



भारत का राजपत्र

The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-17082023-248154
CG-DL-E-17082023-248154

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4

PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 578]

नई दिल्ली, बुधवार, अगस्त 16, 2023/श्रावण 25, 1945

No. 578]

NEW DELHI, WEDNESDAY, AUGUST 16, 2023/SHRAVANA 25, 1945

राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग
(स्नातक चिकित्सा शिक्षा बोर्ड)
अधिसूचना

नई दिल्ली, 16 अगस्त, 2023

सं. यू. 11022/3/2023-यूजीएमईबी.—राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग अधिनियम, 2019 (2019 का अधिनियम 30) की धारा 26, 28 और 29 के साथ पठित धारा 24 की उपधारा(ए), (डी) और (ई) के माध्यम से प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, “स्नातक चिकित्सा शिक्षा बोर्ड नए चिकित्सा संस्थानों की स्थापना, नए चिकित्सा पाठ्यक्रमों की शुरूआत, मौजूदा पाठ्यक्रमों के लिए सीटों की वृद्धि और मूल्यांकन और रेटिंग विनियम, 2023 संक्षेप में (यूजी-एमएसआर 2023)” के नियम 10 के तहत और स्नातक चिकित्सा शिक्षा विनियम 2023 के नियम 19 के तहत निम्नलिखित दिशा-निर्देश जारी करता है।

- (i) इन दिशा-निर्देशों को - “नए चिकित्सा संस्थानों की स्थापना के तहत दिशानिर्देश, नए चिकित्सा पाठ्यक्रमों की शुरूआत, मौजूदा पाठ्यक्रमों के लिए सीटों की वृद्धि और मूल्यांकन और रेटिंग विनियम 2023” कहा जा सकता है।
- (ii) ये दिशा-निर्देश आधिकारिक राजपत्र में उनके प्रकाशन की तिथि से लागू होंगे।

अध्याय-1

उद्देश्य:

इन विनियमों का उद्देश्य हर साल एमबीबीएस छात्रों के प्रवेश के लिए अनुमोदित मेडिकल कॉलेज और मेडिकल संस्थान के लिए कॉलेज और उसके संबंधित शिक्षण अस्पतालों में आवास, कॉलेज के विभागों और अस्पतालों में कर्मचारियों

(शिक्षण और तकनीकी) और उपकरणों की न्यूनतम आवश्यकताओं को निर्धारित करना है।

ये नियम शैक्षणिक सत्र 2024-25 से स्थापित होने वाले मेडिकल कॉलेजों पर लागू होंगे। नए स्नातक चिकित्सा शिक्षा कॉलेजों की स्थापना के लिए आवेदनों को केवल 50/100/150 सीटों के लिए ही अनुमति दी जाएगी।

- शैक्षणिक वर्ष 2024-2025 से केवल ऐसे कॉलेज ही एमबीबीएस छात्रों की अनुमति/मान्यता प्राप्त संख्या में छात्रों का प्रवेश जारी रखने के लिए पात्र होंगे जो इन आवश्यकताओं को पूरा करेंगे;
- सीटों की संख्या में वृद्धि चाहने वाले कॉलेज वर्ष 2024-25 से एमबीबीएस छात्रों की कुल संख्या 150 से अधिक नहीं कर सकते हैं;
- प्रवेश के लिए सीटों में वृद्धि चाहने वाले कॉलेजों को पिछले शैक्षणिक वर्ष के लिए स्वीकृत सीटों की संख्या के सभी मानदंडों को पूरा करने वाले बैच को प्रवेश देना होगा और सीटों की संख्या में वृद्धि के लिए सभी आवश्यकताओं को भी पूरा करना होगा;
- प्रवेश के लिए सीटों का कोई भी अतिरिक्त अनुमति कोटा उस कॉलेज में प्रवेश के लिए मंजूर की गई सीटों की संख्या के भीतर होगा;
- इस अपवाद के साथ कि जिन कॉलेजों ने शैक्षणिक वर्ष 2023-24 के लिए सीटों में वृद्धि के लिए आवेदन किया है लेकिन उसे प्राप्त करने में विफल रहे हैं, वे केवल वर्ष 2024-25 में एक बार के लिए उसी संख्या (कुल 200 या 250) की मांग कर सकते हैं जो उनके पिछले आवेदन में थी;
- शैक्षणिक वर्ष 2023-24 के बाद, नए मेडिकल कॉलेज शुरू करने के लिए अनुमति पत्र (एलओपी) केवल 50/100/150 सीटों की वार्षिक प्रवेश क्षमता के लिए जारी किया जाएगा;

वशर्ते कि मेडिकल कॉलेज उस राज्य / संघ राज्य क्षेत्र में 10 लाख आबादी के लिए एमबीबीएस की 100 सीटों के अनुपात का पालन करेगा।

विभाग : प्रति वर्ष स्नातक छात्रों के प्रवेश के लिए अनुमोदित प्रत्येक मेडिकल कॉलेज/संस्थान में निम्नलिखित विभाग होंगे, अर्थात् :

- i. एनाटॉमी
- ii. फिजियोलॉजी
- iii. बायोकैमिस्ट्री
- iv. विकृति विज्ञान
- v. माइक्रोबाइलॉजी
- vi. फार्माकोलॉजी
- vii. फोरेंसिक मेडिसिन और टॉक्सिकोलॉजी
- viii. सामुदायिक चिकित्सा
- ix. सामान्य चिकित्सा
- x. बाल रोग
- xi. मनोरोग चिकित्सा
- xii. डरमेटोलॉजी
- xiii. सामान्य सर्जरी
- xiv. हड्डी रोग
- xv. विकिरण निदान
- xvi. ओटो-रहिनोलरिंगोलॉजी

- xvii. नेत्र विज्ञान
- xviii. प्रसूति एवं रुग्णी रोग
- xix. एनेस्थिसियोलॉजी
- xx. दंत चिकित्सा
- xxi. एकीकृत चिकित्सा अनुसंधान

अनुसूची ।

मेडिकल कॉलेज और उसके संबद्ध शिक्षण अस्पतालों में आवास

क. कॉलेज

क. 1. सामान्य

1.1 परिसर

इस संशोधित विनियमन के प्रकाशन के बाद मेडिकल कॉलेज शुरू करने की अनुमति चाहने वाले प्रत्येक अस्पताल में मेडिकल कॉलेज, संबद्ध शिक्षण अस्पताल और छात्रों और प्रशिक्षुओं के लिए छात्रावास, कॉलेज/अस्पताल के संकाय और अन्य स्टाफ के लिए आवासीय क्षेत्र के साथ या उसके बिना समाविष्ट होंगे। मेडिकल कॉलेज, छात्रों/प्रशिक्षुओं के लिए छात्रावास और शिक्षण अस्पताल/संस्थान या तो मात्र एक परिसर में होंगे या अधिकतम दो परिसरों में होंगे।

भवन के प्रचलित मानदंडों के अनुसार, प्रत्येक एकल परिसर में कॉलेज प्रबंधन की भूमि या यदि पट्टे पर है, तो कम से कम 30 साल की अवधि के लिए पट्टे पर ली गई भूमि पर पर्याप्त निर्मित क्षेत्र होना चाहिए। यदि 2 भूखंड/परिसर हैं, तो कॉलेज एक ही भूखंड में होगा। कॉलेज और अस्पताल के भूखंडों के बीच की दूरी के लिए यात्रा का समय अधिकतम 30 मिनट होगा।

अस्पताल में कम से कम दो सौ बीस (220) विस्तर होंगे।

मेडिकल कॉलेज इस अनुसूची के विभिन्न खंडों में निर्दिष्ट विभिन्न शिक्षण क्षेत्रों (कॉलेज और शिक्षण अस्पताल दोनों), पुस्तकालय, प्रशासनिक क्षेत्रों, शिक्षण और शिक्षागत कर्मचारियों के लिए कमरों, छात्र सुविधाओं आदि को समायोजित करने के लिए पर्याप्त निर्मित स्थान प्रदान करेगा।

मेडिकल कॉलेज और अस्पताल के भवन प्रचलित भवन संहिताओं और स्थानीय भवन उपनियमों / मानदंडों के अनुरूप होंगे। अस्पतालों में स्थानीय उपनियमों और विनियमों के अनुसार रोगियों को निकालने की योजनाओं सहित अग्रिम सुरक्षा के उपाय होने चाहिए। उन्हें विकलांगों के लिए पहुंच और सुविधाएं प्रदान करने की आवश्यकताओं का भी पालन करना होगा। कॉलेज और अस्पताल के भवन प्रवेश देने के लिए छात्रों की निर्धारित संख्या संबंधी आवश्यकताओं को पूरा करेंगे।

1.2 प्रशासनिक क्षेत्र

प्रिंसिपल/डीन, कॉलेज परिषद, शैक्षणिक और परीक्षा अनुभाग, लेखा और अन्य प्रशासनिक कार्यालयों (आवश्यकता के अनुसार), चिकित्सा शिक्षा इकाई और कंप्यूटर नेटवर्क के लिए सर्वर रूम के लिए पर्याप्त आवास होना चाहिए।

1.3 कॉलेज परिषद

प्रत्येक मेडिकल कॉलेज/मेडिकल संस्थान में एक कॉलेज परिषद होगी जिसमें विभागाध्यक्ष सदस्य और प्रिंसिपल/डीन अध्यक्ष होंगे। परिषद पाठ्यचर्या और प्रशिक्षण कार्यक्रम, अनुशासन लागू करने और अन्य शैक्षणिक मामलों का विवरण तैयार करने के लिए वर्ष में कम से कम चार बार बैठक करेगी। परिषद संस्थान में अनुसंधान की आवधिक समीक्षा सहित ग्रैंड राउंड, सांख्यिकीय बैठक और क्लिनिक-पैथोलॉजिकल बैठक जैसी नियमित अंतरविभागीय बैठकें भी आयोजित करेगी।

1.4. केंद्रीय पुस्तकालय

- एक केंद्रीय पुस्तकालय (अधिमानतः वातानुकूलित) होगा जिसमें अच्छी रोशनी और पुस्तकों और पत्रिकाओं को रखने के लिए पर्याप्त जगह होगी। निम्नलिखित के लिए प्रावधान होगा :

(क) लाइब्रेरियन और अन्य स्टाफ के लिए कमरे।
 (ख) पुस्तकालयाध्यक्ष और अन्य स्टाफ के लिए कमरे

यूजी छात्रों की वार्षिक संख्या से दोगुनी संख्या के लिए बैठने की पर्याप्त सुविधा वाले वाचनालय जो 2 क्षेत्रों में विभाजित होंगे

(ग) शिक्षकों के लिए वाचनालय
 (घ) पुरानी पुस्तकों, पत्रिकाओं आदि को रखने के लिए कमरा
 (ङ) वार्षिक आधार पर दाखिल किए जाने वाले कुल छात्रों में से कम से कम 10 प्रतिशत के लिए इंटरनेट की सुविधा के साथ कंप्यूटर नोडस वाला एक कंप्यूटर कक्ष

2. पुस्तकें : एमबीबीएस पाठ्यक्रम में विभिन्न विषयों के लिए प्रत्येक 50 छात्रों के लिए प्रत्येक पाठ्यपुस्तक की कम से कम दो (2) प्रतियों के साथ सभी विषयों को शामिल करते हुए छात्रों के प्रति वार्षिक प्रवेश कम से कम तीस (30) पुस्तकें होंगी।

3. पत्रिकाएं : एमबीबीएस छात्रों के विभिन्न वार्षिक प्रवेश के लिए पत्रिकाओं की न्यूनतम संख्या निर्धारित न्यूनतम पुस्तकों का कम से कम एक (1) प्रतिशत होगी। जर्नल या तो प्रिंट या इलेक्ट्रॉनिक रूप में होंगे, परंतु यह कि एमबीबीएस प्रशिक्षण के लिए प्रत्येक प्रमुख स्पेशियलिटी विभाग - एनाटॉमी, फिजियोलॉजी, वायोकैमिस्ट्री, पैथोलॉजी, फार्माकोलॉजी, माइक्रोबायोलॉजी, फोरेंसिक मेडिसिन और टॉक्सिकोलॉजी, सामुदायिक चिकित्सा, मेडिसिन, पीडियाट्रिक्स, डमेटोलॉजी, साइकियाट्री, सर्जरी, ऑर्थोपेडिक्स, ओटोरहिनोलरिंगोलॉजी, नेत्र विज्ञान, प्रसूति एवं स्त्री रोग, एनेस्थीसिया, रेडियो डायग्नोसिस और दंत चिकित्सा का कम से कम एक (1) प्रिंट जर्नल होगा।

परंतु यह कि केवल उन्हीं जर्नल पर विचार किया जाएगा जो निम्नलिखित डेटाबेस यानी पबमेड सेंट्रल (पीएमसी), मेडलाइन, साइंस साइटेशन इंडेक्स (एससीआई), साइंस साइटेशन इंडेक्स एक्सपेंडेड (एससीआईई), एम्बेस, स्कोपस और इंडमेड/मेडइंड में अनुक्रमित हैं। इन सभी पत्रिकाओं के लिए पूर्ण वार्षिक सदस्यता का प्रमाण होना चाहिए। प्रत्येक 50 छात्रों के लिए न्यूनतम 15 पत्रिकाएँ और 1500 पुस्तकें होंगी। कुल मिलाकर 60 प्रतिशत तक किताबें हार्ड कॉपी के रूप में उपलब्ध कराई जा सकती हैं और शेष 40 प्रतिशत किताबें इलेक्ट्रॉनिक प्रारूप में उपलब्ध कराई जा सकती हैं। छात्रों के वार्षिक प्रवेश पर ध्यान दिए बिना पत्रिकाओं की विविधता समान होगी।

1.5. व्याख्यान थिएटर

1. संस्थान में गैलरी टाइप के कम से कम चार लेक्चर थिएटर, अधिमानत: वातानुकूलित, होंगे तथा उनमें से प्रत्येक में छात्रों के वार्षिक प्रवेश से 20 प्रतिशत अधिक छात्रों के बैठने की क्षमता होगी (प्रत्येक छात्र के लिए उपलब्ध क्षेत्रफल कम से कम 1.40 वर्गमीटर के मीटर होगा)।

2. यदि अस्पताल उसी एकल परिसर में नहीं है, तो शिक्षण अस्पताल में एक अतिरिक्त लेक्चर थियेटर होगा जिसमें बैठने की क्षमता उतनी होगी जो मेडिकल कॉलेज के लिए निर्धारित है।

3. लेक्चर थिएटर में ऑडियो-विजुअल और इंटरनेट की सुविधाओं का प्रावधान होगा और पर्याप्त बैंड विड्थ के साथ ई-लर्निंग के लिए सक्षम होगा। लेक्चर थिएटर को छोटे समूह में शिक्षण के लिए निर्दिष्ट सभी शिक्षण क्षेत्रों से डिजिटल रूप से जोड़ा जाएगा।

4. लेक्चर थिएटर को सभी विभागों द्वारा क्रमादेशित तरीके से साझा किया जाएगा।

1.6 लघु समूह की शिक्षण सुविधाएँ

छोटे समूह में शिक्षण के लिए प्रत्येक बैच में लगभग 15 छात्र शामिल होंगे। शिक्षण कक्षों, छात्र प्रयोगात्मक प्रयोगशालाओं, संग्रहालयों और लेक्चर थिएटरों और किसी भी अन्य उपलब्ध क्षेत्र का सामान्य संसाधन पूल, जिसका उपयोग इन विनियमों में निर्धारित शिक्षण के लिए किया जा सकता है, सभी का उपयोग छोटे समूह के शिक्षण के लिए किया जाएगा और शिक्षण विभागों द्वारा साझा किया जाएगा। उपर्युक्त सभी शिक्षण क्षेत्रों में ऑडियो-विजुअल और इंटरनेट की सुविधाएँ होंगी और ये एक-दूसरे से डिजिटल रूप से जुड़े होंगे।

(क) शिक्षण कक्ष : सभी विभागों द्वारा वार्षिक आधार पर साझा किए जाने वाले एमबीबीएस छात्रों के विभिन्न प्रवेश के लिए प्री- और पैरा-किलनिकल विभागों के लिए मेडिकल कॉलेज में शिक्षण कक्षों की न्यूनतम संख्या वही होगी जो नीचे दी

गई तालिका में दर्शाई गई है (प्रत्येक शिक्षण कक्ष में प्रत्येक छात्र के लिए उपलब्ध क्षेत्रफल कम से कम 1.2 वर्ग मीटर होगा)। छोटे समूहों में पर्याप्त शिक्षण प्रदान करने के लिए, शिक्षण की प्रत्येक स्पेशियलिटी और स्थान में उपयुक्त क्षेत्र उपलब्ध कराया जाएगा। ऐसे प्रत्येक क्षेत्र में बड़े व्याख्यान हॉल और इंटरनेट की सुविधाओं से जुड़ने की भी सुविधा होगी।

(ख) छात्र प्रयोगात्मक प्रयोगशालाएँ : हिस्टोलॉजी, क्लिनिकल फिजियोलॉजी, बायोकैमिस्ट्री, हिस्टोपैथोलॉजी और साइटोपैथोलॉजी, क्लिनिकल पैथोलॉजी और हेमेटोलॉजी, माइक्रोबायोलॉजी, क्लिनिकल फार्माकोलॉजी के लिए एक-एक प्रयोगात्मक प्रयोगशालाएँ और फार्माकोलॉजी में कंप्यूटर असिस्टेड लर्निंग (सीएएल) लैब होंगे। स्थान के इष्टतम उपयोग के लिए, प्रयोगशालाओं को आपसी सहमति से विभागों द्वारा साझा किया जा सकता है। छात्रों का प्रशिक्षण सुनिश्चित करने के लिए पर्याप्त वर्क स्टेशन (या तो पूरे बैच के लिए या उसके कुछ हिस्सों के लिए) उपलब्ध कराए जाएंगे। उपयुक्त सभी प्रयोगशालाओं में ऑडियो-विजुअल और इंटरनेट की सुविधाएँ होंगी और ये अन्य सभी शिक्षण क्षेत्रों और संग्रहालयों से डिजिटल रूप से जुड़ी होंगी। तकनीकी कर्मचारियों के लिए सुविधाएँ सुनिश्चित की जाएंगी।

प्रयोगशालाओं को इस तरह से डिजाइन किया जा सकता है कि प्रत्येक विभाग के लिए उचित रूप से आवश्यक सुविधाएँ प्रदान की जा सकें।

हेमटोलॉजी, बायोकैमिस्ट्री और माइक्रोबायोलॉजी सहित पैथोलॉजी के विभागों में अस्पताल के लिए सेवा प्रयोगशालाओं को उचित अतिरिक्त अंतराल के साथ मेडिकल कॉलेज में सह-स्थित किया जा सकता है।

फार्माकोलॉजी विभाग के कंप्यूटर असिस्टेड लर्निंग (सीएएल) लैब में कंप्यूटर सहायता प्राप्त अयापन-अध्ययन और मूल्यांकन की गतिविधियों के लिए ब्रॉडबैंड इंटरनेट वाले कंप्यूटर और एवी एड्स होंगे।

(ग) संग्रहालय : एनाटॉमी, पैथोलॉजी, फोरेंसिक मेडिसिन, फार्माकोलॉजी, माइक्रोबायोलॉजी और सामुदायिक चिकित्सा के शिक्षण के लिए कॉलेज में संग्रहालय होगा/होंगा। उपरोक्त प्रत्येक विषय का प्रशिक्षण देने के लिए संग्रहालय में पर्याप्त नमूने/चार्ट/कंकाल आदि होंगे। प्रदर्शन क्षेत्र के अलावा, संग्रहालय में कम से कम 50 छात्रों (प्रति छात्र कम से कम 1.2 वर्गमीटर के) के बैठने के लिए पर्याप्त जगह भी होगी और इसमें ऑडियो-विजुअल और इंटरनेट की सुविधाएँ होगी और यह लेक्चर थिएटर, शिक्षण कक्ष और प्रायोगात्मक प्रयोगशाला से डिजिटल रूप से जुड़ा होना चाहिए। संग्रहालय में गीले और सूखे नमूनों (जहां लागू हो) और मॉडलों के भंडारण और उचित प्रदर्शन के लिए पर्याप्त रैक और शेल्फ होने चाहिए। रेडियोलॉजिकल और डिजिटल छवियों को प्रदर्शित करने और देखने के लिए भी पर्याप्त सुविधाएँ होंगी। कॉलेज प्राधिकारियों द्वारा संग्रहालय में शिक्षण समय को साझा करने को इष्टतम तरीके से क्रमादेशित किया जाएगा।

1.7. कौशल प्रयोगशाला

प्रत्येक चिकित्सा संस्थान में एक कौशल प्रयोगशाला होगी जहां छात्र पाठ्यक्रम में पूर्व-निर्दिष्ट कौशल का अभ्यास और सुधार कर सकते हैं। कौशल प्रयोगशाला का उद्देश्य छात्रों को सीखने, अभ्यास करने और कृत्रिम वातावरण में कौशलों का प्रदर्शन करने हुए देखे जाने के लिए सुरक्षित और गैर-डरावना वातावरण प्रदान करना है, जिससे पर्याप्त तैयारी और पर्यवेक्षण के बिना सीधे रोगी के संपर्क में होने के जोखिमों को कम किया जा सके। कौशल प्रयोगशाला जटिलता और निष्ठा के विभिन्न स्तरों के साथ नैदानिक वातावरण और कार्यों का फिर से निर्माण करने का प्रयास करती है जिन्हें भावी स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों को करना होता है। कौशल प्रयोगशाला का एकमात्र उद्देश्य छात्र को क्लिनिकल एक्सपोज़र के लिए तैयार करना है। इसे किसी व्यावहारिक नैदानिक प्रशिक्षण की क्षतिपूर्ति या परीक्षा आयोजित करने के लिए प्रतिस्थापित या प्रयुक्त नहीं किया जाएगा। छात्रों को नैदानिक प्रशिक्षण के लिए वार्डों में तैनात करने से पहले मूल्यांकन सहित छह (6) सप्ताह के कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षण को प्राथमिकता दी जाएगी।

कौशल प्रयोगशाला में एमबीबीएस के सालाना अधिकतम 150 छात्रों के प्रवेश के लिए कम से कम 600 वर्ग मीटर और एमबीबीएस के सालाना 200 से 250 छात्रों के प्रवेश के लिए 800 वर्ग मीटर का कुल क्षेत्रफल होना चाहिए, और इसमें -

- (क) मरीजों या मानकीकृत/अनुरूपित मरीजों की जांच के लिए न्यूनतम 04 कमरे होने चाहिए,
- (ख) छोटे समूहों में कौशल के प्रदर्शन के लिए एक कमरा होना चाहिए,
- (ग) समीक्षा के लिए क्षेत्र या डीब्रीफिंग क्षेत्र होना चाहिए,
- (घ) संकाय समन्वयक और सहायक कर्मचारियों के लिए कमरे होने चाहिए,
- (ङ) पुतलों और/या अन्य उपकरणों के भंडारण के लिए पर्याप्त स्थान होना चाहिए,
- (च) संचार कौशल सिखाने के लिए वीडियो रिकॉर्डिंग और बातचीत की समीक्षा की सुविधा, व्यक्तिगत रूप से

या

- (छ) समूहों में कौशलों का अभ्यास करने के लिए स्टेशन होने चाहिए,
- (ज) स्नातकों के लिए दक्षता आधारित चिकित्सा शिक्षा पाठ्यक्रम में उल्लिखित कौशल प्राप्त करने के लिए आवश्यक प्रशिक्षक या पुतले होने चाहिए,
- (झ) एक समर्पित तकनीकी अधिकारी और पर्यास सहायक कर्मचारी होने चाहिए,
- (ञ) कौशल प्रयोगशाला के शिक्षण क्षेत्रों में ऑडियो-विज़ुअल और इंटरनेट की सुविधाओं का प्रावधान होगा और इसे ई-लर्निंग के लिए सक्षम किया जाएगा।

1.8. विभाग के कार्यालय, कर्मचारियों के लिए कमरे और अन्य आवश्यकताएँ

प्रत्येक शिक्षण विभाग के पास :

- (क) विभागीय कार्यालय, कार्यालय स्टाफ और अभिलेखों के भंडारण के लिए स्थान के साथ विभागाध्यक्ष के लिए कक्ष होगा,
- (ख) शिक्षण संकाय और स्टूटर्स / डिमॉन्स्ट्रेटर / रेजिडेंट (जूनियर और सीनियर दोनों) के लिए पर्याप्त जगह वाले कमरे होंगे,
- (ग) संकाय के लिए कमरे होंगे, जिसमें संचार, कंप्यूटर और इंटरनेट की सुविधाएँ होंगी,
- (घ) शिक्षणेतर कर्मचारियों के लिए कमरे होंगे।

1.9. चिकित्सा शिक्षा इकाई

संकाय विकास और शिक्षण या अध्ययन की संसाधन सामग्री प्रदान करने के लिए एक चिकित्सा शिक्षा इकाई होंगी। इस इकाई में ऑडियो-विज़ुअल और इंटरनेट की सुविधाओं का प्रावधान होगा। इस इकाई की आवश्यकताएँ वही होंगी जो राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग के स्नातक चिकित्सा शिक्षा बोर्ड द्वारा समय-समय पर निर्धारित की जाएंगी (इसका क्षेत्रफल कम से कम 150-160 वर्ग मीटर होगा)।

2. अनुसंधान सुविधा

सभी विभागों द्वारा उपयोग के लिए एक अच्छी तरह से सुसज्जित अनुसंधान सुविधा उपलब्ध होगी। विवरण अनुबंध 1 के अंतर्गत शामिल हैं।

2.1. संचार की सुविधाएँ

बेहतर सेवा, समन्वय और रोगी देखभाल के लिए कॉलेज और अस्पतालों के विभिन्न अनुभागों के बीच पर्याप्त संचार नेटवर्क (लैंड लाइन या हार्डवेयर नेटवर्क या वाई-फाई) प्रदान किया जाएगा।

2.2. छात्र सुविधाएँ

लड़कों और लड़कियों के लिए कॉमन रूम (अलग-अलग), कैफेटेरिया, सांस्कृतिक गतिविधियों, योग प्रशिक्षण, व्यायामशाला, आउटडोर और इनडोर गेम्स सहित छात्र सुविधाएँ प्रदान की जाएंगी।

2.3 बाल देखभाल केंद्र

मेडिकल कॉलेज और/या शिक्षण अस्पताल के कर्मचारियों के शिशुओं और बच्चों की देखभाल के लिए पर्याप्त सुविधाओं के साथ मेडिकल कॉलेज में एक बाल देखभाल केंद्र स्थापित किया जाएगा।

3. मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों और अस्पतालों की आधार सक्षम बायोमेट्रिक उपस्थिति प्रणाली (ईबीएस) और क्लोज सर्किट टीवी निगरानी :

मेडिकल कॉलेज/संस्थान समय-समय पर निर्धारित ईबीएस, क्लोज सर्किट कैमरा और एचएमआईएस और अन्य सूचना प्रौद्योगिकी की स्थापना और रखरखाव के लिए जिम्मेदार होगा।

3.1 ईबीएस :

- (i) सभी मेडिकल कॉलेज/संस्थान ईबीएस स्थापित करेंगे जिन्हें एनएमसी के कमांड-एंड-कंट्रोल सेंटर से जोड़ा जाएगा।

(ii) आवश्यक कर्मचारियों (शिक्षक, रेजिडेंट और सहायक कर्मचारियों) के चेहरे से जुड़ी पहचान के साथ दैनिक एईबीएएस को दैनिक उपस्थिति डैशबोर्ड के रूप में एनएमसी के साथ-साथ मेडिकल कॉलेज की वेबसाइट पर उपलब्ध कराया जाएगा।

3.2 उपस्थिति की न्यूनतम आवश्यकता :

सभी फैकल्टी और रेजिडेंट डॉक्टरों के लिए कुल कार्य दिवसों (छुट्टियों को छोड़कर) में से कम से कम 75 प्रतिशत उपस्थिति अनिवार्य होगी। बीमारी के लिए छुट्टी या आपातकालीन स्थितियों के कारण ली गई छुट्टियों को छोड़कर, अँन डूटी फैकल्टी अवकाश की अवधि के दौरान किसी भी छुट्टी का लाभ नहीं उठाएंगी। आपातकालीन छुट्टियाँ विभागाध्यक्ष या संस्था प्रमुख द्वारा प्रमाणित की जाएंगी।

प्रत्येक व्याख्यान/शिक्षण कक्ष/सेमिनार में भाग लेने वाले सभी छात्रों के चेहरे की पहचान के साथ एईबीएएस को रिकॉर्ड किया जाएगा और एनएमसी से जोड़ा जाएगा।

3.3 क्लोज सर्किट कैमरा :

प्रत्येक मेडिकल कॉलेज में क्लोज सर्किट टेलीविजन (सीसीटीवी) सिस्टम के साथ निर्धारित संख्या में और स्थान पर कैमरे होने चाहिए और वे कक्षा में शिक्षण, शिक्षण अस्पताल में रोगी देखभाल और समय-समय पर निर्दिष्ट किसी भी अन्य क्षेत्र की लाइव स्ट्रीमिंग प्रदान करेंगे (अनुलग्नक II), ताकि आयोग प्रदान की जा रही चिकित्सा शिक्षा/प्रशिक्षण के मानक पर निरंतर निगरानी बनाए रखने में सक्षम बन सके।

