रति रुझान/रुचि पैदा करना है। वर्ष 2024-25 में इस कार्यक्रम के तहत 47 चल रही फेलोशिप को समर्थन/वित्तपोषित किया गया है । इस कार्यक्रम को योजना के अन्य घटकों में शामिल कर लिया गया है।

9.3 2024-25 में योजना की प्रमुख पहल

- योजना की पहुंच बढ़ाने के लिए पूरे वर्ष मेडिकल कॉलेजों, विश्वविद्यालयों, अनुसंधान संस्थानों और हितधारकों के साथ नियमित वेबिनार और कार्यशालाएं आयोजित की गईं।

- अक्टूबर 2024 के महीने में आरएमसी एनई डिब्रूगढ़ में आयोजित अनुदान लेखन कार्यशाला के दौरान, युवा शोधकर्ताओं और विद्वानों के मार्गदर्शन के लिए मात्रात्मक और गुणात्मक अनुसंधान पद्धति और अनुदान लेखन पर एक पुस्तिका का विमोचन किया गया।

9.4 योजना के कार्यान्वयन की स्थिति

वित्तीय वर्ष 2024-25 से योजना के प्राप्त भौतिक और वित्तीय लक्ष्य नीचे दर्शाए गए हैं:

मानव संसाधन विकास योजना की वर्षवार भौतिक उपलब्धि

वर्ष	समर्थित फ़ेलोशिप की संख्या
2013-14	13
2014-15	42
2015-16	70
2016-17	104
2017-18	191
2018-19	92
2019-20	200
2020-21	127
2021-22	196
2022-23	232
2023-24	230
2024-25	4291*

*** 07.01.2025 तक**

मानव संसाधन विकास योजना की वर्षवार वित्तीय उपलब्धियां

वर्ष	बजट अनुमान	संशोधित अनुमान	वास्तविक व्यय
2013-14	45	4.5	1.51
2014-15	19	5	4.98
2015-16	8	10	9.46
2016-17	13	16	15.39
2017-18	30	26	24.28
2018-19	30	15	13.29
2019-20	33	27	27.48
2020-21	34	18	16.32
2021-22	27	27	24.56
2022-23	30	30	27.02
2023-24	33.86	29.8	28.59
2024-25	81	65	46.57*

*** 07.01.2025 तक**

9.5 2024-25 में योजना की महत्वपूर्ण उपलब्धियां

- वित्तीय वर्ष 2024-25 में 4291 फेलोशिप/ अनुदान प्रदान किए गए हैं और कुल 55 शोध पत्र सहकर्मी समीक्षा सूचकांक पत्रिकाओं में प्रकाशित किए गए हैं।
- संस्थान सहायता श्रेणी के अंतर्गत 2147 शोधकर्ताओं को प्रशिक्षित किया गया है तथा विभिन्न जैव-चिकित्सा क्षेत्रों में 32 संस्थानों को सहायता प्रदान की गई है।

Photographs of the activities AI & Clinical Bioinformatics Module

Molecular Biology Techniques Module

अध्याय 10 भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीएआईएन)

परिचय

भारत के सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (यूएचसी) लक्ष्य का लक्ष्य अपनी विशाल आबादी को स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध कराना है। इसे प्राप्त करने के लिए, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा व्यय को सकल घरेलू उत्पाद के 3% तक बढ़ाने पर जोर देती है। इस बदलाव का उद्देश्य नागरिकों के लिए आउट ऑफ पॉकेट व्यय को काफी हद तक कम करना है।

इस बढ़े हुए निवेश के प्रभाव को अधिकतम करने के लिए, भारत सरकार कुशल संसाधन आवंटन की महत्वपूर्ण आवश्यकता को पहचानती है। इस विशाल कार्य का समर्थन करने के लिए, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) ने स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन (एचटीए) तंत्र की स्थापना की है।

एचटीए एक बहुविषयक प्रक्रिया है जो स्वास्थ्य सेवा प्रौद्योगिकियों के चिकित्सा, सामाजिक, आर्थिक और नैतिक पहलुओं का व्यवस्थित रूप से मूल्यांकन करती है। इसका उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि ये प्रौद्योगिकियां सुरक्षित, प्रभावी और लागत प्रभावी हों, जो अंततः रोगियों के लिए सर्वोत्तम मूल्य प्रदान करें। सख्त एचटीए बनाकर, सरकार स्वास्थ्य सेवा हस्तक्षेपों के बारे में सूचित निर्णय ले सकती है, यह सुनिश्चित करते हुए कि खर्च किया गया प्रत्येक रुपया भारतीय आबादी के लिए स्वास्थ्य परिणामों को अति उत्तम बनाता है। एचटीए इंडिया अब स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के तहत एक संलग्न कार्यालय है।

भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीएआईएन)

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने अप्रैल 2017 में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (HTA) पर एक पायलट कार्यक्रम शुरू किया था, जिसका उद्देश्य विभाग के "अनुसंधान प्रशासन" अधिदेश के हिस्से के रूप में देश में उपलब्ध और नई स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों की उपयुक्तता और लागत प्रभावशीलता का मूल्यांकन करना था। जून 2021 में, मानव संसाधन और क्षमता विकास की अम्ब्रेला योजना के तहत एक उप-योजना के रूप में HTA को मंजूरी दी गई थी। भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (HTAIn) को माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री द्वारा 4 प्रभागों के साथ एक संलग्न कार्यालय के रूप में स्थापित करने के लिए मंजूरी दी गई है। व्यय विभाग ने स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग में संलग्न कार्यालय के गठन को भी मंजूरी दे दी है।

HTAIn स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों, जिसमें दवाइयाँ, उपकरण और स्वास्थ्य कार्यक्रम शामिल हैं, को लागू करने की लागत-प्रभावशीलता, नैदानिक प्रभावशीलता और समानता निहितार्थों पर साक्ष्य का विश्लेषण करने के लिए जिम्मेदार है। स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (HTA) के माध्यम से, HTAIn सीमित स्वास्थ्य बजट के कुशल उपयोग का समर्थन करता है और नागरिकों के लिए आउट ऑफ पॉकेट व्यय को कम करते हुए गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच में सुधार करना चाहता है।

एक पूर्ण रूप से कार्यात्मक तंत्र के रूप में, HTAIn स्वास्थ्य सेवा निर्णयों को सूचित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। पिछले चार वर्षों में, HTAIn ने स्वास्थ्य मंत्रालय के भीतर केंद्र और राज्य दोनों स्तरों पर विभिन्न प्रभागों को बहुमूल्य सहायता प्रदान की है, जिससे स्वास्थ्य सेवा स्पेक्ट्रम में साक्ष्य-आधारित निर्णय लेने में मदद मिली है।

एचटीएआईएन के उद्देश्य और महत्व:

❖ जनसंख्या में स्वास्थ्य को अति उत्तम करने, आउट ऑफ पॉकेट व्यय (ओओपी) को कम करने और असमानता को कम करने के उद्देश्य से एचटीए अध्ययन करना।

❖ वैज्ञानिक साक्ष्य के आधार पर विश्वसनीय जानकारी प्रदान करके केंद्रीय और राज्य नीति स्तर पर स्वास्थ्य देखभाल में निर्णय लेने की प्रक्रिया का समर्थन करना।

❖ पारदर्शी और समावेशी प्रक्रिया द्वारा नई और मौजूदा स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों का मूल्यांकन करने के लिए प्रणालियां और तंत्र विकसित करना।

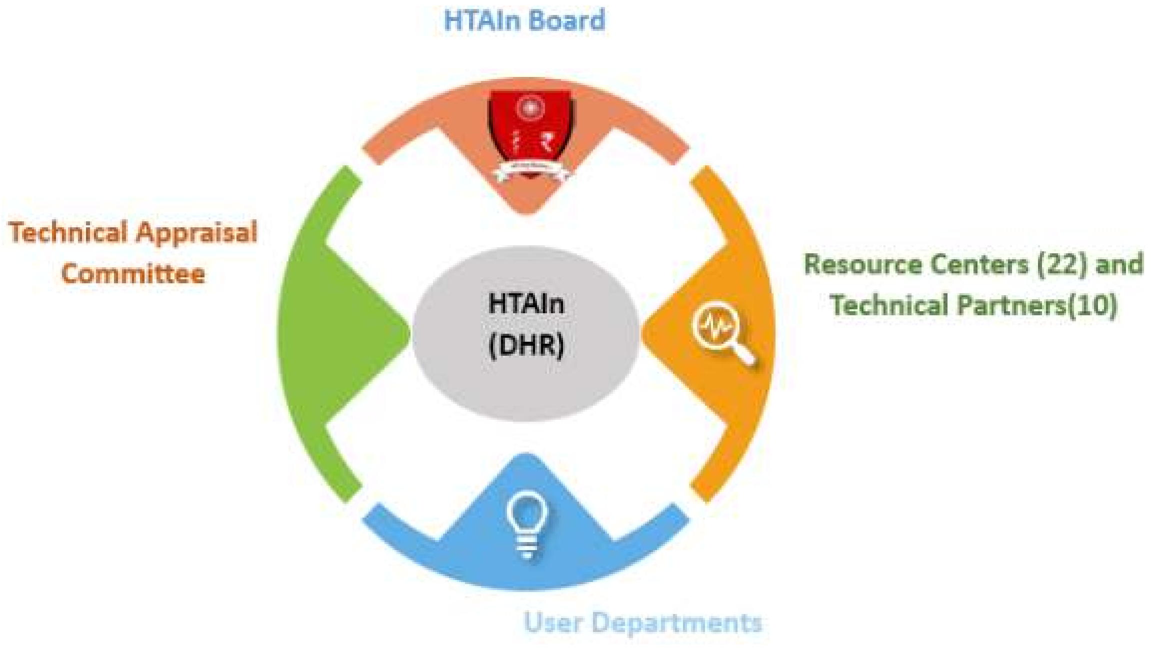
❖ संसाधन उपयोग, लागत, नैदानिक प्रभावशीलता और सुरक्षा पर उपलब्ध आंकड़ों के आधार पर स्वास्थ्य हस्तक्षेपों और प्रौद्योगिकियों का मूल्यांकन करना।

❖ व्यवस्थित और पुनरुत्पादनीय तरीके से साक्ष्य एकत्रित करना और उनका विश्लेषण करना तथा स्वास्थ्य नीति को सूचित करने के लिए उनकी पहुंच और उपयोगिता सुनिश्चित करना।

❖ स्वास्थ्य के लिए बेहतर निर्णय लेने के लिए जनता को शिक्षित और सशक्त बनाने हेतु अनुसंधान निष्कर्षों और परिणामी नीतिगत निर्णयों का प्रसार करना।

एचटीएआईएन की संरचना

भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीएआईएन) में एक आंतरिक सचिवालय, एक शासी बोर्ड, तकनीकी मूल्यांकन समिति (टीएसी), एक विषय प्राथमिकता समिति, संसाधन केंद्र, संसाधन केंद्र और तकनीकी साझेदार (टीपी) शामिल हैं।



चित्र: एचटीएआईएन संरचना

एचटीएआईएन सचिवालय

एचटीएआईएन सचिवालय संगठन के भीतर केंद्रीय समन्वय निकाय के रूप में कार्य करता है। यह उपयोगकर्ता विभागों, तकनीकी मूल्यांकन समिति (टीएसी), तकनीकी भागीदारों और संसाधन केंद्रों के बीच संचार और सहयोग की सुविधा प्रदान करता है।

सचिवालय में वैज्ञानिक, अर्थशास्त्री, स्वास्थ्य नीति विश्लेषक, वित्तीय सलाहकार, कार्यक्रम प्रबंधक, डेटा एंट्री ऑपरेटर और मल्टी-टास्किंग स्टाफ सहित एक बहु-विषयक टीम शामिल है। सचिवालय तकनीकी भागीदारों और संसाधन केंद्रों को आवश्यक सहायता प्रदान करता है , जिसमें अध्ययन गतिविधियों का समन्वय करना और आवश्यकतानुसार आवश्यक सहायता प्रदान करना शामिल है। कुछ मामलों में, सचिवालय सीधे विशिष्ट विषयों का अध्ययन भी कर सकता है।

इसके अलावा, सचिवालय सभी टीएसी और बोर्ड बैठकों के साथ-साथ हितधारक परामर्श बैठकों के आयोजन और संचालन के लिए जिम्मेदार है। अध्ययन प्रक्रिया के दौरान पारदर्शिता सुनिश्चित करने के लिए, सचिवालय नियमित संचार बनाए रखता है और तकनीकी भागीदारों और संसाधन केंद्रों से अपडेट प्राप्त करता है।

विषय प्राथमिकता समिति

एचटीएआईएन सचिवालय द्वारा प्राप्त विषयों को प्राथमिकता देने के लिए एक विषय प्राथमिकता समिति की स्थापना की गई थी। यह समिति विषयों का मूल्यांकन उनकी प्रासंगिकता, नैदानिक प्रभावशीलता पर साक्ष्य की उपलब्धता और नैतिक और समानता संबंधी विचारों के आधार पर करती है। इसके बाद समिति तकनीकी मूल्यांकन समिति को प्रस्तुत करने के लिए प्रस्तावों के विकास का मार्गदर्शन करती है। आज तक, विषय प्राथमिकता समिति ने पाँच बैठकें आयोजित की हैं, जिसमें प्राथमिकता के लिए कुल 64 अध्ययनों की समीक्षा की गई है।

तकनीकी मूल्यांकन समिति (टीएसी)

तकनीकी मूल्यांकन समिति (टीएसी) एक बहु-विषयक निकाय है जिसमें अर्थशास्त्र, नैदानिक चिकित्सा, अनुसंधान, सामाजिक विज्ञान और स्वास्थ्य नीति सहित विभिन्न क्षेत्रों के विशेषज्ञ शामिल हैं। विशिष्ट अध्ययन के आधार पर, टीएसी में प्रासंगिक विशेषज्ञता वाले सह-चयनित सदस्य शामिल हो सकते हैं। एक प्रतिष्ठित व्यक्ति आमतौर पर समिति की अध्यक्षता करता है। टीएसी एचटीए प्रक्रिया में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है, जो व्यवहार्यता आकलन, विषय आवंटन, प्रस्ताव विकास, परिणाम रिपोर्ट की समीक्षा और सिफारिशों के निर्माण सहित विभिन्न चरणों में मार्गदर्शन और निरीक्षण प्रदान करता है। समिति एचटीए द्वारा किए गए एचटीए अध्ययनों की गुणवत्ता और कठोरता सुनिश्चित करती है ।

31 दिसंबर, 2024 तक, तकनीकी भागीदारों द्वारा प्रस्तुत एचटीए प्रस्तावों की समीक्षा करने और भारतीय संदर्भ में एचटीएआईएन के सामने आने वाली संभावित चुनौतियों पर चर्चा करने के लिए स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) में छियालीस (46) टीएसी बैठकें आयोजित की गई हैं, जैसे कि उपयुक्त परिप्रेक्ष्य को परिभाषित करना, समानता के मुद्दों को संबोधित करना और मजबूत साक्ष्य की उपलब्धता सुनिश्चित करना। वर्तमान शैक्षणिक वर्ष में, सात (7) टीएसी बैठकें आयोजित की गईं, जिसमें 70 से अधिक अध्ययनों की समीक्षा की गई।

एचटीएआईएन बोर्ड

एचटीएआईएन बोर्ड की स्थापना 2017 में एचटीएआईएन शासन संरचना के भीतर सर्वोच्च निर्णय लेने वाली संस्था के रूप में की गई थी। यह तकनीकी मूल्यांकन समिति (TAC) द्वारा अनुमोदित एचटीए अध्ययनों के परिणामों और सिफारिशों की समीक्षा और समर्थन/अनुमोदन के लिए जिम्मेदार है। बोर्ड में हितधारकों का एक विविध समूह शामिल है, जिसमें नीति निर्माता, चिकित्सक, नौकरशाह और विभिन्न सरकारी निकायों (केंद्र और राज्य दोनों) के विशेषज्ञ शामिल हैं। इस वर्ष एक बोर्ड बैठक आयोजित की गई जिसमें 17 अध्ययनों पर दी गई अंतिम सिफारिश को मंजूरी दी गई।

