

सीसीआरएस अनुसंधान नीति



केंद्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद

आयुष मंत्रालय, भारत सरकार

जनकपुरी, नई दिल्ली

पृष्ठभूमि

आयुर्वेद एक व्यापक वैज्ञानिक चिकित्सा प्रणाली है जिसका विकास प्राचीन ज्ञान, नैदानिक अनुभवों एवं नैदानिक परिक्षणों द्वारा हुआ है। आयुर्वेद अनुभवों के प्रमाण विभिन्न शास्त्रीय पुस्तकों एवं संग्रहों में योग चिकित्सा का शताब्दियों से मौजूद है। आयुष पद्धति विशेष रूप से आयुर्वेद के साथ चुनौतियों का सामना गुणवत्ता के आधार पर सुरक्षा एवं प्रभावकारिता के अलावा वैज्ञानिक प्रभावोत्पादकता एवं मूल सिद्धांत के साथ अन्य अन्वेषण उत्पादित करना है।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के राष्ट्रीय जनसंख्या नीति 2000 और राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002, आयुष पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002 आयुष में पुनर्स्थापन एवं व्याधियों अनुसंधान की प्राथमिकता तथा उपचारों का प्रमाणीकरण औषधियों तथा जीवन शैली संबंधी पर जोर दिया गया है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2015 के रूप में आयुष पद्धतियों में अनुसंधान एवं विकास पर जोर दिया गया है।

आयुर्वेद एवं सोवा-रिग्पा चिकित्सा पद्धति में वैज्ञानिक स्तर पर अनुसंधान के सूत्रीकरण, समन्वय, विकास एवं पदोन्नति के लिए शीर्ष संगठन होने के नाते केंद्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद् (सीसीआरएएस) राष्ट्रीय प्राथमिकता के महत्वपूर्ण रोगों के क्षेत्र में अनुसंधान के लिए बढ़ावा दिया है। इसलिए सीसीआरएएस की अनुसंधान नीति ने अपने वैज्ञानिकों को अनुसंधान परियोजना के सूत्रीकरण, प्रस्तुत एवं निष्पादन के लिए प्रोत्साहित करने का उद्देश्य लिया एवं सुरक्षा के वैज्ञानिक मान्यता के लिए गुणवत्तापूर्ण आकड़ों एवं सूत्रीकरण/उपचारों की प्रभावोत्पादकता एवं मूल सिद्धांतों के साथ अन्य अन्वेषण उत्पादित करने का उद्देश्य किया। इस योजना में अपनी रुचि, उनके क्षेत्र में रोगों का प्रचार-प्रसार आदि के अनुसार लागू परिधीय संस्थानों से वैज्ञानिक कर्मचारी या सीसीआरएएस, मुख्यालय, आयुष मंत्रालय से प्राप्त राष्ट्रीय/ अंतरराष्ट्रीय जरूरत एवं निर्देशों पर विचार करके विभिन्न परियोजनाओं को आवंटित करती है। घरेलू क्षेत्र में भी परिषद् को राष्ट्रीय स्तर पर प्रतिष्ठित गैर आयुर्वेदिक संस्थानों (जैसे आइपीजीटी एवं आरए जामनगर, एनआईए जयपुर, आईएमएस बीएचयू, एआईआईए नई दिल्ली आदि) एवं आयुर्वेदिक संस्थान जैसे (आईसीएमआर, सीएसआईआर, एम्स, आईआईटी, डीएसटी, डीबीटी, आईसीएआर, पीजीआई, डीआरडीओ) के साथ सहयोग करने की आवश्यकता है। विशेषकर उन क्षेत्रों में जहां आयुर्वेद/सोवा-रिग्पा में क्षमता है, लेकिन कई संगठनों की विशेषज्ञता एवं संगठन की आवश्यकता कैंसर, एचआईवी/एड्स, मलेरिया, ट्यूबरकलोसिस, गिनोमिक्स, जीव चिकित्सा अनधीनता आदि जैसे क्षेत्र में है। कुछ उद्योग अक्सर परिषद् से प्रस्ताव करते हैं कि पूर्व नैदानिक/नैदानिक अनुसंधान में उनके द्वारा प्राप्त किए गए पहल पर जहां आईपीआर लाभ शेयर किए जा सके। इसके अलावा परिषद् ने विशेषज्ञों के साथ दावों/परामर्श से कुछ नवीन संघटकों/औषधियों का विकास किया है एवं स्वास्थ्य

परंपराओं के दस्तावेज़ लोककथाओं के दावें परंपरागत चिकित्सकों के अभ्यास द्वारा उपर्युक्त पहल से प्राप्त कुछ और औषधि विकसित करने की क्षमता है। इस तरह के मामलों में द ड्रग पेटेंट/विपणन होने से पूर्व-नैदानिक एवं नैदानिक अध्ययन का संचालन करना आवश्यक हो जाता है। सहयोगी अनुसंधान इस प्रकार अनुसंधान नीति के व्यापक तरीकों से तकनीक, प्रशासनिक एवं वित्तीय पहलुओं का व्यापक रूप से परिकल्पना की गई है।

आयुर्वेद में वैश्विक हित में वृद्धि के कारण कुछ विदेशी देशों ने आयुर्वेद के अनुसंधान क्षेत्र में सहयोग हेतु अपनी रुचि दिखाई है एवं यह अनिवार्य हो चुका है कि परिषद् की ओर से इन गतिविधियों का प्रारम्भ/निष्पादन/समन्वय या मॉनिटर किया जाए। सीसीआरएएस की यह अनुसंधान नीति आईएमआर/आंतरिक अनुसंधान एवं राष्ट्रीय/अंतरराष्ट्रीय स्तर पर संयुक्त अनुसंधान के लिए अलग दिशा निर्देशों को शामिल किया जाए।

दृष्टि

आयुर्वेदिक सिद्धान्तों में वैज्ञानिक साक्ष्य का विकास करना, आधुनिक प्रौद्योगिकी के साथ प्राचीन ज्ञान को एकीकृत करना एवं आयुर्वेद को निदान, निवारक, प्रोत्साहक एवं उपचार विधियों के द्वारा औषधि उपचार का विकास करना एवं अन्वेषण आधारित निदान के माध्यम से आयुर्वेद को मानव कल्याण हेतु प्रयोग करना तथा गुणवत्ता के प्राकृतिक संसाधनों की निरन्तर उपलब्धता के लिए वैज्ञानिक अनुसंधान को प्रस्तुत करना एवं उन्हें उत्पादों एवं प्रक्रिया के रूप में रुपान्तरित करना तथा प्रतिष्ठित संघटनों के सहयोग से इन अन्वेषणों को लोक स्वास्थ्य पद्धतियों में उपयोग करना ।

मिशन

1. साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक सिद्धांतों और प्रथाओं के माध्यम से बेहतर स्वास्थ्य को बढ़ावा देने से आयुष्मान भारत के लक्ष्य को प्राप्त करना ।
2. आयुर्वेद में अनुसंधान, समन्वय, सहयोग और प्रचार को बढ़ावा देने के लिए सीसीआरएएस को गतिशील, जीवंत और मॉडल अनुसंधान संगठन के रूप में विकास करना ।
3. प्रचलित वैज्ञानिक विधियों का अनुसरण करते हुए आयुर्वेद वैज्ञानिक सम्पदा के अन्वेषण हेतु आधुनिक वैज्ञानिक, प्रौद्योगिकी का प्रयोग करना ।
4. उभरते महत्वपूर्ण जीवन शैली संबंधी रोग के उपचार एवं रोकथाम तथा स्वास्थ्य आवश्यकताओं हेतु अनुसंधान में वैश्विक नेतृत्व प्राप्त करना ।

सीसीआरएसके उद्देश्य

1. आयुर्वेद के सिद्धांतों एवं विधियों के साथ साथ आहार सूत्रीकरण, अनुपान प्रारूप, औषधि आपूर्ति प्रणाली, पंचकर्म प्रक्रियाएँ, मर्म थेरेपी, शल्य-शलक्य प्रक्रियाओं इत्यादि के क्षेत्र में अनुसंधान आरम्भ करना।
2. प्रकृति, सरता अन्य स्वास्थ्य संकेतक, आहार संबंधित आदतों, बीमारियों के बदलते रूप आदि जैसे विभिन्न प्रयोजनों के लिए महामारी विज्ञान सर्वेक्षण आरम्भ करना ।
3. आयुर्वेद के वैज्ञानिक मूल्यांकन उपकरण एवं उपयुक्त उपलब्धता का विकास करना ।
4. निरंतर उपलब्धता, गुणवत्ता आदि के लिए प्राकृतिक संसाधनों पर अनुसंधान संचालित करना ।
5. विभिन्न रोगों की रोकथाम एवं उपचार के उद्देश्य के लिए नवीन से नवीन संसाधनों की पहचान करना ।
6. आयुर्वेदीय फार्माकोपियल एवं अन्य औषधियों की सुरक्षा तथा प्रभावकारिता मूल्यांकन हेतु नैदानिक अनुसंधान तथा चिन्हित रोगों/अवस्थाओं के प्रति दृष्टिकोण ।
7. पूरे देश में औषधि प्रजाति वानस्पतिक सर्वेक्षण ।
8. एकल औषधियों एवं मिश्रित योगों के मानकीकरण एवं गुणवत्ता नियंत्रण के लिए विश्लेषण की नवीन विधियाँ स्थापित करना ।
9. आयुर्वेदीय औषधियों/योगों के सुरक्षा को स्थापित करने के लिए प्रायोगिक अध्ययन ।
10. आदिवासी स्वास्थ्य सेवा अनुसंधान कार्यक्रम के साथ स्थानीय स्वास्थ्य परम्पराओं/लोक दावों का प्रलेखीकरण ।
11. प्राचीन पांडुलिपियों और पत्रिकाओं, मोनोग्राफ, किताबों, तकनीकी रिपोर्ट, सूचना, शिक्षा और संचार सामग्री (आईईसी) आदि के प्रकाशन से आयुर्वेदीय ग्रंथों की पुनर्प्राप्ति और पुनरुद्धार ।

इन उद्देश्यों को पूर्ण करने हेतु, निम्नलिखित तीन पूर्व अपेक्षित आवश्यकताओं को तत्काल संबोधित करने की आवश्यकता है।

❖ **क्षमता निर्माण/मानव संसाधन विकास:-** सीसीआरएसके के सभी परिधीय संस्थानों में जाँचकर्ता/सह-जाँचकर्ता के लिए यह आवश्यक है कि मात्रात्मक एवं गुणात्मक अनुसंधान विधि कौशल को सशक्त किया जाए। व्यक्तित्व विकास पर प्रशिक्षण के माध्यम से क्षमता निर्माण एवं अनुसंधान पर पुनर्भिविन्यास कार्यक्रम प्रशिक्षण वैज्ञानिकों के ज्ञान, कौशल एवं व्यवहार के विकास के लिए लाभदायक है।

- ❖ **आधारभूत संरचना:-** अनुसंधान परियोजनाओं को आरम्भ करने के लिए कुशल एवं विशिष्ट मूल संरचना जैसे प्रयोगशालाओं, अस्पताल का आधुनिकीकरण, अस्पताल, मौजूदा सुविधाओं, उपकरणों का उन्नयन करने की आवश्यकता है।
- ❖ **संपर्क:-** सार्वभौमिक स्वीकार्य परिणाम प्राप्त करने के लिए शोधकर्ताओं के बीच राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय अनुसंधान निकायों, शिक्षा, उद्योग, नीति निर्माताओं का होना अनिवार्य है।

गुणवत्ता अनुसंधान उद्देश्यों को पूर्ण करने हेतु सीसीआरएएस ने निम्नलिखित योजनाओं को अपनाया है:-

1. अंतःवर्ती अनुसंधान योजना।
2. राष्ट्रीय स्तर पर सहयोगात्मक अनुसंधान योजना।
3. अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर सहयोगात्मक अनुसंधान योजना।
4. आयुर्वेद में उद्योगों के साथ सहयोगात्मक अनुसंधान।

1. अंतःवर्ती अनुसंधान

1 पात्रता:

सीसीआरएएस के नियमित वैज्ञानिक कर्मचारी (सहायक अनुसंधान अधिकारी एवं उससे ऊपर) निम्नलिखित क्षेत्र को ध्यान में रखते हुए परियोजना के विकास हेतु स्वतंत्र हैं:-

क. राष्ट्रीय प्राथमिकता क्षेत्र

ख. संस्थान का जनादेश क्षेत्र

ग. आयुर्वेद क्षमता क्षेत्र

घ. सीसीआरएएस/आयुष मंत्रालय द्वारा अन्य कोई समानुदेशन

परियोजना को प्रस्तुत करने वाले अधिकारी यह सुनिश्चित करें कि उनके संस्थान में अनुसंधान के क्षेत्र में एवं प्रचलित चिन्हित रोग की स्थिति के अनुसंधान (नैदानिक अनुसंधान अध्ययन के सन्दर्भ में) के लिए पर्याप्त आधारभूत संरचना उपलब्ध हों। गैर - नैदानिक अनुसंधान के मामले में, यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि अध्ययन संचालन के लिए पर्याप्त संरचना एवं श्रमशक्ति उपलब्ध हो। यह देखा जाता है कि कोई भी बड़ा उपकरण/उपस्करण इस परियोजना के तहत अनुमेय नहीं होगा क्योंकि परियोजना में बजट की अधिकतम सीमा रुपये एक करोड़ है। अधिकारी जिन्होंने दो वर्ष से कम सेवा की है एवं जिन्होंने दो वर्ष की सेवा पूरी नहीं की है वे सह जाँचकर्ता हो सकते हैं लेकिन प्रधान जाँचकर्ता नहीं। प्रस्तावित आईएमआर परियोजना के लिए आवेदन **अनुलग्नक-1 (अनुभाग-**