कक्षा में शिक्षण और अस्पताल दोनों की लाइव स्ट्रीमिंग को राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग की उपयुक्त वर्चुअल निगरानी/शिक्षण प्रणाली के साथ एकीकृत किया जाएगा।

3.3 (क) : कॉलेज की वेबसाइट :

- 1) प्रत्येक कॉलेज/संस्थान की अपनी वेबसाइट होगी जिसमें उल्लिखित विवरण शामिल होंगे (अनुलग्नक III) और यदि कोई परिवर्तन किया जाता है, तो प्रत्येक माह के पहले सप्ताह में या उससे पहले अद्यतन किया जाना चाहिए।
- 2) अस्पताल के लिए एक अलग गतिशील डैशबोर्ड होगा जिसमें अस्पताल (ओपीडी और आईपीडी) में नैदानिक सामग्री का विवरण शामिल होगा (अनुलग्नक IV)।
- 3) इन डेटा के अनुरक्षण के लिए कॉलेज द्वारा पर्यास मात्रा में योग्य सूचना प्रौद्योगिकी (आईटी) जनशक्ति, अधिमानतः न्यूनतम बीई/बीटेक योग्यता वाले दो (02) व्यक्तियों को नियुक्त किया जाएगा।

4. बायोमेडिकल अपशिष्ट प्रबंधन

चिकित्सा संस्थान को जैव-चिकित्सा अपशिष्ट (प्रबंधन और निपटान) नियमावली, 2019 और समय-समय पर अधिसूचित नियमों के अनुसार अनुपालन सुनिश्चित करना होगा। उनके पास मानव मूल के बायोमेडिकल अपशिष्ट प्रबंधन पर मजबूत संस्थागत नीति होगी, जिसमें बायोमेडिकल कचरे को अलग करने और फेंकने के लिए अच्छी तरह से परिभाषित व्यवस्था होगी। बायोमेडिकल अपशिष्ट प्रबंधन के लिए सुविधाएं केंद्रीय/राज्य विधानों के अनुरूप होंगी।

पंजीकरण प्रमाण पत्र के साथ राज्य स्तर पर पंजीकरण किया जाएगा और भुगतान किए गए शुल्क की रसीद उपलब्ध होनी चाहिए। अग्रि सुरक्षा और पीडब्ल्यूडी अनुकूल व्यवस्था का प्रावधान किया जाना चाहिए। सुविधाओं के मूल्यांकन के लिए आवश्यकता पड़ने पर राशि के उपयोग के साक्ष्य के साथ शक्ति प्रबंधन उपलब्ध होना चाहिए। यह माइक्रोबायोलॉजी विभाग के निकट समन्वय में संस्थान के अधीक्षक/प्रमुख की सीधी निगरानी में होगा।

5. छात्रों, प्रशिक्षुओं और रेजिडेंट डॉक्टरों के लिए छात्रावास

कॉलेज/संस्थान सभी छात्रों, प्रशिक्षुओं और रेजिडेंट डॉक्टरों के लिए सुसज्जित आवास प्रदान करेगा। यह वांछनीय है कि छात्रावास के कमरों में डबल बेड की सुविधाएं हों। छात्रावासों में पर्यास मनोरंजन, भोजन और चौबीसों घंटे सुरक्षा की सुविधाएं प्रदान की जाएंगी। हालाँकि, जो लोग छात्रावास की सुविधाओं का लाभ नहीं लेना चाहते हैं, उनको कॉलेज द्वारा 'छात्रावास शुल्क' लिए बिना अपनी स्वयं की आवासीय सुविधाएं चुनने की अनुमति दी जाएगी।

6. विभाग विशिष्ट आवश्यकताएँ

प्रत्येक विभाग के लिए उपकरण मौजूदा मानदंडों के अनुसार हो सकते हैं ताकि छात्रों को पर्यास रूप से प्रशिक्षित किया जा सके।

प्रशिक्षण के लिए अन्य सुविधाएँ :

6.1. शरीर रचना विभाग

विच्छेदन हॉल - वार्षिक आधार पर छात्रों प्रवेश के अनुसार 50 प्रतिशत छात्रों को समायोजित करने के लिए एक विच्छेदन हॉल (क्षेत्रफल प्रति छात्र कम से कम 4.20 वर्ग मीटर) प्रदान किया जाएगा जहां लॉकर, वॉश बेसिन के साथ छात्रों के लिए प्रवेश कक्ष, शव लेप कक्ष, भंडारण टैंक के लिए जगह और पर्याप्त जगह के साथ कोल्ड स्टोरेज रूम या कूलिंग कैबिनेट होंगे। प्रत्येक शैक्षणिक वर्ष में प्रत्येक 10 छात्रों के लिए कम से कम एक शव उपलब्ध कराया जाएगा। विच्छेदन हॉल में अच्छी रोशनी होनी चाहिए और यह निकास पंखों के साथ अच्छी तरह हवादार होना चाहिए। हॉल में पर्याप्त मात्रा में शिक्षण सहायक सामग्री होनी चाहिए। कॉलेज द्वारा प्रत्येक शव के विवरण के बारे में वार्षिक घोषणा प्रदान की जाएगी।

6.2 फोरेंसिक मेडिसिन और टॉक्सिकोलॉजी विभाग :

शव परीक्षण ब्लॉक - एक शव परीक्षण कक्ष (क्षेत्रफल लगभग 400 वर्ग मीटर) होगा जिसमें शवों के लिए कोल्ड स्टोरेज, प्रवेश कक्ष, कपड़े धोने की सुविधाएं, 10-15 छात्रों के रुकने की क्षमता वाला प्रतीक्षालय और कार्यालय की सुविधाएं होंगी। मुदार्घर और शव परीक्षण ब्लॉक का स्थान या तो अस्पताल में होना चाहिए या फिर अस्पताल के निकट किसी अलग भवन में होना चाहिए और इसे पैथोलॉजी विभाग और फोरेंसिक मेडिसिन विभाग द्वारा साझा किया जा सकता है। स्रातक छात्रों के प्रशिक्षण को सुगम बनाने के लिए प्रत्येक कॉलेज को शव परीक्षण/पोस्टमार्टम करने के लिए राज्य सरकार / संघ राज्य क्षेत्र प्रशासन से उचित अनुमति या उचित समझौता ज्ञापन प्राप्त करना होगा।

6.3. माइक्रोबायोलॉजी विभाग में (क) अवायवीय बैक्टीरिया सहित जीवाणु विज्ञान; (ख) सीरोलॉजी; (ग) वायरोलॉजी; (घ) पैरासिटोलॉजी; (ङ) माइक्रोलॉजी; (च) क्षय रोग; और (छ) इम्यूनोलॉजी में से प्रत्येक के लिए अलग सेवा प्रयोगशाला होगी।

वायरोलॉजी सेवा प्रयोगशाला बीएसएल-2 स्तर की प्रयोगशाला होगी (3 जून 2020 को अधिसूचित ई-गजट संख्या एमसीआई-34(41)/2020- चिकित्सा/103234 के अनुसार)।

6.4. औषध विज्ञान विभाग

पशुओं को रखने का क्षेत्र स्रातक पाठ्यक्रम में फार्माकोलॉजी पढ़ाने के लिए, कंप्यूटर सहायता प्राप्त मॉड्यूल का उपयोग करके आवश्यक ज्ञान और कौशल प्रदान किया जाना चाहिए। हालांकि, यदि अनुसंधान और स्रातकोत्तर प्रशिक्षण की परिकल्पना की गई है, तो ही सीपीसीएसईए के दिशानिर्देशों के अनुसार पशुओं को रखने के क्षेत्र की आवश्यकता होती है।

6.5. सामुदायिक चिकित्सा विभाग :

एनएचएम की जनसंख्या (आरएचटीसी - 30000 जनसंख्या और यूएचटीसी - 50000 जनसंख्या) को ध्यान में रखते हुए आरएचटीसी और यूएचटीसी के लिए कर्मचारियों की आवश्यकताएं। इसके अलावा, ग्रामीण और शहरी आबादी के लिए गुणवत्तापूर्ण देखभाल प्रदान करने के लिए एमडी की योग्यता वाले चिकित्सा अधिकारी यानी सहायक प्रोफेसर को यूजी सीबीएमई, सीआरएमआई और पीजी को अधिक गुणवत्ता वाली शिक्षा प्रदान करने में सक्षम बनाया जा सकता है। यदि प्रशिक्षित पीएचएन उपलब्ध नहीं हैं, तो यूएचटीसी और आरएचटीसी के लिए सामुदायिक क्षेत्र के अनुभव वाली प्रशिक्षित स्टाफ नर्स उपलब्ध कराई जाएगी।

(क) ग्रामीण/शहरी स्वास्थ्य प्रशिक्षण केंद्र :

मेडिकल कॉलेज शुरू करने की अनुमति चाहते वाले प्रत्येक अस्पताल के लिए, कॉलेज की भौगोलिक स्थिति के अनुसार, मेडिकल कॉलेज से संबद्ध ग्रामीण स्वास्थ्य प्रशिक्षण केंद्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र/शहरी स्वास्थ्य केंद्र होने चाहिए, जिसका उपयोग इंटर्नशिप प्रशिक्षण के लिए किया जाएगा। कॉलेज द्वारा अपनाए गए इन केंद्रों की संख्या इतनी होनी चाहिए कि सीआरएमआई विनियम 2021 में आवश्यकता के अनुसार प्रति केंद्र 15 प्रशिक्षुओं की तैनाती की आवश्यकता पूरी हो जाए।

इन केंद्रों का स्वामित्व कॉलेज के पास होगा या यह सरकारी स्वामित्व वाले स्वास्थ्य केंद्र से संबद्ध होना चाहिए। यदि यह सरकारी स्वामित्व वाले स्वास्थ्य केंद्र से संबद्ध है, तो इससे संबद्ध ग्रामीण समुदाय के लिए समुदाय उन्मुख प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल और ग्रामीण आधारित स्वास्थ्य शिक्षा में प्रशिक्षुओं के प्रशिक्षण के लिए शैक्षणिक नियंत्रण कॉलेज के डीन/प्रिंसिपल के पास होगा। यह स्वास्थ्य केंद्र एक्स श्रेणी (टियर-1) के शहरों की संशोधित सूची में शामिल शहरों को छोड़कर जहां यह 50 किलोमीटर के भीतर होगा, 30 किलोमीटर की दूरी के भीतर होगा। प्रशिक्षु लड़कों और लड़कियों के लिए मेस की सुविधाओं के साथ अलग-अलग आवास की व्यवस्था भी प्रदान की जाएगी। सामुदायिक चिकित्सा

विभाग द्वारा क्षेत्र कार्य और शिक्षण और प्रशिक्षण की गतिविधियों को पूरा करने के लिए पर्याप्त परिवहन (कर्मचारियों और छात्रों दोनों के लिए) प्रदान किया जाएगा।

जनशक्ति	30,000 की आबादी के लिए आरएचटीसी और 50,000 की आबादी के लिए यूएचटीसी				
छात्र	50	100	150	200	250
प्रभारी सहायक प्रोफेसर (वारी-वारी से) और एमओ (एक पुरुष, एक महिला) (कम से कम एक महिला चिकित्सा अधिकारी होनी चाहिए)	2	2	2	2	2
पीएचएन / सामुदायिक क्षेत्र के अनुभव के साथ प्रशिक्षित स्टाफ नर्स	1	2	2	2	2
एएनएम	2	2	4	5	5
चिकित्सा सामाजिक कार्यकर्ता	1	2	3	4	5
तकनीशियन / तकनीकी सहायक	1	1	1	1	1
फार्मासिस्ट	1	1	1	1	1
स्वच्छता निरीक्षक/स्वास्थ्य निरीक्षक	1	1	2	2	2
स्वास्थ्य शिक्षक	1	1	1	1	1
स्टोर कीपर/रिकॉर्ड क्लर्क	1	1	1	1	1

- आरएचटीसी और यूएचटीसी की रोपी रिकॉर्ड प्रणाली का पूर्ण कम्प्यूटरीकरण होना चाहिए।
- मेगासिटी या मेट्रो शहरों के मामले में, जहां अभ्यास के लिए सन्निकट ग्रामीण क्षेत्र संभव नहीं हो सकता है, मेडिकल कॉलेज से आरएचटीसी की दूरी में कुछ लचीलेपन की आवश्यकता हो सकती है।
- मेगासिटी या मेट्रो शहरों के मामले में, शहरी मलिन वस्तियों सहित विभिन्न क्षेत्रों में परिवारों को गोद लेने में लचीलेपन की आवश्यकता है।
- मेगासिटी या मेट्रो शहरों के मामले में, शिक्षण अस्पताल के विभिन्न ओपीडी जैसे कि टीबी क्लिनिक, टीकाकरण क्लिनिक, एंटी-रेबीज क्लिनिक में इंटर्न के वितरण में लचीलेपन की आवश्यकता है, जो सीआरएमआई की वर्तमान तैनातियों के अलावा इंटर्न के लिए सीखने के महत्वपूर्ण स्रोत भी हैं।
- चूंकि कॉलेज की शुरुआत के समय और एक बार में सभी बुनियादी ढांचागत आवश्यकताओं को आसानी से पूरा किया जा सकता है, इसलिए सामुदायिक चिकित्सा के लिए एक अलग संग्रहालय की आवश्यकता है। इसके अलावा, अपना संग्रहालय विकसित करने से विभाग में स्वामित्व की भावना भी आएगी और साझा संग्रहालय में यह संभव नहीं हो सकता है।
- प्रत्येक मेडिकल कॉलेज में एक ग्रामीण स्वास्थ्य प्रशिक्षण केंद्र और शहरी स्वास्थ्य प्रशिक्षण केंद्र होगा जो पहले निरीक्षण/मूल्यांकन या पहले एलओपी से पहले शिक्षण अस्पताल की तरह चल रहा होगा।

ख. शिक्षण अस्पताल

ख.1 सामान्य टिप्पणी

1. अस्पताल भवन मौजूदा राष्ट्रीय भवन मानदंडों और अस्पतालों के लिए विभिन्न स्थानीय वैधानिक नियमों के अनुरूप होगा, जिसमें सेवा प्रदाता के रूप में अस्पताल की आवश्यकताओं को ध्यान में रखा जाएगा जिसमें प्रशासन, पंजीकरण, रिकॉर्ड भंडारण, बहिरंग रोगी और अंतरंग रोगी क्षेत्र, ऑपरेशन थिएटर, सीएमएसडी, आईसीयू, रेडियोलॉजी और प्रयोगशाला सेवा, आपातकालीन क्षेत्र आदि शामिल हैं। शिक्षण अस्पताल इन विनियमों में निर्धारित न्यूनतम आवश्यकताएं प्रदान करेगा।

2. नैदानिक शिक्षण विभागों, शिक्षण संकाय और रेजिडेंट के लिए स्थान

(i) जब शिक्षण अस्पताल और मेडिकल कॉलेज एक ही परिसर में होते हैं, तो नैदानिक विभागों और उसके शिक्षण संकाय के लिए कमरे या तो मेडिकल कॉलेज में या फिर शिक्षण अस्पताल में उपलब्ध कराए जा सकते हैं।

(ii) जब शिक्षण अस्पताल और मेडिकल कॉलेज अलग-अलग भूखंडों पर हों, तो अस्पताल के लिए वैद्यानिक आवश्यकताओं के अलावा, शिक्षण अस्पताल में नैदानिक विभागों के कार्यालयों और शिक्षण संकाय के कमरों के लिए भी पर्याप्त जगह होनी चाहिए।

(iii) **शिक्षण कक्ष :** शिक्षण अस्पताल में नैदानिक मामलों पर चर्चा/प्रदर्शन के लिए प्रत्येक विभाग के लिए कम से कम 1 (एक) शिक्षण थेव्र होना चाहिए जहां कम से कम 30 छात्रों को समायोजित किया जा सके। ऐसे प्रत्येक कमरे में ऑडियो-विजुअल की सुविधाएं होंगी। नैदानिक विभागों में छोटे समूह में शिक्षण में वास्तव में बहिरंग रोगी क्लिनिक और बेड साइड शिक्षण आवश्यक होता है। हालाँकि, किसी भी नैदानिक शिक्षण विभाग के लिए आवश्यकता के अनुसार अतिरिक्त शिक्षण कक्ष उपलब्ध कराए जाएंगे। अस्पताल के सभी शिक्षण क्षेत्रों में इंटरनेट की सुविधाएं और कनेक्टिविटी वांछनीय होगी।

ख.1.1. बहिरंग रोगी क्षेत्र

1. स्नातक पाठ्यक्रम के स्पेशियलिटी/विषयों में प्रति छात्र प्रति वर्ष न्यूनतम 8 रोगियों (पुराने और नए) की दैनिक ओपीडी उपस्थिति होगी।

2. बहिरंग रोगी क्षेत्रों में नैदानिक स्पेशियलिटी विभाग के अनुरूप पर्याप्त स्वागत कक्ष और रोगी प्रतीक्षा कक्ष, परामर्श कक्ष, जांच कक्ष और अन्य सहायक सुविधाएं होनी चाहिए।

ख.1.2. इनडोर बेड का अधिभोग : इनडोर बेड का औसत अधिभोग न्यूनतम 80 प्रतिशत प्रति वर्ष होना चाहिए। बेड की संख्या निम्नानुसार होगी :

एमबीबीएस की सीटों के अनुसार बेड	50	100	150	200	250
सामान्य चिकित्सा	50	100	150	220	225
बाल रोग	25	50	75	100	125
त्वचा विज्ञान	5	10	10	10	10
मनश्चिकित्सा	5	10	15	20	25
सामान्य सर्जरी*	50	100	150	150	200
आर्थोपेंडिक्स	20	40	60	80	100
ओटोरहिनोलरिंगोलॉजी (ईएनटी)	10	20	20	30	30
नेत्र विज्ञान	10	20	20	30	30
प्रसूति एवं व्य्री रोग	25	50	75	100	125
आईसीयू	20	20	30	30	30
कुल	220	420	605	770	900
ओपीडी/दिन	400	800	1200	1600	2000
बड़ा ओटी	4	7	9	10	11
लघु ओटी - अच्छी तरह से सुसज्जित (एनेस्थीसिया की सुविधा के साथ)	प्रत्येक सर्जिकल स्पेशियलिटी के लिए 1				

*सामान्य सर्जरी के लिए समर्पित 100 या अधिक बेड वाले अस्पतालों के लिए, कम से कम 10 प्रतिशत बेड बाल चिकित्सा सर्जरी के लिए समर्पित होने चाहिए।

- शिक्षण अस्पतालों में बेड की संख्या उपरोक्त तालिका में उल्लिखित संख्या के अनुसार होगी। सहायक कर्मचारी आवश्यकता के अनुसार पर्याप्त संख्या में होंगे।
- अच्छी तरह से सुसज्जित और अच्यतन गहन देखभाल इकाई (आईसीयू), गहन कोरोनरी देखभाल इकाई (आईसीसीयू), गहन श्वसन देखभाल इकाई, बाल गहन देखभाल (पीआईसीयू) और नवजात गहन देखभाल इकाई (एनआईसीयू), क्रिटिकल केयर वर्न्स यूनिट, पोस्ट-ऑप सर्जिकल क्रिटिकल केयर यूनिट, प्रसूति एचडीयू/आईसीयू होंगे।

3. मेडिकल के स्रातक छात्रों के शिक्षण और प्रशिक्षण के लिए उपलब्ध सभी बेड को ऊपर बताए अनुसार शिक्षण बेड में गिना जाएगा।
4. जहां भी संभव हो, इन स्पेशियलिटी में प्रशिक्षण के लिए अन्य अस्पताल सेवाओं में उपलब्ध सुविधाओं का उपयोग किया जा सकता है।

ख. 2. अस्पताल संक्रमण नियंत्रण समिति (एचआईसीसी) : स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के लिए राष्ट्रीय सिफारिशों के अनुसार एक एचआईसीसी होगी जिसमें संस्थान के प्रमुख/चिकित्सा अधीक्षक अध्यक्ष होंगे और वरिष्ठ माइक्रोबायोलॉजिस्ट (एसोसिएट प्रोफेसर/प्रोफेसर) समिति के सदस्य सचिव होंगे। इस समिति में, अस्पताल में बेड की संख्या के अनुसार उचित संख्या में संक्रमण नियंत्रण नसरों और लैब के वरिष्ठ तकनीशियनों को शामिल किया जाएगा। यह समिति संक्रमण नियंत्रण, रोगाणुरोधी प्रतिरोध और एंटीबायोटिक नीति पर गौर करेगी और समय-समय पर इसकी समीक्षा करेगी।

ख. 3. विभाग की आंतरिक आवश्यकताएँ :

प्रत्येक वार्ड के पास निम्नलिखित उपलब्ध होगा, अर्थात् :

1. सामान्य वार्ड में सभी सुविधाओं के साथ दो बेड के बीच की दूरी 1.5 मीटर से कम नहीं होगी।
2. वार्ड का निर्माण इस तरह से किया जाना चाहिए कि नर्स अपने नर्सिंग स्टेशन से वार्डों में सभी मरीजों का अवलोकन करने में सक्षम हो सके।
3. जांच एवं उपचार कक्ष
4. पैन्ट्री
5. लिनन और अन्य उपकरणों के लिए भंडार कक्ष
6. रेजिडेंट डॉक्टर और छात्र ड्यूटी रूम
7. नैदानिक प्रदर्शन क्षेत्र
8. उच्च निर्भरता इकाई (एचडीयू)

ख. 4. ऑपरेशन थियेटर मौजूदा मानदंडों के अनुरूप होंगे। अलग-अलग संख्या में छात्रों के वार्षिक प्रवेश के लिए एलओपी से मान्यता तक बड़े और छोटे ऑपरेशन थिएटरों की न्यूनतम संख्या वही होगी जो प्रत्येक विभाग के लिए बेड की संख्या का उल्लेख करने वाली तालिका में दर्शाई गई है।

ख. 5. हताहत सेवा/आपातकालीन चिकित्सा विभाग का प्रबंधन संबंधित विभागों द्वारा चौबीसों घटे बारी-बारी से किया जाएगा। प्रत्येक अस्पताल की अपनी ट्राइएजिंग (आपातकाल में कार्यवाही की प्राथमिकता का निर्धारण) नीति होगी। ऑक्सीजन आपूर्ति, वेंटिलेटर, डिफाइब्रिलेटर और पूरी तरह सुसज्जित आपदा ट्रॉली (आपातकालीन ट्रॉली), आपातकालीन एक्सरे, जांच सुविधाओं सहित पुनर्जीवन सेवाओं के लिए स्थान प्रदान किया जाएगा।

संबंधित ब्लॉकों में मरीजों, उनके परिचारकों और विभाग के कर्मचारियों के लिए पर्याप्त स्वच्छता व्यवस्था (शौचालय और स्नानघर) और पीने के पानी की सुविधाएं प्रदान की जाएंगी।

हताहत/आपातकालीन चिकित्सा विभाग से आईसीयू/सर्जरी में मरीजों को इस तरह से शिफ्ट किया जाना चाहिए कि मरीज को शिफ्ट करने में कम से कम समय बर्बाद हो।

ख. 6. केंद्रीय जीवाणुनाशन सेवाएँ, लॉड्री : मौजूदा मानदंडों की पुष्टि होनी चाहिए।

ख. 7. रेडियो डायग्नोसिस विभाग :

आवश्यकताएँ मौजूदा मानदंडों के अनुसार होंगी। रेडियो डायग्नोसिस विभाग के कर्मचारियों को बार्क की व्यक्तिगत निगरानी प्रणाली के अंतर्गत शामिल किया जाएगा।

इसमें पारंपरिक, स्थिर और पोर्टेबल एक्सरे, फ्लोरोस्कोपी, कंट्रास्ट अध्ययन, अल्ट्रासोनोग्राफी और कम्प्यूटरीकृत टोमोग्राफी की सुविधाएं होंगी। इसमें कम्प्यूटरीकृत/डिजिटल रेडियोग्राफी के साथ 500 एमए या इससे अधिक क्षमता की कम से कम दो एक्सरे मशीनें होंगी, दो यूएसजी मशीनें होंगी जिनमें से कम से कम एक में कार्डियोवैस्कुलर अध्ययन और लिनीयर प्रोब को सपोर्ट करने के लिए कलर डॉपलर होगा।

विभाग में होने वाली सभी जांचों के लिए एक डिजिटल रिकार्ड रूम होगा। सभी मशीनें उपयुक्त प्राधिकारी द्वारा विधिवत रूप से प्रमाणित की जाएंगी।

विभिन्न डायग्रोस्टिक इमेजिंग सिस्टम के लिए कमरे का आकार परमाणु ऊर्जा नियामक बोर्ड की सुरक्षा संहिता के प्रावधान के अनुसार होगा।

ख. 8. एनेस्थिसियोलॉजी विभाग : विभाग द्वारा योजनाबद्ध की जाने वाली नियमित आवश्यकताओं के अलावा, निम्नलिखित सुविधाएं भी होंगी :

आपातकालीन सेवाएं प्रदान करने के लिए, ट्रॉमा के मरीजों सहित आपातकालीन स्थिति के लिए कम से कम 2 आपातकालीन ऑपरेशन थिएटर ऐसे होने चाहिए जो चौबीसों घंटे काम करते हों और प्रसूति संबंधी आपात स्थितियों के लिए एक अलग ऑपरेशन थिएटर चौबीसों घंटे उपलब्ध होना चाहिए। लेबर एनाल्जेसिया की सुविधा भी उपलब्ध होनी चाहिए।

(क) एनेस्थिसिया पूर्व जांच (पीएसी) कक्ष

ओपीडी के मानदंडों के अनुसार पर्याप्त जगह, यह मुख्य ओपीडी परिसर में या ओटी परिसर के पास हो सकता है। इसमें प्रबंधन के लिए पर्याप्त कर्मचारियों के साथ-साथ रोगी परीक्षण टेबल, कद और वजन मापने की मशीन, बीपी उपकरण, एसपीओ2 की सुविधा होगी।

(ख) पेन क्लिनिक : एनेस्थिसियोलॉजी विभाग के अंतर्गत एक पेन क्लिनिक का होना वांछनीय होगा। इसमें ओपीडी के मानदंडों के अनुसार पर्याप्त जगह होगी, यह मुख्य ओपीडी परिसर में या ओटी परिसर के पास हो सकता है। इसमें प्रबंधन के लिए पर्याप्त कर्मचारियों के साथ-साथ रोगी परीक्षण टेबल, बीपी उपकरण, एसपीओ2 सहित सुविधाएं होंगी। यदि दर्द को नियंत्रित करने के लिए किसी मरीज को भर्ती करने की आवश्यकता होगी, तो मूल यूनिट संबंधित यूनिट में विशेषाधिकृत बेड प्रदान करेगी। पेन क्लिनिक/ओटी के लिए आरएफ एब्लेशन, फ्लोरोस्कोपी, पेन क्लिनिक में यूएसजी, सिरिंज पंप, कैथेटर, ओटी टेबल जैसी आवश्यकताओं को क्लिनिकल लोड और दर्द सेवाओं के कामकाज के अनुसार ऑर्थोपेडिक्स, न्यूरोसर्जरी, ऑन्कोलॉजी आदि जैसे अन्य विभागों के साथ साझा सुविधाओं के रूप में उपलब्ध कराया जा सकता है। विभाग के पास अच्छी प्रलेखन नीति होनी चाहिए।

ख. 9. केंद्रीय प्रयोगशाला :

हेमटोलॉजी, क्लिनिकल पैथोलॉजी, माइक्रोबायोलॉजी - एलिसा पर आधारित सीरोलॉजिकल टेस्ट, केमिलुमिनसेंस, रैपिड टेस्ट, क्लिनिकल बायोकैमिस्ट्री - फोटोमेट्रिक टेस्ट, केमिलुमिनसेंस आधारित टेस्ट, इलेक्ट्रोलाइट्स, एबीजी आदि में सभी नियमित जांच के लिए सामान्य संग्रह क्षेत्र के साथ-साथ अच्छी तरह से सुसज्जित और अद्यतन केंद्रीय प्रयोगशाला होगी। किसी अन्य विशेष कार्य के लिए विभागों में अलग से लैब स्थापित की जा सकती है। जहां तक संभव हो, केंद्रीय प्रयोगशाला में सभी नमूनों को एकत्र करने और रिपोर्ट भेजने की सुविधा होगी। केंद्रीय प्रयोगशाला के संबंधित अनुभागों का प्रबंधन मेडिकल कॉलेज के संबंधित शिक्षण विभागों द्वारा किया जाएगा और समग्र समन्वय का कार्य मेडिकल कॉलेज के संबंधित शिक्षण विभागों के एचओडी में से किसी एक द्वारा किया जा सकता है, जिसकी व्यवस्था हर 1 या 2 साल के लिए रोटेशन के आधार पर की जा सकती है।

