भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद्

(भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 के अधीन गठित)

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE

(Constituted under I. M. C. C. Act, 1970)

वार्षिक प्रतिवेदन तथा लेखा परीक्षित लेखा

(1985-86)

Annual Report and Audited Accounts

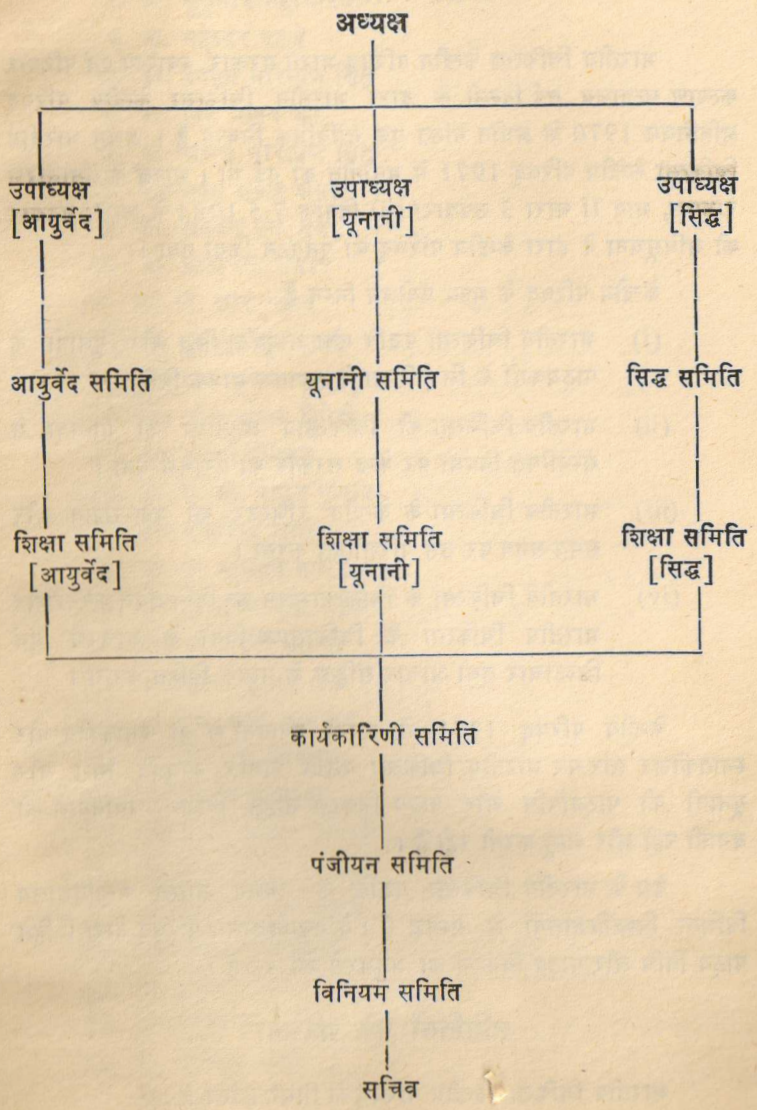
(1985-86)

१ ई/६, स्वामी रामतीर्थ नगर, नई दिल्ली-११००५५

1 E/6, Swami Ramtirth Nagar, New Delhi-110055

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद्

(मई 1984 में पुनर्गठित)



भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद्

वर्ष 1985-86 का वार्षिक प्रतिवेदन एवं लेखा परीक्षित लेखा

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय, नई दिल्ली के द्वारा भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम 1970 के अधीन गठित एक सांविधिक निकाय है। प्रथम भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् 1971 में मनोनीत की गई थी। भारत के असाधारण राजपत्र, भाग II धारा 3 उपधारा (ii) दिनांक 7.5.1984 में भारत सरकार की अधिसूचना के द्वारा केन्द्रीय परिषद् का पुर्नगठन किया गया।

केन्द्रीय परिषद् के मुख्य प्रयोजन निम्न हैं :—

(i) भारतीय चिकित्सा पद्धति यथा आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी के पाठ्यक्रमों के लिए शिक्षा के न्यूनतम मानक विहित करना।

(ii) भारतीय चिकित्सा की चिकित्सीय अर्हताओं की मान्यता से सम्बन्धित विषयों पर केन्द्र सरकार को परामर्श देना।

(iii) भारतीय चिकित्सा के केन्द्रीय रजिस्टर का रख-रखाव और समय-समय पर उसे परिशोधित करना।

(iv) भारतीय चिकित्सा के चिकित्साभ्यास को विनियमित करना और भारतीय चिकित्सा के चिकित्साभ्यासियों के आचरण एवं शिष्टाचार तथा आचार संहिता के मानक विहित करना।