ए.बी.सी.एवंडी.) में प्रारूप का उल्लेख के तहत ई-मेल ccras-tec@nic.in द्वारा प्रस्तुत करें। आवेदन सीसीआरएएस की वेबसाईट (www.ccras.nic.in) पर उपलब्ध है।

1.2 परियोजना का चयन

प्रारम्भ में सीसीआरएएस, मुख्यालय के संबंधित अनुभागों (नैदानिक, वनस्पति/भेषजगुण अभिज्ञानीय/रसायन/भेषजगुण विज्ञान एवं साहित्यिक) द्वारा प्रारम्भिक जाँच की जाएगी एवं इसके पश्चात आंतरिक जाँच समिति (आईएससी) द्वारा उसकी एक आंतरिक जाँच का परीक्षण किया जाएगा। आईएससी से संबंधित शर्तें एवं रचना **अनुलग्नक-2** में दिए गए हैं। इसके पश्चात आईएससी द्वारा सिफारिश की गई परियोजनाओं को संबंधित विषय विशेषज्ञ (ई-मेल ccras-tec@nic.in) द्वारा टिप्पणी/सुझाव हेतु प्रस्तुत किया जाएगा। विशेषज्ञों से प्राप्त टिप्पणी को समाविष्ट कर लिया जाएगा।

आईएससी में संस्तुत परियोजनाओं को परियोजना मूल्यांकन एवं अनुवीक्षण समिति (पीईएमसी) के समक्ष रखा जाएगा। पीईएमसी की शर्तें एवं संरचना **अनुबंध-3** में सम्मिलित है। प्रधान जाँचकर्ता/सह-जाँचकर्ता द्वारा बनाए गए प्रस्तुतीकरण पर आधारित परियोजना को पीईएमसी मूल्यांकन करेगी। पीईएमसी के पास अधिकार है कि वह किसी भी अन्य चिन्हित संस्थान को बहुकेन्द्रीय परीक्षण के रूप में अन्य अधिकारी के साथ जिन्होंने परियोजना को एक जाँचकर्ता के रूप में प्रस्तुत किया है, के परियोजना को स्वीकार, अस्वीकार या परिवर्तन या विस्तार करें।

1.3 परियोजना विकास/आवंटन का रूप

सीसीआरएएस के अंतःवर्ती अनुसंधान निम्नलिखित साधनों द्वारा प्रचलित होंगे:-

साधन ए:- संस्थानों/केन्द्रों के वैज्ञानिकों द्वारा अंतःवर्ती अनुसंधान परियोजना अध्ययन का संचालन या तो केन्द्रित एकक या विभिन्न सीसीआरएएस संस्थानों/केन्द्रों के साथ सम्मिलित रूप में होगी।

साधन बी:- अंतःवर्ती अनुसंधान परियोजना जो सीसीआरएएस, मुख्यालय से केन्द्रीय रूप में प्रारम्भ होगी।

साधन ए के मामले में, अध्ययन का नवाचार प्रधान जाँचकर्ता द्वारा प्रस्तुत किया जाएगा। हालांकि दोनों प्रणालियों के लिए अध्ययन का रूप/नवाचार मुख्यालय स्तर पर अंतः विषय विशेषज्ञों/प्रधान जाँचकर्ता/सह-जाँचकर्ता से परामर्श कर अंतिम रूप प्रदान किया जाएगा।

1.4 प्राथमिकता क्षेत्र

1.4.1 मौलिक अनुसंधान

- (i) चिकित्सीय संबंधी दृष्टिकोण में सोवा-रिग्पा के प्रकृतिमूल सिद्धान्तों के निर्धारण के लिए संप्राप्ति/मानक मापदंडों के विभिन्न चरण के शास्त्रीयकला/निर्धारण के लिए पंचमहाभूत, त्रिदोश, अग्नि, धातु, ओजस, श्रोत अमा एवं गुरुवादी गुण मानकों के निर्धारण/मात्रात्मक संबंधी मापकों का विकास करना।
- (ii) आधुनिक प्रौद्योगिकी की सहायता से आयुर्वेदिक ग्रंथों में वर्णित औषधि के रस, गुण, वीर्य, विपाक और प्रभाव तथा गैर प्राचीन औषधि (अनुक्ता) के निर्धारण के लिए मानको कोपुनर्भाषित एवं विकास करना। औषध मौसम/ समय/ वास के अनुसार संग्रहण, क्षमता की अवनति/शेल्फ लाइफ आदि तथा रसशास्त्र एवं भेषज्य कल्पना से संबंधित सिद्धान्तों जैसे विभिन्न खुराक के स्वरूप, नवीन/पुराने सूत्रीकरण संबंधित प्रभावकारिता, अनुपात/सामग्री अनुसार विकल्पों के साथ-साथ प्राचीन मानकों का प्रयोगकर जीवनावधि अध्ययन का सत्यापन करना।
- (iii) आयुर्वेदिक निदान (प्रकृति एवं नाड़ी परीक्षा के साथ) पर अनुसंधान एवं विकास ।
- (iv) आयुर्वेदिक नैदानिक अनुसंधान के लिए विधियों/नीतियों/नयाचार का विकास।
- (v) पंचकर्म/क्षारसूत्र/क्रियाकल्प/अग्निकर्म/ब्लडलेटिंग एवं अन्य उपचारात्मक प्रक्रियाओं के साथ साथ तकनीकी उपकरणों अनु. एवं विकास एवं मानकीकरण ।

1.4.2 साहित्य अनुसंधान

पांडुलिपियों एवं दुर्लभपुस्तकों का सर्वेक्षण एवं संग्रहण, उनका प्रलेखन, अनुवाद एवं प्रकाशन, प्राचीन शास्त्रीय ग्रंथों एवं पांडुलिपियों का पुनरुधार एवं पुनर्प्राप्ति, चिकित्सीय एवं गैर-चिकित्सीय में आयुर्वेद/सोवा-रिग्पा का मेडिको ऐतिहासिक जाँच करना। आगामी पांच वर्षों में औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम के तहत निर्धारित किताबों को बाजार में उपलब्ध कराने का प्रयास करना चाहिए।

1.4.3 औषध अनुसंधान

- i. औषधियों पादपों का प्रजाति औषधि सर्वेक्षण एवं प्रलेखन/ कृषिकरण एवं संग्रहण पद्वतियों इत्यादि जिनमें इन-विट्रो प्रचार तकनीक और पादप जैव प्रौद्योगिकी शामिल है ।
- ii. अनुक्त द्रव्य के रसादिपंचका का प्रायोगिक माध्यम से मूल्यांकन तथा पायलट नैदानिक अध्ययन ।
- iii. स्रोत सामग्रियों में विकल्प, व्युत्पन्न और वैकल्पिक स्रोत / प्रजातियों का बाजार सर्वेक्षण
- iv. भेषजगुण अभिज्ञानीय अध्ययन ।
- v. भेषजगुण विज्ञान के उपक्रम के साथ फार्माकोपिडेनामिक एवं फार्माकिनोटिक्स।

- vi. आयुर्वेदीय/सोवा -रिग्पा औषधियों से सम्बंधित बायोमार्कर आधारित कार्यप्रणाली की कार्रवाई ।
- vii. सुरक्षा, विषाकतता एवं पारस्परिक औषधि अध्ययन।
- viii. आयुर्वेदिक /सोवा-रिग्पा ड्रग से संबंधित मानकीकरण एवं गुणवत्ता आश्वासन।
- ix. आयुर्वेदिक/सोवा-रिग्पा ड्रग से संबंधित फार्माकोपियल अनुसंधान एवं विकास।
- x. पशु चिकित्सा आयुर्वेद उत्पाद।
- xi. प्रायोगिक प्रारूप, अनुपान प्रारूप, सेल लाइन अध्ययन शेल्फ लाइफ, ग्रह लक्षण, गुणवत्ता से सम्बंधित विषय ।
- xii. वृक्ष आयुर्वेद की अवधारणा के अनुसार पुनर्वैधीकरण एवं महत्वपूर्ण विश्लेषण/पूछताछ ।

1.4.4 नैदानिक अनुसंधान

- i. प्राचीन योगों/उपचारों (प्राचीन ग्रंथों के अनुसार) पर वैधीकरण अध्ययन ।
- ii. प्राचीन योगों के नवीन संकेतक (योग प्राचीन ग्रंथों में उपस्थित, किन्तु संकेतक कुछ नैदानिक अनुभवों के साथ परिवर्तित हो गया) ।
- iii. विभिन्न रोग अवस्थाओं के लिए मूल रूप से भारत से सम्बंधित चिकित्सीय पादपों पर अनुसंधान । डी एंड सी के अंतर्गत अन्य परामर्श के अलावा आयुर्वेदीय ग्रंथों से प्राप्त नवीन औषध योगों का नैदानिक अध्ययन पारंपरिक रोग निवारक अभ्यासकर्ताओं/लोक दावों सहित चिकित्सकों से प्राप्त दावें; या पहले से उपस्थित प्राचीन औषधियों/आयुर्वेद-सोवा-रिग्पा के नवीन औषधियों/सम्बंधित क्षेत्रों/विनिर्दिष्ट क्षेत्रों ।
- iv. आयुर्वेदीय एवं सोवा रिग्पा औषधि एसओपी पर अनुसंधान ।
- v. महामारी विज्ञान अनुसंधान।
- vi. स्वास्थ्य रक्षा का संवर्धन एवं निवारण/रसायन चिकित्सा ।
- vii. समय समय से स्थानिक, महामारी आदि के साथ अन्य कोई क्षेत्र, जो महत्वपूर्ण पाया जाए।

1.4.5.1 प्राथमिकता रोग स्थिति/क्षेत्र

- i. हृदयरोग विज्ञान निवारक
 - एथरोसिलेरोसिस
 - उच्च रक्तचाप
 - डिसलिपिडेमिया

ii. जठरांत्र रक्तचाप

- यकृत विकार
- दस्त एवं जीर्ण आंत्र विकृति
- इरीटेबल बोवेल सिंड्रोम

iii. पेशीय कंकाल विकार

- ओस्टियोपोरोसिस
- ओस्टियोआर्थराइटिस
- संधिरोध अर्थराइटिस

iv. नेत्र रोग

- मधुमेह दृष्टिपटल विकृति
- कंप्यूटर विज़न सिंड्रोम
- एआरएमडी
- शुष्क नेत्र
- एलर्जिक एंड स्वप्रतिरिक्षित नेत्र विकार
- ग्लूकोमा / न्यूरो-रेटिनल डिजनरेशन

v. चयापचय सिंड्रोम

vi. मोटापा

vii. मधुमेह मेलिटस एवं उसके जटिलताएं जैसे कि तंत्रिका चिकित्सा, तंत्रिका विकृति एवं अल्सर

viii. त्वचा रोग.

ix. श्वसन रोगों सहित एलर्जीराइनोसिनुसाइटिस

x. सामान्यकृत चिंता विकार, संज्ञानात्मक ह्रास, एडीएचडी, मानसिक मंदता

xi. लौह रक्त अल्पता

xii. वेक्टर जनित रोग

xiii. रेनल फेलियर सहित मूत्रवाह श्रोत रोग, पुरस्थ ग्रंथि में अतिवृद्धि, यूरोलिथाइसिस, क्रोनिक नेफ्रिटाइस इत्यादि।

- xiv. विभिन्न एटियोलोजीस ज्वर (हाइपर पाइरेक्सिया सहित शर्तें)
- xv. पैरा- शल्य प्रक्रिया: भगंदर हेतु क्षार सूत्र, हीमोराइड्स, पाइलॉडियल साइनस, अग्नि कर्म, क्षार कर्म एवं रक्तस्त्राव इत्यादि।
- xvi. तंत्रिका विज्ञान, तंत्रिका पेशीय एवं तंत्रिका उपजनन विकार
- xvii. रसायन चिकित्सा एवं वृद्ध परिचर्या
- xviii. प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य (आरसीएच)
- xix. कैंसर/एचआईवी-एडस आदि में जीवन की गुणवत्ता (क्यूओएल)
- xx. आयुर्वेद आहार विज्ञान
- xxi. दर्द प्रमुख अवस्थाएं और दर्द निवारक (दवाईयां/चिकित्सा)
- xxii. राष्ट्रीय महत्व के अन्य प्राथमिकता वाले क्षेत्र
- xxiii. स्वास्थ्य देखभाल एवं आयुर्वेद की क्षमता को ध्यान में रखते हुए निम्नलिखित रोगों को प्राथमिकता के आधार पर लिया जाता है जैसे कि ओस्टियोराइटिस, मेटाबोलिक सिंड्रोम, क्रोनिक नेफराइटिस, ऐसिड पेप्टिक रोग, एलर्जिक राइनाइटिस एवं हेपेटाइटिस

1.5 कार्य प्रणाली एवं दृष्टिकोण

1.5.1 (i) वैधानिक, नीतिगत एवं अनुसंधान दिशा-निर्देश:

