



भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-17022022-233547
CG-DL-E-17022022-233547

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4
PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 93]

नई दिल्ली, बुधवार, फरवरी 16, 2022/माघ 27, 1943

No. 93]

NEW DELHI, WEDNESDAY, FEBRUARY 16, 2022/MAGHA 27, 1943

भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग

अधिसूचना

नई दिल्ली, 16 फरवरी, 2022.

सं. बी.ओ.ए./विनियम/यूजी/7-10/2021.—भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग अधिनियम, 2020 (2020 का 14) के लिए राष्ट्रीय आयोग की धारा 55 की उप-धारा (2) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, और भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद् (भारतीय चिकित्सा में शिक्षा के न्यूनतम मानक) विनियमन, 1986 के अधिक्रमण में, सिवाय ऐसे अधिक्रमण से पहले किया गया है या किए जाने का लोप किया गया है, आयोग केन्द्र सरकार की पूर्व स्वीकृति से निम्न विनियमों का निर्माण करती है, यथा:—

1. संक्षिप्त शीर्षक और प्रारंभ—

- (1) इन विनियमों को भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग स्नातकीय आयुर्वेद शिक्षा के न्यूनतम मानक) विनियम, 2022 कहा जाएगा।
(2) ये विनियम सरकारी राजपत्र में उनके प्रकाशन की तिथि से प्रभावी होंगे।

2. परिभाषाएँ—

- (1) इन विनियमों में, जब तक कि संदर्भ को अन्यथा अपेक्षित न हो, —
(i) "अधिनियम" का अर्थ है भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग, अधिनियम, 2020 (2020 का 14) अभिप्रेत है।
(ii) "अनुलग्नक" का अर्थ इन विनियमों के साथ संलग्न एक अनुलग्नक हो;
(iii) "परिशिष्ट" का अर्थ इन विनियमों में संलग्न एक परिशिष्ट है।
(2) यहाँ प्रयुक्त और परिभाषित नहीं किए गए परन्तु अधिनियम में परिभाषित नहीं किए गए शब्दों और अभिव्यक्तियों के वही अर्थ होंगे जो क्रमशः उन्हें अधिनियम में सौंपे गए हैं।

3. बैचलर ऑफ आयुर्वेदिक मेडिसीन एण्ड सर्जरी प्रोग्राम— आयुर्वेदिक शिक्षा में स्नातक अर्थात् बैचलर ऑफ आयुर्वेदिक मेडिसीन एण्ड सर्जरी (बी.ए.एम.एस.) स्नातकों का निर्माण करेगा, जिसमें स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए

एक कुशल चिकित्सकों और सर्जनों के रूप में आयुर्वेद के क्षेत्र में समकालीन प्रगति के साथ-साथ व्यापक व्यावहारिक प्रशिक्षण के साथ आधुनिक विज्ञान और प्रौद्योगिकी में वैज्ञानिक और तकनीकी प्रगति के ज्ञान के साथ अष्टांग आयुर्वेद का गहन ज्ञान होगा,

4. अष्टांग आयुर्वेद—

- (ए) अष्टांग आयुर्वेद का अर्थ आयुर्वेद की आठ नैदानिक विशेषताओं अर्थात् कायचिकित्सा (सामान्य/आंतरिक चिकित्सा), शल्यतंत्र (शल्य चिकित्सा), शालाक्य तंत्र (नेत्र विज्ञान, ओटो-राइनो-लैरिंगोलॉजी और मुख-दंत चिकित्सा), कौमारभृत्य (प्रसूति और पेडियाट्रिक्स), अगदतंत्र (नैदानिक विष विज्ञान), भूत विद्या (नैदानिक सूक्ष्म जीव विज्ञान, नैदानिक मनोविज्ञान और मनोचिकित्सा), रसायन (निवारक, प्रोमोटिव, कायाकल्प चिकित्सा और जरा विज्ञान) और वाजीकरण (प्रजनन चिकित्सा और एपिजेनेटिक्स)।
- (बी) खंड (ए) में उल्लेखित सभी आठ विशिष्टताओं को संबंधित विशेषताओं की सभी प्रकार की नैदानिक समस्याओं से निपटने के लिए विकसित किया गया था, अर्थात्, सामान्य तौर पर नैदानिक शरीर रचना विज्ञान, शरीर क्रिया सहित उनके इटिओपैथोजेनेसिस शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, बाहरी (चोट, रोगाणुओं, प्राकृतिक आपदाओं आदि), आहार संबंधी कारकों, दोषपूर्ण जीवन शैली, आनुवंशिक कारणों (जन्मजात, वंशानुगत) आदि के संदर्भ में प्रेरक कारक नैदानिक अभिव्यक्ति, जैविक तरल पदार्थों की परीक्षा/विश्लेषण/स्त्राव/उत्सर्जन/स्कोपी सहित विभिन्न नैदानिक उपकरण (नाडीयंत्र), नैदानिक मानदंड, पूर्व-सूचना, निवारक, प्रोमोटिव, उपचारात्मक, प्रशामक और शल्य चिकित्सा सहित पुनर्वास प्रबंधन के संदर्भ में प्रबंधन के सिद्धांतों सहित विभिन्न नैदानिक उपकरण फार्माको-थेराप्यूटिक्स के साथ-साथ संबंधित दवाओं और योगों के फार्मास्युटिक्स, भौतिक चिकित्सा तकनीकों जैसे कि बंधन, वेष्टन आदि सहित प्रासंगिक चिकित्सीय प्रक्रियाएं, प्रशासन के उनके तरीके, जटिलताओं और प्रबंधन, आहार और जीवन शैली के नियम उस विशेष नैदानिक स्थिति के संबंध में सुधार/उपचार, पुनरावृत्ति के कारणों आदि के मूल्यांकन की विधियां।
- (सी) खंड (ए) में उल्लेखित विशिष्टताएं उन यंत्र/ उपकरण से भी संबंधित हैं जो विभिन्न चिकित्सीय प्रक्रियाओं/शल्य-चिकित्सा और अन्य प्रक्रियाओं के प्रशासन के लिए अपेक्षित हैं, उनके उपयोग और अनुरक्षण के तरीकों से भी संबंधित हैं। अस्पताल वास्तुकला, भूनिर्माण, वातानुकूलन और मानव संसाधन प्रबंधन, आदर्श रोगी गुणों सहित नर्सिंग स्टाफ के गुण समेत।
- (डी) चिकित्सा शिक्षा के लिए छात्र चयन प्रक्रिया, चिकित्सा विज्ञान के अध्ययन के तरीके, मॉडलों पर नैदानिक कौशल के प्रशिक्षण सहित शिक्षण विधियां, छात्रों, चिकित्सा चिकित्सकों के साथ-साथ शिक्षकों के लिए आचार संहिता, छात्र मूल्यांकन विधियां, डिग्री प्रदान करना, शपथ प्रशासन, चिकित्सा पंजीकरण आदि।

5. प्रवेश के लिए पात्रता मानदंड—

(1) आयुर्वेद शिक्षा में स्नातक में प्रवेश प्राप्त करने हेतु पात्रता निम्नवत् होगी—

(ए) अभ्यर्थी ने भौतिकी, रसायन विज्ञान, जीव विज्ञान के साथ किसी भी मान्यता प्राप्त बोर्ड से 10 + 2 या इसके समकक्ष परीक्षा उत्तीर्ण की होगी और सामान्य श्रेणी के मामले में भौतिकी, रसायन विज्ञान और जीव विज्ञान में एक साथ लिए गए न्यूनतम पचास प्रतिशत अंक और अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों और अन्य पिछड़े वर्गों के मामले में चालीस प्रतिशत अंक प्राप्त किए होंगे:

बशर्ते कि विकलांग व्यक्तियों के अधिकार अधिनियम, 2016 (2016 का 49) के तहत निर्दिष्ट विकलांग उम्मीदवारों के संबंध में, उक्त परीक्षाओं में न्यूनतम योग्यता अंक पैंतालीस प्रतिशत होंगे सामान्य श्रेणी के मामले में और चालीस प्रतिशत अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों और अन्य पिछड़े वर्गों के मामले में।

(बी) किसी भी उम्मीदवार को बी.ए.एम.एस. डिग्री कार्यक्रम में तब तक प्रवेश नहीं दिया जाएगा जब तक कि उम्मीदवार ने पाठ्यक्रम के पहले वर्ष में प्रवेश के वर्ष के 31 दिसंबर को या उससे पहले 17 वर्ष की आयु प्राप्त नहीं कर लेता और पाठ्यक्रम के पहले वर्ष में प्रवेश के वर्ष के 31 दिसंबर को पच्चीस वर्ष से अधिक नहीं हो गया हो:

बशर्ते कि अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़े वर्गों और शारीरिक रूप से विकलांग उम्मीदवारों के मामले में ऊपरी आयु-सीमा में पांच वर्ष की छूट दी जा सकती है।

(2) राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा—

(i) स्नातक स्तर पर सभी चिकित्सा संस्थानों के लिए एक समान प्रवेश परीक्षा होगी, अर्थात् प्रत्येक शैक्षणिक वर्ष में स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा (एन.ई.ई.टी.) और भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा अधिकृत एक संस्थान इस परीक्षा को आयोजित करेगा।

(ii) एक शैक्षणिक वर्ष के लिए स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश हेतु उम्मीदवार को उक्त शैक्षणिक वर्ष के लिए आयोजित स्नातक पाठ्यक्रम के लिए राष्ट्रीय योग्यता प्रवेश परीक्षा में 50 प्रतिशत पर न्यूनतम अंक प्राप्त करना आवश्यक होगा।

बशर्ते कि निम्न के संबंध में —

(i) अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़े वर्ग के उम्मीदवार को न्यूनतम 40 प्रतिशत अंक प्राप्त करने होंगे।

(ii) विकलांग व्यक्तियों के अधिनियम, 2016 (2016 का 49) के अधिकार के तहत सामान्य श्रेणी के उम्मीदवारों को न्यूनतम अंक 45 प्रतिशत प्राप्त करने होंगे और अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और अन्य पिछड़े वर्ग को 40 प्रतिशत अंक प्राप्त करने होंगे।

बशर्ते कि जहां संबंधित श्रेणियों में उम्मीदवारों की पर्याप्त संख्या स्नातकीय पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए किसी भी शैक्षणिक वर्ष के लिए आयोजित राष्ट्रीय योग्यता – सह – प्रवेश परीक्षा में निर्धारित न्यूनतम अंक प्राप्त करने में विफल रहती है, तो राष्ट्रीय आयोग भारतीय चिकित्सा पद्धति केंद्र सरकार के परामर्श तथा अपने विवेक से संबंधित श्रेणियों के अभ्यर्थियों के लिए स्नातकीय पाठ्यक्रम में प्रवेश हेतु आवश्यक न्यूनतम अंकों को कम करने का निर्णय ले सकते हैं केंद्र सरकार द्वारा इस प्रकार कम किए गए अंक केवल उस शैक्षणिक वर्ष के लिए लागू होंगे।

(3) राष्ट्रीय पात्रता प्रवेश परीक्षा में प्राप्त अंकों के आधार पर पात्र अभ्यर्थियों की एक अखिल भारतीय सामान्य योग्यता क्रमसूची एवं राज्यवार योग्यता क्रमसूची तैयार की जाएगी तथा स्नातकीय पाठ्यक्रम हेतु अभ्यर्थियों, संबंधित श्रेणियों के अन्तर्गत, का प्रवेश मात्र इन सूचियों से होगा।

(4) सरकार, सरकारी सहायता प्राप्त संस्थानों और निजी संस्थानों में प्रवेश के लिए सीट मैट्रिक्स अखिल भारतीय कोटा के लिए 15 प्रतिशत और राज्य और संघ राज्य क्षेत्र के लिए 85 प्रतिशत होगा:

बशर्ते कि, –

(i) सरकारी और निजी दोनों ही प्रकार के सभी सम-विश्वविद्यालयों में प्रवेश के प्रयोजनार्थ अखिल भारतीय कोटा शत-प्रतिशत होगा।

(ii) उन विश्वविद्यालय एवं संस्थानों में, कोटे के रख रखाव हेतु जिसमें पहले से ही 15 प्रतिशत से अधिक अखिल भारतीय कोटा सीटें जारी रहेंगी।

(iii) सरकारी और सरकारी अनुदानित संस्थानों में वार्षिक स्वीकृत प्रवेश क्षमता का 5 प्रतिशत विकलांग व्यक्तियों के अधिकार अधिनियम, 2016 (2016 का 49) के प्रावधानों के अनुसार और राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा की मेरिट सूची के आधार पर निर्दिष्ट विकलांगता वाले उम्मीदवारों द्वारा भरा जाएगा।

स्पष्टीकरण.— इस खंड के प्रयोजन हेतु, परिशिष्ट "ए" में निर्दिष्ट दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 (2016 का 49) की अनुसूची में निहित विशिष्ट विकलांगता और निर्दिष्ट विकलांगता के साथ भारतीय चिकित्सा प्रणालियों में एक कार्यक्रम को आगे बढ़ाने के लिए उम्मीदवार की पात्रता परिशिष्ट "बी" में निर्दिष्ट दिशानिर्देशों के अनुसार होगी। और यदि किसी विशेष श्रेणी में विकलांग व्यक्तियों के लिए आरक्षित सीटें उम्मीदवारों की अनुपलब्धता के कारण खाली रहती हैं, तो सीटों को संबंधित श्रेणी के लिए वार्षिक स्वीकृत सीटों में शामिल किया जाएगा।

(5) (i) राज्य सरकार, विश्वविद्यालय, न्यास, सोसाइटी, अल्पसंख्यक संस्था, निगम या कंपनी द्वारा स्थापित संस्थानों सहित राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में सभी आयुर्वेद शैक्षिक संस्थानों में स्नातक पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए राज्य और संघ शासित क्षेत्र कोटा की काउंसिलिंग के लिए नामित प्राधिकारी संबंधित राज्य या संघ शासित क्षेत्र के प्रासंगिक नियमों और विनियमों के अनुसार संबंधित राज्य या संघ शासित क्षेत्र होगा, जैसा भी मामला हो।

(ii) समस्त सरकारी तथा गैर सरकारी मानित विश्वविद्यालयों की 100% सीटों हेतु बैचलर ऑफ आयुर्वेद मेडीसिन एण्ड सर्जरी पाठ्यक्रम में सभी प्रवेशों के लिए काउंसिलिंग केन्द्रीय सरकार द्वारा नामित प्राधिकारी द्वारा आयोजित कराई जाएगी।

(6) केन्द्रीय सरकार द्वारा स्थापित समस्त आयुर्वेद शिक्षण संस्थानों एवं अखिल भारतीय कोटा के अन्तर्गत सीटों हेतु बैचलर ऑफ आयुर्वेद मेडीसिन एण्ड सर्जरी पाठ्यक्रम में सभी प्रवेशों के लिए काउंसिलिंग केन्द्रीय सरकार द्वारा नामित प्राधिकारी द्वारा आयोजित कराई जाएगी।

(7) (i) विदेशी नागरिकों को छोड़कर श्रेणी (केन्द्रीय कोटा, राज्य कोटा या प्रबंधन आदि) की परवाह किए बिना सभी सीटें केवल परामर्श (केन्द्रीय, राज्य या केंद्र शासित प्रदेश) के माध्यम से दी जानी हैं। ऊपर निर्दिष्ट के अलावा किसी अन्य माध्यम से सीधे प्रवेश को मंजूरी नहीं दी जाएगी।

(ii) संस्थानों को एनसीआईएसएम द्वारा निर्दिष्ट प्रारूप में प्रवेश दिए गए छात्रों की सूची सत्यापन के लिए समय-समय पर एनसीआईएसएम द्वारा निर्दिष्ट प्रवेश के लिए कट ऑफ तिथि पर शाम 6 बजे या उससे पहले जमा करनी होगी।

(iii) विश्वविद्यालय उन उम्मीदवारों (विदेशी नागरिकों को छोड़कर) के प्रवेश को मंजूरी देंगे जिन्हें काउंसिलिंग (केंद्र, राज्य या केंद्र शासित प्रदेश जैसा भी मामला हो) के माध्यम से आवंटित किया गया है।

(8) कोई भी उम्मीदवार जो इस विनियम के तहत न्यूनतम पात्रता अंक प्राप्त करने में विफल रहा है, उसे उक्त शैक्षणिक वर्ष में स्नातक कार्यक्रम में प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

- (9) प्रवेश के संबंध में इन विनियमों में निर्धारित मानदंड या प्रक्रिया के उल्लंघन में कोई भी प्राधिकरण या संस्थान किसी भी उम्मीदवार को स्नातक कार्यक्रम में प्रवेश नहीं देगा और उक्त मानदंड या प्रक्रिया के उल्लंघन में किए गए किसी भी प्रवेश को भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग के द्वारा तत्काल रद्द कर दिया जाएगा।
- (10) प्राधिकरण या संस्थान जो इन विनियमों में निर्धारित मानदंडों या प्रक्रिया के उल्लंघन में किसी भी छात्र को प्रवेश देता है, अधिनियम के प्रासंगिक प्रावधानों के तहत तदनुसार उत्तरदायी होगा।
- (11) विदेशी छात्रों के लिए कोई भी अन्य समकक्ष अर्हता जो कि सम्बन्धित प्राधिकारी द्वारा अनुमोदित हो, की स्वीकृति होगी तथा और विनियमन 5 का उप-विनियमन (2) उक्त विदेशी छात्रों पर लागू नहीं होगा।
6. **बी.ए.एम.एस पाठ्यक्रम की अवधि**— बी.ए.एम.एस पाठ्यक्रम की अवधि निम्नलिखित तालिका के अनुसार 5 वर्ष और 6 महीने होगी, अर्थात्—

प्रोग्राम-1
(बी.ए.एम.एस. पाठ्यक्रम की अवधि)

क्रम संख्या	बी.ए.एम.एस. का पाठ्यक्रम	अवधि
(ए)	प्रथम व्यावसायिक बी.ए.एम.एस.	अट्ठारह महीने
(बी)	द्वितीय व्यावसायिक बी.ए.एम.एस.	अट्ठारह महीने
(सी)	तृतीय (अंतिम) व्यावसायिक बी.ए.एम.एस.	अट्ठारह महीने
(डी)	अनिवार्य परिश्रामीविशिखानुप्रवेश	बारह महीने

7. **प्रदान की जाने वाली उपाधि**—अभ्यर्थी को सभी परीक्षाओं को पास करने और निर्धारित अवधि में विस्तारित अध्ययन के निर्धारित पाठ्यक्रम को पूरा करने और निर्धारित अवधि में विस्तारित अध्ययन के निर्धारित पाठ्यक्रम को पूरा करने के बाद आयुर्वेदाचार्य (बैचलर ऑफ आयुर्वेदिक मेडिसिन एंड सर्जरी —बी.ए.एम.एस.) की डिग्री से सम्मानित किया जाएगा और डिग्री का नामकरण आयुर्वेदाचार्य (आयुर्वेदिक चिकित्सा एवं शल्य चिकित्सा मे स्नातक बैचलर ऑफ आयुर्वेदिक मेडिसिन एंड सर्जरी —बी.ए.एम.एस.) होगा।
8. **शिक्षा का माध्यम**— कार्यक्रम के लिए शिक्षा का माध्यम संस्कृत या हिंदी या कोई मान्यताप्राप्त क्षेत्रीय भाषा या अंग्रेजी होगा: बशर्ते कि यदि कोई संस्थान विभिन्न राज्यों या अंतर्राष्ट्रीय छात्रों को प्रवेश दे रहा है, तो शिक्षा का माध्यम अंग्रेजी होगा।
9. **अध्ययन का माध्यम**—
- (1) बी.ए.एम.एस प्रोग्राम में मुख्य प्रोग्राम और ऐच्छिक शामिल होंगे और अध्ययन के माध्यम का निम्नलिखित तरीके से पालन किया जाएगा, अर्थात् —
- (ए) (i) (ए) प्रवेश के पश्चात् छात्र को संक्रमणकालीन पाठ्यक्रम पर आधारित कम से कम 15 कार्यदिवसों के एक प्रस्तावना कार्यक्रम के माध्यम से बी.ए.एम.एस. पाठ्यक्रम में प्रतिष्ठापित किया जाएगा। जिसका उद्देश्य नये प्रवेश प्राप्त छात्रों को आयुर्वेद से परिचित कराना है तथा उन्हें उस पाठ्यक्रम के लिए अध्ययन करने वाले बी.ए.एम.एस. कार्यक्रम से अच्छी तरह से अवगत कराना है।
- (बी) प्रस्तावना कार्यक्रम के दौरान, आयुर्वेद के विद्यार्थी को पाठ्यक्रम में यथा निर्धारित अन्य विषयों के साथ-साथ आयुर्वेद के लिए संस्कृत की बुनियादी शिक्षा और बुनियादी जीवन सहायता और प्राथमिक चिकित्सा सीखेंगे।
- (सी) पन्द्रह दिन का प्रस्तावना कार्यक्रम होगा जो 90 घंटे से कम नहीं होगा और प्रत्येक दिन में 6 घंटे हो सकते हैं।
- (ii) प्रत्येक व्यावसायिक सत्र के लिए कुल कार्य दिवस 320 दिनों से कम नहीं होंगे।
- (iii) (ए) प्रथम व्यावसायिक सत्र के लिए कुल कार्य दिवस प्रस्तावना कार्यक्रम के लिए 15 दिनों को छोड़कर 305 दिनों से कम नहीं होंगे।
- (बी) प्रथम व्यावसायिक सत्र के लिए कुल शिक्षण घंटे 1920 से कम नहीं होंगे।
- (iv) द्वितीय व्यावसायिक सत्र के लिए कुल शिक्षण घंटे 2240 से कम नहीं होंगे और व्याख्यान से गैर-व्याख्यान में अध्यापन के घंटों का अनुपात 1 : 2 होगा।
- (v) तीसरे (अंतिम) व्यावसायिक सत्र के लिए कुल शिक्षण घंटे 2240 से कम नहीं होंगे और तीसरे (अंतिम) व्यावसायिक सत्र के दौरान, प्रातः कालीन घंटों के दौरान अस्पताल में तीन घंटे की नैदानिक कक्षाएं आयोजित की जाएंगी और व्याख्यान से गैर-व्याख्यान घंटे में शिक्षण घंटों का अनुपात 1 : 2 होगा।
- (vi) विश्वविद्यालय या संस्थान द्वारा अपेक्षित गतिविधियों को पूर्ण करने हेतु आवश्यकतानुसार शिक्षण के घंटों में वृद्धि की जा सकती है।

स्पष्टीकरण:— इस विनियमन के प्रयोजनों के लिए अभिव्यक्ति "व्याख्यान" का अर्थ है उपदेशात्मक शिक्षण यानी, कक्षा शिक्षण और अभिव्यक्ति "गैर-व्याख्यान" में व्यावहारिक/नैदानिक और प्रदर्शनकारी शिक्षण शामिल हैं और

प्रदर्शनात्मक शिक्षण में छोटे समूह शिक्षण/ट्यूटोरियल/सेमिनार/संगोष्ठी/असाइनमेंट/रोल प्ले/फार्मैसी प्रशिक्षण/प्रयोगशाला प्रशिक्षण/विच्छेदन/फील्ड विजिट/कौशल प्रयोगशाला प्रशिक्षण/एकीकृत शिक्षा/समस्या आधारित शिक्षण/मामले आधारित अधिगम/प्रारंभिक नैदानिक जोखिम/साक्ष्य आधारित अधिगम आदि विषय की आवश्यकता के अनुसार और गैर-व्याख्यानों में, नैदानिक/व्यावहारिक भाग सत्तर प्रतिशत होगा। और प्रदर्शनात्मक शिक्षण तीस प्रतिशत होगा।

- (vii) पुस्तकालय और शारीरिक शिक्षा के लिए प्रति सप्ताह कम से कम एक घंटा होगा और सभी बैचों की नियमित समय सारणी में प्रति माह एक घंटे का मनोरंजन (प्रतिभा की अभिव्यक्ति और पाठ्येतर गतिविधियों) का आबंटन किया जाना चाहिए।
- (बी) प्रथम व्यावसायिक सत्र आमतौर पर अक्टूबर के महीने में शुरू होगा और निम्नलिखित विषयों को समय-समय पर भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम के अनुसार पढ़ाया जाएगा, अर्थात: -

तालिका-2
(प्रथम व्यावसायिक बी.ए.एम.एस. के लिए विषय)

क्रम संख्या	विषय कोड	विषय	समतुल्य शब्द
1	एवाईयूजी-एसएन एवं एआई	संस्कृत एवं आयुर्वेद इतिहास	हिस्ट्री ऑफ आयुर्वेद
2	एवाईयूजी-पीवी	पदार्थ विज्ञान	फंडामेंटल प्रिंसिपल्स ऑफ आयुर्वेद और क्वांटम मैकेनिक्स
3	एवाईयूजी-केएस	क्रिया शारीर	ह्यूमन फिजियोलॉजी
4	एवाईयूजी-आरएस	रचनाशारीर	ह्यूमन एनाटोमी
5	एवाईयूजी-एसए 1	संहिता अध्ययन-1	स्टडी ऑफ आयुर्वेद क्लासिकल टेक्स्ट
6	ऐच्छिक (न्यूनतम तीन) विषय		

(सी) दूसरा व्यावसायिक सत्र आमतौर पर पहली व्यावसायिक परीक्षा पूरी होने के बाद अप्रैल के महीने में शुरू होगा और निम्नलिखित विषयों को समय-समय पर भारतीय चिकित्सा पद्धति के लिए राष्ट्रीय आयोग द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम के अनुसार पढ़ाया जाएगा, अर्थात: -

तालिका-3
(द्वितीय व्यावसायिक बी.ए.एम.एस. के लिए विषय)

क्रम संख्या	विषय कोड	विषय	समतुल्य शब्द
1	एवाईयूजी-डीजी	द्रव्यगुण विज्ञान	फार्माकोलॉजी और मटेरिया मेडिका- हर्बल
2	एवाईयूजी-आरबी	रसशास्त्र एवं भेषज्यकल्पना	मटेरिया मेडिका- मिनरल्स और मैटल्स तथा और फार्मास्युटिकल विज्ञान
3	एवाईयूजी-आरएन	रोगनिदान एवं विकृति विज्ञान	मेथड्स ऑफ डायग्नोसिस, डायग्नोस्टिक प्रोसेदूरेस एंड पैथोलॉजी
4	एवाईयूजी-एटी	अगदतंत्र एवं न्याय वैद्यक	क्लीनिकल टॉक्सिकोलॉजी एंड मेडिकल जुरीसप्रूडेंस
5	एवाईयूजी-एसए2	संहिता अध्ययन-2	स्टडी ऑफ आयुर्वेद क्लासिकल टेक्स्ट
6	एवाईयूजी-एस डब्लू	स्वस्थवृत्त एंवम् योग	लाइफस्टाइल मैनेजमेंट, पब्लिक हेल्थ एंड योग
7	ऐच्छिक (न्यूनतम तीन) विषय		

(डी) तीसरा (अंतिम) व्यावसायिक सत्र सामान्यतया द्वितीय व्यावसायिक परीक्षा के पूरा होने के बाद अक्टूबर के महीने में शुरू होगा और निम्नलिखित विषयों को समय-समय पर भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम के अनुसार पढ़ाया जाएगा, अर्थात: -

तालिका-4
(तीसरा (अंतिम) व्यावसायिक बी.ए.एम.एस. के लिए विषय)

क्रम संख्या	विषय कोड	विषय	समतुल्य शर्त शब्द
1	एवाईयूजी-केसी	मानसरोग, रसायन और वाजीकरण सहित कायाचिकित्सा	इंटरनल मेडिसिन इन्वेलूडिंग साइकाइट्री, रेजुवेनटिव मेडिसिन, रिप्रोडक्टिव मेडिसिन एंड एपिजेनेटिक्स
2	एवाईयूजी-पीके	पंचकर्म और उपकर्म	थेराप्यूटिक प्रोसीज़रल मैनेजमेंट
3	एवाईयूजी-एसटी	शल्य तंत्र	जनरल सर्जरी
4	एवाईयूजी-एसएल	शालाक्यतंत्र	ओपथल्मोलॉजी, ऑटो-राइनों-लैरिंगोलोजी
5	एवाईयूजी-पीएस	प्रसूति तंत्र एवं स्त्री रोग	गायनोकॉलोजी एंड आब्स्टेट्रिक्स

6	एवाईयूजी-केबी	कौमारभृत्य	पेडिएट्रिक्स
7	एवाईयूजी-एसए3	संहिता अध्ययन-3	स्टडी ऑफ आयुर्वेदा क्लासिकल टेक्स्ट
8	एवाईयूजी-ईएम	आत्ययिक चिकित्सा	इमरजेंसी मेडिसिन
9	एवाईयूजी-आरएम	अनुसंधान पद्धति और चिकित्सा-सांख्यिकी	
10	ऐच्छिक (न्यूनतम तीन) विषय		

(ई) विश्वविद्यालय, संस्था और महाविद्यालय अनुलग्नक-3 में इन विनियमों में दिए गए अनंतिम शैक्षणिक कैलेंडर के टेम्पलेट के अनुसार उस विशेष बैच का शैक्षणिक कैलेंडर तैयार करेंगे और इसे छात्रों को परिचालित किया जाएगा और संबंधित वेबसाइटों में उपयोग के लिए उपलब्ध किया जाएगा और तदनुसार पालन किया जाएगा।

(एफ) बी.ए.एम.एस. कार्यक्रम में निम्नलिखित विभाग और विषय शामिल होंगे, अर्थात्

तालिका-5
(विभाग और विषय)

क्रम संख्या	विभाग	विषयों
01	संहिता सिद्धांत और संस्कृत	संस्कृतम
		आयुर्वेद इतिहास
		पदार्थ विज्ञान
		संहिता अध्ययन-1, 2, 3
02	रचना शारीर	रचना शारीर
03	क्रिया शारीर	क्रिया शारीर
04	द्रव्यगुण	द्रव्यगुण विज्ञान
05	रसशास्त्र एवं भेषज्यकल्पना	रसशास्त्र एवं भेषज्यकल्पना
06	रोग निदान एवं विकृति विज्ञान	रोग निदान एवं विकृति विज्ञान
07	अगद तंत्र	अगद तंत्र एवं न्याय वैद्यक
08	स्वस्थवृत और योग	स्वस्थवृत एवं योग
		अनुसंधान पद्धति और चिकित्सा सांख्यिकी
09	कायचिकित्सा	मानस रोग, रसायन एवं वाजीकरण सहित कायचिकित्सा
		आत्ययिक चिकित्सा
10	पंचकर्म	पंचकर्म एवं उपकर्म
11	शल्य तंत्र	शल्य तंत्र
12	शालाक्यतंत्र	शालाक्यतंत्र
13	प्रसूति तंत्र एवं स्त्री रोग	प्रसूति तंत्र एवं स्त्री रोग
14	कौमारभृत्य	कौमारभृत्य