क्षेत्रीय संसाधन हब/केंद्र

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) इस क्षेत्र में अपनी विशेषज्ञता के लिए मान्यता प्राप्त क्षेत्रीय संसाधन केंद्रों के नेटवर्क के माध्यम से स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीए) आयोजित करता है। एचटीए अध्ययन आयोजित करने के अलावा, ये केंद्र इसमें महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं

- क्षमता निर्माण: एचटीए में राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों की क्षमता निर्माण में सहायता करना।
- राज्य समर्थन: एचटीए अध्ययन आयोजित करने में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सहायता प्रदान करना।
- एचटीएआईएन सचिवालय द्वारा उन्हें आवंटित एचटीए अध्ययनों को पूरा करना।
- स्वास्थ्य हस्तक्षेपों के मूल्यांकन के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन (एचटीए) के महत्व के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए राज्य/संघ राज्य क्षेत्र के सरकारी अधिकारियों के साथ संपर्क करना।

देश भर में रणनीतिक रूप से स्थित छह उच्च प्रदर्शन वाले संसाधन केंद्रों को चालू वित्त वर्ष में संसाधन केंद्र के रूप में नामित किया गया है। ये केंद्र:

- केन्द्रों को सहायता प्रदान करना : एचटीए अध्ययन आयोजित करने में अन्य केन्द्रों को मार्गदर्शन और सहायता प्रदान करना।
- राज्य स्तर पर जागरूकता कार्यशालाओं का आयोजन: राज्य स्तर के हितधारकों के बीच एचटीए के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए कार्यशालाओं का आयोजन करना।
- एचटीए कार्यान्वियन का समर्थन करना: राज्य स्तर पर एचटीए निष्कर्षों के कार्यान्वियन को सुगम बनाना।

वर्तमान में, निम्नलिखित संस्थानों को क्षेत्रीय संसाधन केंद्र/हब के रूप में स्थापित किया गया है:

एचटीएआईएन संसाधन केन्द्र

1. स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान (पीजीआईएमईआर), चंडीगढ़।
2. राष्ट्रीय प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान (एनआईआरआरसीएच), मुंबई
3. भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान (आईआईपीएच), शिलांग
4. राष्ट्रीय महामारी विज्ञान संस्थान, चेन्नई
5. जवाहरलाल स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान, पुडुचेरी।
6. भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान (आईआईपीएच), गांधीनगर

एचटीएआईएन संसाधन केंद्र

1. श्री चित्रा तिरुनल इंस्टीट्यूट फॉर मेडिकल साइंसेज एंड टेक्नोलॉजी (एससीटीआईएमएसटी), त्रिवेंद्रम
2. राष्ट्रीय क्षय रोग अनुसंधान संस्थान (एनआईआरटी), चेन्नई
3. क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र (आरएमआरसी), भुवनेश्वर
4. कलाम इंस्टीट्यूट ऑफ टेक्नोलॉजी (केआईटी), हैदराबाद
5. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, ऋषिकेश
6. राज्य कैंसर संस्थान और किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी, लखनऊ
7. राष्ट्रीय रोग सूचना विज्ञान एवं अनुसंधान केंद्र, कर्नाटक
8. भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान, हैदराबाद
9. राष्ट्रीय विषाणु विज्ञान संस्थान, पुणे
10. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, जोधपुर
11. भारतीय विज्ञान संस्थान (आईआईएससी) बेंगलुरु

12. भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान दिल्ली
13. बनारस हिंदू विश्वविद्यालय, वाराणसी
14. जीएमसी, टांडा, हिमाचल प्रदेश
15. भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान, कानपुर।
16. टाटा मेडिकल अस्पताल, मुंबई
17. सशस्त्र सेना चिकित्सा महाविद्यालय, पुणे
18. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, भोपाल
19. भारतीय लोक स्वास्थ्य संस्थान-दिल्ली

वर्ष 2024-25 में विभाग द्वारा संसाधन केन्द्रों के रूप में तीन नए केन्द्रों की पहचान की गई, जिससे 6 हब के अतिरिक्त कुल संसाधन केन्द्रों की संख्या 19 हो गई।

तकनीकी भागीदार

तकनीकी भागीदार केंद्र/राज्य सरकार के संस्थान हैं जिन्हें एचटीएआईएन सचिवालय द्वारा एचटीए/बहु-केंद्रित अनुसंधान के क्षेत्र में उनकी क्षमता, विशेषज्ञता और पिछले अनुभव के संबंध में पहचाना गया है। तकनीकी भागीदार अपनी मौजूदा क्षमता/जन-शक्ति के साथ एचटीएआईएन के लिए अनुसंधान करने वाली संस्था हैं । तकनीकी भागीदारों द्वारा किए गए अध्ययनों की परिणाम रिपोर्ट टीएसी और बोर्ड से अनुमोदन के लिए एचटीएआईएन सचिवालय को प्रस्तुत की जाती है। अब तक निम्नलिखित संस्थानों को एचटीएआईएन के तकनीकी भागीदार के रूप में पहचाना गया है :

1. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), दिल्ली
2. राष्ट्रीय चिकित्सा सांख्यिकी संस्थान (एनआईएमएस), दिल्ली
3. राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी), दिल्ली
4. पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इंडिया (पीएचएफआइ), दिल्ली
5. आर्थिक विकास संस्थान (आईईजी), दिल्ली
6. भारतीय स्वास्थ्य प्रबंधन अनुसंधान संस्थान (आईआईएचएमआर), जयपुर
7. भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान, भुवनेश्वर
8. भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान, चेन्नई
9. भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान, मुंबई
10. राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान (एनएआरआइ), पुणे

हितधारक

हितधारकों में उपयोगकर्ता विभाग जैसे केंद्रीय / राज्य सरकार, एनएचएम, आरएसबीवाई या एनपीपीए, सार्वजनिक स्वास्थ्य प्राधिकरण, नीति निर्माता, मेडिकल बीमाकर्ता, नियामक एजेंसियां, औद्योगिक संघ (जैसे निर्माता, आपूर्तिकर्ता, थोक व्यापारी, वितरक और खुदरा विक्रेता), शिक्षाविद या पद्धति विशेषज्ञ, शोधकर्ता, सामाजिक समूह, गैर सरकारी संगठन, रोगी समूह आदि शामिल हो सकते हैं। हितधारक व्यक्ति, संगठन या समुदाय हैं जिनका एचटीएआईएन द्वारा विचाराधीन अध्ययन की प्रक्रिया और / या परिणामों में प्रत्यक्ष हित है , इसलिए एचटीएआईएन की अखंडता को बनाए रखने और इसकी सिफारिशों की व्यापक स्वीकृति के लिए उनकी भागीदारी आवश्यक है । इस प्रकार, प्रत्येक अध्ययन के पूरा होने के बाद उनकी प्रतिक्रिया और इनपुट लेने के लिए हितधारकों की परामर्श बैठक बुलाई जाती है। प्रतिक्रिया और सुझावों के लिए परिणाम रिपोर्ट भी वेबसाइट पर अपलोड की जाती हैं। हितों के टकराव, यदि कोई हो, को प्रक्रिया को

पारदर्शी बनाने के लिए उसका समाधान किया जाता है।

एचटीएआईएन की प्रक्रिया

1. उपयोगकर्ता विभाग अपने प्राथमिकता क्षेत्र के अनुसार मूल्यांकन करने के लिए अपने विषय सचिवालय को भेजते हैं।
2. विषय की समीक्षा एचटीएआईएन सचिवालय द्वारा की जाती है और विषय प्राथमिकता समिति द्वारा प्राथमिकता के लिए समीक्षा की जाती है। प्राथमिकता के बाद, विषय को टीएसी के समक्ष प्रस्तुत किया जाता है और अध्ययन करने के लिए उन विषयों को आवंटित करने के लिए एक उपयुक्त तकनीकी भागीदार/संसाधन केंद्र की पहचान की जाती है।
3. संबंधित टीपी/संसाधन केंद्र एक अध्ययन प्रस्ताव प्रस्तुत करते हैं जिसमें नीतिगत प्रश्न, अनुसंधान प्रश्न, उद्देश्य, कार्यप्रणाली, समयसीमा, आवश्यक जनशक्ति और अनुमानित बजट शामिल होता है।
4. प्रस्ताव को अनुमोदन के लिए टी.ए.सी. के समक्ष प्रस्तुत किया जाता है। टी.पी./संसाधन केन्द्र प्रस्ताव को टी.ए.सी. के समक्ष प्रस्तुत करते हैं।
5. टीएसी द्वारा प्रस्ताव के मूल्यांकन और अनुमोदन के बाद, टीपी/संसाधन केंद्र एचटीए अध्ययन का संचालन करते हैं और पूरा होने के बाद, परिणाम रिपोर्ट टीएसी की सिफारिशों के लिए सचिवालय को प्रस्तुत की जाती है।
6. एक बार जब परिणाम रिपोर्ट की समीक्षा की जाती है और टीएसी द्वारा सिफारिश की जाती है, तो इसे अंतिम मंजूरी के लिए बोर्ड को सौंप दिया जाता है। रिपोर्ट को हितधारकों से टिप्पणियां प्राप्त करने के लिए वेबसाइट पर भी अपलोड किया जाता है या उनकी टिप्पणियां प्राप्त करने के लिए हितधारकों के साथ बैठक आयोजित की जाती है।
7. अनुमोदन के बाद एचटीएआईएन बोर्ड को प्रस्तुत सिफारिशें कार्यान्वियन के लिए उपयोगकर्ता विभाग को भेजी जाती हैं।

एचटीएआईएन प्रक्रिया के प्रमुख चरण

चित्र. एचटीए का अवलोकन

पूर्ण किए गए एचटीएआईएन अध्ययन:

1. सिकल सेल निदान और बीटा थैलेसीमिया के लिए एचपीएलसी की तुलना में माइक्रोचिप-आधारित सेल्यूलोज एसीटेट इलेक्ट्रोफोरेसिस रैपिड टेस्ट (Gazelle) की लागत प्रभावशीलता।
2. शिशु बेरीबेरी मृत्यु को रोकने के लिए गर्भवती और प्रसवोत्तर महिलाओं में थायमिन अनुपूरण की लागत प्रभावशीलता विश्लेषण
3. स्तन कैंसर की जांच के लिए iBreast पर एचटीए
4. केरल में सीओपीडी रोकथाम और नियंत्रण कार्यक्रम (SWAAS) की प्रभावशीलता और लागत प्रभावशीलता
5. भारतीय वयस्कों में न्यूमोकोकल रोग से होने वाली मृत्यु दर और रुग्णता को रोकने के लिए न्यूमोकोकल कंजुगेट वैक्सीन पर एचटीए की रिपोर्ट: एक स्वास्थ्य आर्थिक मूल्यांकन
6. ओडिशा में दुर्गम आंचलारे मलेरिया निराकरण (DAMaN) कार्यक्रम पर एचटीए
7. टीबी देखभाल और प्रबंधन के लिए ड्रोन के साथ स्मार्ट लॉजिस्टिक नेटवर्क पर एचटीए की रिपोर्ट
8. भारत में हरियाणा के रेवाड़ी जिले में संकल्प परियोजना के कार्यान्वयन की लागत प्रभावशीलता पर एचटीए रिपोर्ट
9. एचटीए प्रस्ताव इंडो जापान मोबाइल डायग्नोस्टिक वैन FDR Xair XD 2000 मुख्य पोर्टेबल हैंडहेल्ड एक्स-रे डिवाइस को सक्षम बनाता है
10. कैंसर रोधी दवाओं के लिए मूल्य विनियमन और मूल्य आधारित मूल्य निर्धारण: फेफड़े के कैंसर के लिए क्रिज़ोटिनिब , मेटास्टेटिक नॉन-स्मॉल सेल फेफड़े के कैंसर के लिए निवोलुमैब, प्रोस्टेट कैंसर के लिए एन्ज़ालुटामाइड
11. आंशिक प्रवाह रिजर्व पर एचटीए परिणाम रिपोर्ट
12. वृद्ध वयस्क जनसंख्या (50 वर्ष और उससे अधिक) में ऑस्टियोआर्थराइटिस के लिए गैर-सर्जिकल प्रबंधन बनाम कुल घुटने के प्रतिस्थापन की लागत उपयोगिता विश्लेषण पर एचटीए रिपोर्ट: एक स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन
13. तमिलनाडु में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों पर धूम्रपान बंद करने की रणनीतियों के कार्यान्वयन के लिए लागत प्रभावशीलता विश्लेषण पर एचटीए रिपोर्ट
14. वेगल तंत्रिका स्टिमुलेशन पर एचटीए रिपोर्ट
15. भारत में रुमेटी गठिया के उपचार के लिए टीएनएफ-अल्फा अवरोधकों, बी-कोशिका अवरोधकों और जेएके अवरोधकों की लागत-प्रभावशीलता पर स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन रिपोर्ट
16. तपेदिक के लिए एआई एक्स-रे स्क्रीनिंग और इन्टरप्रेटेशन उपकरण (qXR v4.0, Genki and Mine 2)
17. क्षय रोग की सम्पूर्ण रूपरेखा (टीजीएस) पर एचटीए प्रस्ताव

अन्य प्रमुख गतिविधियाँ

1. **डीएचआर वेबसाइट, एचटीए प्रबंधन सूचना प्रणाली (एमआईएस) और विषय प्रस्तुतिकरण पोर्टल का शुभारंभ**

HTAIn वेबसाइट को नया रूप दिया गया और एक प्रबंधन सूचना प्रणाली तथा एक विषय प्रस्तुतिकरण पोर्टल को नए सिरे से संशोधित पोर्टल में एकीकृत किया गया। MIS सभी प्रमुख बिंदु संकेतकों पर डेटा एकत्र करेगा, अध्ययन की स्थिति और प्रगति को ट्रैक करेगा, साथ ही व्यक्तिगत संसाधन केंद्रों से संबंधित जानकारी तक एकल विंडो पहुंच की अनुमति देगा। विषय प्रस्तुतिकरण पोर्टल सभी हितधारकों को स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन के लिए HTAIn को अपने अध्ययन प्रस्तुत करने की अनुमति देगा।

संशोधित वेबसाइट और पोर्टल का शुभारंभ नीति आयोग के प्रोफेसर वीके पॉल ने 23 दिसंबर 2024 को एचटीएआईएन, डीएचआर द्वारा आयोजित एचटीए कॉन्क्लेव के दौरान सचिव डीएचआर और संयुक्त सचिव, डीएचआर की उपस्थिति में किया।

2. निर्णयकर्ताओं के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीए) में बेसिक सर्टिफिकेट कोर्स का शुभारंभ

iGOT मिशन कर्मयोगी के सहयोग से निर्णयकर्ताओं के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीए) में एक नवीन बेसिक सर्टिफिकेट कोर्स विकसित किया है। इस कोर्स का शुभारंभ प्रोफेसर वीके पॉल ने 23 दिसंबर 2024 को एचटीए कॉन्क्लेव के दौरान सचिव डीएचआर और संयुक्त सचिव, डीएचआर की उपस्थिति में किया, जिसका आयोजन एचटीएआईएन, डीएचआर द्वारा किया गया था।

एचटीए पर क्षमता निर्माण - 2024-25

1. 16 जनवरी 2024 को भारत में साक्ष्य-आधारित सूचित निर्णय लेने के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन पर क्षेत्रीय परामर्श कार्यशाला
2. आईसीएमआर-एनआईवी, पुणे में “स्वास्थ्य प्रणाली लागत निर्धारण” पर कार्यशाला : एन आई वी पुणे: 6 फरवरी 2024
3. कार्यशाला: व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण का अवलोकन : एन आई ई, चेन्नई, 16 फरवरी, 2024
4. पूर्वोत्तर राज्यों के लिए सुलभ और सस्ती स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने के लिए अनुसंधान प्राथमिकता पर क्षेत्रीय परामर्श कार्यशाला 21 और 22 फरवरी 2024
5. 16 फरवरी 2024 को दूसरी टीबी नवाचार कार्यशाला
6. (डीएचआर एचटीएआईएन) पर आर्थिक मूल्यांकन कार्यशाला : 9-10 मार्च 2024