- उल्लिखित किसी भी क्षेत्र में वर्तमान में अनुसंधान प्रचलित विनियामक दिशा-निर्देशों और अन्य दिशानिर्देशों के अनुसार किया जा सकता है। नैदानिक परीक्षणों को भारत में प्रचलित वैधानिक, नीतिगत और अनुसंधान दिशानिर्देशों का पालन करना चाहिए
- आधारभूत आंकड़ों की स्थापना के लिए और प्रोटोकॉल की व्यवहार्यता का पता लगाने के लिए प्रारंभिक चरण में पायलट अध्ययन का संचालन किया जा सकता है
- एकल केंद्र के अध्ययन के विषय में प्रधान जाँचकर्ता को सीटीआरआई के साथ परीक्षण के पंजीकरण को सुनिश्चित करने की आवश्यकता है।
- बहुसांख्यिकीय परीक्षणों को नोडल संस्थान द्वारा समन्वित किया जाएगा, जो परिषद के मुख्यालयों द्वारा चिन्हित किये गए हैं।
- यह सुनिश्चित करने की आवश्यकता है कि नैदानिक परीक्षण भारत के क्लीनिकल ट्रायल रजिस्ट्री (सीटीआरआई) के साथ पंजीकृत हो, अर्थात् परीक्षण हेतु प्रथम रोगी की भर्ती से पूर्व। बहुसांख्यिकीय अध्ययन के विषय में, नोडल / समन्वय केंद्र के प्रमुख अन्वेषक, अध्ययन के लिए सीटीआरआई के साथ परीक्षण को पंजीकरण हेतु उत्तरदायी

होते हैं।

- मुख्यालय परीक्षण के निष्पादन से पहले और उसके दौरान सभी आवश्यकताओं और आवश्यक वस्तुएं संबंधी सुविधा प्रदान करेगा।
- सीटीआरआई प्रारूप की आवश्यकता के अनुसार, प्रायोजक का उल्लेख सीसीआरएएस मुख्यालय के रूप में किया जा सकता है और मुख्य जाँचकर्ता वैज्ञानिक / सार्वजनिक प्रश्नों के उत्तर देने के लिए जिम्मेदार व्यक्ति हो सकता है।

1.5.1 (ii) प्रधान जाँचकर्ता एवं सह-जाँचकर्ता की भूमिका

- सह-जाँचकर्ता को पीआई द्वारा आवश्यक किसी भी तरह से योगदान करने की जिम्मेदारी लेनी चाहिए। परियोजना की आवश्यकता के अनुसार, सह-जाँचकर्ता को परिषद के बाहर से भी शामिल किया जा सकता है।

1.5.2 परियोजना के जाँचकर्ता

भाग लेने वाली संस्थान से एक प्रधान जाँचकर्ता एवं एक सह जाँचकर्ता होंगे। प्रत्येक केन्द्र के प्रत्येक परियोजना में अधिकतम तीन सह जाँचकर्ता होंगे। परिषद् के संस्थान से (अधिकतम तीन केन्द्रों) जाँचकर्ता का समूह एक साथ प्रस्ताव प्रस्तुत कर सकते हैं या इन केन्द्रों के कोई भी एक केन्द्र एक दूसरे के साथ परामर्श करके प्रस्ताव प्रस्तुत कर सकते हैं। इन बहुकेन्द्रित अध्ययन में मुख्यालय द्वारा नोडल केन्द्रीय निर्णय होंगे।

जब पीईएमसी द्वारा परियोजना अनुमोदित होगी, संबंधित संस्थान के प्रधान जाँचकर्ता अनुमोदित परियोजना प्रस्ताव सीआरएफ के प्रारूप के साथ संबंधित संस्थान से मूल कॉपी प्राप्त करेंगे।

1.5.3 बजट

वास्तविक आवश्यकता के आधार पर बजट प्रस्तावित होगा। अगर श्रमशक्ति एवं उपकरणों की आवश्यकता होती है, तो उनके वर्तमान उपलब्धता के आधार पर उचित औचित्य दिया जाना चाहिए। सामान्यतः विभिन्न परियोजना के लिए, कर्मचारी, उपकरण आदि अंशदान आधार पर स्वीकृति होगी, न कि एक परियोजना के लिए। परियोजना के लिए मांगे गए उपकरण को उस विशिष्ट परियोजना के लिए प्रासंगिक होने चाहिए। परियोजना में फर्नीचर, लैपटाप, डाटा कार्ड एवं मोबाईल फोन आदि की अनुमति नहीं है। बजट के लिए व्यय शीर्षानुसार विभाजन दिए गए आवेदन प्रारूप के रूप में उचित औचित्य के साथ होगा।

1.5.4 परीक्षण औषधि का मानकीकरण, सुरक्षा/विषाक्तता

अगर यह सत्यापन अध्ययनों के लिए शास्त्रीय सूत्रीकरण है तो विनिर्माणकर्ता से विश्लेषण रिपोर्ट आयुर्वेदीय भेषज मानकों के अनुसार प्राप्त होगी। अगर किसी मामले के सूत्रीकरण में आयुर्वेदीय मानकों की उपलब्धता नहीं है तो सीसीआरएएस मुख्यालय के वनस्पति एवं रसायन अनुभाग के साथ परामर्श करके घरेलू मानकों का विकास किया जा सकता है। समय-समय पर विभिन्न सामान्य औषधियों की आवश्यकता के लिए मुख्यालय के रसायन अनुभाग के साथ परामर्श करके निर्णय लिया जा सकता है। उक्त विषय, राष्ट्रीय / अंतर्राष्ट्रीय दिशा निर्देशों के अनुसार परिवर्तित हो सकते हैं।

अगर यह नवीन औषधि योग या नवीन खुराक के स्वरूप या प्रशासन का नवीन मार्ग, के सम्बन्ध में सुरक्षा/विषाक्तता अध्ययन प्रमाणित जीएलपी एवं एनएबीएल मान्यता प्राप्त प्रयोगशालाओं से ही किया जाना चाहिए। परीक्षण औषधि संबंधी गुणवत्ता विश्लेषण प्रतिवेदन परिषद् के प्रयोगशालाओं या अन्य किसी जीएलपी/सरकारी प्रमाणित प्रयोगशालाओं द्वारा पुनः जाँच की जानी चाहिए।

1.5.5 परीक्षण औषधि की प्राप्ति

सीसीआरएएस के संस्थान की फार्मेशियों में व्यावहारिकता के अनुसार परीक्षण औषधि निर्मित होगी लेकिन थोक आवश्यकता के लिए, पीईएमसी/सह समिति (अनुलग्नक-4) द्वारा सुझाव के रूप में सरकारी/कॉर्पोरेटिव/गैर सरकारी फार्मेशियों या आयुष मंत्रालय द्वारा संचालित सूचीबद्ध फार्मेशियों से जीएफआर के अनुरूप कोडल औपचारिकताओं से प्राप्त होंगी। इन सभी मामलों में आपूर्तिकर्ता द्वारा विश्लेषण प्रमाणपत्र प्रदान करना अनिवार्य है।

1.5.6 औषधि को कब प्राप्त करें

विशेष परियोजना संबंधी स्वीकृति आदेश प्राप्त होने पर, संस्थान के प्रधान द्वारा (बहुकेन्द्रीत अध्ययन के मामले में) प्रधान जाँचकर्ता या नोडल अधिकारी, परिषद् मुख्यालय के सूचना के तहत शास्त्रीय सन्दर्भ, खुराक, पैकिंग विनिर्देश एवं पूर्ण मात्रा प्राप्ति के अनुसार औषधि की प्राप्ति/खरीद के लिए आदेश प्रस्तुत करेंगे।

दो वर्ष से ज्यादा की अवधि वाले परियोजना के विषय में, प्रधान जाँचकर्ता परीक्षण औषधि का बैच साइज़ आपूर्ति की तिथि के साथ परीक्षण औषधि की स्वीकार्यता अवधि को ध्यान में रखकर विनिर्दिष्ट करेंगे। हालाँकि सभी बैच गुणवत्ता के मानकों का पालन करेंगे।

नोट:-परियोजना प्रस्ताव को प्रस्तुत करते समय सामग्री की उपलब्धता एवं पहचान सहित एसओपी कोपीआई द्वारा सुनिश्चित किया जायेगा।

1.5.7 प्रयोगशाला जाँच

साधन ए एंड बी के तहत, एवं सीसीआरएएस के अधीन संस्थानों और केंद्रों को अनुसंधान परियोजनाओं को निष्पादित करने के लिए प्रयोगशाला की जाँच के लिए पर्याप्त सुविधा होनी चाहिए और यदि ऐसी सुविधा उपलब्ध नहीं है, तो यह परियोजना प्रस्ताव में परिलक्षित हो सकती है। संस्थान की प्रयोगशाला को उन्नयन करके या बाह्य स्रोत के माध्यम से आवश्यक सुविधाओं के विकास के लिए (बाहरी स्रोत) समग्र प्रयास करना चाहिए। ऐसे मामलों में, एनएबीएल मान्यता प्राप्त प्रयोगशालाओं (न्यूनतम 3) से कोटेशन आमंत्रित करने या सामान्य स्थिति में 3 एनएबीएल मान्यता प्राप्त प्रयोगशाला उपलब्ध नहीं होने पर कॉडल औपचारिकताएं अवश्य देखें।

बहुकेन्द्रित अध्ययनों के विषय में नोडल संस्थान के प्रधान जाँचकर्ता प्रयोगशाला के चयन के लिए यह ध्यान रखेंगे कि इन प्रयोगशालाओं की शाखाएं सहभागी केन्द्रों के आस-पास उपस्थित होने चाहिए एवं चयनित प्रयोगशाला आगे किसी भी जाँच का आउटसोर्स नहीं करेंगे। सभी केन्द्रों में जाँच संबंधी कार्य प्रणाली, रसायन/उपकरण एवं सन्दर्भ मूल्य एक समान होंगे।

1.5.8 परियोजना की अवधि

आईएमआर नीति के तहत प्रस्तुत किये जाने वाले सभी परियोजनाएं न्यूनतम एक वर्ष एवं अधिकतम तीन वर्षों की अवधि की होंगी। हालाँकि असाधारण मामलों में, विशेषकर दीर्घकालिक अध्ययन में अधिकतम अवधि पाँच साल तक हो सकती है, जो पीईएमसी की सिफारिश के अधीन है।

1.5.9 प्रधान जाँचकर्ता का परिवर्तन

संस्थान / केंद्र के परियोजना में प्रमुख जाँचकर्ताओं को कम से कम एक सह-जाँचकर्ता (सह-1) रखने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है ताकि वह सह-जाँचकर्ता, प्रधान जाँचकर्ता की छुट्टी/अनुपस्थिति के दौरान जिम्मेदारी संभाल सकें। अगर प्रधान जाँचकर्ता/सह-जाँचकर्ता के हस्तान्तरण/सेवा निवृत्ति आदि के परिवर्तन के विषय में कार्यवाही सीसीआरएएस, मुख्यालय अनुमोदन के साथ किया जाना चाहिए।

1.5.10 नीतिगत समाशोधन:

जब एक बार पीईएमसी द्वारा परियोजना अनुमोदित हो जाती है, तो यह प्रधान जाँचकर्ता एवं प्रत्येक संस्थान के सम्बंधित प्रमुख की जिम्मेदारी है कि वह नैतिक समाशोधन प्राप्त करने के लिए आईईसी (संस्थागत नैतिक समिति) एवं आईईसी (संस्थान पशु आचार समिति) की बैठक का आयोजन करें। परियोजना को प्रारम्भ करने से पहले आईईसी/आईईसी संबंधी अनुमोदन, परिषद् मुख्यालय को सूचित किया जाए। परिणामस्वरूप, यदि परियोजना के घटक/ साधन में किसी भी प्रकार के परिवर्तन की

आवश्यकता हो तो इस सम्बन्ध में आईईसी/आईईसी को विधिवत सूचित किया जायेगा। अगर नीतिगत समिति कुछ संशोधित का सुझाव देती है तो इसे शामिल करने से पहले सीसीआरएस के महानिदेशक के साथ चर्चा की जाती है।