केन्द्रीय परिषद् 1971 में अपनी स्थापना से ही स्नातकीय और स्नातकोत्तर स्तर पर भारतीय चिकित्सा पद्धति अर्थात आयुर्वेद सिद्ध और यूनानी की पाठ्यविधि और पाठ्य विवरण सहित विभिन्न विनियमों को बनाती रही और लागू करती रही है।

देश के भारतीय चिकित्सा पद्धति के लगभग समस्त महाविद्यालय विभिन्न विश्वविद्यालयों से सम्बद्ध हैं। ये महाविद्यालय परिषद् द्वारा विहित पाठ्य विधि और पाठ्य विवरण का अनुसरण कर रहे हैं।

समितियों की संरचना

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् के निम्न सदस्य हैं :—

आयुर्वेद

1. डा. डी. राधाकृष्णमूर्ति
2. डा. पी. बी. शतकोपाचार्य
3. डा. सुकुमार भट्टाचारजी
4. डा. महेश्वर पाण्डे
5. डा. देवव्रत नारायण सिंह
6. डा. इन्द्र मोहन झा
7. डा. अलख नारायण सिंह
8. वैद्य उदय शंकर शर्मा
9. डा. जनर्दन एन. दवे
10. डा. कृष्णचन्द्र शर्मा
11. डा. डी. आर. पटेल
12. डा. गुलशन राय शर्मा
13. कविराज भूपेन्द्र नाथ गुप्त
14. वैद्य गौरी शंकर द्विवेदी
15. वैद्य पंचैया होसमठ
16. डा. ए. सी. राहुल कुमार
17. वैद्य गोकुलेन्द्र शर्मा
18. डा. के. माधवन नायर
19. वैद्य हरिकृष्ण एस. जोशी
20. वैद्य महेश दत्त शास्त्री
21. डा. प्रसन्न कुमार जैन
22. डा एस. आई. नागराल
23 डा. जी. एम. भावसार
24. डा. स्वप्नेश्वर पण्डा
25. वैद्य प्रमोद कुमार तिवारी
26. वैद्य मदन मोहन पुष्करणा
27. डा. वी. नारायण स्वामी
28. डा. राम प्रकाश गुप्ता
29. डा. हुकम चन्द्र शर्मा
30. डा. रामकुमार शर्मा
31 डा. प्रेमदत्त शर्मा
32. डा. महेन्द्र दत्त शर्मा

33. डा. आनन्द राय
34. डा. वी. कृष्णमूर्ति
35. डा. टी. श्रीनिवास राव
36. डा. सत्य प्रकाश दीक्षित
37. डा. तरणीकान्त तालुकदार
38. वैद्य शिव कुमार व्यास
39. डा. ब्रह्म स्वरूप शर्मा
40. डा. एल. चिक्काराजन्ना
41. डा. जी. एन. बिरादर
42. डा. एस. एम. अंगादी
43. डा. पी. शंकरन नायर
44. डा. भाग्यवन्ती वर्मा
45. वैद्य हीरुभाई के. पटेल (सदस्यता समाप्त)
46. डा. एम. पी. पाण्डे
47. डा. सुरेश चन्द्र सक्सेना
48. डा. विजय शंकर त्रिवेदी
49. वैद्य श्रीराम शर्मा
50. वैद्य एस. डी. जालुकर
51. वैद्य पं. शिवकरण शर्मा छांगाणी
52. वैद्य पी. एच. कुलकर्णी
53. वैद्य एस. जी. फडके
54. प्रो. हरिशंकर पाण्डे
55. डा. आर. डी. शर्मा
56. वैद्य राम प्रकाश स्वामी
57. डा. टी. अच्युतन कुट्टी नायर
58. वैद्य हरिश्चन्द्र शुक्ल
59. वैद्य हरिहर नाथ उपाध्याय
60. वैद्य शिव कुमार मिश्र
61. वैद्य जगन्नाथ मिश्र
62. डा. पी. के. देवनाथ
63. प्रो. आर. सी. चतुर्वेदी
64. वैद्य हरिनारायण स्वामी
65. प्रो. वी. जे. ठाकर
66. डा. रमेश मिश्रा

67. आचार्य पी. वी. शर्मा
68. डा. एस. टी. गूजर
69. वैद्य देवेन्द्र कुमार त्रिगुणा
70. कविराज नानक चन्द शर्मा
71. वैद्य के. एस. वारियर
72. डा. बी. ए. हीरेमठ
73. डा. सत्यपाल गुप्ता
74. डा. डी. एल. नारायणा
75. वैद्य के. सदाशिव शर्मा
76. वैद्य पी. सी. भट्टाचार्य
77. कविराज एम. सी. नन्दा
78. डा. आर. एन. सिंह
79. वैद्य चन्द्र शेखर गौड़

सिद्ध

80. डा. डी. इरामया वैद्यन
81. डा. जी. अन्नास्वामी
82. डा. सी. पी. रामनाथन
83. डा. सी. एस. उथमारायन
84. डा. ए. आनन्द कुमार
85. डा. के. पलानिचामी