हिस्टोपैथोलॉजी लैब में नमूनों की संख्या कुल बड़ी सर्जरी का कम से कम 30 प्रतिशत होगी, साइटोपैथोलॉजी लैब में नमूनों की संख्या अस्पताल के कुल ओपीडी का कम से कम 2 प्रतिशत होगी। हेमटोलॉजी लैब में क्लिनिकल पैथोलॉजी और क्लिनिकल बायोकैमिस्ट्री के नमूनों की संख्या ओपीडी का कम से कम 15 प्रतिशत और इनडोर बेड का 30 प्रतिशत होगी और माइक्रोबायोलॉजी में इनकी संख्या इनडोर बेड का कम से कम 30 प्रतिशत और सर्जरी के कुल मामलों का 50 प्रतिशत होगी।

ख. 10. ब्लड बैंक

एक सुसज्जित वातानुकूलित ब्लड बैंक होगा जो घटक चिकित्सा प्रदान करने में सक्षम हो। ब्लड बैंक और रक्त आधान सेवाएं राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन के दिशानिर्देशों के अनुरूप होनी चाहिए और समय-समय पर संशोधित औषधि और प्रसाधन सामग्री नियमावली, 1945 की अनुसूची-च के भाग XII-बी में निर्धारित शर्तों के अनुसार होनी चाहिए।

जब ट्रांसफ्यूजन मेडिसिन का कोई अलग विभाग न हो, तो रक्त आधान सेवाएं मेडिकल कॉलेज के शिक्षण पैथोलॉजी विभाग के प्रशासनिक नियंत्रण में होनी चाहिए।

ख.11 योग विभाग (अनुशंसित)

द्वात्रों और शिक्षकों को योग में प्रशिक्षित करने के लिए, प्रत्येक कॉलेज न्यूनतम एक पुरुष और एक महिला योग अनुदेशक/प्रशिक्षक के साथ योग विभाग शुरू कर सकता है। प्रशिक्षकों को कॉलेज द्वारा नियोजित या तैनात किया जाएगा। आयुष मंत्रालय या समय-समय पर निर्धारित इसके दिशानिर्देशों या स्थानीय आयुष केंद्रों से परामर्श का उपयोग किया जा सकता है।

ख.12 कम से कम एक योग्य रेडिएशन ऑन्कोलॉजिस्ट के साथ रेडिएशन ऑन्कोलॉजी विभाग की सिफारिश की जाती है।

रेडिएशन ऑन्कोलॉजी विभाग की योजना एईआरबी की नियामक आवश्यकताओं और उसके अनुमोदन के अनुसार बनाई जाएगी। देश में असाध्य बीमारियों की बढ़ती घटनाओं को देखते हुए शुरुआत में ओपीडी शुरू करना वांछनीय होगा। मरीजों के बहु-विषयक प्रबंधन के लिए विभिन्न विषयों की सुविधाओं के बीच अवाध संपर्क को सुगम बनाने के लिए इस विभाग को अस्पताल के शेष विभागों के साथ निकटता से जोड़ा जा सकता है। पूरे विभाग के पूर्ण लेआउट के साथ विकिरण चिकित्सा कक्ष/योजना का बार्क से पूर्व अनुमोदन अनिवार्य है।

ख. 13. एंटी-रेट्रोवायरल थेरेपी (एआरटी) केंद्र

प्रत्येक शिक्षण अस्पताल में एंटी-रेट्रोवायरल थेरेपी (एआरटी) केंद्र और मल्टी-ड्रग रेसिस्टेंट (एमडीआर)-टीबी के प्रबंधन की सुविधा होनी चाहिए।

ख. 14. फार्मेसी सेवाएँ शिक्षण अस्पताल में आने वाले बहिरंग रोगियों, आपातकालीन और अन्य रोगियों की देखभाल के लिए 24 घंटे फार्मेसी सेवाएँ उपलब्ध होंगी। इसमें दवाओं के वितरण के लिए वैधानिक प्राधिकरणों द्वारा प्रमाणित योग्य प्रभारी फार्मसिस्ट और अन्य कर्मचारी होंगे।

ख. 15. विजली, पानी, स्वच्छता

विजली, पानी की आपूर्ति निरंतर रहेगी। उपयुक्त यूपीएस/जनरेटर उपलब्ध होगा। विजली और पानी की निर्बाध आपूर्ति में मदद करने के लिए प्रशिक्षित कर्मचारी चौबीसों घंटे उपलब्ध रहेंगे। मरीजों और कर्मचारियों के लिए स्वच्छता की पर्याप्त सुविधाएँ उपलब्ध कराई जाएंगी।

अनुसूची II : कर्मचारियों की आवश्यकताएँ

क. सामान्य टिप्पणियां :

1. चूंकि चिकित्सा शिक्षा में छोटे समूहों में व्यावहारिक शिक्षण और प्रदर्शन पर जोर दिया जाता है और द्वात्रों को स्वयं निर्देशित अध्ययन के लिए प्रोत्साहित किया जाता है, इसलिए शिक्षकों की संख्या यहां बताई गई आवश्यकता के अनुसार होनी चाहिए ताकि प्रभावी ढंग से शिक्षण प्रदान किए जा सके।
2. मेडिकल कॉलेज के सभी विभागों का शिक्षण स्टाफ पूर्णकालिक होगा; कॉलेज के कामकाजी समय के दौरान संकाय सदस्य निजी प्रैक्टिस में शामिल नहीं होंगे।
3. ये विनियम वार्षिक आधार पर एमबीबीएस द्वात्रों के प्रवेश के अनुसार स्नातक चिकित्सा शिक्षा की न्यूनतम आवश्यकताओं और इन विनियमों में दर्शाएँ गए न्यूनतम रोपी भार को कवर करते हैं। हालाँकि, मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों और शिक्षण अस्पतालों को अतिरिक्त कर्मचारियों, जैसा कि नीचे दर्शाया गया है, के लिए प्रावधान करने की आवश्यकता होती है।

(क) कार्यभार के अनुपात में अतिरिक्त स्टाफ उपलब्ध कराया जाएगा।

(ख) ओपीडी, इनडोर, ऑपरेशन थिएटर और गहन देखभाल क्षेत्र, आपातकालीन देखभाल क्षेत्र, प्रसव कक्ष, नैदानिक प्रयोगशालाओं में या आउटरीच कार्य के लिए जहां काम का बोझ भारी है या विशेष प्रकृति का है, वहां शिक्षणेतर कर्मचारियों की भी आवश्यकता होगी।

(ग) समय-समय पर निर्धारित "स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा विनियम" के अनुसार स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम शुरू करते समय अतिरिक्त शिक्षण स्टाफ की आवश्यकता होगी।

4. मानव शरीररचना-विज्ञान, मानव शरीरक्रिया-विज्ञान और जीव रसायन विज्ञान विभागों में, विज्ञान के कुल पदों की संख्या के 15 प्रतिशत की सीमा तक गैर-मेडिकल अध्यापक नियुक्त किये जा सकते हैं। ऊपर उल्लिखित गैर-मेडिकल अध्यापकों और कम्युनिटी मेडिसिन विभाग में सांख्यिकीविदों के पास अध्यापक पात्रता शैक्षिक

योग्यता विनियमावली में दी गई शर्तों के अनुसार किसी मान्यताप्राप्त विश्वविद्यालय से उस विषय विशेष में शैक्षिक योग्यता होनी चाहिए।

5. सहायक प्रोफेसर तक कनिष्ठ संवर्ग के संकाय सदस्यों के पद को वरिष्ठ संवर्ग के संकाय सदस्यों द्वारा भरा जा सकता है; उदाहरण के लिए सहायक प्रोफेसर के पद को एसोसिएट प्रोफेसर या प्रोफेसर द्वारा भरा जा सकता है। इसी प्रकार, एसोसिएट प्रोफेसर के पद को प्रोफेसर द्वारा भरा जा सकता है। व्यूटर और सीनियर रेजिडेंट मिलकर आवश्यक व्यक्तियों की कुल संख्या को पूरा करेंगे।
6. संकाय सदस्यों के पद "मेडिकल संस्थानों में शिक्षकों के लिए न्यूनतम योग्यता" विनियम के अनुरूप होंगे।
7. सीनियर रेजिडेंट डॉक्टर (एसआर) संबंधित स्पेशियलिटी या विभाग के स्नातकोत्तर उम्मीदवार होंगे। व्यूटर एम्बीबीएस उम्मीदवार होंगे। डिमॉन्स्ट्रेटर नियुक्त किए जाने वाले विषय में पीएचडी के साथ स्नातकोत्तर होंगे, न कि एम्बीबीएस की योग्यता रखने वाले होंगे।
8. सुपर स्पेशियलिटी विभागों में संकाय सदस्य के रूप में नियुक्त शिक्षकों को व्यापक स्पेशियलिटी वाले विभागों में स्नातक चिकित्सा शिक्षा के लिए आवश्यक शिक्षकों के पूरक के रूप में नहीं गिना जाएगा। हालाँकि, व्यापक स्पेशियलिटी वाले विभाग में नियुक्त शिक्षकों, जिनके पास सुपर स्पेशियलिटी की योग्यता भी हो सकती है, को व्यापक स्पेशियलिटी वाले संबंधित विभाग में स्नातक चिकित्सा शिक्षा के लिए आवश्यक शिक्षकों के पूरक के रूप में गिना जाएगा।
9. अतिथि संकाय स्नातक छात्रों के शिक्षण की बोधगम्यता और गुणवत्ता बढ़ाने के उद्देश्य से "अतिथि संकाय" को "मेडिकल संस्थानों में शिक्षकों के लिए न्यूनतम योग्यता" विनियम के अनुसार निर्धारित न्यूनतम संकाय सदस्यों के अतिरिक्त नियुक्त किया जा सकता है। हालाँकि, अतिथि संकाय को इसके जरिए निर्धारित न्यूनतम आवश्यकताओं के अनुसार संकाय नहीं माना जाएगा।

मेडिकल कॉलेज के प्रत्येक विभाग में प्रोफेसर स्तर का एक विभागाध्यक्ष होगा जिसके पास विभाग का समग्र नियंत्रण होगा। अपवाद के रूप में, त्वचाविज्ञान विभाग, मनोचिकित्सा विभाग और दंत चिकित्सा विभाग जहां एसोसिएट प्रोफेसर या 5 साल से अधिक शिक्षण अनुभव वाले सहायक प्रोफेसर विभागाध्यक्ष हो सकते हैं, जिनके पास पूर्णकालिक प्रोफेसर की नियुक्ति होने या संबंधित संकाय सदस्य के प्रोफेसर के पद पर पदोन्नत होने तक विभाग का समग्र नियंत्रण होगा। ऐसी छूट अधिकतम पांच (5) वर्ष की अवधि के लिए उपलब्ध होगी।

इंगति किए गए कर्मचारियों के अलावा, चौबीसों घंटे सेवाएं प्रदान करने के लिए अस्पताल के विभिन्न क्षेत्रों जैसे कि वार्ड, प्रसव कक्ष, गहन देखभाल क्षेत्र, आपातकालीन वार्ड, और अस्पताल के नैदानिक प्रयोगशालाओं और जांच विभागों में नैदानिक भार के अनुसार अतिरिक्त सीनियर रेजिडेंट और जूनियर रेजिडेंट या चिकित्सा अधिकारी उपलब्ध कराए जाएंगे। इसके अलावा, शिक्षण विभागों की यूनिट में रोगियों की देखभाल के लिए कम से कम 02 (दो) जूनियर रेजिडेंट या स्नातकोत्तर / चिकित्सा अधिकारी होने चाहिए।

सामाजिक कार्यकर्ता, नैदानिक मनोवैज्ञानिक, ऑडियोमेट्री तकनीशियन, स्पीच थेरेपिस्ट, ऑप्टोमेट्रिस्ट, भौतिक विज्ञानी, तकनीशियन, परिचारक, पुस्तकालय स्टाफ और अन्य सहित सहायक कर्मचारियों को आवश्यकता के अनुसार नियोजित किया जाएगा।

एम्बीबीएस प्रवेश के लिए संकाय सदस्यों की आवश्यकता

क्र.सं.	विभाग	पदनाम	50 सीट	100 सीट	150 सीट	200 सीट	250 सीट
1	एनाटॉमी	प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	2	2	3
		सहायक प्रोफेसर	2	2	3	4	5
		व्यूटर/डिमॉन्स्ट्रेटर	3	4	5	6	8
2	फिजियोलॉजी	प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	2	2	3

		सहायक प्रोफेसर	1	2	2	4	5
		स्कूटर/डिमॉन्स्ट्रेटर	2	3	4	5	5
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	4	4
3	बायोकैमिस्ट्री	प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	2	2	3
		सहायक प्रोफेसर	1	2	2	3	4
		स्कूटर/डिमॉन्स्ट्रेटर	2	3	4	4	4
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	4	4
4	फार्माकोलॉजी	प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	2	2	3
		सहायक प्रोफेसर	1	2	3	4	4
		स्कूटर/डिमॉन्स्ट्रेटर	2	3	4	6	6
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	4	4
5	पैथोलॉजी	प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	2	3	3	4
		सहायक प्रोफेसर	1	3	3	4	5
		स्कूटर/डिमॉन्स्ट्रेटर	2	4	5	6	6
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	4	4
6	माइक्रोबाइलॉजी	प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	2	2	3
		सहायक प्रोफेसर	1	2	3	3	4
		स्कूटर/डिमॉन्स्ट्रेटर	2	4	4	5	5
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	4	4
7	फोरेंसिक मेडिसीन टॉक्सिकोलॉजी	प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	1	1	2
		सहायक प्रोफेसर	1	1	1	2	4
		स्कूटर/डिमॉन्स्ट्रेटर	1	2	3	4	4
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	4	4
8	सामुदायिक चिकित्सा	प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	2	2	3	3
		सहायक प्रोफेसर	2	3	4	5	6
		सांख्यिकीविद (न्यूनतम एपी स्तर)	1	1	1	1	1
		स्कूटर/डिमॉन्स्ट्रेटर	1	2	3	4	5
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	4	4
9	सामान्य चिकित्सा	प्रोफेसर	1	1	1	1	1

		एसोसिएट प्रोफेसर	1	3	4	6	7
10	बाल रोग	सहायक प्रोफेसर	2	4	5	7	8
		वरिष्ठ रेजिडेंट	2	4	5	7	8
		प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	2	3	3
11	त्वचा विज्ञान	महायक प्रोफेसर	1	2	3	4	5
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	4	4
		प्रोफेसर	0	0	1	1	1
		100 सीटों तक प्रोफेसर / एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	1	1	1
12	मनश्चिकित्सा	सहायक प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	1	1	1	2
		प्रोफेसर	0	0	1	1	1
		100 सीटों तक प्रोफेसर / एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	1	1	1
13	सामान्य सर्जरी	सहायक प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	1	1	1	2
		नैदानिक मनोविज्ञानी	1	1	1	1	1
		प्रोफेसर	1	1	1	1	1
14	आर्थोपेडिक्स	एसोसिएट प्रोफेसर	1	3	4	6	7
		सहायक प्रोफेसर	2	4	5	7	8
		वरिष्ठ रेजिडेंट	2	4	5	7	8
		प्रोफेसर	1	1	1	1	1
15	ओटोरहिनोलर्गोलॉजी (ईएनटी)	एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	2	3	3
		सहायक प्रोफेसर	1	2	3	4	5
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	4	4
		प्रोफेसर	0	1	1	1	1
16	नेत्र विज्ञान	50 सीटों तक प्रोफेसर / एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	1	2	2
		सहायक प्रोफेसर	1	1	2	2	3
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	1	2	2	3
		प्रोफेसर	0	1	1	1	1
17	प्रसूति एवं स्त्री रोग	50 सीटों तक प्रोफेसर / एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	1	2	2
		सहायक प्रोफेसर	1	1	2	2	3
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	1	2	2	3
		प्रोफेसर	1	1	1	1	1

विज्ञान							
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	3	4	4
		सहायक प्रोफेसर	1	2	4	4	5
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	4	4	5
18	एनेस्थिसियोलॉजी		प्रोफेसर	1	1	1	1
		एसोसिएट प्रोफेसर	1	2	3	4	5
		सहायक प्रोफेसर	2	4	5	5	6
		वरिष्ठ रेजिडेंट	2	3	4	5	5
19	रेडियोडायग्नोसिस		प्रोफेसर	0	1	1	1
	50 सीटों तक प्रोफेसर / एसोसिएट प्रोफेसर	एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	1	1	2
		सहायक प्रोफेसर	1	1	2	3	3
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	2	3	3	3
20	दंत चिकित्सा		प्रोफेसर	0	0	0	1
	100 सीटों तक प्रोफेसर/एसोसिएट प्रोफेसर	एसोसिएट प्रोफेसर	1	1	1	1	1
	यदि डेंटल कॉलेज परिसर / शहर / कस्बे में मौजूद है, तो इसकी आवश्यकता नहीं है	सहायक प्रोफेसर	1	1	1	1	1
		वरिष्ठ रेजिडेंट	1	1	1	1	1

कुल संख्या

	प्रोफेसर	एसोसिएट प्रोफेसर	सहायक प्रोफेसर	कुल	व्हार्टर/डिमॉन्स्ट्रेटर	वरिष्ठ रेजिडेंट
50 सीटें	14	20	25	59	15	23
100 सीटें	17	27	41	85	25	40
150 सीटें	19	40	55	114	32	58
200 सीटें	20	51	70	142	40	73
250 सीटें	20	62	86	168	43	80

अनुसूची III

उपकरणों की सूची (कॉलेज और अस्पतालों के विभिन्न विभागों के लिए)

टिप्पणी : ये सिफारिशें न्यूनतम आवश्यकताएं हैं और एमबीबीएस छात्रों के शिक्षण के लिए आवश्यक उपकरणों के संबंध में संस्थानों के लिए एक मार्गदर्शक के रूप में काम करेंगी। संबद्ध अस्पताल को सेवा प्रदान करने के लिए, तदनुसार आवश्यक उपकरण प्रदान करने होंगे। यह विस्तृत सूची नहीं है और विभिन्न विभागों के कर्मचारी विभागों को सुसज्जित करने के लिए अपने अनुभव का उपयोग करेंगे।

शरीर रचना विभाग :

(क)	मदों का नाम (खरीदी जाने वाली मात्रा आवश्यकता के अनुसार विभाग के विवेक पर निर्भर कर सकती है)
1.	संगमरमर या स्टेनलेस स्टील के शीर्ष वाली न्यूनतम 6' x 2' x 3' की टेबल
2.	संगमरमर या स्टेनलेस स्टील के शीर्ष वाली टेबल - मानक आकार का आधा
3.	ड्रिल मशीन
4.	दस्ती आरी, अधिमानतः धातु की
5.	शरीर और अंगों को विभाजित करने के लिए बैंड आगी
6.	स्टूल, अधिमानतः धातु के
7.	ब्रेन नाइफ
8.	कम से कम 8 शवों को रखने की व्यवस्था वाला मुर्दाघर कूलर या उपयुक्त वैकल्पिक व्यवस्था
9.	10 शवों को रखने के लिए भंडारण टैंक, स्थिर/सचल, ढक्कन के साथ इनपुट और आउटपुट की सुविधा वाला टिकाऊ टैंक
10.	नरम और विच्छेदित अंगों के भंडारण के लिए प्लास्टिक के टैंक
11.	ट्रॉली टेबल (स्टील)
12.	स्क्रीन के साथ मल्टीमीडिया प्रोजेक्टर
13.	प्रोजेक्शन स्क्रीन के साथ मूवी कैमरा
14.	इंटरनेट कनेक्शन के साथ कंप्यूटर और वीडियो सीडी लाइब्रेरी
15.	एक्सरे व्यू बॉक्स
16.	एक्सरे प्लेट/एमआरआई/सीटी स्कैन/यूएसजी
17.	चार्ट, डायग्राम, मॉडल, स्लाइड आदि
18.	विच्छेदन यंत्र
19.	सकल शरीर रचना के अलग करने योग्य अध्ययन के लिए शरीर के पतले भागों (ट्रांस और वर्टिकल) के लिए मांस काटने की मशीन
20.	स्टील की ट्रे (बड़ी और छोटी)
21.	शव
22.	शव का संलेपन करने वाली मशीन
(ख) ऊतक विज्ञान	
23.	माइक्रोस्कोप
24.	डाइसेक्शन माइक्रोस्कोप
25.	माइक्रोटोम, रोटरी
26.	माइक्रोटोम, स्लेज, बड़ी कटिंग वाले
27.	स्लाइड के लिए कैबिनेट (1000)
28.	इनक्यूबेटर

29.	पैराफिन एम्बेडिंग बाथ
30.	टुकड़ों को समतल करने के लिए हॉट प्लेटें
31.	स्लाइडों को सुखाने के लिए गर्म हवा वाला ओवन (450 डिग्री सेल्सियस)
32.	रेफ्रिजरेटर (न्यूनतम 165 लीटर)
33.	डायमंड पेंसिल

(ग) संग्रहालय

34.	विभाजित कंकाल सेट
35.	अविभाजित बोन सेट
36.	गीला नमूना जार (ग्लास)
37.	स्टील की रैक
38.	प्रिंटर-स्कैनर-कॉपियर की सुविधा के साथ डेस्कटॉप कंप्यूटर/लैपटॉप

2. शरीर क्रिया विज्ञान विभाग

क्र. सं.	मद का नाम (खरीदी जाने वाली मात्रा आवश्यकता के अनुसार विभाग के विवेक पर निर्भर कर सकती है)
1.	सूक्ष्मदर्शी, तेल निमज्जन
2.	डिमॉन्स्ट्रेशन आई पीस
3.	डबल डिमॉन्स्ट्रेशन आइ पीस
4.	स्टेज इनक्यूबेटर
5.	स्टैंड , पर ईएसआर के लिए वेस्टरग्रेन का पिपेट (स्पेस पिपेट के साथ)
6.	ईएसआर और पीसीवी प्रतिरोध के लिए विंट्रोब का पिपेट
7.	साहली या हेलिगे का हीमोग्लोबिन मीटर (स्पेस के साथ)
8.	हेमोसाइटो मीटर
9.	थर्ममीटर, तराजू, माइक्रोस्लाइड और कांच के बर्तन
10.	मल्टी वैनल फिजियोग्राफ, 3 वैनल, सहायक सामग्री के साथ पूर्ण
11.	अपकेन्द्रण यंत्र, टैकोमीटर के साथ हाई स्पीड
12.	कलरमीटर, फोटोइलेक्ट्रिक
13.	पीएच मीटर इलेक्ट्रिक
15.	डिजिटल फिजियोग्राफ
16.	डिजिटल पेरिमीटर
17.	स्फिरमोमैनो मीटर (डिजिटल) (पारा आधारित उपकरणों को उपयुक्त विकल्पों से प्रतिस्थापित किया जाएगा)
18.	स्टथोस्कोप

19.	स्टेथोस्कोप, मल्टीपल ईयर पीस के साथ डिमॉनस्ट्रेशन
20.	पॉलीग्राफ
21.	स्पाइरोमीटर, साधारण
22.	डिजिटल स्पाइरोमीटर
23.	मोसो का एर्गोग्राफ
24.	क्लिनिकल थर्मोमीटर
25.	कम्पास एस्थेसियोमीटर
26.	थर्मो-एस्थेसियोमीटर
27.	अल्गोमीटर
28.	नी हैमर
29.	स्टेथोग्राफ
30.	साइकिल एर्गोमीटर
31.	ओलैफ्कटोमीटर
32.	आप्याल्मोस्कोप
33.	स्कीमैटिक आइ
34.	कलर पर्सेप्शन लालटेन एड्रिज ग्रीन
34.	डायनेमोमीटर
35.	ओटोस्कोप
36.	स्टॉप वाच
37.	डिजिटल ईसीजी मशीन
38.	योग चटाई
40.	सुनने की क्षमता का परीक्षण करने के लिए थूर्निंग फॉर्क 32-10000 सीपीएस (100, 256, 512 हट्ज)
41.	वैन स्लाइक का उपकरण मैनोमेट्रिक (वांछित)
42.	शिरापरक दबाव उपकरण (वांछित)
43.	डगलस वैग, पूर्ण (वांछित)
44.	बेसल चयापचय उपकरण (वांछित)
45.	निष्क्रिय गति के लिए उपकरण (वांछित)
46.	फाकोस्कोप (वांछित)
47.	चार्ट के साथ परिधि (लिस्टर की)(वांछित)
48.	मैडॉक्स रॉड (वांछित)
55.	न्यूटन की कलर हवील (वांछित)
56.	सहायक सामग्री के साथ छात्र फिजियोग्राफ (एकल चैनल) (वांछित)
57.	CO ₂ , O ₂ , N ₂ के लिए स्वचालित गैस विश्लेषक (वांछित)

59.	शेरिंगटन स्टार्लिंग किमोग्राफ (विद्युत चालित) पूर्ण असेंबली
60.	इलेक्ट्रोमैग्नेटिक टाइम मार्कर
61.	मायोग्राफ स्टैंड
62.	इलेक्ट्रॉनिक स्टिमुलेटर
63.	ठ्यूनिंग फॉर्क टाइम मार्कर 100/सेकंड
64.	इलेक्ट्रोइम
65.	स्पिरिट लैंप
66.	मैरी ढोल
67.	उभयचर और स्तनधारी के प्रयोगों को प्रदर्शित करने के लिए सॉफ्टवेयर (वांछित)
68.	उत्तेजना के लिए 2 और 4 वोल्ट की टैपिंग के लिए कम वोल्टेज की इकाई (वांछित)
सामान्य	
69.	अपकेन्द्रण यंत्र, टेक्नोमीटर आदि के साथ हाई स्पीड
70.	रेफ्रिजरेटर, 9-10c फीट
71.	स्थिर अवस्था में पानी का आसवन, हीटिंग के अतिरिक्त एलीमेंट के साथ
72.	ग्लास आसवन के सभी उपकरण डबल चरण
73.	वोल्टेज स्टेबलाइजर
74.	स्टेपडाउन ट्रांसफार्मर

3. बायोकैमिस्ट्री विभाग

क्र. सं.	मद का नाम (खरीदी जाने वाली मात्रा आवश्यकता के अनुसार विभाग के विवेक पर निर्भर कर सकती है)
1.	विश्वेषणात्मक तराजू : 200 ग्राम/1 ग्राम तक की वृद्धि
2.	कैलिब्रेटेड यूरिनोमीटर (पारा आधारित उपकरणों को अन्य विकल्पों से प्रतिस्थापित किया जाएगा)
3.	हॉट एयर ओवन (200 लीटर से अधिक)
4.	डिजिटल कलरमीटर
5.	चात्र माइक्रोस्कोप
6.	स्ट्रिप्स के साथ ग्लूकोमीटर (पीओसीटी के लिए)
7.	थर्ममीटर 0 - 250 डिग्री सेल्सियस
8.	सेमी ऑटोएनलाइजर
9.	बॉइलिंग वाटर बाथ
10.	स्थिर तापमान वाले वाटर बाथ टैंक क्षमता : (तापमान की रेंज 5 से 80 डिग्री सेल्सियस)
11.	≥ 8 ठ्यूब के लिए सेंट्रीफ्यूज क्लिनिकल

12.	व्यापक रेज के पीएच मीटर डिजिटल
13.	निश्चित आयतन के पिपेट - 1 मिली, 0.5 मिली, 0.2 मिली, 0.1 मिली और 0.02 मिली
14.	बॉटल डिस्पेंसर
15.	परिवर्तनीय और निश्चित मात्रा वाले माइक्रो ऑटो पिपेट
16.	वैक्यूटेनर ल्यूब
17.	पीसीआर मशीन (या तो संस्थान में या कहीं और दौरे पर)
18.	एबीजी मशीन
19.	ऑटोएनलाइज़र (या तो संस्थान में या कहीं और दौरे पर)
20.	पेपर और टीएलसी के लिए पूर्ण क्रोमैटोग्राफिक इकाई (या तो संस्थान में या कहीं और दौरे पर)
21.	विद्युत आपूर्ति के साथ इलेक्ट्रोफोरेसिस के पूर्ण उपकरण (पेपर, पेज, एगरोज़) (या तो संस्थान में या कहीं और दौरे पर)
22.	कंप्यूटर के साथ डॉमिटोमीटर
23.	वॉर्टक्स मिक्सर
24.	इनक्यूबेटर 370 C
25.	फ्यूम कपबोर्ड
26.	डिजिटल विक्षेषणात्मक तराजू
27.	तराजू सूक्ष्म
28.	स्पेक्ट्रोफोटोमीटर
30.	पीसीआर मशीन (या तो संस्थान में या कहीं और दौरे पर)
31.	एलिसा रीडर एंड वाशर
32.	ग्लूकोज और प्रोटीन के लिए युरिन स्ट्रिप्स
33.	आईएसई एनलाइज़र
34.	रेफ्रिजरेटर (न्यूनतम - 400 लीटर क्षमता)

टिप्पणी : द्विरावृति को रोकने और लागत को प्रभावी बनाने के लिए विभागों द्वारा छात्रों के प्रदर्शन के लिए उपकरण साझा किए जा सकते हैं।

(4) पैथोलॉजी विभाग (प्रदर्शन के लिए)

- साइटोपैथोलॉजी अनुभाग
 - साइटोस्पिन
 - ऑटो स्टेनर
 - तरल आधारित साइटोलॉजी के लिए सुविधाएं
- रुधिर विज्ञान अनुभाग
 - इलेक्ट्रोफोरेसिस उपकरण
 - एचपीएलसी