1.5.11 वित्त पोषण

- i. परियोजना, जिसकी लागत 100 लाख होगी, वह पीईएमसी द्वारा अनुमोदित होगी। 100 लाख से अधिक राशि वाले अध्ययन के लिए, स्थाई वित्त समिति (एसएफसी) का अनुमोदन प्राप्त किया जायेगा।
- ii. निर्धारित अनुसंधान गतिविधियों के लिए परियोजना संबंधी लागत मुख्यालय बजट से प्राप्त होंगी।
- iii. भाग लेने वाले संस्थान/केन्द्रों के प्रभारी को निधि प्रदान की जाएगी एवं प्रत्येक परियोजना के लिए अलग खाता रखा जाएगा। परियोजना की स्वीकृति के समय प्रथम किस्त के रूप में पहले वर्ष के लिए निर्धारित राशि या कुल स्वीकृति राशि का 60 प्रतिशत जारी किया जाएगा। अंतरिम प्रगति रिपोर्ट एवं यूसी/प्रथम किस्त का व्यय विवरण की रसीद प्राप्त होने पर अगली किस्त जारी की जाएगी। व्यय विवरण स्वीकृत आदेश में उल्लेखित बजट के शीर्षवार विभाजन के अनुरूप होना चाहिए। संस्थान के प्रधान भी यह प्रमाणित करें कि जिस उद्देश्य के लिए यह स्वीकृत हुआ था उसके लिए ही व्यय किया गया। परियोजना की समाप्ति के पश्चात, संबंधित प्रधान जाँचकर्ता लेखा परीक्षा यूसी एवं व्यय विवरण को परियोजना के अंतिम रिपोर्ट के साथ प्रस्तुत करेंगे।
- iv. यदि आवश्यक हो, तो बजट शीर्ष में बदलाव मुख्यालय के पूर्व अनुमोदन के साथ किया जाना चाहिए।
- v. जीएफआर, भारत सरकार के अनुसार सभी व्यय किए जायेंगे। परियोजनाओं के लेखा का संचालन एवं उपयोग आंतरिक अंकेक्षण का विषय होगा।
- vi. 31 मार्च के भीतर किसी विशेष वित्तीय वर्ष की देयताओं का भुगतान करने के लिए अत्यधिक प्रयास किया जाना चाहिए एवं 31 मार्च के अव्ययवित्त शेष का पुनर्वैधिकरण के लिए प्रस्ताव मुख्यालय को एक माह के भीतर निर्धारित प्रारूप (अनुलग्नक-5) में किया जाना चाहिए। अगर निधि उपलब्ध है, तो मार्च के तीसरे अथवा चौथे सप्ताह तक प्रयोगशालाओं की जाँच/आकस्मिकताओं आदि के लिए 31 मार्च के भीतर व्यय का भुगतान किया जाना चाहिए।

1.6 परियोजना कर्मियों/कर्मचारी

1.6.1 परियोजना कर्मियों की नियुक्ति :

समय-समय पर परियोजना की आवश्यकता अनुसार निम्नलिखित आईसीएमआर के ध्यान में रखकर, जाँचकर्ता वरिष्ठ अनुसंधान अध्येता/परामर्शदाता (औषधि अनुशासन के लिए)/कनिष्ठ अनुसंधान अध्येता/वरिष्ठ अनुसंधान अध्येता (गैर-औषधि अनुशासन के लिए)/डाटा एन्ट्री ऑपरेटर की नियुक्ति आदि के लिए सीसीआरएएस द्वारा अपनाए गए पारिश्रमिक के आधार पर नियुक्त कर सकते हैं। सभी संस्थानों के विशेष श्रेणी के प्रत्येक परियोजना कर्मचारी के लिए समान पारिश्रमिक होंगे। श्रम शक्ति की नियुक्ति 1,5,6,51,5,7,10,5,10 के पूर्ण होने के ही पश्चात् किया जाएगा। हालाँकि, चयन प्रक्रिया अग्रिम रूप से पूर्ण हो जानी चाहिए।

1.6.2 अस्थाई परियोजना श्रम शक्ति की नियुक्ति के लिए सामान्य शर्तें एवं स्थिति:

- i. संस्थान स्तर पर चयन समिति गठित होगी जिसमें 1. संस्थान के प्रधान (अध्यक्ष)
2. प्रधान जाँचकर्ता (सदस्य) 3. बाहरी विषय विशेषज्ञ शामिल होंगे।
- ii. परियोजना कर्मचारियों की सभी श्रेणी की नियुक्ति प्रारम्भ में 12 माह के लिए होगी एवम एक समय पर आगामी 12 माह तक के लिए विस्तारित होंगी एवं उस दौरान परियोजना अवधि जो कि 3 वर्ष के लिए है उससे अधिक नहीं होगी। इन अस्थाई परियोजना कर्मियों के सेवा विस्तार सम्बन्धी कार्यकाल पदाधिकारी के कार्य निष्पादन एवं पीआई के अनुशंसा संस्थान के आधार पर किया जाएगा।
- iii. चयन समिति की अनुशंसा के अनुसार, उम्मीदवारों का एक पैनल होगा जिसमें एक चयनित एवं तीन प्रतीक्षा सूची के उम्मीदवार (उपलब्धता के विषय) शामिल होंगे। चयन समिति की कार्यवृत्त के अनुमोदन तिथि से, पैनल एक वर्ष के लिए वैध होगा।
- iv. परिषद् के अंतर्गत कार्मिकगणों के पास नियमित/स्थाई नियुक्ति के लिए कोई दावा नहीं होगा। इनकी नियुक्ति परियोजना के शर्तों के साथ होंगी जिसे परियोजना के तहत चयनित उम्मीदवारों के नियुक्ति पत्र में स्पष्ट रूप से उल्लेख किया जाना चाहिए।
- v. आवश्यकता के अनुसार परीक्षण प्रारम्भ से पूर्व पीआई द्वारा परियोजना कार्मिकगण को प्रशिक्षण दिया जाएगा।

1.6.3 प्रतिवेदनों की प्रस्तुति

1.6.4 प्रगति प्रतिवेदन

- परियोजना सम्बन्धी प्रगति प्रतिवेदन अनुमोदित समय सीमा अनुसार होकर एवं तदनुसार परिषद् मुख्यालय के नोडल अधिकारी को विहित प्रारूप (अनुलग्नक-6) में मासिक आधार पर प्रस्तुत होगी।

- अग़र नोडल अधिकारी यह अनुशंसा करता है कि पीआई द्वारा प्रस्तुत प्रगति प्रतिवेदन संतोषजनक नहीं है तो प्रधान जाँचकर्ता को आईएमआर-पीईएमसी के समक्ष प्रतिवेदन प्रस्तुत करने हेतु कहा जा सकता है ।

1.6.5 अंतिम परियोजना समापन प्रतिवेदन

अंतिम प्रतिवेदन विहित प्रारूप (अनुलग्नक-7) में भेजना चाहिए। परियोजना समापन की तिथि से 2 माह के भीतर प्रतिवेदन प्रस्तुत करना चाहिए।

1.7 अप्रयुक्त परीक्षण औषधि का निपटान:-

1.7.1 शास्त्रीय औषधियों के मामले में, सामान्य ओपीडी/आईपीडी के रोगियों द्वारा समाप्ति तिथि के भीतर शेष / अप्रयुक्त परीक्षण औषधियों का प्रयोग किया जा सकता है। समाप्ति तिथि वाली औषधियों को नष्ट कर देना चाहिए।

1.7.2 कोडेड/प्लेसीबो नियंत्रित अध्ययन के मामले में, शेष/अप्रयुक्त परीक्षण औषधियों को प्रचलित वैधानिक प्रावधानों/जीएफआर के अनुसार नष्ट कर देना चाहिए।

1.7.3 सभी मामलों में भारत सरकार के जीएफआर के अनुसार समस्त प्रासंगिक अभिलेखों को देखते हुए दवाईयों को नष्ट करना चाहिए।

1.8 नियंत्रण

1.8.1 स्थानीय नियंत्रण

संस्थान/केंद्र के प्रमुख, संस्थान/केंद्र स्तर पर आईएमआर योजना के तहत चल रहे परियोजनाओं की आवधिक समीक्षा और निगरानी सुनिश्चित करेंगे एवं संस्थान की आवधिक (मासिक/त्रैमासिक/वार्षिक) रिपोर्ट में यह परिलक्षित होगी तथा जिस पर परिषद् मुख्यालय के साथ विचार विमर्श किया जा रहा है।

1.8.2 केंद्रीय नियंत्रण

सीसीआरएस मुख्यालय में प्रत्येक परियोजना के लिए एक निगरानी दल स्थापित किया जाएगा। दल में कार्यक्रम अधिकारी, नोडल अधिकारी और बायोस्टास्टियन सहित किसी अन्य अधिकारी जिसे सक्षम अधिकारी द्वारा उचित समझा जाएगा, इत्यादि शामिल होंगे। वे ऑनलाइन गतिविधियों की निगरानी करेंगे और आवश्यक होने पर क्षेत्र की यात्रा कर सकते हैं (अनुलग्नक -8)।

1.8.3 खराब प्रदर्शन

यदि अन्वेषक संतोषजनक ढंग से काम नहीं करते हैं, तो उन्हें अपेक्षानुसार प्रदर्शन न करने के लिए औचित्य देना चाहिए।

1.8.4 परियोजना का परिणाम

परियोजना का अंतिम परिणाम पीईएमसी (परियोजना मूल्यांकन एवं नियंत्रण समिति) के समक्ष प्रधान जाँचकर्ता/सह-जाँचकर्ता द्वारा मौखिक प्रस्तुति के माध्यम से मूल्यांकित होगा।

1.9 परियोजना की पूर्व परिपक्व समाप्ति

अगर महानिदेशक, सीसीआरएएस/पीईएमसी मानते हैं कि तकनीकी/वित्त/नीतिगत कारणों के चलते परियोजना पूर्व परिपक्व अवधि में समाप्त होनी चाहिए तथा यह संबंधित पीआई, सीओआई एवं संस्थान के प्रधान को सूचित किया जाएगा। ऐसे मामलों में शेष राशि सीसीआरएएस, मुख्यालय को वापिस किया जाएगा। अगर पूर्व परिपक्व समाप्ति किसी संबंधित अधिकारी द्वारा विचारपूर्वक लापरवाही/दुराचार के कारण है, तो नियमानुसार वे अनुशासनात्मक कार्यवाही के लिए उत्तरदायी होंगे।

1.10 बौद्धिक संपत्ति अधिकार एवं पेटेंट

परिषद् के पास अधिकार है कि वह किसी भी आईपीआर मुद्दे पर मामले के आधार पर निर्णय लेगी।

जब लागू हो, परिषद् उत्पादों के व्यवसायीकरण के लिए प्रयास करेगी।

1.11 प्रकाशन

जहाँ अनुसंधान परिणाम पेटेंट ना हो, परीक्षण समाप्त होने के बाद प्रभावकारी अवयव के साथ सहकर्मी की समीक्षा पत्रिका/प्रतिष्ठित पत्रिका में प्रधान जाँचकर्ता अनुसंधान के खोज को प्रकाशित करेगा। अगर लेख सीसीआरएएस के अलावा अन्य पत्रिका में प्रस्तुत किया जाना है तो उक्त लेख के लिए मुख्यालय द्वारा पूर्व अनुमोदन आवश्यक होगा। अंतिम रिपोर्ट की स्वीकार्यता के तीन माह के भीतर मसौदा लेख मुख्य. कार्यालय को प्रस्तुत होगा। बहुकेन्द्रीय अध्ययनों के मामले में नोडल संस्थान के पीआई या सीसीआरएएस मुख्यालय के नोडल अधिकारी प्रकाशन के योजना बनाने के अध्ययन में भाग लेने/योगदान देने वाले सभी के साथ समन्वय स्थापित करने के लिए जिम्मेदार होंगे। कोडेड औपचारिकता के मामले में सीसीआरएएस मुख्यालय सभी पेटेंट को विनियमित एवं प्रकाशित करेगा। गैर-नैदानिक परियोजनाओं के मामले में विषय दर विषय के आधार पर मुख्यालय द्वारा प्रकाशन का विषय निर्धारित होगा। प्रकाशन के पश्चात् लेख के पुनर्मुद्रण की तीन प्रतियां मुख्यालय को प्रस्तुत करनी हैं।

2. राष्ट्रीय स्तर पर सहयोगी अनुसंधान

2.1 अनुसंधान के प्रस्तावित क्षेत्र:

- आयुर्वेद के सिद्धांतों जैसे कि आयुर्वेदीय निदान/विधि एवं तकनीक (प्रकृति एवं नाड़ी परीक्षा) पर अनु. एवं वि./ तथा पंचकर्म, क्रियाकल्प एवं अन्य चिकित्सीय

प्रक्रिया, उनके मानकीकरण पर अनु. एवं वि. के आधार पर तकनीकी का विकास। सॉफ्टवेयर विकास, चिकित्सा अभिलेख संरक्षण के लिए कोडेड रोग का विकास; आयुर्वेद प्रोद्योगिकी; कैंसर- निवारक, सहायक अन्तः क्षेप/चिकित्सा के साथ उपचारात्मक; एमसीएच एवं एमडीजी (सहस्राब्दी विकास लक्ष्य), क्षेत्रों से सम्बंधित अनुसंधान; हृदय संबंधी पुनर्वास; प्रजनन प्रौद्योगिकी में *वजीकरण* आदि सम्मिलित है।

- ii. **पूर्व नैदानिक अध्ययन:** भेषज विज्ञान, मानकीकरण, मार्कर का अलगाव, जैविक गतिविधि एवं सुरक्षा विषाक्तता अध्ययन आदि।
- iii. **नैदानिक अनुसंधान:-** शास्त्रीय औषधियों एवं चिकित्सा के साथ नैदानिक अध्ययन, नवीन औषधि का योग एवं नवीन खुराक की अवस्था या पहले से उपस्थित शास्त्रीय सूत्रीकरण/आयुर्वेदीय/सोवा-रिग्पा की एकल औषधि के नवीन संकेत।
- iv. नैदानिक अनुसंधान के लिए विधियों/साधनों तथा आयुर्वेद/ सोवा-रिग्पा के उपकरण का विकास
- V. आयुर्वेद/सोवा-रिग्पा सूत्रीकरण की कार्यवाही पद्धति(शास्त्रीय मापदंडों/आधुनिक मापदंडों/दोनों)
- vi. महामारी विज्ञान अनुसंधान
- vii. प्रोत्साहक एवं निवारक स्वास्थ्य रक्षा/*रसायन चिकित्सा*
- viii. पशु चिकित्सा आयुर्वेद/*वृक्ष आयुर्वेद*
- ix. आहार-विज्ञान एवं पोषण
- X. सौन्दर्य प्रसाधन/त्वचा देखभाल
- xi. राष्ट्रीय महत्व के अन्य महत्वपूर्ण क्षेत्र.