(जी) ऐच्छिक-

(i) आयुर्वेद के छात्रों को विभिन्न संबद्ध विषयों को शुरू करने, उजागर करने और उन्मुख करने का अवसर प्रदान करने के लिए बी.ए.एम. एस पाठ्यक्रम में ऐच्छिक विषय प्रस्तुत किए गए हैं, जिन्हें बहुविषयक दृष्टिकोण को समझने और बनाने के लिए आवश्यक है।

(ii) ऐच्छिक को ऑनलाइन पाठ्यक्रम के रूप में आयोजित किया जाएगा।

(iii) प्रत्येक ऐच्छिक विषय 45 घंटे की अवधि का होगा और 5 भाग में विभाजित होगा और प्रत्येक भाग में 9 घंटे होंगे अर्थात्, 5 घंटे का शिक्षण, 2 घंटे का निर्देशित अध्ययन, विशेषज्ञ मार्गदर्शन / प्रतिक्रिया और मूल्यांकन के लिए प्रत्येक में 1-1 घंटा और कुल मिलाकर, प्रत्येक ऐच्छिक में 25 घंटे का शिक्षण, 10 घंटे का निर्देशित अध्ययन होगा तथा विशेषज्ञ मार्गदर्शन / प्रतिक्रिया के 5 घंटे और मूल्यांकन के 5 घंटे (प्रत्येक एक घंटे के 5 आकलन)।

स्पष्टीकरण- इस विनियमन के उद्देश्य के लिए, शिक्षण का अर्थ है वीडियो व्याख्यान, पावर पॉइंट प्रस्तुतियां, ऑडियो व्याख्यान, वीडियो विलपिंग, ऑडियो विलपिंग, तकनीकी छवियां, अध्ययन सामग्री आदि।

(iv) इन विनियमों के अंतर्गत ऐच्छिक के लिए अध्ययन के घंटे बी.ए.एम. एस के निर्धारित शिक्षण घंटों से अधिक हैं।

(एच) नैदानिक प्रशिक्षण-

(i) छात्र का नैदानिक प्रशिक्षण प्रथम व्यावसायिक से प्रारम्भ होगा और संबंधित संकाय और विभाग द्वारा संबंधित अस्पताल में विषय की आवश्यकता के अनुसार गैर-व्याख्यान घंटे में विषय से संबंधित नैदानिक प्रशिक्षण प्रदान किया जाएगा-

- (ए) पहले व्यावसायिक सत्र के दौरान, संहिता एवं सिद्धांत और क्रिया शारीर विभाग द्वारा बहिरंग रोगी विभाग (ओपीडी) और अन्तरंग रोगी विभाग (आईपीडी) के माध्यम से नैदानिक प्रशिक्षण प्रदान किया जाएगा, जिसमें उपर्युक्त विभागों के शिक्षक परामर्शदाता और स्क्रीनिंग ओपीडी है, जिसमें छात्र प्रकृति और सार मूल्यांकन, नाडी का अभ्यास, दोष वृद्धि क्षय लक्षणों की रिकॉर्डिंग, ऊंचाई की माप, वजन, बॉडी मास इंडेक्स (बीएमआई) आदि गतिविधियों की गणना में रहेंगे।
- (ii) (ए) द्वितीय व्यावसायिक सत्र के लिए नैदानिक प्रशिक्षण विनियमन 9 के उप-विनियमन (1) के खंड क (iv) के अनुसार होगा और नैदानिक उपस्थिति संबंधित संकाय और विभाग द्वारा रखी जाएगी।
(बी) द्वितीय व्यावसायिक सत्र के लिए नैदानिक प्रशिक्षण निम्नानुसार विषयों की आवश्यकता के अनुसार प्रदान किया जाएगा—
- (ए) (i) रोगनिदान विभाग विशेष क्लीनिक और बाह्य एवं अन्तः विभाग के माध्यम से नैदानिक प्रशिक्षण प्रदान करेगा जिसमें रोगनिदान विभाग के शिक्षक सलाहकार होंगे,
(ii) विष चिकित्सा बाह्य एवं अन्तः विभाग और बाह्य एवं अन्तः विभाग के माध्यम से अगद तंत्र विभाग,
(iii) स्वस्थ रक्षण बाह्य एवं अन्तः विभाग व बाह्य एवं अन्तः विभाग के माध्यम से स्वस्थवृत्त विभाग,
- (बी) इसके अतिरिक्त, द्वितीय व्यावसायिक बी.ए.एम.एस. छात्रों को प्रिस्क्रिप्शन पैटर्न, दवा नाम, प्रपत्र, खुराक, औषध सेवन काल, अनुपान, सहपान, दवाओं के मिश्रण या कंपाउंडिंग की विधि आदि से परिचित होने के लिए चिकित्सा औषधालय में तैनात किया जाएगा। इसी तरह, आईपीडी पोषण मूल्यांकन में, पथ्य तैयारी इकाई या आहार केंद्र में विभिन्न पथ्य या चिकित्सीय आहार तैयारी से परिचित होने के लिए।
- (iii) विनियमन 9 के उप-विनियमन (1) के खंड क (अ) के अंतर्गत उल्लेखित तीसरे (अंतिम) व्यावसायिक सत्र के दौरान नैदानिक प्रशिक्षण (बहिरंग रोगी विभाग (ओपीडी) और अन्तरंग रोगी विभाग (आईपीडी)/ऑपरेशन थियेटर/लेबर रूम/पंचकर्म थेरेपी रूम) गैर-व्याख्यान/नैदानिक सत्र के अनुसार रोटेशन के आधार पर और निम्नलिखित विषयों के लिए निर्धारित नैदानिक/गैर-व्याख्यान शिक्षण घंटों के अनुसार होगा। अर्थात्—
- (ए) कायचिकित्सा विभाग के अधीन कार्य कर रहे बहिरंग रोगी विभाग (ओपीडी) और अन्तरंग रोगी विभाग (आईपीडी) और विशेष क्लीनिक, यदि कोई हों;
- (बी) पंचकर्म बहिरंग रोगी विभाग (ओपीडी) और अन्तरंग रोगी विभाग (आईपीडी), पंचकर्म चिकित्सा कक्ष जिसमें तैयारी कक्ष और किसी अन्य संबंधित विशेषता इकाइयों या क्लीनिक, यदि कोई हों, सहितय
- (सी) शल्यतंत्र बहिरंग रोगी विभाग (ओपीडी) और अन्तरंग रोगी विभाग (आईपीडी), ऑपरेशन थियेटर (बृहत तथा लघु), खेल चिकित्सा, मर्मचिकित्सा, भग्नचिकित्सा आदि जैसी कोई भी विशेषता इकाइयां
- (डी) शालाक्य तंत्र नेत्र, ईएनटी, दंत चिकित्सा क्लिनिक, क्रियाकल्प और कोई अन्य संबंधित विशेष क्लिनिक, यदि कोई हों;
- (ई) स्त्री रोग एवम प्रसूति बहिरंग रोगी विभाग (ओपीडी) और अन्तरंग रोगी विभाग (आईपीडी), प्रसव कक्ष, प्रक्रियात्मक कक्ष (योनि धावन, योनि धूपन, योनि पिचु, उत्तरबस्ति आदि), गर्भसंस्कार और अन्य संबंधित विशेषता क्लीनिक, यदि कोई हों;
- (एफ) कौमारभृत्य बहिरंग रोगी विभाग (ओपीडी) और अन्तरंग रोगी विभाग (आईपीडी), बाल चिकित्सा पंचकर्म कक्ष और अन्य संबंधित विशेषता क्लीनिक, यदि कोई हों; और
- (जी) संहिता और सिद्धांत मधुमेह, हृदय, मेदोरोग, स्थौल्य, अस्थि और संधि आदि जैसे विशिष्ट क्लीनिक/इकाइयां।
- (iv) कायचिकित्सा, पंचकर्म, शल्यतंत्र, शालाक्यतंत्र, स्त्रीरोग एवं प्रसूति तंत्र, कौमारभृत्य, अगद तंत्र (विषचिकित्सा) और स्वस्थवृत्त और योग के अलावा अन्य विभागों से संबंधित शिक्षण स्टाफ संलग्न शिक्षण अस्पताल में नैदानिक गतिविधियों में शामिल हो सकते हैं और विशेष क्लीनिकों/इकाइयों के माध्यम से छात्रों को नैदानिक प्रशिक्षण प्रदान कर सकते हैं। इस तरह के विशिष्ट क्लीनिक उपर्युक्त विभागों में से किसी एक के तहत कार्य करेंगे जैसे कायचिकित्सा, पंचकर्म, शल्यतंत्र, शालाक्यतंत्र, स्त्री एवं प्रसूति तंत्र, कौमारभृत्य, अगदतंत्र (विषचिकित्सा) और स्वस्थवृत्त और योग। उपरोक्त अन्य विभागों से संबंधित शिक्षक स्नातकोत्तर शोध प्रबंध, पीएचडी, विशेष प्रशिक्षण जैसे अपने अनुभवों के आधार पर विशेष क्लीनिक स्थापित कर सकते हैं। रचना, क्रिया, मूल सिद्धांत, द्रव्यगुण, रसशास्त्र और रोगनिदान नाम से कोई ओपीडी नहीं होगी।

10. भारतीय चिकित्सा पद्धति (एसएमएसटीडी –आईएसएम) में आधुनिक प्रगति, वैज्ञानिक और तकनीकी विकास के पूरण के लिए क्रियाविधि—

- (1) भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग अधिनियम, 2020 के लिए राष्ट्रीय आयोग की धारा 2 की उपधारा (एच) के तहत भारतीय चिकित्सा पद्धति (एसएमएसटीडी–आईएसएम) में आधुनिक प्रगति, वैज्ञानिक और तकनीकी विकास के पूरण के संबंध में आवश्यकता को पूरा करने के लिए, विनियमन 9 के उप-विनियमन (1) के खंड (एफ) में उल्लेखित सभी चौदह विभागों को चौदह कार्यक्षेत्र के रूप में माना जाएगा, इसके अलावा दो और कार्यक्षेत्र होंगे, शिक्षा के लिए एक और अनुसंधान के लिए एक और प्रत्येक कार्यक्षेत्र को नैदानिक उपकरणों, वैचारिक प्रगति और उभरते क्षेत्रों के प्रासंगिक और उचित प्रगति और विकास के साथ पूरण, समृद्ध और अद्यतन किया जाएगा—

- (i) जीव विज्ञान, रसायन विज्ञान, भौतिकी, गणित, सूक्ष्म जीव विज्ञान, जैव सूचना विज्ञान, अणुजैविक विज्ञान आदि जैसे बुनियादी विज्ञानों में नवाचार या प्रगति या नए विकास;
- (ii) नैदानिक प्रगति;
- (iii) चिकित्सीय प्रौद्योगिकी;
- (iv) शल्य चिकित्सा तकनीक या प्रौद्योगिकी;
- (v) औषधियों की गुणवत्ता और मानकीकरण, औषध विकास आदि सहित औषध प्रौद्योगिकी;
- (vi) शिक्षण, प्रशिक्षण विधियां और प्रौद्योगिकी;
- (vii) अनुसंधान विधियां, पैरामीटर, उपकरण और प्रमापी आदि;
- (viii) प्रौद्योगिकीय प्रगति, स्वचालन, सॉफ्टवेयर, कृत्रिम बुद्धिमत्ता, डिजिटलीकरण, प्रलेखन आदि;
- (ix) जैवचिकित्सा उन्नति;
- (x) चिकित्सा उपकरण;
- (xi) आयुर्वेद में अनुसंधान के किसी भी अन्य नवाचार, प्रगति, प्रौद्योगिकियों और विकास जो समझने, मान्य करने, शिक्षण, जांच, निदान, उपचार, पूर्वानुमान, प्रलेखन, मानकीकरण और चालन के लिए उपयोगी हैं।
- (2) भारतीय चिकित्सा पद्धति में आधुनिक प्रगति, वैज्ञानिक और तकनीकी विकासों के पूरक के प्रयोजनार्थ भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा गठित बहु-विषयक कोर समिति होगी, जो उन अग्रिमों और विकासों की पहचान करती है जो किसी एक या एकाधिक कार्यक्षेत्रों में शामिल करने के लिए उपयोगी और उपयुक्त हैं।
- (3) आयुर्वेद बोर्ड द्वारा गठित प्रत्येक कार्यक्षेत्र के लिए एक विशेषज्ञ समिति होगी, जो उक्त अग्रिमों और विकासों के अनुकूलन और निगमन की विधि को परिभाषित और सुझाव देगी और स्नातक या स्नातकोत्तर स्तर पर भी इसे शामिल करने के लिए निर्दिष्ट करेगी और विशेषज्ञ समिति उपयोग, मानक संचालन प्रक्रिया और आवश्यकतानुसार व्याख्या के लिए विस्तृत पद्धति विकसित करेगी।
- (4) कोई भी शिक्षण कर्मचारी, व्यवसायी, शोधकर्ता, छात्र और नवोन्मेषक आदि भारतीय चिकित्सा पद्धति में आधुनिक प्रगति, वैज्ञानिक और प्रौद्योगिकीय विकासों के पूरक के संबंध में भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा विनिर्दिष्ट एक पोर्टल के माध्यम से अपने सुझाव भेज सकते हैं और ऐसे सुझावों को विचारार्थ कोर समिति के समक्ष रखा जाएगा।
- (5) अध्ययनों द्वारा समर्थित आयुर्वेद के सिद्धांतों के आधार पर उक्त अग्रिमों की उचित व्याख्या के साथ आधुनिक प्रगति को शामिल किया जाएगा और पाठ्यक्रम में ऐसी प्रगति को शामिल करने के 5 वर्षों के बाद उन्हें आयुर्वेद का हिस्सा माना जाएगा, जो की आयुर्वेदीय परिभाषा में वर्णित होगा।
- (6) एक बार जब कोर समिति विशेषज्ञ समिति की सिफारिशों को अनुमोदित कर देती है, तो भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग, आयुर्वेद बोर्ड को निर्देश देगा कि वह विशेषज्ञ समिति द्वारा विनिर्दिष्ट स्नातक या स्नातकोत्तर के पाठ्यक्रम में इसे शामिल करे और आयोग दिशा-निर्देश जारी करेगा या यदि आवश्यक हो तो अनुशंसित आधुनिक प्रगति या वैज्ञानिक और तकनीकी विकास को शामिल करने के लिए शिक्षकों का अभिविन्यास करेगा।
- (7) आधुनिक प्रगति के साथ शिक्षण सामग्री का अनुपात 40 से अधिक नहीं होगा।
- (8) एसएमएसटीडी-आईएसएम के लिए समितियों की संरचना-एक कोर समिति और प्रत्येक कार्यक्षेत्र के लिए एक विशेषज्ञ समिति होगी और ऐसी समितियों की संरचना निम्नानुसार होगी-

(ए) एसएमएसटीडी-आईएसएम कोर कमेटी (आयुर्वेद) की संरचना

एसएमएसटीडी-आईएसएम 11 सदस्यीय समिति में निम्नलिखित शामिल होंगे, -

- (i) अध्यक्ष, आयुर्वेद बोर्ड- अध्यक्ष;
- (ii) आयुर्वेद के दो विशेषज्ञ (जिसमें से एक संहिता और सिद्धांत के विशेषज्ञ) - सदस्य ;
- (iii) सीएसआईआर, सीसीआरएस, आईसीएमआर, डीबीटी, टेक्नोक्रेट, बायोमेडिकल इंजीनियरिंग- सदस्य से प्रत्येक में एक विशेषज्ञ (या तो सेवानिवृत्त या सेवा में) है;
- (iv) एक शैक्षिक प्रौद्योगिकीविद्- सदस्य;
- (v) आयुर्वेद बोर्ड के सदस्य - सदस्य सचिव।

बशर्ते कि कोर समिति अध्यक्ष, भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग की उचित अनुमति से विशिष्ट आवश्यकताओं के अनुसार किसी भी विशेषज्ञ का सह-चयन कर सकती है।

विचारार्थ विषय- (i) समिति का कार्यकाल उसके गठन की तारीख से तीन वर्ष का होगा।

- (ii) समिति एक वर्ष में कम से कम दो बार बैठक करेगी।
- (iii) समिति ऊपर सूचीबद्ध किसी भी आधुनिक प्रगति, वैज्ञानिक और तकनीकी विकास की पहचान करेगी जो आयुर्वेद के लिए प्रासंगिक और लागू हैं, या तो—
- (ए) आयुर्वेद में अनुसंधान गतिविधियों को समझना, सत्यापित करना, या संचालन के लिए ;
- (बी) एक विशिष्ट नैदानिक स्थिति और उपचार के निदान या पूर्व सूचना के लिए उपयोगी;
- (सी) शिक्षण और प्रशिक्षण के लिए उपयोगी;
- (डी) आयुर्वेद के माध्यम से स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए उपयोगी।
- (iv) समिति संहिता और सिद्धांत के दो आयुर्वेद विशेषज्ञों की सहायता से आयुर्वेद के बुनियादी सिद्धांतों के लिए अभिज्ञात आधुनिक प्रगति या वैज्ञानिक और तकनीकी विकास की प्रयोज्यता आयुर्वेद की समिति सुनिश्चित करेगी।
- (v) आधुनिक अग्रिम या विकास की पहचान करने के लिए कार्यप्रणाली विकसित करने के लिए विशेषज्ञ समिति के लिए उपयुक्त विशेषज्ञों की पहचान करना और उनकी सिफारिश करना।
- (vi) विशिष्ट ऊर्ध्वाधर में इसके उपयोग के संदर्भ में अग्रिमों या विकासों के आवेदन का सुझाव देना या अंडर-ग्रेजुएट या स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम आदि में शामिल करना, जैसा भी मामला हो।
- (vii) चूंकि आधुनिक विज्ञान और प्रौद्योगिकी में बदलाव होते रहते हैं, कोर समिति आधुनिक विज्ञान और प्रौद्योगिकी के पुराने हिस्से की पहचान करेगी और इसे उचित आधुनिक प्रगति के साथ बदलने के लिए भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग को सुझाव देगी।

(बी) विशेषज्ञ समिति (आयुर्वेद) की संरचना .—

आयुर्वेद बोर्ड द्वारा 5 सदस्यों की विशेषज्ञ समिति का गठन निम्नानुसार किया जाएगा—

- (i) आयुर्वेद बोर्ड द्वारा यथा निर्धारित विषय विशेषज्ञ – अध्यक्ष;
- (ii) प्रासंगिक आयुर्वेद विषयों के दो विशेषज्ञ – सदस्य ;
- (iii) प्रासंगिक आधुनिक विषय से एक विशेषज्ञ – सदस्य ;
- (iv) शिक्षण प्रौद्योगिकी का एक विशेषज्ञ – सदस्य।

बशर्त कि विशेषज्ञ समिति अध्यक्ष, आयुर्वेद बोर्ड की अनुमति से चयनित क्षेत्र के अनुसार संबंधित विशेषज्ञ का सह-चयन कर सकती है।

विचारार्थ विषय—(i) समिति का कार्यकाल उसके गठन की तारीख से 3 वर्ष का होगा।

(ii) समिति आयुर्वेद के अध्यक्ष बोर्ड (बीओए) के निर्देशानुसार कई बार बैठक करेगी।

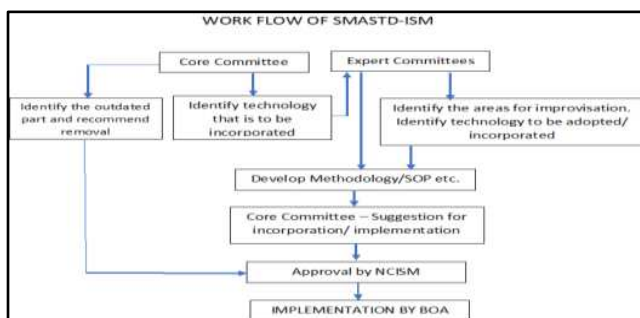
(iii) समिति कोर समिति के सुझाव पर काम करेगी और यह तय करेगी कि इसे पाठ्यक्रम में कैसे शामिल किया जाए, इसके शिक्षण के तरीके (यानी, व्याख्यान/गैर-व्याख्यान) और शैक्षिक प्रौद्योगिकीविद् की मदद से मूल्यांकन।

(iv) समिति पहले आयुर्वेद के मूल सिद्धांतों को शामिल करने के लिए पहचाने गए आधुनिक अग्रिमों के एप्लिकेशन और इसकी प्रासंगिकता को समझेगी।

(v) समिति आयुर्वेद में विशेष रूप से उस ऊर्ध्वाधर के लिए उन्नत प्रौद्योगिकी की आवश्यकता की पहचान करेगी और उपयुक्त प्रौद्योगिकी की पहचान करेगी और मानक संचालन प्रक्रिया या पद्धति के साथ इसके उपयोग की सिफारिश करेगी।

(vi) समिति स्नातक या स्नातकोत्तर स्तर पर शामिल की जाने वाली आधुनिक प्रगति और प्रौद्योगिकी के संबंध में कोर समिति का सुझाव देगी।

(vii) एसएमएसटीडी-आईएसएम का कार्य प्रवाह निम्नानुसार होगा —



11. परीक्षा— (ए) (i) प्रथम व्यावसायिक परीक्षा सामान्यतः प्रथम व्यावसायिक सत्र केअंत में होगी तथा पूर्ण की जाएगी।
- (ii) वे छात्र जो, प्रथम व्यावसायिक के एक या दो विषय में अनुत्तीर्ण हों जाते हैं, उन्हें द्वितीय व्यावसायिक सत्र की शर्त रखते हुए तथा द्वितीय व्यावसायिक सत्र में उपस्थित होने की अनुमति दी जाएगी।
- (iii) दो से अधिक विषयों में अनुत्तीर्ण होने वाले छात्र को द्वितीय व्यावसायिक सत्र में कार्यकाल रखने की अनुमति नहीं दी जाएगी और प्रथम व्यावसायिक की बाद की पूरक परीक्षा प्रत्येक छह महीने में आयोजित की जाएगी।
- (बी) (i) दूसरी व्यावसायिक परीक्षा आमतौर पर आयोजित की जाएगी और दूसरे व्यावसायिक सत्र के अंत तक पूरी की जाएगी,
- (ii) द्वितीय व्यावसायिक के एक या दो विषयों में असफल होने वाले छात्र को तीसरे (अंतिम) व्यावसायिक सत्र की अवधि रखने की अनुमति दी जाएगी,
- (iii) दो से अधिक विषयों में अनुत्तीर्ण होने वाले छात्र को तीसरे (अंतिम) व्यावसायिक सत्र में कार्यकाल रखने की अनुमति नहीं दी जाएगी और द्वितीय व्यावसायिक की बाद की पूरक परीक्षाएं हर छह महीने में आयोजित की जाएंगी।
- (सी) (i) तीसरी (अंतिम) व्यावसायिक परीक्षा आमतौर पर आयोजित की जाएगी और तीसरे (अंतिम) व्यावसायिक सत्र के अंत तक पूरी की जाएगी।
- (ii) तीसरी (अंतिम) व्यावसायिक परीक्षा के लिए उपस्थित होने से पहले छात्रों को पहले और दूसरे व्यावसायिक के सभी विषयों को उत्तीर्ण करना होगा एवं 9 ऐच्छिक अर्हताओं में उत्तीर्ण होना होगा।
- (iii) तीसरे (अंतिम) व्यावसायिक परीक्षा के बाद की अनुपूरक परीक्षा प्रत्येक 6 महीने में आयोजित की जाएगी।
- (डी) विषम बैच के छात्र (वे छात्र जो टर्म नहीं रख सके) के लिए कोई अलग कक्षा नहीं होगी और छात्र को नियमित बैच या जूनियर बैच के साथ कक्षा में शामिल होना होगा।
- (ई) अनिवार्य परिश्रामी विशिखानुप्रवेश में शामिल होने के लिए पात्र बनने के लिए, सभी तीन व्यावसायिक परीक्षाएं प्रवेश की तारीख से अधिकतम 10 वर्षों की अवधि के भीतर 9 ऐच्छिक में उत्तीर्ण करनी होंगी।
- (एफ) थिअरी परीक्षा में बहुविकल्पीय प्रश्नों (एमसीक्यू) के लिए 10 प्रतिशत अंक, लघु प्रश्नों (एसएक्यू) के लिए 40 प्रतिशत अंक और दीर्घ प्रश्नों (एलएक्यू) के लिए 40 प्रतिशत अंक होंगे और ये प्रश्न विषय के पूरे पाठ्यक्रम को कवर करेंगे।
- (जी) परीक्षा उत्तीर्ण करने के लिए अपेक्षित न्यूनतम अंक प्रत्येक विषय में थिअरी के लिए 50 प्रतिशत और व्यवहारिक घटक (जिसमें व्यावहारिक, नैदानिक, साक्षात्कार, आंतरिक मूल्यांकन और ऐच्छिक जहां भी लागू हो) में 50 प्रतिशत होंगे।
- (एच) ऐच्छिक विषयों का मूल्यांकन—ऐच्छिक विषयों का मूल्यांकन कोर्स एवं परीक्षा में उपस्थिति और मूल्यांकन से किया जाएगा और मूल्यांकन के आधार पर, छात्रों को क्रेडिट के साथ-साथ ग्रेड भी प्रदान किए जाएंगे—
- (i) मॉड्यूलर कार्यक्रम के कम से कम 5 घंटे में भाग लेने के लिए एक क्रेडिट प्रदान किया जाएगा और एक छात्र प्रत्येक ऐच्छिक के लिए अधिकतम 5 क्रेडिट अर्जित कर सकेगा।
- (ii) मूल्यांकन प्रत्येक माड्यूल के अंत में किया जाएगा और ग्रेडिंग के लिए 5 मॉड्यूलर मूल्यांकनों के औसत पर विचार किया जाएगा अर्थात् 25 प्रतिशत तक कांस्य, 26—50 प्रतिशत तक रजत, 51—75 प्रतिशत तक स्वर्ण तथा 76 प्रतिशत और इसके ऊपर प्लैटिनम।
- (iii) ऐच्छिक विषयों की संरचना निम्नलिखित तालिका के अनुसार होगी, अर्थात् —

तालिका— 6

(ऐच्छिक की संरचना)

प्रत्येक ऐच्छिक नौ घंटे के पांच मॉड्यूल प्रत्येक (5* 9= 45)					
क्रम संख्या	घटक	अवधि (घंटे)		क्रेडिट्स	ग्रेड
		मॉड्यूल	ऐच्छिक		
1	शिक्षण	5	25	प्रत्येक मॉड्यूलर कार्यक्रम के कम से कम पांच घंटे में भाग लेने के लिए एक क्रेडिट। अधिकतम पांच क्रेडिट	ग्रेड सभी पांच मॉड्यूलर मूल्यांकन के औसत के आधार पर सम्मानित किया जाता है।
2	मार्गदर्शित शिक्षा	2	10		कांस्य: <25 प्रतिशत।
3	विशेषज्ञ मार्गदर्शन/ प्रतिक्रिया	1	5		रजत: 26—50 प्रतिशत।
4	मूल्यांकन	1	5		स्वर्ण: 51—75 प्रतिशत। प्लैटिनम: 76 प्रतिशत और उससे अधिक।

- (iv) (ए) छात्र को प्रत्येक व्यावसायिक सत्र के लिए न्यूनतम 3 ऐच्छिक विषयों में अर्हता प्राप्त करनी (कोई भी ग्रेड प्राप्त करना) होगी ।
- (बी) ऐच्छिक विषयों की सूची प्रत्येक व्यावसायिक सत्र के लिए तीन सेटों (ए, बी और सी) के तहत उपलब्ध कराई जाएगी । अर्थात्, पहले व्यावसायिक बी.ए.एम.एस के लिए एफए, एफबी और एफसी सेट, दूसरे व्यावसायिक बी.ए.एम.एस के लिए एसए, एसबी और एससी सेट, तीसरे व्यावसायिक बी.ए.एम.एस. के लिए टीए, टीबी और टीसी सेट ।
- (सी) छात्र संबंधित व्यावसायिक बी.ए.एम.एस के लिए विनिर्दिष्ट प्रत्येक सेट से अपनी पसंद के अनुसार किसी एक ऐच्छिक विषय का चयन कर सकता है ।
- (डी) प्रत्येक क्रेडिट के लिए दो अंकों का वेटेज और प्रत्येक ऐच्छिक के लिए अधिकतम 10 अंक प्रदान किए जाएंगे ।
- (ई) इन ऐच्छिक अंकों को इन विनियमों में विनिर्दिष्ट संबंधित विषयों के साक्षात्कार व्यावसायिक अंकों में जोड़ा जाएगा ।
- (एफ) प्रत्येक सत्र के लिए तीन अनिवार्य ऐच्छिकों के अलावा, छात्रों को अपनी रुचि के अनुसार अतिरिक्त ऐच्छिकों की संख्या को चुनने और अर्हता प्राप्त करने की स्वतंत्रता है ।
- (जी) अंक वेटेज केवल प्रति व्यावसायिक सत्र में तीन ऐच्छिक के लिए होगा अर्थात् संबंधित व्यावसायिक सत्र के प्रत्येक सेट से एक ऐच्छिक विषय ।
- (एच) अर्जित क्रेडिट और प्राप्त ग्रेड का उल्लेख करने वाले प्रत्येक ऐच्छिक विषय के लिए एक अलग ऑनलाइन प्रमाण पत्र प्राप्त होगा ।

(v) संस्था की परीक्षा शाखा उपर्युक्त विनिर्दिष्ट छात्रों द्वारा प्राप्त किए गए ऐच्छिकों के अंकों को संकलित करेगी और संस्था के प्रमुख के माध्यम से विश्वविद्यालय को प्रस्तुत करेगी ताकि विश्वविद्यालय तालिका 11, 13 और 15 में दर्शाए गए अनुसार संबंधित विषयों के साक्षात्कार में इसे जोड़ सके ।

(आई) (i) 65 प्रतिशत और उससे अधिक अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवार को इस विषय में प्रथम श्रेणी प्रदान की जाएगी और 75 प्रतिशत और उससे अधिक अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवार को इस विषय में डिस्टिंशन प्रदान किया जाएगा ।

(ii) क्लास और डिस्टिंशन पूरक परीक्षाओं के लिए लागू नहीं होगा ।

(जे) (i) प्रत्येक छात्र को परीक्षा में उपस्थित होने के लिए थिअरी (यानी, व्याख्यान घंटे) व्यावहारिक और नैदानिक (यानी, गैर-व्याख्यान घंटे) में प्रत्येक विषय में कम से कम 75 प्रतिशत उपस्थिति बनाए रखने की आवश्यकता होगी ।

(ii) जहां संस्थान भौतिक उपस्थिति रजिस्टर रखता है, उसे अनुलग्नक-iv के अनुसार संचयी नंबरिंग विधि में दर्ज किया जाएगा और पाठ्यक्रम/अवधि/पाठ्यक्रम के भाग के अंत में, प्रत्येक छात्र के हस्ताक्षर प्राप्त करने के बाद, इसे संबंधित विभागाध्यक्ष द्वारा प्रमाणित किया जाएगा और संस्थान के प्रमुख द्वारा अनुमोदित किया जाना है ।