- फ्लो साइटोमेट्री - वांछनीय

3. आईएचसी

- इम्यूनो फ्लूयरेसन्स माइक्रोस्कोप

4. मोलेकुलर डायग्नोस्टिक

- पारंपरिक पीसीआर
- रियल टाइम पीसीआर

(क) क्लिनिकल प्रयोगशाला :

क्र. सं.	मद का नाम (खरीदी जाने वाली मात्रा आवश्यकता के अनुसार विभाग के विवेक पर निर्भर कर सकती है)
(क)	सामान्य
I.	छात्रों के लिए हिस्टोपैथोलॉजी / साइटोपैथोलॉजी
1.	छात्रों के लिए - स्कैनर, 10X, 40X, और तेल निमज्जन लेंस और इनविल्ट बैटरी बैकअप पावर सोर्स के साथ एलईडी दूरबीन
II.	छात्रों के लिए हेमेटोलॉजी
2.	1/5 सेकंड पर स्टॉप बाच रीडिंग
3.	लाल और सफेद पिपेट के साथ हेमो-साइटोमीटर
4.	स्लाइडों के लिए स्टेनिंग जार
III.	छात्रों के लिए क्लिनिकल पैथोलॉजी
1.	यूरिनोमीटर (पारा आधारित उपकरणों को अन्य विकल्पों से प्रतिस्थापित किया जाएगा)
2.	अंशांकित सेंट्रीफ्यूज ट्यूब
3.	100 सीसी से 1000 सीसी तक की विभिन्न क्षमता के लिए अंशांकित सिलेंडर (छात्रों के लिए)
4.	डिस्पोजल टिप के साथ विभिन्न आकार के पिपेट (छात्रों के लिए)
5.	रीजन्ट बॉटल (छात्रों के लिए)
6.	ड्रॉप बॉटल (छात्रों के लिए)
7.	रीजन्ट (छात्रों के लिए)

(ख) मॉर्बिड हिस्टोलॉजी और मॉर्बिड एनाटॉमी

1.	मैनुअल रोटरी माइक्रोटोम
2.	स्वचालित रोटरी माइक्रोटोम
3.	क्रायोस्टैट
4.	हॉट प्लेट
5.	पैराफिन एंबेडिंग वाथ
6.	गर्म पैराफिन एंबेडिंग मॉड्यूल
7.	मॉड्यूलर टिश्यू एंबेडिंग सिस्टम के लिए कोल्ड प्लेट
8.	स्वचालित टिश्यू प्रोसेसर - हिस्टोकिनेट

9.	आटोक्लेव
10.	अल्ट्राप्योर जल समाधान - डिस्टिल्ड वाटर प्लांट
11.	वाटर बाथ
12.	सेंट्रीफ्यूज मशीन
13.	माइक्रो, मैक्रो, वाइड एंगल जूम लेंस, फ्लैश और अन्य सहायक उपकरण के साथ कम से कम 20 मेगापिक्सल का डिजिटल एसएलआर
14.	डिजिटल स्वचालित कैमरा > 5 मेगापिक्सल
15.	पूरी तरह से स्वचालित हाई थ्रूपुट मल्टी-स्टेनर वर्कस्टेशन
16.	पूरी तरह से स्वचालित एंबेडिंग सिस्टम (गर्म एंबेडिंग मॉड्यूल और कोल्ड प्लेट) (वांछनीय)
17.	पूरी तरह से स्वचालित लचीला कवरस्लिपिंग वर्कस्टेशन (आकांक्षी)
18.	100 से अधिक कैसेट रखने वाली स्टैंडअलोन पैराफिन डिस्पेंसिंग मॉड्यूल कोल्ड प्लेट
19.	स्टैंडअलोन कोल्ड प्लेट
20.	सिंगल पैन वाला डिजिटल तराजू, रसायन
21.	तराजू, वजन के साथ रसायन
22.	माइक्रोस्कोप
23.	ग्रासिंग स्टेशन - स्टेनलेस स्टील, कंट्रोल पैनल के साथ, एयर फिल्ट्रेशन सिस्टम, अर्टिक्यूलेशन के साथ ट्रैक माउंटेड एडजस्टेबल कंप्यूटर आर्म, रंग और तीव्रता वाली एलईडी लाइट, एडजस्टेबल कैमरा नियंत्रण और डेटा ट्रांसफर के लिए समर्पित यूएसबी पोर्ट, इंटीग्रेटेड पैथोलॉजी कैमरा सिस्टम, उचित क्षमता के स्प्लिट एसी के साथ इन्स्ट्रूमेंट सेट (उच्च गुणवत्ता) स्टेनलेस स्टील की एडजस्टेबल हाइट वाली कुर्सियों के साथ।
24.	महत्वपूर्ण एंटीबॉडी, लिम्फोमा पैनल आदि की निरंतर आपूर्ति के साथ पूरी तरह से स्वचालित इम्यूनो-हिम्टो-केमिस्ट्री सेटअप (स्रातकोत्तर प्रशिक्षण के लिए)
(ग) हेमेटोलॉजी लैब : प्रदर्शन के लिए	
25.	पांच भाग वाला पूर्णतः स्वचालित कोशिका काउंटर
26.	तीन भाग वाला पूर्णतः स्वचालित कोशिका काउंटर
27.	कोगुलोमीटर (पूर्णतः स्वचालित)

(5) माइक्रोबायोलॉजी विभाग

क्र. सं.	मद का नाम
(खरीदी जाने वाली मात्रा आवश्यकता के अनुसार विभाग के विवेक पर निर्भर कर सकती है)	
(क)	
1.	माइक्रोस्कोप (जैसा कि पैथोलॉजी में निर्दिष्ट है)
2.	कल्चर प्लेट/पेट्री डिश
3.	पाश्वर पिपेट सहित कांच के सामान
4.	स्लाइडों को गर्म करने की सुविधा

(ब) सामान्य

5.	अवायवीय उपकरण
6.	आटोक्लेव
7.	इलेक्ट्रॉनिक डिजिटल तराजू
8.	जैव सुरक्षा कैबिनेट प्रकार - 2ए
9.	बीओडी इनक्यूबेटर
10.	सेंट्रीफ्यूज
11.	कार्बन डाइआक्साइड इनक्यूबेटर/मोमवर्ती जार
12.	कंप्यूटर सूनिट
13.	डीप फ्रीज़ -20 डिग्री सेल्सियस और डीप फ्रीज़र
14.	डिस्टिल्ड वाटर प्लांट
15.	वाशर के साथ एलिमा रीडर
16.	हाट एयर ओवन
17.	इनक्यूबेटर
18.	लैब रेफ्रिजरेटर (न्यूनतम 400 लीटर)
19.	लैमिनर प्रवाह
20.	माइक्रोमीटर आइ पीस
21.	माइक्रोमीटर स्टेज
22.	माइक्रोस्कोप दूरबीन
23.	तेल निमज्जन, उज्ज्वल क्षेत्र, केज कंट्रास्ट और डार्क ग्राउंड युक्त सार्वभौमिक कंडेनसर के साथ माइक्रोस्कोप
24.	पीएच का निर्धारण करने के लिए उपकरण
25.	सीरम इंसपिसेटर
26.	वीडीआरएल शेकर
27.	वॉर्टक्स मिक्सर
28.	परिवर्तनीय तापमान के साथ वाटर बाथ
29.	च्छात्र माइक्रोस्कोप के लिए तेल-निमज्जन लेंस
30.	स्वचालित ब्लड कल्चर सिस्टम
31.	कॉलोनी काउंटर

(ग) कल्चर और सीरोलॉजिकल डायग्नोसिस के लिए उपभोग्य वस्तुएं

32.	एंटीबायोटिक सुग्राह्यता परीक्षण के लिए एंटीबायोटिक डिस्क
33.	एंटीबायोटिक जोन स्केल
34.	एंटीसेरा-साल्मोनेला

35.	एंटीसेरा-शिगेलाउमेट्रिया
36.	एंटीसेरा-शिगेलाफ्लेक्सनारी
37.	एंटीसेरा-शिगेलासोब्री
38.	एंटीसेरा-विब्रियो कॉलेरी
39.	एटीसीसी स्ट्रेन - एंटरोकोकस फ्रैक्चेलिस 29213
40.	एटीसीसी स्ट्रेन - ई.कोली 25922
41.	एटीसीसी स्ट्रेन - ई.कोली 35218
42.	एटीसीसी स्ट्रेन - स्यूडोमोनास एरुगिनोसा 27853
43.	एटीसीसी स्ट्रेन - स्टाफीलोकोकस ऑरीअस 25923
44.	एटीसीसी स्ट्रेन - स्टाफीलोकोकस ऑरीअस 29213
45.	ब्लड कल्चर के लिए बोतलें
46.	माइक्रो पिपेट - मल्टी चैनल और सिंगल चैनल
47.	विभिन्न तापमान वाले डिजिटल थर्मामीटर

(घ) बीएसएल 2 लैब

48.	यूपीएस के साथ -80 डिग्री सेल्सियस डीप फ्रीजर
49.	यूपीएस के साथ फ्लोरोफोर डाइ के लिए अंशांकित रियल टाइम पीसीआर मशीन (2 नग, 2 केवीए प्रत्येक, 2 घंटे के बैकअप के साथ)
50.	माइक्रो सेंट्रीफ्यूज / रेफ्रिजेरेटेड सेंट्रीफ्यूज
51.	(a) निजी संरक्षी उपकरण (पीपीई) (b) वायरल ट्रांसपोर्ट मीडियम (वीटीएम) (c) वायरोलॉजी अध्ययन के लिए आवश्यक अन्य सभी उपभोग्य वस्तुएं और किट
52.	मेटल के हैंडल के साथ आवर्धक कांच
53.	मेटल काटने की मशीन
54.	पोस्टमॉर्टम उपकरण के पूर्ण सेट
55.	सब्क्षन पंप
56.	फिल्टर करने के उपकरण सेट्ज़
57.	फिल्टर और मिलिपोर फिल्टर- प्रत्येक
58.	डेसीकेटर
59.	वैक्यूम डेसीकेटर
60.	पोस्टमॉर्टम के लिए प्लास्टिक के एप्रन
61.	पोस्टमॉर्टम के लिए रबर के एप्रन
62.	लियोफिलाइज़र
63.	थर्मल साइक्लर

64.	यूवी फोटोग्राफी के साथ पराबैंगनी ट्रांसिल्वूमिनेटर
65.	कॉलोनी काउंटर
66.	कोल्ड रूम + 4 डिग्री सेल्सियस
67.	बीएसीटीईसी सिस्टम
68.	फेज कंट्रास्ट माइक्रोस्कोप
69.	वॉर्टक्स मिक्सर
70.	इलेक्ट्रॉनिक तराजू
71.	माइक्रोफ्लूज
72.	अल्ट्रा सेंट्रीफ्लूज
73.	फ्लोरोसेंट माइक्रोस्कोप

(6) औषध विज्ञान विभाग

क्र. सं.	मर्दों का नाम (खरीदी जाने वाली मात्रा आवश्यकता के अनुसार विभाग के विवेक पर निर्भर कर सकती है)
क. किलनिकल फार्माकोलॉजी लैब	
1.	विशेष दवा वितरण प्रणालियाँ जैसे कि मीटर्ड डोज़ इनहेलर्स, स्पेसर्स, नेज़ल स्प्रे, ट्रांसडर्मल पैच, इंसुलिन पेन आदि
2.	तर्कसंगत और तर्कहीन एफडीसी, आवश्यक दवाओं सहित दवा के विभिन्न महत्वपूर्ण संविन्यासों के नमूने
3.	दवा देने के मार्गों के प्रदर्शन के लिए सिमुलेशन मॉडल यानी विभिन्न इंजेक्शन (आईवी, आईएम, एससी, इंट्राकार्डियक), एनीमा, वैजाइनल पेसरी अंतर्वेशन, और दवा देने के अन्य मार्ग संचार संबंधी दक्षता के लिए मॉड्यूल, जैसे कि रोल प्ले के रिकॉर्ड किए गए वीडियो के साथ मॉड्यूल
ख. कंप्यूटर असिस्टेड लर्निंग लैब	
4.	मल्टीमीडिया प्रोजेक्टर और स्क्रीन/एलईडी स्क्रीन सहित एवी एड्स के साथ कंप्यूटर मानक कॉन्फिगरेशन वाले और इंटरनेट (अधिमानतः ब्रॉडबैंड) से जुड़े होने चाहिए। कंप्यूटर में कंप्यूटर सहायता प्राप्त अध्यापन-अध्ययन और मूल्यांकन सामग्री जैसे कि आवश्यक दवाओं की राष्ट्रीय सूची, मानक उपचार के दिशानिर्देश, सीडीएससीओ की प्रतिबंधित दवाओं की सूची, अस्पताल फॉर्मूलरी, मनुष्यों में चिकित्सकीय रूप से उपयोगी दवाओं की कार्बर्वाई के तंत्र के एनिमेशन/वीडियो, प्रतिकूल दवा प्रतिक्रिया प्रपत्र, एडीआर की तस्वीरें, औषधि प्रचार साहित्य, ओएससीई/ओएसपीई स्टेशन सामग्री और स्व-मूल्यांकन मॉड्यूल होंगे। ई-प्रिस्क्रिप्शन, डिजिटल केस और केस वीडियो (वैकल्पिक)

(7) फोरेंसिक मेडिसिन और टॉक्सिकोलॉजी विभाग

- शब परीक्षण मेज - 2
- मृतकों के साथ सम्मानजनक व्यवहार की आवश्यकता को पूरा करने के लिए शब परीक्षण कक्ष से रेडियोलॉजी विभाग तक शब की आवाजाही को रोकने के लिए रेडियो तकनीशियन (रेडियोलॉजी के विभाग साथ साझा किया जा सकता है) और रेडियोलॉजिस्ट द्वारा रिपोर्टिंग के प्रावधान के साथ प्रत्येक शब परीक्षण ब्लॉक में पोर्टेबल एक्सरे मशीन मौजूद होनी चाहिए।
- प्रिंटर के साथ कंप्यूटर
- पोस्टमॉर्टम रिपोर्ट तैयार करने और प्रिंट करने आदि के लिए सॉफ्टवेयर

5. मोर्चरी ब्लॉक में एयर कंडीशन की सुविधा होगी।
6. डेड बॉडी फ्रीजर (आवश्यकता के अनुसार)
7. शब परीक्षण ब्लॉक में काम करने वाले विभाग के कर्मचारियों के लिए पर्याप्त सुरक्षात्मक कपड़े, उपकरण
8. डिजिटल इंडिया की आवश्यकता को पूरा करने के लिए अदालत में साक्ष्य देने के लिए विभाग में इंटरनेट, कंप्यूटर, वीडियो कैमरा इत्यादि की उपयुक्त सुविधा के साथ वीडियो कॉन्फ्रेंस रूम का प्रावधान

जहाँ एफएमटी विभाग में कार्यशील विष सूचना केंद्र और विश्वेषणात्मक विष विज्ञान प्रयोगशाला है, तो उसमें निम्नलिखित उपकरण होने चाहिए :

1. डिजिटल स्पेक्ट्रोफोटोमीटर
2. रासायनिक तराजू
3. डिस्टिलेशन प्लांट
4. एडजस्टेबल स्लिट के साथ स्पेक्ट्रोस्कोपिक लेंस
5. टीएलसी, एचपीएलसी, जीसी-एमएस

क्र. सं.	मद का नाम (खरीदी जाने वाली मात्रा आवश्यकता के अनुसार विभाग के विवेक पर निर्भर कर सकती है)
1	एंथ्रोपोमेट्रिक सेट जिसमें हों क) 7 फुट तक फोलिडिंग मेटल रॉड ख) ऑस्ट्रियोमेट्रिक बोर्ड ग) क्रैनियोमीटर घ) मैंडिबुलोमीटर ड) गोनियोमीटर च) वर्नियर कैलिपर्स छ) रिपोर्टिंग हाइट के लिए उपकरण ज) वजन मापने की मशीन डायल टाइप मानव
2	डिजिटल पीएच मीटर
3	डिजिटल स्पेक्ट्रोफोटोमीटर
4	रासायनिक तराजू
5	डिस्टिलेशन प्लांट
6	रेफ्रिजरेटर
7	सेंट्रीफ्यूज
8	स्लाइड वार्मिंग टेबल
9	हॉट प्लेट
10	एडजस्टेबल स्लिट के साथ स्पेक्ट्रोस्कोपिक लेंस
11	डाइसेक्शन सेट पूर्ण
12	डिजिटल बीपी उपकरण

13	स्टेथोस्कोप
चिकित्सा विधिक कार्य	
14	शवों के लिए कोल्ड स्टोरेज
15	शवों को तौलने के लिए मशीन
16	शव परीक्षण मेज
17	एक्सेसरीज के साथ स्ट्राइकर टाइप ऑटोप्सी सॉ
18	अंगों को तौलने के लिए मशीन
19	भूून को तौलने के लिए मशीन
20	डाइमेक्शन सेट पूर्ण
21	ब्रेन नाइफ
22	हैंक सॉ
23	पसली कतरनी लेफ्ट और राइट
24	मापन टेप (स्टील टेप रोल)
25	मैग्निफाइंग लेंस
26	एक्सरे ब्यू बॉक्स (4 इन 1)
27	दूध एक्स्ट्रैक्टर लेफ्ट और राइट
28	हैंड सेट हीट सीलर
29	उपकरण ट्रॉली
30	रेक्टल थर्मामीटर
31	पोर्टेबल एक्सरे मशीन (रेडियोलॉजी विभाग के साथ साझा की जा सकती है)

(8) सामुदायिक चिकित्सा विभाग

क्र. सं.	मद का नाम (खरीदी जाने वाली मात्रा आवश्यकता के अनुसार विभाग के विवेक पर निर्भर कर सकती है)
1	हाइड्रोमीटर, दूध
2	इनक्यूबेटर, इलेक्ट्रिक (माइक्रोबायोलॉजी विभाग से खरीदा जा सकता है)
3	खाद्य सामग्री को तौलने के लिए तराजू (अमता 2 किलो)
4	सेंट्रीफ्यूज क्लिनिकल
5	वयस्कों का वजन मापने की मशीन
6	बच्चों का वजन मापने की मशीन
7	साल्टर की बेबी वेइंग मशीन
8	हार्पेंडेन कैलिपर्स (त्वचा की तह की मोटाई के लिए)
9	ऊंचाई मापने का स्टैंड

10	रेफ्रिजरेटर 9 घन फीट
11	आइस लाइन्ड रेफ्रिजरेटर (आईएलआर) (स्वास्थ्य केंद्र पर)
12	स्मार्ट टीवी
13	आरएचटीसी और यूएचटीसी तक छात्रों / प्रशिक्षुओं / शिक्षकों / पैरामेडिकल स्टाफ के परिवहन के लिए वाहन
14	स्क्रीन के साथ मल्टीमीडिया प्रोजेक्टर
15	पब्लिक अडेस सिस्टम (क्षेत्र आधारित गतिविधियों के लिए 2 पोर्टबल और आरएचटीसी और यूएचटीसी के लिए एक-एक)
16	क्लोरोस्कोप
17	हॉर्नांक का उपकरण
18	एमयूएसी टेप
19	हीमोग्लोबिनोमीटर
20	बीपी उपस्कर (डिजिटल)
21	स्टेथोस्कोप
22	ध्वनि स्तर मीटर
23	किसी भी गहराई से पानी का नमूना लेने वाली बोतल
24	नीडल श्रेडर
25	वैक्सीन कैरियर
26	शिल्प जल परीक्षण किट
27	राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के अनुसार उपचार किट
28	आयोडिन परीक्षण किट
29	ग्लूकोमीटर
30	मच्छर पकड़ने की किट
31	क्लिनिकल थर्मामीटर
32	प्राथमिक उपचार किट
33	ओटोस्कोप

स्नातक छात्रों के प्रशिक्षण के लिए ग्रामीण और स्वास्थ्य केंद्र परिवहन की पर्याप्त सुविधा के साथ उपयुक्त रूप से सुसज्जित होंगे।

चरण 3 के विभागों के लिए

इनडोर और आउटडोर दोनों क्लिनिकल विभागों के लिए उपकरणों की सूची विभागाध्यक्षों द्वारा तैयार की जा सकती है, जो निम्नलिखित आवश्यकताओं को ध्यान में रखेंगे :

- (1) नैदानिक सहायक सामग्री के साथ विशेष जांच और प्रयोगशाला, एक्सरे आदि जैसी जांच
- (2) नियमित उपचार, चिकित्सा एवं शल्य चिकित्सा आदि
- (3) विशेष चिकित्सा जैसे कि शारीरिक, पेशागत, आहार संबंधी आदि

कौशल लैब(i) निम्नलिखित के लिए ट्रेनर सिमुलेटर/मॉडल/पुतले :

- प्राथमिक उपचार, पट्टी बाँधना, कमठी बाँधना
- बेसिक लाइफ सपोर्ट (बीएलएस), सीपीआर (कार्डियो पल्मोनरी रिसिटेशन) पुतला
- विभिन्न प्रकार के इंजेक्शन - सब्क्यूटेनियस, इंट्रा-मस्कुलर, इंट्रा-वेनस
- मूत्र कैथेटर अंतर्वेशन
- त्वचा एवं पट्टी की सिलाई
- स्तन परीक्षण मॉडल/पुतला
- आईयूसीडी (अंतर गर्भाशय गर्भनिरोधक उपकरण) प्रशिक्षण मॉडल सहित स्त्री रोग संबंधी जांच मॉडल/पुतला
- प्रसूति जांच, संचालन और योनि प्रसव प्रबंधन सहित प्रसूति के पुतले
- नवजात एवं बाल चिकित्सा पुनर्जीवन के पुतले
- संपूर्ण शरीर के पुतले
- ट्रॉमा का पुतला

(ii) प्रत्येक मॉडल (निम्न या उच्च निष्ठा) में उद्देश्यों, विधियों और मूल्यांकन सहित प्रशिक्षण के लिए एक मॉड्यूल होना चाहिए। मॉड्यूल में हाइब्रिड मॉडल भी हो सकते हैं जहां वास्तविक रोगियों या मानकीकृत / नकली रोगियों / कंप्यूटर सिमुलेशन का उपयोग किया जा सकता है।

(iii) पर्याप्त कंप्यूटर के साथ कंप्यूटर सहायता प्राप्त शिक्षा के लिए भी जगह होगी।

डा. अरुणा वी. वणीकर, अध्यक्ष

[विज्ञापन III/4/असा./360/2023-24]

नोट I : ये दिशानिर्देश अंग्रेजी और हिंदी दोनों भाषाओं में प्रकाशित किया जा रहा है, इन दिशानिर्देशों की व्याख्या के बारे में किसी भी संदेह के मामले में अंग्रेजी संस्करण मान्य होगा।

नोट II : इन दिशानिर्देशों से संबंधित अनुबंध आयोग के वेबसाइट पर उपलब्ध होगा।

**NATIONAL MEDICAL COMMISSION
(UNDERGRADUATE MEDICAL EDUCATION BOARD)**

NOTIFICATION

New Delhi, the 16th August, 2023

No. U. 11022/3/2023-UGMEB.—In exercise of the powers conferred vide sub-section (a), (d) and (e) of Section 24 read with Sections 26, 28 and 29 of the National Medical Commission Act, 2019 (Act 30 of 2019), the Under Graduate Medical Education Board hereby issues the following detailed “Guidelines under Regulation 10 of the Establishment of New Medical Institutions, Starting of New Medical Courses, Increase of Seats for Existing Courses & Assessment and Rating Regulations, 2023 in short (UG-MSR 2023)” and Regulation 19 of the Graduate Medical Education Regulations 2023.

1. (i) These Guidelines may be called the — “Guidelines for Under Graduate Courses under Establishment of New Medical Institutions, Starting of New Medical Courses, Increase of Seats for Existing Courses & Assessment and Rating Regulations, 2023”.

(ii) These Guidelines shall come into force from the date of their publication in the Official Gazette.

CHAPTER-I

Objectives :

The objective of these regulations is to prescribe for a medical college and Medical Institution approved for admissions of MBBS students annually, the minimum requirements of accommodation in the college and its associated teaching hospitals, staff (teaching and technical) and equipment in the college departments and hospitals.

These regulations shall be applicable for Medical Colleges being established from the academic session 2024-25 onwards. Applications for establishing new undergraduate medical education colleges shall be allowed only for 50/100/150 seats.

- Only such colleges meeting these requirements shall be eligible for continuing their admission of permitted/recognised number of MBBS students from the academic year 2024-2025.
- Colleges seeking increased number of seats cannot exceed a total of 150 MBBS students from the year 2024-25;
- Colleges seeking increase in seats for admission, shall have admitted batch fulfilling all the criteria for number of seats admitted for the preceding academic year and also shall be fulfilling all the requirements for increase in seat capacity;
- Any additional permitted seat quota for admissions shall be within the number of seats granted for admission to that college;
- With the exception that colleges who have applied for academic year 2023-24 for increased seats but failed to get the same, can ask for the same number (totaling 200 or 250) that was in their previous application for one time in the year 2024-25 only.
- After A.Y. 2023-24, Letter of permission (LOP) for starting of new medical colleges shall be issued only for annual intake capacity of 50/100/150 seats;

Provided that medical college shall follow the ratio of 100 MBBS seats for 10 lakh population in that state/ U.T.

Departments: Every medical college/ institution approved for under graduate admissions annually shall have the following departments, namely;

- i. Anatomy
- ii. Physiology
- iii. Biochemistry
- iv. Pathology
- v. Microbiology
- vi. Pharmacology
- vii. Forensic Medicine And Toxicology
- viii. Community Medicine
- ix. General Medicine
- x. Pediatrics
- xi. Psychiatry
- xii. Dermatology
- xiii. General Surgery
- xiv. Orthopaedics
- xv. Radio-Diagnosis
- xvi. Oto-Rhinolaryngology
- xvii. Ophthalmology
- xviii. Obstetrics & Gynaecology
- xix. Anesthesiology
- xx. Dentistry
- xxi. Integrative Medical Research

SCHEDULE -I

ACCOMMODATION IN THE MEDICAL COLLEGE AND ITS ASSOCIATED TEACHING HOSPITALS

A-COLLEGE

A. 1. GENERAL

1.1 Campus

Every hospital seeking permission to start medical college after the publication of this amended regulation

shall comprise of the Medical College, the attached Teaching hospital/(s), and the hostels for the students and interns, with or without the residential area for faculty and other staff of college /hospital. The medical college, hostels for students/interns and the teaching hospital/institution shall be either in a unitary campus or maximum of two campuses.

Each unitary campus shall have adequate constructed area on the land, as per the prevalent building norms, belonging to the college management or if on lease, at least for a period of 30 years on lease. If there are 2 plots/ campuses, then college shall be in single plot. The distance between the plots of college and hospital shall have a travel time of maximum of 30 minutes.

The hospital shall have at least two hundred and twenty (220) beds.

The medical college shall provide adequate built-up space to accommodate various teaching areas (both in the college and the teaching hospital), Library, administrative areas, rooms for teaching and non-teaching staff, student amenities, etc. as specified in various sections of this schedule.

The buildings of the medical college and hospital shall conform to the prevailing building codes and local building byelaws/ norms. The hospitals should have fire-safety measures, including patient evacuation plans as per local byelaws and regulations. They must also comply with the requirements for providing access and facilities to those who are disabled. The buildings of the college and hospital shall meet the requirements for the numbers of students to be admitted as prescribed.

1.2 Administrative Area

There should be adequate accommodation for the Principal/Dean, College Council, Academic and examination sections, Accounts, and other administrative offices (as per the need), the medical education unit and the server room for the computer network.

1.3 College Council

Every Medical College / Medical Institution shall have a College Council comprising of the Head of departments as members and Principal/ Dean as Chairperson. The Council shall meet at least four times in a year to draw up the details of curriculum and training programme, enforcement of discipline and other academic matters. The Council shall also organise regular interdepartmental meetings like grand rounds, statistical meetings, and clinic-pathological meetings including periodical review of research in the institution.

1.4. Central Library

1. There shall be a central library (preferably air-conditioned) with good lighting and adequate space for stocking the books and journals. There shall be provision for:

- (a) Rooms for the Librarian and other staff.
- (b) Reading rooms with adequate seating for twice the number of annual intake of UG students distributed over 2 areas.
- (c) Reading room for faculty.
- (d) Room for stocking old books, journals, etc.
- (e) A computer room with computer nodes with internet facilities for at least 10% of the annual intake of students.

2. Books: There shall be at least thirty (30) books per annual intake of students comprising all subjects with at least two (2) copies of each of the textbooks for every 50 students, for the various subjects in MBBS curriculum.

3. Journals: The minimum number of journals for various annual intake of MBBS students shall be at least one (1) percent of the minimum books prescribed. The journals shall be either in print or electronic form, provided that there shall be at least one (1) print journal of each major specialty departments for MBBS training – Anatomy, Physiology, Biochemistry, Pathology, Pharmacology, Microbiology, Forensic Medicine & Toxicology, Community Medicine, Medicine, Pediatrics, Dermatology, Psychiatry, Surgery, Orthopedics, Otorhinolaryngology, Ophthalmology, Obstetrics & Gynecology, Anesthesia, Radio-diagnosis and Dentistry.