7. स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन पर नवप्रवर्तकों के लिए सेंसिटाईजेशन - 18 मार्च 2024
8. गैर-संचारी में साक्ष्य संश्लेषण पर कार्यशाला रोग नियंत्रण : NCDIR: 16 अप्रैल 2024
9. नीति निर्माण के लिए विज्ञान संचार पर अंतर्राष्ट्रीय कार्यशाला: स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन परिप्रेक्ष्य: 25 अप्रैल 2024
10. ओरल कैंसर स्क्रीनिंग पर एचटीए रिपोर्ट पर प्रसार कार्यशाला: KSSSCI, लखनऊ: 7 मई 2024 जेजे मेडिकल कॉलेज मुंबई में सेंसिटाईजेशन कार्यशाला : NIRRCH: 22 मई
11. व्यवस्थित समीक्षा और स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी में उनकी भूमिका मूल्यांकन: IIPH हैदराबाद: 5/06/2024
12. महाराष्ट्र में स्वदेशी एचपीवी वैक्सीन कार्यक्रम परिचय रणनीति और एचटीए के लिए नए विषयों की पहचान पर विचार-मंथन, राज्य स्वास्थ्य सोसायटी संसाधन केंद्र (SHSRC) पुणे में आयोजित: NIRRCH: 6 जून
13. व्यवस्थित समीक्षा का साक्ष्य संश्लेषण: आरएमआरसी, भुवनेश्वर: 18 जून 2024
14. भारत में साक्ष्य-आधारित स्वास्थ्य नीति-निर्माण के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन पर राज्य परामर्श बैठक 27 जून 2024 को भारतीय विज्ञान संस्थान बैंगलोर में आयोजित की जाएगी
15. पुडुचेरी के साथ एचटीए सेंसिटाईजेशन बैठक आयोजित की गई राज्य सरकार के अधिकारी: JIPMER, पुडुचेरी: 18 जुलाई 2024
16. 23 अगस्त 2024 को भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान (आईआईटी) कानपुर में भारत में साक्ष्य-आधारित स्वास्थ्य नीति-निर्माण के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन पर राज्य परामर्श बैठक
17. स्वास्थ्य प्रणाली लागत कार्यशाला: NIRRCH: 3-4 सितंबर, 2024
18. आर्थिक मूल्यांकन और व्यवस्थित समीक्षा पर कार्यशाला 11-12 सितंबर 2024
19. तमिलनाडु राज्य स्वास्थ्य अधिकारियों के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन पर सेंसिटाईजेशन कार्यक्रम : एनआईआरटी, चेन्नई: 18 सितंबर 2024
20. एम्स जोधपुर में एमडी/एमएस/एमसीएच/डीएम पीएचडी स्कॉलर्स, एमएससी और एमपीएच छात्रों के साथ "एचटीए परिचय": एम्स जोधपुर: 19 सितंबर 2024
21. कार्यशाला: स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन का परिचय: एनआईई चेन्नई: 24 सितंबर , 2024
22. स्वास्थ्य सेवा में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन पर कार्यशाला "मानव क्षमता की अनलॉकिंग: HTAIn का भविष्य" 30 सितंबर 2024
23. व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण पर एचटीए कार्यशाला : KSSSCI लखनऊ: 3 अक्टूबर 2024
24. भारत में साक्ष्य आधारित निर्णय लेने के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन पर दादरा एवं नगर हवेली तथा दमन एवं दीव में राज्य सेंसिटाईजेशन कार्यशाला : 4 अक्टूबर 2024
25. जिला आरसीएच अधिकारियों के लिए स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन और RMNCH+A योजना और प्रबंधन पर कार्यशाला, महाराष्ट्र सरकार : 8-10 अक्टूबर 2024
26. स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन पर कार्यशाला: ए एफ एम सी, पुणे: 5 नवंबर 2024
27. ICMR-NCDIR के संसाधन केंद्र द्वारा स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी आकलन (एचटीए) के संबंध में कर्नाटक सरकार के चिकित्सा अधिकारियों का प्रशिक्षण: 8 नवंबर , 2024
28. स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रमों का आर्थिक मूल्यांकन : IIPH, दिल्ली: 18 - 22 नवंबर , 2024
29. आईटीईसी, एमईए, डीएचआर द्वारा समर्थित "एचटीए के लिए रणनीतिक दृष्टिकोण" पर प्रशिक्षण: IIPH गांधीनगर: 2-15 दिसंबर , 2024
30. कैंसर इनोवेशन कार्यशाला: एचटीएआईएन सचिवालय: 18 दिसंबर
31. एचटीए कॉन्क्लेव एराइज़: 23 दिसंबर 2024

क्षमता निर्माण कार्यक्रमों की छवियां

HTA Conclave
“ARISE”

2024-25 की प्रमुख झलकियाँ

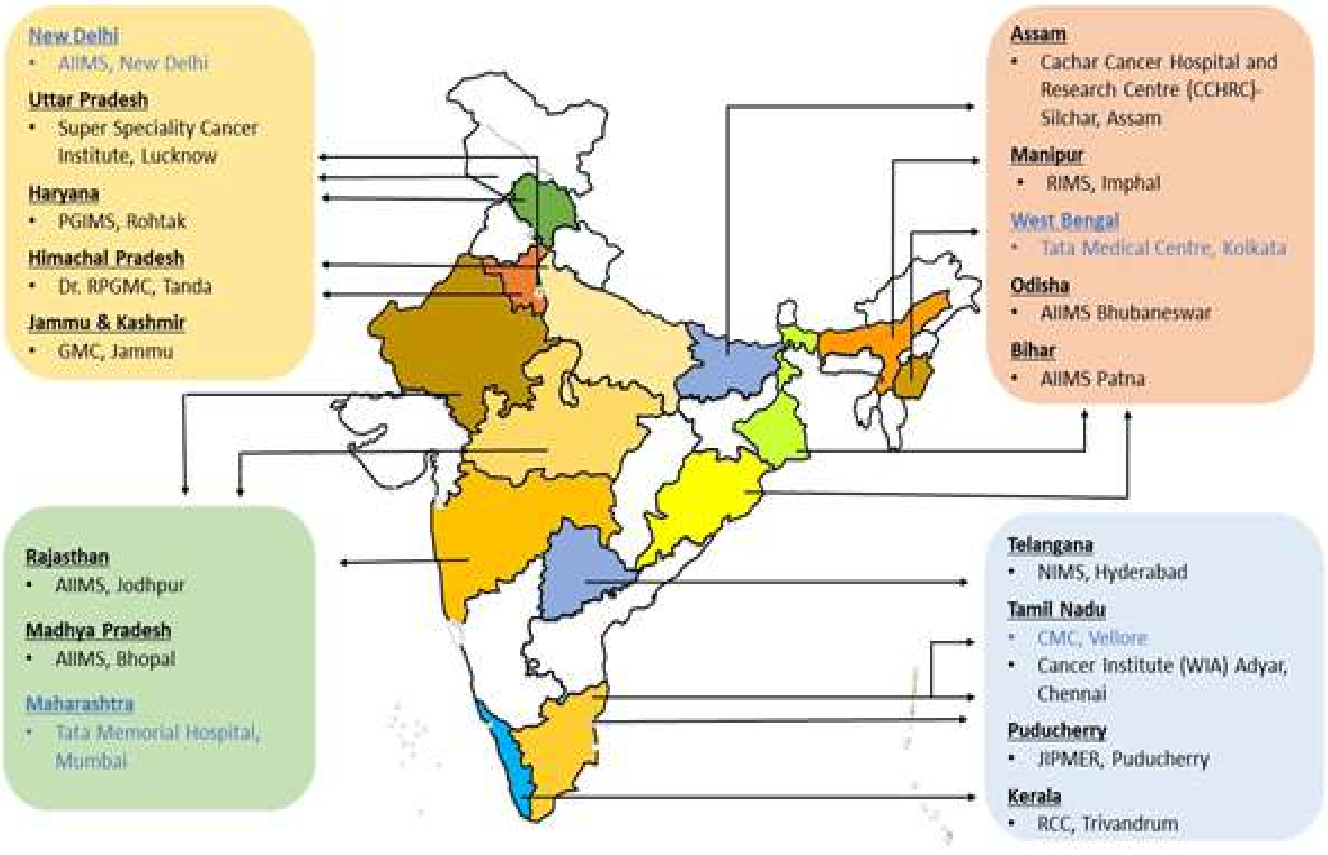
1. स्वास्थ्य अर्थशास्त्र और प्रौद्योगिकी आकलन में परास्नातक का शुभारंभ (MSc HETA)
2. 3 नए संसाधन केंद्र शुरू किए गए
3. बोर्ड की मंजूरी के साथ 17 अध्ययन पूरे हुए
4. 57 एचटीए अध्ययन जारी हैं
5. HTAIn वेबसाइट को एक प्रबंधन सूचना प्रणाली के साथ नया रूप दिया गया
6. ऑनलाइन विषय प्रस्तुत करने का पोर्टल विकसित किया गया
7. एचटीए संग्रह - 7 साल का माइलस्टोन जारी किया गया
8. 31 क्षमता निर्माण/संवेदीकरण कार्यक्रम
9. 28 एचटीएन संसाधन केंद्रों से प्रकाशन
10. भारत के पूर्वोत्तर राज्यों के लिए सुलभ और सस्ती स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने के लिए अनुसंधान प्राथमिकता पर 21 और 22 फरवरी 2024 को क्षेत्रीय सलाहकार कार्यशाला

समग्र सारांश

1. कुल प्राप्त हुए एचटीए विषय: 270
2. कुल पूर्ण अध्ययन: 86
3. कुल जारी अध्ययन: 57
4. कुल कार्यान्वित अध्ययन: 53
5. कुल प्रकाशन : 217

टीम एचटीएआईएन -2024-25

सं.	क्षेत्र	स्थापित केंद्र (डाइमंडस क्षेत्रीय केंद्र)	स्थापित किया जाना है (डाइमंडस क्षेत्रीय केंद्र)
1	उत्तर	एम्स, नई दिल्ली	के एस एस सी आई (लखनऊ)
			पं. बी डी शर्मा पी जी आई एम एस(रोहतक)
			जी एम सी (जम्मू)
			डॉ आर पी जी एम सी(टांडा)
2	दक्षिण	सी एम सी, वेल्लोर	जी आई पी एम ई आर(पुडुचेरी)
			कैंसर इंस्टिट्यूट (डब्ल्यू आई ए) (चेन्नई)
			एन आई एम एस, हैदराबाद
			आर सी सी (त्रिवेंद्रम)
3	उत्तर पूर्व	टी एम सी (कोलकाता)	एम्स (भुबनेश्वर)
			आर आई एम एस (इम्फाल)
			सी सी एह आर सी (सिलचर)
			एम्स (पटना)
4	पश्चिम	टी एम एह (मुंबई)	एम्स (जोधपुर)
			एम्स (भोपाल)



Map showing 18 Institutes having DIAMOnDS Labs

अध्याय 11

प्रकोप और महामारी को रोकने के लिए उपकरण/सहायता का विकास

12वीं योजना अवधि के दौरान 85 करोड़ रुपये की परिक्रामी निधि का प्रावधान संक्रामक रोग प्रकोपों अथवा प्राकृतिक/मानव निमत आपदाओं के प्रकोप/आपदा कार्रवाई की स्थिति में त्वरित संघटन को सुकर बनाने के लिए 5 वर्षों का अनुमोदन किया गया था। इस बजट लाइन का उद्देश्य एमओएचएफडब्ल्यू के संबंधित विभागों के साथ समन्वय में प्रकोप प्रबंधन में सहायता प्रदान करना था।

वर्ष 2021 में उक्त बजट लाइन को 15वें वित्त आयोग की अवधि (2021-22 से 2025-26) के दौरान कार्यान्वियन हेतु "महामारी एवं प्रकोप की रोकथाम के लिए उपकरणों/सहायता का विकास" शीर्षक वाली एक केंद्रीय क्षेत्र योजना के रूप में प्रस्तुत किया गया, जिसके लिए पांच वर्षों के लिए 50.71 करोड़ रुपये का बजट प्रावधान किया गया।

इस योजना का उद्देश्य और लक्ष्य उभरती और पुनः उभरती बीमारियों से निपटने में सहायता के लिए विशेष रूप से केंद्रित अनुसंधान की सुविधा प्रदान करना, निदान किटों का विकास, केस प्रबंधन मॉड्यूल और निवारक रणनीतियों का निर्माण, राष्ट्रीय संकट के समय प्रयोगशालाओं को आवश्यक किट, निदान और उपलब्ध कर्मचारियों को प्रशिक्षण प्रदान करना है। राष्ट्रीय विषाणु विज्ञान संस्थान (एनआईवी), पुणे में एक संसाधन केन्द्र भी स्थापित किया गया है, जिसका उद्देश्य प्रशिक्षण, क्षमता निर्माण, गुणवत्ता नियंत्रण प्रदान करना तथा कार्यात्मक वीआरडीएल की गुणवत्ता आश्वासन सुनिश्चित करना है। यह योजना पूरी तरह से आवश्यकता आधारित है और प्रकोप की किसी भी स्थिति से निपटने के लिए विभिन्न मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों को निधियां स्वीकृत की जाती हैं।

इस वित्तीय वर्ष 2024-2025 के लिए 8.0 करोड़ रुपये का बजट स्वीकृत किया गया है।

योजना की वित्तीय उपलब्धियां नीचे तालिका में दी गई हैं:

(करोड़ रु. में)

वर्ष	बजट अनुमान	संशोधित अनुमान	वास्तविक व्यय (दिसंबर 2024 तक)
2024-25	8	8	5.49

उपलब्धियों	व्यय (करोड़ रु में)
सेंटर फॉर वन हेल्थ केरल के द्वारा "केरल में एवियन इन्फ्लूएंजा की पर्यावरणीय निगरानी के माध्यम से एक प्रारंभिक चेतावनी प्रणाली स्थापित करना"	0.251
डीएचआर-आईसीएमआर वीआरडीएल की अखिल भारतीय श्वसन वायरस निगरानी(एआरआई-एसएआरआई) का विस्तार पश्चिम बंगाल और केरल के सभी वीआरडीएल तक करना।	2.7036
भारत में स्क्रब टाइफस आईजीएम के लिए व्यापक रूप से उपयोग किए जाने वाले चार त्वरित नैदानिक परीक्षणों की प्रदर्शन विशेषताओं का मूल्यांकन(जेआईपीएमईआर पुडुचेरी)	0.1828
राष्ट्रीय जानपदिक रोग विज्ञान संस्थान(एनआईई), चेन्नै को "तमिलनाडु में एकीकृत इन्फ्लूएंजा निगरानी के लिए मॉडल(एमआईएसटी)"	0.8
आरसीवीडीएल, एनआईवी पुणे को "वीआरडीएल के लिए प्रयोगशाला प्रशिक्षण और वायरल सीरोलॉजिकल डायग्नोस्टिक्स क्यूसी और ईक्यूए कार्यक्रम"	1.5533
कुल	**5.4907**

अध्याय 12 कार्यान्वियन का योजनाओं में उत्तर पूर्वी क्षेत्र

12.1 राज्य सरकार के चिकित्सा महाविद्यालयों में एमआरयू की स्थापना:

(रूपये लाख में)

क्र. सं.	राज्य का नाम	स्वीकृत एमआरयू वाले चिकित्सा महाविद्यालय का नाम	पूर्वोत्तर मद से जारी धनराशि			सामान्य शीर्ष से जारी धनराशि
			2013-14 से	2021-22 से	2024-25	2024-25
			2020-21	2023-24	तक	तक
					31.12.2024	31.12.2024
1	असम	सिलचर चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, सिलचर	459.9	86.85	30.37	-
		फखरुद्दीन अली अहमद चिकित्सा महाविद्यालय, बारपेटा	459.97	219.41	53.02	-
		जोरहाट चिकित्सा महाविद्यालय, जोरहाट	308.73	90.77	41.72	-
		असम चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, असम	-	348.47	43.28	27.57
		गुवाहाटी चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, गुवाहाटी, असम	-	288	39.56	-
		तेजपुर चिकित्सा महाविद्यालय, तेजपुर, असम	-	140	0	36.09
		दीफू चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, दीफू, असम	-	140	120.82	-
2	अरुणाचल प्रदेश	टोमो रीबा इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ एंड मेडिकल साइंसेज, नाहरलागुन, अरुणाचल प्रदेश	-	75.03	15	-
		क्षेत्रीय संस्थान	519.52	88.14	42.83	-
		चिकित्सा विज्ञान, इम्फाल				
3	मणिपुर	जवाहरलाल नेहरू आयुर्विज्ञान संस्थान (जेएनआईएमएस), पोरोमध्य प्रदेश, मध्य प्रदेश, मणिपुर	-	14000	0	-
4	मिजोरम	ज़ोरम चिकित्सा महाविद्यालय, फाल्कन, मिज़ोरम	-	72.57	38.26	-
5	नगालैंड	हेल्थकेयर प्रयोगशाला और अनुसंधान केंद्र, नागा अस्पताल प्राधिकरण, कोहिमा, नागालैंड	-	45.6	47.99	-
6	त्रिपुरा	अगरतला सरकार	652.29	100.32	113.84	-
		चिकित्सा महाविद्यालय, अगरतला				
		कुल	2400.41	1883.15	586.69	63.66