2.2 सहयोगी संस्थानों का चयन

2.2.1 सीसीआरएएस के अधीनस्थ संस्थानों में कुछ ऐसे निश्चित क्षेत्र हैं, जहाँ उपलब्ध संरचना सुविधाएं पर्याप्त नहीं हैं। दूसरे प्रतिष्ठित संस्थानों से सहायता की आवश्यकता होती है, जहाँ विशेषज्ञता के साथ यह सुविधायें उपलब्ध हो जैसे कैंसर का क्षेत्र, एचआइवी/एड्स, ट्यूबरकुलोसिस, मलेरिया, लेप्रोसी आदि। आगे, कुछ ऐसे अन्य क्षेत्र हैं जैसे फाइलेरिया, ब्रॉन्कियल अस्थमा, मेटाबॉलिक सिन्ड्रोम, उच्च रक्तचाप, डायबिटीज मेलिटस सहित अन्य जटिलता, रियुमोटोइड आर्थराइटिस आदि जहाँ अन्य विशिष्ट संस्थान के सहयोग से अनुसंधान की गुणवत्ता को बढ़ावा मिलेगा।

2.2.2 इन संस्थानों को पहचानने के लिए सीसीआरएएस राष्ट्रीय स्तर के प्रतिष्ठित

शैक्षिक / अनुसंधान संगठनों जैसे आईसीएमआर, सीएसआईआर, आईसीएआर, डीएसटी, एम्स, आईआईटी, पीजीआई, डीआरडीओ, आईपीजीटी एंड आरए जामनगर, एनआईए जयपुर, आईएमएस बीएचयू, एआईआईए नई दिल्ली तथा अन्य सरकारी एवं गैर सरकारी संगठनों, विश्वविद्यालय, आर एवं डी प्रयोगशाला आदि से प्रत्यक्ष रूप से संपर्क करेगी। ऐसे चयनित संस्थान परियोजना के प्रस्ताव के लिए विशिष्ट होंगे और महानिदेशक, सीसीआरएएस द्वारा अनुमोदित समिति द्वारा विषय दर विषय के आधार पर निर्णय लिया जाएगा।

2.3 कार्यान्वयन के तौर तरीके

2.3.1 अगर प्रस्ताव का कुल बजट रु. 100 लाख (अर्थात महानिदेशक, सीसीआरएएस) से कम है तो इस विषय में महानिदेशक अनुमोदन प्रदान करने वाले प्राधिकारी होंगे एवं वह पीईएमसी के अनुशंसा के विषय को अनुमोदन करेंगे। अगर बजट 100 लाख से अधिक है, तो प्रस्ताव स्थायी वित्ती समिति (एसएफसी) के समक्ष अनुमोदन के लिए प्रस्तुत की जायेगी। सभी अनुमोदित परियोजनाओं को समय-समय पर वैज्ञानिक सलाहकार बोर्ड (एसएबी) के ऑकलन हेतु प्रस्तुत करना होगा।

2.3.2 यदि फार्मास्यूटिकल उद्योग विशिष्ट रोग/क्षेत्र के सन्दर्भ में अनुसंधान हेतु सीसीआरएएस से सहयोग हेतु संपर्क करते हैं तो इस विषय में वैज्ञानिक सलाहकार समिति (एसएबी) के अनुशंसा के अनुसार महानिदेशक-सीसीआरएएस द्वारा निर्धारित किया जाएगा। अगर बजट 100 लाख से अधिक है तो अनुमोदन के लिए स्थाई वित्त समिति (एसएफसी) के सामने प्रस्ताव रखा जाएगा।

2.3.3 अनुसंधान के निष्पादन हेतु जिसमें व्यक्तिगत शोधकर्ताओं/पारंपरिक चिकित्सकों/दावेदारों की भागीदारी की आवश्यकता है तो प्रस्तावित योगों के वैज्ञानिक क्षमता/उपकरण/उपचार/विनिर्माण की व्यवहार्ता, विपणन आदि पर आधारित विषयों के सम्बन्ध में सीसीआरएएस निर्णय लेगी। यदि यह उचित पाया जाता है, तो महानिदेशक, सीसीआरएएस विशेषज्ञ समूह द्वारा मूल्यांकित प्रस्ताव को एसएबी के समक्ष अनुशंसा हेतु रखा जाएगा। बजट संबंधी भाग के विषय में महानिदेशक को प्रदत्त शक्तियों के अनुसार निर्णय लिया जाएगा।

2.3.4 सभी सहयोगात्मक परियोजनाओं में, कार्य घटक का वितरण, श्रमशक्ति की नियुक्ति, वित्तीय देयता और प्रकाशन, विपणन आदि सहित आईपीआर विषयों का स्पष्ट रूप से सीमांकन और निर्धारण किया जाएगा। सभी सहभागी संस्थानों को परियोजना में अनुमोदित समय-सीमा और हस्तांतरण का सख्ती से पालन करना चाहिए।

2.3.5 ऐसे सभी मामलों में डाटा का खुलासा न करने और देनदारियों के प्रति प्रतिबद्धता को बनाए रखने के लिए सहयोगी संस्थानों के बीच समझौता ज्ञापन पर

हस्ताक्षर किए जाने हैं। परियोजना के सुचारू निष्पादन के लिए और फंड के उचित प्रवाह और उपयोग के लिए हमेशा सहयोगी संगठन का प्रमुख व्यक्तिगत शोधकर्ता (यदि लागू हो) के साथ संपर्क किया जाना चाहिए।

2.3.6 सभी सहयोगी परियोजनाओं में संयुक्त निगरानी होगी; जिसमें आवश्यकता के अनुसार सभी हितधारकों के आधिकारिक/कार्मिक होंगे 150 लाख से अधिक वाली परियोजना के लिए परियोजना का मूल्यांकन हेतु प्रासंगिक क्षेत्रों के विशेषज्ञों की एक समिति होगी। नियमित निगरानी रिपोर्ट सीसीआरएएस मुख्यालय द्वारा प्राप्त की जानी चाहिए।

2.3.7 परियोजना की आवश्यकता के अनुसार यहां पर डीएसएमबी (डेटा एवं सुरक्षा निगरानी बोर्ड) का प्रावधान होगा।

2.3.8 अनुसंधान परियोजना के नीतिगत निकासी (संस्थानों आईडीसी/आईएससी) संबंधी अनुसंधान कार्य संचालन करने वालों द्वारा प्राप्त किया जाएगा।

2.4 वित्त पोषण

2.4.1 प्रस्ताव को अंतिम रूप प्रदान करते समय, बजट के साथ अंशदान का निर्धारण किया जाएगा। एक वर्ष से अधिक वाले परियोजना के विषय में, दूसरे/तीसरे किस्त सम्बन्धी राशि, प्रत्येक वर्ष की समाप्ति के दो माह पूर्व किये गए प्रगति के आधार पर जारी की जाएगी ताकि परियोजना संबंधी निरंतरता जारी रहे।

2.4.2 100 लाख की राशि संबंधी परियोजना पीआईएमसी द्वारा अनुमोदित होगी। 100 लाख के अधिक राशि के परियोजना हेतु स्थायी वित्तीय समिति (एसएफसी) के अनुमोदन से प्राप्त होगा।

2.4.3 अनुसंधान गतिविधियों हेतु निर्धारित किये गए मुख्यालय बजट से परियोजना की राशि देय होगी।

2.4.4 जारी एवं खर्च की गई निधि प्रायोजक प्राधिकारी एवं सरकारी लेखा परीक्षा पद्धति द्वारा लेखापरीक्षा का विषय होगा। आगामी किस्त के जारी होने से पूर्व, क्रियान्वित संस्थान/संगठन द्वारा तकनीकी प्रगति रिपोर्ट एवं व्यय विवरण प्रस्तुत करेंगे। परियोजना की समाप्ति पर क्रियान्वित/संस्थान संगठन लेखा परीक्षा उपयोगिता प्रमाण पत्र (यूसी) व्यय के लेखा परीक्षा विवरण के साथ निधि प्राधिकारी को प्रस्तुत करेंगे।

2.4.5 इन निधियों हेतु क्रियान्वित संस्थान द्वारा पृथक लेखा रखा जाएगा।

3. अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर सहयोगात्मक अनुसंधान

3.1 आयुष मंत्रालय के अनुमोदन के पश्चात् ही कोई भी अंतर्राष्ट्रीय सहयोग उस समय प्रचलित नियमों एवं प्रक्रियाओं के अनुसार लिया जाएगा।

3.2 विदेश शैक्षणिक/अनुसंधान संगठन के साथ कोई भी सहयोग अनुसंधान शुरू करने से पहले आयुष मंत्रालय के पूर्व अनुमोदन के साथ समझौता ज्ञापन, सहयोग देश के दूतावास/उच्चायोग के माध्यम से हस्ताक्षरित होने चाहिए।

- 3.3 विदेश में सहयोगात्मक अनुसंधान कार्य के लिए, व्यय उसी देश से देय होना चाहिए; जबकि भारत में होने वाले अनुसंधान कार्य के लिए व्यय सीसीआरएएस/आयुष मंत्रालय द्वारा देय होगा।
- 3.4 परन्तु परियोजना के कार्यान्वयन/निगरानी हेतु भारत से सहयोग देश तक वैज्ञानिकों के यात्रा सम्बन्धी व्यय, सीसीआरएएस/आयुष मंत्रालय द्वारा देय होगा जबकि सहयोग देश के वैज्ञानिकों की भारत सम्बन्धी यात्रा का व्यय सहयोग देश द्वारा देय होगा। स्थानीय अतिथि संस्कार एवं परिवहन संबंधित व्यय, सम्बंधित देश/संगठन द्वारा देय होगा जहाँ वे गए हैं।
- 3.5 किसी भी वित्त पोषण से पूर्व, अनुसंधान प्रस्ताव सीसीआरएएस के एसएफसी या आयुष मंत्रालय के सक्षम अधिकारी द्वारा अनुमोदित होना चाहिए।
- 3.6 हालाँकि आयुष मंत्रालय के अनुशंसा पर सीसीआरएएस द्वारा अंतर्राष्ट्रीय सहयोग अनुसंधान हेतु तकनीकी उपकरण, अनुसंधान औषधि प्रदान किया जा सकता है। सामग्री हस्तान्तरण के विषय में, राष्ट्रीय जैव विविधता अधिनियम एवं अन्य प्रचलित नियमों को संज्ञान में लिया जाना चाहिए।
- 3.7 अन्य देशों में आयुर्वेद के प्रचार हेतु अगर सामान अंशदान आधार को छोड़कर अन्य किसी निधि की आवश्यकता होती है तो वित्त पोषण प्रारूप के साथ परियोजना कार्य के प्रत्येक अवयव को परियोजना के अनुमोदन से पूर्व उचित रूप से पढ़ा जाना चाहिए ।
- 3.8 विदेशी संगठनों के साथ सभी सहयोग में डाटा की गोपनीयता बनाए रखने के लिए एक समझौता ज्ञापन के साथ अप्रत्यक्ष अनुबंध हस्ताक्षरित होने चाहिए ।
- 3.9 संपत्ति के स्वामित्व के क्रय के संबंध में निर्णय समझौता ज्ञापन में होगा।
- 3.10 परियोजना संबंधी लागत संस्थानिक प्रभार में सम्मिलित होगी ।
- 3.11 इस प्रकार के सभी परियोजनाओं के लिए भाग लेने वाले संगठन एवं सीसीआरएएस/आयुष मंत्रालय के विशेषज्ञों जो अनुसंधान कार्य को समय-समय पर देखते रहेंगे, के साथ एक संयुक्त निगरानी टीम होनी चाहिए।
- 3.12 इन सहयोगात्मक अनुसंधानों में प्रकाशन के साथ सभी आईपीआर विषय मामले से मामले के आधार पर संबंधित देशों के संगठनों के साथ संयुक्त रूप से साँझा होंगे।

केंद्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद्

आयुष मंत्रालय, भारत सरकार

सीसीआरएएस में आयुर्वेदिक विज्ञान में अंतःवर्ती अनुसंधान परियोजनाओं हेतु आवेदन
(प्रारूप)

(कृपया 1 (हार्ड कॉपी) और 1 (सॉफ्ट कॉपी) प्रदान करें)

सामान्य

- 1 अनुसंधान परियोजना का शीर्षक :
- 2 अनुसंधान परियोजना के लिए उत्तरदायी संस्थान :
नाम :
डाक पता :
टेलीफोन :
टेलीग्राफ पता :
फेक्स :
ई-मेल :
- 3 प्रधान अन्वेषणकर्ता का विवरण :
नाम :
अहर्ता :
रुचि / विशेषज्ञता का क्षेत्र :
डाक पता :
टेलीफोन /मोबाइल :
फैक्स :
ई-मेल :

8 अपेक्षित बजट (शीर्ष वार और मद वार)

विवरण (प्रत्येक शीर्ष की गणना प्रदान करें)	प्रथम वर्ष	गौण वर्ष	तृतीय वर्ष	कुल	स्पष्टीकरण
वेतन					
अव्ययित व्यय (उपकरण और अन्य गैर - उपभोग्य वस्तु, यदि हों)					
व्ययित व्यय (परीक्षित औषधि और अन्य उपभोग्य वस्तुएँ)					
यात्रा व्यय (टीए/डीए)					
आकस्मिकता					
कुल योग					