Provided that only journals that are indexed in the following databases i.e. Pubmed Central (PMC), Medline, Science Citation index (SCI), Science Citation Index Expanded (SCIE), Embase, SCOPUS and INDMED/ MedInd will be considered. There shall be evidence for a full annual subscription for all these journals. For every 50 students, there shall be minimum 15 journals and 1500 books. A total of up to 60% of books can be made available as hard copies and the remaining 40% be available in electronic format. Variety of journals shall be the same irrespective of annual student intake.

1.5. Lecture theatres

1. There shall be minimum of four lecture theatres preferably air conditioned, of gallery type in the Institution, each of them with seating capacity for 20% more than the annual student intake (shall provide at least 1.40 sq.m. /student).

2. In case the hospital is not in the same unitary campus there shall be one additional lecture theatre in the teaching hospital with a similar seating capacity as prescribed for the medical college.
3. The Lecture theatres shall have provision for audio-visual and internet facilities and shall be enabled for e-learning with adequate band width. The lecture theatres shall be linked digitally to all teaching areas designated for small group teaching.
4. The lecture theatres shall be shared by all the departments in a programmed manner.

1.6 Small Group Teaching Facilities

The size of each batch for small group teaching shall be about 15 students. The common resource pool of teaching rooms, student practical laboratories, museums and lecture theatres and any other available area that can be utilized for teaching purposes as prescribed in these regulations shall all be utilized for small group teaching and shared by the teaching departments. All the above-mentioned teaching areas shall have audio-visual and internet facilities and be linked digitally to one another.

- a. **Teaching Rooms:** The minimum number of teaching rooms in the medical college for various intake of MBBS students annually to be shared by all the departments (each teaching room shall provide at least 1.2 sq.m/student). To provide adequate small group teaching, appropriate area in each of the teaching specialties and locations shall be made available. Each of such area shall also have a facility to connect to larger lecture halls and internet facilities.
- b. **Student Practical Laboratories.** There shall be practical laboratories, one each for Histology, Clinical Physiology, Biochemistry, Histopathology & cytopathology, Clinical Pathology & Hematology, Microbiology, Clinical Pharmacology, and Computer Assisted Learning (CAL) in Pharmacology. For optimal utilization of the space, labs may be shared by the departments with mutual consent. Adequate work stations shall be provided to ensure the training of students (either for the entire batch or in parts thereof). All the above-mentioned laboratories shall have audio-visual and internet facilities and be linked digitally to all other teaching areas and museums. Facilities for technical staff shall be ensured.

Laboratories may be designed and provided with required facilities appropriately for each department.

The service laboratories for the hospital in the departments of Pathology including Hematology, Biochemistry, and Microbiology can be co-located in the medical college with appropriate additional spacing.

Computer Assisted Learning (CAL) lab in Pharmacology shall have computers with broadband internet and AV aids for computer assisted teaching-learning and assessment activities.

c. **Museum:** There shall be museum/s in the college for teaching Anatomy, Pathology, Forensic Medicine, Pharmacology, Microbiology, and Community Medicine. The specimens/ charts/ skeleton, etc in the museum shall be adequate to train each of the above subjects. In addition to the display area, the museum shall also have sufficient space to seat at least 50 students (at least 1.2 sq. m. per student) and shall have audio-visual and internet facilities and be linked digitally to the Lecture theatres, teaching rooms and practical laboratories. The museum shall have adequate racks and shelves for storing and proper display of wet and dry specimens (where applicable) and models. There shall also be adequate facilities for displaying and viewing radiological and digitalized images. Sharing of the teaching time in museum shall be programmed by the college authorities optimally.

1.7. Skills Laboratory

Every medical institution shall have a Skills Laboratory where students can practice and improve skills pre-specified in the curriculum. The purpose of the skills laboratory is to provide a safe and non-threatening environment for students to learn, practice and be observed performing skills in a simulated environment thus mitigating the risks involved in direct patient exposure without adequate preparation and supervision. The skills laboratory attempts to recreate the clinical environment and tasks which future health care workers have to perform with various levels of complexity and fidelity. *Skills lab is only to prepare the student for clinical exposure. It shall not replace or be used for compensating any hands-on clinical training or conducting examination.* Six (6) weeks of skills lab training including evaluation before the students are posted to the wards for clinical training shall be mandatory.

The skills laboratory shall have a total area of at least 600 Sq.m for intake upto 150 MBBS students annually and 800 Sq.m for intakes of 200 and 250 MBBS students annually, and shall have—

- (a) a minimum of 04 rooms for examination of patients or standardized/ simulated patients,
- (b) a room for demonstration of skills to small groups,
- (c) area for review or debriefing area,

- (d) rooms for faculty coordinator and support staff,
- (e) adequate space for storage of mannequins and/or other equipment,
- (f) facility for video recording and review of the interaction for teaching communication skills,
- (g) stations for practicing skills individually or in groups,
- (h) trainers or mannequins required to achieve skills outlined in the Competency Based Medical Education curriculum for Undergraduates,
- (i) a dedicated technical officer and adequate support staff,
- (j) the teaching areas of the skills lab shall have provision for audio-visual and internet facilities and shall be enabled for e-learning.

1.8. Department Offices, Rooms For Staff And Other Requirements

Every Teaching Department shall have:

- (k) room for Head of Department with Space for Department Office, for office staff and storage of records
- (l) rooms with adequate space for teaching faculty, and Tutors/Demonstrators/ Residents (both Junior & Senior)
- (m) rooms for faculty, provided with communication, computer and internet facilities.
- (n) rooms for non-teaching staff.

1.9. Medical Education Unit

There shall be a Medical Education Unit for faculty development and providing teaching or learning resource material. The Unit shall have provision for audio-visual and internet facilities. The requirements of this unit shall be as prescribed by the Undergraduate Medical Education Board of National Medical Commission from time to time (it shall have an area of at least 150-160 sq.m).

2. Research Facility

A well- equipped research facility shall be available to be used by all departments. The details are covered under Annexure I.

2.1. Communication Facilities

Adequate communication network (land line or hardware network or wi fi) between various sections of the college and hospitals shall be provided for better services, coordination and patient care.

2.2. Student Amenities

Student amenities including facilities for common rooms for boys and girls (separate), cafeteria, cultural activities, Yoga training, gymnasium, outdoor and indoor games, shall be provided.

2.3 Child Care Centre

A Child Care Centre shall be established in the medical college with adequate facilities for taking care of the infants and the children of staff of the medical college and/or teaching hospital.

3. Aadhar Enabled Biometric Attendance System (AEBAS) & Close Circuit TV Monitoring of Medical Colleges / Institutions And Hospitals:

The medical college/ institution shall be responsible for the installation and maintenance of AEBAS, close circuit camera and HMIS and other Information Technology as prescribed from time to time.

3.1 AEBAS:

- i) All Medical Colleges/Institutions shall install AEBAS to be linked to Command-and-Control center of NMC.
- ii) *The daily AEBAS of the required staff (faculty, residents and supporting staff), preferably along with face linked recognition, shall be made available to NMC as well as on the Medical College Website in the form of daily attendance dashboard.*

3.2 Minimum requirement of attendance:

It shall be mandatory to have at least 75% attendance of the total working days (excluding vacations) for all faculty and resident doctors. During vacation period, other than sick leave or leaves availed due to emergency situations, the faculty on duty shall not be availing any leave. Emergency leaves shall be certified by Head of the

department or Head of the institution.

AEBAS, preferably with face recognition of all students attending every lecture/ teaching class/ seminar shall be recorded and linked to NMC.

3.3 Close Circuit Camera:

Every medical college shall have prescribed number and location of cameras with Close-Circuit Television (CCTV) system in the medical college and shall provide live streaming of classroom teaching, patient care in the teaching hospital and any other area as specified from time to time (*Annexure II*), to enable the Commission to maintain a constant vigil on the standard of medical education/ training being imparted.

The live streaming of both classroom teaching and hospital, shall be integrated with the appropriate virtual monitoring/ teaching system of the National Medical Commission.

3.3 (a): College Website:

- 1) Every college /institute shall have its own website which shall contain the details mentioned in (*Annexure III*) to be updated in the first week of every month or earlier if any changes are made.
- 2) There shall be a separate dynamic dashboard for the hospital including details of clinical material in the hospital (OPD and IPD) (*Annexure III*).
- 3) Adequate Qualified Information Technology (IT) manpower, preferably two (02) persons with minimum BE/ B. Tech qualification to maintain these data shall be employed by the college.

4. Biomedical Waste Management

The Medical Institution must ensure compliance with the Bio-medical Waste (Management & Handling) Rules, 2019 and as notified from time to time. They shall have a robust institutional policy on biomedical waste management of human origin, with a well-defined arrangement for segregation and discarding of biomedical waste. Facilities for biomedical waste management shall be commensurate with the Central/State legislations.

Registration at state level shall be made with registration certificate & receipt of fee paid should be available. Provision for Fire-safety & PWD-friendly arrangements must be established. Power management with evidence of use of amount must be available as and when required for assessment of facilities. This shall be under the direct supervision of Superintendent/ Head of the Institute in close coordination with Department of Microbiology.

5. Hostels For Students, Interns And Resident Doctors.

The College/Institution shall provide furnished accommodation for atleast 75% students, interns, and Resident Doctors. It is desirable that hostel rooms are double accommodation facilities. Adequate recreational, dining and 24x7 security facilities shall be provided at the hostels. However, those who do not wish to avail of the hostel facilities shall be allowed to choose their own residential facilities without the college collecting 'hostel fees'.

6. Department Specific Requirements

The equipment for each department may be as per existing norms to train students adequately.

Other facilities for training:

6.1. Department of Anatomy

Dissection Hall – There shall be a dissection hall to accommodate 50% of annual student intake (area of at least 4.20 Sq.m/student shall be provided which shall be sufficient for ante-room for students with lockers, wash basins, embalming room, space for storage tanks and cold storage room or cooling cabinets with sufficient space. Every academic year, at least one cadaver shall be provided for every 10 students. Dissection hall shall be well lit, well-ventilated with exhaust fans. There shall be adequate teaching aids in the hall. Annual declaration about the details of every cadaver shall be provided by the college.

6.2 Department of Forensic Medicine and Toxicology:

Autopsy Block- There shall be an Autopsy room (approx. 400 sq.mt. area) with facilities for cold storage, for cadavers, ante-rooms, washing facilities, with an accommodation capacity of 10-15 students, waiting hall and office. The location of mortuary and autopsy block should be either in the hospital or adjacent to the hospital in a separate structure and may be shared by the departments of Pathology and Forensic Medicine. Every college shall obtain appropriate permission from the state/ UT government for the conduct of autopsy/ post mortem or an appropriate MOU to facilitate the training of undergraduate students.

6.3. Microbiology department shall have separate service laboratory each for (a) Bacteriology including anaerobic bacteria; (b) Serology; (c) Virology; (d) Parasitology; (e) Mycology; (f) Tuberculosis; and (g) Immunology.

The Virology Service Laboratory shall be a BSL-2 level laboratory (as per e-gazette No. MCI -34(41)/2020-Med./103234 notified on 3.6.2020)

6.4. Department of Pharmacology

Animal holding area. For teaching Pharmacology in undergraduate curriculum, the required knowledge and skills should be imparted by using computer assisted module. However, if research and postgraduate training is envisaged, only an animal hold area, as per CPCSEA Guidelines is required.

6.5. Department Of Community Medicine: Staff requirements for RHTC & UHTC keeping in mind NHM population (RHTC – 30000 population & UHTC 50000 population). Medical Officer with MD qualification i.e. Assistant Professor may be made able to provide more quality education to UG CBME, CRMI and PGs in addition to quality care for the rural and urban populations. If a trained PHN is not available, trained staff nurse with community field experience for UHTC and RHTC shall be made available.

(a) Rural/ Urban Health Training Centre:

For every hospital seeking permission to start medical college, the medical college shall have Rural Health Training Centers/Community Health Centers/Urban Health Centers affiliated to it; as per the geographical location of the college, which shall be used for internship training. The number of these centers adopted by the college should fulfil the need of posting 15 interns per center as required in CRMI regulations 2021.

These centers shall be owned by the college or it should be affiliated to Government owned Health Center. If it is the latter, the academic control shall be with the Dean/Principal of the college for training of interns in community oriented primary health care and rural based health education for the rural community attached to it. This Health Center shall be within a distance of 30 kms except in X category (Tier-1) cities as amended where it shall be within 50 kms. Separate residential arrangements for boys and girls interns with mess facilities shall also be provided. Adequate transport (both for staff and students) shall be provided for carrying out field work and teaching and training activities by the department of Community Medicine.

Manpower	RHTC for population of 30,000 and UHTC for population of 50,000				
	50	100	150	200	250
Students					
Assistant Professor in-charge (in rotation) & MO (one male, one female) (at least one must be a Lady Medical Officer)	2	2	2	2	2
PHN/trained staff nurse with community field experience	1	2	2	2	2
ANM	2	2	4	5	5
Medical social worker	1	2	3	4	5
Technician/ Technical Assistant	1	1	1	1	1
Pharmacist	1	1	1	1	1
Sanitary inspector/Health inspector	1	1	2	2	2
Health educator	1	1	1	1	1
Store keeper/ record clerk	1	1	1	1	1

- There should be complete computerization of RHTC and UHTC patient record system.
- The distance of RHTC from medical college may need to have some flexibility in case of megacity or Metro cities where immediate rural field practice area may not be feasible.
- In case of megacity or Metro cities, there is need to have flexibility of adoption of families in various areas including urban slums.
- In case of megacity or Metro cities, there is need to have flexibility of distribution of interns in various OPDs of the teaching hospital like TB clinic, immunization clinic, anti-rabies clinic, which are also important learning outcomes for interns in addition to current CRMI postings.
- Since all infrastructural requirements can be easily fulfilled at the start of the college and one time,

there is need for a separate museum for Community Medicine. In addition, it will also bring ownership of the dept to develop in own museum and may not be possible in shared museum.

- Every medical college shall have one Rural Health Training Center and Urban Health Training Centre running as like teaching hospital before the first inspection/assessment or first LOP.

B. Teaching Hospital

B.1. General remarks

1. The hospital building shall conform to the existing national building norms and various local statutory regulations for hospitals taking into consideration the requirements of the hospital as a service provider including administration, registration, records storage, out-patient and inpatient areas, operating theaters, CSSD, ICUs, Radiology and laboratory services, emergency areas, etc. The teaching hospital shall provide for the minimum requirements as prescribed in these regulations.

2. Space for Clinical Teaching Departments, Teaching faculty and Residents.

- (iv) When the teaching hospital and medical college are in a unitary campus, rooms for the clinical departments and its teaching faculty can be provided either in the medical college or in the teaching hospital.
- (v) When the teaching hospital and medical college are on separate plots, besides the statutory requirements for the hospital, the teaching hospital shall also have adequate space for the offices of the clinical departments and rooms for the teaching faculty.
- (vi) Teaching rooms. The teaching hospital shall have atleast 1 (one) teaching area for each of the department to accommodate atleast 30 students for clinical cases discussions/ demonstrations. Each such room shall have audio-visual facilities. Small group teaching in clinical departments essentially entails out-patient clinic and bed side teaching. However, additional teaching rooms shall be provided as required for any of the Clinical teaching departments. Internet facilities and connectivity to all teaching areas of the hospital shall be desirable.

B.1.1 B.1.1 Outpatient Area

1. There shall be a minimum daily OPD attendance of 8 patients (old & new) per student intake annually in the specialties/subjects of undergraduate curriculum.
2. The Out-patient areas should have adequate reception and patient waiting halls, consultation rooms, examination rooms and other ancillary facilities commensurate with the clinical specialty department.

B.1.2. Indoor beds occupancy : Average occupancy of indoor beds shall be a minimum of 80 % per annum. Bed strength shall be as under:

BEDS FOR MBBS SEAT CAPACITY	50	100	150	200	250
GENERAL MEDICINE	50	100	150	220	225
PEDIATRICS	25	50	75	100	125
DERMATOLOGY	5	10	10	10	10
PSYCHIATRY	5	10	15	20	25
GENERAL SURGERY *	50	100	150	150	200
ORTHOPEDICS	20	40	60	80	100
OTORHINOLARYNGOLOGY(ENT)	10	20	20	30	30
OPHTHALMOLOGY	10	20	20	30	30
OBSTETRICS & GYNAECOLOGY	25	50	75	100	125
ICUs	20	20	30	30	30
TOTAL	220	420	605	770	900
OPD/DAY	400	800	1200	1600	2000
Major OT	4	7	9	10	11
Minor OT- well equipped (with Anaesthesia facility)	1 for each surgical specialty				

* For hospitals with 100 or more beds dedicated for Gen. Surgery, at least 10% shall be dedicated to Pediatric

Surgery.

1. The bed strength of the teaching hospitals shall be as mentioned in the table above. Supporting staff shall be in adequate number as required.
2. There shall be well equipped and updated intensive Care Unit (ICU), Intensive Coronary Care Unit (ICCU), Intensive Respiratory Care unit, Paediatric intensive care (PICU) and Neonatal Intensive care unit (NICU), Critical care Burns unit, Post-op surgical critical care unit, Obstetric HDU/ICU.
3. All beds which are available for teaching and training of undergraduate medical students shall be counted towards teaching beds as indicated above.
4. Wherever possible, the facilities available in other hospital services may be utilized for training in these specialties.

B. 2. Hospital Infection Control Committee (HICC): There shall be a HICC as per the national recommendations for health care facilities with Head of the institute / Medical Superintendent as the Chairperson and senior Microbiologist (Associate Professor/ Professor) as member- Secretary of the committee. Appropriate number of infection control nurses and senior technicians of the lab shall be appointed in this committee as per the bed strength of the hospital. This committee shall address and periodically review Infection control, anti-microbial resistance and antibiotic policy.

B. 3. Indoor Department Requirements:

The following shall be available with each ward, namely:

1. In a General ward, distance between the two beds shall not be less than 1.5 m with all facilities.
2. Ward should be constructed in such a way that the Nurse from her Nursing Station is able to have an overview of all the patients in the wards.
3. Examination and Treatment room.
4. Pantry.
5. Store room for linen and other equipment.
6. Resident Doctors and students Duty Room.
7. Clinical Demonstration area.
8. High Dependency Unit (HDU)

B. 4. The Operation Theatres shall confirm to existing norms. The minimum number of major and minor operating theaters for varying annual intake shall be as indicated in the table mentioning Bed strength for each department.

B. 5. Casualty services/ Emergency medicine department shall be managed by relevant Departments 24 x 7 by rotation. Every hospital shall have their own triaging policy. Accommodation for Resuscitation Services including Oxygen supply, ventilators, defibrillator and fully equipped disaster trolleys (emergency trolleys), Emergency X-ray, investigative facilities shall be provided.

Students shall be made aware about these services during their clinical postings.

Adequate sanitary arrangements (toilet and bathrooms) & drinking water facilities for patients, their attendants and the staff of the department shall be provided in the respective blocks.

The shifting of patients from casualty/ emergency medicine department to ICU / Surgery should be such that minimum time is lost in patient shifting.

B. 6. Central Sterilisation Services, laundry: shall confirm to existing norms.

B. 7. Department Of Radio-Diagnosis:

Requirements shall be as per existing norms. The staff of Radio-Diagnosis department shall be covered by Personal Monitoring System of BARC.

There shall be facilities for conventional, static and portable X-rays, fluoroscopy, contrast studies, ultrasonography and computerized tomography. It shall be having at least two X-ray machines of 500 mA capacity or higher with computerized/ digitized radiography, two USG machines with at least one of them having colour Doppler to support cardiovascular studies and linear probe.

There shall be digital record room for all the investigations done in the department. All the machines shall be duly certified by appropriate authority.

The room sizes for various Diagnostic Imaging Systems shall be as per the provision of the Atomic Energy Regulatory Board Safety Code.

B. 8. Department Of Anaesthesiology : In addition to routine requirements to be planned by the department, there shall be facilities;

To provide emergency services, minimum of 2 Emergency OTs working 24 X 7 for emergency including Trauma patients and one separate OT available 24 X 7 should be there for Obstetric emergencies. Facility for Labour analgesia should also be available.

(a) Pre-Anesthesia Check-up (PAC) Room.

Adequate room as per OPD Norms, Can be in main OPD complex or near OT complex. With facility for Patient examination tables, Height & Weighing machine, BP apparatus, SpO₂, adequate staff for management.

(b) Pain Clinic: It shall be desirable to have a pain clinic under department of Anesthesiology. It shall have adequate room as per OPD Norms, can be in main OPD complex or near OT complex. It shall have facilities including patient examination tables, BP apparatus, SpO₂ along with adequate staff for management. If any patient requires admission for pain management, the parent unit shall provide the privileged bed in concerned unit. The requirements for Pain Clinic/ OT like RF ablation, Fluoroscopy, USG in pain clinic, Syringe pumps, Catheters, OT tables may be made available as per clinical load and functioning of Pain services with shared facilities with other departments like Orthopedics, Neurosurgery, Oncology etc. The department shall have a good documentation policy.

B. 9. Central Laboratory:

There shall be well-equipped and updated central laboratory preferably along with common collection area for all routine investigations in haematology, clinical pathology, microbiology- serological tests based on ELISA, Chemiluminescence, rapid tests, Clinical biochemistry- Photometric tests, Chemiluminescence based tests, electrolytes, ABG etc. Separate lab may be set up in the departments for any other specialized work. As far as possible, there shall be a facility in the central lab for collection of all samples and dispatch of reports. Respective sections of central laboratory shall be managed by respective teaching departments of the medical college and overall coordination may be managed by one of the HODs of the related teaching departments of the medical college, which may be arranged in rotation for every 1 or 2 years.

The number of samples in Histopathology lab shall be at least 20% of total major surgeries, number of samples in cytopathology lab shall be at least 1% of the total hospital OPD. The number of samples in Hematology lab, Clinical Pathology, and Clinical Biochemistry shall be at least 15% of OPD and 30% of indoor beds, and in Microbiology, these shall be at least 30% of indoor beds and 50 % of total surgery cases.

B. 10. Blood Bank

There shall be a well-equipped air-conditioned Blood Bank capable of providing component therapy. The Blood bank and Blood transfusion services should conform to the guidelines of the National AIDS Control Organization and as prescribed in Schedule-F Part XII-B to the Drugs and Cosmetics Rules, 1945 amended time to time.

The Blood Transfusion services should be under the administrative control of the teaching Department of Pathology of the medical college when there is no separate Department of Transfusion Medicine.

B.11. Department of Yoga (Recommended)

Every college may start a Yoga department with a minimum of one male and one female Yoga instructor/ trainer to train the students and faculty in Yoga. The trainers shall be employed or engaged by the college. Consultation with AYUSH ministry or its guidelines as prescribed from time to time, or local AYUSH centers could be utilised.

B.12. Department of Radiation-Oncology is recommended with at least one qualified Radiation Oncologist.

The department of radiation-oncology shall be planned in accordance with the regulatory requirements and approval of AERB. It would be desirable to start an OPD to begin with, in view of the rising incidence of malignancies in the country. This department may be closely connected with the rest of the hospital to facilitate free interaction of the facilities of various disciplines for multidisciplinary management of the patients. Prior BARC approval of the radiation therapy rooms/plan along with complete layout of the entire department is mandatory.

B. 13. Anti-Retroviral Therapy (ART) Centre

Every Teaching Hospital should have Anti-Retroviral Therapy (ART) Centre and facility for management of Multi-Drug Resistant (MDR)-TB.

B. 14. Pharmacy services. There shall be 24-hr pharmacy services to cater to the out-patient, emergency and other patients attending the teaching hospital. It shall have qualified Pharmacist in-charge and other staff certified by statutory authorities to dispense the drugs.

B. 15. Electricity, Water, Sanitation

There shall be continuous electricity, water supply. Appropriate UPS/ Generator shall be available. Trained staff to support uninterrupted electricity and water, 24 x 7 shall be available. Adequate sanitary facilities for patients and staff shall be made available.

SCHEDULE II- STAFF REQUIREMENTS

A. General Remarks:

1. Emphasis in medical education being on practical instruction and demonstration in small groups and encourage students for self-directed learning, the number of teachers must be as mentioned in requirement here so as to enable instructions to be imparted effectively.
2. The teaching staff of all departments of medical college, shall be full-time; faculty shall not indulge in private practice during college functioning hours.
3. These regulations cover the minimum requirements of under graduate medical education as per the annual MBBS student intake and the minimum patient load indicated in these regulations. However, the medical colleges/institutions and teaching hospital(s) need to make provision for additional staff as indicated below.
 - a) Additional staff shall be provided proportionate to the workload.
 - b) Non-teaching staff shall also be required in OPD, Indoors, Operation theatres and Intensive Care areas, emergency care area, labour room, clinical laboratories, or for outreach work where work load is heavy or is of a specialized nature.
 - c) Additional teaching staff shall be required when starting postgraduate courses in accordance with "Postgraduate Medical Education Regulations" as prescribed from time to time.
4. In department of Anatomy, Physiology, Biochemistry, non-medical teachers may be appointed to the extent of 15% of the total number of posts in the department subject to non-availability of medical teachers. The above mentioned non-medical teachers and the Statistician in the department of Community Medicine should possess qualification in that particular subject from a recognised University as per requirements in Teacher Eligibility Qualification Regulations.
5. Post of junior cadre faculties up to Assistant Professors can be filled by senior cadre faculties; for example Assistant Professor, by Associate Professor or Professor. Similarly Associate Professor by Professor. Tutors/Demonstrators and S.Rs. together shall meet the total number of required persons.
6. Faculty position shall conform to "Minimum Qualifications for Teachers in Medical Institutions" regulations.
7. Senior Resident Doctors (SRs) shall be postgraduate candidates of the corresponding specialty or department. Tutors shall be MBBS candidates. Demonstrators shall be postgraduates with PhD in the subject to be appointed, and not having qualifications of MBBS.
8. Teachers appointed as faculty in super-specialty departments shall not be counted against the complement of teachers required for under graduate medical education in broad specialty departments. However, teachers appointed in a broad specialty department who may also have super-specialty qualifications shall be counted against the complement of teachers required for under graduate medical education in the concerned broad specialty department.
9. Visiting faculty. With a view to enhance the comprehensiveness and quality of teaching of undergraduate students, "Visiting Faculty" may be appointed as prescribed in "Minimum Qualifications for Teachers in Medical Institutions" regulations over and above the minimum faculty prescribed herewith. The Visiting Faculty, however, shall not be considered as faculty as per minimum requirements prescribed herewith.

Each department of the medical college shall have a Head of the Department of the rank of Professor who shall have overall control of the Department. As an exception, the departments of Dermatology, Psychiatry, and Dentistry where Associate Professor or an Assistant Professor with more than 5 years of teaching experience may be the Head

of the Department who shall have overall control of the Department till full-time Professor is appointed or the concerned faculty is promoted to the post of Professor. Such exemption shall be available for a maximum period of five (5) years.

In addition to the staff indicated, additional Senior Residents and Junior Residents or Medical Officers shall be provided according to the clinical load in various areas of the hospital such as wards, Labour room, intensive care areas, emergency wards, and clinical laboratories and investigative departments of the hospital, for providing services round the clock. Also, unit of the teaching departments should have at least 02 (two) Junior Residents or postgraduates / M.O.s for patient care.

Ancillary staff including Social workers, Clinical Psychologists, Audiometry technicians, Speech Therapists, Optometrists, Physicists, Technicians, Attendants, Library staff, and others shall be employed as per the requirements.