12.2 पूर्वोत्तर राज्यों में एमआरएचआरयू की स्थापना:

क्र.सं.	राज्य	एमआरएचआरयू का स्थान	आईसीएमआर मेंटर संस्थान/केंद्र	जारी की गई धनराशि					
				2013-14 से		2021-22		2024-25	
				2020-21		को			
						2023-24			
1	असम	पीएचसी चबुआ	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़	492.49		120.42		22.84	
2	त्रिपुरा	खेरेंगबार अस्पताल, खुमुलवंग	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़	490.78		111.26		15	
3	नगालैंड	पीएचसी, निउलैंड, दीमापुर	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़	150		157.5		-	
4	मेघालय	सीएचसी सोहरा, पूर्वी खासी हिल्स	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़	149.99		157.5		-	
5	अरुणाचल प्रदेश	सीएचसी सागाली, पापुमपारे	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़	150		157.5		-	
6	मिजोरम	पीएचसी, ऐबाक	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़	150		157.5		-	
कुल					**1583.26**		**861.68**		**37.84**

12.3 पूर्वोत्तर राज्यों में स्वास्थ्य अनुसंधान के संवर्धन और मार्गदर्शन के लिए अंतर-क्षेत्रीय अभिसरण और समन्वय हेतु अनुदान सहायता योजना:-

क्र. सं.	राज्य का नाम	संस्थान का नाम	जारी की गई धनराशि (लाख रुपए में)			
			2014-15	2022-23	2023-24	2024-25
			को			(तक
			2021-22			31 दिसंबर, 2024)
1	असम	आईसीएमआर-क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र, डिब्रूगढ़	46.48	41.54	15.26	-
2	असम	असम चिकित्सा महाविद्यालय डिब्रूगढ़	-	9.51	-	-
3	मणिपुर	राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान इम्फाल	9.2	-	6.89	-
4	मेघालय	नॉर्थ ईस्टर्न हिल यूनिवर्सिटी, शिलांग	98.34	-	14.47	-
5	मिजोरम	मिजोरम विश्वविद्यालय, आइजोल	-	41.07	12.52	10.52
6	असम	एम्स, गुवाहाटी	-	-	-	17.99
कुल			154.02	92.12	49.14	28.51

12.4 वर्ष 2024-25 के लिए पूर्वोत्तर क्षेत्र में मानव संसाधन विकास योजनाओं का कार्यान्वयन

क्र.सं.	योजना के घटक	राज्य	संस्थान का नाम	जारी की गई धनराशि (राशि रु. में)
1	संस्थान को समर्थन	अरुणाचल प्रदेश	राजीव गांधी विश्वविद्यालय- पापुम पारे, अरुणाचल प्रदेश - 791112	10,88,800.00
2	संस्थान को समर्थन	असम	आईसीएमआर क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़	27,64,700.00
3	स्टार्ट अप अनुदान	असम	डिब्रूगढ़ विश्वविद्यालय	15,78,352.00
4	स्टार्ट अप अनुदान	असम	आईसीएमआर क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़	12,17,460.00
5	लघु अवधि प्रशिक्षण भारतीय संस्थान	असम	तिनसुकिया कॉलेज	1,10,000.00
6	लघु अवधि प्रशिक्षण भारतीय संस्थान	असम	डिब्रूगढ़ विश्वविद्यालय	1,50,000.00
7	दीर्घकालिक प्रशिक्षण भारतीय संस्थान	असम	असम कृषि विश्वविद्यालय	2,70,000.00
8	महिला वैज्ञानिक	असम	आईसीएमआर क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़, डिब्रूगढ़, असम	16,00,208.00
9	महिला वैज्ञानिक	असम	असम चिकित्सा महाविद्यालय, डिब्रूगढ़, असम	18,40,732.00
10	महिला वैज्ञानिक	असम	कविकृष्ण प्रयोगशाला, कामरूप, असम	19,28,044.00
11	महिला वैज्ञानिक	असम	सीएसआईआर-पूर्वोत्तर विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान (सीएसआईआर-एनईआईएसटी), जोरहाट, असम	17,25,932.00
12	महिला वैज्ञानिक	असम	आईसीएमआर क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केंद्र डिब्रूगढ़, डिब्रूगढ़, असम	15,70,608.00
13	महिला वैज्ञानिक	असम	गौहाटी विश्वविद्यालय, कामरूप मेट्रो, असम	18,69,244.00
14	संस्थान को समर्थन	असम	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स) गुवाहाटी, सिलभरल, चांगसारी, कर्णरूप असम -781101	42,94,000.00
15	महिला वैज्ञानिक	असम	राष्ट्रीय औषधि शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान (एनआईपीईआर)- गुवाहाटी, कामरूप, असम	18,46,432.00
16	संस्थान को समर्थन	मेघालय	उत्तर पूर्वी इंदिरा गांधी क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं चिकित्सा विज्ञान संस्थान, पूर्वी खासी हिल्स, मेघालय -793018	25,66,826.00
17	महिला वैज्ञानिक	मिजोरम	प्राणीशास्त्र विभाग, मिजोरम विश्वविद्यालय	18,48,620.00
18	महिला वैज्ञानिक	मिजोरम	प्राणीशास्त्र विभाग, मिजोरम विश्वविद्यालय	18,79,620.00
19	महिला वैज्ञानिक	मिजोरम	मिजोरम विश्वविद्यालय, आइजोल, मिजोरम	15,03,182.00
20	महिला वैज्ञानिक	मिजोरम	मिजोरम विश्वविद्यालय	10,28,632.00
21	महिला वैज्ञानिक	नगालैंड	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण निदेशालय, कोहिमा, नागालैंड	20,39,450.00
22	संस्थान को समर्थन	सिक्किम	हिमालयन फार्मेसी इंस्टीट्यूट	25,06,000.00
कुल				3,72,26,842.00

वित्तीय वर्ष 2024-25 के दौरान "स्वास्थ्य अनुसंधान योजना के लिए मानव संसाधन विकास (एचआरडी)" के अंतर्गत विभिन्न घटकों (महिला वैज्ञानिक, भारतीय संस्थान में अल्पकालिक प्रशिक्षण और भारतीय संस्थान में दीर्घकालिक प्रशिक्षण, संस्थान को सहायता और स्टार्ट अप अनुदान) में दिनांक 03.09.2024 को पूर्वोत्तर क्षेत्र अरुणाचल प्रदेश , असम, मणिपुर, मेघालय, मिजोरम, नागालैंड, सिक्किम, त्रिपुरा के लिए ऑनलाइन अनुसंधान प्रस्तावों के लिए एक विशेष कॉल शुरू किया गया था। इस विशेष कॉल के अंतर्गत 35 प्रस्ताव प्राप्त हुए, जिनमें से 17 प्रस्तावों का चयन किया गया।

12.5 राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय में वीआरडीएल की स्थापना:

क्र. सं.	राज्य का नाम	वीआरडीएल का नाम	जारी की गई धनराशि	
			2013-14 to	2024-25 (31 दिसंबर 2024 तक)
			2023-24	
1	असम	आरएमआरसी डिब्रूगढ़	1142.5	35
		गौहाटी चिकित्सा महाविद्यालय , गुवाहाटी	635.32	-
		तेजपुर चिकित्सा महाविद्यालय , तेजपुर	297.25	-
		जोरहाट चिकित्सा महाविद्यालय , जोरहाट	308.15	-
		फखरुद्दीन अली अहमद चिकित्सा महाविद्यालय , बारपेटा, असम	328.43	-
		सिलचर चिकित्सा महाविद्यालय , सिलचर	363.84	-
		दीफू चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, दीफू, असम (नया)	197.1	46.4
		लखीमपुर चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, लखीमपुर, असम	197.1	46.4
		एम्स गुवाहाटी	197.1	31.4
		नागांव चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल , नागांव, असम	-	197.1
2	अरुणाचल प्रदेश	टोमो रीबा संस्थान स्वास्थ्य और चिकित्सा विज्ञान (TRIHMS), नाहरलगुन (नया)	197.1	31.4
	मणिपुर	क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान (आरआईएमएस), इम्फाल	640.07	43
3		जवाहरलाल नेहरू इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज (जेएनआईएमएस), इम्फाल	329.03	-
4	मेघालय	पूर्वोत्तर इंदिरा गांधी क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं आयुर्विज्ञान संस्थान (एनईआईजीआरआईएचएमएस), शिलांग	529.52	-
5	मिजोरम	जोरम चिकित्सा महाविद्यालय, मिजोरम	310.85	15
6	त्रिपुरा	राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय , अगरतला	337.18	-
		कुल	6010.54	445.7

अध्याय 13 साक्ष्य आधारित दिशानिर्देश केंद्र

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW) के तत्वावधान में DGHS, NHSRC, DoHFW के विभिन्न कार्यक्रम प्रभागों और अन्य हितधारकों के सहयोग से फरवरी 2023 में स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग में साक्ष्य आधारित दिशानिर्देश केंद्र की स्थापना की गई थी। इसका मुख्य उद्देश्य उपलब्ध साक्ष्यों की व्यवस्थित समीक्षा करके और साक्ष्य की निश्चितता का आकलन करने के लिए GRADE पद्धति को लागू करके साक्ष्य-आधारित दिशा-निर्देश विकसित करना है। इसके अलावा, केंद्र क्षमता निर्माण गतिविधियों का आयोजन करता है, जिसमें व्यवस्थित समीक्षा और GRADE दृष्टिकोण पर कार्यशालाएँ, साथ ही दिशा-निर्देश विकास समूह (GDG) और अन्य हितधारकों की दिशा-निर्देश विकास पद्धतियों में योग्यता बढ़ाने के लिए प्रशिक्षण सत्र शामिल हैं। इन पहलों के माध्यम से, यह सुनिश्चित करता है कि स्वास्थ्य सेवा संबंधी निर्णय सर्वोत्तम उपलब्ध साक्ष्यों के आधार पर लिए जाएँ, जिससे अंततः रोगी देखभाल और स्वास्थ्य परिणामों में सुधार हो।

वर्तमान में चार साक्ष्य-आधारित दिशानिर्देश विकसित किए जा रहे हैं:

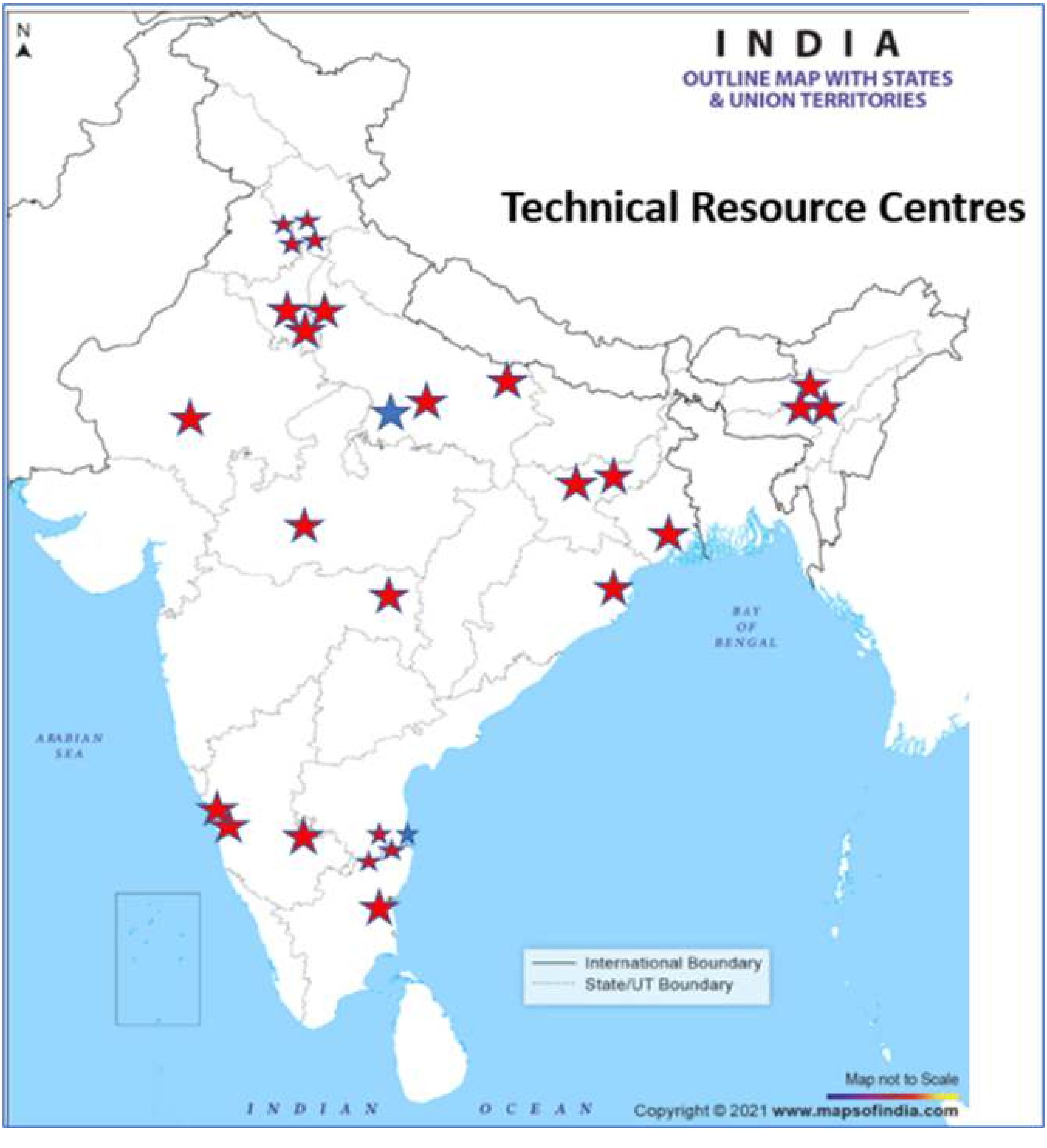
I. विभिन्न रोग स्थितियों में स्टेम सेल थेरेपी के दिशानिर्देश

II. फेफड़ों के कैंसर के अल्पीकरण उसकी रोकथाम, जांच, निदान, उपचार और उपचार के लिए दिशानिर्देश

III. विभिन्न नैदानिक स्थितियों में एंटीबायोटिक का अनुभवजन्य उपयोग

IV. मलेरिया उपचार दिशानिर्देश

सितंबर 2024 में, केंद्र ने व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण करके साक्ष्य संश्लेषण में सहायता के लिए देश भर में 28 तकनीकी संसाधन केंद्र (टीआरसी) स्थापित किए, जिससे सुसंगत, उच्च गुणवत्ता वाले दिशानिर्देश विकास को सक्षम किया जा सके।



क. साक्ष्य आधारित दिशानिर्देश केंद्र द्वारा कार्यशालाएं आयोजित

फेफड़ों के कैंसर संबंधी दिशा-निर्देशों की व्यवस्थित समीक्षा टीमों के लिए GRADE कार्यप्रणाली कार्यशाला 1 और 2 अगस्त, 2024 को डीएचआर में आयोजित की गई

1-2 अगस्त, 2024 को स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (डीएचआर) में ग्रेड (सिफारिशों, आकलन, विकास और मूल्यांकन की ग्रेडिंग) पद्धति पर दो दिवसीय व्यक्तिगत कार्यशाला आयोजित की गई। इसका मुख्य उद्देश्य फेफड़े के कैंसर के दिशा-निर्देश विकसित करने में शामिल 25 व्यवस्थित समीक्षा टीमों को व्यापक प्रशिक्षण प्रदान करना था। कार्यशाला का उद्देश्य सभी व्यवस्थित समीक्षाओं में ग्रेड मानदंडों के एक समान अनुप्रयोग को सुनिश्चित करना था, जिससे साक्ष्य के मूल्यांकन में स्थिरता और पद्धतिगत कठोरता को बढ़ावा मिले।