नाम , पदनाम और हस्ताक्षर :

क) प्रधान अन्वेषणकर्ता

नाम सहित पदनाम

हस्ताक्षर

ख) सह अन्वेषणकर्ता

नाम सहित पदनाम

हस्ताक्षर

नाम सहित पदनाम

हस्ताक्षर

नाम सहित पदनाम

हस्ताक्षर

प्रभारी के हस्ताक्षर - सीसीआरएएस संस्थान (मोहर के साथ)

अन्य प्रतिभागी संस्थान के प्रभारी के हस्ताक्षर, जो भी लागू हो (मोहर के साथ)

अन्वेषणकर्ताओं के विवरण का प्रारूप [पीआई, सह-आई (एस)]

1 नाम {डॉ./ श्री/ श्रीमती} :

प्रथम नाम उपनाम

2 पदनाम :

3 पूर्ण डाक पता और पिन :

टेलीफोन नं, फ़ैक्स, ई-मेल

4 जन्म तिथि :

5 शैक्षणिक अहर्ता : प्राप्त उपाधियां (स्नातक उपाधि से प्रारंभ)

डिग्री (पीजी/पी.एचडी) संस्थान वर्ष

6 अनुसंधान अनुभव अवधि (से तक) संस्थान

पूर्ण किए गए कार्य का विवरण

7. अनुसंधान विशेषज्ञता

(रुचि के मुख्य वैज्ञानिक क्षेत्र)

8. प्राप्त वित्तीय सहायता

(क)आयुष मंत्रालय से

भूत

वर्तमान

लंबित

(ख)अन्य संगठनों से

भूत

वर्तमान

लंबित

9. अंतःवर्ती परियोजनाओं के अंतर्गत हस्तगत अनुसंधान परियोजनाएँ

10.भारत सरकार की किसी भी अनुदान सहायता के अंतर्गत हस्तगत अनुसंधान परियोजनाएँ

11.अन्य अनुसंधान परियोजनाएँ, यदि हों :

12.परियोजना के लिए प्रासंगिक अन्वेषणकर्ता के पाँच महत्वपूर्ण प्रकाशनों की सूची, स्वीकार किए गए पत्र भी

13.अन्य सूचना, यदि हो :

दिनांक :

हस्ताक्षर :

खंड ग

प्रस्तावित परियोजना का सारांश

(प्रधान अन्वेषणकर्ता / सहायक अन्वेषणकर्ता द्वारा प्रस्तुत)

पर	परियोजना का शीर्षक :	
1	परियोजना का प्रकार/ वर्ग (नैदानिक अनुसंधान, भेषजगुण विज्ञान, रसायन शास्त्र, वनस्पति विज्ञान, साहित्य एवं अन्य) :	
2	संस्थान का अधिदेश :	
3	अन्वेषणकर्ता का नाम और अहर्ता (पूर्ण पता , फोन नं./ मोबाइल नं और ई-मेल आदि सहित)	
4	सह अन्वेषणकर्ता का नाम और अहर्ता (पूर्ण पता , फोन नं./ मोबाइल नं और ई-मेल आदि सहित) :	
5	परियोजना के लिए उत्तरदायी संस्थान/संगठन का पूर्ण डाक पता :	
6	अन्य प्रतिभागी संस्थानों का पूर्ण डाक पता :	
7	परियोजना मूल्य :	
8	परियोजना की अवधि :	
9	बजट ब्रेक अप (वर्ष वार) :	

विवरण	प्रथम वर्ष	गौण वर्ष	तृतीय वर्ष	कुल
वेतन				
व्ययित व्यय(उपकरण और अन्य गैर उपभोग्य वस्तुएँ, यदि हो)				
व्ययित व्यय (परीक्षित औषधि और अन्य उपभोग्य वस्तुएँ)				
यात्रा व्यय (टीए/डीए)				
आकस्मिकता				
कुल योग				

9 तकनीकी भाग :

कार्य की साहित्यिक समीक्षा (नैदानिक अनुसंधान के लिए औषधि और रोग पर अपडेटिड और अद्यतन प्रकाशन)

(परियोजनाओं से संबंधित कम से कम पाँच महत्वपूर्ण प्रकाशनों की सूची)

उद्देश्य :

क. प्राथमिक

ख. गौण

लघु अनुसंधान योजना :

(गैर नैदानिक परियोजनाओं के लिए विस्तृत कार्यविधि/निष्पादन के प्रकार का विवरण दिया जाए)

अध्ययन डिजाइन (नैदानिक अनुसंधान अध्ययन के मामले में) :

1	अध्ययन प्रकार	
2	प्रयोजन	
3	मास्किंग	

4	कंट्रोल	
5	समयावधि	
6	अंतिम बिंदु	
7	समूहों की संख्या	
8	नमूना आकार	
9	समिलित करने का मापदंड	
10	समिलित न करने का मापदंड	
11	पता लगाने का मापदंड	
12	निकासी मापदंड	
13	परिणाम उपाय	
	क. प्राथमिक	
	ख. गौण	
14	मूल्यांकन मापदंड	

औषधि/ आरंभ संदर्भ (संहिता अध्याय/ एपीआई/एफआई/प्रकाशन, यदि उपलब्ध हो :
विवरणात्मक पोसोलोजी (डोज/समयावधि/अनुपन / देने का समय/ डोसेज फॉर्म आदि)

11 अन्य औषधि संबंधित सूचना,यदि लागू हो:
(1) क्या चयनित आरंभ अनुसूची पुस्तकों से है या नहीं
(2) क्या प्रस्तावित आरंभ आयुर्वेदिक साहित्य के अनुसार समान रोग स्थिति की ओर इंगित करता है या नहीं
(3) क्या चयनित औषधयोगों के लिए गुणवत्ता मानक उपलब्ध है या नहीं
(4) परीक्षित औषधियों की उपलब्धता
12 नीतिगत मामले/प्रयोगशाला निरीक्षण विवरण
13 डेलीवरेबल्स सहित माइलस्टोन
14 अनुमानित परिणाम
15 आयुष की जानकारी में अनुप्रयोज्यता/अनुवाद मूल्य/प्रासंगिकता

विस्तृत अनुसंधान प्रस्ताव

(संलग्न करें)

परियोजना के लिए प्रयोग में लाये गए नैदानिक परीक्षण/कार्यप्रणाली के लिए मार्गनिर्देशों के अनुसार अध्ययन हेतु डिज़ाइन यहाँ दें। परीक्षित औषधियों की तैयारी के साथ निर्दिष्ट सामग्री की मानक संचालन प्रक्रियाओं (एस ओ पी) का विवरण दें। परियोजना को आगे ले जाने के लिए संस्थान में उपलब्ध सुविधाएँ जैसे सामग्री आदि को निर्दिष्ट करें।

परियोजना से संबंधित कम से कम पाँच महत्वपूर्ण प्रकाशनों का रीप्रिंट प्रदान करें ।

(टिप्पणी : अन्वेषणकर्ता से प्रचलित मार्गनिर्देशों को जानना अपेक्षित है, जैसा लागू हो)

आईएमआर-आंतरिक संवीक्षा समिति की संरचना

- 1 उप निदेशक (तकनीकी) , सीसीआरएएस
अध्यक्ष
- 2 उप निदेशक (प्रशासन), सीसीआरएएस
सदस्य
- 3 सीसीआरएएस मुख्यालय के कार्यक्रम अधिकारी
सदस्य
- 4 लेखाकार / लेखा अधिकारी
सदस्य
- 5 बायो-स्टेटिस्टीशियन विशेषज्ञ
सदस्य

आईएमआर-आईएससी के संदर्भ में शर्तें

- पीएमसी से उपयुक्त आईएमआर परियोजनाओं की सिफारिश करें।
- प्रधान अन्वेषणकर्ता / सहायक अन्वेषणकर्ता को विचार - विमर्श के लिए बुलाएँ।(यदि आवश्यक हो)
- संबंधित क्षेत्र के विशेषज्ञों से टिप्पणियाँ प्राप्त करें। (यदि आवश्यक हो)
- प्रतिवेदन में बदलाव के लिए आवेदकों को सूचित करें, यदि आवश्यकता हो।
- अन्वेषणकर्ता से समय - समय पर प्राप्त प्रगति प्रतिवेदन की समीक्षा करें।
- प्रधान अन्वेषणकर्ता से परियोजना से संबंधित प्रासंगिक पत्र और दस्तावेज माँगें।
- साइट विजिट करें जहाँ प्रधान अन्वेषणकर्ता यह सुनिश्चित करें कि परियोजना से संबंधित प्रासंगिक अनुसंधान सुविधायें और दस्तावेजों तक पहुँच हो। (यदि आवश्यक हो)

अंतःवर्ती अनुसंधान -परियोजना मूल्यांकन और निरीक्षण समिति (आईएमआर-पीईएमसी)

1	महानिदेशक , सीसीआरएएस	अध्यक्ष
2	2 विषय विशेषज्ञ {आवश्यकता अनुसार सह चयनित सदस्य(विषय वार)}	सदस्य
3	एपीडेमीओलोजिस्ट	सदस्य
4	बायो स्टेटिशियन	सदस्य
5	आयुष मंत्रालय के 2 प्रतिनिधि (वित्त विभाग से एक सदस्य को सममिल्ट करते हुए)	सदस्य
6	उप निदेशक (तकनीकी), सीसीआरएएस	सदस्य सचिव

आईएमआर-पीईएमसी के संदर्भ में शर्तें : अनुसंधान प्रस्तावों के मूल्यांकन/जाँच के बाद आईएमआर-परिजोयना मूल्यांकन समिति यह देखे :

- उपयुक्त आईएमआर परियोजनाओं की सिफारिश और अनुमोदन करें।
- विचार-विमर्श के लिए अन्वेषणकर्ता / सह अन्वेषणकर्ता को बुलाएँ। (यदि अपेक्षित हो)
- संबंधित क्षेत्र में विशेषज्ञों से टिप्पणियाँ प्राप्त करें। (यदि अपेक्षित हो)
- यदि अपेक्षित हो, तो प्रस्ताव में परिवर्तन के लिए सूचित करें / अन्वेषणकर्ता / सह अन्वेषणकर्ता से पूछें।
- यदि तर्क उचित न हो, तो प्रस्ताव को खारिज कर दें।
- परिषद द्वारा समय समय पर मूल्यांकित प्रगति की समीक्षा करें।

केंद्र सरकार / राज्य सरकार फार्मेशियां / सहायक आयुष औषधियों के निर्माण की सूची

- 1 इंडियन मेडिसिंस फार्मास्युटिकल कोर्पोरेशन लिमि. (आईएमपीएलसी), भारत सरकार उद्यम
- 2 औषधि द फार्मास्युटिकल कोर्पोरेशन (आई एम), केरल लिमि., राज्य फार्मसी
- 3 आईएमपीसीओपीएस, तमिलनाडू सरकार
- 4 टीएएमपीसीओएल, तमिलनाडू राज्य फार्मसी
- 5 एम पी माइनर फॉरेस्ट प्रोडक्ट्स कोओपरेटिव फेडरेशन - मध्य प्रदेश - राज्य फार्मसी
- 6 सहकारी औषधि फैक्टरी, चिलयनउला, रानीखेत, उत्तराखंड

सरकारी / सहकारी / निजी फार्मेशियां से औषधि प्रापण के लिए अनिवार्य बेंचमार्क :

- 1 फार्मास्युटिकल कंपनी के पास डोसेज प्रारूप की अधिकतम किस्मों के लिए एक वैध जीएमपी सर्टिफिकेट होना चाहिए और औषधि एवं सौंदर्य प्रसाधन अधिनियम की अनुसूची टी के अनुसार अन्य अपेक्षाओं को पूरा करना चाहिए।
- 2 उनके पास स्वयं का गुणवत्ता नियंत्रण अनुभाग और अनुसंधान एवं विकास सुविधा व अपेक्षित विशेषज्ञता होनी चाहिए।
- 3 उनके पास आयुर्वेदिक औषधियों के विनिर्माण और विपणन में 10 वर्ष का अनुभव होना चाहिए।
- 4 परिषद् द्वारा विकसित संहिता औषधसूत्रों और कोडेड / प्रोपराईटी औषधियों के विनिर्माण के लिए एसओपी के अनुसार औषध विनिर्माण करने की क्षमता होनी चाहिए।
- 5 फार्मास्युटिकल कंपनी को अनुसंधान एवं विकास के माध्यम से परिषद् द्वारा विकसित नई/कोडेड औषधियों की गोपनीयता को बनाये रखने के लिए एक अप्रकाट्य समझौता पर हस्ताक्षर करने चाहिए और किसी भी स्तर पर किसी भी बौद्धिक सम्पदा अधिकार का दावा नहीं करना चाहिए।
- 6 कंपनी को परिषद् द्वारा बनाये गए प्रारूप के अनुसार जब भी अपेक्षित हो स्वयं के मानक को विकसित करने की क्षमता से अपरिष्कृत सामग्री, मध्यवर्ती, अंतिम उत्पादों (जैसे फार्माकोग्नोस्टिक , फिजिको-केमिकल और सुरक्षा मापदंड आदि) के गुणवत्ता मानकों का अनुपालन करना चाहिए।
- 7 परिषद् द्वारा दिए गए अपेक्षित पैकिंग और लेबल विनिर्देशों का अनुपालन कंपनी को करना चाहिए।