(iii) अनुमोदित उपस्थिति विश्वविद्यालय को अग्रेषित की जाएगी ।

(के) यदि कोई छात्र संज्ञानात्मक कारणों से नियमित परीक्षा में उपस्थित होने में विफल रहता है, तो वह नियमित छात्र के रूप में पूरक परीक्षा में उपस्थित हो सकता है और नियमित परीक्षा में उसकी अनुपस्थिति को एक प्रयास के रूप में नहीं माना जाएगा ।

(एल) इन विनियमों के बावजूद –

(i) खंड 11 (ई) उस छात्र पर लागू होगा जिसने भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (भारतीय चिकित्सा में शिक्षा के न्यूनतम मानक) विनियम, 1986 के तहत दाखिला लिया था, ऐच्छिक को छोड़कर और अनुसूची-1 की धारा 3 के अनुसार (अधिसूचना संख्या 24-14/2016 (यूजी. विनियमन) विनियम, 2016 द्वारा यथासंशोधित) 4 व्यावसायिकों के साथ ।

(ii) भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (भारतीय चिकित्सा में शिक्षा के न्यूनतम मानक) विनियम, 1986 के तहत भर्ती होने वाले छात्र, अनुसूचीआई के खंड 6 (1) (सी), 2 (सी), 3 (सी), 4 (डी), और 4 (ई) के तहत निर्धारित संबंधित व्यावसायिक परीक्षा पास करने के लिए अधिकतम अवसर और वर्षों की अधिकतम अवधि (अधिसूचना संख्या 24-14/2016 (यूजी. विनियमन) विनियम, 2016) उस पर लागू नहीं होगा ।

12 मूल्यांकन-छात्रों का मूल्यांकन निम्नानुसार प्रारंभिक और योगात्मक मूल्यांकन के रूप में होगा-

(ए) प्रारंभिक मूल्यांकन- छात्रों का मूल्यांकन कक्षा में उनके प्रदर्शन का आकलन करने, कार्यक्रम सामग्री की समझ और उनके सीखने के परिणाम को निम्नलिखित तरीके से निर्धारित करने के लिए आवधिक रूप से किया जाएगा, अर्थात् –

(i) आवधिक मूल्यांकन किसी विषय या मॉड्यूल या पाठ्यक्रम के किसी विशेष भाग के शिक्षण के अंत में किया जाएगा और निम्नलिखित तालिका के अनुसार मूल्यांकन विधियों को सामग्री के लिए उपयुक्त के रूप में अपनाया जा सकता है, अर्थात् –

तालिका-7

(आवधिक मूल्यांकन के लिए मूल्यांकन विधियाँ)

क्रम संख्या	मूल्यांकन विधि
1.	व्यावहारिक/नैदानिक प्रदर्शन
2.	साक्षात्कार, एमसीक्यू, एमईक्यू (संशोधित निबंध प्रश्न/संरचित प्रश्न)
3.	ओपन बुक टेस्ट (समस्या आधारित)
4.	सारांश लेखन (शोध पत्र/संहिता)
5.	कक्षा प्रस्तुतिकरण कार्य पुस्तिका रखरखाव
6.	समस्या आधारित असाइनमेंट
7.	उद्देश्य संरचित नैदानिक परीक्षा (ओसीएसई), उद्देश्य संरचित व्यावहारिक परीक्षा (ओपीएसई), लघु नैदानिक मूल्यांकन अभ्यास (मिनी-सीईएक्स), प्रक्रियाओं का प्रत्यक्ष अवलोकन (डीओपी), केस आधारित चर्चा (सीबीडी)
8.	पाठ्येतर गतिविधियाँ, (सामाजिक कार्य, सार्वजनिक जागरूकता, निगरानी गतिविधियाँ, खेल या अन्य गतिविधियाँ जो विभाग द्वारा तय की जा सकती हैं)।
9.	छोटा प्रोजेक्ट

(ii) (ए) कॉलेज और संस्थान द्वारा पाठ्यक्रम के 30 प्रतिशत के लिए 6 महीने (प्रथम अवधि परीक्षा) के अंत में और पाठ्यक्रम के 40 प्रतिशत नए भाग के लिए 12 महीने (द्वितीय अवधि परीक्षा) पर आंतरिक मूल्यांकन किया जाएगा।

(बी) शेष 30 प्रतिशत पाठ्यक्रम विश्वविद्यालय परीक्षा से पहले पिछले 6 महीनों (तीसरे कार्यकाल) में पूरा किया जाएगा;

(iii) प्रथम अवधि परीक्षा से पहले प्रत्येक विषय के लिए न्यूनतम 6 आवधिक मूल्यांकन होंगे (आमतौर पर संबंधित व्यावसायिक के बी.ए.एम.एस के छठे महीने में) द्वितीय अवधि परीक्षा से पहले न्यूनतम 3 आवधिक मूल्यांकन (आमतौर पर संबंधित व्यवसायिक बी.ए.एम.एस के 12 वें महीने में) और संबंधित व्यावसायिक बी.ए.एम.एस की अंतिम विश्वविद्यालय परीक्षाओं (योगात्मक मूल्यांकन) से पहले न्यूनतम 3 आवधिक मूल्यांकन।

(iv) योजना और मूल्यांकन की गणना निम्नलिखित तालिकाओं के अनुसार होगी, अर्थात् : –

तालिका-8

मूल्यांकन की योजना (प्रारंभिक और योगात्मक),

क्रम संख्या	व्यावसायिक पाठ्यक्रम	व्यावसायिक पाठ्यक्रम की अवधि		
		पहला कार्यकाल (1-6 महीने)	दूसरा कार्यकाल (7-12 महीने)	तीसरा कार्यकाल (13-18 महीने)
1	पहला व्यावसायिक बी.ए.एम.एस	3 पीए और पहला टीटी	3 पीए और दूसरा टीटी	3 पीए और यू ई
2	दूसरा व्यावसायिक बी.ए.एम.एस	3 पीए और पहला टीटी	3 पीए और दूसरा टीटी	3 पीए और यू ई
3	तीसरा व्यावसायिक बी.ए.एम.एस	3 पीए और पहला टीटी	3 पीए और दूसरा टीटी	3 पीए और यू ई

पीए: आवधिक मूल्यांकन टीटी: टर्म टेस्ट; यूई : विश्वविद्यालय परीक्षाएं

तालिका- 9

(30 अंकों वाले विषय के लिए आंतरिक मूल्यांकन के लिए उदाहरण)

अवधि	आवधिक मूल्यांकन					टर्म टेस्ट	अवधि मूल्यांकन	
	ए	बी	सी	डी	ई	एफ	जी	एच
	1 (15)	2 (15)	3 (15)	औसत (एबीसी/3)	30में कनवर्ट किया गया	टर्म टेस्ट (30)	उप कुल	अवधि मूल्यांकन

					(डी/45*30)			
पहला							ई+एफ	ई+एफ / 2
दूसरा							ई+एफ	ई+एफ / 2
तीसरा						शून्य	ई	ई
अंतिम आईए	'एच' स्तंभ में दर्शाए गए अनुसार तीन अवधि मूल्यांकन चिह्नों का औसत							
कोष्ठक में अधिकतम अंक								

(बी) योगात्मक मूल्यांकन—(i) प्रत्येक व्यावसायिकों बी.ए.एम.एस के अंत में आयोजित अंतिम विश्वविद्यालय परीक्षाएं योगात्मक मूल्यांकन होंगी।

(ii) दोहरी मूल्यांकन प्रणाली होगी और पुनर्मूल्यांकन के लिए कोई प्रावधान नहीं होगा।

(iii) विश्वविद्यालय की प्रैक्टिकल/क्लीनिकल/मौखिक परीक्षा के लिए दो परीक्षक (एक इंटरनल और एक एक्सटर्नल) होंगे।

(iv) योगात्मक मूल्यांकन के परिणामों की घोषणा करते समय, आंतरिक मूल्यांकन घटक और ऐच्छिक अंकों को तालिका 11, 13 और 15 में दिए गए अंक पैटर्न के वितरण के अनुसार माना जाएगा।

13 व्यावसायिक विषय, पत्रों की संख्या, शिक्षण घंटे और अंक वितरण निम्नलिखित तालिकाओं के अनुसार होंगे, अर्थात: —

तालिका-10

(प्रथम व्यावसायिक बी.ए.एम.एस विषयों के लिए शिक्षण घंटे)

पहला व्यावसायिक बी.ए.एम.एस कार्य दिवस = 320, शिक्षण घंटे = 1920 इंडक्शन कार्यक्रम = 15 कार्य दिवस (90 घंटे) शेष दिन/घंटे = 320-15 = 305 दिन/1830 घंटे			
विषय कोड	शिक्षण घंटों की संख्या		
	व्याख्यान	गैर-व्याख्यान	कुल
एवाईयूजी-एसएन और एआई	100	200	300
एवाईयूजी-पीवी	90	140	230
एवाईयूजी-केएस	150	250	400
एवाईयूजी-आरएस	180	320	500
एवाईयूजी-एसए1	140	260	400
कुल	660	1170	1830

तालिका-11

(प्रथम व्यावसायिक बी.ए.एम.एस विषयों के लिए पत्रों और अंक वितरण की संख्या)

क्रम संख्या	विषय कोड	पत्र	सिद्धांत	व्यावहारिक या नैदानिक मूल्यांकन					कुल योग
				व्यावहारिक/नैदानिक	साक्षात्कार	ऐच्छिक	आईए	उप कुल	
1.	एवाईयूजी-एसएन और एआई	2	200	-	75*	10(सेट-एफए)	15	100	300
2.	एवाईयूजी-पीवी	2	200	100	60	10(सेट-एफबी)	30	200	400
3.	एवाईयूजी-केएस	2	200	100	70	-	30	200	400
4.	एवाईयूजी-आरएस	2	200	100	70	-	30	200	400
5.	एवाईयूजी-एसए1	1	100	-	75	10 (सेट-एफसी)	15	100	200
कुल योग									1700
* साक्षात्कार की परीक्षा संस्कृत के लिए होगी, आयुर्वेद इतिहास के लिए नहीं (सेट-एफए, एफबी, एफसी - पहला व्यावसायिक बी.ए.एम.एस. के लिए ऐच्छिक के सेट।)									

तालिका-12

(दूसरे व्यावसायिक बी.ए.एम. एस विषयों के लिए शिक्षण घंटे)

क्रम संख्या	विषय कोड	शिक्षण घंटों की संख्या		
		व्याख्यान	गैर-व्याख्यान	कुल
1	एवाईयूजी-डीजी	150	250	400
2	एवाईयूजी-आरबी	150	300	450
3	एवाईयूजी-आरएन	150	300	450
4	एवाईयूजी-ए टी	100	200	300
5	एवाईयूजी-एसए2	100	140	240
6	एवाईयूजी - एस डब्लू	150	250	400
कुल		800	1440	2240

तालिका-13

(द्वितीय व्यावसायिक बी.ए.एम. एस विषयों के लिए पेपर और अंक वितरण की संख्या)

क्रम संख्या	विषय कोड	पेपर	सिद्धांत	व्यावहारिक या नैदानिक मूल्यांकन					
				व्यावहारिक या नैदानिक	साक्षात्कार	ऐच्छिक	आई ए	उप कुल	कुल योग
1.	एवाईयूजी-डीजी	2	200	100	70	-	30	200	400
2.	एवाईयूजी-आर बी	2	200	100	70	-	30	200	400
3.	एवाईयूजी-आर एन	2	200	100	70	-	30	200	400
4.	एवाईयूजी-एटी	1	100	100	60	10 (सेट-एसए)	30	200	300
5.	एवाईयूजी -एसए2	1	100	.	75	10 (सेट-एसबी)	15	100	200
6.	एवाईयूजी-एस डब्लू	2	200	100	60	10 (सेट-एससी)	30	200	400
कुल									2100
(सेट-एसए, एसबी, एससी - दूसरे व्यावसायिक बी.ए.एम.एस के लिए ऐच्छिक के सेट)									

तालिका-14

(तीसरे व्यावसायिक बी.ए.एम. एस विषयों के लिए शिक्षण घंटे)

तीसरा व्यावसायिक बी.ए.एम.एस. कार्य दिवस = 320, शिक्षण घंटे = 2240				
क्रम संख्या	विषय कोड	शिक्षण घंटों की संख्या		
		व्याख्यान	गैर-व्याख्यान	कुल
1	एवाईयूजी-केसी	150	300	450
2	एवाईयूजी-पीके	100	200	300
3	एवाईयूजी-एसटी	125	250	375
4	एवाईयूजी-एसएल	100	200	300
5	एवाईयूजी-पीएस	100	175	275
6	एवाईयूजी-केबी	100	175	275
7	एवाईयूजी-एसए 3	50	100	150
8	एवाईयूजी-आरएम	25	50	75

9	एवाईयूजी-ईएम	..	40	40
कुल		750	1490	2240

तालिका-15

(तीसरे व्यावसायिक बी.ए.एम.एस विषयों के लिए पेपर और अंक वितरण की संख्या)

क्रम संख्या	विषय कोड	पेपर	सिद्धांत	व्यावहारिक या नैदानिक मूल्यांकन					कुल योग
				व्यावहारिक या नैदानिक	साक्षात्कार	ऐच्छिक	आईए	उप कुल	
1	एवाईयूजी-केसी	3	300	100	70	-	30	200	500
2	एवाईयूजी-पीके	1	100	100	70	-	30	200	300
3	एवाईयूजी-एसटी	2	200	100	70	-	30	200	400
4	एवाईयूजी-एसएल	2	200	100	70	-	30	200	400
5	एवाईयूजी-पीएस	2	200	100	60	10 (सेट-टीए)	30	200	400
6	एवाईयूजी-केबी	1	100	100	60	10 (सेट-टीबी)	30	200	300
7	एवाईयूजी-एसए3	1	100	-	75	10 (सेट-टीसी)	15	100	200
8	एवाईयूजी-आरएम	1	50	-	-	-	.	.	50
कुलयोग									2550
(सेट-टीए, टीबी, टीसी - तीसरे व्यवसायिक बी.ए.एम.एस के लिए ऐच्छिक के सेट)									

14 अध्ययन के दौरान छात्र का स्थानान्तरण :-

(1) छात्र को किसी अन्य महाविद्यालय से अपना अध्ययन जारी रखने हेतु प्रथम वर्ष की परीक्षा उत्तीर्ण करने के पश्चात् स्थानान्तरण लेने की अनुमति दी जाएगी। अनुत्तीर्ण छात्रों को स्थानान्तरण तथा मध्यावधि स्थानान्तरण की अनुमति नहीं दी जाएगी।

(2) स्थानान्तरण के लिए, छात्रों को कॉलेजों और विश्वविद्यालयों दोनों की पारस्परिक सहमति प्राप्त करनी होगी और यह रिक्त सीट की सुनिश्चिता के पश्चात् होगा।

15 अनिवार्य परिभ्रामी विशिखानुप्रवेश- (ए) (i) अनिवार्य परिभ्रामी विशिखानुप्रवेश की अवधि एक वर्ष होगी और आमतौर पर नियमित बैच के छात्रों के लिए अप्रैल के पहले कार्य दिवस और पूरक बैच के छात्रों के लिए अक्टूबर के पहले कार्य दिवस पर शुरू होगी।

(ii) छात्र 9 ऐच्छिक सहित पहले से तीसरे (अंतिम) व्यावसायिक परीक्षा से सभी विषयों को उत्तीर्ण करने के बाद और संबंधित विश्वविद्यालयों से अनंतिम उपाधि प्रमाण पत्र और संबंधित राज्य बोर्ड या अनिवार्य परिभ्रामी विशिखानुप्रवेश के लिए परिषद से अनंतिम पंजीकरण प्रमाण पत्र प्राप्त करने के बाद अनिवार्य परिभ्रामी विशिखानुप्रवेश कार्यक्रम में शामिल होने के लिए पात्र होगा।

(बी) प्रशिक्षणार्थी -वेतन: विशिखानुप्रवेश के दौरान, केंद्र सरकार, राज्य सरकार और संघ राज्य क्षेत्र संस्थान से संबंधित को, प्रशिक्षणार्थी -वेतन का भुगतान संबंधित सरकार के तहत अन्य चिकित्सा प्रणाली के बराबर किया जाएगा और चिकित्सा प्रणालियों के बीच कोई विसंगति नहीं होगी।

(सी) विशिखानुप्रवेश के दौरान स्थानान्तरण - (i) विशिखानुप्रवेश के दौरान स्थानान्तरण कॉलेजों और विश्वविद्यालय दोनों की सहमति से होगा, उस मामले में जहां स्थानान्तरण दो अलग-अलग विश्वविद्यालयों के कॉलेजों के बीच है।

(ii) यदि स्थानान्तरण केवल एक ही विश्वविद्यालय के कॉलेजों के बीच है, तो दोनों कॉलेजों की सहमति आवश्यक होगी।

(iii) संस्थान या कॉलेज द्वारा जारी चरित्र प्रमाण पत्र के आधार पर विश्वविद्यालय द्वारा स्थानान्तरण स्वीकार किया जाएगा और कॉलेज और विश्वविद्यालय द्वारा अग्रेषित आवेदन को अनापत्ति प्रमाण पत्र के साथ, जैसा भी मामला हो सकता है।

(डी) अभिविन्यास कार्यक्रम - (i) प्रशिक्षणार्थी अनिवार्य रूप से विशिखानुप्रवेश के संबंध में एक अभिविन्यास कार्यक्रम में भाग लेंगे और विशिखानुप्रवेश शुरू होने से पहले अभिविन्यास का संचालन करना शिक्षण संस्थान की जिम्मेदारी होगी।

(ii) चिकित्सा पद्धति और व्यवसाय, चिकित्सा नैतिकता, विधि वैद्यक पहलुओं, चिकित्सा अभिलेखों, चिकित्सा बीमा, चिकित्सा प्रमाणन, संचार कौशल, आचरण और शिष्टाचार, राष्ट्रीय और राज्य स्वास्थ्य परिचर्या कार्यक्रम के नियमों और विनियमों के बारे में अपेक्षित ज्ञान प्राप्त करने के लिए प्रशिक्षणार्थी को बनाने के इरादे से अभिविन्यास आयोजित किया जाएगा।

(iii) अभिविन्यास कार्यशाला विशिखानुप्रवेश की शुरुआत में आयोजित की जाएगी और प्रत्येक प्रशिक्षणार्थी द्वारा एक ई-लॉगबुक का रखरखाव किया जाएगा, जिसमें प्रशिक्षणार्थी अभिविन्यास के दौरान उसके द्वारा की गई गतिविधियों का दिनांक-वार विवरण दर्ज करेगा।

(iv) अभिविन्यास की अवधि सात दिनों की होगी।

(v) भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा समय-समय पर यथा निर्धारित अभिविन्यास के संचालन के लिए नियमावली का पालन किया जाएगा।

(ई) विशिखानुप्रवेश के दौरान गतिविधियां— (i) प्रशिक्षणार्थी के दैनिक कार्य घंटे आठ घंटे से कम नहीं होगा प्रशिक्षणार्थी विशिखानुप्रवेश के दौरान प्रशिक्षणार्थी द्वारा की गई सभी गतिविधियों को शामिल करते हुए एक ई-लॉगबुक बनाए रखेगा।

(ii) सामान्यतया एक वर्ष की विशिखानुप्रवेश निम्नानुसार होगी—

(ए) विकल्प I— कॉलेज से जुड़े आयुर्वेद अस्पताल में 6 महीने और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र या ग्रामीण अस्पताल या जिला अस्पताल या सिविल अस्पताल या आधुनिक चिकित्सा या आयुर्वेद चिकित्सा के किसी भी सरकारी अस्पताल या एनएबीएच (अस्पतालों के लिए राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड) मान्यता प्राप्त आयुर्वेद के निजी अस्पताल में 6 महीने के नैदानिक प्रशिक्षण में विभाजित। केवल एनएबीएच प्रत्यायन वाले ओपीडी आधारित क्लीनिक विशिखानुप्रवेश के लिए पात्र नहीं होंगे।

(बी) विकल्प II— कॉलेज से जुड़े आयुर्वेद अस्पताल में सभी 12 महीने।

(iii) कॉलेज से संबद्ध आयुर्वेद अस्पताल में या राष्ट्रीय भारतीय चिकित्सा पद्धति आयोग द्वारा निर्धारित गैर-शिक्षण अस्पतालों में, जैसा भी मामला हो, 6 या 12 महीनों का नैदानिक प्रशिक्षण निम्नलिखित तालिका के अनुसार आयोजित किया जाएगा, अर्थात:

तालिका-16

(महाविद्यालय से सम्बद्ध आयुर्वेद शिक्षण चिकित्सालय में विशिखानुप्रवेश अवधि का विवरण)

क्रम संख्या	विभाग	विकल्प I	विकल्प II
1	मानस रोग, रसायन और वाजीकरण, स्वस्थवृत्त और योग, आत्ययिक चिकित्सा सहित कायचिकित्सा ओपीडी, संबंधित विशेषताओं और संबंधित आईपीडी	1.5 माह	3 माह
2	ओटी, संबंधित विशेषताओं और संबंधित आईपीडी सहित शल्य ओपीडी	1 माह	2 माह
3	शालाक्य ओपीडी, ओटी, क्रियाकल्प और संबंधित आईपीडी सहित संबंधित विशेषताएं	3 सप्ताह	1.5 माह
4	ओटी और संबंधित आईपीडी सहित स्त्री रोग एवं प्रसूति ओपीडी से संबंधित विशेषताएं	3 सप्ताह	1.5 माह
5	कौमारभृत्य ओपीडी से संबंधित विशेषताएं जिनमें एनआईसीयू बाल चिकित्सा पंचकर्म और संबंधित आईपीडी शामिल हैं	0.5 सप्ताह	1 माह
6	पंचकर्म ओपीडी से संबंधित विशेषताएं, पंचकर्म चिकित्सा कक्ष और संबंधित आईपीडी	1 माह	2 माह
7	विषचिकित्सा ओपीडी किसी भी अन्य विशिष्टताओं, संबंधित आईपीडी, स्क्रीनिंग ओपीडी, पथ्या इकाई आदि (प्रशिक्षु की पसंद के अनुसार)	0.5 माह	1 माह
8	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र या ग्रामीण अस्पताल या जिला अस्पताल या सिविल अस्पताल इत्यादि	6 माह

(iv) (ए) प्रशिक्षणार्थियों को निम्नलिखित में से किसी भी केन्द्र में कार्यरत किया जाएगा जहां राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम कार्यान्वित किया जा रहा है और इन प्रविष्टि को उन्मुख होना होगा और राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम के कार्यान्वयन के ज्ञान को इस संबंध में परिचित करना होगा, —

(ए) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र;

(बी) सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र या सिविल अस्पताल या जिला अस्पताल;

(सी) आधुनिक चिकित्सा के किसी भी मान्यता प्राप्त या अनुमोदित अस्पताल;

(डी) किसी भी मान्यता प्राप्त या अनुमोदित आयुर्वेदिक अस्पताल या औषधालय ;

(ई) केन्द्रीय आयुर्वेदिक विज्ञान अनुसंधान परिषद की नैदानिक इकाई में;

(बी) खंड (ए) से (ई) में उल्लेखित उपर्युक्त सभी संस्थानों को इस तरह के प्रशिक्षण लेने के लिए संबंधित विश्वविद्यालय या सरकार द्वारा नामित प्राधिकारी द्वारा मान्यता प्राप्त करनी होगी।

(v) प्रशिक्षणार्थी कॉलेज से संबद्ध अस्पताल में संबंधित विभाग में निम्नलिखित गतिविधियों को करेगा, अर्थात —

(ए) **कायचिकित्सा**— प्रशिक्षणार्थी को व्यावहारिक रूप से प्रशिक्षित किया जाएगा कि वह निम्नलिखित विषयों में कुशल बनाने हेतु उसे सक्षम बनाए, अर्थात् —

- (i) आयुर्वेदिक चिकित्सा द्वारा सामान्य बीमारियों के मामले में, जांच, निदान और प्रबंधन जैसे सभी नियमित कार्य
- (ii) हीमोग्लोबिन आंकलन, पूर्ण हीमोग्राम, मूत्र विश्लेषण, रक्त परजीवियों की सूक्ष्म जांच, थूक परीक्षा, मल परीक्षा, आयुर्वेदिक विधि द्वारा मूत्र एवं मल परीक्षा, प्रयोगशाला आंकड़ों और नैदानिक निष्कर्षों की व्याख्या और निदान पर पहुंचने और विभिन्न रोग स्थितियों की गंभीरता की निगरानी के लिए उपयोगी सभी रोगविज्ञान संबंधी और क्ष-किरण जांच जैसे नियमित नैदानिक रोगविज्ञान संबंधी कार्य;
- (iii) नियमित वार्ड प्रक्रियाओं में प्रशिक्षण और रोगियों के आहार, आदतों और चिकित्सा अनुसूची के सत्यापन के संबंध में पर्यवेक्षण।

(बी) **पंचकर्म**— प्रशिक्षणार्थी को व्यावहारिक रूप से प्रशिक्षित किया जाएगा कि वह निम्नलिखित विषयों में कुशल बनाने हेतु उसे सक्षम बनाए, अर्थात् —

- (i) पूर्व कर्म, प्रधान कर्म और पश्च्यात कर्म के संबंध में पंचकर्म और उपकर्म प्रक्रियाएं और तकनीकें;
- (ii) प्रक्रियागत जटिलताओं का प्रबंधन, प्रक्रियाओं के लिए रोगियों की काउंसलिंग, चिकित्सा कक्षाओं का अनुरक्षण आदि।

(सो.) **शल्य तंत्र**— प्रशिक्षणार्थी को व्यावहारिक रूप से प्रशिक्षित किया जाएगा कि वह निम्नलिखित विषयों में कुशल बनाने हेतु उसे सक्षम बनाए, अर्थात्—

- (i) आयुर्वेदिक सिद्धांतों के अनुसार नैदानिक परीक्षा, सामान्य शल्य चिकित्सा विकारों का निदान और प्रबंधन;
- (ii) अस्थिभग्न संधिच्युति, तीव्र पेट दर्द जैसी कतिपय आपात शल्य चिकित्सा स्थितियों का प्रबंधन;
- (iii) एसेप्टिक और एंटीसेप्टिक्स तकनीकों का व्यावहारिक प्रशिक्षण, स्टेरलाइजेशन;
- (iv) पूर्व शल्य कर्म तथा पश्च्यात शल्य कर्म प्रबंधनों में शामिल होगा;
- (v) स्थानीय संज्ञाहरण तकनीकों का व्यावहारिक उपयोग और संज्ञाहरण औषधियों का उपयोग;
- (vi) रेडियोलॉजिकल प्रक्रियाएं, एक्स-रे की नैदानिक व्याख्या, इंट्रावीनस पायलोग्राम, बेरियम मील, सोनोग्राफी और इलेक्ट्रो कार्डियो ग्राम;
- (vii) शल्य चिकित्सा प्रक्रियाएं और नियमित वार्ड तकनीकें जैसे—
 - (ए) ताजा चोटों का शमन;
 - (बी) घावों, जलन, अल्सर और इसी तरह की बीमारियों की ड्रेसिंग;
 - (सी) फोड़े का चीरा और जल निकासी;
 - (डी) सिस्ट का उच्छेदन;
 - (ई) वेनेसेक्शन;
 - (एफ) एनो-रेक्टल रोगों में क्षारसूत्र का प्रयोग; और
 - (जी) रक्तमोक्षण, अग्निकर्म, क्षारकर्म

(डी) **शालक्य तंत्र**— प्रशिक्षणार्थी को व्यावहारिक रूप से प्रशिक्षित किया जाएगा कि वह निम्नलिखित विषयों में कुशल बनाने हेतु उसे सक्षम बनाए, अर्थात्—

- (i) आयुर्वेदिक सिद्धांतों के अनुसार सामान्य शल्य चिकित्सा विकारों का निदान और प्रबंधन;
- (ii) पूर्व शल्य कर्म तथा पश्च्यात शल्य कर्म प्रबंधनों में शामिल होगा;
- (iii) कान, नाक, गले, दंत संबंधी समस्याओं, नेत्र संबंधी समस्याओं में शल्य चिकित्सा प्रक्रियाएं;
- (iv) बाह्य रोगी विभाग में सहायक उपकरणों के साथ आंख, कान, नाक, गला और अपवर्तक त्रुटि की जांच; और
- (v) बाह्य रोगी और रोगी विभाग स्तर पर सभी क्रियाकल्प, नस्य, रक्तमोक्षण, कर्णपूरण, शिरोधारा, पुटपाक, कवल, गंडूष।

(ई) **प्रसूति तंत्र एवं स्त्री रोग**— प्रशिक्षणार्थी को व्यावहारिक रूप से प्रशिक्षित किया जाएगा ताकि वह निम्नलिखित विषयों में कुशल बनाने हेतु उसे सक्षम बनाए, अर्थात् —

- (i) प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर समस्याएं और उनके उपचार, प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर देखभाल;
- (ii) सामान्य और असामान्य प्रसवों के प्रबंधन की जानकारी;

- (iii) योनि पूर्णा, योनि पिचू, उत्तरबस्ती आदि सहित लघु और प्रमुख प्रसूति शल्य चिकित्सा प्रक्रियाएं।
- (iv) आयुर्वेदिक चिकित्सा द्वारा सामान्य स्त्री रोग के मामले लेने, जांच, निदान और प्रबंधन जैसे सभी नियमित कार्य;
- (v) महिलाओं में सामान्य कर्करोगजन्य स्थितियों की जांच।

(एफ) कौमारभृत्यः प्रशिक्षणार्थी को व्यावहारिक रूप से प्रशिक्षित किया जाएगा ताकि वह निम्नलिखित विषयों में कुशल बनाने हेतु उसे सक्षम बनाए, अर्थात्—

- (i) स्वर्णप्राशन सहित प्रतिरक्षण कार्यक्रम के साथ-साथ नवजात शिशुओं की देखभाल
- (ii) महत्वपूर्ण बाल चिकित्सा समस्याएं और उनका आयुर्वेदिक प्रबंधन;
- (iii) बच्चों में पंचकर्म।

(जी) स्वस्थवृत्त और योग— प्रशिक्षणार्थी को व्यावहारिक रूप से प्रशिक्षित किया जाएगा ताकि वह विषयों में कुशल बनाने हेतु उसे सक्षम बनाए, अर्थात्—

- (i) पोषण संबंधी विकारों, प्रतिरक्षण, संक्रामक रोगों के प्रबंधन आदि सहित स्थानीय रूप से प्रचलित स्थानिक रोगों की रोकथाम और नियंत्रण का कार्यक्रम;
- (ii) परिवार कल्याण योजना कार्यक्रम;
- (iii) दिनचर्या, सद्वृत्त (जीवन शैली और आहार परामर्श दैनिक मौसमी दिनचर्या) सहित आहार और विहार परिकल्पना; और
- (iv) अष्टांग योग का अभ्यास।