कार्यशाला के दौरान, प्रतिभागियों को GRADE के सैद्धांतिक आधारों से परिचित कराया गया, जिसमें साक्ष्य की निश्चितता का आकलन, ग्रेडिंग अनुशंसाएँ, और साक्ष्य-से-निर्णय ढाँचे को समझना जैसे इसके मुख्य घटक शामिल थे। व्यापक व्यावहारिक प्रशिक्षण सत्रों ने प्रतिभागियों को GRADE पद्धति को वास्तविक दुनिया के डेटासेट पर व्यावहारिक रूप से लागू करने में सक्षम बनाया।

ख. दिशानिर्देश केंद्र के वैज्ञानिकों को व्यवस्थित समीक्षा कार्यशालाओं के लिए संसाधन व्यक्ति के रूप में नियुक्त किया गया

1. GRADE दृष्टिकोण का उपयोग करते हुए साक्ष्य-आधारित दिशानिर्देश विकास 19-20 अक्टूबर 2024 को पीजीआईएमईआर चंडीगढ़ में आईसीएमआर एडवांस्ड सेंटर फॉर एविडेंस बेस्ड चाइल्ड हेल्थ (एसीईबीसीएच) द्वारा आयोजित किया गया था।

2. आईसीएमआर-आरएमआरसी, भुवनेश्वर में एमपीएच स्कॉलर्स के लिए व्यवस्थित समीक्षा कार्यशाला, 2 से 5 अप्रैल , 2024 तक का आयोजन किया गया

3. आईसीएमआर-आरएमआरसी, गोरखपुर में 24 से 26 जुलाई 2024 तक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण पर प्रशिक्षण सह कार्यशाला आयोजित की गई

ग. अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों में भागीदारी

साक्ष्य आधारित दिशानिर्देश केंद्र के वैज्ञानिकों ने 10 से 13 सितंबर 2024 तक प्राग, चेक गणराज्य में आयोजित वैश्विक साक्ष्य शिखर सम्मेलन में भाग लिया

SARANSH (सारांश)

(सिस्टमेटिक समीक्षाएँ और स्वास्थ्य में नेटवर्किंग सहायता)

सारांश पहल की शुरुआत देश भर में व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण करने में क्षेत्रीय क्षमता को मजबूत करने के लिए की गई थी। यह कार्यक्रम चिकित्सा संस्थानों और कॉलेजों को व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण पद्धतियों पर केंद्रित उच्च-गुणवत्ता वाली, व्यावहारिक कार्यशालाओं का आयोजन करने के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करता है।

सारांश का मुख्य उद्देश्य सहभागी संस्थानों/कॉलेजों और डीएचआर-सेंटर फॉर एविडेंस-बेस्ड गाइडलाइन्स के बीच सहयोगात्मक नेटवर्किंग को बढ़ावा देना है। इस साझेदारी का उद्देश्य व्यवस्थित समीक्षाओं की गुणवत्ता और दायरे को बढ़ाना है, उन्हें साक्ष्य-आधारित दिशानिर्देश विकास प्रक्रियाओं के साथ संरेखित करना है।

देश के विभिन्न क्षेत्रों में 10 में से 8 सारांश कार्यशालाएं सफलतापूर्वक आयोजित की जा चुकी हैं। शेष दो कार्यशालाएं जनवरी-फरवरी 2025 में आयोजित की जाएंगी।

आयोजित कार्यशालाओं की सूची:

क्र.सं.	कवर किए गए राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	कार्यशाला की तिथि और स्थान
1	गुजरात और राजस्थान	14-19 अक्टूबर 2024, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान जोधपुर
2	महाराष्ट्र, दमन और दीव और दादर और नगर हवेली	21-25 अक्टूबर 2024, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नागपुर
3	मध्य प्रदेश, छत्तीसगढ़ और ओडिशा	12-16 नवंबर 2024, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भोपाल
4	कर्नाटक और गोवा	18-22 नवंबर 2024, मणिपाल कॉलेज ऑफ फार्मास्युटिकल साइंसेज़ मणिपाल एकेडमी ऑफ हायर एजुकेशन मणिपाल
5	तमिलनाडु, केरल, पुडुचेरी और अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह	2-7 दिसंबर 2024, अमृता स्कूल ऑफ डेंटिस्ट्री, अमृता विश्व विद्यापीठम, कोच्चि
6	उत्तर प्रदेश और उत्तराखंड	4-7 दिसंबर 2024, किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी लखनऊ
7	असम, मणिपुर, त्रिपुरा, अरुणाचल प्रदेश, मेघालय, मिजोरम, नागालैंड और सिक्किम	9-13 दिसंबर 2024, राष्ट्रीय औषधि शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान गुवाहाटी
8	पंजाब, जम्मू और कश्मीर, लद्दाख, हिमाचल प्रदेश, चंडीगढ़, हरियाणा और दिल्ली	18-22 दिसंबर 2024, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली

एम्स, जोधपुर

एम्स, नागपुर

एम्स, भोपाल

मणिपाल एकेडमी ऑफ हायर एजुकेशन, मणिपाल

अमृता विश्व विद्यापीठम, कोच्चि

केजीएमयू, लखनऊ

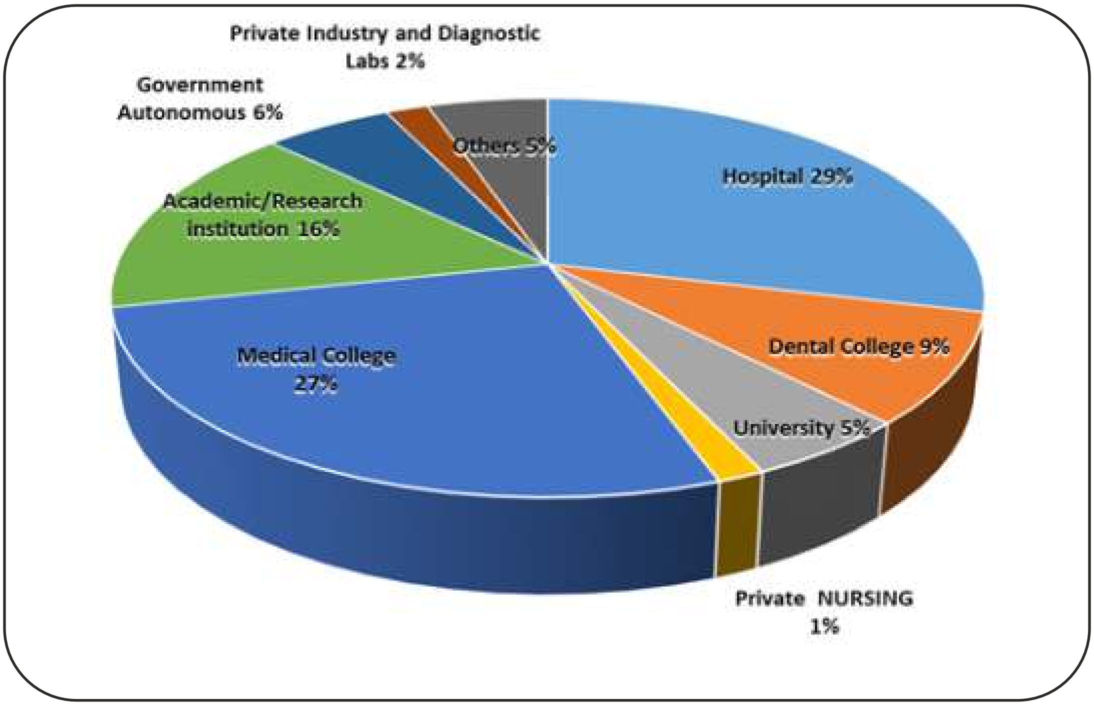
एनाइपीईआर, गुवाहाटी

एम्स, नई दिल्ली

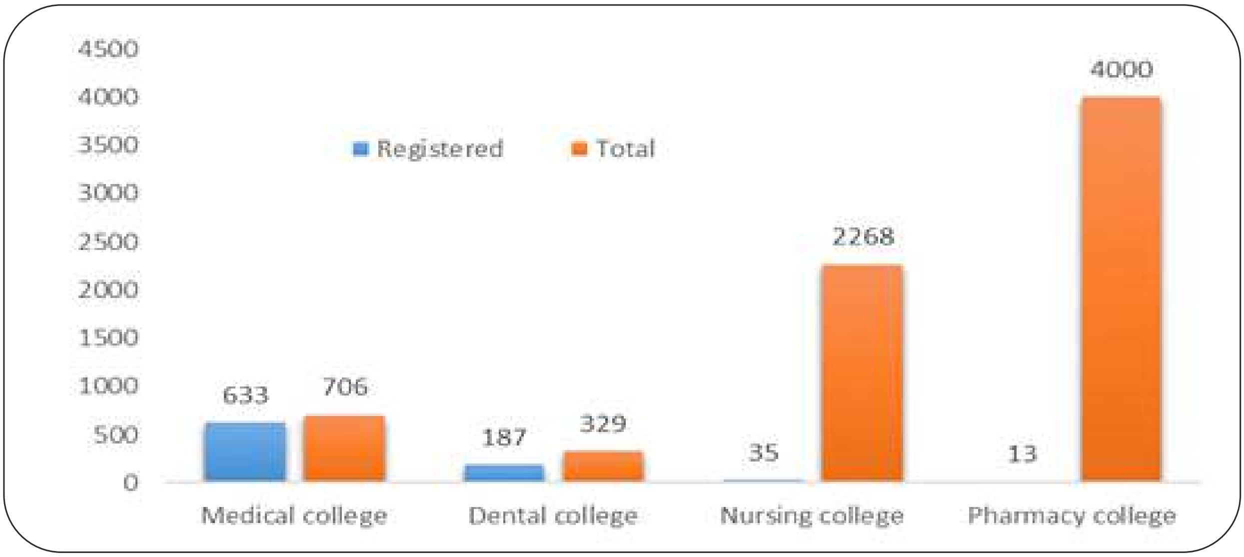
अध्याय 14

जैव चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए राष्ट्रीय आचार समिति रजिस्ट्री (एनईसीआरबीएचआर)

14.1. स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के अधीन एनईसीआरबीएचआर सितंबर 2019 से संचालित है, जैसा कि 'नई औषधि और नैदानिक परीक्षण नियम, 2019' में अधिसूचित है। आचार समितियां (ईसी), मानव प्रतिभागियों को शामिल करते हुए जैव चिकित्सा और स्वास्थ्य अनुसंधान की समीक्षा करती हैं, एक समर्पित वेब पोर्टल (नैतिक पोर्टल; https://naitik.gov.in/) के माध्यम से डीएचआर के साथ पंजीकरण करती हैं ताकि ईसी पंजीकरण के लिए आवेदनों की ऑनलाइन जमा करना, प्राप्ति और प्रोसेसिंग को सक्षम किया जा सके।



चित्र: वर्ष 2024 में नैतिक पोर्टल पर संगठनों के प्रकार (कुल संख्या = 267), एनजीओ, ट्रस्ट, आयुर्वेद, सार्वजनिक स्वास्थ्य संगठन, निजी क्लिनिक, सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान, सोसाइटी, प्रोफेशनल एसोसिएशन, फार्मेसी कॉलेज, पंजीकृत स्वास्थ्य सेवाएं, अन्य श्रेणी में शामिल हैं



चित्र: मेडिकल कॉलेजों, डेंटल कॉलेज, नर्सिंग कॉलेज और फार्मेसी कॉलेज के संबंध में नैतिक पोर्टल पर कुल संख्या और पंजीकृत संख्या की तुलना।

अध्याय 15 भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

परिचय

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर), जैव चिकित्सा अनुसंधान का नियमन करने, समन्वय करने और बढ़ावा देने के लिए भारत का शीर्ष संगठन है, जिसका मुख्यालय नई दिल्ली में है। दुनिया के सबसे पुराने चिकित्सा अनुसंधान संस्थानों में से एक के रूप में, आईसीएमआर भारत सरकार के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के अंतर्गत स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (DHR) के अधीन काम करता है। इसका शोध एजेंडा राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राथमिकताओं के साथ निकटता से जुड़ा हुआ है, जो संचारी रोगों, प्रजनन नियंत्रण, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, पोषण संबंधी विकार, पर्यावरण और व्यावसायिक स्वास्थ्य मुद्दों और कैंसर, हृदय संबंधी स्थितियों, मधुमेह, अंधापन और मानसिक स्वास्थ्य विकारों जैसे असंचारी रोगों पर ध्यान केंद्रित करता है। इन प्रयासों का उद्देश्य राष्ट्रीय रोग बोझ को कम करना और भारत की आबादी के स्वास्थ्य और कल्याण को बढ़ावा देना है।

आईसीएमआर क्षमता निर्माण और व्यावसायिक विकास को बढ़ावा देकर चिकित्सा अनुसंधान के भविष्य को आकार देने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। यह महत्वाकांक्षी शोधकर्ताओं को आवश्यक कौशल और ज्ञान से लैस करने के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम, कार्यशालाएं और अल्पकालिक शोध छात्रवृत्ति आयोजित करता है। इसके अतिरिक्त, शुरुआती करियर वाले वैज्ञानिकों को शोध फेलोशिप और अल्पकालिक विजिटिंग फेलोशिप की पेशकश की जाती है, जबकि एमेरिटस साइंटिस्ट पद सेवानिवृत्त विशेषज्ञों को महत्वपूर्ण शोध क्षेत्रों में योगदान जारी रखने में सक्षम बनाते हैं।

वैश्विक स्तर पर, आईसीएमआर ने सहमति ज्ञापन (एमओयू) के माध्यम से सभी महाद्वीपों के संस्थानों के साथ सहयोग स्थापित किया है। ये साझेदारियां कैंसर, मधुमेह, संक्रामक रोगों और वैक्सीन विकास सहित स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियों से निपटने पर ध्यान केंद्रित करती हैं। वे ज्ञान के आदान-प्रदान, संयुक्त अनुसंधान परियोजनाओं और कार्यशालाओं और सेमिनारों जैसे वैज्ञानिक कार्यक्रमों के आयोजन की सुविधा प्रदान करते हैं।

इंट्राम्यूरल अनुसंधान

आईसीएमआर के 27 विशेष संस्थानों के नेटवर्क के माध्यम से किए जाने वाले इंट्राम्यूरल शोध में संस्थान की अपनी शोध प्राथमिकताओं या स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग (डीओएचएफडब्लू) और विभिन्न राज्य सरकारों द्वारा पहचानी गई परियोजनाओं के साथ जुड़ी परियोजनाओं को वित्तपोषित करना शामिल है। 27 संस्थान 3 प्रमुख श्रेणियों में आते हैं: रोग-विशिष्ट (4); विषय क्षेत्र-विशिष्ट (19); क्षेत्र-विशिष्ट (4)

इन संस्थानों को प्रतिस्पर्धी अनुदान तंत्र के माध्यम से आंतरिक वित्तपोषण प्राप्त होता है, जो उच्च गुणवत्ता वाले प्रस्तावों को प्रोत्साहित करता है जो स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियों का समाधान करते हैं, यह सुनिश्चित करते हैं कि अनुसंधान प्रयास राष्ट्रीय और क्षेत्रीय आवश्यकताओं के प्रति उत्तरदायी बने रहें। इन अनुदानों के माध्यम से, संस्थानों के वैज्ञानिक और शोधकर्ता अत्याधुनिक जांच कर सकते हैं, अभिनव समाधान विकसित कर सकते हैं, और भारत की स्वास्थ्य नीतियों और प्रथाओं को आकार देने वाले साक्ष्य आधार में योगदान दे सकते हैं।

एक्स्ट्राम्यूरल अनुसंधान

आईसीएमआर द्वारा देश भर के शोध संस्थानों, मेडिकल कॉलेजों और गैर-सरकारी संगठनों में एक्स्ट्राम्यूरल शोध को वित्त पोषित किया जाता है। यह अनुसंधान के विभिन्न चरणों और जटिलता के स्तरों को पूरा करने के लिए डिज़ाइन किए गए विभिन्न अनुदान तंत्रों के माध्यम से अन्वेषक द्वारा शुरू की गई परियोजनाओं का समर्थन करता है।