- 8 परिषद् द्वारा विकसित कोडेड /प्रोपराइटी औषधियों के विनिर्माण के लिए अपेक्षित विभिन्न प्रकार के पादप अंशों के उत्पादन की कंपनी की स्वयं की क्षमता होनी चाहिए अथवा विनिर्माण की मानक संचालक प्रणालियों (एसओपी) और सर्टिफिकेट ऑफ एनालिसिस (सी ओ ए) के साथ निर्यात गुणवत्ता पादप अंश के विनिर्माण की क्षमता वाली प्रतिष्ठित कंपनियों से प्रापण की क्षमता होनी चाहिए।
- 9 कंपनी के पास आदेश में समय समय पर विनिर्दिष्ट या 3 माह की अधिकतम अवधि के अंतर्गत औषधियों की आपूर्ति की क्षमता होनी चाहिए।
- 10 उनके पास यातायात द्वारा सीधे विनिर्दिष्ट गंतव्य पर औषधि आपूर्ति करने की क्षमता होनी चाहिए।
- 11 जब भी आवश्यकता हो, कंपनी को विनिर्माण प्रक्रिया को देखने के लिए सीसीआरएस दल को अनुमति देनी चाहिए।

वांछनीय :

- 1 विनिर्माण एककों का डब्ल्यू एच ओ जीआईएमपी अनुपालन।
- 2 अनुसंधान प्रयोजन के लिए आयुर्वेदिक औषधियों के विनिर्माण में अनुभव।
- 3 आयुर्वेदिक उत्पादों के निर्यात के लिए गुणवत्ता विनिर्माण और विदेश में निर्यात करने का अनुभव।
- 4 उनके पास जब भी आवश्यकता हो, मानकों और सीओए सहित आयुर्वेदिक औषधियों के प्रयोगशाला स्केल नमूनों को उपलब्ध कराने की क्षमता होनी चाहिए।
- 5 अनुसंधान की ओर झुकाव और आपूर्ति की प्रक्रिया में जब भी आवश्यकता हो सीसीआरएस के साथ पारस्परिक बातचीत।

31 मार्च तक समाप्त वित्तीय वर्ष के लिए अंतःवर्ती अनुसंधान परियोजनाओं हेतु अव्यययित शेष के पुनः वैधीकरण के लिए प्रेषित अनुरोध का प्रारूप

क्रम संख्या	ब्योरा	विवरण
1	परियोजना का शीर्षक	
2	मुख्य अन्वेषणकर्ता और सह अन्वेषणकर्ता का नाम	
3	संस्थान का नाम	
4	नोडल अधिकारी	
5	परियोजना के अनुमोदन/आवंटन का ब्यौरा (कृपया आईएमआर-पीईएमसी बैठकों और वार्षिक कार्य योजना के अंतर्गत वर्ष सहित अनुमोदन के ब्योरे को विनिर्दिष्ट करें)	
6	स्वीकृति का ब्योरा (कृपया सीसीआरएस मुख्यालय के कार्यालय आदेश को दिनांक और ब्यौरा परियोजना के लिए कुल स्वीकृत राशि को विनिर्दिष्ट करें)	
7	विशेष वित्तीय वर्ष में इंस्टालमेंट के तौर पर दी गई राशि को 1,2,3, आदि द्वारा विनिर्दिष्ट करें)	
8	विशेष वित्तीय वर्ष जिसके लिए कार्य को आगे बढ़ाने के लिए पुनःवैधीकरण अपेक्षित है	
9	31 मार्च के विशेष वित्तीय वर्ष में व्यय का शीर्ष वार मद वार विवरण (एस ओ आई) (कृपया अलग से हस्ताक्षरित प्रति संलग्न करें)	
10	कोई टिप्पणी हो, यदि	

तिथि सहित प्रधान अन्वेषणकर्ता के हस्ताक्षर

तिथि सहित प्रभारी के हस्ताक्षर

प्रधान अन्वेषणकर्ता/सह अन्वेषणकर्ता द्वारा अनंतिम प्रगति प्रतिवेदन को प्रस्तुत करने के लिए प्रारूप

- 1 परियोजना शीर्षक
- 2 अन्वेषणकर्ता (नाम)
- 2 सह अन्वेषणकर्ता (नाम)
- 4 परियोजना के लिए स्वीकृत / भुगतान की गई राशि
- 5 सीटीआरआई संदर्भ / पंजीकरण सं
- 6 आईईसी अनुमोदन सं (प्रति संलग्न करें)
- 7 परियोजना के आरंभ की तिथि (नैदानिक परीक्षण या सर्वेक्षण में पहले रोगी की भर्ती, मानकीकरण आदि)
- 8 परियोजना के लिए निर्धारित समय सीमा में नियत उद्देश्य/डेलीवरेबल्स
- 9 रिपोर्टिंग अवधि के दौरान स्कीम में प्रस्तावित प्राप्त किए गए डेलीवरेबल्स
- 10 उद्देश्यों / कार्यविधि में अनंतिम परिवर्तन, यदि हो (स्पष्टीकरण के साथ)
- 11 यदि प्रस्ताव में विनिर्दिष्ट समय सीमा के अंतर्गत डेलीवरेबल्स प्राप्त नहीं किए गए, तो कारण
- 12 प्रगति का सारांश (रिपोर्ट अवधि के दौरान)
- 13 परियोजना का अनुप्रयोजन मूल्य
- 14 परियोजना के अंतर्गत अनुसंधान कार्य जो किया जाना शेष है

अन्वेषणकर्ता के हस्ताक्षर
तिथि

संस्थान के प्रभारी के हस्ताक्षर
तिथि

अंतिम प्रतिवेदन का प्रारूप

- 1 संस्थान का नाम
- 2 परियोजना का शीर्षक
- 3 अन्वेषणकर्ता :
- 4 सह अन्वेषणकर्ता:
- 5 सहयोगियों का विवरण:
- 6 सीटीआरआई आवेदन सं:
- 7 आईईसी अनुमोदन सं:
- 8 स्वीकृति/राशि के भुगतान की तिथि :
- 9 आरंभ की तिथि :
- 10 अवधि:
- 11 पूर्ण होने की तिथि:
- 12 अनुमोदित उद्देश्य:
- 13 प्राप्त उद्देश्य :
- 14 वास्तविक उद्देश्यों से विचलन (यदि हो) और इसके लिए लिया गया प्रशासनिक/नीतिगत अनुमोदन :
- 15 किए गए कार्य के लिए अपनाई गई कार्यविधि और टेबल, चार्ट्स, डाइग्राम्स और फोटो के साथ प्राप्त परिणामों का विवरण (उपलब्ध होने पर)
- 16 लक्ष्य को प्राप्त करने में देरी / आंशिक रूप से प्राप्त करने के कारण
- 17 भविष्य में कार्य करने के लिए उपलब्धियों का सारांश और इंगित क्षेत्र का निष्कर्ष:
- 18 परियोजना के अंतर्गत खरीदे गए उपकरणों की उपयोगिता

क्रम सं	उपकरण का नाम	मेक/मॉडल	मूल्य एफई/आरएस	इंस्टालेशन की तिथि	उपयोगिता प्रतिशत %	रख-रखाव / ब्रेकडाउन से संबंधित टिप्पणियाँ

19 प्रकाशन विवरण

20 आईपीआर विवरण (यदि कोई हो)

21 परियोजना के परिणाम और आयुर्वेद/ सोवा रिग्पा प्रणाली की प्रासंगिकता :

1. (प्रधान अन्वेषणकर्ता)

2. (सह अन्वेषणकर्ता)

संस्थान के प्रभारी द्वारा तिथि के साथ अग्रसारित :

नाम

और हस्ताक्षर

जाँच किए गए मामलों की सं	नामांकित मामलों की सं	जारी मामलों की सं	पूर्ण मामलों की सं	ड्रॉप आउट	जाँच विफलता	मुख्यालय को प्रस्तुत किए गए पूर्ण सीआरएफ की सं	टिप्पणी

केंद्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद
मूल्यांकन प्रारूप
निरीक्षण दल के दौरे के दौरान

- 1 संस्थान का नाम
 - 2 निरीक्षण दल के दौरे की अवधि
 - 3 परियोजना का वर्ग (आईएमआर/सहयोगात्मक)
 - 4 परियोजना शीर्षक
 - 5 प्रधान अन्वेषणकर्ता का नाम
 - 6 सह अन्वेषणकर्ता का नाम
 - 7 सहयोगी (यदि लागू हो)
 - 8 स्वीकृत बजट और स्वीकृत की तिथि
 - 9 राशि और उपयोगिता की स्थिति सहित प्राप्त इंस्टालमेंट की सं (शीर्ष वार)
 - 10 आरंभ / नामांकन की तिथि
 - 11 आईईसी/ आईएईसी क्लियरेंस की स्थिति
 - 12 सीटीआरआई पंजीकरण की स्थिति / सीटीआरआई पंजीकरण सं
 - 13 ओपीडी पंजिका (नामांकित प्रतिभागियों की प्रविष्टियों की यादृच्छिक जाँच)
 - 14 निष्पादन की स्थिति
 - 15 मूल सीआरएफ (यादृच्छिक जाँच)
- सीआरएफ/ई प्रारूप/वास्तविक प्रतिवेदनों में रैनडमली चयनित नैदानिक/डेमोग्राफिकल सूचना/अन्वेषणकर्ताओं की जाँच
- 16 वर्तमान भंडार/ क्या परीक्षित औषधि पर्याप्त मात्रा में है

17 परीक्षित औषधियों की भंडारण स्थिति

18 नैदानिक/फार्माकोलाजिकल परीक्षण से संबंधित
पंजिका/मिसिल/प्राप्तियाँ(तकनीकी/औषधि/लेखा आदि)

19 कोई अन्य सूचना

लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए संभावित अवधि

22डेलीविरेबल्स के अनुसार प्राप्त लक्ष्यों का हर समय निरीक्षण

अन्वेषणकर्ता/संस्थान के प्रभारी का नाम	हस्ताक्षर	दिनांक
प्रधान अन्वेषणकर्ता		
सह अन्वेषणकर्ता		
संस्थान के प्रभारी का नाम		

निरीक्षण समिति का नाम
दिनांक

हस्ताक्षर

4. पहले से ही वाणिज्यिकृत/ मार्किटिड आयुर्वेद उत्पादों हेतु अनुसंधान/ अनुसंधान परामर्श लेने के लिए बेंचमार्क

आवश्यक मापदंड

1. आयुर्वेद उत्पादों के निर्माण और मार्किटिंग में कम से कम 10 वर्षों के अनुभव के साथ जीएमपी प्रमाणित आयुर्वेदिक फार्मेशियां।
2. औषधयोग के प्रयोग/ वाणिज्यीकरण का कम से कम 10 वर्षों का रिकॉर्ड।
3. प्रस्तावित औषधयोग की प्रभावकारिता और सुरक्षा पर प्रकाशित शोध पत्र।
4. आवश्यकतानुसार क्रेडेंशियल के मूल्यांकन हेतु भौतिक सत्यापन।

वांछित मापदंड

1. सुरक्षा और स्थिरता डाटा को सम्मिलित करते हुए मानकीकरण, गुणवत्ता आश्वासन।
2. प्रयोगात्मक सुरक्षा अध्ययन।

प्रशासनिक और आईपीआर मुद्दे

1. घटक, एसओपी आदि की पूर्ण जानकारी साझा करने की इच्छा।
2. यदि उत्पाद पहले से ही पेटेंट हों तो सह- आवेदक के रूप में आईपीआर साझा करना।
3. लाभ साझा करने हेतु आपसी सहमति/ एकमुश्त रॉयल्टी के साथ समझौता/ समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर करने की इच्छा।
4. आवश्यकतानुसार आगे के अध्ययन करने के लिए वित्तीय आवश्यकता साझा करना।
5. सीसीआरएएस की एसएबी/ एसएजी द्वारा वैज्ञानिक मेरिट के लिए उपयुक्त संतोषजनक अनुशंसा।
6. लाभ साझा करना (एकमुश्त भुगतान के संबंध में)/ वार्षिक रॉयल्टी भुगतान।

अन्य शर्तें

लाभ साझा करने (एकमुश्त भुगतान के संबंध में)/ वार्षिक रॉयल्टी भुगतान निम्नलिखित मुद्दों को ध्यान में रखते हुए केस टू केस आधार पर निर्धारित किया जाएगा:

1. उत्पाद/ तकनीक का वैज्ञानिक मेरिट और अनुवादकीय मूल्य/ मार्किट क्षमता।
2. सीसीआरएएस और इच्छुक पार्टी/ संगठन के मध्य साझा किए गए व्यय की राशि पर आधारित।

विजन दस्तावेज़ 2030

15 साल का विजन दस्तावेज़

*2017-18 से 2023-24 तक 7 साल की रणनीति

2017-18 से 2019-20 के लिए 3 साल का एक्शन दस्तावेज़

केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद
आयुष मंत्रालय, भारत सरकार
जनकपुरी, नई दिल्ली

पृष्ठभूमि

सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी), आधिकारिक तौर पर हमारी दुनिया को बदलने के रूप में जाना जाता है: 2030 सतत विकास के लिए एजेंडा 169 लक्ष्यों के साथ आकांक्षा लक्ष्यों का एक अंतर-सरकारी सेट है। 25 सितंबर 2015 के अनुच्छेद 54 संयुक्त राष्ट्र संकल्प ए/आरईएस/70/1 में लक्ष्य निहित हैं।