(एच) आत्ययिकचिकित्सा (आपातकालीन या हताहत प्रबंधन)— प्रशिक्षणार्थी को व्यावहारिक रूप से प्रशिक्षित किया जाएगा ताकि वह सभी आपातकालीन स्थितियों से निपटने के लिए परिचित हो सके और उसे सक्षम बना सके और हताहत और आघात के मामलों की पहचान और उनके प्राथमिक उपचार में अस्पताल के हताहत वर्ग में सक्रिय रूप से भाग ले सके और ऐसे मामलों को पहचाने गए अस्पतालों में भेजने की प्रक्रिया भी हो।

(vi) प्रशिक्षणार्थी अपने नियमित कर्तव्यों के अलावा, भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग (एनसीआईएसएम) द्वारा निर्धारित सार्वजनिक स्वास्थ्य पर ऑनलाइन कार्यक्रम को पूरा करेगा।

(vii) प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र या सामुदायिक केंद्र या ग्रामीण अस्पताल या जिला अस्पताल या सिविल अस्पताल या आधुनिक चिकित्सा या आयुर्वेदिक अस्पताल या डिस्पेंसरी के किसी भी सरकारी अस्पताल में विशिखानुप्रवेश प्रशिक्षण— प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र या ग्रामीण अस्पताल या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र या जिला अस्पताल या आधुनिक चिकित्सा या आयुर्वेदिक अस्पताल या औषधालय के किसी भी मान्यता प्राप्त या अनुमोदित अस्पताल में छह महीने के विशिखानुप्रवेश प्रशिक्षण के दौरान, प्रशिक्षणार्थी

- (ए) प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र की दिनचर्या और उनके रिकॉर्ड के रखरखाव से परिचित होना;
- (बी) ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में अधिक प्रचलित बीमारियों और उनके प्रबंधन से परिचित होना;
- (सी) ग्रामीण आबादी को स्वास्थ्य परिचर्या विधियों के शिक्षण तथा विभिन्न प्रतिरक्षण कार्यक्रमों में शामिल करना;
- (डी) प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सा या गैर-चिकित्सा कर्मचारियों के नियमित कामकाज से परिचित होना और इस अवधि में हमेशा कर्मचारियों के संपर्क में रहना;
- (ई) दैनिक रोगी रजिस्टर, परिवार नियोजन रजिस्टर, सर्जिकल रजिस्टर आदि जैसे प्रासंगिक रजिस्टर को बनाए रखने के काम से परिचित हो जाए और विभिन्न सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं या कार्यक्रमों में सक्रिय भागीदारी लें;
- (एफ) राज्य सरकार द्वारा कार्यान्वित विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सक्रिय रूप से भाग लेना।

(viii) **इलेक्ट्रॉनिक लॉगबुक—**(ए) एक प्रशिक्षु के लिए यह अनिवार्य होगा कि वह एक विनिर्दिष्ट ई-लॉगबुक में दिन-प्रतिदिन के आधार पर उसके द्वारा की गई/सहायता/देखी गई प्रक्रियाओं का रिकॉर्ड बनाए रखे और प्रशिक्षु कार्य का एक रिकॉर्ड बनाए रखेगा, जिसे चिकित्सा अधिकारी या यूनिट या विभाग के प्रमुख द्वारा सत्यापित और प्रमाणित किया जाना है, जिसके तहत वह काम करता है।

(बी) विशिखानुप्रवेश प्रशिक्षण कार्यक्रम के अंत में डीन/प्रिंसिपल/निदेशक को संबंधित प्राधिकारी द्वारा विधिवत रूप से प्रमाणित सभी प्रकार से पूर्ण ई-लॉगबुक का उत्पादन करने में विफलता के परिणामस्वरूप विशिखानुप्रवेश प्रशिक्षण कार्यक्रम के किसी भी या सभी विषयों में उसका निष्पादन रद्द हो सकता है।

(सी) संस्था पूर्ण और प्रमाणित ई-लॉगबुक की सॉफ्ट कॉपी अपने पास रखेगी और सत्यापन के लिए उपलब्ध कराई जाएगी।

(ix) विशिखानुप्रवेश का मूल्यांकन— (ए) मूल्यांकन प्रणाली उम्मीदवार के कौशल का आकलन करेगी, जबकि एक उद्देश्य के साथ सूचीबद्ध प्रक्रियाओं की न्यूनतम संख्या का प्रदर्शन करेगी कि इन प्रक्रियाओं के सफल सीखने से उम्मीदवारों को अपने वास्तविक अभ्यास में इसका संचालन करने में सक्षम बनाया जा सके।

(बी) मूल्यांकन प्रत्येक पोस्टिंग के अंत में संबंधित विभाग/यक्ष द्वारा किया जाएगा और रिपोर्टों को अनुलग्नक-1 के तहत प्रपत्र -1 में संस्थान के प्रमुख को प्रस्तुत किया जाएगा।

(सी) सार्वजनिक स्वास्थ्य पर ऑनलाइन पाठ्यक्रम सहित अनिवार्य परिभ्रामीविशिखानुप्रवेश के एक वर्ष के पूरा होने पर, संस्थान के प्रमुख संबंधित तैनाती के अंत में विभिन्न विभागाध्यक्ष द्वारा प्रदान किए गए अनुलग्नक-1 के तहत निर्धारित प्रपत्र-1 में सभी मूल्यांकन रिपोर्टों का मूल्यांकन करते हैं और यदि संतोषजनक पाए जाते हैं, तो प्रशिक्षु को 7 कार्य दिवसों के भीतर अनुलग्नक-2 के तहत प्रपत्र-2 में विशिखानुप्रवेश पूर्णता प्रमाण पत्र जारी किया जाएगा।

(डी) यदि किसी उम्मीदवार का प्रदर्शन अनुलग्नक-2 के तहत फॉर्म -2 के अनुसार पंद्रह अंक से कम या पचास प्रतिशत से कम प्राप्त करने पर असंतोषजनक घोषित किया जाता है। इंटरशिप प्रशिक्षण और पोस्टिंग में उस विभाग के लिए निर्धारित दिनों की कुल संख्या में से। अंकों की, किसी भी विभाग में मूल्यांकन में उसे संबंधित विभाग में तीस प्रतिशत की अवधि के लिए पोस्टिंग दोहराना आवश्यक होगा। इंटरशिप प्रशिक्षण और पोस्टिंग में उस विभाग के लिए निर्धारित दिनों की कुल संख्या में से।

(इ) उम्मीदवार को अपने मूल्यांकन के पूरा होने की तारीख से तीन दिनों के भीतर संबंधित विभागाध्यक्ष और संस्थान के प्रमुख को अलग-अलग मूल्यांकन के संचालन और अंक प्रदान करने के किसी भी पहलू में अपनी शिकायत दर्ज करने का अधिकार होगा, और ऐसी शिकायत की प्राप्ति पर, संस्था के प्रमुख संबंधित विभाग के प्रमुख के परामर्श से शिकायत का समाधान और निपटान सात कार्य दिवसों के भीतर सौहार्दपूर्ण करेंगे।

(X) प्रशिक्षणार्थी के लिए अवकाश — (ए) एक वर्ष की अनिवार्य परिभ्रामीविशिखानुप्रवेश के दौरान, 12 अवकाश की अनुमति दी जाती है और 12 दिनों से परे किसी भी प्रकार की अनुपस्थिति को तदनुसार बढ़ाया जाएगा।

(बी) प्रशिक्षणार्थी एक समय में किसी भी प्रकार की अवकाश के समय, पहले या बाद में 6 दिनों से अधिक समय नहीं ले सकता है।

(xi) विशिखानुप्रवेश का पूरा होना यदि अपरिहार्य परिस्थितियों के कारण विशिखानुप्रवेश के दौरान विशिखानुप्रवेश शुरू होने में कोई देरी या असामान्य अवरोध, तो ऐसे मामलों में विशिखानुप्रवेश अवधि तीसरे (अंतिम) व्यवसायिक बी.ए.एम.एस. की योग्यता परीक्षा पास करने की तारीख से तीन साल की अधिकतम अवधि के भीतर पूरी की जाएगी। बी.ए.एम.एस जिसमें पहले और दूसरे व्यवसायिक विषय और 9 ऐच्छक शामिल हैं, विशिखानुप्रवेश के लिए पात्रता के रूप में निर्दिष्ट है।

बशर्ते कि ऐसे मामलों में, छात्र को सभी सहायक दस्तावेजों के साथ लिखित रूप में संस्था के प्रमुख से पूर्व अनुमति प्राप्त होगी और यह संस्थान के प्रमुख की जिम्मेदारी होगी कि वह दस्तावेजों की जांच करे, और अनुमति पत्र जारी करने से पहले अनुरोध की वास्तविक प्रकृति का आकलन करे और विशिखानुप्रवेश में शामिल होने के दौरान, छात्र सहायक दस्तावेजों के साथ अनुरोध पत्र प्रस्तुत करेगा, और उप-विनियमन (ए) में उल्लेखित सभी आवश्यक दस्तावेज और उप-विनियमन (डी) में उल्लेखित विशिखानुप्रवेश अभिन्यास कार्यक्रम से गुजरते हैं।

16 शिक्षा शुल्क— संबंधित शासी या शुल्क निर्धारण समितियों द्वारा निर्धारित और निर्धारित शिक्षा शुल्क जैसा कि लागू होता है, केवल साढ़े चार वर्षों के लिए लिया जाएगा और परीक्षाओं में असफल होने की स्थिति में या किसी अन्य कारण से अध्ययन की विस्तारित अवधि के लिए कोई शिक्षा शुल्क नहीं लिया जाएगा और उसी संस्थान में विशिखानुप्रवेश करने के लिए कोई शुल्क नहीं लिया जाएगा।

17. शिक्षण स्टाफ के लिए अर्हताएं और अनुभव— (ए) आवश्यक अर्हता—(i) किसी विश्वविद्यालय से आयुर्वेद में स्नातक उपाधी या इसके समकक्ष जैसा कि भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद या अधिनियम के तहत भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा मान्यता प्राप्त है।

(ii) अधिनियम के अंतर्गत भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद या भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय से संबंधित विषय या विशेषता में आयुर्वेद में स्नातकोत्तर अर्हता;

(iii) संबंधित राज्य बोर्ड या परिषद के साथ एक वैध पंजीकरण जहां वह नियोजित है या भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद या भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा जारी एक वैध केंद्रीय या राष्ट्रीय पंजीकरण प्रमाण पत्र;

"यह गैर-चिकित्सा योग्यता के शिक्षकों के लिए लागू नहीं है,"

(iv) संस्कृत के शिक्षक के लिए अर्हता विश्वविद्यालय अनुदान आयोग द्वारा मान्यता प्राप्त संस्कृत में स्नातकोत्तर डिग्री होगी और स्नातक स्तर पर आयुर्वेदिक चिकित्सा एवं शल्य चिकित्सा में स्नातक योग्यता वाले उम्मीदवार और संस्कृत में एमए को प्राथमिकता दी जाएगी।

(v) आयुर्वेद चिकित्सा में स्नातक डिग्री रखने वाले और अधिनियम की धारा 2 के खंड (एच) के अनुसार प्रासंगिक आधुनिक विज्ञान विषयों में स्नातकोत्तर करने वाले और जैसा कि उल्लेखित इन विनियमों में से अनुभाग 10 का उल्लेख किया गया है और विश्वविद्यालय अनुदान आयोग/वैज्ञानिक और औद्योगिक अनुसंधान परिषद/ भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

राष्ट्रीय पात्रता परीक्षा योग्यता रखने वाले शिक्षक राष्ट्रीय शिक्षक पात्रता परीक्षा को अर्हता प्राप्त किए बिना में नियुक्त करने के लिए पात्र होंगे।

(vi) किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय या संस्था से प्राप्त निम्नलिखित अर्हताओं वाले शिक्षक को संबंधित विभागों में निम्नलिखित तालिका के अनुसार नियुक्त किया जा सकता है, अर्थात्—

तालिका-17

(नियुक्ति के लिए योग्यता और विभाग)

क्रम संख्या	योग्यता	विभाग
1	बी.ए.एम.एस. और एमएससी एनाटॉमी	रचना-शारीर
2	बी.ए.एम.एस और एमएससी फिजियोलॉजी	क्रिया-शारीर
3	बी.ए.एम.एस और एम पी एच	स्वस्थवृत्त और योग
4	बी.ए.एम.एस और एम.एससी आयुर्विज्ञान	संहिता और सिद्धांत

उपर्युक्त योग्यता वाले शिक्षक निर्दिष्ट विभागों में एक से अधिक नहीं होंगे।

(बी) अनुभव— (i) प्राध्यापक (प्रोफेसर) के पद हेतु—

(ए) संबंधित विषय में नियमित शिक्षक के रूप में 10 साल का शिक्षण अनुभव या संबंधित विषय में नियमित आधार पर सह-आचार्य (प्रवाचक) (एसोसिएट प्रोफेसर) के रूप में 5 साल का शिक्षण अनुभव या

(बी) केंद्र सरकार या राज्य सरकार या संघ राज्य क्षेत्र या विश्वविद्यालय या राष्ट्रीय संस्थान या परीक्षण और अंशांकन प्रयोगशालाओं के लिए राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड (एनएबीएल) मान्यता प्राप्त अनुसंधान प्रयोगशाला की अनुसंधान परिषदों में पूर्णकालिक शोधकर्ता के रूप में (संबंधित विषय में स्नातकोत्तर योग्यता रखने के बाद) के रूप में 10 साल का शोध अनुभव या केंद्र सरकार में नियमित सेवा में 10 साल का अनुभव (संबंधित विषय में स्नातकोत्तर योग्यता रखने के बाद) स्वास्थ्य सेवाएं या राज्य सरकार की स्वास्थ्य सेवाएं, आयुष मंत्रालय या 10 साल का अनुभव (संबंधित विषय में स्नातकोत्तर योग्यता रखने के बाद) भारतीय चिकित्सा की केंद्रीय परिषद में सहायक रजिस्ट्रार या रजिस्ट्रार के रूप में, जिसने राष्ट्रीय शिक्षक पात्रता परीक्षा उत्तीर्ण की है, जिस तारीख से यह चल रही है और निम्नलिखित तीन मानदंडों में से किसी एक के साथ, अर्थात्—

- (i) सूचकांक पत्रिकाओं (यूजीसी-केयर, पबमेड, वेब ऑफ साइंस, साइंस साइटेशन इंडेक्स, स्कोपस) में प्रकाशित न्यूनतम पांच शोध लेख; नहीं तो
- (ii) सूचकांक पत्रिकाओं (यूजीसी-केयर, पबमेड, वेब ऑफ साइंस, साइंस साइटेशन इंडेक्स, एससीओपीओएस) में प्रकाशित कम से कम तीन शोध लेख और आयुर्वेद के लिए प्रासंगिक एक प्रकाशित पुस्तक या नियमावली; नहीं तो
- (iii) किसी भी प्रमुख अनुसंधान परियोजना के लिए अन्वेषक (स्वीकृत पत्र के अनुसार परियोजना की अवधि तीन वर्ष और उससे अधिक); और
- (iv) शल्य, शालाक्य और स्त्री रोग एवं प्रसूति तंत्र के विषयों या विशेषता को छोड़कर संबंधित विषय में स्नातकोत्तर अर्हता प्राप्त करना:

बशर्ते कि सेवारत उम्मीदवार अपनी आयु के 45 वर्ष पूरा होने से पहले संबंधित विषय में अपना स्नातकोत्तर पूरा कर लेगा।

(ii) सह-आचार्य (प्रवाचक) (एसोसिएट प्रोफेसर) के पद के लिए—

(ए) संबंधित विषय में नियमित व्याख्याता (असिस्टेंट प्रोफेसर) के रूप में 5 साल का शिक्षण अनुभव नहीं तो

(बी) केंद्र सरकार या राज्य सरकार या केंद्र शासित प्रदेश या विश्वविद्यालय या राष्ट्रीय संस्थानों की अनुसंधान परिषदों या परीक्षण और अंशांकन प्रयोगशालाओं के लिए राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड (एनएबीएल) मान्यता प्राप्त अनुसंधान प्रयोगशालाओं में पूर्णकालिक शोधकर्ता (संबंधित विषय में स्नातकोत्तर योग्यता रखने के बाद) के रूप में 5 साल का शोध अनुभव या नियमित सेवा में 5 साल का अनुभव (संबंधित विषय में स्नातकोत्तर योग्यता रखने के बाद) केंद्रीय में सरकारी स्वास्थ्य सेवाएं या राज्य सरकार की स्वास्थ्य सेवाएं, आयुष मंत्रालय या पांच साल का अनुभव (संबंधित विषय में स्नातकोत्तर योग्यता रखने के बाद) भारतीय चिकित्सा की केंद्रीय परिषद में सहायक रजिस्ट्रार या रजिस्ट्रार के रूप में, जिसने राष्ट्रीय शिक्षक पात्रता परीक्षा को उस तारीख से उत्तीर्ण किया है जब यह चालू है और निम्नलिखित तीन मानदंडों में से किसी एक के साथ, अर्थात्—(i) अनुक्रमित पत्रिकाओं (यूजीसी-केयर, पबमेड, वेब ऑफ साइंस, साइटेशन इंडेक्स, स्कोपस) में प्रकाशित न्यूनतम तीन शोध लेख नहीं तो

(ii) अनुक्रमित पत्रिकाओं (यूजीसी—केयर, पबमेड, वेब ऑफ साइंस, साइंस एसिप्रेस इंडेक्स, स्कोपस) और आयुर्वेद से संबंधित एक प्रकाशित पुस्तक या नियमावली में प्रकाशित कम से कम एक शोध लेख नहीं तो

(iii) किसी भी प्रमुख अनुसंधान परियोजना (स्वीकृत पत्र के अनुसार परियोजना की अवधि तीन वर्ष और उससे अधिक की अवधि) या लघु अनुसंधान परियोजना (स्वीकृत पत्र के अनुसार परियोजना की अवधि तीन वर्ष से कम की अवधि) के लिए अन्वेषक और

(iv) शल्य, शालाक्य और स्त्री रोग एवं प्रसूति तंत्र के विषयों या विशेषताओं को छोड़कर संबंधित विषय में स्नातकोत्तर अर्हता प्राप्त करना है।

बशर्ते कि सेवारत उम्मीदवार अपनी आयु के 45 वर्ष पूरा होने से पहले संबंधित विषय में अपना स्नातकोत्तर पूरा कर लेगा।

(iii) सहायक आचार्य अथवा व्याख्याता (असिस्टेंट प्रोफेसर) के पद के लिए— किसी भी शिक्षण अनुभव की आवश्यकता नहीं होगी, लेकिन, पहली नियुक्ति के समय आयु 45 वर्ष से अधिक नहीं होगी।

(iv) अनुसंधान पद्धति और चिकित्सा सांख्यिकी के शिक्षक के लिए अर्हता चिकित्सा सांख्यिकी या बायोस्टैटिस्टिक्स या महामारी विज्ञान या अनुसंधान पद्धति या चिकित्सा सांख्यिकी के अन्य प्रासंगिक अनुशासन में स्नातकोत्तर उपाधी होगी—

बशर्ते कि आयुर्वेद के स्नातकोत्तर, जिन्होंने अपने स्नातकोत्तर में एक विषय के रूप में अनुसंधान पद्धति या चिकित्सा सांख्यिकी का अध्ययन किया है, और आयुर्वेद के स्नातकोत्तर, जिन्होंने भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद के राष्ट्रीय महामारी विज्ञान संस्थान द्वारा आयोजित अनुसंधान पद्धति या चिकित्सा सांख्यिकी में ऑनलाइन पाठ्यक्रम सफलतापूर्वक पूरा कर लिया है, वे भी अनुसंधान पद्धति और चिकित्सा सांख्यिकी के विषय को पढ़ाने के लिए पात्र होंगे और उन्हें प्राथमिकता दी जाएगी। नियुक्ति के समय और अनुसंधान पद्धति और चिकित्सा सांख्यिकी के शिक्षक को अंशकालिक आधार पर नियुक्त किया जा सकता है और यह स्वस्थवृत्त और योग विभाग के तहत काम करेगा और ऐसे अंशकालिक शिक्षकों को शिक्षक कोड प्रदान नहीं किया जाएगा।

(v) योग प्रशिक्षक (पूर्णकालिक) के लिए योग्यता योग में स्नातक की डिग्री न्यूनतम होगी और यह स्वस्थवृत्त और योग विभाग के तहत काम करेगी। स्वस्थवृत्त में स्नातकोत्तर भी इसके लिए पात्र होंगे। अनुदेशक पद के लिए शिक्षक कोड नहीं होगा।

(vi) सहायक प्रोफेसर या व्याख्याता के रूप में संस्कृत शिक्षक सहित एमएससी एनाटॉमी, एमएससी फिजियोलॉजी, एमपीएच और एमएससी आयुर्वेद विज्ञान की योग्यता के साथ नियुक्त शिक्षक सात साल के अनुभव के बाद रीडर या एसोसिएट प्रोफेसर के पद और प्रोफेसर के पद के लिए बारह साल के शिक्षण अनुभव के लिए पात्र होंगे और ऐसे शिक्षक विभागाध्यक्ष के साथ-साथ संस्थान के प्रमुख के पद के लिए पात्र नहीं होंगे।

(vii) डॉक्टर ऑफ फिलॉसफी (पीएचडी) का शोध अनुभव— वास्तविक अनुसंधान अवधि अर्थात् थीसिस जमा करने की तारीख से जुड़ने की तारीख और तीन साल से अधिक नहीं, शिक्षण अनुभव और पीएचडी सीट आवंटन पत्र, पूर्णकालिक पीएचडी कार्यक्रम में शामिल होने का प्रमाण और विश्वविद्यालय को थीसिस प्रस्तुत करने के प्रमाण को इस संबंध में सबूत के रूप में माना जाएगा।

(viii) शिक्षक की अस्थायी नियुक्ति या अस्थायी पदोन्नति पर पात्रता के लिए विचार नहीं किया जाएगा।

(ix) शिक्षक के रूप में चिकित्सा अधिकारी की प्रतिनियुक्ति के मामले में, यह इस विनियमन में विनिर्दिष्ट योग्यताओं, पदनामों और अनुभव के साथ होगा और प्रतिनियुक्ति तीन वर्ष से कम नहीं होगी और कोई भी आपातकालीन वापसी उचित प्रतिस्थापन या ऐच्छिक व्यवस्था के बाद होगी।

(x) संबद्ध विषयों में नियुक्त किए गए शिक्षकों को, यदि मूल विभाग में लौटने की इच्छा है, तो वे इस विनियमन की अधिसूचना की तारीख से तीन साल के भीतर वापस आ सकते हैं और ऐसी स्थिति में, भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग अनुमोदित शिक्षकों के संबद्ध विषय के अनुभव को मूल विभाग में नियमित अनुभव के रूप में माना जाएगा और भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग अनुमोदित शिक्षकों के लिए आयोग जो संबद्ध विषयों में बने रहे, उन पर विचार किया जाएगा। संबंधित विभाग के नियमित शिक्षक के रूप में और इस विनियमन में निर्दिष्ट के रूप में नियमित शिक्षक के रूप में पदोन्नति के लिए पात्र है।

(सी) संस्थान के प्रमुख के पद के लिए योग्यता और अनुभव—संस्थान के प्रमुख (प्रिंसिपल या डीन या निदेशक) के पद के लिए योग्यता और अनुभव वही योग्यता और अनुभव होगा जो न्यूनतम तीन साल के प्रशासनिक अनुभव (वाइस प्रिंसिपल या विभागाध्यक्ष या उप चिकित्सा अधीक्षक या चिकित्सा अधीक्षक आदि) के साथ प्रोफेसर के पद के लिए निर्दिष्ट किया गया है।

(डी) वेतन— (ए) सरकारी अथवा सरकारी सहायता प्राप्त संस्थान या सरकारी डीम्ड—विश्वविद्यालय के शिक्षक के लिए— जैसा भी लागू हो, गैर-अभ्यास भक्तों सहित वेतन और भत्तों का भुगतान शिक्षक को केन्द्र सरकार या विश्वविद्यालय अनुदान आयोग या राज्य सरकार या संघ राज्य क्षेत्र द्वारा निर्धारित मानदंडों के समान किया जाएगा, जैसा भी मामला हो और चिकित्सा प्रणालियों के बीच वेतन संरचना की कोई विसंगति नहीं होगी।

(बी) केन्द्रीय निजी डीम्ड-विश्वविद्यालय या राज्य निजी डीम्ड-विश्वविद्यालय सहित स्व-वित्तपोषित महाविद्यालय के शिक्षक के लिए—(i) न्यूनतम मूल वेतन निम्नलिखित सारणी के अनुसार होगा, अर्थात्—

तालिका-18
(न्यूनतम मासिक वेतन)

क्रम संख्या	पद	वेतनमान
1.	व्याख्याता (असिस्टेंट प्रोफेसर)	पे लेवल-10, पे मैट्रिक्स 56,100-1,77,500 रुपये (7वें सीपीसी के अनुसार)
2.	प्रवाचक (एसोसिएट प्रोफेसर)	पे लेवल-12, पे मैट्रिक्स 78,800-2,09,200 रुपये (7वें सीपीसी के अनुसार)
3.	प्राध्यापक (प्रोफेसर)	पे लेवल-13, पे मैट्रिक्स 1,23,100-2,15,900 रुपये (7वें सीपीसी के अनुसार)
4.	संस्था के प्रमुख	पे लेवल-13ए, पे मैट्रिक्स 1,31,100-2,16,600 रुपये (7वें सीपीसी के अनुसार)

(ii) (ए) यह न्यूनतम निर्धारित वेतन होगा और उच्चतर वेतन संरचना के लिए प्रतिबंधात्मक नहीं होगा।

(बी) मासिक वेतन का भुगतान संबंधित नियोक्ता नीति के अनुसार लागू भत्तों और संबंधित संवर्ग या पद के अनुभव के वर्ष के संबंध में वार्षिक वेतन वृद्धि के साथ किया जाएगा।

(सी) वह संस्थान जो पहले से ही अधिक वेतन संरचना का भुगतान कर रहा है, उसी के साथ जारी रहेगा।

(डी) जब भी केन्द्रीय वेतन आयोग (सीपीसी) वेतनमानों में संशोधन करेगा, तब लागू तदनुसारी वेतन संरचना को अपनाया जाएगा।

(सी) वेतन बैंक अंतरण के माध्यम से वेतन खाते में जमा किया जाएगा और शिक्षक को आवश्यक सुविधाएं जैसे भविष्य निधि या कर्मचारी राज्य बीमा, आदि कॉलेज द्वारा प्रदान किए जाएंगे और आयकर कटौती प्रमाण पत्र जैसे कि प्रपत्र 16 वर्ष कॉलेज द्वारा शिक्षक को मौजूदा के मानदंडों के अनुसार जारी किया जाएगा।

(डी) कॉलेज नियुक्ति और पदोन्नति आदेश जारी करेगा जिसमें वेतन, इस्तीफे के लिए नोटिस अवधि, शिक्षक द्वारा रखी जाने वाली न्यूनतम उपस्थिति जैसे विवरणों का स्पष्ट रूप से उल्लेख किया जाएगा।

(ई) **शिक्षक की सेवानिवृत्ति की आयु**— शिक्षकों की सेवानिवृत्ति की आयु केंद्र सरकार या राज्य सरकार या संघ राज्य क्षेत्र के आदेश के अनुसार होगी और शिक्षकों के पात्रता मानदंडों को पूरा करने वाले सेवानिवृत्त शिक्षकों को पूर्णकालिक शिक्षक के रूप में 65 वर्ष की आयु तक पुनः नियोजित किया जा सकता है।

(एफ) **यूनिक टीचर कोड** —(i) सभी पात्र शिक्षकों के लिए एक यूनिक टीचर कोड, भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा कॉलेज में उनकी नियुक्ति के बाद एक ऑनलाइन शिक्षक प्रबंधन प्रणाली के माध्यम से नियुक्ति के बाद, शामिल होने की तारीख से सात कार्य दिवसों के भीतर आवेदन पर आवंटित किया जाएगा और ऐसे सभी शिक्षकों के विभाग की पदोन्नति या कार्यमुक्ति या स्थानांतरण को ऑनलाइन शिक्षक प्रबंधन प्रणाली (ओटीएमएस) के माध्यम से सुविधाजनक और निगरानी की जाएगी।

(ii) संस्थान और शिक्षक पदोन्नति, विभाग स्थानांतरण, कार्यमुक्ति आदि के संबंध में समय-समय पर ऑनलाइन शिक्षक प्रबंधन प्रणाली (ओटीएमएस) में प्रोफाइल अपडेट करेंगे।

(जी) आयोग के पास नैतिक और अनुशासनात्मक आधार पर शिक्षक संहिता को वापस लेने की शक्ति होगी।

(एच) आयोग के पास शिक्षक के कोड को वापस लेने या रोकने की शक्ति होगी यदि शिक्षक शिक्षण व्यवसाय को बंद कर देता है या किसी भी कारण से किसी भी संस्थान में शामिल नहीं होता है और वह समय-समय पर भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा निर्दिष्ट प्रक्रिया को पूरा करने के बाद उसी शिक्षक के कोड के साथ शिक्षण व्यवसाय में फिर से शामिल हो सकता है।

(आई) **शिक्षक की उपस्थिति**— शिक्षक समय-समय पर भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा निर्धारित दिशा-निर्देशों और अधिदेशों का पालन करेगा प्रत्येक कैलेंडर वर्ष के कार्य दिवसों के दौरान उपस्थिति कम से कम 75 प्रतिशत होगी

(जे) **संकाय सदस्यों का विकास और प्रशिक्षण**— प्रत्येक तीन वर्षों में एक बार शिक्षकों को भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग या नामित प्राधिकरण द्वारा संचालित चिकित्सा शिक्षा प्रौद्योगिकी (एमईटी) या गुणवत्ता इनपुट कार्यक्रम (क्यूआईपी) से गुजरना होगा

18 आयुर्वेद में परीक्षक की नियुक्ति—संबंधित विषय में न्यूनतम पांच वर्ष के शिक्षण अनुभव के साथ नियमित या सेवानिवृत्त शिक्षक के अलावा किसी अन्य व्यक्ति को जांच के लिए पात्र नहीं माना जाएगा और परीक्षक की अधिकतम आयु सीमा 65 वर्ष होगी।

नोट:

(ए) पुराने नामकरण नामत आयुर्वेद वाचस्पति-आयुर्वेद सिद्धान्त, आयुर्वेद वाचस्पति-आयुर्वेद संहिता, आयुर्वेद वाचस्पति-आयुर्वेद क्रियाशरीर, (दोष-धातू-मल विज्ञान) और आयुर्वेद वाचस्पति-भैषज्य कल्पना में स्नातकोत्तर डिग्री धारक, जैसा कि स्नातकोत्तर शिक्षा विनियम, 2005 में उल्लेखित है, संबंधित विभाग में नियुक्त किया जा सकता है, जैसे कि क्रिया शरीर विभाग में दोष धातु मालवीय के धारक, आयुर्वेद संहिता एवं सिद्धांत विभाग में संहिता के धारक, रस शास्त्र एवं भैषज्य कल्पना विभाग में भैषज्य कल्पना के धारक और इसी तरह, पुराने नामकरण में स्नातकोत्तर डिग्री धारक, अर्थात् आयुर्वेद धनवंतरि - शल्य सामान्य -I, आयुर्वेद धनवंतरि - क्षार कर्म एवं अनुशस्त्र कर्म, आयुर्वेद धनवंतरि - शालाक्य - नेत्र रोग, आयुर्वेद धनवंतरि - शालाक्य - शिरो नासा कर्ण एवं कंठ रोग, आयुर्वेद धनवंतरि - शालाक्य - दंत एवं मुख रोग, आयुर्वेद