छोटे अनुदान : मुख्य रूप से प्रूफ-ऑफ-कान्सेप्ट के अध्ययन के लिए लक्षित छोटे अनुदान प्रस्तावों को ₹2 करोड़ तक का वित्तपोषण मिलता है और इसे अधिकतम चार वर्षों की अवधि में पूरा किया जा सकता है। यह वित्तपोषण उभरते विचारों और नवीन दृष्टिकोणों को अनुसंधान के अधिक उन्नत चरणों में आगे बढ़ने से पहले कठोर परीक्षण करने की अनुमति देता है।

मध्यवर्ती अनुदान : दूसरी ओर, मध्यवर्ती अनुदान प्रस्ताव बड़े पैमाने पर और अधिक निर्णायक अध्ययनों के लिए उपयुक्त हैं जो स्थापित प्रारंभिक डेटा पर आधारित होते हैं। समान चार साल की अवधि में ₹2-8 करोड़ के वित्तपोषण के साथ, ये अनुदान शोधकर्ताओं को अपनी जांच में गहनता से शोध करने, मजबूत सबूत तैयार करने और संभावित रूप से हस्तक्षेप विकसित करने में सक्षम बनाते हैं जो स्वास्थ्य नीतियों और प्रथाओं को आकार दे सकते हैं।

उन्नत अनुसंधान केंद्र (सीएआर) : उत्कृष्टता के सिद्ध ट्रैक रिकॉर्ड वाले अत्यधिक अनुभवी अनुसंधान दलों के लिए, उन्नत अनुसंधान केंद्र (सीएआर) अनुदान महत्वपूर्ण स्वास्थ्य देखभाल चुनौतियों का समाधान करने के उद्देश्य से व्यापक, बहु-विषयक अध्ययन करने का अवसर प्रदान करते हैं। प्रत्येक सीएआर पाँच वर्षों में ₹15 करोड़ तक के वित्तपोषण के लिए पात्र है, जो गहन जांच की सुविधा प्रदान करता है जिससे परिवर्तनकारी अंतर्दृष्टि और समाधान प्राप्त हो सकते हैं। ये केंद्र अक्सर नैदानिक, प्रयोगशाला, क्षेत्र-आधारित और नीति-उन्मुख अनुसंधान घटकों को एकीकृत करते हैं, यह सुनिश्चित करते हुए कि उनके आउटपुट वैज्ञानिक रूप से कठोर और व्यावहारिक रूप से प्रासंगिक दोनों हैं।

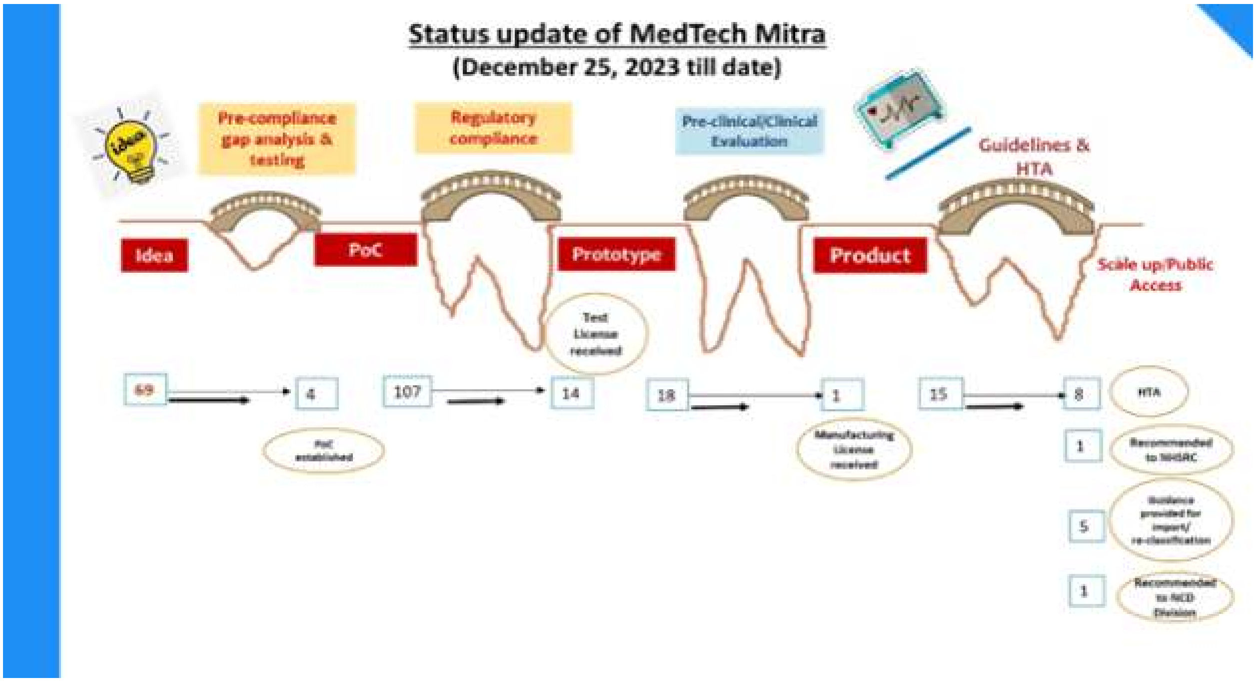
राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राथमिकता अनुसंधान : इन फंडिंग तंत्रों को पूरक बनाने वाला आईसीएमआर का राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान कार्यक्रम है, जो एक मिशन-मोड पहल है जो राष्ट्रीय महत्व के दस क्षेत्रों की ओर अनुसंधान प्रयासों को निर्देशित करता है: वन हेल्थ, रोगाणुरोधी प्रतिरोध (एएमआर), तपेदिक (टीबी), वेक्टर जनित रोग, कैंसर, असंचारी रोगों (NCDs) के लिए एम्बुलेटरी देखभाल, तीव्र आपातकालीन देखभाल, एनीमिया , स्टंटिंग और वेस्टिंग, और नवजात मृत्यु दर। ये प्राथमिकता वाले क्षेत्र देश की सबसे जरूरी स्वास्थ्य चुनौतियों को दर्शाते हैं, समाधान-उन्मुख अनुसंधान की मांग करते हैं जिसे स्केलेबल हस्तक्षेप और सूचित नीति-निर्माण में ट्रांसलेट किया जा सकता है। रणनीतिक निवेश, क्षमता निर्माण और विविध हितधारकों के बीच सहयोग के माध्यम से, आईसीएमआर यह सुनिश्चित करना चाहता है कि इसके द्वारा समर्थित अनुसंधान न केवल वैज्ञानिक समझ को आगे बढ़ाए बल्कि पूरे भारत में स्वास्थ्य परिणामों और सेवा वितरण में ठोस सुधारों में भी तब्दील हो

प्रमुख गतिविधियाँ और उपलब्धियाँ (2024-25)

1. विकसित भारत के लिए डीएचआर-आईसीएमआर 2024-29 कार्य योजना : यह एक व्यापक रणनीति है जिसका उद्देश्य अगले पांच वर्षों में भारत के स्वास्थ्य क्षेत्र को बदलना है। यह महत्वाकांक्षी योजना स्वदेशी नवाचार, उन्नत अनुसंधान और वैश्विक सहयोग पर केंद्रित है ताकि देश की सबसे अधिक दबाव वाली स्वास्थ्य चुनौतियों का समाधान करने में सक्षम एक आत्मनिर्भर और मजबूत स्वास्थ्य सेवा प्रणाली का निर्माण किया जा सके। डीएचआर-आईसीएमआर 2024-29 कार्य योजना का उद्देश्य छह प्रमुख क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करके

भारत के स्वास्थ्य सेवा पारिस्थितिकी तंत्र को बदलना है: स्वदेशी और सस्ती स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों को बढ़ावा देना; एनीमिया, रोगाणुरोधी प्रतिरोध (एएमआर), असंचारी रोगों (एनसीडी), बाल कुपोषण और जलवायु परिवर्तन प्रभावों जैसी कठिन और प्रतिरोधी स्वास्थ्य समस्याओं के लिए समाधान प्रदान करना; डिजिटल स्वास्थ्य समाधानों को आगे बढ़ाना; अनुसंधान साक्ष्य का कार्रवाई में अनुवाद सुनिश्चित करना

2. मेडटेकमित्र प्लेटफॉर्म: नीति आयोग द्वारा निर्धारित दृष्टिकोण के अनुरूप ; भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) ने केंद्रीय औषधि मानक नियंत्रण संगठन (CDSCO) के सहयोग से ' मेडटेकमित्र ' प्लेटफॉर्म की स्थापना की। इस पहल का उद्देश्य भारत भर में स्वास्थ्य सेवा के नवप्रवर्तकों को सशक्त बनाना है, ताकि उन्हें महत्वपूर्ण विकास चरणों के माध्यम से नवीन तकनीकों की प्रगति को सुविधाजनक बनाने के लिए व्यापक समर्थन प्रदान किया जा सके, जिन्हें अक्सर "वैली ऑफ डेथ" कहा जाता है, ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि वे अपने तार्किक निष्कर्ष तक पहुँचें। अब तक, इस पहल के माध्यम से 200 से अधिक नवप्रवर्तकों का समर्थन किया गया है।



3. राष्ट्रीय वन हेल्थ मिशन: भारत का अग्रणी राष्ट्रीय वन हेल्थ मिशन (NOHM) 13 सरकारी विभागों को शामिल करने वाला एक सहयोगात्मक प्रयास है जिसका उद्देश्य सभी क्षेत्रों में प्राथमिकता वाली गतिविधियों में तालमेल बिठाना है। NOHM महामारी और महामारियों का जल्द पता लगाने के लिए एकीकृत और समग्र अनुसंधान एवं विकास के प्रति भारत की प्रतिबद्धता को रेखांकित करता है, जिसमें ' वन हेल्थ' दृष्टिकोण पर जोर दिया गया है। NOHM के तहत, नागपुर में राष्ट्रीय वन हेल्थ संस्थान (NIOH) की स्थापना अनुसंधान और विकास को बढ़ावा देने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है। हाल ही में निदेशक के वैज्ञानिक एच-स्तर के पद की स्वीकृति NOHM के बहु-मंत्रालयी और बहु-क्षेत्रीय दृष्टिकोण के प्रति भारत की प्रतिबद्धता को और रेखांकित करती है, जो रोग नियंत्रण और महामारी की तैयारी के लिए मानव, पशु, पौधे और पर्यावरण क्षेत्रों को एकीकृत करता है।

एनओएचएम के अंतर्गत प्रमुख पहल:

क. " विष्णुयुद्धअभ्यास " का सफल आयोजन; राज्य और राष्ट्रीय स्तर पर प्रकोप/महामारी प्रतिक्रिया टीम के विभिन्न खिलाड़ियों के बीच तालमेल का परीक्षण करने के लिए एक मॉक ड्रिल।

ख. बूचड़खानों और अपशिष्ट जल जैसे संभावित स्थानों पर जूनोटिक फैलाव का पता लगाने के लिए निगरानी अध्ययन स्थापित करना।

ग. प्रकोपों पर त्वरित प्रतिक्रिया और शीघ्र निदान के लिए बीएसएल-3 और बीएसएल-4 प्रयोगशालाओं के राष्ट्रीय अंतर-क्षेत्रीय नेटवर्क की स्थापना।

घ. जैविक जोखिमों के लिए तैयारी सुनिश्चित करने के लिए एनआईवी द्वारा व्यावहारिक सिमुलेशन अभ्यास सहित जैव सुरक्षा और जैव सुरक्षा प्रशिक्षण का सफल संचालन।

ङ. उत्तराखंड में देश के पहले वन हेल्थ कैंप का उद्घाटन , जहां पशुओं और मनुष्यों की संयुक्त रूप से बीमारियों की जांच की गई, जो एनओएचएम के अंतःविषय दृष्टिकोण को दर्शाता है।

च. निपाह वायरल रोग और क्यासनूर फॉरेस्ट रोग जैसी बीमारियों पर ध्यान केंद्रित करते हुए, प्रासंगिक सार्वजनिक-निजी भागीदारी के सहयोग से महामारी की तैयारी के लिए चिकित्सा प्रतिक्रिया उपाय (एमसीएम) विकसित करने के लिए निरंतर प्रयास जारी हैं।

छ. वन हेल्थ वेबिनार श्रृंखला की स्थापना, जिससे उभरते और पुनः उभरते रोगों से निपटने के लिए विविध क्षेत्रों के अंतर्राष्ट्रीय और राष्ट्रीय विशेषज्ञों के बीच चर्चा को सुविधाजनक बनाया जा सके।

4. चंद्रयान की सफलता से प्रेरित होकर आईसीएमआर ने **"फर्स्ट इन द वर्ल्ड" चुनौती** शुरू की - यह उच्च जोखिम, उच्च पुरस्कार वाली अनुसंधान और विकास योजना स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों के निर्माण को बढ़ावा देने के लिए डिज़ाइन की गई है जो वैश्विक स्तर पर अभूतपूर्व हैं। यह कार्यक्रम अवधारणा डिजाइन के प्रमाण से लेकर प्रोटोटाइप और अंतिम उत्पाद विकास तक विभिन्न चरणों में परियोजनाओं को वित्तपोषित करेगा।

5. प्रधानमंत्री - आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) के तहत , आईसीएमआर **मौजूदा वायरल अनुसंधान और नैदानिक प्रयोगशालाओं (वीआरडीएल) को संक्रामक रोग अनुसंधान और नैदानिक प्रयोगशालाओं (आईआरडीएल) में अपग्रेड कर रहा है।** इस वृद्धि में जीवाणु विज्ञान, माइकोलॉजी और परजीवी विज्ञान शामिल हैं, जो वायरोलॉजी से परे नैदानिक क्षमताओं का विस्तार करते हैं। ये

प्रयोगशालाएँ संक्रामक रोगों की व्यापक निगरानी और त्वरित प्रतिक्रिया के लिए भारत की क्षमता को मजबूत करेंगी।

6 आईसीएमआर ने **आईसीएमआर डेटा रिपॉजिटरी** लॉन्च की है, जो उच्च गुणवत्ता वाले डेटासेट का एक केंद्रीकृत, सुरक्षित और सुलभ प्लेटफॉर्म है, जो डेटा की अखंडता और गोपनीयता सुनिश्चित करता है।

7. **उन्नति पहल** (भारतीय बच्चों के पोषण, वृद्धि और विकास मूल्यांकन के मानदंडों का उन्नयन) भी शुरू की है , जिसका उद्देश्य बच्चों के लिए भारत-विशिष्ट वृद्धि और विकास मानकों को स्थापित करना है, जो विश्व स्वास्थ्य संगठन के मौजूदा मानदंडों की सीमाओं को संबोधित करते हैं।

8. **दुर्लभ बीमारियों के लिए दवाएँ विकसित करने** के प्रयास शुरू कर रहा है , जिसमें गौचर रोग, सिकल सेल रोग और अन्य जैसी स्थितियों के लिए किफायती और प्रभावी उपचारों पर ध्यान केंद्रित किया जा रहा है । चल रही परियोजनाएँ नैदानिक परीक्षणों से लेकर पशु अध्ययनों और डिज़ाइन चरणों तक फैली हुई हैं, जिनका उद्देश्य आयातित उपचारों पर निर्भरता को कम करना और भारत में रोगियों के लिए पहुँच में सुधार करना है।

9. **इन्टेन्ट चरण। क्लिनिकल परीक्षण :** प्रारंभिक चरण के क्लिनिकल परीक्षणों के लिए बुनियादी ढांचा स्थापित करने की पहल 16 नवंबर, 2021 को कैबिनेट सचिव की अध्यक्षता में हुई एक बैठक से पैदा हुई, जिसमें भारत में चरण । क्लिनिकल परीक्षण क्षमता की महत्वपूर्ण आवश्यकता की पहचान की गई। राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राथमिकताओं के साथ संरेखित और चरण। परीक्षणों के लिए तैयार परियोजनाओं को वित्त पोषित करने पर ध्यान केंद्रित किया गया है। इस पहल के तहत शुरू की गई चार प्रमुख परियोजनाओं के साथ महत्वपूर्ण प्रगति हुई है। इनमें ऑरिजीन के सहयोग से कैंसर (AUR 107) के लिए एक छोटे अणु का विकास शामिल है , जिसका परीक्षण आईसीएमआर के दो चरण । स्थलों पर चल रहा है; Mynvax के साथ विकसित इन्फ्लूएंजा (Mynflu001) के लिए एक टीका, जिसका परीक्षण भी दो आईसीएमआर स्थलों पर किया जा रहा है; इंडियन इम्यूनोलॉजिकल्स लिमिटेड के सहयोग से एक जीका वैक्सीन , जिसका परीक्षण आईसीएमआर के एक स्थल पर किया गया यह प्रयास भारत की प्रारंभिक चरण की नैदानिक परीक्षण क्षमता को बढ़ाने और गंभीर स्वास्थ्य चुनौतियों से निपटने की दिशा में एक रणनीतिक प्रयास को रेखांकित करता है।