आयुर्वेद की शक्ति को ध्यान में रखते हुए, चिकित्सा आवश्यकताओं को पूरा नहीं किया गया है, राष्ट्रीय महत्व के रोगों के लिए शास्त्रीय आयुर्वेदिक आधार पर अनुसंधानात्मक नई दवाओं के विकास पर ध्यान केंद्रित करते हुए परिषद ने अगले 15 वर्षों में केंद्रित अनुसंधान परिणामों के साथ शास्त्रीय योगों और उपचारों के व्यवस्थित सत्यापन के अलावा अनुसंधान एवं विकास की निम्नलिखित रणनीति का प्रस्ताव दिया है।

1. विजन 2030

सीसीआरएएस का विजन स्टेटमेंट: आयुर्वेदिक सिद्धांतों में वैज्ञानिक साक्ष्य विकसित करने के लिए, आधुनिक तकनीक के साथ प्राचीन ज्ञान को एकीकृत करके दवा उपचार और नवाचारों से संबंधित निदान, निवारक, प्रोत्साहन के साथ-साथ उपचार पद्धति के माध्यम से लोगों तक आयुर्वेद को लाने के लिए और गुणवत्ता वाले प्राकृतिक संसाधनों की निरंतर उपलब्धता के लिए वैज्ञानिक अनुसंधान भी शुरू करना, उन्हें उत्पादों और प्रक्रियाओं में अनुवाद करना और इन नवाचारों को सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालियों में पेश करने के लिए संबंधित संगठनों के साथ तालमेल बिठाना

विजन -2030 (15 वर्ष) के लिए सीसीआरएएस के सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी)

- सीसीआरएएस द्वारा विकसित नई दवाओं के व्यावसायीकरण के माध्यम से अनुसंधान परिणामों का नैदानिक अभ्यास में अनुवाद, अनुवाद संबंधी अनुसंधान के माध्यम से उन्हें जनता के लिए सुलभ बनाने के लिए।
- एकीकरण और आयुर्वेद उपचारों की मुख्य धारा के माध्यम से उन्हें राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम में शामिल करना।
- अतृप्त चिकित्सा आवश्यकताओं की मांग को पूरा करने के लिए विभिन्न स्थितियों पर शास्त्रीय साहित्य और स्थानीय स्वास्थ्य परंपराओं से प्राप्त सुरागों के आधार पर नई दवाओं/संयोजनों का विकास।
- राष्ट्रीय और वैश्विक महत्व के रोगों के लिए एड-ऑन/सहायक उपचार के रूप में सुरक्षित/प्रभावी उत्पादों का विकास और जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए स्टैंडअलोन प्रबंधन करना।
- आयुर्वेदिक योगों और उपचारों की सुरक्षा पर वैज्ञानिक साक्ष्य तैयार करना।
- सुरक्षा और प्रभावोत्पादकता पर साक्ष्य के लिए कुछ शास्त्रीय योगों का पुनर्वैधीकरण।
- चिकित्सकों और जनता द्वारा स्थायी उपयोग के लिए उपयुक्त मीडिया के माध्यम से अनुसंधान परिणामों का प्रसार।

- अनुसंधान की गुणवत्ता में सुधार के लिए अनुसंधान एवं विकास बुनियादी ढांचे का विकास।

॥ 2017-18 से 2023-24 (दीर्घकालिक विजन) तक 7 साल की रणनीति : (2017-28 से 2023-24 तक 7 साल की एक रणनीति , राष्ट्रीय विकास एजेंडे के एक हिस्से के रूप में दीर्घकालिक विजन को कार्यान्वयन योग्य नीति और कार्रवाई में परिवर्तित करने के लिए) आधुनिक समीक्षा 03 साल बाद यानि कि मार्च-2020 को समाप्त होने वाले वर्ष में।)

महत्वपूर्ण राष्ट्रीय कार्यक्रम में शामिल करने के लिए आयुर्वेदिक दवाओं और आहार का विकास और मान्यता जैसे :

- जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए बहु औषधि प्रतिरोधी (एमडीआर) क्षय रोग के लिए ऐड-ऑन/सहायक उपचारों का विकास और राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम में शामिल करना।
- ग्लूकोमा, रेटिनल डिसऑर्डर, न्यूरो ऑप्टिकल स्थितियों जैसे रोग के लिए अंधेपन की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम में शामिल करने के लिए विजन में सुधार और अंधेपन की रोकथाम के लिए साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक इंटरवेनशन।
- प्रसवपूर्व, प्रसवोत्तर और बाल स्वास्थ्य देखभाल के लिए साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक इंटरवेनशन को विकसित करके राष्ट्रीय प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम में आयुर्वेद का एकीकरण।
- विभिन्न प्रकार के कैंसर में जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए आयुर्वेदिक इंटरवेनशन का विकास।
- राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम में शामिल करने के लिए एचआईवी/एड्स में ऐड-ऑन/एडजुटेंट उपचार के रूप में आयुर्वेदिक इंटरवेनशन और दवाओं पर सामान्य साक्ष्य।
- वेक्टर जनित/संक्रमण रोगों जैसे फाइलेरिया, डेंगू और मलेरिया आदि के लिए राष्ट्रीय नियंत्रण कार्यक्रम के लिए साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक दवाएं जो देश के लिए चुनौतीपूर्ण जरूरतें हैं।
- क्रोनिक रिफ्रैक्टरी असंक्रात्मक रोगों और जीवन शैली विकार जैसे मधुमेह, उच्च रक्तचाप, संधिवात, आमवात, निवारक कार्डियोलॉजी, त्वचा रोग, एलर्जी विकार, हेपटो बिलियरी विकार, मानसिक स्वास्थ्य और चयापचय विकार के लिए उत्पादों का विकास जहां प्रबंधन में पारंपरिक चिकित्सा प्रणाली की सीमित भूमिका है।
- स्मृति और संज्ञानात्मक कार्य में सुधार के लिए दवाओं और उत्पादों का विकास और अन्य मानसिक रोग जैसे चित्त उत्वेग , मनोभ्रंश आदि।
- रक्ताल्पता जैसे पोषण संबंधी विकार में सुधार के लिए दवाओं और उत्पादों का विकास।

- चयनित आयुर्वेदिक हर्बों और हर्बों -खनिज दवाओं की सुरक्षा और विषाक्तता पर वैज्ञानिक साक्ष्य तैयार करना।

III 2017-18 से 2019-20 के लिए 3 साल का एक्शन दस्तावेज़ (2017-2018 से 2019 - 20 के लिए 3 साल का एक्शन दस्तावेज़ 14वें वित्त आयोग पुरस्कार अवधि के दौरान वित्तीय संसाधनों की भविष्यवाणी के अनुरूप है। 2019 तक सरकार के लक्ष्यों को हासिल करने की कार्रवाई में अनुवाद करने में मदद करने के लिए भी है।)

अनुसंधान योजना (3 वर्ष के लिए)

1. विभिन्न अनुसंधान आवश्यकताओं को संबोधित करने वाले निर्देशों का विकास जैसे i दवा का विकास (गुणवत्ता, शैल्य जीवन, सुरक्षा मुद्दों और अन्य आवश्यकताओं के मुद्दों को संबोधित करना), ii सुरक्षा मूल्यांकन (पूर्व-नैदानिक) और iii आयुष इंटरवेनशन के लिए नैदानिक अनुसंधान।

2. आयुर्वेद जीव विज्ञान सहित आयुर्वेद के मौलिक सिद्धांतों का मान्यकरण जैसे:

- पंचकर्म प्रक्रियाओं का मानकीकरण और मान्यकरण जिसमें पंचकर्म के कारण शारीरिक / चयापचय परिवर्तन शामिल हैं।

- पंचकर्म और माइक्रोबायोम

- स्वास्थ्य और रोग में गुणों का जीव विज्ञान।

- शत क्रियाकला की समझ

स्वस्थवृत्त का वैज्ञानिक औचित्य

- आयुर्वेदिक औषधियों की क्रिया के संदर्भ में रस, गुण, वीर्य और विपाक को समझना।

- आयुर्वेद पर आधारित स्वास्थ्य सूचकांक और जीवन उपकरणों की गुणवत्ता का विकास

- दवा और जन स्वास्थ्य आदि के लिए चरणबद्ध तरीके से आयुर्वेदिक इंटरवेनशन।

3. मानक आयुर्वेदिक शब्दावली का विकास और चरणबद्ध तरीके से अलग-अलग अंकों में इसके प्रकाशन।

4. व्यावसायिक स्वास्थ्य पर अल्पकालिक परियोजनाएं जैसे श्वसन संबंधी विकार, कंप्यूटर विजन सिंड्रोम, सामान्यीकृत चिंता विकार / तनाव आदि।

5. सीसीआरएएस के संस्थानों में नैदानिक मनोवैज्ञानिकों के सहयोग से आयुर्वेद आधारित जीवनशैली इंटरवेनशन पर ध्यान केंद्रित करते हुए व्यवहार परिवर्तन संचार पर मॉड्यूल का विकास, रोकथाम, स्वास्थ्य संवर्धन और रोग प्रबंधन करना और आयुर्वेद आधारित व्यवहार इंटरवेनशन के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए तंत्र का विकास करना।
6. स्वास्थ्य की देखभाल कर रहे पेशेवर और इसके मान्यकरण के बीच उपयोग के लिए नैदानिक निदान और नैदानिक परिक्षणों के लिए व्यापक, व्यावहारिक, अनुकूलनीय आयुर्वेदिक उपयोगकर्ता के अनुकूल प्रारूप का विकास करना।
7. ICMR सहयोग मधुमेह के लिए आयुष 82, आमवात के लिए शुण्ठी गुग्गुलु, डेंगू की चिकित्सा के प्रबंधन में आयुर्वेदिक कोडिड दवा, राजक्षयमा निवारण औषधियों एवं यकृत विकार व यकृत संवर्धन के औषधियों के मूल्यांकन में आईसीएमआर के साथ सहयोगात्मक अनुसंधान करना।
8. नैदानिक निर्णय समर्थन प्रणाली और एचआईएमएस और ई-प्रबंधन का विकास और मान्यकरण।
9. कैंसर रोगियों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए कोडिड आयुर्वेदिक दवा AYUSH-QOL-2C का विकास और व्यावसायीकरण।
10. सहयोगी अनुसंधान के माध्यम से कुछ कैंसर जैसे गर्भाशय व डिम्बग्रंथि के कैंसर के प्रबंधन के लिए स्टैंडअलोन आयुर्वेदिक इंटरवेनशन (कार्सिओल-एस) का मान्यकरण और मूल्यवर्धन।
11. घाव भरने और एक्जिमा के लिए C1 तेल की आयुर्वेदिक कोडिड दवाओं का मान्यकरण, उत्पाद का विकास और व्यावसायीकरण।
12. डेंगू के प्रबंधन के लिए कोडिड आयुर्वेदिक दवा आयुष पीजे-7 के उत्पाद का विकास और व्यावसायीकरण।
13. आयुर्वेद पर आधारित हिपेटो-सुरक्षात्मक एजेंटों के लिए खुराक के रूप (राजक्षयमा निवारण औषधियों दवाओं के लिए एड ऑन / एडजुवेंट थेरेपी पर ध्यान देने के साथ) फलत्रिकादि कवाथ का विकास करना।
14. फैटी लीवर डिजनरेशन के प्रबंधन के लिए गोमूत्र हरीतकी का नैदानिक सत्यापन और उत्पाद मानकीकरण।
15. मधुमेह के लिए कोडिड आयुर्वेदिक औषधि आयुष-डी का विकास और व्यावसायीकरण।

16. पुराने और दुर्दम्य रोगों जैसे आमवात, संधिवात, उच्च रक्तचाप, वातरक्त, गुर्दे की पथरी, यूरोलिथियासिस, पीसीओएस, ब्रोन्कियल अस्थमा, क्रोनिक ब्रोंकाइटिस के लिए शास्त्रीय आयुर्वेद दवाओं की नैदानिक सुरक्षा और प्रभावकारिता का अध्ययन।
17. जीएलपी प्रयोगशालाओं में 10 धातु/खनिज आधारित आयुर्वेदिक योगों की सुरक्षा पर वैज्ञानिक साक्ष्य का सृजन।
18. प्रेस विज्ञप्ति, श्रव्य-दृश्य वृत्तचित्र, आयुष शोध पत्रिकाओं आदि के माध्यम से परिषद के अनुसंधान परिणामों का चरणबद्ध तरीके से प्रसार।
19. सीएसआईआर के साथ संबंध स्थापित करना और सहयोगी अनुसंधान के लिए क्षेत्रों की पहचान करना।
20. स्वास्थ्य देखभाल और दस्तावेज़ीकरण के विस्तार के लिए 20 बाह्य (आउटरीच) कार्यक्रम।
- 14 राज्यों में जनजातीय स्वास्थ्य देखभाल अनुसंधान कार्यक्रम (आदिवासी उप योजना के तहत)।
 - 19 राज्यों में स्वास्थ्य रक्षा कार्यक्रम को स्वच्छ भारत से जोड़ा गया।
 - 18 राज्यों में अनुसूचित जाति उपयोजना के तहत आयुर्वेद मोबाइल स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम।
 - एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम।