वाचस्पति संज्ञाहरण, आयुर्वेद वाचस्पति - छाया एवं विकिरण विज्ञान, आयुर्वेद धनवंतरि - अस्थि एवं संधि एवं मर्मगत रोग और आयुर्वेद वाचस्पति- स्वस्थ वृत्त और योग जैसा कि स्नातकोत्तर शिक्षा विनियम, 2012 में उल्लेख किया गया है, को संबंधित विभाग में नियुक्त किया जा सकता है, जैसे कि शल्य के विभाग में शल्य - सामान्य के धारक, शल्य विभाग में क्षार कर्म एवं अनुशस्त्र कर्म के धारक, शालाक्य विभाग में शालाक्य - नेत्र रोग के धारक, शालाक्य विभाग में शालाक्य के धारक - शिरो नासा कर्ण एवं कंठ रोग धारक, शालाक्य विभाग में शालाक्य दंत एवं मुख रोग के धारक, शल्य विभाग में संज्ञाहरण के धारक, रोग निदान विभाग में छाया एवं विकिरण विज्ञान के धारक, शल्य के विभाग में अस्थि संधि और मर्मगत रोग के धारक और स्वस्थ वृत्त विभाग में स्वस्थवृत्त एवं योग के धारक।

(बी) भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद (स्नातकोत्तर आयुर्वेद शिक्षा) विनियम, 2016 में उल्लेखित आयुर्वेद वाचस्पति-योग नामक नवविकसित विशेषता के स्नातकोत्तर डिग्री धारक को स्वस्थवृत्त और योग विभाग में नियुक्त किया जा सकता है। रसायन और वाजीकरण और मानसरोग के स्नातकोत्तर धारकों को काय चिकित्सा में नियुक्त किया जा सकता है।

रघुराम भट्ट उ.प्रभारी सचिव

[विज्ञापन-III / 4 / असा. / 647 / 2021-22]

परिशिष्ट "ए"

[विनियमन 5 (4) देखें]

विकलांग व्यक्तियों के अधिकार अधिनियम, 2016 (2016 का 49) की धारा 2 के खंड (जेडसी) में निर्दिष्ट "निर्दिष्ट विकलांगता" से संबंधित अनुसूची, निम्नानुसार प्रदान करती है: -

1. शारीरिक विकलांगता-

(ए) लोको मोटर विकलांगता (मस्कुलोस्केलेटल या तंत्रिका तंत्र या दोनों के पीड़ा के परिणामस्वरूप स्वयं और वस्तुओं के गति से जुड़ी विशिष्ट गतिविधियों को निष्पादित करने में किसी व्यक्ति की असमर्थता), जिसमें शामिल हैं-

(ए)"कुष्ठ रोग से ठीक हो चुके व्यक्ति" का अर्थ है एक ऐसा व्यक्ति जो कुष्ठ रोग से ठीक हो गया है लेकिन इससे पीड़ित है-

(i) हाथों या पैरों में संवेदना की हानि के साथ-साथ आंखों और पुतली में सनसनी और पैरेसिस की हानि लेकिन बिना किसी प्रकट विकृति के,

(ii) प्रकट विकृति और पैरेसिस लेकिन उनके हाथों और पैरों में पर्याप्त गतिशीलता होने से उन्हें सामान्य आर्थिक गतिविधि में संलग्न होने में सक्षम बनाया जा सके,

(iii) अत्यधिक शारीरिक विकृति के साथ-साथ उन्नत आयु जो उसे किसी भी लाभकारी व्यवसाय को करने से रोकती है, और "कुष्ठ रोग से ठीक होने पर" अभिव्यक्ति का तदनुसार अर्थ होगा।

(ए) "सेरेब्रल पाल्सी" का अर्थ है गति न करने वाला नस से संबंधित स्थिति का एक समूह जो शरीर के गति और मांसपेशियों के समन्वय को प्रभावित करता है, जो मस्तिष्क के एक या अधिक विशिष्ट क्षेत्रों को नुकसान के कारण होता है, आमतौर पर जन्म से पहले, दौरान या कुछ ही समय बाद होता है।

(बी) "बौनापन" का अर्थ एक चिकित्सा या आनुवंशिक स्थिति है जिसके परिणामस्वरूप वयस्क ऊंचाई 4 फीट 10 इंच (147 सेंटीमीटर) या उससे कम होती है,

(ए) "मस्कुलर डिस्ट्रॉफी" का अर्थ वंशानुगत आनुवंशिक मांसपेशियों की बीमारी का एक समूह है जो मांसपेशियों को कमजोर करता है जो मानव शरीर को स्थानांतरित करते हैं और कई डिस्ट्रॉफी वाले व्यक्तियों के जीन में गलत और गायब जानकारी होती है, जो उन्हें स्वास्थ्य मांसपेशियों के लिए आवश्यक प्रोटीन बनाने से रोकती है। यह प्रगतिशील कंकाल की मांसपेशियों की कमजोरी, मांसपेशियों के प्रोटीन में दोष, और मांसपेशियों की कोशिकाओं और ऊतक की मृत्यु की विशेषता है,

(बी)"एसिड हमले के पीड़ितों" का अर्थ है कि एसिड या इसी तरह के संक्षारक पदार्थ को फेंककर हिंसक हमलों के कारण विकृत व्यक्ति।

(ए) दृष्टिदोष-

(ए)"अंधापन" का अर्थ एक ऐसी स्थिति से है जहां किसी व्यक्ति को सर्वोत्तम सुधार के बाद निम्नलिखित में से कोई भी स्थिति होती है-

(i) दृष्टि की कुल अनुपस्थिति, या

(ii) दृश्य तीक्ष्णता $3/60$ से कम या $1/200$ (स्नेलेन) से कम बेहतर आंखों में सर्वोत्तम संभव सुधार के साथ, या

(iii) दृष्टि के क्षेत्र की सीमा जो 10 डिग्री से कम के कोण को कम करती है।

(ए) "निम्न-दृष्टि" का अर्थ एक ऐसी स्थिति से है जहां किसी व्यक्ति को निम्नलिखित में से कोई भी स्थिति होती है, अर्थात् —

(i) दृश्य तीक्ष्णता $6/18$ से अधिक या $20/60$ से कम $3/60$ तक या $10/200$ (स्नेलेन) तक सर्वोत्तम संभव सुधारों के साथ बेहतर आंखों में नहीं है; नहीं तो

(ii) 40 डिग्री से कम के कोण को 10 डिग्री तक के कोण को कम करने वाली दृष्टि के क्षेत्र की सीमा।

(ब) सुनने में कमी—

(ए) "बहरे" का अर्थ उन व्यक्तियों से है जिनके दोनों कानों में भाषण आवृत्तियों में 70 डीबी सुनवाई हानि होती है;

(बी) "सुनने की कठिन" का अर्थ है दोनों कानों में भाषण आवृत्तियों में 60 डीबी सुनवाई में कमी वाला व्यक्ति,

(डी) "भाषण और भाषा विकलांगता" का अर्थ है एक स्थायी विकलांगता जो कार्बनिक या नस संबंधी कारणों के कारण बोलने और भाषा के एक या अधिक घटकों को प्रभावित करने वाली लैरींगेक्टोमी या एफेसिया जैसी स्थितियों से उत्पन्न होती है।

2. बौद्धिक विकलांगता दोनों बौद्धिक कामकाज (तर्क, या सीखने, समस्या को सुलझाने) और एक संप्रदान व्यवहार जो हर दिन, सामाजिक और व्यावहारिक कौशल की एक श्रृंखला को शामिल करता है, दोनों में महत्वपूर्ण सीमा की विशेषता एक शर्त, सहित—

(ए) "विशिष्ट सीखने की अक्षमता" का अर्थ उन स्थितियों का एक विषम समूह है जिसमें बोली जाने वाली या लिखित प्रसंस्करण भाषा में कमी होती है, जो खुद को समझने, बोलने, पढ़ने, लिखने, वर्तनी करने या गणितीय गणना करने में कठिनाई के रूप में प्रकट हो सकती है और इसमें अवधारणात्मक विकलांगता, डिस्लेक्सिया, डिस्ग्राफिया, डिस्कैल्कुलिया, डिस्प्रेक्सिया और विकासात्मक एफासिया जैसी स्थितियां शामिल हैं।

(बी) "ऑटिज्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर" का अर्थ है एक न्यूरो-विकासात्मक स्थिति जो आमतौर पर जीवन के पहले तीन वर्षों में दिखाई देती है जो किसी व्यक्ति की संवाद करने, रिश्तों को समझने और दूसरों से संबंधित करने की क्षमता को काफी प्रभावित करती है और अक्सर असामान्य या रूढ़िवादी अनुष्ठानों या व्यवहारों से जुड़ी होती है।

3. मानसिक व्यवहार—"बीमारी का मतलब है" का अर्थ है सोच, मनोदशा, धारणा, अभिविन्यास या स्मृति का एक पर्याप्त विकार जो निर्णय, व्यवहार, वास्तविकता को पहचानने की क्षमता या जीवन की सामान्य मांगों को पूरा करने की क्षमता को पूरी तरह से बाधित करता है, लेकिन इसमें मंदता शामिल नहीं है जो किसी व्यक्ति के मन के जकड़े या अधूरे विकास की स्थिति है,

4. विकलांगता के कारण—

(ए) क्रोनिक न्यूरोलॉजिकल स्थितियां, जैसे—

(i) "मल्टीपल स्केलेरोसिस" का अर्थ एक भड़काऊ, तंत्रिका तंत्र रोग है जिसमें मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी की तंत्रिका कोशिकाओं के अक्षतंतुओं के चारों ओर माइलिन म्यान क्षतिग्रस्त हो जाते हैं, जिससे डिमाइलाइजेशन होता है और मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी में तंत्रिका कोशिकाओं की एक दूसरे के साथ संवाद करने की क्षमता को प्रभावित करता है।

(ii) "पार्किंसंस रोग" का अर्थ है तंत्रिका तंत्र की एक प्रगतिशील बीमारी जो कंपन, मांसपेशियों की कठोरता और धीमी गति से, अभेद्य आंदोलन द्वारा चिह्नित होती है, जो मुख्य रूप से मस्तिष्क के बेसल गैंग्लिया के अधरू पतन और न्यूरोट्रॉफिक डोपामाइन की कमी से जुड़े मध्यम आयु वर्ग और बुजुर्ग लोगों को प्रभावित करती है।

(बी) रक्त विकार—

(i) "हीमोफिलिया" का अर्थ एक विरासत में मिली बीमारी है, जो आमतौर पर केवल पुरुष को प्रभावित करती है, लेकिन महिलाओं द्वारा अपने पुरुष बच्चों को प्रेषित होती है, जो बोल्ट की सामान्य थक्के की क्षमता के नुकसान या हानि की विशेषता है ताकि एक नाबालिग के परिणामस्वरूप घातक रक्तस्राव हो सके,

(ii) "थैलेसीमिया" का अर्थ विरासत में मिले विकारों का एक समूह है जो हीमोग्लोबिन की कम या अनुपस्थित मात्रा की विशेषता है।

(iii) "सिकल सेल रोग" का अर्थ है एक हीमोलिटिक विकार जो क्रोनिक एनीमिया, दर्दनाक घटनाओं और संबंधित ऊतक और अंग क्षति के कारण विभिन्न जटिलताओं की विशेषता है, "हीमोलिटिक" लाल रक्त कोशिकाओं की कोशिका झिल्ली के विनाश को संदर्भित करता है जिसके परिणामस्वरूप हीमोग्लोबिन प्रवाह में आती है,

5. एकाधिक विकलांगता (उपर्युक्त निर्दिष्ट विकलांगताओं में से एक से अधिक) बहरे अंधापन सहित जिसका अर्थ है कि एक ऐसी स्थिति जिसमें किसी व्यक्ति को गंभीर संचार, विकासात्मक और शैक्षिक समस्याओं के कारण सुनवाई और दृश्य हानि का संयोजन हो सकता है।

6. कोई अन्य श्रेणी जिसे केन्द्र सरकार द्वारा समय-समय पर अधिसूचित किया जा सकता है।

परिशिष्ट "बी"

[विनियमन 5 (4) देखें]

विकलांग व्यक्तियों के अधिकार अधिनियम, 2016 (2016 का 49) के तहत "निर्दिष्ट विकलांग" वाले छात्रों के प्रवेश के संबंध में दिशानिर्देश, बी.ए.एम.एस.

- "विकलांगता प्रमाण पत्र" भारत के राजपत्र, असाधारण, भाग II, धारा 3, उप-धारा (i) में प्रकाशित विकलांग व्यक्तियों के अधिकार नियम, 2017 के अनुसार जारी किया जाएगा, दिनांक 15 जून, 2017 की संख्या जी.एस.आर 591 (ई) के माध्यम से।
- किसी व्यक्ति में "निर्दिष्ट विकलांगता" की सीमा का मूल्यांकन विकलांग व्यक्तियों के अधिकार अधिनियम, 2016 (2016 का 49) के तहत शामिल किसी व्यक्ति में निर्दिष्ट विकलांगता की सीमा का आकलन करने के उद्देश्य से दिशा-निर्देशों के अनुसार किया जाएगा, जिसे भारत के राजपत्र, असाधारण, भाग II, धारा 3, उप-धारा (ii) में प्रकाशित किया गया है, संख्या एस.ओ. 76 (ई) के माध्यम से, दिनांक 4 जनवरी, 2018 को लिया गया।
- विकलांगता की न्यूनतम डिग्री 40: (बेंचमार्क विकलांगता) होनी चाहिए ताकि निर्दिष्ट विकलांगता वाले व्यक्तियों के लिए आरक्षण का लाभ उठाने के लिए पात्र हो सके।
- 'विकलांग व्यक्ति' (पीडब्ल्यूडी) शब्द का उपयोग 'शारीरिक रूप से विकलांग' (पी एच) शब्द के बजाय किया जाना है

तालिका

क्रम संख्या	विकलांगता श्रेणी	विकलांगता के प्रकार	निर्दिष्ट विकलांगता	विकलांगता श्रेणी		
				(5)		
(1)	(2)	(3)	(4)	बी.ए.एम.एस कार्यक्रम के लिए पात्र, पीडब्ल्यूडी कोटा के लिए पात्र नहीं	बी.ए.एम.एस कार्यक्रम के लिए पात्र, पीडब्ल्यूडी कोटा के लिए पात्र	कार्यक्रम के लिए पात्र नहीं है,
1.	शारीरिक विकलांगता	(ए) लोकोमोटर विकलांगता, जिसमें निर्दिष्ट विकलांगता (ए से एफ) शामिल है।	(ए) कुष्ठ रोग से ठीक हो चुके व्यक्ति (बी) सेरेब्रल पाल्सी (सी) बौनापन (डी) मस्वयुलर डिस्ट्रॉफी (ए) एसिड हमले के शिकार (बी) अन्य " जैसे विच्छेदन, पोलियोमाइलाइटिस आदि।	40% से कम विकलांगता	40-80% विकलांगता 80% से अधिक विकलांगता वाले व्यक्तियों को भी मामले-दर-मामला आधार पर अनुमति दी जा सकती है और उनके कार्य को एक अक्षमता सहायक उपकरणों की सहायता मिलेगी, यदि इसका उपयोग किया जा रहा है, तो यह देखने के लिए कि क्या इसे 80% से नीचे लाया गया है और क्या उनके पास कार्यक्रम को आगे बढ़ाने और संतोषजनक ढंग से पूरा करने के लिए आवश्यक पर्याप्त मोटर क्षमता है।	80% से अधिक
			* उंगलियों और हाथों में संवेदनाओं के नुकसान पर ध्यान दिया जाना चाहिए, विच्छेदन, साथ ही साथ आंखों की भागीदारी और संबंधित सिफारिशों को देखा जाना चाहिए। ** दृष्टि, सुनवाई, संज्ञानात्मक कार्य आदि की हानि पर ध्यान दिया जाना चाहिए और संबंधित सिफारिशों को देखा जाना चाहिए। *** दोनों हाथों को बरकरार रखते हुए, बरकरार संवेदनाओं के साथ, पर्याप्त शक्ति और गति की सीमा बी.ए.एम.एस कार्यक्रम के लिए पात्र माने जाने के लिए आवश्यक है।			
		(बी) दृश्य दोष (*)	(ए) अंधापन (बी) कम दृष्टि	40% से कम विकलांगता	(यानी)	40% विकलांगता के बराबर या

				श्रेणी '0 (10%)' (20%)' और II (30%)		उससे अधिक (यानी श्रेणी III और उससे ऊपर)
		(सी) श्रवण हानि /	(ए) बहरा (बी) सुनने में कठिनाई	40% से कम विकलांगता		40% विकलांगता के बराबर या उससे अधिक
			<p>(* 40% से अधिक की दृश्य हानि/दृश्य विकलांगता वाले व्यक्तियों को स्नातक बी.ए. एम.एस शिक्षा प्राप्त करने के लिए पात्र बनाया जा सकता है और उन्हें आरक्षण दिया जा सकता है, इस शर्त के अधीन कि दृश्य विकलांगता को दूरबीन/आवर्धक आदि जैसे उन्नत कम दृष्टि एड्स के साथ 40% के बेंचमार्क से कम के स्तर पर लाया जाता है। / 40% से अधिक की श्रवण विकलांगता वाले व्यक्तियों को स्नातक बी.ए.एम.एस शिक्षा का पीछा करने के लिए पात्र बनाया जा सकता है और उन्हें आरक्षण दिया जा सकता है, इस शर्त के अधीन कि सुनवाई विकलांगता को सहायक उपकरणों की सहायता से 40% के बेंचमार्क से कम के स्तर पर लाया जाता है। इसके अलावा, व्यक्ति के पास 60/ से अधिक का भाषण भेदभाव स्कोर होना चाहिए।</p>			
		(डी) आवाज और भाषा विकलांगता	कार्बनिक/न्यूरोलॉजिकल कारण	40% से कम विकलांगता		40% विकलांगता के बराबर या उससे अधिक
		<p>यह प्रस्तावित किया गया है कि बी.ए.ड एस कार्यक्रम में प्रवेश के लिए भाषण बोधगम्यता प्रभावित (एसआईए) स्कोर 3 से अधिक नहीं होगा (जो 40% से कम के अनुरूप होगा) बी.ए.एम.एस कार्यक्रम को आगे बढ़ाने के लिए पात्र होने के लिए। इस स्कोर से परे के व्यक्ति बी.ए.एम.एस कार्यक्रम में प्रवेश के लिए पात्र नहीं होंगे। 40% तक एक एफिसिया भागफल (एक्यू) वाले व्यक्ति कार्यक्रम को आगे बढ़ाने के लिए पात्र हो सकते हैं, लेकिन इसके अलावा वे न तो बी.ए.एम.एस कार्यक्रम को आगे बढ़ाने के लिए पात्र होंगे और न ही उन्हें कोई आरक्षण होगा।</p>				

2.	बौद्धिक विकलांगता		(ए) विशिष्ट अधिगम विकलांगता (अवधारणात्मक विकलांगता, डिस्लेक्सिया, डिस्कैलकुलिया, डिस्प्रेक्सिया और विकासात्मक एफेसिया) रु.	: वर्तमान में एसपीएलडी की गंभीरता का आकलन करने के लिए कोई परिमाणीकरण पैमाने उपलब्ध नहीं है, इसलिए 40% का कट-ऑफ मनमाना है और अधिक सबूत की आवश्यकता है।	40% से कम विकलांगता	40% विकलांगता के बराबर या उससे अधिक लेकिन चयन विशेषज्ञ पैनल द्वारा उपचार/सहायता प्राप्त प्रौद्योगिकी/सहायता/बुनियादी ढांचे के परिवर्तनों की मदद से मूल्यांकन की गई सीखने की योग्यता पर आधारित होगा।	
			(ए) ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार	अनुपस्थिति या हल्के विकलांगता, एस्पेरर सिंड्रोम (आईएसए के अनुसार 40-60% की विकलांगता) जहां व्यक्ति को एक विशेषज्ञ पैनल द्वारा बी.ए. एम.एस प्रोग्राम के लिए फिट माना जाता है।	वर्तमान में मानसिक बीमारी की उपस्थिति और सीमा स्थापित करने के लिए उद्देश्य विधि की कमी के कारण अनुशासित नहीं है। तथापि, विकलांगता मूल्यांकन के बेहतर तरीकों को विकसित करने के बाद भविष्य में आरक्षण/उद्धृत के लाभ पर विचार किया जा सकता है।	60% से अधिक विकलांगता या संज्ञानात्मक/बौद्धिक विकलांगता की उपस्थिति के बराबर या अधिक और यदि व्यक्ति को एक विशेषज्ञ पैनल द्वारा बी.ए.एम.एस कार्यक्रम का पीछा करने के लिए अयोग्य माना जाता है।	

3.	मानसिक व्यवहार		मानसिक रोग	अनुपस्थिति या अल्प विकलांगता: 40% से कम (आइडियाज के तहत)	वर्तमान में मानसिक बीमारी की उपस्थिति और सीमा स्थापित करने के लिए उद्देश्य विधि की कमी के कारण अनुशंसित नहीं है। तथापि, विकलांगता मूल्यांकन के बेहतर तरीकों को विकसित करने के बाद भविष्य में आरक्षण/कोटा के लाभ पर विचार किया जा सकता है।	40% विकलांगता के बराबर या उससे अधिक या यदि व्यक्ति को अपने कर्तव्यों को पूरा करने के लिए अयोग्य माना जाता है। मानकों को "चिकित्सा का अभ्यास करने के लिए फिट" के निश्चित रूप से तैयार किया जा सकता है जैसा कि भारत के अलावा अन्य देशों के कई संस्थानों द्वारा उपयोग किया जाता है।
----	----------------	--	------------	--	--	--

4.	के कारण होने वाली विकलांगता	(ए) क्रोनिक न्यूरोलॉजिकल स्थितियां	(i) मल्टीपल स्केलेरोसिस	40% से कम विकलांगता	40% 80% विकलांगता	80% से अधिक
			(ii) पार्किंसनिज्म			
			(बी) रक्त विकार	(i) हीमोफिलिया	40% से कम विकलांगता	40% 80% विकलांगता
		(ii) थैलेसीमिया				
		(iii) सिकल सेल रोग				
		5.	बहरा अंधापन सहित एकाधिक विकलांगता		उपर्युक्त निर्दिष्ट विकलांगताओं में से एक से अधिक	उपरोक्त में से किसी की उपस्थिति के संबंध में व्यक्तिगत मामलों में सिफारिशों का निर्णय लेते समय उपरोक्त सभी पर विचार करना चाहिए, अर्थात्, दृश्य, सुनाई, आवाज और भाषा विकलांगता, बौद्धिक विकलांगता, और एकाधिक विकलांगता के घटक के रूप में मानसिक बीमारी। भारत सरकार द्वारा जारी संबंधित राजपत्र अधिसूचना द्वारा अधिसूचित फार्मूले का संयोजन एबी (90-ए) 90 (जहां = विकलांगता % का उच्च मान % और बी = विकलांगता % का कम मूल्य जैसा कि विभिन्न विकलांगताओं के लिए गणना की गई है) किसी दिए गए व्यक्ति में एक से अधिक अक्षम करने की स्थिति होने पर उत्पन्न होने वाली विकलांगता की गणना करने के लिए अनुशंसित है। इस सूत्र का उपयोग कई विकलांगों वाले मामलों में किया जा सकता है, और किसी दिए गए व्यक्ति में मौजूद विशिष्ट विकलांगताओं के अनुसार प्रवेश और/या आरक्षण के बारे में सिफारिशों की जा सकती हैं

नोट: पीडब्ल्यूडी श्रेणी के तहत चयन के लिए, उम्मीदवारों को भारत सरकार के संबंधित प्राधिकरण द्वारा नामित विकलांगता मूल्यांकन बोर्डों में से एक से परामर्श की अपनी निर्धारित तिथि से पहले विकलांगता प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना होगा।

अनुलग्नक-1

प्रपत्र 1

[विनियमन 15 ई (ix) बी(सी)(डी)देखें]

(कॉलेज का नाम और पता)

आयुर्वेदाचार्य

(आयुर्वेदिक चिकित्सा एवं शल्य चिकित्सा में – बी.ए.एम.एस प्रोग्राम)

विभाग-----

विशिखानुप्रवेश की उपस्थिति और मूल्यांकन का प्रमाण पत्र

प्रशिक्षणार्थी का नाम

विशिखानुप्रवेश के दौरान उपस्थिति

प्रशिक्षण की अवधि: से-----तक-----

(ए) कार्य दिवसों की संख्या:

(बी) भाग लेने वाले दिनों की संख्या:

(सी) अवकाश के दिनों की संख्या:

(डी) अनुपस्थित दिनों की संख्या:

विशिखानुप्रवेश का आकलन

क्रम संख्या	वर्ग	प्राप्तांक
1	सामान्य	अधिकतम 10
ए	जिम्मेदारी और समय की पाबंदी	(____) 2 में से
बी	अधीनस्थ, सहकर्मियों और वरिष्ठ अधिकारियों के साथ व्यवहार	(____) 2 में से
सी	प्रलेखन क्षमता	(____) 2 में से
डी	चरित्र और आचरण	(____) 2 में से
ई	अनुसंधान की योग्यता	(____) 2 में से
2	नैदानिक	अधिकतम 20
ए	विषय के मूल सिद्धांतों में प्रवीणता	(____) 4 में से
बी	बेडसाइड शिष्टाचार और रोगी के साथ तालमेल	(____) 4 में से
सी	नैदानिक कौशल और योग्यता के रूप में अधिग्रहित	(____) 4 में से
i	प्रक्रियाओं को निष्पादित करके	(____) 4 में से
ii	प्रक्रियाओं में सहायता करके	(____) 4 में से
iii	प्रक्रियाओं का पालन करके	(____) 4 में से
प्रक्रियाओं का पालन करके		(____) 30 में से

अंकों का प्रदर्शन ग्रेड

खराब 8, औसत से नीचे 9-14, औसत 15-21, अच्छा 22-25, उत्कृष्ट 26 और ऊपर

नोट एक प्रशिक्षणार्थी प्राप्त असंतोषजनक स्कोर (15 से नीचे) को संबंधित विभाग में पोस्टिंग की कुल अवधि का एक तिहाई दोहराने की आवश्यकता होगी।

दिनांक

स्थान

प्रशिक्षणार्थी का हस्ताक्षर

विभागाध्यक्षका हस्ताक्षर

कार्यालय सील

अनुलग्नक-2**प्रपत्र 2****[विनियमन 15 (ई) (IX) जी]****(कॉलेज का नाम और पता)****आयुर्वेदाचार्य****बैचलर ऑफ आयुर्वेदिक मेडिसीन एण्ड सर्जरी –बी.ए.एम.एस प्रोग्राम****अनिवार्य परिश्रामी विशिखानुप्रवेश का प्रमाण पत्र**

यह प्रमाणित करने के लिए है कि (प्रशिक्षणार्थी का नाम) प्रशिक्षणार्थी (कॉलेज और पते का नाम), ने निम्नलिखित विभागों में से एक वर्ष की अवधि के लिए (कॉलेज का नाम और पता/पोस्टिंग के स्थान) पर अपनी अनिवार्य परिश्रामी विशिखानुप्रवेश पूरी कर ली है, _____ से _____ तक एक वर्ष की अवधि के लिए,

क्रम संख्या	विभाग का नाम	प्रशिक्षण की अवधि (दिनांक /माह/वर्ष)	प्रशिक्षण की अवधि (दिनांक /माह/वर्ष)

दिनांक:

स्थान:

प्रिंसिपल / डीन / निदेशक कार्यालय सील के
हस्ताक्षर**अनुलग्नक-3****ए. अकादमिक कैलेंडर का अनंतिम टेम्पलेट****पहला व्यवसायिक बी.ए.एम.एस****(18माह)**

क्रम संख्या	दिनांक/अवधि	शैक्षणिक गतिविधि
1	अक्टूबर का पहला कार्य दिवस	पाठ्यक्रम प्रारंभ
2	15 कार्य दिवस	इंडक्शन कार्यक्रम और संक्रमणकालीन पाठ्यक्रम
3	मार्च का चतुर्थ सप्ताह	पहला आंतरिक मूल्यांकन
4	मई में तीन सप्ताह	ग्रीष्म अवकाश
5	सितंबर का चतुर्थ सप्ताह	दूसरा आंतरिक मूल्यांकन

6	फरवरी के प्रथम और द्वितीय सप्ताह में	पूर्व परीक्षा अवकाश
7	फरवरी के तृतीय सप्ताह से	विश्वविद्यालय परीक्षा
8	अप्रैल का प्रथम कार्य दिवस	द्वितीय व्यावसायिक बी.ए.एम.एस का प्रारंभ।
	<p>नोट.—</p> <p>1. विश्वविद्यालयों / संस्थानों / कॉलेजों को छात्रों के उस विशेष बैच के अकादमिक कैलेंडर तैयार करते समय तारीखों और वर्ष को निर्दिष्ट करना होगा। उसी को छात्रों को सूचित किया जाना है और संबंधित वेबसाइटों में प्रदर्शित किया जाना है।</p> <p>2. चरम मौसम की स्थिति में स्थापित संस्थानों / कॉलेजों शिक्षण के निर्धारित घंटों को बनाए रखने के द्वारा आवश्यक रूप में छुट्टी को समायोजित कर सकते हैं। हालांकि, अकादमिक कैलेंडर की संरचना को नहीं बदला जाएगा।</p>	

बी. अकादमिक कैलेंडर का अनंतिम टेम्पलेट
दूसरा व्यावसायिक बी.ए.एम.एस
(18 माह)

क्रम संख्या	दिनांक/अवधि	शैक्षणिक गतिविधि
1	अप्रैल का पहला कार्य दिवस	पाठ्यक्रम प्रारंभ
2	सितंबर का चतुर्थ सप्ताह	पहला आंतरिक मूल्यांकन
3	मार्च का चतुर्थ सप्ताह	दूसरा आंतरिक मूल्यांकन
4	मई में तीन सप्ताह	ग्रीष्म अवकाश
5	अगस्त के प्रथम और द्वितीय सप्ताह में	पूर्व परीक्षा अवकाश
6	अगस्त के तृतीय सप्ताह से	विश्वविद्यालय परीक्षा
7	अक्टूबर का प्रथम कार्य दिवस	तीसरे व्यावसायिक बी.ए.एम.एस का प्रारंभ।
	<p>नोट.—</p> <p>1. विश्वविद्यालयों / संस्थानों / कॉलेजों को छात्रों के उस विशेष बैच के अकादमिक कैलेंडर तैयार करते समय तारीखों और वर्ष को निर्दिष्ट करना होगा। उसी को छात्रों को सूचित किया जाना है और संबंधित वेबसाइटों में प्रदर्शित किया जाना है।</p> <p>2. चरम मौसम की स्थिति में स्थापित संस्थानों / कॉलेजों शिक्षण के निर्धारित घंटों को बनाए रखने के द्वारा आवश्यक रूप में छुट्टी को समायोजित कर सकते हैं। हालांकि, अकादमिक कैलेंडर की संरचना को नहीं बदला जाएगा।</p>	