10. **स्वास्थ्य अनुसंधान क्षमता निर्माण** पहल संरचित कार्यक्रमों के माध्यम से चिकित्सक-वैज्ञानिकों और गैर-चिकित्सा शोधकर्ताओं के प्रशिक्षण और विकास को आगे बढ़ा रही है। युवा संकाय पीएचडी कार्यक्रम के तहत, 28 शीर्ष रैंकिंग वाले मेडिकल कॉलेजों के 66 संकाय सदस्यों को ₹50 लाख के पीएचडी अनुदान के लिए चुना गया है, जिनमें से 64 नैदानिक विषयों से संबंधित हैं। इसके अतिरिक्त, नव स्थापित एसीएसआईआर -मेडिकल रिसर्च संकाय (AcSIR-FMR) ने अगस्त 2024 में अपना पहला चरण पंजीकृत किया, जिसमें आईसीएमआर से 31 चिकित्सा वैज्ञानिकों को नामांकित किया गया। AcSIR-FMR के तहत गैर-मेडिकल पीएचडी शोधकर्ताओं के लिए , आईसीएमआर से 40 जूनियर रिसर्च फेलो (जेआरएफ) और 14 तकनीकी कर्मचारियों को नामांकित किया गया है, जो स्वास्थ्य अनुसंधान में विविध प्रतिभाओं को पोषित करने के लिए एक मजबूत प्रतिबद्धता को दर्शाता है।

11. **आईसीएमआर - रिसर्च इंफ्रास्ट्रक्चर शेयरिंग इकोसिस्टम (I-RISE) नीति का शुभारंभ:** कई संस्थानों, खासकर स्टार्ट-अप और छोटे संस्थानों के लिए उन्नत अनुसंधान बुनियादी ढांचे तक पहुंच अक्सर एक सीमित कारक होती है।। I-RISE नीति एक ऐतिहासिक पहल है जो अत्याधुनिक अनुसंधान सुविधाओं तक पहुंच को लोकतांत्रिक बनाती है। एक सहयोगी नेटवर्क बनाकर जहां उपकरण और संसाधन साझा किए जाते हैं, हम न केवल उपयोग को अनुकूलित करते हैं बल्कि समावेशिता और सहयोग की संस्कृति को भी बढ़ावा देते हैं। यह नीति सुनिश्चित करती है कि प्रतिभा और क्षमता संसाधनों की कमी से बाधित न हों, भौगोलिक या संस्थागत

सीमाओं के बावजूद अभूतपूर्व खोजों का मार्ग प्रशस्त करें।

12. **प्रौद्योगिकी विकास सहयोग के लिए दिशा-निर्देशों का शुभारंभ:** नवाचार शिक्षा, उद्योग और सरकार के बीच के संबंध में पनपता है। ये दिशा-निर्देश साझेदारी को सुव्यवस्थित करने, संयुक्त उद्यमों को सुविधाजनक बनाने के लिए डिज़ाइन किए गए हैं जो प्रत्येक क्षेत्र की ताकत का लाभ उठाते हैं। पारदर्शी प्रौद्योगिकी हस्तांतरण और सहयोगी विकास को बढ़ावा देकर, हम प्रयोगशाला से बाजार तक की यात्रा को गति देते हैं। यह तालमेल अनुसंधान को मूर्त उत्पादों और सेवाओं में बदलने के लिए महत्वपूर्ण है जो स्वास्थ्य सेवा वितरण को बढ़ा सकते हैं और आर्थिक विकास में योगदान दे सकते हैं। यह एक आत्मनिर्भर भारत के दृष्टिकोण को साकार करने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है, जहाँ घरेलू नवाचार हमारी अनूठी स्वास्थ्य चुनौतियों का समाधान करते हैं।
13. **स्वास्थ्य पहलों के लिए सीएसआर निधियों के उपयोग के लिए दिशा-निर्देशों का शुभारंभ:** कॉर्पोरेट सामाजिक उत्तरदायित्व (सीएसआर) निधि सामाजिक भलाई के लिए संभावनाओं का एक विशाल भंडार है। स्वास्थ्य पहलों में उनके उपयोग के लिए स्पष्ट दिशा-निर्देश प्रदान करके, हम कॉर्पोरेट योगदान को राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राथमिकताओं के साथ जोड़ते हैं। यह ढांचा निजी क्षेत्र को प्रभावशाली स्वास्थ्य कार्यक्रमों में निवेश करने, नवाचार को बढ़ावा देने और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बढ़ाने के लिए प्रोत्साहित करता है। यह इस सिद्धांत का मूर्त रूप है कि सार्वजनिक स्वास्थ्य में सुधार एक सामूहिक जिम्मेदारी है, और साथ मिलकर हम एक स्वस्थ राष्ट्र बना सकते हैं जहाँ कोई भी पीछे न छूटे।
14. **आईसीएमआर की बौद्धिक संपदा अधिकार (आईपीआर) नीति का शुभारंभ:** आज की ज्ञान-संचालित अर्थव्यवस्था में, बौद्धिक संपदा एक मूल्यवान संपत्ति है। आईसीएमआर की आईपीआर नीति हमारे शोधकर्ताओं और सहयोगियों के बौद्धिक योगदान की रक्षा करती है। नवाचारों की रक्षा करके, हम रचनात्मकता को प्रोत्साहित करते हैं और सुनिश्चित करते हैं कि आविष्कारकों को उचित मान्यता और पुरस्कार मिले। यह नीति रणनीतिक साझेदारी और व्यावसायीकरण के अवसरों को भी सुगम बनाती है, यह सुनिश्चित करते हुए कि नवाचार समाज को लाभान्वित करते हैं और राष्ट्र के आर्थिक विकास में योगदान करते हैं। यह "मेक इन इंडिया" पहल के साथ संरेखित है, जो नवाचार और उद्यमिता के एक आत्मनिर्भर पारिस्थितिकी तंत्र को बढ़ावा देता है।
15. **ड्रोन द्वारा स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना:** माननीय प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी जी के दूरदर्शी नेतृत्व में और माननीय केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्री श्री जेपी नड्डा जी के दृढ़ समर्थन के साथ, आईसीएमआर ने एम्स, बीबीनगर के सहयोग से अक्टूबर 2024 में 'स्वास्थ्य सेवा के लिए ड्रोन सेवाएँ' पहल की शुरुआत की। माननीय प्रधानमंत्री और स्वास्थ्य मंत्रियों द्वारा उद्घाटन की गई इस परिवर्तनकारी परियोजना का उद्देश्य दूरदराज के आदिवासी क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा वितरण में क्रांति लाना है, जो व्यापक लाभ के लिए उन्नत तकनीक का लाभ उठाने के लिए भारत की प्रतिबद्धता को दर्शाता है। प्रधानमंत्री के दीर्घकालिक दृष्टिकोण से आगे बढ़ते हुए, यह पहल भारत के पहले साल भर चलने वाले ड्रोन स्वास्थ्य आउटरीच कार्यक्रम को चिह्नित करती है। परियोजना का लक्ष्य 10,000 किलोमीटर से अधिक की उड़ान भरना, 1,000 से अधिक टीबी स्पटम के नमूनों का ट्रांसपोर्टेशन करना और 100 से अधिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षण देना है। 10 महीने से अधिक समय तक चलने वाला यह कार्यक्रम तेलंगाना के 01 ग्रामीण आदिवासी जिले यदाद्रीभुवनगिरी में सभी टीबी परीक्षण इकाइयों को सेवा प्रदान करेगा और 2025 तक टीबी मुक्त भारत प्राप्त करने के साझा लक्ष्य के साथ राष्ट्रीय टीबी उन्मूलन कार्यक्रम के तहत प्रयासों को मजबूत करेगा। पीएम-एबीएचआईएम योजना के तहत आईसीएमआर द्वारा पूरी तरह से वित्त पोषित और समर्थित यह पहल स्वास्थ्य सेवा पहुंच का विस्तार करने, ग्रामीण स्वास्थ्य प्रणालियों को सशक्त बनाने और माननीय प्रधान मंत्री के एक स्वस्थ, आत्मनिर्भर भारत के दृष्टिकोण का समर्थन करने के लिए सरकार की प्रतिबद्धता का उदाहरण है। यह परियोजना ड्रोन का उपयोग

करके तेलंगाना के यदाद्रीभुवनगिरी जिले के ग्रामीण और आदिवासी क्षेत्रों से टीबी स्पटम के नमूनों के कुशल ट्रांसपोर्टेशन के लिए एक जिला-स्तरीय मॉडल पेश करती है। जिले का चुनौतीपूर्ण भूभाग, जो जंगलों और दूरस्थ स्थानों से चिह्नित है, अक्सर आदिवासी आबादी के लिए स्वास्थ्य सेवा की पहुंच को सीमित करता है, जिससे टीबी के निदान और उपचार में देरी होती है। यह एक वर्षीय पायलट राष्ट्रीय टीबी उन्मूलन कार्यक्रम में ड्रोन सेवाओं को एकीकृत करने का पहला प्रयास है, जिसका लक्ष्य 2025 तक टीबी को समाप्त करना है। पूरे जिले को कवर करने वाली चार टीबी परीक्षण इकाइयों के साथ उप केंद्र, पीएचसी और सीएचसी सहित 40 से अधिक दूरस्थ स्वास्थ्य केंद्र जुड़ेंगे। इससे नमूनों को ले जाने में लगने वाले समय में कमी आएगी, नैदानिक दक्षता में सुधार होगा और कम सेवा वाले समुदायों में ड्रॉपआउट को कम करके रोगी अनुपालन में वृद्धि होगी। इस जिले में इस परियोजना की सफलता, कठिन-से-पहुंच वाले क्षेत्रों से रोग के नमूनों को ले जाने के लिए एक लागत प्रभावी, समय बचाने वाला समाधान प्रदान करेगी, जिसे अन्य कठिन-से-पहुंच वाले क्षेत्रों में बढ़ाया जा सकता है । इन अध्ययनों में वैक्सीन, मेडिकल सैंपल, सर्जिकल सप्लाई और आवश्यक तथा आपातकालीन दवाओं की डिलीवरी शामिल थी। परिणामों से पता चला कि ड्रोन आधारित डिलीवरी समय-कुशल है। इन अध्ययनों से मिली सीख के आधार पर, आईसीएमआर ने अब विभिन्न हितधारकों के सहयोग से एक वर्षीय कार्यान्वियन परियोजना विकसित की है।

माननीय प्रधानमंत्री द्वारा एम्स बीबीनगर में स्वास्थ्य आउटरीच के लिए ड्रोन सेवाओं का शुभारंभ

16. **डेंगू वैक्सीन ट्रायल की शुरुआत:** आईसीएमआर ने पैनेसिया बायोटेक के साथ एक सहमति ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए हैं , जिसका शीर्षक है "स्वस्थ भारतीय वयस्कों में पैनेसिया बायोटेक लिमिटेड के डेंगू टेट्रावेलेंट वैक्सीन, लाइव एटेन्यूएटेड (रीकॉम्बिनेंट, लियोफिलाइज्ड) - " डेंगीऑल " की एकल खुराक की प्रभावकारिता, प्रतिरक्षाजनन और सुरक्षा का मूल्यांकन करने के लिए एक चरण III, बहुकेंद्र, याद्दच्छिक, डबल-ब्लाइंड, प्लेसबो-नियंत्रित अध्ययन।" पैनेसिया बायोटेक ने पहले भारत में डेंगू वैक्सीन के चरण I/II नैदानिक परीक्षण किए हैं। इस पुनः संयोजक वैक्सीन को NIH, USA द्वारा विकसित किया गया है और दुनिया भर में कई कंपनियों को प्रौद्योगिकी हस्तांतरित की गई है। चरण III नैदानिक परीक्षण प्रोटोकॉल को DCGI द्वारा अनुमोदित किया गया है और परीक्षण शुरू किया गया है।

17. आईसीएमआर ने **भारतीयों के लिए आहार संबंधी दिशा-निर्देश (डीजीआई)** जारी किए हैं, ताकि स्वस्थ आहार और जीवनशैली को बढ़ावा दिया जा सके, पोषक तत्वों की कमी और असंचारी रोगों से बचा जा सके। विशेषज्ञों द्वारा समर्थित और वैज्ञानिक रूप से मान्य, विकसित दिशा-निर्देश नीति निर्माताओं, शिक्षकों, स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों और व्यक्तियों के लिए एक व्यापक संसाधन के रूप में काम करते हैं।
18. चिकित्सा स्नातकोत्तर और युवा शोधकर्ताओं के लिए नेशनल एकेडमी फॉर मेडिकल साइंसेज, भारत के सहयोग से राष्ट्रीय बायोस्टैटिस्टिक्स हेल्पलाइन (BIOSTAT LINE) शुरू की गई । यह सुविधा एक ऑनलाइन सुविधा के साथ एक समर्पित वेबसाइट है, जो उच्च योग्य जैव सांख्यिकीविदों और महामारी विज्ञानियों द्वारा समर्थित है ताकि देश भर में चिकित्सा स्नातकोत्तर और युवा संकाय सदस्यों को उनके शोध कार्य के बारे में प्रश्नों को सुविधाजनक बनाने और हल करने में मदद मिल सके।
19. **मानक उपचार वर्कफ़्लोज़ वॉल्यूम 4** जारी किया जिसमें 5 विशिष्टताएं और 32 रोग शामिल हैं। यह गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा सेवाओं को सुनिश्चित करने और जीवन की बचत करने में मदद करेगा।

20. **डीएचआर-आईसीएमआर mPRAGATI की मेटल एडिटिव मैन्यूफैक्चरिंग (एम-एएम) सुविधा** आईआईटी दिल्ली में इसका उद्घाटन किया गया । यह उत्पादन को बदल देगा, शीर्ष गुणवत्ता और सामग्री अखंडता के साथ निकट-नेट आकार के उत्पादों को सुनिश्चित करेगा
21. **आयुष -आईसीएमआर उन्नत एकीकृत स्वास्थ्य अनुसंधान केंद्र (AI-ACIHR)** का उद्घाटन किया गया । AI-ACIHR महत्वपूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करेगा।
22. आईसीएमआर-एनआईआरटी में किए गए एचटीए अध्ययन के आधार पर, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार ने भारत में बहु-औषधि प्रतिरोधी टीबी के उपचार के लिए नई छोटी और अधिक प्रभावी BPaLM पद्धति शुरू करने की सिफारिश की है।