FACULTY REQUIREMENT FOR MBBS ADMISSIONS

S. No.	Department	Designation	50 seats	100 seats	150 seats	200 seats	250 seats
1	ANATOMY	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	1	2	2	3
		Asst. Prof.	2	2	3	4	5
		Tutor/ Demonstrator	3	4	5	6	8
		Senior Resident	1	2	3	4	4
2	PHYSIOLOGY	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	1	2	2	3
		Asst. Prof.	1	2	2	4	5
		Tutor/ Demonstrator	2	3	4	5	5
		Senior Resident	1	2	3	4	4
3	BIOCHEMISTRY	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	1	2	2	3
		Asst. Prof.	1	2	2	3	4
		Tutor/ Demonstrator	2	3	4	4	4
		Senior Resident	1	2	3	4	4
4	PHARMACOLOGY	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	1	2	2	3
		Asst. Prof.	1	2	3	4	4
		Tutor/ Demonstrator	2	3	4	6	6
		Senior Resident	1	2	3	4	4
5	PATHOLOGY	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	2	3	3	4
		Asst. Prof.	1	3	3	4	5
		Tutor/Demonstrator	2	4	5	6	6
		Senior Resident	1	2	3	4	4
6	MICROBIOLOGY	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	1	2	2	3
		Asst. Prof.	1	2	3	3	4
		Tutor/ Demonstrator	2	4	4	5	5
		Senior Resident	1	2	3	4	4

7	FORENSIC MED. TOXICO	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	1	1	1	2
		Asst. Prof.	1	1	1	2	4
		Tutor/ Demonstrator	1	2	3	4	4
		Senior Resident	1	2	3	4	4
8	COMMUNITY MEDICINE	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	2	2	3	3
		Asst. Prof.	2	3	4	5	6
		Statistician (Minimum A.P. level)	1	1	1	1	1
		Tutor/Demonstrator	1	2	3	4	5
		Senior Resident	1	2	3	4	4
9	GENERAL MEDICINE	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	3	4	6	7
		Asst. Prof.	2	4	5	7	8
		Senior Resident	2	4	5	7	8
10	PEDIATRICS	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	1	2	3	3
		Asst. Prof.	1	2	3	4	5
		Senior Resident	1	2	3	4	4
11	DERMATOLOGY	Professor	0	0	1	1	1
	Prof/ Assoc. Prof. upto 100 seats	Associate Prof.	1	1	1	1	1
		Asst. Prof.	1	1	1	1	1
		Senior Resident	1	1	1	1	2
12	PSYCHIATRY	Professor	0	0	1	1	1
	Prof/ Assoc. Prof. Upto 100 Seats	Associate Prof.	1	1	1	1	1
		Asst. Prof.	1	1	1	1	1
		Senior Resident	1	1	1	1	2
		Clin. Psychologist	1	1	1	1	1
13	GENERAL SURGERY	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	3	4	6	7
		Asst. Prof.	2	4	5	7	8
		Senior Resident	2	4	5	7	8
14	ORTHOPEDICS	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	1	2	3	3
		Asst. Prof.	1	2	3	4	5
		Senior Resident	1	2	3	4	4
15	OTORHINOLARYNGIOLOGY (ENT)	Professor	0	1	1	1	1
	Prof/ Assoc. Prof. Up to 50 Seats	Associate Prof.	1	1	1	2	2

		Asst. Prof.	1	1	2	2	3
		Senior Resident	1	1	2	2	3
16	OPHTHALMOLOGY	Professor	0	1	1	1	1
	Prof/ Assoc. Prof. Up to 50 Seats	Associate Prof.	1	1	1	2	2
		Asst. Prof.	1	1	2	2	3
		Senior Resident	1	1	2	2	3
17	OBSTETRICS & GYNECOLOGY	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	1	3	4	4
		Asst. Prof.	1	2	4	4	5
		Senior Resident	1	2	4	4	5
18	ANESTHESIOLOGY	Professor	1	1	1	1	1
		Associate Prof.	1	2	3	4	5
		Asst. Prof.	2	4	5	5	6
		Senior Resident	2	3	4	5	5
19	RADIODIAGNOSIS	Professor	0	1	1	1	1
	Prof/ Assoc. Prof. Up to 50 Seats	Associate Prof.	1	1	1	1	2
		Asst. Prof.	1	1	2	3	3
		Senior Resident	1	2	3	3	3
20	DENTISTRY	Professor	0	0	0	1	1
	Prof/ Assoc. Prof. Up to 100 Seats	Associate Prof.	1	1	1	1	1
	Not required if Dental coll Present in campus/ city/ town	Asst. Prof.	1	1	1	1	1
		Senior Resident	1	1	1	1	1

TOTAL STRENGTH

	PROF	ASSOC. PROF	ASST. PROF	TOTAL	TUT/DEMO	SR
50 SEATS	14	20	25	59	15	23
100 SEATS	17	27	41	85	25	40
150 SEATS	19	40	55	114	32	58
200 SEATS	20	51	70	142	40	73
250 SEATS	20	62	86	168	43	80

SCHEDULE III**LIST OF EQUIPMENTS** (for various departments in the College and Hospitals).

Note: These recommendations are minimum requirements and will serve as a guide to the institutions with regard to the equipment required for teaching of MBBS students. For providing service to the attached hospital, the requirements would have to be provided accordingly. They are not meant to be an exhaustive list and the staff of the various departments will use their experience for equipping the departments.

Department of Anatomy:

A)	Name of items (Quantity may be procured at the discretion of the department as per requirement)
1.	Table with marble or stainless-steel top with a minimum size of 6' x 2' x3'
2.	Tables with marble or stainless-steel tops - half standard size
3.	Drill machine
4.	Hand saw, preferably metal
5.	Band saw for sectioning body and limbs
6.	Stools, preferably metal
7.	Brain knife
8.	Mortuary cooler with arrangement to keep at least 8 bodies or suitable alternative arrangement
9.	Storage tank to hold 10 cadavers, static/movable, durable tank with input and output facility with lid
10.	Plastic tanks for storing soft and dissected parts
11.	Trolley Table (Steel)
12.	Multimedia Projector with screen
13.	Movie camera with projection screen
14.	Computer with internet connection, & video CD library
15.	X-ray View box
16.	X-Ray plates/MRI/CT scan/USG
17.	Charts, Diagrams, Models, Slides etc.
18.	Dissecting instruments
19.	Meat cutting machine for thin body sections (trans and vertical) for gross anatomy sectional study
20.	Steel trays (big & small)
21.	Cadavers
22.	Embalming machine
(B) HISTOLOGY	
23.	Microscopes
24.	Dissection microscope
25.	Microtome, rotary
26.	Microtome, Sledge, large cutting
27.	Cabinet for slides (1000)
28.	Incubators
29.	Paraffin embedding bath
30.	Hot plates for flattening sections
31.	Hot air oven for drying slides (450° C)
32.	Refrigerator (minimum 165 L)
33.	Diamond pencils
C) MUSEUM	
34.	Articulated Skeleton set
35.	Disarticulated Bone set
36.	Wet Specimen jars (Glass)
37.	Steel Racks
38.	Desktop Computer/Laptop with printer-scanner-copier facility

2. Department of Physiology

S.No.	NAME OF THE ITEMS
	(Quantity may be procured at the discretion of the department as per requirement)
1.	Microscopes, oil immersion
2.	Demonstration eye piece
3.	Double demonstration eye piece
4.	Stage incubator
5.	Westergren's pipette for E.S.R. on stand (with space pipette)
6.	Wintrobe's pipette for ESR and PCV withstand
7.	Hemoglobin-meter Sahli's or Hellige (with spaces)
8.	Hemocytometer
9.	Thermometers, balances, microslides and glassware
10.	Multi-channel Physiograph, 3 channels, complete with accessories
11.	Centrifuge, high speed with technometer
12.	Colorimeter, photoelectric
13.	pH meter electric
15.	Digital Physiograph
16.	Digital Perimeter
17.	Sphygmomanometer(digital) (Mercury based instruments to be replaced with suitable alternatives)
18.	Stethoscope
19.	Stethoscopes, demonstration with multiple ear pieces
20.	Polygraphs
21.	Spirometer, ordinary
22.	Digital Spirometer
23.	Mosso's Ergograph
24.	Clinical thermometer
25.	Compass aesthesiometer
26.	Thermo-aesthesiometer
27.	Algometer
28.	Knee hammer
29.	Stethograph
30.	Bicycle Ergometer
31.	Olfactometer
32.	Ophthalmoscope

33.	Schematic eye
34	Color perception lantern Edridge green
34.	Dynamometer
35.	Otoscope
36.	Stop watch
37.	Digital ECG Machine
38.	Yoga Mat
40.	Tuning fork to test hearing 32-10000 cps (100, 256, 512Hz)
41.	Van Slyke's apparatus manometric (Desirable)
42.	Venous pressure apparatus (Desirable)
43.	Douglas bag, complete (Desirable)
44.	Basal metabolism apparatus (Desirable)
45.	Apparatus for passive movement (Desirable)
46.	Phakoscope (Desirable)
47.	Perimeter with charts (Lister's) (Desirable)
48.	Maddox rod (Desirable)
55.	Newton's color wheel (Desirable)
56.	Student physiograph (single channel) with accessories (Desirable)
57.	Gas analyser automatic for CO ₂ , O ₂ , N ₂ (Desirable)
59.	Sherrington Starling kymograph (electrically driven) Complete assembly
60.	Electromagnetic time marker
61.	Myograph stand
62.	Electronic stimulator
63.	Tuning fork time marker 100/sec
64.	Electrodes
65.	Spirit lamps
66.	Marey's tambour
67.	Softwares to demonstrate Amphibian and mammalian experiments (Desirable)
68.	Low voltage unit for tapping 2 and 4 volts for stimulation (Desirable)
GENERAL	
69.	Centrifuge, high speed with technometer etc.
70.	Refrigerator, 9-10c ft.
71.	Water distillation still, with spare heating elements

72.	All glass distillation apparatus double stage
73.	Voltage stabilizer
74.	Stepdown transformers

3. Department of Biochemistry

S. No.	NAME OF THE ITEMS (Quantity may be procured at the discretion of the department as per requirement)
1.	Analytical Balance : up to 200 g/1gm increment
2.	Urinometers calibrated (Mercury based instruments to be replaced with other alternatives)
3.	Hot air oven (More than 200 litres)
4.	Digital Colorimeters
5.	Student Microscopes
6.	Glucometer with strips (For POCT)
7.	Thermometer 0 – 250 degree Celsius
8.	Semi autoanalyzer
9.	Boiling Water baths
10.	Constant temperature water bath Tank Capacity:(Temperature range 5 to 80 degree Celsius)
11.	Centrifuge clinical for \geq 8 tubes
12.	pH meters of wide range digital
13.	Fixed volume pipettes -- 1ml,0.5ml,0.2ml,0.1ml and 0.02ml
14.	Bottle dispensers
15.	Variable and fixed volume micro auto pipettes
16.	Vacutainer Tube
17.	PCR Machine (either in the institution or elsewhere on avisit)
18.	ABG Machine
19.	Autoanalyzer (either in the institution or elsewhere on avisit)
20.	Complete Chromatographic Unit for paper & TLC (either in the institution or elsewhere on avisit)
21.	Complete Electrophoresis apparatus with power supply (Paper, PAGE, agarose) (either in the institution or elsewhere on avisit)
22.	Densitometer with computer
23.	Vortex mixers
24.	Incubator 37° C
25.	Fume cupboard
26.	Digital Analytical Balance
27.	Balance Micro
28.	Spectrophotometer
30.	PCR machine (either in the institution or elsewhere on avisit)
31.	ELISA Reader and washer

32.	Urine strips for Glucose & Protein
33.	ISE analyzer
34.	Refrigerators (Minimum - 400 Ltrs capacity)

Note: Equipments for student demonstration may be shared by the departments to prevent duplication and make cost effective.

(4) Department Of Pathology (for demonstration)

5. Cytopathology section

- Cytospin
- Auto stainer
- Facilities for liquid-based cytology

6. Hematology section

- Electrophoresis apparatus
- HPLC
- Flow cytometry –Desirable

7. IHC

- Immuno fluorescence Microscope

8. Molecular Diagnostic

- Conventional PCR
- Real time PCR

(a) Clinical Laboratory:

S.No.	NAME OF THE ITEMS (Quantity may be procured at the discretion of the department as per requirement)
(A)	General
I	Histopathology / Cytopathology for Students
1.	For Students – LED Binocular with Scanner, 10X, 40X, & Oil immersion lenses and inbuilt Battery backup power source
II	Hematology for Students
2.	Stop watch reading at 1/5 second.
3.	Haemo-cytometers with red and white pipettes
4.	Staining jars for slides.
III	Clinical Pathology for Students
1.	Urinometers(Mercury based instruments to be replaced with other alternatives)
2.	Centrifuge tubes graduated.
3.	Graduated cylinders for various capacities ranging from 100 cc to 1000 cc. (For Students)
4.	Pipettes of various sizes with disposal tips. (For Students)
5.	Reagent bottles (For Students)
6.	Dropping bottles (For Students)
7.	Reagents (For Students)
(B) Morbid Histology and Morbid Anatomy	
1.	Manual Rotary Microtome
2.	Automated Rotary Microtome

3.	Cryostat
4.	Hot plate
5.	Paraffin embedding bath
6.	Heated Paraffin Embedding Module
7.	Cold Plate for Modular Tissue Embedding System
8.	Automated Tissue Processor - Histokinette
9.	Autoclave
10.	Ultrapure water solutions - Distilled water plant
11.	Water bath
12.	Centrifuge machine
13.	Digital SLR at least 20 megapixel with micro, macro, wideangle zoom lenses, Flash and other accessories
14.	Digital Automatic camera > 5 megapixel
15.	Fully Automated high throughput Multi-StainerWorkstation
16.	Fully Automated Embedding System (Heated embeddingmodule & cold plate) (desirable)
17.	Fully Automated Flexible Coverslipping Workstation (aspirational)
18.	Standalone paraffin dispensing module cold plate holding more than 100 cassettes
19.	Stand-alone cold plate
20.	Single Pan Digital Balance, Chemical
21.	Balance, chemical with weights
22.	Microscopes
23.	Grossing Station - Stainless steel, with Control panel, air filtration system, Track mounted adjustable computer arm with articulation, LED lights that are color and intensity, Dedicated USB ports for camera control and data transfer adjustable, Integrated pathology camera system, Instrument Set (High quality) Height Adjustable Stainless Steel Chairs With Split AC of appropriate capacity.
24.	Fully Automated Immuno-histo-chemistry Setup with Continuous supply of Important Antibodies, Lymphoma Panel etc. (for Post graduate training)
(C) Hematology Lab: For demonstration	
25.	Five part Fully Automated Cell Counter
26.	Three Part Fully Automated Cell Counter
27.	Coagulometer (Fully automated)

(5) Department Of Microbiology

S.No.	NAME OF THE ITEMS (Quantity may be procured at the discretion of the department as per requirement)
(A)	
1.	Microscopes (Specified as in Pathology)
2.	Culture Plates/ Petri Dishes
3.	Glass wares including Pasteur Pipettes
4.	Facility for heating slides
(B) General	
5.	Anaerobic apparatus
6.	Autoclave
7.	Balance Electronic Digital

8.	Biosafety Cabinet Type - 2A
9.	BOD Incubator
10.	Centrifuge
11.	CO2 Incubator/Candle Jar
12.	Computer Unit
13.	Deep Freeze -20° C & Deep Freezer
14.	Distilled water Plant
15.	Elisa Reader with washer
16.	Hot Air Oven
17.	Incubator
18.	Lab Refrigerator (minimum 400 litres)
19.	Laminar flow
20.	Micrometer eye pieces
21.	Micrometer stage
22.	Microscope Binocular
23.	Microscope with universal condenser containing oilimmersion, Bright field, Phase Contrast & Dark ground
24.	pH determination apparatus
25.	Serum inspissators
26.	VDRL shaker
27.	Vortex Mixer
28.	Water bath with variable temperature
29.	Oil-immersion lens for student microscope
30.	Automated Blood Culture System
31.	Colony Counter

(C) Consumables for Culture and Serological Diagnosis

32.	Antibiotic Discs for Antibiotic susceptibility testing
33.	Antibiotic zone scale
34.	Antisera-Salmonella
35.	Antisera- <i>Shigelladysenteriae</i>
36.	Antisera- <i>Shigellaflexnari</i>
37.	Antisera- <i>Shigellasonnie</i>
38.	Antisera- <i>Vibrio cholerae</i>
39.	ATCC strain - <i>Enterococcus faecalis</i> 29213
40.	ATCC strain - <i>E.coli</i> 25922
41.	ATCC strain - <i>E.coli</i> 35218
42.	ATCC strain - <i>Pseudomonas aeruginosa</i> 27853
43.	ATCC strain - <i>Staphylococcus aureus</i> 25923
44.	ATCC strain - <i>Staphylococcus aureus</i> 29213
45.	Bottles for blood culture

46.	Micropipettes – Multi channel & Single channel
47.	Digital Thermometers of different temperatures
(D) BSL 2 Lab	
48.	-80°C deep freezer with UPS
49.	Real-time PCR machine calibrated for the fluorophore dyes with UPS (2 nos., 2KVA each, with 2 hours back-up)
50.	Microcentrifuge / Refrigerated Centrifuge
51.	(a) Personal protective equipment (PPE) (b) Viral Transport Medium (VTM) (c) All other consumables and kits as required for Virology studies.
52.	Magnifying glass with metal handle
53.	Metal mincing machine
54.	Postmortem instrument sets complete
55.	Suction pumps
56.	Filtering apparatus Seitz
57.	Filter and Millipore filter- each
58.	Desiccators
59.	Vacuum Dessicators
60.	Apron plastic for postmortem
61.	Apron rubber for postmortem
62.	Lyophilizer
63.	Thermal Cycler
64.	U.V. Transilluminator with photography
65.	Colony counter
66.	Cold room + 4 degree Celsius
67.	BACTEC system
68.	Phase contrast Microscope
69.	Vortex mixer
70.	Electronic Balance
71.	Microfuge
72.	Ultra centrifuge
73.	Flourescent Microscope

(6) Department Of Pharmacology

S. No.	NAME OF ITEMS (Quantity may be procured at the discretion of the department as per requirement)
A Clinical Pharmacology Lab	
1.	Special Drug Delivery systems like Metered Dose Inhalers, Spacers, Nasal sprays, Transdermal patches, Insulin pen etc.
2.	Samples of various important drug formulations including rational and irrational FDC, Essential medicines
3.	Simulation models for demonstration of routes of administration i.e., various injections (iv, im, sc, intracardiac), enema, vaginal pessary insertion, and other routes of drug administration. Modules for communication competencies e.g., module with recorded videos of role play.

B. Computer Assisted Learning Lab

4. Must have computers with standard configuration and connected to the internet, (Preferably broadband) along with AV aids including multimedia projector and screen/LED screen). The Computers to have computer assisted teaching-learning and assessment material e.g., National List of Essential Medicines, Standard Treatment Guidelines, Banned Drugs List of the CDSCO, Hospital formulary, Animations/videos of mechanism of action of clinically useful drugs in humans, Adverse Drug Reactions forms, photographs of ADRs, Drug Promotional Literature, OSCE/OSPE station material and Self-assessment modules. E-prescription, Digital cases, and case videos (optional)

(7) DEPARTMENT OF FORENSIC MEDICINE AND TOXICOLOGY

1. Autopsy table- 2
2. Portable X-ray machine must be present in every autopsy block with provision of Radio-technician (can be shared with Radiology) and reporting by Radiologist to avoid movement of dead body from autopsy room to Radiology Department to meet the requirement of dignified management of dead.
3. Computers with printers.
4. Software for preparing and printing postmortem report etc.
5. Mortuary block shall have air condition facility.
6. Dead body freezer (as per requirement).
7. Adequate protective clothes, equipment's for the staff of the department working in autopsy block.
8. Provision of **Video-conferencing room** in the department to give evidence in the court of law to meet requirement of Digital India with appropriate facility of Internet, Computer, Video camera, etc.

Where FMT department has functional Poison Information Centre and Analytical Toxicology lab then it should have following equipments:

1. Digital Spectrophotometer
2. Chemical Balance
3. Distillation Plant
4. Spectroscopic Lens with Adjustable Slit.
5. TLC, HPLC, GC-MS

S.No.	NAME OF THE ITEMS <i>(Quantity may be procured at the discretion of the department as per requirement)</i>
1	Anthropometric Set including A) Folding Metal Rod Upto 7 Ft B) Osteometric Board C) Craniometer D) Mandibulometer E) Goniometer F) Vernier Calipers G) Equipment for Reporting Height H) Weighing Machine Dial Type Human
2	Digital pH Meter
3	Digital Spectrophotometer
4	Chemical Balance
5	Distillation Plant
6	Refrigerator

7	Centrifuge
8	Slide Warming Table
9	Hot Plate
10	Spectroscopic Lens With Adjustable Slit
11	Dissection Set Complete
12	Digital BP Instrument
13	Stethoscope

Medico legal work

14	Cold Storage For Dead Bodies
15	Weighing Machine For Dead Bodies
16	Autopsy Tables
17	Stryker Type Autopsy Saw With Accessories
18	Weighing Machine For Organs
19	Weighing Machine For Fetus
20	Dissection Set Complete
21	Brain Knife
22	Hack Saw
23	Rib Shear Left & Right
24	Measuring Tape(Steel Tape Roll)
25	Magnifying Lens
26	X- Ray View Box (4 In 1)
27	Tooth Extractor Left & Right
28	Hand Set Heat Sealer
29	Instrument Trolley
30	Rectal Thermometer
31	Portable X-ray Machine (can be shared with Radiology Department)

(8) Department Of Community Medicine

S.No.	NAME OF THE ITEMS
	(Quantity may be procured at the discretion of the department as per requirement)
1	Hydrometer, milk
2	Incubator, electric (can be procured from Microbiology)
3	Balance for weighing food stuff (Capacity 2 Kg).
4	Centrifuge clinical
5	Weighing machine adult
6	Baby weighing machine
7	Salters Baby weighing machine
8	Harpden Calipers (for skinfold thickness)
9	Height measuring stand
10	Refrigerator 9 cu.ft.

11	Ice Lined Refrigerator (I.L.R.) (at Health Centre)
12	Smart TV
13	Vehicles for transport of students/interns/faculty/paramedical staff to the RHTC and UHTC
14	Multimedia Projector with Screen
15	Public Address system (2 portable for field basedactivities and one each for RHTC & UHTC)
16	Chloroscope
17	Horrock's Apparatus
18	MUAC tapes
19	Haemoglobinometer
20	BP Apparatus (Digital)
21	Stethoscope
22	Sound level meter
23	Water sampling bottle from any depth
24	Needle Shredder
25	Vaccine carrier
26	Craft water testing kit
27	Treatment kits as per national health programs
28	Iodine testing kit
29	Glucometer
30	Mosquito catching kit
31	Clinical Thermometer
32	First Aid Kit
33	Otoscope

The Rural and health centers for training of undergraduate students shall be suitably equipped along with adequate transport.

FOR PHASE 3 DEPARTMENTS

The list of equipment for clinical departments both indoor and outdoor, may be prepared by the Heads of departments, who would keep in view the needs for: -

- (1) Special examination with diagnostic aids and investigations such as laboratory, X-ray, etc.
- (2) Routine treatment, medical and surgical etc.
- (3) Special therapy such as physical, occupational, dietetic etc.

SKILLS LAB

(I) Trainer simulators / models / mannequins for:

- First aid, Bandaging, splinting
- Basic Life Support (BLS), CPR (Cardio Pulmonary Resuscitation) mannequin
- Various types of injections- Subcutaneous, Intra-muscular, Intra-venous
- Urine Catheter insertion
- Skin & Fascia suturing
- Breast examination model /mannequin

- Gynecological examination model/mannequin including IUCD (Intra Uterine Contraceptive Device)Training model
- Obstetrics mannequins including Obstetric examination, conduct and management of vaginal delivery.
- Neonatal & Pediatric resuscitation mannequins
- Whole body mannequins
- Trauma mannequin

(II) Each model (Low or High Fidelity) should have a module for training including objectives, methods and assessment. Modules can also have hybrid models where real patients or standardized/simulated patients/ computer simulations can be used.

(III) There shall also be space for computer assisted learning with adequate computers.

Dr. ARUNA V. VANIKAR, President
[ADVT.-III/4/Exty./360/2023-24]

Note I: These Guidelines are being published in English and Hindi; the English version shall prevail in case of any doubt about the interpretation of these Guidelines.

Note II : Annexures to these guidelines shall be displayed on the NMC website.

DRAFT GUIDELINES FOR MANPOWER REQUIREMENT FOR RESEARCH FACILITIES IN A MEDICAL COLLEGE

Research labs can be under following categories:

- 1. Molecular lab**
- 2. Stem cell research lab**
- 3. Cytogenetics**
- 4. HLA and tissue typing research lab**

Applied Clinical research for organ perfusion, cancer research, in vitro fertilization, etc. can be under any of the above research facilities.

MAN POWER

(1) Lab Director-post-1

Minimum Qualifications required:

MD Path/ MD Microbiology/ MD Transfusion Medicine/ MD Biochemistry .

Faculty with PhD (Medical subject will be preferred)

Lab work: 10 years experience

Lab research related publications- minimum 10 in last 10 years

(2) Lab Supervisor- post-1 (per research facility)

Minimum Qualifications required:

MD Path/ MD Microbiology/ MD Transfusion Medicine/ MD Biochemistry

Faculty with PhD (Medical subject) will be preferred

or MSc in life sciences with PhD from Medical college

Lab work: 7years experience

Lab research related publications- minimum 5 in last 5 years

(3) Senior Scientific Research Officer- posts- 1 or more (per research facility)

Minimum Qualifications required:

PhD with MD Path/ MD Microbiology/ MD Transfusion Medicine/ MD Biochemistry /

PhD with MD Path/ MD Microbiology/ MD Transfusion Medicine/ MD Biochemistry /

PhD in medical college or MSc in life sciences with PhD from medical college

Lab work: 4years experience

Lab research related publications- minimum 3 in last 3 years

(4) Junior Research Officer-posts- 1 or more (per research facility)

Minimum Qualifications required:

MD Path/ MD Microbiology/ MD Transfusion Medicine/ MD Biochemistry or Diploma in Clinical Pathology/ MSc in life sciences, PhD scholar/ Postdoc fellow

Diploma holder in any branch may pursue PhD if experience / research inclinations proved for minimum of 1 year. They can be enrolled for integrated Master's PhD course.

Lab work: 1 year experience

Lab research related publications- preferably 1 in last 2 years

(5) Laboratory Technicians- Posts- minimum 2

Minimum Qualifications required: BSc/ MSc, in life sciences including Biotechnology,

DMLT

(6) Data entry operator/ Clerk -1 (minimum)

(7) Store keeper -1 (minimum)

(8) Biostatistician- 1(minimum)

(9) Lab attendant

(10) Peon/ Multi-task worker

(11) Clinical Monitors-

Any MBBS or above with research inclination

(12) Social worker/ MSW with applied research inclinations

दूरभाष / Phone : 25367033/35/36/37/41
 25366650, 1800111154
 ई-मेल/ E-mail : admin@nmc.org.in
 वेबसाइट/ Website : www.nmc.org.in

पॉकेट -14, सेक्टर-8, द्वारका,
 फेस्टोर, नई दिल्ली 110077-
 Pocket- 14, Sector- 8, Dwarka,
 Phase - 1, New Delhi-110077

राष्ट्रीयआयुर्विज्ञानआयोग
 National Medical Commission
 (Administration Section)

File No. NMC/DS(NMC)/Misc/2022-406

Dated the 27th July, 2022

ADVISORY

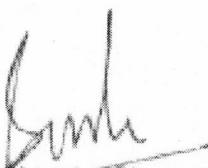
Sub:- To install cameras in Medical Colleges - Regarding.

All Medical Colleges and Institutions are hereby advised to install cameras in their institute premises at the following prescribed places with suggested numbers of cameras:-

Sr. No.	Prescribed Places for Camera Installation	Prescribed Numbers of Cameras to be installed
1	Main Entrance of the Hospital & College	1
2	Patient Registration Counter	2
3	OPDs (depending upon number of OPDs in the college); It should cover the Medicine OPD, Surgical OPD, Gynaecological OPD, Paediatrics OPD, Ortho OPD etc.	5
4	Pre anesthesia area and recovery area in the operation theatre complex	2
5	Faculty Lounge and Attendance marking area	2
6	All 5 Lecture Theatres	5
7	Anatomy Dissection Hall	1
8	Physiology Lab/Bio Chemistry UG Labs	2
9	Patho and Micro Biology Labs	2
10	Pharmacology Lab	1
11	Patient Attendant waiting area	1
12	Emergency and Casualty Ward	1
	Total	25

2. Suggesting specifications of the cameras to be installed are as under:-

- DVR with High Procession Power, with networking for remote accessibility, recommended with 16 channels
- CCTV cameras with 4K resolution


 (Dr. Suresh Chandra Sharma)
 Chairman, NMC
 27-7-2022

Annex II contd.

Guidelines for Aadhaar Enabled Biometric Attendance System (AEBAS) in Medical Colleges

1. It is mandatory for Medical Colleges to get registration of faculty/ demonstrators /tutors/Senior Resident in AEBAS system.
2. Medical Colleges should install the AEBAS devices in sufficient number as per need and each device should be connected with the WiFi/ optical fiber internet connection for above mention seamless marking of the attendance for medical people. Medical Colleges should maintain AEBAS machines in working condition. Any glitches, fault, damage or shutting of machines should be avoided or addressed immediately by the Medical College/Standalone PG Institute so that daily data related to biometric attendance can be obtained. NMC will view seriously if biometric attendance data is not generated continuously without any reasons for more than 2 days.
3. Medical Colleges/Standalone PG Institutes should use preferably wall mounted fingerprint Aadhaar enabled STQC certified devices. In case of issue with finger print authentication for user then in such cases wall mounted IRIS scan based/wall mounted face recognition STQC certified devices which should be AEBAS competent can be used.
4. Medical Colleges should notify the office timing and circulate such timing to all the faculties/staff for strict adherence. It is expected that all Faculties/other Staff should follow the office timings/shift duties allotted to them.
5. All the above mentioned staff categories should be instructed to mark their attendance through Aadhaar Enabled Biometric Machines (AEBAS) twice per day (i.e. when they come to Medical College and when they leave the Medical College after work). Occasional exemption in either not marking attendance in time or out time marking of attendance should be done with the approval because of acceptable reasons of the compliant authority.
6. Govt. Medical Colleges/Standalone PG Institutes must follow their respective State/UT/Central Govt. rules for taking action against the employees for not following office timings in marking attendance on AEBAS. Private Medical Colleges should follow their own guidelines which should be in sync with NMC's regulations or guidelines in this regard.
7. AEBAS is only an IT platform for attendance for capturing or record. There is no change in the instructions relating to office hours, late attendance etc.
8. The faculties/demonstrators/tutors/Senior Residents on leave/official duty should mandatorily enter such details in the AEBAS through add leave and add tour module respectively.
9. If any faculty/demonstrator/tutor/senior resident retire/or has resigned/ or taken VRS from the Medical Colleges/Standalone PG Institute, then in such case nodal officer should block the attendance ID of such employee. In case of transfer/appointment of employee from one Medical College/Standalone PG Institute to another, Nodal officer should use transfer-out module of AEBAS system and receiving medical college nodal officer should transfer-in such employees.