सी. अकादमिक कैलेंडर का अनंतिम टेम्पलेट
तीसरा व्यावसायिक बी.ए.एम. एस
(18 माह)

क्रम संख्या	दिनांक/अवधि	शैक्षणिक गतिविधि
1	अक्टूबर का पहला कार्य दिवस	पाठ्यक्रम प्रारंभ
2	मार्च का चतुर्थ सप्ताह	पहला आंतरिक मूल्यांकन
3	मई में तीन सप्ताह	ग्रीष्म अवकाश
4	सितंबर का चतुर्थ सप्ताह	दूसरा आंतरिक मूल्यांकन
5	फरवरी के प्रथम और द्वितीय सप्ताह में	पूर्व परीक्षा अवकाश

6	फरवरी के तृतीय सप्ताह से	विश्वविद्यालय परीक्षा
7	अप्रैल का प्रथम कार्य दिवस	इंटरशिप की शुरुआत
<p>नोट.—</p> <p>1. विश्वविद्यालयों / संस्थानों / कॉलेजों को छात्रों के उस विशेष बैच के अकादमिक कैलेंडर तैयार करते समय तारीखों और वर्ष को निर्दिष्ट करना होगा। उसी को छात्रों को सूचित किया जाना है और संबंधित वेबसाइटों में प्रदर्शित किया जाना है।</p> <p>2. चरम मौसम की स्थिति में स्थापित संस्थानों / कॉलेजों शिक्षण के निर्धारित घंटों को बनाए रखने के द्वारा आवश्यक रूप में छुट्टी को समायोजित कर सकते हैं। हालांकि, अकादमिक कैलेंडर की संरचना को नहीं बदला जाएगा।</p>		

अनुलग्नक-4

उपस्थिति रखरखाव के लिए दिशानिर्देश

(सिद्धांत / व्यावहारिक / नैदानिक / गैर व्याख्यान घंटे)

भारतीय चिकित्सा पद्धति में विभिन्न पाठ्यक्रमों में शिक्षा प्रदान करने वाले संस्थानों, कॉलेजों को ऑनलाइन उपस्थिति प्रणाली बनाए रखने की सिफारिश की जाती है। तथापि, यदि विभिन्न शिक्षण/प्रशिक्षण कार्यकलापों की उपस्थिति दर्ज करने के लिए भौतिक रजिस्ट्रों का रख-रखाव किया जा रहा है, तो निम्नलिखित दिशा-निर्देशों का पालन किया जाना है—

- (1) उपस्थिति संचयी क्रमांकन पद्धति में चिह्नित किया जाना है।
 - (ए) उपस्थिति को 1, 2, 3, 4, 5, 6 के रूप में चिह्नित किया जाना है... इस तरह से ।
 - (बी) अनुपस्थिति के मामले में, इसे शएशके रूप में चिह्नित किया जाना चाहिए ।
 - (सी) उदाहरण: पी पी ए पी ए पी (1, 2, 3, 4, ए, 5, 6, ए, ए, 7, 8, 9...) के रूप में चिह्नित किया जा सकता है।
 - (2) उपस्थिति के लिए 'पी' को सख्ती से चिह्नित करने से बचें।
 - (3) सिद्धांत और व्यावहारिक/नैदानिक/गैर-व्याख्यान गतिविधियों के लिए अलग-अलग रजिस्टर बनाए रखा जाना है।
 - (4) अवधि या पाठ्यक्रम या पाठ्यक्रम के हिस्से के अंत में, अंतिम संख्या को कुल उपस्थिति के रूप में लिया जाना है।
 - (5) छात्रों के हस्ताक्षर के बाद कुल उपस्थिति को संबंधित एचओडी द्वारा प्रमाणित किया जाना है और उसके बाद प्रिंसिपल द्वारा अनुमोदन किया जाएगा।
 - (6) कई टर्मस के मामले में, पाठ्यक्रम के अंत में सभी टर्मस की उपस्थिति को संक्षेप में प्रस्तुत किया जाना है और नैदानिक और गैर-व्याख्यान घंटों सहित सिद्धांत और व्यावहारिक के लिए प्रतिशत की गणना अलग से की जानी है।
- [नोट: *यदि हिंदी और अंग्रेजी संस्करण के बीच कोई विसंगति है, तो अंग्रेजी संस्करण को अंतिम माना जाएगा।]

THE NATIONAL COMMISSION FOR INDIAN SYSTEM OF MEDICINE

NOTIFICATION

New Delhi, the 16th February, 2022

F. No. BOA/Regulation/UG/7-10/2021.—In exercise of the powers conferred by sub-section (2) of section 55 of the **National Commission for Indian System of Medicine Act, 2020 (14 of 2020)**, and in supersession of the Indian Medicine Central Council (Minimum Standards of Education in Indian Medicine) Regulation, 1986 except as respects thing done or omitted to be done before such supersession, the Commission hereby makes the following regulations, namely:-

1 Short title and commencement.-(1)These regulations may be called **National Commission for Indian System of Medicine (Minimum Standards of Undergraduate Ayurveda Education) Regulations-2022.**

(2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.

2 Definitions.- (1) In these regulations, unless the context otherwise requires,-

(i) “Act” means the National Commission for Indian System of Medicine, Act, 2020 (14 of 2020);

(ii) “Annexure” means an annexure appended to these regulations;

(iii) “Appendix” means an appendix appended to these regulations.

(2) The words and expressions used herein and not defined but defined in the Act shall have the same meanings as respectively assigned to them in the Act.

3 Bachelor of Ayurvedic Medicine And Surgery programme.- The Bachelor of Ayurveda education namely, the Bachelor of Ayurvedic Medicine and Surgery (B.A.M.S.) shall produce Graduates, having profound knowledge of Ashtanga Ayurveda along with the contemporary advances in the field of Ayurveda supplemented with knowledge of scientific and technological advances in modern science and technology along with extensive practical training, as an efficient physicians and surgeons for the health care services.

4 Ashtanga Ayurveda.- (a)Ashtanga Ayurveda means eight clinical specialties of ayurveda viz., Kayachikitsa (General/Internal Medicine), Shalya Tantra (Surgery), Shalakya Tantra (Ophthalmology, Oto-Rhino-Laryngology and Oro-Dentistry), Kaumarabhritya (Obstetrics and Paediatrics), Agada Tantra (Clinical Toxicology), Bhuta Vidya (Clinical Microbiology, Clinical Psychology and Psychiatry), Rasayana (Preventive, Promotive, Rejuvenative Medicine and Gerontology) and Vajikarana (Reproductive Medicine and Epigenetics).

(b) All the eight specialties referred to in clause (a) were developed to deal all sort of clinical problems of respective specialty i.e., in general their etiopathogenesis including clinical anatomy, physiology; causative factors in terms of physical, psychological, external (injury, microbes, natural calamities etc.), dietic factors, faulty lifestyles, genetic causes (congenital, hereditary) etc.; clinical manifestation, examination/analysis of biological fluids / secretions/ excretions; various diagnostic tools including scopy (naadiyantra), diagnostic criteria, prognostication, principles of management in terms preventive, promotive, curative, palliative and rehabilitative management including surgical; pharmaco-therapeutics as well as pharmaceuticals of related drugs and formulations, relevant therapeutic procedures including physiotherapy techniques such as bandhana, vesthana etc., their methods of administration, complications and management, diet and lifestyle regimen; methods of assessment of improvement/cure, causes of recurrence etc. in relation to that particular clinical condition.

(c) The specialties referred to in clause (a) also deals with instruments/equipment that are required for administration of various therapeutic procedures/surgeries and other procedures, their methods of usage and maintenance. Hospital architecture, landscaping, air-conditioning and human resource management, qualities of nursing staff including ideal patient qualities.

(d) Student selection process for medical education, methods of study of medical science, teaching methods including training of clinical skills on models, code of conduct for students, medical practitioners as well as teachers, student assessment methods, award of degrees, oath administration, medical registration etc.

5 Eligibility criteria for admission.- (1)The eligibility to seek admission in Bachelor of Ayurveda education shall be as under,-

(a) The candidate shall have passed 10+2 or its equivalent examination from any recognised Board with Physics, Chemistry, Biology and have obtained minimum of fifty per cent. marks taken together in Physics, Chemistry and Biology in the case of general category and forty per cent. marks in the case of the Scheduled Castes, Scheduled Tribes and Other Backward Classes:

Provided that in respect of persons with disability candidate specified under the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016), the minimum qualifying marks in the said examinations shall be forty-five per cent. in the case of General category and forty per cent. in the case of the Scheduled Castes, Scheduled Tribes and Other Backward Classes.

(b) No candidate shall be admitted to B.A.M.S Degree programme unless the candidate attained the age of seventeen years on or before the 31st December of the year of admission in the first year of the programme and not more than twenty-five years on the 31st December of the year of admission in the first year of the programme:

Provided that, the upper age-limit may be relaxed by five years in the case of Scheduled Castes, Scheduled Tribes, Other Backward Classes and disabled candidates.

(2) National Eligibility-cum-Entrance Test.-(i)There shall be a uniform entrance examination for all medical institutions at the under-graduate level, namely the National Eligibility-cum- Entrance Test (NEET) for admission to under-graduate programme in each academic year and shall be conducted by an authority designated by the National Commission for Indian System of Medicine.

(ii) In order to consider for admission to under-graduate programme for an academic year, it shall be necessary for a candidate to obtain minimum of marks at 50th percentile in the National Eligibility-cum- Entrance Test for under-graduate programme held for the said academic year:

Provided that in respect of,-

(i) candidates belonging to the Scheduled Castes, Scheduled Tribes and Other Backward Classes, the minimum marks shall at 40th percentile;

(ii) candidates with specified disabilities under the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016) the minimum marks shall be at 45th percentile in the case of general category and 40th percentile in the case of the Scheduled Castes, Scheduled Tribes and Other Backward Classes:

Provided further that where sufficient number of candidates in the respective category fail to secure minimum marks in the National Eligibility - cum - Entrance Test held for any academic year for admission to undergraduate programme, the National Commission for Indian System of Medicine in consultation with the Central Government may at its discretion lower the minimum marks required for admission to undergraduate programme for candidates belonging to respective category and marks so lowered by the Central Government shall be applicable for that academic year only.

(3) An All-India common merit list as well as State-wise merit list of the eligible candidates shall be prepared on the basis of the marks obtained in the National Eligibility-cum-Entrance Test and the

candidates, within the respective category shall be considered for admission to under-graduate programme from the said merit lists only.

- (4) The seat matrix for admission in the Government, Government-aided Institution and Private Institution shall be fifteen per cent. for All-India Quota and eighty-five per cent. for the State and Union territory quota:

Provided that,-

- (i) the All-India Quota for the purpose of admission in all the deemed university both Government and private shall be hundred per cent.;
- (ii) the university and institute which are already having more than fifteen per cent. All-India Quota seats shall continue to maintain that quota;
- (iii) five per cent. of the annual sanctioned intake capacity in Government and Government-aided Institution shall be filled up by candidate with specified disability in accordance with the provisions of the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016) and based on the merit list of National Eligibility -cum-Entrance Test.

Explanation.- For the purpose of this clause, the specified disability contained in the Schedule to the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016) specified in *Appendix "A"* and the eligibility of candidate to pursue a programme in Indian Systems of Medicine with specified disability shall be in accordance with the guidelines specified in *Appendix "B"* and if the seats reserved for the persons with disabilities in a particular category remain unfilled on account of unavailability of candidates, the seats shall be included in the annual sanctioned seats for the respective category.

- (5) (i) The designated authority for counseling of State and Union territory quota for admissions to undergraduate programme in all Ayurveda Educational Institutions in the States and Union territories including institutions established by the State Government, University, Trust, Society, Minority Institution, Corporation or Company shall be the respective State or Union Territory in accordance with the relevant rules and regulations of the concerned State or Union territory, as the case may be.
 - (ii) The counseling for all admission to Bachelor of Ayurvedic Medicine and Surgery Programme for hundred percent seats of all Deemed Universities both Government and Private shall be conducted by the authority designated by the Central Government in this behalf.
- (6) The counselling for admission to Bachelor of Ayurvedic Medicine and Surgery Programme for seat under All-India Quota as well as for all Ayurveda Educational Institutions established by the Central Government shall be conducted by the authority designated by the Central Government in this behalf.
- (7) (i) All seats irrespective of category (Central quota, State Quota or management etc.) except foreign nationals are to be admitted through counselling (Central, State or UT) only. Direct admission by any means other than above specified shall not be approved.
 - (ii) The institutions shall have to submit the list of students admitted in the format specified by NCISM on or before 6 pm on the cut off date for admissions specified by NCISM time to time for verification.
 - (iii) Universities shall approve the admission of those candidates (except foreign nationals) who have been allotted through counselling (Central, State or UT as the case may be)
- (8) No candidate who has failed to obtain the minimum eligibility marks under this regulation shall be admitted to under-graduate programme in the said academic year.
- (9) No authority or institution shall admit any candidate to the under-graduate programme in contravention of the criteria or procedure laid down in these regulations in respect of admission and any admission made in contravention of the said criteria or procedure shall be cancelled by the National Commission for Indian System of Medicine forthwith.

- (10) The authority or institution which grants admission to any student in contravention of the criteria or procedure laid down in these regulations shall be liable accordingly, under the relevant provisions of the Act.
- (11) For foreign national candidate, any other equivalent qualification approved by the Central Government may be allowed and sub-regulation (2) of regulation 5 shall not be applicable.
- 6 Duration of B.A.M.S. programme.-** The duration of the B.A.M.S. Programme shall be five years and six months as per the following table, namely:-

Table-1
(Duration of B.A.M.S. Programme)

Sl. No.	Course of the B.A.M.S. Programme	Duration
(a)	First Professional B.A.M.S.	Eighteen Months
(b)	Second Professional B.A.M.S.	Eighteen Months
(c)	Third (Final) Professional B.A.M.S.	Eighteen Months
(d)	Compulsory Rotatory Internship	Twelve Months

- 7 Degree to be awarded.-**The candidate shall be awarded Ayurvedacharya (Bachelor of Ayurvedic Medicine and Surgery-B.A.M.S) Degree after passing all the examinations and completion of the laid down programme of study extending over the laid down period and the compulsory rotatory internship extending over twelve months and the nomenclature of degree shall be **Ayurvedacharya (Bachelor of Ayurvedic Medicine and Surgery -B.A.M.S)**.
- 8 Medium of instruction.-** The medium of instruction for the programme shall be Sanskrit or Hindi or any recognised regional language or English:
- Provided that in case, if any institute is admitting students from different states or international students, the medium of instruction shall be English.
- 9 Pattern of study.-** (1) The B.A.M.S. Programme shall consist of **Main Programme and Electives** and the pattern of study shall be followed in the following manner, namely:-
- (A) (i) (a) After admission, the student shall be inducted to the B.A.M.S. Programme through an Induction Programme not less than fifteen working days based on the Transitional Curriculum which intends to introduce newly admitted student to Ayurveda system of medicine and to make him well aware of the B.A.M.S. Programme he is going to study for next four and a half years.
- (b) During the induction programme, the student of Ayurveda shall learn basic of Sanskrit for Ayurveda and basic life support and first aid along with other subject as laid down in the syllabus.
- (c) There shall be fifteen days induction programme which shall be not less than ninety hours and every day may consist of six hours.
- (ii) Total working days for each professional session shall be not less than three hundred and twenty days.
- (iii) (a) Total working days for the First Professional session shall be not less than three hundred and five days except for fifteen days for the induction programme.
- (b) total teaching hours for First Professional session shall not be less than 1920.
- (iv) Total teaching hours for Second Professional session shall be not less than 2240 and the proportion of teaching hours in Lecture to Non-lecture shall be 1:2.

- (v) Total teaching hours for Third (Final) Professional session shall not be less than 2240 and during the Third (Final) Professional Session, three hours of clinical classes at Hospital during morning hours shall be conducted and the proportion of teaching hours in Lecture to Non-Lecture hour shall be 1:2.
- (vi) Working hours may be increased by the University or institution as per requirement to complete the stipulated period of teaching and requisite activity.

Explanation.- For the purposes of this regulation the expression “**Lectures**” means Didactic teaching i.e., classroom teaching and the expression “**Non-lectures**” includes Practical / Clinical and Demonstrative teaching and the Demonstrative teaching includes Small group teaching / Tutorials / Seminars / Symposiums / Assignments / Role play / Pharmacy training / Laboratory training / Dissection / Field visits / Skill lab training / Integrated learning / Problem based learning / Case based learning / Early clinical exposure / Evidence based learning etc. as per the requirement of the subject and in Non-lectures, the Clinical / Practical part shall be seventy per cent. and Demonstrative teaching shall be thirty per cent.

- (vii) There shall be minimum of one hour each for library and physical education per week and one hour of recreation (expression of talent and extra-curricular activities) per month has to be allotted in the regular time table of all batches.

- (B) The First Professional session shall ordinarily start in the month of October and the following subjects shall be taught as per the syllabus laid down by the National Commission for Indian System of Medicine from time to time, namely:-

Table-2

(Subjects for First Professional B.A.M.S.)

Sl.No.	Subject Code	Subject	Equivalent Terms
1	AyUG-SN and AI	Sanskritam evam Ayurved Ithihas	Sanskrit and History of Ayurveda
2	AyUG-PV	PadarthaVigyan	Fundamental Principles of Ayurveda and Quantum Mechanics
3	AyUG-KS	Kriya Sharira	Human Physiology
4	AyUG-RS	Rachana Sharira	Human Anatomy
5	AyUG-SA1	Samhita Adhyayan-1	Study of Ayurveda Classical Text
6	Electives (Minimum Three) subjects		

- (C) The Second Professional session shall ordinarily start in the month of April after completion of First Professional examination and the following subjects shall be taught as per the syllabus laid down by the National Commission for Indian System of Medicine from time to time, namely:-

Table-3

(Subjects for Second Professional B.A.M.S.)

Sl.No.	Subject Code	Subject	Equivalent Terms
1	AyUG-DG	Dravyaguna Vigyan	Pharmacology and Materia Medica- Herbal
2	AyUG-RB	Rasashastra evam Bhaishajyakalpana	Materia Medica- Minerals & Metals and Pharmaceutical Science
3	AyUG-RN	Roga Nidan evam Vikriti Vigyan	Methods of Diagnosis, Diagnostic Procedures and Pathology
4	AyUG-AT	Agad Tantra evam Vidhi	Clinical Toxicology and Medical Jurisprudence

		Vaidyaka	
5	AyUG-SA2	Samhita Adhyayan-2	Study of Ayurveda Classical Text
6	AyUG-SW	Swasthavritta evam Yoga	Lifestyle Management, Public Health and yoga
7	Elective (Minimum Three) Subjects		

(D) The Third (Final) Professional session shall ordinarily start in the month of October after completion of Second Professional examination and the following subjects shall be taught as per the syllabus laid down by the National Commission for Indian System of Medicine from time to time, namely:-

Table-4

(Subjects for Third (Final) Professional B.A.M.S.)

Sl.No.	Subject Code	Subject	Equivalent Terms
1	AyUG-KC	Kayachikitsa including Manasa Roga, Rasayana and Vajikarana	Internal Medicine including Psychiatry, Rejuvenative Medicine, Reproductive Medicine and Epigenetics
2	AyUG-PK	Panchakarma & Upakarma	Therapeutic Procedural Management
3	AyUG-ST	Shalya Tantra	General Surgery
4	AyUG-SL	Shalakya Tantra	Ophthalmology, Oto-Rhino-Laryngology & Oro-Dentistry
5	AyUG-PS	Prasuti Tantra evam Stree Roga	Gynecology and Obstetrics
6	AyUG-KB	Kaumarabhritya	Pediatrics
7	AyUG-SA3	Samhita Adhyayan-3	Study of Ayurveda Classical Text
8	AyUG-EM	Atyaikachikitsa	Emergency Medicine
9	AyUG-RM	Research Methodology and Medical-statistics	
10	Elective (Minimum Three) Subjects		

(E) University, Institution and College shall prepare Academic Calendar of that particular batch in accordance with the template of tentative Academic Calendar provided in these regulations in **Annexure-iii** and the same shall be circulated to students and hosted in respective websites and followed accordingly.

(F) The B.A.M.S. programme shall consist of following Departments and subjects, namely:-

Table-5

(Departments and Subjects)

Sl.No.	Department	Subjects
01	Samhita Siddhanta & Sanskrit	Sanskritam
		Ayurved Ithihas
		Padartha Vigyan
		Samhita Adhyayan-1, 2, 3
02	Rachana Sharira	Rachana Sharira
03	Kriya Sharira	Kriya Sharira
04	Dravyaguna	Dravyaguna Vigyan
05	Rasashastra & Bhaishajyakalpana	Rasashastra evam Bhaishajyakalpana
06	Roga Nidan & Vikriti Vigyan	Roga Nidan evam Vikriti Vigyan
07	Agada Tantra	Agada Tantra evam Vidhi Vaidyaka
08	Swasthavritta & Yoga	Swasthavritta evam Yoga
		Research Methodology & Medical Statistics

09	Kayachikitsa	Kayachikitsa including Manasa Roga, Rasayana evam Vajikarana Atyaikachikitsa
10	Panchakarma	Panchakarma evam Upakarma
11	Shalya Tantra	Shalya Tantra
12	Shalakya Tantra	Shalakya Tantra
13	Prasuti Tantra & Stree Roga	Prasuti Tantra evam Stree Roga
14	Kaumarabhritya	Kaumarabhritya

(G) **Electives.**-(i) Electives are introduced in B.A.M.S. curriculum to provide opportunity to student of Ayurveda to get introduced, exposed and oriented to various allied subjects that are required to understand and build inter-disciplinary approach.

(ii) The electives shall be conducted as online programme.

(iii) Each elective subject shall be of forty-five hours duration and divided in five modules and each module shall have nine hours i.e., five hours of teaching, two hours of guided learning, one hour each for expert interaction/reflection and assessment and in total, each elective will have twenty-five hours of teaching, ten hours of guided learning, five hours of expert interaction/reflection and five hours of assessment (five assessments of one hour each).

Explanation.- For the purpose of this regulation, Teaching means video lectures, Power point presentations, audio lectures, video clippings, audio clippings, technical images, study material etc.

(iv) The study hours for electives are over and above the prescribed teaching hours of B.A.M.S. under these regulations.

(H) **Clinical training.**- (i) Clinical training of the student shall start from the First Professional session onwards and subject related clinical training shall be provided in the attached hospital by the concerned faculty and department in non-lecture hours as per the requirement of the subject as under-

(a) During first professional session, clinical training shall be provided by department of Samhita & Siddhanta and Kriya Sharira through the specialty Outpatient Department (OPD) and Inpatient Department (IPD) where in teachers of the above departments are consultants and screening OPD; wherein students involve in Prakriti and Saara assessment, practicing of naadi, recording of dosha vridhhi kshaya lakshanas, measurement of height, weight, calculation of Body Mass Index (BMI) etc. activities.

(ii) (a) Clinical training for the Second Professional session shall be as per clause A (iv) of sub-regulation (1) of regulation 9 and clinical attendance shall be maintained by the concerned faculty and department.

(b) Clinical training for the Second Professional session shall be provided in accordance with the requirement of subjects as under-

(A) i. Department of Roganidana will provide clinical training through specialty clinics and IPD wherein teachers of Roganidana department are consultants.

ii. Department of Agada Tantra through Visha Chikitsa OPD and IPD.

iii. Department of Swasthavritta through swastha rakshna OPD and IPD.

(B) In addition, the second professional B.A.M.S. students shall be posted to medicine dispensary to get familiar with prescription patterns, medicine names, forms, dosage, Aushada sevanakaala, anupana, sahapana, method of mixing or compounding of medicines etc. Similarly, in IPD nutritional assessment, pathya preparation unit or diet center to get familiarize with various pathya or therapeutic diet preparations.

(iii) The clinical training(OPD and IPD/Operation Theatre/Labour room/Pancha Karma therapy room) during the third (Final) Professional session as mentioned under clause A (v) of

sub-regulation (1) of regulation 9 shall be on rotation basis as per the non-lecture/clinical batches and in accordance with the clinical/non-lecture teaching hours stipulated for the following subjects, namely:-

- (a) Kayachikitsa: OPD, IPD and specialty clinics functioning under the department if any;
 - (b) Panchakarma: OPD, IPD, Panchakarma therapy rooms including preparation room and any other related specialty units or clinics if any;
 - (c) ShalyaTantra: OPD, IPD, operation theater (major and minor), any specialty units like sports medicine, marmachikitsa, bhagnachikitsa etc.;
 - (d) Shalakyatantra: Eye, ENT, dental clinic, kriyakalpa and any other related specialty clinics if any;
 - (e) Streeroga evam Prasuti: OPD, IPD, labour room, procedural room (yoni dhavana, yoni dhupana, yoni pichu, uttarabasti etc.), garbha samskara, and other related specialty clinics if any;
 - (f) Kaumarabhitya: OPD, IPD, pediatric panchakarma rooms and other related specialty clinics if any; and
 - (g) Samhita & Siddhanta: Specialty clinics/units like madhumeha, hridroga, medoroga, sthoulya, asthi & sandhi etc.
- (v) Teaching staff belonging to the departments other than Kayachikitsa, panchakarma, Shalya Tantra, Shalakyatantra, Streeroga Evam Prasuti Tantra, Kaumarabhitya, Agada Tantra (Visha Chikitsa) and Swasthavritta & Yoga can involve in clinical activities in the attached teaching hospital and can provide clinical training to students through Specialty clinics/units. Such specialty clinics shall function under any one of the above departments viz. Kayachikitsa, Panchakarma, Shalya Tantra, Shalakyatantra, Streeroga Evam Prasuti Tantra, Kaumarabhitya, Agada Tantra (Visha Chikitsa) and Swasthavritta & Yoga. The specialty clinics may be established by teachers having expertise either by Post-graduate dissertation, PhD thesis or by training or exposure. There shall not be any OPD by names Rachana, Kriya, Basic Principles, Dravyaguna, Rasashastra and Roga Nidana.

10 Methodology for supplementing modern advances, scientific and technological development in Indian System of Medicine (SMASD-ISM).-

- (1) To accomplish the requirement under subsection (h) of section 2 of National Commission for Indian System of Medicine Act 2020 regarding, supplementation of modern advances, scientific and technological developments in Indian System of Medicine (SMASD-ISM), all the fourteen departments as mentioned in clause (F) of sub-regulation (1) of regulation 9, shall be treated as fourteen verticals in addition there shall be two more verticals one each for education and research and each vertical shall be supplemented, enriched and updated with relevant and appropriate advances and developments in the area of diagnostic tools, conceptual advancements and emerging areas as under-
 - (i) Innovations or advances or new developments in Basic Sciences like biology, chemistry, physics, mathematics, microbiology, bioinformatics, molecular biology etc.;
 - (ii) Diagnostic Advancements;
 - (iii) Therapeutic Technology;
 - (iv) Surgical Technique or Technology;
 - (v) Pharmaceutical Technology including quality and standardization of drugs, drug development etc.;
 - (vi) Teaching, Training Methods and Technology;
 - (vii) Research Methods, Parameters, Equipment and Scales etc.

- (viii) Technological advancements, Automation, Software, Artificial Intelligence, Digitalization, Documentation etc.;
 - (ix) Biomedical Advancements;
 - (x) Medical equipments;
 - (xi) any other innovations, advances, technologies and developments that are useful for understanding, validating, teaching, investigations, diagnosis, treatment, prognosis, documentation, standardization and conduction of research in Ayurveda.
- (2) There shall be multidisciplinary core committee constituted by National Commission for Indian System of Medicine for the purpose of supplementation of modern advances, scientific and technological developments in Indian System of Medicine, that identify the advances and developments that are suitable and appropriate to include in any one or multiple verticals.
- (3) There shall be an expert committee for each vertical constituted by Board of Ayurveda, to define and suggest the method of adaptation and incorporation of the said advances and developments and also specify the inclusion of the same at under-graduate or post-graduate level and the expert committee shall develop detailed methodology for usage, standard operating procedure and interpretation as required.
- (4) Any teaching staff, practitioner, researchers, students and innovators etc. may send their suggestions through a portal specified by National Commission for Indian System of Medicine regarding supplementation of modern advances, scientific and technological developments in Indian System of Medicine and such suggestions shall be placed before core committee for consideration.
- (5) The modern advances shall be incorporated with due interpretation of the said advances based on the principles of Ayurveda supported by the studies and after five years of inclusion of such advances in syllabus, they shall be considered as part of Ayurveda and will be defined/described in Ayurvedic terminology.
- (6) Once core committee approves the recommendations of the expert committee, National Commission for Indian System of Medicine shall direct the Board of Ayurveda, to include the same in curriculum of under-graduate or post-graduate as specified by expert committee and the commission shall issue guidelines or if required conduct orientation of teachers for incorporation of the recommended modern advancement or scientific and technological development.
- (7) The proportion of modern advances with that of Ayurveda teaching content shall not exceed 40 per cent.
- (8) Composition of the Committees for SMASTD-ISM.-** There shall be a Core Committee and an Expert Committee for each vertical and the composition of such committees shall be as under-

(a) Composition of SMASTD-ISM Core Committee (Ayurveda):

The SMASTD-ISM shall be eleven-member committee comprises of,-

- (i) President, Board of Ayurveda – Chairman;
- (ii) two experts from Ayurveda (one expert from Samhita & Siddhanta) – members;
- (iii) one expert (either retired or in service) each from CSIR, CCRAS, ICMR, DBT, Technocrat, Biomedical Engineering – member;
- (iv) one Educational Technologist – member;
- (v) member of Board of Ayurveda - Member Secretary.

Provided that the core committee can co-opt any expert as per the specific needs with due permission of the Chairman, National Commission for Indian System of Medicine.

Terms of Reference.- (i) The term of the committee shall be three years from the date of its constitution.

- (ii) The committee shall meet at least twice in a year.

(iii) The committee shall identify any modern advances, scientific and technical developments as listed above that are relevant and applicable to Ayurveda either to,-

- (A) understand, validate, or for conduction of research activities in Ayurveda;
- (B) useful for diagnosis or prognostication of a specific clinical condition and treatment;
- (C) useful for teaching and training;
- (D) useful for health care services through Ayurveda.

(iv) The committee shall ensure the applicability of the identified modern advancement or scientific and technical development to basic principles of Ayurveda with the help of the two expert members of Ayurveda.

(vi) To identify and recommend suitable experts for the Expert Committee to develop methodology for identification of modern advance or development.

(vi) To suggest the application of the advances or developments in terms of its usage in specific vertical or to incorporate in under-graduate or post-graduate syllabus etc. as the case may be.