23. एनसीडी की रोकथाम और नियंत्रण, मानसिक स्वास्थ्य और व्यापक एनसीडी-संबंधित एसडीजी पर बहुक्षेत्रीय कार्रवाई को आगे बढ़ाने में उत्कृष्ट उपलब्धियों के लिए प्रतिष्ठित 2024 संयुक्त राष्ट्र अंतर-एजेंसी टास्क फोर्स पुरस्कार से सम्मानित किया गया है।
24. न्यूट्रीएड ऐप लॉन्च किया – बेहतर पोषण के लिए स्मार्ट खाद्य वातावरण का निर्माण और "भारतीयों के लिए आहार संबंधी दिशानिर्देश-2024" और "अपनी सब्जियों को जानें" शीर्षक वाली पुस्तकें जारी कीं
25. जनसंख्या आधारित स्ट्रोक रजिस्ट्री पंजीकरण के स्रोतों में ई-अधिसूचना आवेदन का कार्यान्वयन
26. वाणिज्यिक उद्देश्यों के लिए बचे हुए पहचान रहित/अनाम नमूनों के नैतिक उपयोग के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय-आईसीएमआर के संयुक्त दिशानिर्देश जारी किए गए
27. आईसीएमआर ने बिल मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन (बीएमजीएफ) के साथ सहमति पत्र पर हस्ताक्षर किए
28. आईसीएमआर और एनआईएचएफडब्ल्यू के बीच मानक उपचार कार्यप्रवाह (एसटीडब्ल्यू) और अन्य शैक्षणिक एवं अनुसंधान सहयोग पर सहमति ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए, जिससे आईसीएमआर द्वारा पहचानी गई भारत की प्राथमिकताओं पर महत्वपूर्ण स्वास्थ्य अनुसंधान को आगे बढ़ाने के लिए सहयोग को बढ़ावा मिलेगा।
29. सहमति ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए, जिसका उद्देश्य राष्ट्र और भारतीय सशस्त्र बलों से संबंधित बहु-विषयक वैज्ञानिक और स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान के लिए जैव-चिकित्सा अनुसंधान और शिक्षा के क्षेत्र में संयुक्त प्रयास करना है।
30. बीएसएल-3 लैब नेटवर्क और आईसीएमआर के वैज्ञानिकों को **राष्ट्रीय वन हेल्थ मिशन** के तहत प्रकोप जांच में राष्ट्रीय संयुक्त प्रकोप प्रतिक्रिया दल की भूमिका के प्रति संवेदनशील बनाया गया।
31. वैज्ञानिकों, एसोसिएट प्रोफेसरों, सहायक प्रोफेसरों और लैब तकनीशियनों सहित विभिन्न प्रतिभागियों के लिए बीएसएल 3/एबीएसएल-3 प्रयोगशालाओं में उच्च जोखिम वाले पशु रोगजनकों के संचालन और निदान के लिए जैव सुरक्षा पर प्रशिक्षण।
32. दिनांक 27.05.2024 को भारत के माननीय उपराष्ट्रपति श्री जगदीप धनखड़ और कर्नाटक के माननीय राज्यपाल श्री थावर चंद गहलोत की गरिमामयी उपस्थिति में आईसीएमआर-राष्ट्रीय पारंपरिक चिकित्सा संस्थान, बेलगावी का स्थापना दिवस समारोह मनाया गया।

33. डीएचआर आईसीएमआर स्वास्थ्य अनुसंधान उत्कृष्टता शिखर सम्मेलन

- ❖ स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग और भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (डीएचआर-आईसीएमआर) ने 14.11.2024 को सुषमा स्वराज भवन, नई दिल्ली में डीएचआर-आईसीएमआर स्वास्थ्य अनुसंधान उत्कृष्टता शिखर सम्मेलन 2024 की मेजबानी की। इस ऐतिहासिक कार्यक्रम ने आईसीएमआर के 113वें स्थापना दिवस को चिह्नित किया और भारत में जैव चिकित्सा अनुसंधान को आगे बढ़ाने के लिए संस्थान की एक सदी से अधिक की प्रतिबद्धता का जश्न मनाया।
- ❖ शिखर सम्मेलन में स्वास्थ्य सेवा और अनुसंधान क्षेत्र के प्रतिष्ठित नेताओं ने भाग लिया, जिनमें केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री श्री जगत प्रकाश नड्डा (वीडियो संदेश के माध्यम से), स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य मंत्री श्रीमती अनुप्रिया पटेल, नीति आयोग के सदस्य (स्वास्थ्य) डॉ . वी.के. पॉल और सचिव डीएचआर और महानिदेशक आईसीएमआर डॉ. राजीव बहल शामिल थे।
- ❖ केंद्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री श्री जगत प्रकाश नड्डा ने (वीडियो संदेश के माध्यम से) सभा को संबोधित किया और कहा कि "आज , हम स्वास्थ्य अनुसंधान को आगे बढ़ाने और लाखों लोगों के जीवन को बेहतर बनाने के लिए आईसीएमआर की अटूट प्रतिबद्धता की एक शताब्दी से अधिक की उपलब्धि का जश्न मना रहे हैं। आईसीएमआर जैव चिकित्सा अनुसंधान में सबसे आगे रहा है, जिसने कुछ सबसे महत्वपूर्ण स्वास्थ्य चुनौतियों का समाधान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। तपेदिक, मलेरिया और कोविड-19 जैसी संक्रामक बीमारियों से निपटने से लेकर असंचारी रोगों, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य और पोषण संबंधी विकारों के समाधान को आगे बढ़ाने तक - आईसीएमआर ने भारत के स्वास्थ्य सेवा परिदृश्य पर एक अमिट छाप छोड़ी है।"

- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण राज्य मंत्री श्रीमती अनुप्रिया पटेल ने शिखर सम्मेलन का उद्घाटन करते हुए कहा कि " आईसीएमआर लंबे समय से भारत में वैज्ञानिक अनुसंधान और नवाचार को आगे बढ़ाने में अग्रणी रहा है, जिसका देश के जैव चिकित्सा और वैज्ञानिक क्षेत्रों में योगदान का एक गौरवशाली इतिहास है। उन्होंने कहा कि "जैसा कि हम विकसित भारत 2047 के लक्ष्य की दिशा में काम करते हैं, डीएचआर-आईसीएमआर का अनुसंधान और नवाचार में नेतृत्व, अपने एक्स्ट्रामुरल और इंट्रामुरल कार्यक्रमों के माध्यम से, स्वास्थ्य सेवा में परिवर्तनकारी प्रगति को आगे बढ़ाता है। भारत का वैज्ञानिक परिदृश्य एक बड़े बदलाव से गुजर रहा है, और आज एक स्वस्थ, अधिक समृद्ध और आत्मनिर्भर भारत के निर्माण में हमारे शोधकर्ताओं के अमूल्य योगदान को मान्यता देने का उपयुक्त अवसर है।
- इस कार्यक्रम में स्वास्थ्य सेवा नवाचार में आईसीएमआर के योगदान को बढ़ावा देने के लिए डिज़ाइन की गई कई महत्वपूर्ण पहलों का शुभारंभ भी हुआ। इनमें से उल्लेखनीय है रिसर्च इंफ्रास्ट्रक्चर शेयरिंग इकोसिस्टम (I-RISE) नीति जो स्वास्थ्य सेवा नवाचार को बढ़ावा देने के लिए आईसीएमआर की व्यापक प्रयोगशाला और अनुसंधान नेटवर्क तक पहुँच का विस्तार करने के लिए एक सहयोगी मंच है। आईसीएमआर की आई-ड्रोन पहल, जिसे आयुर्वेद दिवस के अवसर पर 29 अक्टूबर, 2024 को प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी द्वारा लॉन्च किया गया था, इसका भी आज सुश्री अनुप्रिया पटेल द्वारा पीएचसी, यादाद्री भावुनगरी, तेलंगाना में वर्चुअल तरीके से संचालित उड़ान के माध्यम से प्रदर्शन किया गया।
- शिखर सम्मेलन में आईसीएमआर इतिहास पुस्तक का भी शुभारंभ किया गया, जो भारत के स्वास्थ्य सेवा परिदृश्य में आईसीएमआर की एक सदी से अधिक की उपलब्धियों और योगदान का विस्तृत विवरण प्रस्तुत

करती है। इसके साथ ही, बौद्धिक संपदा नीति, सीएसआर निधि और प्रौद्योगिकी हस्तांतरण पर नए दिशानिर्देश पेश किए गए, जिससे नवाचार को बढ़ावा देने, सहयोग को प्रोत्साहित करने और संसाधन आवंटन को अनुकूलित करने के लिए एक मजबूत ढांचा स्थापित हुआ।

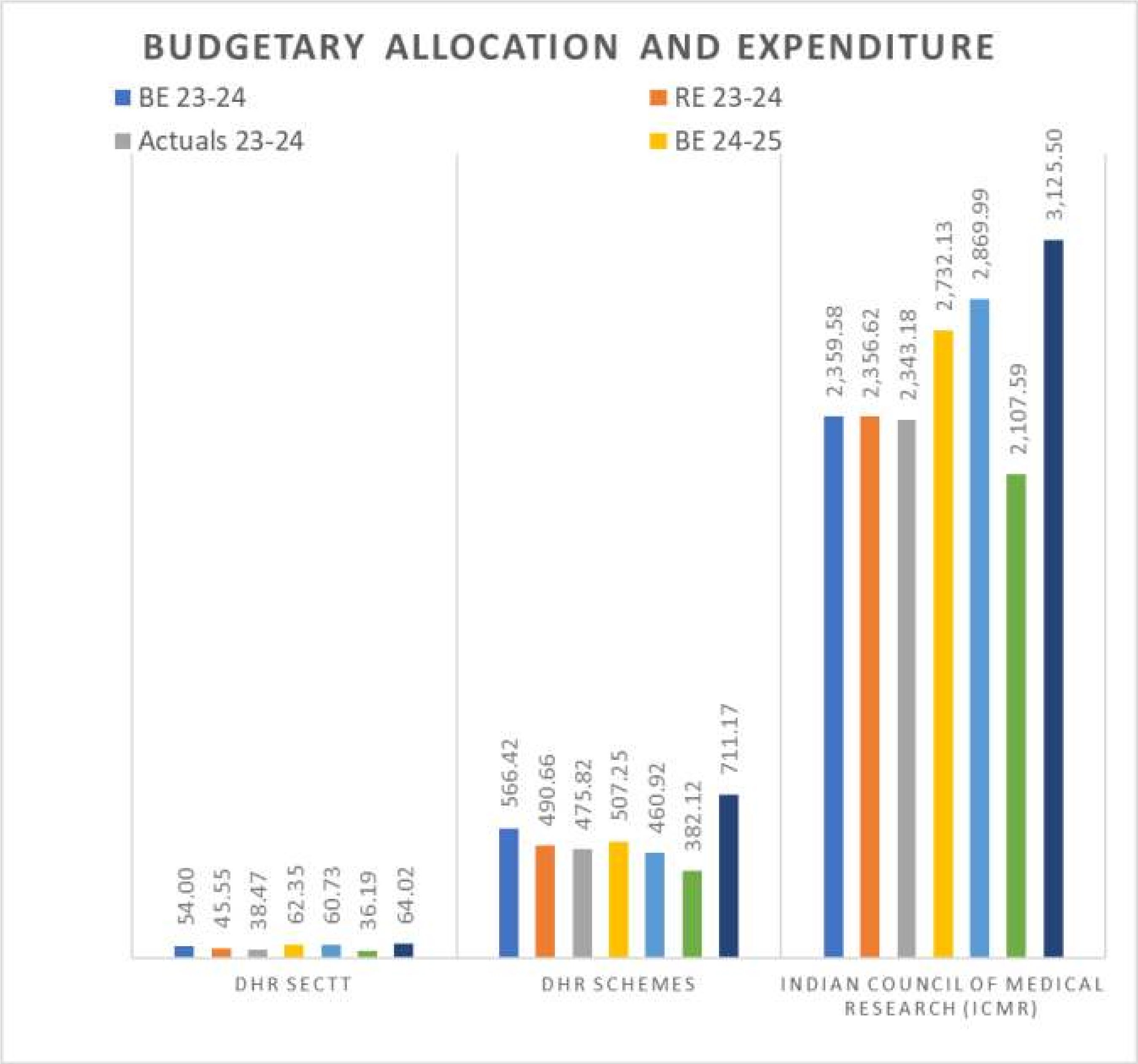
माननीय स्वास्थ्य राज्य मंत्री श्रीमती अनुप्रिया पटेल द्वारा आईसीएमआर के इतिहास पर कॉफी टेबल बुक का विमोचन

शिखर सम्मेलन में आईसीएमआर के संस्थानों और आईसीएमआर समर्थित चिकित्सा महाविद्यालयों और भारत भर के शोध संस्थानों के प्रतिष्ठित शोधकर्ताओं को मान्यता देकर चिकित्सा अनुसंधान में उनके अनुकरणीय योगदान का जश्न मनाया गया। सर्वश्रेष्ठ शोध पत्र, सर्वश्रेष्ठ नवाचार, सर्वश्रेष्ठ टीम अनुसंधान और सर्वश्रेष्ठ पीएचडी छात्र के लिए व्यक्तियों और टीमों को सम्मानित किया गया, साथ ही सर्वश्रेष्ठ आईसीएमआर संस्थान, सर्वश्रेष्ठ बाह्य संस्थान, सर्वश्रेष्ठ बहु-विषयक अनुसंधान इकाई, सर्वश्रेष्ठ मॉडल ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाई, सर्वश्रेष्ठ वायरल अनुसंधान और नैदानिक प्रयोगशाला और सर्वश्रेष्ठ स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन केंद्र सहित संस्थागत विशिष्टताओं को भी सम्मानित किया गया।

अनुलग्नक I

मांग संख्या 47 के संबंध में बीई/आरई/वास्तविक व्यय 2022-23 और बीई/आरई 2023-24 और बीई/आरई 2023-24 और मांग संख्या 47 के संबंध में बीई 2024-25- स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग

क्र. सं.	योजना/कार्यक्रम	बजट अनुमान	संशोधित अनुमान	वास्तविक आंकड़े	बजट अनुमान	संशोधित अनुमान	31.12.2024 तक व्यय	बजट अनुमान
1	सचिवालय व्यय	54	45.55	38.47	52.35	42.93	29.09	45.27
2	स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन - संलग्न कार्यालय	-	-	-	10	17.8	6.67	18.75
3	महामारी के प्रबंधन के लिए वायरल अनुसंधान और नैदानिक प्रयोगशालाओं के नेटवर्क की स्थापना (वीआरडीएल)	60	60	60	60	60.99	45.6	57.24
4	महामारी के प्रकोप को रोकने के लिए उपकरणों का विकास	10	10	10	8	8	5.49	3.49
5	**स्वास्थ्य अनुसंधान को बढ़ावा देने के लिए बुनियादी ढांचे का विकास**							
(क)	सरकारी मेडिकल कॉलेजों में बहुविषयक अनुसंधान इकाइयों (एमआरयू) की स्थापना।	60	50	50	60	61.99	43.26	91.65
(ख)	राज्यों में आदर्श ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान इकाइयों (एमआरएचआरयू) की स्थापना	20	20	19.12	20	18.01	13.16	58.53
	उप-योग 5 (क से ख)	80	70	69.12	80	80	56.42	150.18
6	**मानव संसाधन और क्षमता विकास**							
(क)	स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए मानव संसाधन विकास (एचआरडी)	33.86	29.8	29.07	81	65	45.58	93
(ख)	स्वास्थ्य अनुसंधान पर संवर्धन एवं मार्गदर्शन के लिए अंतर-क्षेत्रीय अभिसरण और समन्वय हेतु अनुदान सहायता योजना (जीआईए)	27	31.8	28.64	39.29	34.46	22.94	27
(ग)	भारत में स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी मूल्यांकन	24.2	24.2	24.2	24.75	24.75	19.03	27.77
(घ)	अंतरराष्ट्रीय सहयोग	7	2	0.36	2	0.5	0.08	2
	उप-योग 6 (क से घ)	**92.06**	**87.8**	**82.27**	**147.04**	**124.71**	**87.64**	**149.77**
7	**प्रधान मंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम)**							
(क)	प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन - मुख्य	324.36	254.39	248.53	137.21	137.21	133.43	221.32
(ख)	राष्ट्रीय वन हेल्थ मिशन के लिए एकीकृत रोग नियंत्रण और महामारी की तैयारी की दिशा में अनुसंधान एवं विकास को मजबूत करने का कार्यक्रम	-	8.47	5.9	75	50	49.99	124.18
(ग)	स्वास्थ्य आपातकालीन तत्परता और प्रतिक्रिया (HEPR) ट्रस्ट फंड	-	-	-	-	0.01	0	4.99
	उप-योग 7 (क से ग)	**324.36**	**262.86**	**254.43**	**212.21**	**187.22**	**183.42**	**350.49**
	उप-योग डीएचआर योजनाएं (3 से 7)	**566.42**	**490.66**	**475.82**	**507.25**	**460.92**	**378.57**	**711.17**
8	भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर)	2,359.58	2,356.62	2,343.18	2,732.13	2,869.99	2,107.59	3,125.50
	कुल योग	**2,980.00**	**2,892.83**	**2,857.47**	**3,301.73**	**3,391.64**	**2,521.91**	**3,900.69**



BUDGETARY ALLOCATION AND EXPENDITURE
BE 23-24
RE 23-24
Actuals 23-24
BE 24-25
54.00
45.55
38.47
62.35
60.73
36.19
64.02
566.42
490.66
475.82
507.25
460.92
382.12
711.17
2,359.58
2,356.62
2,343.18
2,732.13
2,869.99
2,107.59
3,125.50
DHR SECTT
DHR SCHEMES
INDIAN COUNCIL OF MEDICAL RESEARCH (ICMR)