10. Any breach of the cyber security/hacking of the online attendance monitoring system in any medical college should be brought to the notice of the NMC immediately.
11. Marking attendance of faculty/sr. residents/tutors/demonstrators through AEBAS is to be implemented immediately on a daily basis by all Medical colleges/Standalone PG Institutes. For any future renewal, recognition, CoR (Continuation of Recognition), surprise inspections, increase UG/PG seats, approval PG course, College applying for new establishment should register while they submit their application form. New Medical College, data from AEBAS portal will be used for decision making.
12. All Medical College/Standalone PG Institute will be responsible for proper operation and maintenance of AEBAS system & machines.

Aadhaar Enabled Biometric Attendance System

(Nodal Officer User Manual for Transfer)

Transfer: Transfer module is used for transfer the employee from one organization/unit to another.

Steps for transferring the employee are as follows:

1. Go  **Manage Employee** → **Active Employees**

Here Nodal Officer can view list of Employees with option to Edit and view employee Details.

Active Employees on (BAS)

Active Employees on (BAS)								
S.No.	Attendance ID	Aadhaar Number	Employee Name	Reporting Officer Name	Mobile No.	Designation	Division	Office Location
1	XXXXXX	XXXXXXXXXX	A P Raju		XXXXXX	Tradesman G Technical	General Infrastructure	CGO Complex A-Block
2	XXXXXX	XXXXXXXXXX	A. Jenishiy		XXXXXX	Programmer (NG)	NIC Delhi State Unit	CGO Complex A-Block
3	XXXXXX	XXXXXXXXXX	A. Ravikumar		XXXXXX	Scientist - E	IVFRT (FRT)	MEA-Jawaharlal Nehru Bhawan

2. Nodal Officer can search Employee by Name/Mobile No. and click on  **Detail** to transfer a employee. A new screen will appear with complete employee detail.

Manage Employee View Employee Information

 Home  Manage Employee

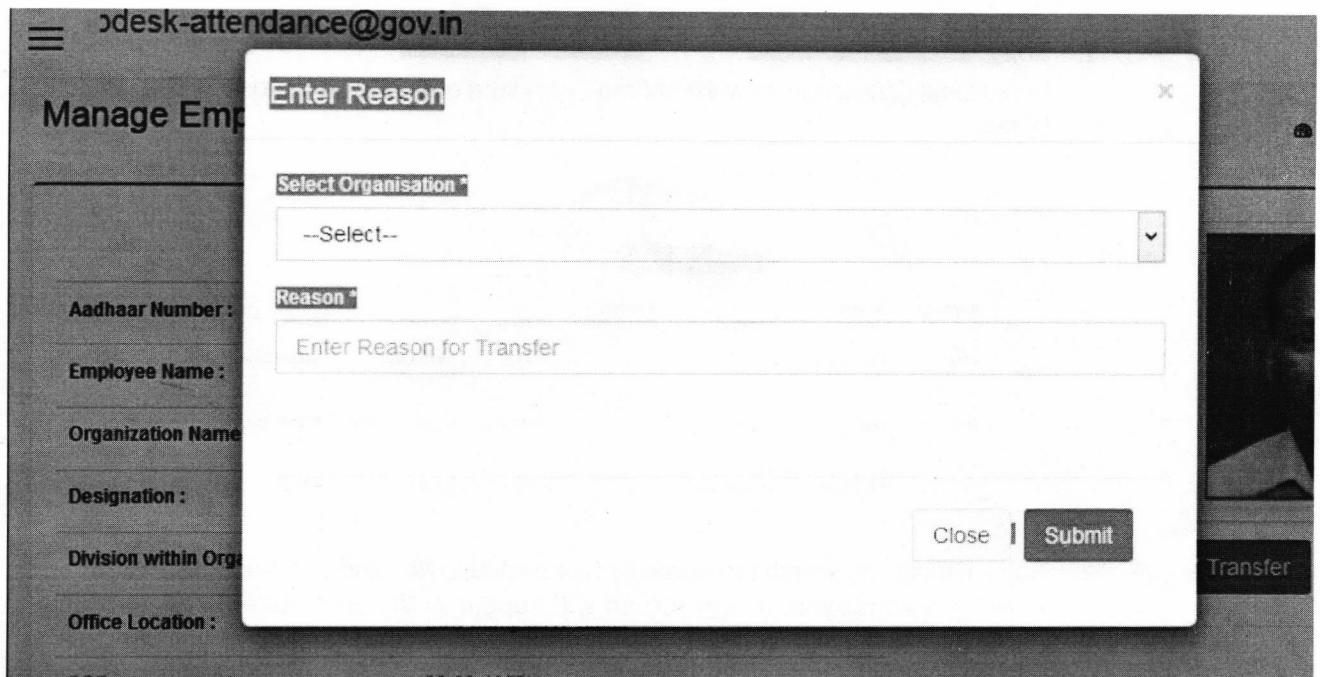
Employee Detail

Aadhaar Number :	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Employee Name :	A P Raju
Organization Name :	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Designation :	XXXXXXXXXXXXXX
Division within Organization :	General XXXXXXXX
Office Location :	XXXXXXXXXXXXXX
DOB :	XXXXXXXXXX
Gender :	Male
Mobile No. :	XXXXXXXXXXXXXX
E-Mail :	XXXXXXXXXXXXXX
Aadhar Status :	Aadhar Verified

 **Deactivate**  **Transfer**

3. For initiating the Transfer of Employee Click on "Transfer" . A Pop-up window will appear to choose an Organization to Transfer and with a reason.

Aadhaar Enabled Biometric Attendance System (Nodal Officer User Manual for Transfer)



Manage Employee

Enter Reason

Select Organisation *

--Select--

Reason *

Enter Reason for Transfer

Close | Submit

4. On successful transfer following message will appear

Success! Employee Transfer successfully

5. Now the nodal officer of the transferred organization should login with their credentials and Go to **Manage Employee** → **Transfer Employees**

Transfer Employees on (BAS)

Search Old Transferred Employees

S.No.	Attendance ID	Aadhaar Number	Employee Name	Mobile No.	Designation	Division	Office Location	Detail
1	XXXXXXX	XXXXXXX	Lokesh Singh	XXXXXXXXX'	Programmer	National Informatics Centre(NIC)	Electronics Niketan	<input type="button"/> Process

6. Click On "Process" button. This will open a new window showing employee details.

Aadhaar Enabled Biometric Attendance System

(Nodal Officer User Manual for Transfer)

[Edit](#) update Employee Information

[Home](#) > Manager Employee

Personal Details

Organization Details

Employee Name *

Lokesh Singh

Date of Birth (dd-mm-yyyy)

19-10-1986

Gender *

Male

Enter Aadhaar Number *

XXXXXXXXXX

Mobile No. *

XXXXXXXXXXXX

E-Mail *

XXXXXXXXXXXXXX

[Next](#)

- Now change the organization details and submit.

≡

[Edit](#) update Employee Information

[Home](#) > Manager Employee

Personal Details

Organization Details

Organization Name *

National Informatics Centre (NIC) -DeitY

Employee Type *

Contractual Employee

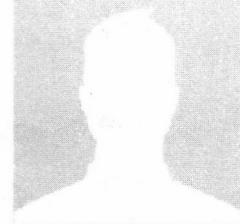
Division/Unit within Organization *

Select Division

Office Location *

CGO Complex A- Block

[Submit](#)



- Now employee is transferred successfully and Active in your Organization for marking Attendance.

Additional information regarding to implementation of NIC solution for Aadhar Enabled Biometric Attendance System (AEBAS) for Medical Colleges under NMC

This in continuation of NMC letter no F.no D-130024/07/2022/NMC/DMMP/028293 dated 01st Aug 2022,queries were raised from various Medical colleges in WhatsApp group formed for implantation of NMC IT projects.

1. NMC is setting up portal at <https://central.nmcindia.ac.in> for monitoring of attendance, probable date of hosting is 22nd August 2022.
2. College may start onboarding on this portal after launch of the portal.
3. Only STQC certified biometric authentication devices may be used for marking attendance in AEBAS system. List of STQC certified devices is available at https://attendance.gov.in/faq/compatible_devices . Medical Colleges may arrange for procurement, installation and configuration of STQC certified devices directly from market by following due process of procurement. While procuring devices from any vendor Medical Colleges may procure with detailed terms and conditions to ensure smooth after sale support for at least 3 year warranty period.
4. College may use NICSI empaneled agencies attach in the letter dated 1st Aug 2022. NICSI has contracted with vendors with detailed terms and conditions to ensure compliance of 3 years warranty and after sale services. If required and deem fit, NICSI may be approached at pi@nicsi.nic.in (011-22900533, 22900548) and Health-NICSI@nic.in (011- 22900508).
5. There are queries regarding using existing devices. Medical College may analyze the cost of repair/maintenance /rollout/warranty etc. in comparison to cost of procurement of new devices with 3 years warranty as per NICSI empanelment or any other sources.

No. 10(18)/2017-NICSI

Date: 04/12/2019

To,

M/s Mantra Softech (India) Pvt.Ltd
B-203, Shapath Hexa, Opp. Gujarat High Court,
Serkhej-Gandhinagar Highway, Ahmedabad-380060

Kind Attn., Mr.Uttam Singh, Mobile No. 91-9227266220
Email id: uttam@mantratec.com

**Subject:- Empanelment of selected Agency consequent upon finalization of
Tender No. NICSI/End Point Terminal for BAS/2018/07 for Selection of Vendor
for Supply and Commissioning of End Point Terminals for Biometric
Attendance System (BAS).**

Dear Sir,

I am directed to refer to your letter no. nil dated 25.11.2019 acceptance for offer to match L1 rates as per Clause 5 of Annexure-2 of tender document against Tender No. NICSI/End Point Terminal for BAS/2018/07 for Selection of Vendor for Supply and Commissioning of End Point Terminals for Biometric Attendance System (BAS) and to inform that the competent authority of NICSI has decided to empanel your firm on the following terms and conditions and prices mentioned in this empanelment letter.

Part-I

1. Approved Rates

		UNITS	UNIT PRICE
1. Cost of New Devices			
1.1 Wall Mount Tablet	Per Device	6975.00	
1.2 IRIS Scanning Devices	Per Device	3295.00	
1.3 Desktop Compatible Finger Print Scanning Devices	Per Device	1650.00	
2. Annual AMC Cost for Existing Devices			
2.1 Wall Mount Tablet	Per Device	1050.00	
2.2 IRIS Scanning Devices	Per Device	600.00	
2.3 Desktop Compatible Finger Print Scanning Devices	Per Device	190.00	
3. Annual Application Roll Out Services per location per User			
3.1 0-20 Devices	Per location Per User	100.00	
3.2 20-50 Devices	Per location Per User	80.00	
3.3 50-100 Devices	Per location Per User	60.00	
3.4 100 & Above Devices	Per location Per User	40.00	

Note:- Local Taxes (GST) will be paid extra as applicable.

Part-II

INTRODUCTION

Biometric Attendance System (BAS) is a centralized system to mark attendance of all the Government employees and other registrants such as trainees, central scheme beneficiaries, students in schools/colleges, teachers, employees of public funded entities / PSU / trusts etc. which is visible on real time basis and maintained on the common attendance portal ensuring transparency and accountability. Below are the functionalities of BAS currently managed by National Informatics Center (NIC).

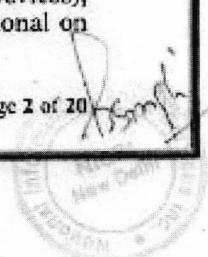
- i. Managing, Assessing and processing the On-boarding request received from various government organization. On-boarding request follows procedure of submitting a form online which is then assessed by the NIC helpdesk team depending upon the size of organization i.e. no. of employees to be registered on BAS system.
- ii. Creating hierarchy of the organization registered – Rights available to nodal officer appointed within the organization.
- iii. Administration rights to organization's nodal officer appointed to attendance portal who manages the BAS system administratively within the organization.
- iv. Employee Registration.
- v. Attendance marking through Tablets, Desktop Devices (finger print scanning device) and IRIS devices.
- vi. Real time authentication n.
- vii. Email and SMS service integration.
- viii. Real time MIS dashboards.
- ix. Information available on public platform.
- x. Notifications.

The existing system uses NIC Cloud services for the application and database servers at backend. Attendance marking has been facilitated through various end-point devices such as wall mount – Tablets, Desktop Devices and Iris scan machines, thus ensuring the ease of marking attendance for the employees. Through these devices, Biometric of the employee is captured and further authenticated from UIDAI via AUA/ASA servers and marked within seconds.

Subsequently, NIC also maintains centralized MIS portal and dashboard on public platform which work through the application infrastructure and the process of biometric authentication and attendance marking works through application programming interface model. The dashboard presents real time statistical information on attendance and details. Furthermore, features such as SMS & Email is also integrated through the application as an added feature.

2. Scope Of Work

The **Scope Of Work** for vendor is to provide end point terminals (Wall mounted tablets, Desktop Compatible Finger Print Scanning Devices and IRIS Scanning Devices), Application Support and AMC of the existing devices which are currently operational on



BAS platform. Vendor empanelled through this tender are required to undertake work across PAN India. Broadly, the scope of work for vendor shall be as follows:

a) Device Management and Commissioning: Supply, Installation, Site Survey (if required), Maintenance, Application APK/ Patches/ Updates.

The vendor empanelled through this tender will be responsible to supply and install end point terminals as defined through this tender however the responsibility of providing internet connectivity and power will be sole responsibility of the user. After installing all the devices at the user location, it is imperative to note for vendor to ensure that the BAS application at the client end is installed on end point terminals for marking of attendance. Once installed, vendor has to provide demo to the user department regarding functionality of the devices and ensure all devices are running smoothly for attendance marking purposes. Failure to do so, penalty will be applicable as defined in this tender. Further, vendor must ensure that the devices installed are periodically checked and tested with updated version of client application. Further, the devices must be complied with all security measures as defined by UIDAI at the application level. Any problem related to hardware and software (OS and Client application) at client location will be the sole responsibility of the empanelled vendor.

The user department MAY procure SIMs of any network that suits their location, so that, even if any network or power fault happens, the tablets that they have installed in their premises may work continuously without any hassle. This portion should be the individual user department responsibility. Empanelled vendor or NICSI or NIC will NOT hold the responsibility of the working condition of SIMs that they hold or even otherwise for bill payments of those SIMs.

b) AMC of the existing devices- As defined through this tender, vendor will be required to provide AMC on the existing devices installed at the user site on needful basis. It will be the responsibility of NICSI or user department to provide detailed report to vendor which will constitute details such as no. of active devices, make and model of devices installed at the user site at different locations, no. of faulty devices and organizational details. Further, depending on the situation and the requirement, vendor may have to visit the user department on needful basis as requested by NICSI. Vendor must be able to provide AMC to the all existing functional devices and provide complete support against the devices and ensure the attendance marking is operational and linked to the centralized BAS system. The faulty device need to be included in AMC and shall be repaired by the vendor on chargeable basis.

c) Application Roll Out services- These type of services will be availed by such users who will be responsible to provide tablets or end point terminals at their own cost. The empanelled vendor will be responsible to provide application roll out services to such users and these services will include but not limited to:

- i. Installing client application and deployment of application on end point terminals.
- ii. Troubleshooting of issues pertaining to application software at client site.

d) Device Warranty: The agency shall provide onsite comprehensive Warranty of all devices supplied for a period of 03 (three) years from the date of final acceptance of the equipment.

e) Warranty shall cover the below:

- i. Upon finding any defects in the device, the user will inform the selected agency or NIC/ NICSI stating the nature of any defect. Upon receipt of such request, the selected vendor shall expeditiously repair the defective equipment or replace it with brand new genuine/ authentic ones having similar or higher specifications at no cost to the user.
- ii. During the warranty period, the vendor shall also be responsible to ensure adequate and timely availability of spare parts needed for repairing the supplied goods.
- iii. During warranty period, besides service/maintenance of Hardware and System Software and all driver software upgradation, installing patches and services shall also be provided by the empanelled agency at no extra cost.
- iv. During the term of warranty, the service/repair calls will have to be attended by the agency within 24 hours from the time of such calls. Remote support or on-call services should be provided without any further delay and if needed replacement should be done within 5 days. Failure to do so, a penalty will be charged as per the clause defined in the tender. In case of major defects requiring the defective card/item/equipment to be taken to the agency's workshop, it should be returned within a week duly repaired and an immediate substitute equipment will be provided by the agency for the smooth operation.
- v. If the performance of any individual equipment or device fails to meet the contract specifications then the same shall be replaced by the agency free of cost during the term of the warranty period.
- vi. The agency shall provide necessary Software updation related to devices free of cost during the warranty period and also during the period of AMC.

f) Application Support Services: It will be the responsibility of the vendor to ensure that all devices installed at different locations are operational and marking of attendance is done on daily basis. Once the new devices are installed, vendor must ensure that client application is installed and connected to the centralized BAS system. Any device level support will be responsibility of vendor. Further, queries received by NICSI/ NIC related to devices, installation and application support at the device level will be forwarded to the vendor directly which should be facilitated and closed within stipulated timeframe. There will be cases pertaining to queries which will be received directly from user department which has to be resolved by the vendor. Thus, vendor should have a web based call management system with ticket generation for each call or queries received from various users. The vendor shall also provide MIS dashboard with complete report on no. of queries received, tickets raised, open tickets and closed tickets. The MIS dashboard should be accessible by NICSI to monitor the SLA's during warranty/ AMC period. The Support must be provided in both languages i.e. Hindi and English. Vendor must provide atleast one toll free number to all user department for the support.

g) Capacity Building- Vendor must ensure hands on training to user department on portal and devices.

h) Coordination with different stakeholders (NIC, NICSI & User department) for smooth functioning of attendance system.

3. EMPANELMENT CONDITIONS

- 3.1 This empanelment will be valid up to 06.11.2022 in the first instance. It may be extended for **another year** depending upon the need of NIC / NICSI's project requirements with mutual consent.
- 3.2 All empanelled Vendors must honor all tender conditions and adherence to all aspects of fair trade practices in executing the purchase orders placed by NICSI on behalf of its clients. Failing this, NICSI may forfeit their EMD.
- 3.3 In the event, an empanelled Company or the concerned division of the Company is taken over /bought over by another company, all the obligations and execution responsibilities under the agreement with NICSI, should be passed on for compliance by the new company in the negotiation for their transfer.
- 3.4 Empanelled Vendor cannot sub contract any part of scope of work under any category of the tender to any other company.
- 3.5 In case an empanelled Vendor is found in breach of any condition(s) of tender at any stage during empanelment, legal action as per rules/laws, shall be initiated against the vendor and EMD/Security Deposits shall be forfeited.
- 3.6 NICSI may, at any time, terminate the empanelment by giving written notice before 30 days to the empanelled Vendor without any compensation, if the empanelled Vendor becomes bankrupt or otherwise insolvent, provided that such termination will not prejudice or affect any right of action or remedy which has accrued or will accrue thereafter to NICSI.
- 3.7 In case vendor empanelled through this tender is not providing services as per SLA's defined or fails to provide services as per agreed timelines or SLA's or Terms and conditions defined in Work order/ Purchase order/ RfP document, NICSI has right to call revised financial bids from all technically qualified vendors.
- 3.8 Tender process will be over after the issue of empanelment letter to the selected vendor. Thereafter, information submitted by the participating vendors before and during the bidding process may be put by NICSI in the public domain. Competent Authority in NICSI may not exercise the privilege given under Right to Information Act Section 8(1) (d) which says "there shall be no obligation to give any citizen information including commercial confidence, trade secrets or intellectual property, the disclosure of which would harm the competitive position of a third party, unless competent authority is satisfied that larger public interest warrants the disclosure of such information".

4. SECURITY DEPOSIT

In the case of the Vendor who has been selected for empanelment, the vendor must give Security Deposit for the equivalent amount of EMD. Security Deposit will be in the form of Bank Guarantee (BG) of any commercial bank drawn in the name of National Informatics Centre Services Inc, New Delhi, valid till empanelment. EMD of successful vendors will be returned after they sign letter of empanelment with NICSI and submit a security deposit of equal amount for the period of empanelment/extended empanelment. The BG will be released after the empanelment or extended empanelment or complete execution of all the purchase orders issued under this empanelment, whichever is later and thereafter the Security Deposit / BG shall be returned to the empanelled vendor without any interest. In case of default by the empanelled vendor on non-acceptance of the

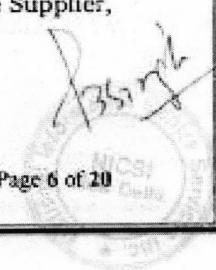
purchase orders, this Security Deposit/BG will be forfeited and empanelment will be cancelled.

Security deposit must be made in the form of Bank Guarantee equal to the EMD amount

Validity	Valid for the period of empanelment / extended empanelment. The BG will be released after the empanelment or execution of all pending Purchase Orders, whichever is later
Instrument	One single deposit in the form of Bank Guarantee
Amount	Equal to EMD amount

5. PAYMENT TERMS

- 5.1 The agency will submit Pre-receipted bills in triplicate (having details of concerned work-order number, Date and Project-Number of NICSI) in the name of National Informatics Centre Services Incorporated, New Delhi along with relevant supporting documents. Payment will be made only upon submission of the Bill along with all the completed documents. An invoice will contain the items ordered under one Purchase Order only. Bill / Invoice shall not be combined for more than one purchase order.
- 5.2 Payment shall be done as per Payment Terms for Delivery of Devices.
- 5.3 Payments shall be subject to deductions of any amount for which the supplier is liable under the empanelment or tender conditions. Further all payments to agency will be made subject to deduction of applicable penalty and TDS (Tax deduction at Source) as per the income Tax Act, 1961, and other taxes, if any, as per Government of India rules.
- 5.4 Any delay beyond the delivery and installation schedule as per purchase order will render the Vendor liable for penalty at the rate as mentioned in this tender document.
- 5.5 Penalty will also be charged in case of failure in providing Maintenance support during warranty period.
- 5.6 In case the submission of bills to NICSI, along with the necessary documents, is delayed by the agency beyond 30 days from the date of issue of bill, the entire liability towards payment of interest/penalty to the tax authorities would be on the cost of respective agencies. The entire amount will be deducted from the payment due to respective Vendor.
- 5.7 All the Vendors/Channel Partners should raise their bills in the name of National Informatics Centre Services Incorporated, New Delhi. However, the ordered items should be delivered to the user locations as per the Purchase Order by the Supplier, after Stock Entry and billing at NICSI Headquarters.
- 5.8 All payments will be made through RTGS only.



Payment Terms for Delivery of Devices

A. Payment Schedule

S. No.	Project Activity/ Scope of Work	Deliverables	Payment
1.	Supply of items	Delivery Certificate	80%
2.	Installation and Integration	Installation Certificate	20%
3.	AMC	AMC certificate	Quarterly

B. For payment on Item Delivery:

- The Vendor will deliver the items at designated locations as per the purchase order and obtain signature with date and stamp on Delivery Proof (s) of the concerned user.
- The Vendor will submit a copy of Proof of Delivery along with the bill duly signed by the NIC/NICSI/User Department Project Coordinator, with his name, date of delivery, designation and office seal, legibly recorded.
- The Vendor will submit the bills & delivery certificate to the NICSI Head Quarters, New Delhi.

C. For payment on Item Installation:

- Vendor has to install the ordered items and will prepare installation report for each location as per the purchase order and get it signed by the concerned User/Officer In-charge or his/her authorized person/officer.
- The Vendor will submit all installation reports, to NICSI Headquarters, New Delhi.
- In the case of Vendor unable to bring installation report even after 180 days of delivery and there is no written complaint from the User about the System Installation, it will be assumed that the installation is complete and the bills will be processed.

6. PENALTY Terms

S. No	Activity	Rate
i.	Devices Supply, Installation and Commissioning	Any unjustified and unacceptable delay in delivery, installation and commissioning schedule will render the agency liable for liquidated damage at the rate of 0.1% (point one percent) of the purchase order value per day for first 10 days, 0.2%(point two percent) per day for next 10 days, 0.3% (point three percent) per day for next 10 days, subject to maximum 30 days in total. After that the purchase order may be cancelled. NICSI will have option to get it done through alternate sources, the cost of supply, installation or commission on such default shall be recovered from agency from its outstanding payment or BG/ Security Deposit

ii.	Maintenance during warranty/AMC period	Under warranty support, penalty per day per equipment at the rate of 0.2% (point two percent) of the purchase value of the equipment. Maximum penalty will be limited to 10% of the purchase order value. If system remains down beyond 10 days, the devices should be replaced with new one with same or higher specification as empanelled. Failure to replace the device within 5 days will attract an additional penalty of 0.2% of PO value per day subjected to maximum of 5 (five days). Beyond this, NICSI will have an option to get it rectified/ procured through alternate sources. The cost of repair/ procurement along with applicable penalty will be settled from the security deposit submitted by the vendor.
iii.	In case of delays beyond 30 days, for reasons solely attributable to the agency, NICSI reserves the right to cancel the purchase order and levy purchase order cancellation charges at 10% of purchase order value.	
iv.	For three consecutive cases of cancellation of work orders on account of delays by the agency, NICSI reserves the right to either invoke the termination Clause or terminate the Contract altogether	
v.	NICSI also reserves the right to invoke the Security Deposit furnished by the Selected Agency at the time of signing the Contract with NICSI, if for any reason of default stated in the tender, the Contract of the Selected Agency is terminated	

Part-III

7. TECHNICAL SPECIFICATION OF THE DEVICES

A. Casing

- i. The rugged casing should be inflexible, durable and any other tough material of at least 5mm thickness with black and the like colors to withstand daily usage.
- ii. The casing should not suffer any damage or disfiguration on being dropped from a height of up to 2 meters. Display screen can be vertically/horizontally oriented in the casing.
- iii. The casing should be designed to cover/ hide android taskbar of the tablet, to prevent misuse of any other functionality.
- iv. The casing should have provision to access the power/reset button of the tablet. The access should be easy but controlled. The Vendor should make arrangements to provide an external tool to perform the power on/off and/or reset function of the tablet through the casing.
- v. The fingerprint scanner should be ergonomically placed to support ease of usage for biometric attendance in standing posture of the users.
- vi. Inbuilt replaceable battery with min. battery backup of up to 120 minutes. Charging/operation on AC 100-240 volt range with inbuilt surge protection.

B. Connectivity

- i. Mandatory Edge/3G/4G mobile data support.
- ii. Both Wi-Fi IEEE 802.11b/g/n and LAN (Ethernet) interface are mandatory.

C. Operating system

- i. Should be un-rooted and Safety Net passed (As per UIDAI Guidelines)
- ii. Or Android 4.4 OS or above (1.0 GHz Processor or above) for Tablets

- iii. Or Linux OS 4.4.12 or above (800 Mhz ARM Cortex A8 Processor or above) for Tablets
- iv. Or Windows 7.0 and above (for Desktop Devices)

D. Software

- i. Full featured Web Browser
- ii. STQC certified Single Finger-print biometric device for Aadhaar Authentication with driver, in-built template extractor software/SDK (mandatorily with license, if required)
- iii. API/SDK for Android (4.4.2 or above) platform.
- iv. Should be a plug & play device needless for any additional license deployment.
- v. The device should have integrated micro USB or standard USB type connector.

E. Tablets / Wall mount Devices

- i. RAM 1GB or above with Built-in Storage 4GB or above
- ii. Integrated STQC Certified finger print scanner
- iii. Expandable storage through micro SD, minimum 8 GB in Android/4 GB in Linux
- iv. USB Port- Minimum one Micro USB port and an optional additional USB Port
- v. Front facing Camera with VGA resolution (if any)
- vi. Built-in Speakers, Mic Earphone 3.5 mm jack
- vii. 3.5" or above TFT LCD for Android with Capacitive touch screen, 1024X600. For Linux 3.5" or above.
- viii. Ethernet LAN port with RJ45 for wired LAN 802.3. USB circuits can be used for Ethernet Port
- ix. Wi-Fi wireless LAN 802.11b/g/n
- x. GSM 3G/ 4G Data SIM card slot/GPRS Dongle/GPS
- xi. SAR (radiation values) within acceptable range as per Indian Standards
- xii. Battery 2500 mAH or above (120 mins)/ External UPS/ POE (Power over Ethernet)
- xiii. Separate charging non-USB port with AC adapter 200-240 volt range
- xiv. Wall mount rugged attractive casing with ABS

F. Desktop Devices

- i. STQC certified single finger-print biometric device for Aadhaar Authentication and extractor software/SDK (STQC Certificate must be submitted).
- ii. API/SDK for Windows (7.0 and above) platform.
- iii. Device should be plug & play with any Windows (7.0 and above) without need of any additional license to be deployed.
- iv. The device should have integrated USB 2.0 type connector.
- v. Device must come with connector cables to allow connection of the device to Micro USB and Standard USB ports

G. Iris Devices

- i. STQC certified single finger-print biometric device for Aadhaar Authentication and extractor software/SDK (STQC Certificate must be submitted).
- ii. API/SDK for Windows (7.0 and above) platform.