(vii) As the modern science and technology is ever changing, the core committee shall identify the outdated part of the modern science and technology and suggest National Commission for Indian System of Medicine to replace it with the appropriate modern advances.

(b) Composition of Expert Committee (Ayurveda).-

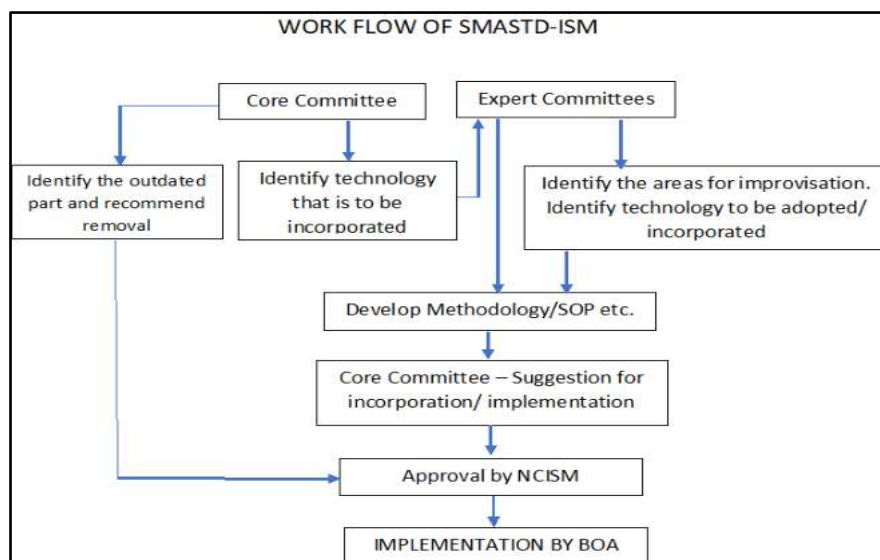
The Expert Committee shall be constituted by Board of Ayurveda comprises of five members as under-

- (i) Subject Expert as decided by Board of Ayurveda – Chairman;
- (ii) two experts from relevant Ayurveda subjects – members;
- (iii) one expert from relevant modern subject – member;
- (iv) one expert from teaching technology – member.

Provided that the Expert Committee can co-opt concerned expert in accordance to the selected area with the permission of President, Board of Ayurveda.

Terms of Reference.- (i) The term of the committee shall be three years from the date of its constitution.

- (ii) The committee shall meet as many times as per the direction of the President Board of Ayurveda (BOA).
- (iii) The committee shall work on the suggestion from the core committee and decide how to incorporate it in the syllabus, its mode of teaching (i.e., lecture/non-lecture) and the assessment with the help of educational technologist.
- (iv) The committee shall first understand the application of modern advances that are identified to incorporate and its relevance to the basic principles of Ayurveda.
- (v) The committee shall also identify the need of advance technology in Ayurveda particular to that vertical and identify the suitable technology and recommends its usage along with standard operating procedure or methodology.
- (vi) The committee shall suggest core committee regarding the modern advances and technology to be included at under-graduate or post-graduate level.
- (vii) The work flow of the SMASTD-ISM shall be as under -



- 11 Examination.-** (a) (i) The First Professional examination shall ordinarily be held and completed by the end of First professional session;
- (ii) the student who failed in one or two subjects of First Professional shall be allowed to keep terms of the Second Professional session and to appear in Second Professional examination;
- (iii) the student who failed in more than two subjects shall not be allowed to keep term in Second Professional session and the subsequent supplementary examination of First Professional shall be held at every six months.
- (b) (i) The Second Professional examination shall ordinarily be held and completed by the end of Second Professional session;
- (ii) the student who failed in one or two subjects of Second Professional shall be allowed to keep the term of the Third (Final) Professional session;
- (iii) the student who failed in more than two subjects shall not be allowed to keep term in Third (Final) Professional session and the subsequent supplementary examinations of Second Professional shall be held every six months.
- (c) (i) The Third (Final) Professional examination shall ordinarily be held and completed by the end of Third (Final) Professional session.
- (ii) Before appearing for Third (Final) Professional examination the students shall have to pass all the subjects of first and second professional and shall qualify nine electives.
- (iii) The subsequent supplementary examination of Third (Final) professional will be held at every six months.
- (d) There shall be no separate class for odd batch student (those students who could not keep the term) and the student has to attend the class along with regular batch or with junior batch as applicable.
- (e) To become eligible for joining the Compulsory Rotatory Internship programme, all three professional examinations shall be passed and qualified in nine electives within a period of maximum ten years from the date of admission.
- (f) The theory examination shall have twenty per cent. marks for Multiple Choice Questions (MCQ), forty per cent. marks for Short Answer Questions (SAQ) and forty per cent. marks for Long Explanatory Answer Questions (LAQ) and these questions shall cover the entire syllabus of the subject.

- (g) The minimum marks required for passing the examination shall be fifty per cent. in theory component and fifty percent in practical component (that include practical, clinical, viva-voce, internal assessment and electives wherever applicable) separately in each subject.
- (h) **Evaluation of Electives.-** Electives shall be evaluated in terms of attendance and assessment and on the basis of evaluation, the student shall be awarded credits as well as grades as under-
- (i) one credit shall be awarded for attending minimum five hours of a modular programme and a student can earn maximum five credits for each elective;
- (ii) Assessment shall be conducted at the end of each module and average of five modular assessments shall be considered for grading i.e., up to 25 per cent. Bronze; 26-50 per cent. Silver; 51-75 per cent. Gold; 76 per cent. and above Platinum.
- (iii) The structure of elective shall be as per the following table, namely:-

Table - 6
(Structure of Elective)

Each Elective: Five Modules of Nine Hours Each (5*9=45)					
Sl.No.	Component	Duration (Hours)		Credits	Grades
		Module	Elective		
1	Teaching	5	25	One Credit for attending minimum of five hours of each modular programme. Maximum five credits	Grade is awarded on the basis of average of all five modular assessments. Bronze: <25 per cent. Silver: 26-50 per cent. Gold: 51-75 per cent. Platinum: 76 per cent. & above.
2	Guided Learning	2	10		
3	Expert Interaction/ Reflection	1	5		
4	Assessment	1	5		

- (iv) (a) Student shall have to qualify (obtaining any grade) minimum of three elective subjects for each professional session.
- (b) List of elective subjects shall be made available under three sets (A, B and C) for each professional session i.e., sets FA, FB and FC for first professional B.A.M.S.; sets SA, SB and SC for second professional B.A.M.S.; sets TA, TB and TC for third professional B.A.M.S.
- (c) Student may opt any one elective as per their choice from each set specified for respective professional B.A.M.S.
- (d) Weightage of two marks for each credit and maximum of ten marks shall be awarded for each elective.
- (e) These elective marks shall be added to the viva-voce marks of respective subjects as specified in these regulations.
- (f) Apart from three mandatory electives for each profession, students have freedom to choose and qualify as many numbers of additional electives as per their interest.
- (g) Marks weightage shall be only for three electives per professional session i.e., one elective subject from each set of respective professional session.
- (h) A separate online certificate shall be generated for each elective mentioning credits earned and grades obtained.

- (v) The examination branch of the institution shall compile the marks of electives obtained by students as specified above and submit to university through the Head of the Institution so that the university shall add the same in viva-voce of respective subjects as shown in **Tables 11, 13 & 15.**
- (i) (i) A candidate obtaining sixty-five per cent. and above marks shall be awarded first class in the subject and seventy-five percent and above marks shall be awarded distinction in the subject.
- (ii) The award of class and distinction shall not be applicable for supplementary examinations.
- (j) (i) Each student shall be required to maintain minimum seventy-five percent attendance in each subject in theory (i.e., lecture hours) practical and clinicals (i.e., non-lecture hours) separately for appearing in examination.
- (iii) Where the institute maintains physical attendance register, it shall be recorded in cumulative numbering method as per **Annexure-iv** and at end of the course/term/ part of the course, after obtaining each student signature the same is to be certified by respective Head of the Department and approved by Head of the Institute.
- (iv) The approved attendance shall be forwarded to university.
- (k) If a student fails to appear in regular examination for cognitive reasons, he may appear in supplementary examination as regular student and his non-appearance in regular examination shall not be treated as an attempt.
- (l) Notwithstanding anything contained in these regulations,-
- (i) Clause 11(e) shall be applicable to the student who admitted under Indian Medicine Central Council (Minimum Standards of Education in Indian Medicine) Regulations, 1986, except electives and as per section 3 of SCHEDULE I (as amended vide notification no. 24-14/2016 (U.G. Regulation) Regulations, 2016) with 4 professionals.
- (ii) Student who got admitted under Indian Medicine Central Council (Minimum Standards of Education in Indian Medicine) Regulations, 1986, the maximum number of chances and maximum period of years to pass respective professional examination as laid down under the clauses 6(1)(c), 2(e), 3(c), 4(d), and 4(e) of SCHEDULE I (as amended vide notification no. 24-14/2016 (U.G. Regulation) Regulations, 2016) shall not be applicable.

12 Assessment.-Assessment of students shall be in the form of Formative and Summative Assessments as under-

- (a) **Formative Assessment.**- Students shall be assessed periodically to assess their performance in the class, determine the understanding of programme material and their learning outcome in the following manner, namely:-
- (i) Periodical Assessment shall be carried out at the end of teaching of a topic or module or a particular portion of syllabus and the evaluation methods as per the following table may be adopted as suits to the content, namely:

Table-7

Sl. No.	Evaluation Method
1.	Practical / Clinical Performance
2.	Viva Voce, MCQs, MEQ (Modified Essay Questions/Structured Questions)

3.	Open Book Test (Problem Based)
4.	Summary Writing (Research Papers/ Samhitas)
5.	Class Presentations; Work Book Maintenance
6.	Problem Based Assignment
7.	Objective Structured Clinical Examination (OSCE), Objective Structured Practical Examination (OPSE), Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX), Direct Observation of Procedures (DOP), Case Based Discussion (CBD)
8.	Extra-curricular Activities, (Social Work, Public Awareness, Surveillance Activities, Sports or Other Activities which may be decided by the department).
9.	Small Project;

(Evaluation methods for periodical assessment)

- (ii) (a) internal evaluation shall be conducted by the College and Institute at the end of six months (First Term Test) for thirty per cent. of the syllabus and at twelve months (Second Term Test) for forty per cent. new part of the syllabus.
- (b) The remaining thirty per cent. of syllabus shall be completed in the last six months (Third Term) before university examination;
- (iii) there shall be minimum three periodical assessments for each subject before First Term Test (ordinarily at 6th month of respective professional B.A.M.S.) minimum of three periodical assessment before Second Term Test (ordinarily at 12th month of respective professional B.A.M.S.) and minimum of three periodical assessments before final university examinations (Summative Assessment) of respective professional B.A.M.S.

(iv) the scheme and calculation of assessment shall be as per the following tables, namely:-

Table-8

[Scheme of Assessment (Formative and Summative)]

Sl.No.	Professional Course	Duration of Professional Course		
		First Term (1-6 Months)	Second Term (7-12 Months)	Third Term (13-18 Months)
1	First Professional B.A.M.S.	3 PA and First TT	3 PA and Second TT	3 PA and UE
2	Second Professional B.A.M.S.	3 PA and First TT	3 PA and Second TT	3 PA and UE
3	Third Professional B.A.M.S.	3 PA and First TT	3 PA and Second TT	3 PA and UE

PA: Periodical Assessment; TT: Term Test; UE: University Examinations

Table - 9

(Example for Internal Assessment for the subject having 30 marks)

Term	Periodical Assessment					Term Test	Term Assessment	
	A	B	C	D	E	F	G	H
	1 (15)	2 (15)	3 (15)	Average (A+B+C/3)	Converted to 30 (D/45*30)	Term Test (30)	Sub Total	Term Assessment
FIRST						E+F	E+F/2	

SECOND							E+F	E+F/2
THIRD						NIL	E	E
Final IA	Average of Three Term Assessment Marks as Shown in 'H' Column							

Maximum Marks in Parentheses

(c) **Summative Assessment.**-(i) Final university examinations conducted at the end of each professional B.A.M.S. shall be the Summative Assessment.

(ii) There shall be double valuation system and shall be no provision for revaluation.

(iii) There shall be two examiner (one internal and one external) for university practical/clinical/viva voca examinations.

(iv) While declaring the results of Summative Assessment, Internal Assessment component and Elective marks shall be considered as per the distribution of marks pattern provided in **Tables 11, 13 & 15.**

13 The Profession wise Subjects, Number of Papers, Teaching Hours and Marks Distribution shall be as per the following tables, namely:-

Table-10

(Teaching Hours for First Professional B.A.M.S. Subjects)

First Professional B.A.M.S.			
Working days=320, Teaching hours=1920			
Induction Programme=15 Working days (90 hours)			
Remaining days/Hours=320-15=305 Days/1830 Hours			
Subject Code	Number of teaching hours		
	Lectures	Non-Lectures	Total
AyUG-SN & AI	100	200	300
AyUG-PV	90	140	230
AyUG-KS	150	250	400
AyUG-RS	180	320	500
AyUG-SA1	140	260	400
Total	660	1170	1830

Table-11

(Number of Papers and Marks Distribution for First Professional B.A.M.S. Subjects)

Sl.No.	Subject Code	Papers	Theory	Practical or Clinical Assessment					Grand Total
				Practical/ Clinical	Viva	Electives	IA	Sub Total	
1.	AyUG-SN & AI	2	200	-	75*	10 (Set-FA)	15	100	300
2.	AyUG-PV	2	200	100	60	10 (Set-FB)	30	200	400
3.	AyUG-KS	2	200	100	70	-	30	200	400
4.	AyUG-RS	2	200	100	70	-	30	200	400

5.	AyUG-SA1	1	100	-	75	10 (Set-FC)	15	100	200
Grand Total									1700

*Viva voce examination shall be for Sanskrit and not for Ayurved Ithihasa

(Set-FA, FB, FC – sets of Electives for First Professional B.A.M.S.)

Table -12

(Teaching Hours for Second Professional B.A.M.S. Subjects)

Sl.No.	Subject Code	Number of teaching hours		
		Lectures	Non-Lectures	Total
1.	AyUG-DG	150	250	400
2.	AyUG-RB	150	300	450
3.	AyUG-RN	150	300	450
4.	AyUG-AT	100	200	300
5.	AyUG-SA2	100	140	240
6.	AyUG-SW	150	250	400
Total		800	1440	2240

Table-13

(Number of Papers and Marks Distribution for Second Professional B.A.M.S. Subjects)

Sl. No.	Subject Code	Papers	Theory	Practical or Clinical Assessment					Grand Total
				Practical or Clinical	Viva	Elective	IA	Sub Total	
1.	AyUG-DG	2	200	100	70	-	30	200	400
2.	AyUG-RB	2	200	100	70	-	30	200	400
3.	AyUG-RN	2	200	100	70	-	30	200	400
4.	AyUG-AT	1	100	100	60	10 (Set-SA)	30	200	300
5.	AyUG-SA2	1	100	-	75	10 (Set-SB)	15	100	200
6.	AyUG-SW	2	200	100	60	10 (Set-SC)	30	200	400
Grand Total									2100

(Set-SA, SB, SC – sets of Electives for Second Professional B.A.M.S.)

Table-14

(Teaching Hours for Third Professional B.A.M.S. Subjects)

Third Professional B.A.M.S.				
<i>Working days=320, Teaching hours=2240</i>				
Sl.No.	Subject Code	Number of teaching hours		
		Lectures	Non-Lectures	Total
1	AyUG-KC	150	300	450
2	AyUG-PK	100	200	300
3	AyUG-ST	125	250	375
4	AyUG-SL	100	200	300

5	AyUG-PS	100	175	275
6	AyUG-KB	100	175	275
7	AyUG-SA3	50	100	150
8	AyUG-RM	25	50	75
9	AyUG-EM	--	40	40
Total		750	1490	2240

Table- 15**(Number of Papers and Marks Distribution for Third Professional B.A.M.S. Subjects)**

Sl.No.	Subject Code	Papers	Theory	Practical or Clinical Assessment					Grand Total
				Practical or Clinical	Viva	Electives	IA	Sub Total	
1	AyUG-KC	3	300	100	70	-	30	200	500
2	AyUG-PK	1	100	100	70	-	30	200	300
3	AyUG-ST	2	200	100	70	-	30	200	400
4	AyUG-SL	2	200	100	70	-	30	200	400
5	AyUG-PS	2	200	100	60	10 (Set-TA)	30	200	400
6	AyUG-KB	1	100	100	60	10 (Set-TB)	30	200	300
7	AyUG-SA3	1	100	-	75	10 (Set-TC)	15	100	200
8	AyUG-RM	1	50	-	-	-	-	-	50
Grand Total									2550

(Set-TA, TB, TC – sets of Electives for Third Professional B.A.M.S.)

14 Migration of student during the study.-(1) The students may be allowed to take the migration to continue their study to another college after passing the First Professional examination, but failed student's transfer and mid-term migration shall not be allowed.

(2) For migration, the students shall have to obtain the mutual consent of both colleges and universities and it shall be against the vacant seat.

15 Compulsory Rotatory Internship.- (a) (i)The duration of Compulsory Rotatory Internship including Internship Orientation Programme shall be one year and ordinarily commence on **first working day of April for regular batch students and first working day of October for supplementary batch students.**

(ii)The student shall be eligible to join the Compulsory Internship programme after passing all the subjects from First to Third (Final) Professional examination including nine electives and after getting Provisional Degree Certificate from respective universities and Provisional Registration Certificates from respective State Board or Council for Compulsory Rotatory Internship.

(d) Stipend: During internship, to the interns belonging to Central Government, State Government and Union territory institution, the stipend shall be paid at par with other medical systems under respective government and there shall not be any discrepancy between medical systems.

(e) Migration during Internship.- (i) Migration of internship shall be with the consent of both the colleges and university; in the case where migration is between the colleges of two different universities.

- (ii) If migration is only between colleges of the same university, the consent of both the colleges shall be required.
- (iii) Migration shall be accepted by the university on the production of the character certificate issued by the institute or college and the application forwarded by the college and university with a 'No Objection Certificate' as the case may be.
- (f) Orientation Programme.- (i) The interns shall mandatorily attend an orientation programme regarding internship and it shall be the responsibility of the teaching institution to conduct the orientation before the commencement of the internship.
- (ii) The orientation shall be conducted with an intention to make the intern to acquire the requisite knowledge about the Rules and Regulations of the Medical Practice and Profession, Medical Ethics, Medico-Legal Aspects, Medical Records, Medical Insurance, Medical Certification, Communication Skills, Conduct and Etiquette, National and State Health Care Programme.
- (iii) The orientation workshop shall be organised at the beginning of internship and a e-logbook shall be maintained by each intern, in which the intern shall enter date-wise details of activities undertaken by him during orientation.
- (iv) The period of orientation shall be seven days.
- (v) The manual for conducting the orientation as prescribed from time to time by the National Commission for Indian System of Medicine shall be followed.
- (e) Activities during Internship.- (i) The daily working hours of intern shall be not less than eight hours; the intern shall maintain a e-logbook containing all the activities undertaken by intern during internship.
- (ii) Normally one-year internship shall be as under-
- (A) Option I.-Divided into clinical training of six months in the Ayurveda hospital attached to the college and six months in Primary Health Centre or Community Health Centre or Rural Hospital or District Hospital or Civil Hospital or any Government Hospital of Modern Medicine or Ayurveda Medicine or NABH (National Accreditation Board for Hospitals) accredited private hospital of Ayurveda. Only OPD based clinics having NABH accreditation shall not be eligible for internship.
- (B) Option II.- All twelve months in Ayurveda hospital attached to the college.
- (iii) The clinical training of six or twelve months, as case may be, in the Ayurveda hospital attached to the college or in non-teaching hospitals laid down by the National Commission for Indian System of Medicine shall be conducted as per the following table, namely:-

Table-16**(Distribution of Internship duration at Ayurveda Teaching Hospital, attached to the college)**

Sl. No.	Departments	Option I	Option II
1	Kayachikitsa OPD including Manas Roga, Rasyan and Vajikarana, Swasthavritta and Yoga, AtyayikChkitisa, related specialties and respective IPD	1.5 months	3 months
2	ShalyaOPD including OT, related specialtiesand respective IPD	1 month	2 months
3	Shalakya OPD, related specialties including OT, Kriyakalpa and respective IPD	3 weeks	1.5 months
4	StrirogevamPrasutiOPD related specialties including OT and respective IPD	3 weeks	1.5 months
5	Kaumarbhritya OPD related specialties including NICU, pediatric Panchakarma and respective IPD	0.5 month	1 month

6	Panchakarma OPD related specialties, Panchakarma therapy rooms and respective IPD	1 month	2 months
7	Visha Chikitsa OPD any other specialties, respective IPD, screening OPD, Pathya unit etc. (as per choice of internee)	0.5 month	1 month
8	Primary Health Centre or Community Health Centre or Rural Hospital or District Hospital or Civil Hospital etc.	6 months	-

(iv) (a) The interns shall be posted in any of the following centers where, National Health Programme are being implemented and these postings shall be to get oriented and acquaint the knowledge of implementation of National Health Programme in regard to,-

- (A) Primary Health Centre;
- (B) community Health Centre or Civil Hospital or District Hospital;
- (C) any recognised or approved hospital of Modern Medicine;
- (D) any recognised or approved Ayurvedic Hospital or Dispensary;
- (E) in a clinical unit of Central Council for Research in Ayurvedic Sciences;

(b) all the above institutes mentioned in clauses (A) to (E) shall have to be recognised by the concerned University or Government designated authority for taking such a training.

(v) The intern shall undertake the following activities in respective department in the hospital attached to the college, namely:-

(A) **Kayachikitsa.**- The intern shall be practically trained to acquaint with and to make him competent to deal with following, namely:-

- (i) all routine works such as case taking, investigations, diagnosis and management of common diseases by Ayurvedic medicine;
- (ii) routine clinical pathological work such as hemoglobin estimation, complete haemogram, urine analysis, microscopic examination of blood parasites, sputum examination, stool examination, Mutra evam Mala pariksha by Ayurvedic method, interpretation of laboratory data and clinical findings and arriving at a diagnosis and all pathological and radiological investigational useful for monitoring the deterioration of different disease conditions;
- (iii) training in routine ward procedures and supervision of patients in respect of their diet, habits and verification of medicine schedule.

(B) **Panchakarma.**- The intern shall be practically trained to acquaint with and to make him competent to deal with following, namely:-

- (i) Panchakarma & Upakarma procedures and techniques regarding Purva Karma, Pradhan Karma and Pashchat Karma;
- (ii) management of procedural complications, counselling of patients for procedures, maintenance of therapy rooms etc.

(C) **Shalya Tantra.**- The intern shall be practically trained to acquaint with and to make him competent to deal with following, namely:-

- (i) clinical examination, Diagnosis and Management of common surgical disorders according to Ayurvedic principles;
- (ii) management of certain surgical emergencies such as fractures and dislocations, acute abdomen;
- (iii) practical training of aseptic and antiseptics techniques, sterilisation;
- (iv) intern shall be involved in pre-operative and post-operative managements;
- (v) practical use of local anesthetic techniques and use of anesthetic drugs;

- (vi) radiological procedures, clinical interpretation of X-ray, Intra Venous Pyelogram, Barium meal, Sonography and Electro Cardio Gram;
- (vii) surgical procedures and routine ward techniques such as-
- (a) suturing of fresh injuries;
 - (b) dressing of wounds, burns, ulcers and similar ailments;
 - (c) incision and drainage of abscesses;
 - (d) excision of cysts;
 - (e) venesection;
 - (f) application of Ksharasutra in ano-rectal diseases; and
 - (g) rakthamokshana, Agnikarma, Ksharakarma
- (D) **Shalakyatantra.**- The intern shall be practically trained to acquaint with and to make him competent to deal with following, namely:-
- (i) diagnosis and management of common surgical disorders according to Ayurvedic principles;
 - (ii) intern shall be involved in Pre-operative and Post-operative managements;
 - (iii) surgical procedures in Ear, Nose, Throat, Dental problems, Ophthalmic problems;
 - (iv) examinations of Eye, Ear, Nose, Throat and Refractive Error with the supportive instruments in Out-Patient Department; and
 - (v) all kriyakalpas, Nasya, Raktamokshan, Karnapurana, Shirodhara, Putpak, Kawal, Gandush at Out-Patient and In patient Department level.
- (E) **Prasuti Tantra & Stree Roga.**- The intern shall be practically trained to acquaint with and to make him competent to deal with following, namely:-
- (i) antenatal and post-natal problems and their remedies, antenatal and post-natal care;
 - (ii) management of normal and abnormal labours; and
 - (iii) minor and major obstetric surgical procedures including Yoni Purna, Yoni Pichu, Uttarbasti etc.
 - (iv) all routine works such as case taking, investigations, diagnosis and management of common striroga by Ayurvedic medicine;
 - (v) screening of common carcinomatous conditions in women.
- (F) **Kaumarbhritya:** The intern shall be practically trained to acquaint with and to make him competent to deal with following, namely:-
- (i) Care of new born along with immunization programme including Svarnaprashana;
 - (ii) Important pediatric problems and their Ayurvedic management;
 - (iii) panchakarma in children.
- (G) **Swasthavritta and Yoga.**- The intern shall be practically trained to acquaint with and to make him competent to deal with following, namely:-
- (i) programme of prevention and control of locally prevalent endemic diseases including nutritional disorders, immunisation, management of infectious diseases, etc.;
 - (ii) family welfare planning programme;
 - (iii) aahar and Vihar Parikalpana including dinacharya, sadvritta (Life style and diet counseling daily seasonal routines); and
 - (iv) practice of Ashtang Yoga.

(H) **Atyayikchkitisa (Emergency or Casualty Management).**- The intern shall be practically trained to acquaint with and to make him competent to deal with all emergency conditions and participate actively in casualty section of the hospital in identification of casualty and trauma cases and their first aid treatment and also procedure for referring such cases to the identified hospitals.

(vi) The intern shall complete online programme on public health as laid down by the National Commission for Indian System of Medicine (NCISM), in addition to their regular duties.

(vii) The internship training in Primary Health Centre or Community Center or Rural Hospital or District Hospital or Civil Hospital or any Government Hospital of modern medicine or Ayurvedic Hospital or Dispensary.- During the six months internship training in Primary Health Centre or Rural Hospital or Community Health Centre or District Hospital or any recognised or approved hospital of Modern Medicine or Ayurvedic Hospital or Dispensary, the interns shall-

- (A) get acquainted with routine of the Primary Health Centre and maintenance of their records;
- (B) get acquainted with the diseases more prevalent in rural and remote areas and their management;
- (C) involve in teaching of health care methods to rural population and also various immunization programme;
- (D) get acquainted with the routine working of the medical or non-medical staff of Primary Health Centre and be always in contact with the staff in this period;
- (E) get familiarised with the work of maintaining the relevant register like daily patient register, family planning register, surgical register, etc. and take active participation in different Government health schemes or programme;
- (F) participate actively in different National Health Programme implemented by the State Government.

(viii) **Electronic Logbook.**- (a) It shall be compulsory for an intern to maintain the record of procedures done/assisted/observed by him on day-to-day basis in a specified e-logbook and the intern shall maintain a record of work, which is to be verified and certified by the Medical Officer or Head of the Unit or Department under whom he works.

(b) Failure to produce e-logbook, complete in all respects duly certified by the concerned authority to the Dean/Principal/Director at the end of Internship Training Programme, may result in cancellation of his performance in any or all disciplines of Internship Training Programme.

(c) The institution shall retain soft copy of the completed and certified e-logbook and is to be made available for verification.

(ix) **Evaluation of Internship.**- (A) The evaluation system shall assess the skills of a candidate while performing the minimum number of procedures as enlisted with an objective that successful learning of these procedures will enable the candidates to conduct the same in his actual practice.

(B) The evaluation shall be carried out by respective Head of Department at the end of each posting and the reports shall be submitted to Head of the institute in Form-1 under **Annexure-i**

(C) On completion of one year of compulsory rotatory internship including online course on Public Health, the Head of the Institute evaluate all the assessment reports in the prescribed Form-1 under **Annexure-i**, provided by various Head of the Department at the end of respective posting and if found satisfactory, the intern shall be issued Internship Completion Certificate in Form-2 under **Annexure-ii** within seven working days.

(D) If a candidate's performance is declared as unsatisfactory upon obtaining below fifteen marks as per Form-2 under **Annexure-ii** or less than fifty per cent. of marks, in an assessment in any of the departments he shall be required to repeat the posting in the respective department for a period of thirty per cent. of the total number of days, laid down for that department in Internship Training and posting.

(E) Candidate shall have the right to register his grievance in any aspects of conduct of evaluation and award of marks, separately to the concerned Head of the Department and Head of the Institution,

within three days from the date of completion of his evaluation, and on receipt of such grievance, the Head of the Institution in consultation with the Head of the concerned department shall redress and dispose of the grievance in an amicable manner within seven working days.

- (x) Leave for interns.- (A) During compulsory rotatory internship of one year, twelve leaves are permitted and any kind of absence beyond twelve days shall be extended accordingly.

(B) Intern cannot take more than six days including prefix or suffix of any kind of holidays leave at a time.

- (xi) Completion of internship: If any delay in the commencement of internship or abnormal break during internship due to unavoidable conditions, in such cases internship period shall be completed within maximum period of three years from the date of passing the qualifying examination of Third (Final) Professional B.A.M.S including First and Second Professional subjects and nine electives, specified as eligibility for internship:

Provided that in such cases, the student shall get prior permission from the head of the institution in written with all supporting documents and it shall be the responsibility of the head of the institution to scrutiny the documents, and assess the genuine nature of the request before issuing permission letter and while joining internship, the student shall submit the request letter along with supporting documents, and all necessary documents as mentioned in the sub-regulation (a) and undergo the internship orientation programme as mentioned in the sub-regulation (d).

16 Tuition Fee.-Tuition fee as laid down and fixed by respective governing or fee fixation committees as applicable shall be charged for four and half years only and no tuition fee shall be charged for extended duration of study in case of failing in examinations or by any other reasons and there shall not be any fee for internship doing in the same institute.

17 Qualifications and experience for teaching staff.- (a) Essential qualification.- (i) a Bachelor Degree in Ayurveda from a university or its equivalent as recognised by the Central Council of Indian Medicine or National Commission for Indian System of Medicine under the Act;

(ii) a Post-graduate qualification in Ayurveda in the concerned subject or specialty from a university recognised by Central Council of Indian Medicine or National Commission for Indian System of Medicine under the Act;

(iii) a valid registration with the concerned State Board or Council where he is employed or a valid Central or National Registration Certificate issued by Central Council of Indian Medicine or National Commission for Indian System of Medicine;

“This is not applicable for teachers of non-medical qualifications,”

(iv) Qualification for teacher of Sanskrit shall be a post-graduate degree in Sanskrit recognised by the University Grants Commission and a candidate with Bachelor of Ayurvedic Medicine and Surgery qualification at under graduate level and M.A. (Regular) in Sanskrit shall be given priority.

(v) The teachers having Bachelor Degree in Ayurveda medicine and having post-graduation in relevant modern science disciplines as referred to clause (h) of section 2 of Act, and as mentioned in section 10 of these regulations and having University Grants Commission/Council of Scientific and Industrial Research/Indian Council of Medical Research National Eligibility Test qualification shall be eligible to appoint without qualifying the National Teachers Eligibility Test.

(vi) Teacher with the following qualifications obtained from a recognised university or institution may be appointed in respective departments as per following table, namely: -

Table-17

(Qualifications and Departments for Appointment)

Sl.No.	Qualification	Department
1	B.A.M.S. and MSc Anatomy	Rachana Sharira
2	B.A.M.S. and MSc Physiology	Kriya Sharira

3	B.A.M.S. and MPH	Swasthavritta & Yoga
4	B.A.M.S. and MSc Ayurbiology	Samhita & Siddhanta

Teachers with above qualifications shall not be more than one in specified departments.

(b) Experience.- (i) For post of Professor.-

- (A) Ten years of teaching experience as regular teacher in the concerned subject or five years teaching experience as Associate Professor (Reader) on regular basis in the concerned subject; or
- (B) Ten years research experience as fulltime researcher (after possessing Post-graduate qualification in the concerned subject) in Research Councils of Central Government or State Government or Union territory or University or National Institution or National Accreditation Board for Testing and Calibration Laboratories (NABL) accredited Research Laboratory or ten years of experience in regular service (after possessing Post-graduate qualification in the concerned subject) in Central Government Health Services or State Government Health services, Ministry of Ayush or ten years of experience (after possessing Post-graduate qualification in the concerned subject) as Assistant Registrar or Registrar in Central Council of Indian Medicine having qualified National Teachers Eligibility Test from the date it is operational and with any one of the following three criteria, namely:- (i) Minimum of five research articles published in index journals (UGC-CARE, PubMed, Web of Science, Science Citation Index, SCOPUS); or
- (ii) Minimum of three research articles published in index journals (UGC-CARE, PubMed, Web of Science, Science Citation Index, SCOPUS) and one Published book or Manual relevant to Ayurveda; or
- (iii) Investigator for any major research project (duration of the project three years and above as per the sanctioned letter); and
- (iv) Having post-graduate qualification in concerned subject except in the subjects or specialty of Shalya, Shalakyā and Stree Rog evam Prasuti tantra:

provided that the in-service candidate shall have completed his post-graduation in concerned subject before the completion of forty-five years of his age.

(ii) For post of Associate Professor.-

- (A) Five years of teaching experience as regular teacher in the concerned subject; or
- (B) Five years of research experience as fulltime researcher (after possessing Post-graduate qualification in the concerned subject) in Research Councils of Central Government or State Government or Union territory or University or National Institutions or National Accreditation Board for Testing and Calibration Laboratories (NABL) accredited Research Laboratories or five years of experience in regular service (after possessing Post-graduate qualification in the concerned subject) in Central Government Health Services or State Government Health services, Ministry of Ayush or five years of experience (after possessing Post-graduate qualification in the concerned subject) as Assistant Registrar or Registrar in Central Council of Indian Medicine having qualified National Teachers Eligibility Test from the date it is operational and with any one of the following three criteria, namely:- (i) minimum of three research articles published in indexed journals (UGC-CARE, PubMed, Web of Science, Science Citation Index, Scopus); or
- (ii) Minimum of one research article published in indexed journals (UGC-CARE, PubMed, Web of Science, Science Citation Index, Scopus) and one Published book or Manual relevant to Ayurveda; or
- (iii) Investigator for any major research project (duration of the project three years and above as per the sanctioned letter) or minor research project (duration of the project less than three years as per the sanctioned letter); and
- (iv) Having post-graduate qualification in concerned subject except in the subjects or specialty of Shalya, Shalakyā and Stree Rog evam Prasuti tantra:

Provided that the in-service candidate shall have completed his post-graduation in concerned subject before the completion of forty-five years of his age.

(iii) For post of Assistant Professor.- No teaching experience shall be required but, the age shall not exceed forty-five years at the time of first appointment.

(iv) Qualification for teacher of Research Methodology and Medical Statistics shall be a post-graduate degree in Medical Statistics or Biostatistics or Epidemiology or other relevant discipline of Research Methodology or Medical Statistics:

Provided that the post-graduates of Ayurveda, who have studied Research Methodology or Medical Statistics as one of the subjects in their post-graduation, and the post-graduates of Ayurveda, who have successfully completed the online course in Research Methodology or Medical Statistics conducted by the National Institute of Epidemiology of Indian Council of Medical Research shall also be eligible to teach the subject of Research Methodology and Medical Statistics and shall be given preference at the time of appointment and the teacher of Research Methodology and Medical Statistics can be appointed on part time basis and shall work under the department of Swasthavritta and Yoga and such part time teachers shall not be provided teachers code.

(v) Qualification for Yoga instructor (full time) shall be minimum a graduate degree in Yoga and shall work under department of Swasthavritta and Yoga. Post graduate in Swasthavritta shall also be eligible for the same. There shall not be teacher code for the post of instructor.

(vi) Teachers appointed with qualifications of MSc Anatomy, MSc Physiology, MPH and MSc Ayurbiology including Sanskrit teacher as Assistant Professors or Lecturers will be eligible for the post of Reader or Associate Professor after seven years of experience and twelve years of teaching experience for the post of Professor and such teachers shall not be eligible for the post of Head of the Department as well as Head of the Institution.

(vii) The research experience of Doctor of Philosophy (PhD).- The actual research duration i.e., the date of joining to the date of submission of thesis and not more than three years shall be considered as teaching experience and PhD seat allotment letter, Proof of joining to full-time PhD programme and proof of submission of thesis to the university shall be considered as evidence in this regard.

(viii) Temporary appointment or temporary promotion of teacher shall not be considered for eligibility.

(ix) In case of deputation of Medical Officer as teacher, it shall be with qualifications, designations and experience as specified in this regulation and the deputation shall not be less than three years and any emergency withdrawal shall be after proper replacement or alternate arrangement.

(x) The teachers got appointed in allied subjects, if desires to return to parent department, they may return within three years from the date of notification of this regulation and in such case, the allied subject experience of National Commission for Indian System of Medicine approved teachers shall be considered as regular experience in parent department and the National Commission for Indian System of Medicine approved teachers who remained in allied subjects shall be considered as regular teacher of respective department and eligible for promotion as regular teacher as specified in this regulation.

(c) Qualification and experience for Post of Head of the Institution.- The qualification and experience for the post of Head of the Institution (Principal or Dean or Director) shall be the same qualification and experience as specified for the post of Professor with minimum three years of administrative experience (Vice Principal or Head of the Department or Deputy Medical Superintendent or Medical Superintendent etc.)

(d) Salary.- (a) For the teacher of Government or Government aided institution or Government Deemed University.- The Salary and allowances including Non Practicing Allowance as applicable shall be paid to the teacher at par with the norms laid down by the Central Government or University Grants Commission or the State Government or Union territory as the case may be and there shall not be any discrepancy of salary structure between medical systems.

(b) For the teacher of self-financing college including Central Private deemed University or State Private deemed university.- (i) The minimum basic pay shall be as per the following table, namely:-

Table-18
(Minimum Monthly Salary)

Sl.No.	Post	Pay scale
1.	Assistant Professor	Pay Level-10, Pay Matrix Rs. 56,100-1,77,500 (as per 7 th CPC)
2.	Associate Professor	Pay Level-12, Pay Matrix Rs. 78,800-2,09,200 (as per 7 th CPC)
3.	Professor	Pay Level-13, Pay Matrix Rs. 1,23,100-2,15,900 (as per 7 th CPC)
4.	Head of the Institution	Pay Level-13A, Pay Matrix Rs. 1,31,100-2,16,600 (as per 7 th CPC)

- (ii) (a) This shall be the minimum prescribed salary and shall not be restrictive for higher salary structure.
- (b) Monthly salary shall be paid along with applicable allowances as per respective employers policy and annual increment with respect to the year of experience to the concerned cadre or post.
- (c) The institute which is already paying higher salary structure shall continue with the same.
- (d) Corresponding Pay structure as applicable shall be adopted as and when Central Pay Commission (CPC) revises pay scales.
- (c) The Salary shall be credited to the salary account through bank transfer and necessary facilities to the teacher such as, Provident Fund or Employees' State Insurance, etc. shall be provided by the college and Income Tax deduction certificate such as form 16 shall be issued by the college to the teacher as per the norms.
- (d) The college shall issue appointment and promotion order in which the details such as salary, notice period for resignation, minimum attendance to be maintained by the teacher shall be clearly mentioned.
- (e) **Age of superannuation of teacher.**—The age of superannuation of teachers shall be as per the order of the Central Government or State Government or Union territory and the retired teachers, fulfilling the eligibility norms of teachers may be re-employed up to the age of sixty-five years as fulltime teacher.
- (f) **Unique teacher's code.**—(i) A unique teacher's code for all eligible teachers, shall be allotted by the National Commission for Indian System of Medicine after their appointment in the college through an Online Teachers Management System on application within seven working days from the date of joining and the Promotion or Relieving or Transfer of Department of all such teachers shall be facilitated and monitored through the Online Teachers Management System (OTMS).
- (ii) Institute and Teacher shall update profile in the Online Teachers Management System (OTMS) from time to time with respect to promotion, department transfer, relieving etc.
- (g) The Commission shall have the power to withdraw the teacher's code on ethical and disciplinary grounds.
- (h) The Commission shall have the power to withdraw or withheld the teacher's code if the teacher discontinues the teaching profession or not joined any institution for any reason and he may rejoin the teaching profession with the same teacher's code after completing the procedure as specified by National Commission for Indian System of Medicine from time to time.
- (i) **Attendance of teacher.**— The teacher shall abide by the guidelines and mandates as laid down by the National Commission for Indian System of Medicine from time to time and shall have at least 75 per cent. of attendance during the working days of every calendar year.

- (j) **Development and Training of Faculty Member.-** Once in every three years teachers shall undergo Medical Education Technology (MET) or Quality Improvement Programme (QIP) conducted by National Commission for Indian System of Medicine or designated authority

18 Appointment of examiner In Ayurveda.-No person other than regular or retired teacher with minimum five years of teaching experience in the concerned subject shall be considered eligible for examinership and the maximum age limit of Examiner shall be sixty-five years.

Note:

- (a) The post-graduate degree holder in the old nomenclature, namely, Ayurveda Vachaspati- Ayurveda Sidhant, Ayurveda Vachaspati- Ayurved Samhita, Ayurveda Vachaspati- Kriya Sharir (Dosha-Dhatu-Mala Vigyana) and Ayurveda Vachaspati-Bhaishajya Kalpana as mentioned in Post-graduate Education Regulations, 2005, may be appointed in the concerned department like, holder of Dosha Dhatu Malavigyana in the department of Kriya Sharira, holder of Samhita or Siddhant in the department of Samhita and Basic Principles of Ayurveda, holder of Bhaishajya Kalpana in the department of Rasa Shastra evamBhaishajya Kalpana and similarly, the post-graduate degree holder in the old nomenclature, namely, Ayurveda Dhanvantri - Shalya - Samanya, Ayurveda Dhanvantri – Kshar Karma evamAnushastra Karma, Ayurveda Dhanvantri – Shalakyā – Netra Roga, Ayurveda Dhanvantri – Shalakyā – Shiro- Nasa Karna evam Kantha Roga, Ayurveda Dhanvantri – Shalakyā – DantaevamMukhaRoga, Ayurveda Vachaspati-Sangyahan, Ayurveda Vachaspati- ChhayaevamVikiran Vigyan, Ayurveda Dhanvantri – Asthi Sandhi and MarmagatRoga and Ayurveda Vachaspati- SwasthaVritta and Yoga as mentioned in Post-graduate Education Regulations, 2012, may be appointed in the concerned department like, holder of Shalya - Samanya in the department of Shalya, holder of Kshar Karma evamAnushastra Karma in the department of Shalya, holder of Shalakyā – Netra Roga in the department of Shalakyā, holder of Shalakyā – Shiro- Nasa Karna evam Kantha Roga in the department of Shalakyā, holder of Shalakyā – DantaevamMukhaRoga in the department of Shalakyā, holder of Sangyahan in the department of Shalya, holder of ChhayaevamVikiran Vigyan in the department of RogNidan, holder of Asthi Sandhi and MarmagatRoga in the department of Shalya and holder of Swasthavritta and Yoga in the department of Swasthavritta.
- (b) The post-graduate degree holder of newly developed specialty, namely, Ayurveda Vachaspati-Yoga as mentioned in Indian Medicine Central Council (Post Graduate Ayurveda Education) Regulations, 2016 may be appointed in the department of Swasthavritta and Yoga. Post-graduate holders of Rasayana & Vajikarana and Manasaroga may be appointed in Kayachikitsa.

RAGHURAMA BHATTA U., Secy. I/c.

[ADVT.-III/4/Exty./647/2021-22]

Appendix “A”

[See regulation 5 (4)]

SCHEDULE relating to “SPECIFIED DISABILITY” referred to in clause (zc) of section 2 of the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016), provides as under:-

1. Physical disability-

- (A) Loco motor disability (a person’s inability to execute distinctive activities associated with movement of self and objects resulting from affliction of musculoskeletal or nervous system or both), including-
- (a) “Leprosy cured person” means a person who has been cured of leprosy but is suffering from-
- (i) Loss of sensation in hands or feet as well as loss of sensation and paresis in the eye and eye-lid but with no manifest deformity,
- (ii) Manifest deformity and paresis but having sufficient mobility in their hands and feet to enable them to engage in normal economic activity,

- (iii) Extreme physical deformity as well as advanced age which prevents him/her from undertaking any gainful occupation, and the expression “leprosy cured” shall construed accordingly,
- (b) “Cerebral palsy” means a Group of non-progressive neurological condition affecting body movements and muscle coordination, caused by damage to one or more specific areas of the brain, usually occurring before, during or shortly after birth.
- (c) “Dwarfism” means a medical or genetic condition resulting in an adult height of 4 feet 10 inches (147 centimetres) or less,
- (d) “Muscular dystrophy” means a group of hereditary genetic muscle disease that weakens the muscles that move the human body and persons with multiple dystrophy have incorrect and missing information in their genes, which prevents them from making the proteins they need for health muscular. It is characterized by progressive skeletal muscle weakness, defects in muscle proteins, and the death of muscle cells and tissue,
- (e) “acid attack victims” means a person disfigured due to violent assaults by throwing of acid or similar corrosive substance.

(B) Visual impairment-

- (a) “blindness” means a condition where a person has any of the following conditions, after best correction-
 - (i) Total absence of sight, or
 - (ii) Visual acuity less than 3/60 or less than 10/200 (Snellen) in the better eye with best possible correction, or
 - (iii) Limitation of the field of vision subtending an angle of less than 10 degree.
- (b) “Low-vision” means a condition where a person has any of the following conditions, namely:-
 - (i) Visual acuity not exceeding 6/18 or less than 20/60 upto 3/60 or upto 10/200 (Snellen) in the better eye with best possible corrections; or
 - (ii) Limitation of the field of vision subtending an angle of less than 40 degree up to 10 degree.

(C) Hearing impairment-

- (a) “Deaf” means persons having 70 DB hearing loss in speech frequencies in both ears;
- (b) “Hard of hearing” means person having 60 DB hearing loss in speech frequencies in both ear,
- (D) “Speech and language disability” means a permanent disability arising out of conditions such as laryngectomy or aphasia affecting one or more components of speech and language due to organic or neurological causes.

2. Intellectual disability a condition characterized by significant limitation both in intellectual functioning (reasoning, ;learning, problem solving) and in a dative behaviour which covers a range of every day, social and practical skills, including-

- (a) “Specific learning disabilities” means a heterogeneous group of conditions wherein there is a deficit in processing language, spoken or written, that may manifest itself as a difficulty to comprehend, speak, read, write, spell, or to do mathematic calculations and includes such conditions as perceptual disabilities, dyslexia, dysgraphia, dyscalculia, dyspraxia and developmental aphasia.
- (b) “Autism spectrum disorder” means a neuro-developmental condition typically appearing in the first three years of life that significantly affects a person’s ability to communicate, understand relationships and relate to others and is frequently associated with unusual or stereotypical rituals or behaviours.

3. Mental behaviour- “means illness” means a substantial disorder of thinking, mood, perception, orientation or memory that grossly impairs judgment, behaviours, capacity to recognize reality or ability to meet the ordinary demands of life, but does not include retardation which is a condition of arrested or incomplete development of mind of a person,

4. Disability caused due to-

(a) Chronic neurological conditions, such as-

(i) “Multiple sclerosis” means an inflammatory, nervous system disease in which the myelin sheaths around the axons of nerve cells of the brain and spinal cord are damaged, leading to demyelisation and affecting the ability of nerve cells in the brain and spinal cord to communicate with each other.

(ii) “Parkinson’s disease” means a progressive disease of the nervous system marked by tremor, muscular rigidity and slow, imprecise movement, chiefly affecting middle-aged and elderly people associated with degeneration of the basal ganglia of the brain and a deficiency of the neurotransmitter dopamine.

(b) Blood disorder-

(i) “Haemophilia” means an inheritable disease, usually affecting only male but transmitted by women to their male children, characterised by loss or impairment of the normal clotting ability of blood so that a minor wound may result in fatal bleeding,

(ii) “Thalassemia” means a group of inherited disorders characterized by reduced or absent amounts of haemoglobin.

(iii) “Sickle cell disease” means a haemolytic disorder characterised by chronic anaemia, painful events, and various complications due to associated tissue and organ damage, “Haemolytic” refers to the destruction of cell membrane of red blood cells resulting in the release of haemoglobin,

5. Multiple Disabilities (more than one of the above specified disabilities) including deaf blindness which means a condition in which a person may have combination of hearing and visual impairments causing severe communication, developmental, and educational problems.

6. Any other category as may be notified by the Central Government from time to time.

Appendix “B”

[See regulation 5 (4)]

Guidelines regarding admission of students, with “Specified Disabilities” under the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016), in B.A.M.S.

1. The “Certificate of Disability” shall be issued in accordance with the Rights of Persons with Disabilities Rules, 2017, published in the Gazette of India, Extraordinary, Part II, Section 3, Sub-section (i), vide number G.S.R. 591 (E), dated the 15th June, 2017.
2. The extent of “specified disability” in a person shall be assessed in accordance with the “guidelines for the purpose of assessing the extent of specified disability in a person included under the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016)”, published in the Gazette of India, Extraordinary, Part II, section 3, Sub-section (ii), vide number S.O. 76 (E), dated the 4th January, 2018.
3. The minimum degree of disability should be 40% (Benchmark Disability) in order to be eligible for availing reservation for persons with specified disability.
4. The term ‘Persons with Disabilities’ (PwD) is to be used instead of the term ‘Physically Handicapped’ (PH)

TABLE

Sl. No.	Disability Category	Type of Disabilities	Specified Disability	Disability Range		
				(5)		
(1)	(2)	(3)	(4)	Eligible for B.A.M.S. Programme, Not Eligible for	Eligible for B.A.M.S. Programme, Eligible for PwD Quota	Not Eligible for Programme,

				PwD Quota		
1.	Physical Disability	(A) Locomotor Disability, including Specified Disabilities (a to f).	(a) Leprosy cured person* (b) Cerebral Palsy** (c) Dwarfism (d) Muscular Dystrophy (e) Acid attack victims (f) Other* ** such as Amputation, Poliomyelitis, etc.	Less than 40% disability	40-80% disability Persons with more than 80% disability may also be allowed on case to case basis and their function a incompetency will the aid of assistive devices, if it is being used, to see if its is brought below 80% and whether they possess sufficient motor ability as required to pursue and complete the programme satisfactorily.	More than 80%
			<p>* Attention should be paid to loss of sensations in fingers and hands, amputation, as well as involvement of eyes and corresponding recommendations be looked at.</p> <p>** Attention should be paid to impairment of vision, hearing, cognitive function etc. and corresponding recommendations be looked at.</p> <p>*** Both hands intact, with intact sensations, sufficient strength and range of motion are essential to be considered eligible for B.A.M.S. programme.</p>			
		(B) Visual Impairment (*)	(a) Blindness (b) Low vision	Less than 40% disability (i.e. Category '0 (10%)' I (20%)' & II (30%)		Equal to or More than 40% Disability (i.e. Category III and above)
		(C) Hearing Impairment @	(a) Deaf (b) Hard of hearing	Less than 40% Disability		Equal to or more than 40% Disability
			<p>(*) Persons with Visual impairment/ visual disability of more than 40% may be made eligible to pursue Graduate B.A.M.S. Education and may be given reservation, subject to the condition that the visual disability is brought to a level of less than the benchmark of 40% with advanced low vision aids such as telescopes / magnifier etc.</p> <p>@ Persons with hearing disability of more than 40% may e made eligible to pursue Graduate B.A.M.S. Education and may be given reservation, subject to the condition that the hearing disability is brought to a level of less than the benchmark of 40% with the aid of assistive devices.</p> <p>In addition to this, the individual should have a speech discrimination score of more than 60%.</p>			
		(D) Speech & language	Organic/neurological causes	Less than 40%		Equal to or more than

		disability		Disability		40% Disability
<p>It is proposed that for admission to B.A.M.S. programme the Speech Intelligibility Affected (SIA) score shall not exceed 3 (Which will correspond to less than 40%) to be eligible to pursue the B.A.M.S. programme. The individuals beyond this score will not be eligible for admission to the B.A.M.S. programme.</p> <p>Persons with an Aphasia Quotient (AQ) upto 40% may be eligible to pursue B.A.M.S. programme but beyond that they will neither be eligible to pursue the B.A.M.S. programme nor will they have any reservation.</p>						

2.	Intellectual disability		(a) Specific learning disabilities (Perceptual disabilities, Dyslexia, Dyscalculia, Dyspraxia & Developmental aphasia)#	# currently there is no Quantification scale available to assess the severity of SpLD, therefore the cut-off of 40% is arbitrary and more evidence is needed.		
				Less than 40% Disability	Equal to or more than 40% disability But selection will be based on the learning competency evaluated with the help of the remediation/assisted technology/aids/infrastructural changes by the Expert Panel.	
			(b) Autism spectrum disorders	Absence or Mild Disability, Asperger syndrome (disability of 40-60% as per ISAA) where the individual is deemed fit for B.A.M.S. programme by an expert panel	Currently not recommended due to lack of objective method to establish presence and extent of mental illness. However, the benefit of reservation/quot a may be considered in future after developing better methods of disability assessment.	Equal to or more than 60% disability or presence of cognitive/intellectual disability and or if the person is deemed unfit for pursuing B.A.M.S. programme by an expert panel.
3.	Mental Behaviour		Mental illness	Absence or mild Disability: less than 40% (under IDEAS)	Currently not recommended due to lack of objective method to establish presence and extent of mental illness. However, the benefit of reservation/quota may be considered in future after developing better methods of disability assessment.	Equal to or more than 40% disability or if the person is deemed unfit to perform hi/her duties. Standards may be drafted for the definite of "fitness to practice medicine" as are used by several institutions of countries other than India.

4.	Disability caused due to	(a) Chronic Neurological Conditions	(i) Multiple Sclerosis	Less than 40% Disability	40%80% disability	More than 80%
			(ii) Parkinsonism			
		(b) Blood Disorders	(i) Haemophilia	Less than 40% Disability	40%80% disability	More than 80%
			(ii) Thalassemia			
			(iii) Sickle cell disease			
		5.	Multiple disabilities including deaf blindness	More than one of the above specified disabilities	<p>Must consider all above while deciding in individual cases recommendations with respect to presence any of the above, namely , visual, Hearing, Speech & Language disability, Intellectual Disability, and Mental Illness as a component of Multiple Disability.</p> <p>Combining formula as notified by the related Gazette Notification issued by the Govt. of India</p> <p><u>$a+b (90-a)$</u></p> <p>90</p> <p>(where a=higher value of disability % and b=lower value of disability % as calculated for different disabilities)</p> <p>Is recommended for computing the disability arising when more than one disabling condition is present in a given individual. This formula may be used in cases with multiple disabilities, and recommendations regarding admission and/or reservation made as per the specific disabilities present in a given individual</p>	

Note: For selection under PwD category, candidates will be required to produce Disability Certificate before their schedule date of counselling from one of the disability assessment boards as designated by concerned Authority of Government of India.

Annexure-i

FORM 1

[See regulation 15(e)(ix) (B)(C)(D)]

(NAME OF THE COLLEGE AND ADDRESS)

AYURVEDACHARYA

(BACHELOR OF AYURVEDIC MEDICINE AND SURGERY – B.A.M.S) PROGRAMME

DEPARTMENT OF-----
CERTIFICATE OF ATTENDANCE & ASSESSMENT OF INTERNSHIP

Name of the Intern

Attendance during internship

Period of training From-----To-----

- (a) No. of Working Days :
 (b) No. of Days Attended :
 (c) No. of Days Leave availed :
 (d) No. of Days Absent :

Assessment of Internship

Sr. No.	Category	Marks Obtained
1.	General	Maximum 10
a.	Responsibility and Punctuality	(____) out of 2
b.	Behaviour with sub-ordinates, Colleagues and superiors	(____) out of 2
c.	Documentation ability	(____) out of 2
d.	Character and conduct	(____) out of 2
e.	Aptitude of research	(____) out of 2
2.	Clinical	Maximum 20
a.	Proficiency in Fundamentals of subject	(____) out of 4
b.	Bedside manners & Rapport with patient	(____) out of 4
c.	Clinical Acumen and Competency as acquired	(____) out of 4
i.	By Performing Procedures	
ii.	By Assisting in Procedures	(____) out of 4
iii.	By Observing Procedures	(____) out of 4
Total Score obtained		(____) out of 30

Performance Grade of marks

Poor <8, Below average 9-14, Average 15-21, Good 22-25, Excellent 26 and above

Note: An intern obtained unsatisfactory score (below 15) shall be required to repeat one third of the total period of posting in the concerned department.

Date:

Place:

Signature of the Intern

Signature of the Head of the Department

Office Seal

Annexure-ii**FORM 2**

[See regulation 15(e) (ix) (C) (D)]

(NAME OF THE COLLEGE AND ADDRESS)

**AYURVEDACHARYA
(BACHELOR OF AYURVEDIC MEDICINE AND SURGERY – B.A.M.S) PROGRAMME
CERTIFICATE OF COMPLETION
OF THE COMPULSORY ROTARY INTERNSHIP**

This is to certify that (name of the intern) Intern of (NAME OF THE COLLEGE AND ADDRESS), has completed his/her Compulsory Rotatory Internship at the (NAME OF COLLEGE AND ADDRESS/PLACE OF POSTING), for the duration of one year from ____ to _____ in the following departments,

Sl. No.	Name of the department	Period of training from (dd/mm/yyyy)	Period of training to (dd/mm/yyyy)

During the internship period the conduct of the student is _____

Date:**Place:**

**Signature of the Principal/Dean/Director
Office Seal**

*Annexure-iii***A. TENTATIVE TEMPLATE OF ACADEMIC CALENDAR****FIRST PROFESSIONAL B.A.M.S.**

(18 MONTHS)

Sl.No.	DATE/PERIOD	ACADEMIC ACTIVITY
1.	First Working Day of October	Course Commencement
2.	15 working Days	Induction Programme & Transitional Curriculum
3.	Fourth Week of March	First Internal Assessment
4.	Three weeks in May	Summer Vacation
5.	Fourth Week of September	Second Internal Assessment
6.	First & Second week of February	Preparatory holidays
7.	Third Week of February onwards	University Examination
8.	<i>First Working Day of April</i>	<i>Commencement of Second Prof. B.A.M.S.</i>
	<p>NOTE.-</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Universities/Institutions/Colleges shall specify dates and year while preparing academic calendar of that particular batch of students. The same is to be informed to students and displayed in respective websites. 2. Institutions/Colleges established in Extreme Weather Conditions may adjust the vacation as required by maintaining the stipulated hours of teaching. However, the structure of academic calendar shall not be altered. 	

B. TENTATIVE TEMPLATE OF ACADEMIC CALENDAR**SECOND PROFESSIONAL B.A.M.S.**

(18 MONTHS)

Sl.No.	DATE/PERIOD	ACADEMIC ACTIVITY
1.	First Working Day of April	Course Commencement
2.	Fourth Week of September	First Internal Assessment
3.	Fourth Week of March	Second Internal Assessment
4.	Three weeks in May	Summer Vacation
5.	First & Second week of August	Preparatory Holidays
6.	Third Week of August onwards	University Examination
7.	<i>First Working Day of October</i>	<i>Commencement of Third Prof. B.A.M.S.</i>
	<p>NOTE.-</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Universities/Institutions/Colleges shall specify dates and year while preparing academic calendar of that particular batch of students. The same is to be informed to students and displayed in respective websites. 2. Institutions/Colleges established in Extreme Weather Conditions may adjust the vacation as required by maintaining the stipulated hours of teaching. However, the structure of academic calendar shall not be altered. 	

C. TENTATIVE TEMPLATE OF ACADEMIC CALENDAR
THIRD PROFESSIONAL B.A.M.S.
(18 MONTHS)

Sl. No.	DATE/PERIOD	ACADEMIC ACTIVITY
1.	First Working Day of October	Course Commencement
2.	Fourth Week of March	First Internal Assessment
3.	Three weeks in May	Summer Vacation
4.	Fourth Week of September	Second Internal Assessment
5.	First & Second week of February	Preparatory holidays
6.	Third Week of February onwards	University Examination
7.	<i>First Working Day of April</i>	<i>Commencement of Internship</i>
	<p>NOTE.-</p> <p>1. Universities/Institutions/Colleges shall specify dates and year while preparing academic calendar of that particular batch of students. The same is to be informed to students and displayed in respective websites.</p> <p>2. Institutions/Colleges established in Extreme Weather Conditions may adjust the vacation as required by maintaining the stipulated hours of teaching. However, the structure of academic calendar shall not be altered.</p>	

Annexure-iv

GUIDELINES FOR ATTENDANCE MAINTENANCE
(THEORY/PRACTICAL/CLINICAL/NON-LECTURE HOURS)

Institutes, Colleges offering education in various courses in Indian System of Medicine are recommended to maintain online attendance system. However, in case physical registers are being maintained for recording attendance of various teaching/training activities, the following guidelines are to be followed:

- (1) Attendance is to be marked in cumulative numbering fashion.
 - (a) In case presence is to be marked as 1, 2, 3, 4, 5, 6.....so on;
 - (b) In case of absence, it must be marked as 'A' ;
 - (c) Example: P PPP A P P AA P P P.... may be marked as (1, 2, 3, 4, A, 5, 6, A, A, 7, 8, 9...).
- (2) Avoid strictly marking 'P' for presence.
- (3) Separate register for Theory and practical/clinical/non-lecture activities are to be maintained.
- (4) At the end of term or course or part of syllabus, the last number to be taken as total attendance.
- (5) The total attendance after students signature to be certified by respective HOD followed by approval by Principal.
- (6) In case of multiple terms, at the end of course all term attendance is to be summarised and percentage is to be calculated separately for theory and practical including clinicals & non-lecture hours.

[Note : *If any discrepancy in found between Hindi and English version, the English version will be treated as final.]