- iii. Device should be plug & play with any Windows (7.0 and above) without need of any additional license to be deployed.
- iv. The device should have integrated USB 2.0 type connector.
- v. Device must come with connector cables to allow connection of the device to Micro USB and Standard USB ports.

Note: The vendor must provide all necessary technical support for integration of device drivers with attendance software and associated UIDAI applications.

Part-IV

8. GENERAL TERMS & CONDITIONS

CONDITIONS

- 8.1 All terms and conditions governing prices and supply given above, as applicable to NICSI, will be made equally applicable to NIC.
- 8.2 In the event of an selected agency or the concerned division of the company being taken over /bought over by another company, all the obligations and execution responsibilities under the agreement with the NIC/NICSI, should be passed on for compliance by the new company in the negotiation for their transfer.
- 8.3 Vendors agrees with NICSI for honoring all aspects of fair trade practices in executing the work orders placed by NICSI.
- 8.4 The selection and work awarded under this tender is not assignable by the selected agency. The selected agency shall not assign its contractual authority to any other third party. The agency should not assign or sublet the work or any part of it to any other agency in any other form than defined in this tender. If found doing so, shall result in termination of contract and forfeiture of Security Deposit.
- 8.5 In case the selected agency is found in breach of any condition(s) of tender or work order, at any stage during the course of services or warranty period of devices, the legal action as per rules/laws, shall be initiated against the Vendor and EMD/Security Deposits shall be forfeited, besides being liable to be debarred and blacklisted for at least three years, for further dealings with NICSI.
- 8.6 No commitment of any kind, contractual or otherwise shall exist unless and until a formal written contract has been executed by NICSI. Any notification of preferred Vendor status by NICSI shall not give rise to any enforceable rights by the Vendor. NICSI may cancel this tender/empanelment at any time prior or after the empanelment being executed by NICSI.
- 8.7 NICSI may use this tender for executing any projects anywhere in India during the validity of this tender.
- 8.8 NICSI, without assigning any reason can reject any tender(s), in which any prescribed condition(s) is/are found incomplete in any respect and at any processing stage. The selected agency should not use NICSI empanelment to take orders directly from any other departments. Doing so will result in cancellation of empanelment and

forfeiture of Security Deposit and the Vendor will be debarred from participating in any NICSI Tender for at least three years.

- 8.9 The decision of NICSI arrived during the various stages of the evaluation of the bids is final & binding on all vendors.
- 8.10 Printed/written conditions mentioned in the tender bids submitted by vendors will not be binding on NICSI.
- 8.11 Upon verification, evaluation / assessment, if in case any information furnished by the vendor is found to be false/incorrect, their total bid shall be summarily rejected.
- 8.12 NICSI will not be responsible for any misinterpretation or wrong assumption by the vendor, while responding to this tender.
- 8.13 NICSI may by written notice sent to the vendor, terminate the work order and/or the contract, in whole or in part at any time of its convenience. The notice of termination will specify that termination is for NICSI's convenience, the extent to which performance of work under the work order and /or the contract is terminated, and the date upon which such termination becomes effective. NICSI reserves the right to cancel the remaining part and pay to the selected vendor the amount for partially completed Services.
- 8.14 During the contract period, if any product becomes end of life, the selected agency must ensure that an equivalent or better product is offered to NICSI. Due to any unavoidable circumstances, if the vendor is not in a position to execute future orders, NICSI should be intimated the same with convincing justifications, at least three months in advance. NICSI will conduct independent enquiry about such claims and the availability of equivalent/better product. The decision arrived at by NICSI in such matters will be final. If the inability shown by the Vendor is only due to some financial/technical reasons, such requests will not be considered. However for all cases in which the User Department has transferred fund to NICSI for procurement, the Vendor must supply equivalent or better product to fulfill NICSI's obligation to the User Department. Any failure to adhere to this will result in forfeiting the Security Deposit and debarring the Vendor from participating in NICSI tenders for minimum three years.
- 8.15 The vendor shall be solely responsible for discharge of all the legal obligations/statutory requirements under various labour legislations as may be in force from time to time so far as the workmen engaged by him for this work are concerned. Such engaged manpower or the vendor will have no right or claim of any kind from NICSI or its clients.
- 8.16 Staff of the agency must carry Identity card issued by the agency while on duty at NICSI or client site. Be it private or public areas, the employees are to be frisked/checked by the security personnel, both while entering and leaving the premises
- 8.17 NICSI will not reimburse any amount towards Provident Fund, Employees Insurance or Bonus or any other funds/contribution in the scheme which Government may make it mandatory or introduced in future. These issues must be settled between the

empanelled agencies and the manpower engaged by them from time to time as per the government rules and regulations.

- 8.18 The responsibility of fulfilling the requirements of EPF, ESIC and other allowances of the engaged manpower shall be of the empanelled agency. NICSI or its clients shall remain indemnified of any conflict of such nature arising between the agency and its employees. NICSI may ask the empanelled agency to submit documentary proofs of such nature as and when need arises.
- 8.19 Outsourcing/Consortiums/Sub-contracting is not allowed for the purpose of participating in this RFP.
- 8.20 The selected agency should not use NICSI empanelment to take orders directly from any other departments. Doing so will result in cancellation of empanelment and forfeiture of Security Deposit and the Vendor will be debarred from participating in any NICSI Tender for at least three years.

9. PRICE VARIATION CLAUSE

- 9.1 During the validity of the empanelment including the extended period, if any, if the Vendor quotes, sells or exhibits written intention to sell any empanelled item of the same or equivalent configuration/specification to any other Department/ Organization at a price lower than the price fixed for NICSI under same terms and conditions as defined in this tender, the Vendor shall voluntarily pass on the price difference to NICSI. The effective date will be date of selling / intent to sell at lower rate.
- 9.2 In the event of lowering of government levies subsequent to the finalization of the panel, the vendor shall automatically pass on the benefits to NICSI, and in the event of increasing of government levies subsequent to the finalization of the panel; NICSI shall consider the case on merit and the pro-rata benefits to the Vendor may be considered if full reference with documentary evidence is submitted.
- 9.3 During the validity of the empanelment including the extended period, if any, in case NICSI notices that the **market rates have come down** from the time the rates were finalized or selection of new system configuration based on market trends or for the reasons of technological changes, NICSI may ask the **technically qualified** vendors to re-quote the prices and the Vendor(s) will be selected on the basis of financial evaluation procedure given earlier. All those technically qualified vendors, whose EMD have been returned by NICSI during/after the evaluation of the tender, will have to submit the EMD of the same amount along with the revised price quotations. The time gap between such re-quotes/revision of rates will be as per tender document.
- 9.4 **Exchange Rate Fluctuation:** Vendor will submit the foreign exchange rate (USD) applicable on bid submission date, as given on the RBI website (if applicable as per financial bid format). The foreign exchange rate published at RBI site on the last day of bid submission (closing rate) will be recorded as the reference rate. The request by empanelled Vendors for rate revision due to the fluctuation in foreign exchange rate (USD), will be considered only when the fluctuation is more than 10% of the defined reference value. Method of rate revision due to above fluctuation is given below. If the fluctuation is downwards, NICSI will revise price downwards as per the defined method.

The following method shall be adopted for Exchange Rate Variation Calculation

B1 = Base Rate, as per RBI website as of last date of bid submission

B2 = Current Rate, as of date when calculation of payment to be processed.

FC = Foreign Currency Component (in %)

L1 = Empanelment Rate before Exchange Rate Variation,

ERV = $\{[(B2 - B1) / B1] \times FC\% \times L1\}$

For example:

- Foreign Exchange of INR 60/\$ is assessed from RBI website (closing rate) during financial evaluation and is finalized as Base Rate.
- During issuance of PI, it is assessed that foreign exchange rate is INR 66/\$ (i.e. +10%).
- Base rate "B1" will now shift from INR 60/\$ to INR 66/\$ for all calculation purposes.

Note: Base Rate "B1" changes as-and-when a variation of $\pm 10\%$ is assessed during issuance of PI or as indicated by the rate revision committee.

9.5 For subsequent revisions, the rate revision committee will record the foreign exchange rate applicable on the finalization date. In such cases, NICSI will take decision of giving complete / partial benefit of the variation by examining other existing similar government empanelment and prevalent market rates. NICSI may also invite revised financial bid from technically qualified vendors (if number of such vendors is more than two) and empanelment size will be reduced to at most two Vendors Decision of NICSI in this regard will be final and no representation of any kind will be entertained.

10. Award of Work

- 10.1 NICSI has the right to choose any subset of the tendered items for placement of purchase/work orders.
- 10.2 NICSI will be free to allocate the work to any of the empanelled Vendors or to an agency of User Department's choice.
- 10.3 In case Work Orders are placed on more than one agency, the distribution of work orders will be at the sole discretion of NICSI or the User Department.
- 10.4 Work/Purchase order will be placed on the empanelled Vendor (or partner) in hardcopy format or in softcopy mode either through e-mail containing the scanned copy of the Purchase Order or an alert through e-mail for downloading the Purchase Order.
- 10.5 Objection, if any, to the Purchase Order must be reported to NICSI by the supplier within Seven (7) working days counted from the Date of Purchase Order for modifications, otherwise it is assumed that the supplier has accepted the Purchase Order in totality. This is applicable in case of electronic publishing/delivery of Purchase Order also.

- 10.6 After receiving the Purchase Order, amendment if any, is requested by the supplier or done by NICSI, the timelines of the work/purchase order shall be from the amendment date and not from the original Purchase Order date.
- 10.7 Subsequent to the issue of Purchase Orders, the supplier shall collect necessary related documents (copy of final Pro-forma Invoice from NICSI issued in the name of user-department) from NIC/ NICSI/End User for getting State Entry/Road Permit (wherever required) for complete, safe and timely delivery of the ordered products

11. Stock Entry and Billing to End User

- 11.1 The suppliers will have to raise their invoices from New Delhi in the name of NICSI New Delhi, for all NICSI procurements. In case of NICSI direct procurement tender clause 14 will not be applicable.
- 11.2 After carrying out the Acceptance Testing, the supplier will have to submit its invoice/bill and the copy of the Acceptance test report/Certificate at NICSI Stores at New Delhi, so that NICSI can book the purchase and issue their Sale-Invoice in the name of user-department.
- 11.3 For all NICSI procurements under projects, after collecting the Sale-Invoice from NICSI, the supplier has to ensure the safe and onward transportation of the items from NICSI store /Delhi to the end user location at their own responsibility and expenditure. The Supplier is responsible for safe and secure delivery and installation of these items at user location(s). The supplier may use the insurance policy of NICSI for getting the item insured for safe delivery and settle the claim, if any, directly with insurer. NICSI may issue NOC in favor of supplier if needed for settling the claim.

12. Acceptance Testing, Delivery and Installation

- 12.1 The items must be supplied in full as per ordered configuration for acceptance testing.
- 12.2 Vendor shall preload the BAS client application in the ordered devices, wherever applicable.
- 12.3 No item with short supply or alternate product with different technical specifications shall be taken up for acceptance testing under any circumstances. The supplier must ensure the availability of ordered items/spares in their stock before accepting the purchase order. The acceptance tests will include the verification of specification of ordered item, functional testing and reliability test, running of the evaluation test as conducted during technical evaluation of the items quoted by vendor. The systems must give same performance results as shown during initial Technical Evaluation tests. In case of urgent user requirement, the process of acceptance testing may be relaxed to successful installation of equipment at customer site. In such cases user/project manager's request is mandatory.
- 12.4 The offered items, in addition to meeting the evaluation tests, should also contain the same subsystems (Brand/Manufacturer) as were given at the time of initial evaluation tests.
- 12.5 Failure to fulfill any of the aforementioned conditions will entail cancellation of the Purchase Order along with forfeiture of the Security Deposit/Performance Bank Guarantee. Further, NIC/NICSI can procure same items from alternate sources at the risk and cost of the defaulting vendor.

- 12.6 During empanelment period, if any item's specifications / model changes & becomes non-available due to obsolescence/ up-gradation of technology, vendor within already approved cost may offer the item with equivalent or having better features in terms of performance and specifications. The item should be offered to NICSI for evaluation with full configuration at least one month prior to the acceptance testing date. The item(s) so offered will be evaluated at NICSI /any other site as decided by NICSI for its acceptance. The vendor should provide detailed technical documents and technical manpower support so as to enable NICSI to carry out the evaluation process again on the new item. In evaluating such change request, only the tender specification will be referred. In the case of main components, any change in the empanelled configuration due to technological up-gradation/ non-availability will be permitted by equivalent/better item of the same OEM. If no equivalent product meeting tender specification is available with that OEM, a communication from the OEM is mandatory in this regard before offering product of a different OEM.
- 12.7 The tentative schedule for conducting of acceptance testing shall be provided along with comprehensive material details by supplier within 15 working days from the date of purchase order to NICSI, so that all the related documentation work by NICSI could be completed and tested products can be delivered and installed within the stipulated time frame as per purchase order.
- 12.8 The testing of items must be generally completed as specified in the purchase order before the delivery date as per purchase order.
- 12.9 Normally, testing and acceptance of the Systems will be done at the Factory premises/Testing Lab of the Vendor/Authorized Partner, or at NIC/NICSI Headquarters in India (as the case may be) or any other premises in India or abroad suggested by supplier where it will be tested as per ordered specifications where representatives from supplier and NIC/NICSI will be present. The testing location/premises must be suitable/ agreeable to NIC/NICSI.
- 12.10 NIC/NICSI reserves the right to reject any item, if found unsuitable and /or not conforming to the approved specifications. The rejected items, if any, shall have to be taken back and replaced by good items forthwith at the cost of the vendor. No payment will be made for rejected items.
- 12.11 The items which are accepted after testing should be sealed inside carton under the joint signatures of the representative(s) of NIC/NICSI and supplier's representative and then sent along with the packing list giving serial numbers and part numbers of all possible Items and copy of the acceptance test report to the specific location or to the actual sites of installation. The top cover of the carton must have a label carrying the complete NIC/NICSI Purchase Order Number, supplier's bill number and Delivery location.
- 12.12 A sticker mentioning the Service Support Call Centre Number of the vendor and warranty details should be pasted by vendor on each box.
- 12.13 For a product becoming end of life, it is the responsibility of the empanelled vendor to get the replacement product approved pro-actively. If there is no replacement product available, the same has to be communicated to NICSI with justification from OEM, at least three months in advance so that NICSI do not quote rate for such product to users. For all such cases where either NICSI has issued Pro-forma Invoice (PI) or the fund has come to NICSI from user departments, the vendor will supply Systems, if necessary with higher configuration at the empanelled rates. If the vendor fails to follow the above requirement, Security Deposit of that vendor will be forfeited and empanelment may be cancelled. If the vendor follows the procedure of intimating NICSI well in advance about the non-availability with proper documentary evidence, the empanelment can be kept in suspension till a suitable and equivalent product is approved by NICSI. However, for any pending POs such relaxation will not be applicable. All aspects of safe delivery shall be the exclusive responsibility of the vendor. The schedule to be given for delivery at site is to be strictly adhered to in view of the strict time schedule for implementation of various Projects. Proof of

Delivery as per the format provided in Annexure-4: Delivery and Installation duly signed by the NIC/ NICSI Project Coordinator/User Department, should reach NIC/NICSI Head Quarters (as the case may be), New Delhi within 4 weeks of the delivery. All aspects of safe delivery shall be the exclusive responsibility of the vendor. The schedule to be given for delivery at site is to be strictly adhered to in view of the strict time schedule for implementation of various Projects. Proof of Delivery as per the format duly signed by the NIC/ NICSI Project Coordinator/User Department, should reach NIC/NICSI Head Quarters (as the case may be), New Delhi within 4 weeks of the delivery.

- 12.14 At the destination site, the cartons will be opened only in the presence of authorized person/user and vendor's representative.
- 12.15 Supplier must apply to the respective authority for issue of road permit /e-waybill well in time. Necessary documents needed for applying for Road Permit will be collected by the vendor from NIC/NICSI/End User immediately on getting the Purchase Order from NIC/NICSI. If after proper and timely communication with the User Department, there is any delay in the issuance of road permit, the vendor will be entitled to get appropriate extension for delivery period provided that the acceptance testing was done and complete material was ready for dispatch 7 days before the due date of delivery as specified in purchase order.
- 12.16 Delays on account of getting relevant permits shall not make vendor eligible for waiver of penalties.
- 12.17 In case any discrepancy with regard to sign, stamp or date etc on the delivery certificate, a mail from concerned user/NICSI Coordinator/NIC user may be treated as delivery challan.
- 12.18 The vendor shall provide equipment manual and User manual along with each equipment, even if more than one equipment is ordered for a single location.

13. LIMITATION OF LIABILITY

- a) Neither Party shall be liable to the other Party for any indirect or consequential loss or damage (including loss of revenue and profits) arising out of or relating to the Contract.
- b) Except in the case of Gross Negligence or Willful Misconduct on the part of the selected agency or on the part of any person acting on behalf of the selected agency executing the work or in carrying out the Services, the Selected Agency, with respect to damage caused by the Selected Agency including to property and/or assets of NICSI or its clients shall regardless of anything contained herein, not be liable for any direct loss or damage that exceeds (A) the Contract Value or (B) the proceeds the Selected Agency may be entitled to receive from any insurance maintained by the Selected Agency to cover such a liability, whichever of (A) or (B) is higher. For the purposes of this Clause, "Gross Negligence" means any act or failure to act by a Party which was in reckless disregard of or gross indifference to the obligations of the Party under the Contract and which causes harmful consequences to life, personal safety or real property of the other Party which such Party knew, or would have known if it was acting as a reasonable person, would result from such actor failure to act. Notwithstanding the foregoing, Gross Negligence shall not include any action taken in good faith for the safeguard of life or property. "Willful Misconduct" means an intentional disregard of any provision of this Contract which a Party knew or should have known if it was acting as a reasonable person, would result in harmful consequences to life, personal safety or real property of the other Party but shall not include any error of judgment or mistake made in good faith.
- c) This limitation of liability slated in this Clause, shall not affect the Selected Agency's liability, if any, for direct damage by Selected Agency to a Third Party's real property, tangible personal property or bodily injury or death caused by the

Selected Agency or any person acting on behalf of the Selected Agency in executing the work or in carrying out the Services.

14. INDEMNITY

- I) The Selected Agency shall indemnify NICSI from and against any costs, loss, damages, expense, claims including those from third parties or liabilities of any kind howsoever suffered, arising or incurred inter alia during and after the Contract period out of:
 - a. Any negligence or wrongful act or omission by the Selected Agency or any third party associated with Selected Agency in connection with or incidental to this Contract or;
 - b. Any breach of any of the terms of this Contract by the Selected Agency, the Selected Agency's Team or any third party
 - c. Any infringement of patent, trademark/copyright arising from the use of the supplied goods and related services or any party thereof
- II) The Selected Agency shall also indemnify the Purchaser against any privilege, claim or assertion made by a third party with respect to right or interest in, service provided as mentioned in any Intellectual Property Rights and licenses.
- III) NICSI/User department stand indemnified from any employment claims that the hired manpower / agency's manpower may opt to have towards the discharge of their duties in the fulfillment of the work orders.
- IV) Each party also stands indemnified from any compensation arising out of accidental loss of life or injury sustained by such party's manpower while discharging their duty towards fulfillment of the purchase orders caused by the negligence or wilful misconduct of the other Party or its agents and representatives.

15. Confidentiality and Security

- i. The selected agency and their personnel will not, either during the term or after expiration of this contract, disclose any proprietary or confidential information relating to the services, contract or business or operations of NICSI or its clients without the prior written consent of NICSI or the concerned User Department.
- ii. The agency will ensure that no information about the software, hardware, and database, the policies of NICSI/User Department is taken out in any form including electronic form or otherwise, from the client site by the manpower posted by them.

16. FORCE MAJEURE

If at any time, during the continuance of the empanelment, the performance in whole or in part by either party of any obligation under the empanelment is prevented or delayed by reasons beyond the control of a party such as war, hostility, acts of public enemy, civil commotion, sabotage, fires, floods, explosions, epidemics, quarantine restrictions, strikes, natural calamities, lockouts, acts of state or acts of God

(hereinafter referred to as "events"), provided notice of happenings of any such event is duly endorsed by the appropriate authorities/chamber of commerce in the country of the party giving notice, is given by party seeking concession to the other as soon as practicable, but within 21 days from the date of occurrence and termination thereof, neither party shall, by reason of such event, be entitled to terminate the empanelment/contract, nor shall either party have any claim for damages against the other in respect of such nonperformance or delay in performance, and deliveries under the empanelment/contract shall be resumed as soon as practicable after such event has come to an end or ceased to exist, provided further, that if the performance in whole or in part or any obligation under the empanelment is prevented or delayed by reason of any such event for a period exceeding 60 days, NICSI may at its option, terminate the empanelment. Neither Party shall be liable for any failure or delay in the performance of its obligations under the contract or Work Orders hereunder to the extent such failure or delay or both is caused, directly, without fault by such Party, by reason of such event. NICSI shall however, be responsible to pay the empanelled Vendor for the services successfully rendered to the satisfaction of NICSI/user department under the work orders/ purchase orders issued pursuant to the contract.

17. TERMINATION OF CONTRACT

1. NICSI may, terminate this Empanelment/Work Order by giving the Selected Agency a 30 (Thirty) days prior and written notice indicating its intention to terminate the Contract under the following circumstances:
 - i. NICSI is of the opinion that there has been such event of default on the part of the Selected Agency which would make it proper and necessary to terminate this Contract and may include failure on the part of the Selected Agency to respect any of its commitments with regard to any part of its obligations under this Contract.
 - ii. The Selected Agency has failed to commence the provision of Services, or has without any lawful excuse under these conditions suspended the work for 30 consecutive days.
 - iii. Where it comes to NICSI's attention that the Selected Agency is in a position of actual conflict of interest with the interests of the Purchaser in relation to any of Terms and Conditions of the Contract or has without authority committed breach of Terms of the Contract in best judgment of NICSI.
 - iv. In the event of the quality of Temporary Staffing Personnel and/or services as per the Scope of Work under the Contract with NICSI not found acceptable by NICSI/User Department.
 - v. The Selected Agency has neglected or failed to observe and perform all or any of the terms acts, matters or things under this Contract to be observed and performed by it.
 - vi. The Selected Agency has acted in any manner to the detrimental interest, reputation, dignity, name or prestige of NICSI.
 - vii. The Selected Agency has been declared insolvent/bankrupt.

II. Consequences of Termination

- i. NICSI shall have the right to carry out the unexecuted portion of work either by itself or through selecting other Empanelled Agency.
- ii. In the event of termination of this Contract, NICSI shall be entitled to impose any such obligations and conditions and issue any clarifications as maybe necessary to ensure an efficient transition and effective business continuity which the Selected Agency shall be obliged to comply with.
- iii. In the event that the termination of this Contract is due to the expiry of the Term of this Contract, a decision not to grant any (further) extension by NICSI, or where the termination is prior to the expiry of the stipulated term due to the occurrence of any event of default on the part of the Selected Agency, the Selected Agency herein shall be obliged to provide all such assistance to the successor or any other person as may be required by NICSI.
- iv. Where the termination of the Contract is prior to its stipulated term on account of a default on the part of the Selected Agency or due to the fact that the survival of the Selected Agency as an independent corporate entity is threatened/has ceased, NICSI shall pay the Selected Agency for that part of the Services which have been authorized by NICSI and satisfactorily performed by the Selected Agency up to the date of termination. Without prejudice any other rights, NICSI may retain such amounts from the payment due and payable by NICSI to the Selected Agency as may be required to offset any losses caused to NICSI as a result of any act/omissions of the Selected Agency.
- v. NICSI may take possession of the works and all deliverables of the Selected Agency and use or employ the same for completion of the work or employ any other Selected Agency or other person or persons to complete the works. The Selected Agency shall not in any way object or interrupt or do any act, matter or thing to prevent or hinder such actions, other Empanelled Agencies or other persons employed for completing and finishing or using such deliverables.
- vi. When the Contract is terminated by NICSI for all or any of the reasons mentioned above, the Selected Agency shall not have any right to claim compensation on account of such termination.

18. Dispute Resolution

The Vendor and NICSI shall endeavor their best to amicably settle, by direct negotiation, all disputes arising out of or in connection with the empanelment.

In case any dispute between the Parties, does not settle by negotiation, the same may be resolved exclusively by arbitration and such dispute may be submitted by either party for arbitration. Arbitration shall be held in New Delhi and conducted in accordance with the provisions of Arbitration and Conciliation Act, 1996 or any statutory modification or re-enactment thereof. Each Party to the dispute shall appoint one arbitrator each and the third to be appointed by the Department of Information Technology, Government of India.

The "Arbitration Notice" should accurately set out the disputes between the parties, the intention of the aggrieved party to refer such disputes to arbitration as provided herein, the name of the person it seeks to appoint as an arbitrator with a request to the other party to appoint its arbitrator within 45 days from receipt of the notice. All notices by one party to the other in connection with the arbitration shall be in writing and be made as provided in this tender document.

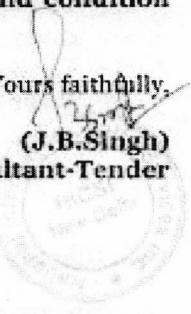
Each Party shall bear the cost of preparing and presenting its case, and the cost of arbitration, including fees and expenses of the arbitrators, shall be shared equally by the Parties unless the award otherwise provides. The Vendor shall not be entitled to suspend the Service/s or the completion of the job, pending resolution of any dispute between the Parties and shall continue to render the Service/s in accordance with the provisions of the Contract/Agreement/Empanelment notwithstanding the existence of any dispute between the Parties or the subsistence of any arbitration or other proceedings.

19. APPLICABLE LAW

The empanelment/work-order(s) will be governed by the laws and procedures established by the Govt. of India within the framework of applicable legislation and enactment made from time to time concerning such commercial dealings/processing. All disputes in this connection shall be settled in Delhi jurisdiction only.

Any other clauses not specifically mentioned in this Empanelment, but were part of the terms and conditions of the tender no. NICSI/End Point Terminal for BAS/2018/07 shall ipso facto be applicable to this empanelment.

You are requested to acknowledge receipt of this letter immediately and submit a signed copy of each and every page of this letter within seven days (7 days) from the date of the issue this letter as your acceptance of this empanelment letter along with all the terms and conditions. You are also requested to submit the security deposit as per tender terms and condition within 7 days.

Yours faithfully,

(J.B.Singh)
Management Consultant-Tender

Copy to: -

1. HOD, Tender Process Section, NIC, New Delhi
2. Project Coordinators, NICSI, New Delhi
3. Account Section, NICSI, New Delhi
4. Project Coordinators NIC/NICSI, New Delhi
5. Company Secretary, NICSI, New Delhi
6. Guard File

*****END*****

Pro-Forma for Display of Information on the College Website

The Following Details are mandatory to be filled up by the Medical College and displayed on their website (once entered should be updated without removal of data)

S No.	Information of the medical college/institution Year of Inception: Government/private:	
1.	Name	
2.	Address with pin code	
3.	University address with pin code	
4.	Official website	
5.	Dean/ Principal/ Director	
6.	Mobile Number	
7.	Email ID of Dean	
8.	Hospital	
9	Date and Year of Registration of the Hospital (DD/MM/YYYY)	
10.	Number of Beds	
11.	Number of Beds for emergency	
12.	Date of the First Letter of Permission(LoP) of MBBS (DD/MM/YYYY) & number of seats	
13.	Status of Recognition	
14.	Number of MBBS and PG broad specialty and super specialty students admitted in this session*	MBBS: MD/MS: DM/MCh:

15.	Inpatients registered and admitted (Previous month record)	
16.	Outpatients registered (Previous month record)	
17.	Number of Deaths reported to the Municipality/ village register(month-wise) (Previous month record)	
18.	Address and pin code of the Corporation/ Village where the Death records are reported	
19.	Website link/ email ID/ hyperlink of the corporation in case Death Records are reported	
20.	Number of Births reported(Month-wise)	
21.	Address and pin code of the Corporation/village where the Birth records are reported	
22.	Website link/ email ID/ hyperlink of the corporation in case Birth Records are reported	
23.	Number of Rooms in Men's Hostel and students accommodated	
24.	Total Number of Rooms in Women's Hostel and students accommodated	
25.	Name of the Grievance Redressal Officer (PIO & CPIO):	
26.	Address with Pin code	

27.	Telephone Number Email Id	
28.	Grievances reported (Previous month record)	

29. Details of Post- Graduation Courses offered

Post Graduate Course	Year of Commencement of the Course	Number of Students Currently pursuing the Course	Number of Students admitted in the current session

30. Department wise list of Faculty Members

Department	Name of the faculty Qualification IMR Number	Current Designation & Date of promotion	Nature of employment Regular/ permanent or contract/outsou rced	Details of Service in the Last 5 years					Number of lectures taken/year, small teaching group with Topics covered
				1	2	3	4	5	

N.B.

1. Publications by faculty should be attached as annexure.
2. Publications should be quoted in Vancouver referencing style.
3. Medical Educator Training/ research methodology and dates.
4. Additional Information, if any, may also be provided.

ANNEXURE-1

Sr. No	Faculty Name	Publication in Vancouver referencing style.	Pubmed Indexed Yes/No	Scopes