यूनानी

86. हकीम मोहम्मद अशरफ करीम
87. डा. मदन सरूप गुप्ता
88. हकीम मोहम्मद उमर
89. हकीम धर्म चन्द
90. डा. दौलत राम भराज
91. डा. बन्सी लाल पण्डिता
92. डा. अब्दुर्रहमान
93. हकीम अब्दुल मोबिन खान
94. हकीम वेद प्रकाश वर्मा
95. हकीम मोहम्मद इकबाल खान

96. प्रो. हकीम सैय्यद खलीफथ्थुल्लाह
97. डा. एम. टी. खान
98. हकीम फजलुर्रहमान
99. हकीम मोहम्मद अहमद लारी
100. डा. सैय्यद शाजी हैदर
101. डा. एस. के. खादरी
102. प्रो. हकीम मोहम्मद तैयब
103. हकीम एम. ए. रज्जाक
104. हकीम अब्दुल हमीद
105. हकीम फैजान अहमद
106. हकीम फैय्याज आलम
107. डा. जे. डी. सन्दरवाले

परिषद् के पदाधिकारी निम्न हैं :—

1. प्रो. हकीम सैय्यद खलीफथ्थुल्लाह—अध्यक्ष
2. डा. रामकुमार शर्मा—उपाध्यक्ष (आयुर्वेद)
3. हकीम एम. ए. रज्जाक—उपाध्यक्ष (यूनानी)
4. डा. ए. आनन्द कुमार—उपाध्यक्ष (सिद्ध)
5. डा. एस. आई. नागराल—सभापति, शिक्षा समिति (आयुर्वेद)
6. प्रो. हकीम मो. तैय्यब—सभापति, शिक्षा समिति (यूनानी)
7. डा. ए. आनन्द कुमार—सभापति, शिक्षा समिति (सिद्ध)
8. डा. प्रसन्न कुमार जैन—सभापति, पंजीयन समिति
9. वैद्य म हेशदत्त शास्त्री—सभापति, विनियम समिति

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम 1970 की धारा 9 (1) के अनुसार केन्द्रीय परिषद् में निम्न मुख्य समितियाँ हैं—

1. आयुर्वेद समिति
2. सिद्ध समिति
3. यूनानी समिति

उपर्युक्त समितियाँ धारा 3 की उपधारा (1) के उपबन्ध (क) एवं (ख) के अधीन निर्वाचित तथा उपबन्ध (ग) के अधीन मनोनीत आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी चिकित्सा पद्धतियों का प्रतिनिधित्व करने वाले सदस्यों से युक्त होती हैं।

धारा 3 की उपधारा (3) के अधीन आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी चिकित्सा पद्धतियों के लिए निर्वाचित उपाध्यक्ष क्रमशः ऊपर संदर्भित समितियों के प्रधान हैं।

ऐसे सामान्य या विशिष्ट निदेशों जो समय-समय पर केन्द्रीय परिषद् के अधीन प्रत्येक ऐसी समिति आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी चिकित्सा पद्धतियों—जैसा भी प्रकरण हो, से सम्बन्धित किसी भी विषय को केन्द्रीय परिषद् की सक्षमता में करने के लिए समर्थ है।

केन्द्रीय परिषद् ने विभिन्न कार्यों का सम्पादन करने के लिए धारा 10 के अधीन निम्न समितियों का भी गठन किया।

कार्यकारिणी समिति

अधिनियम तथा उसके अधीन विनिर्मित नियमों एवं विनियमों के ढाँचे में केन्द्रीय परिषद् के द्वारा निर्धारित सामान्य नीति एवं सिद्धान्तों के अनुरूप केन्द्रीय परिषद् के कार्यों को निपटाने हेतु भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् (सामान्य) विनियम, 1976 के विनियम संख्या 5 के अधीन कार्यकारिणी समिति का गठन किया गया। समिति में भारतीय चिकित्सा अर्थात् आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी पद्धतियों का पूर्ण प्रतिनिधित्व है।

कार्यकारिणी समिति के निम्न सदस्य हैं :—

सभापति	प्रो. हकीम सैय्यद खलीफ़थ्थुल्लाह	पदेन
सदस्य	डा. रामकुमार शर्मा (उपाध्यक्ष—आयुर्वेद)	पदेन
	डा. ए. आनन्द कुमार (उपाध्यक्ष—सिद्ध)	पदेन
	हकीम एम. ए. रज़्ज़ाक (उपाध्यक्ष—यूनानी)	पदेन
	डा. एस. टी. गूजर	
	वैद्य प्रमोद कुमार तिवारी	
	वैद्य श्रीराम शर्मा	
	डा. के. माधवन नायर	
	प्रो. हकीम एम. तैय्यब	
	हकीम वेदप्रकाश शर्मा	
	डा. के. पलानिचामी	

विनियम समिति

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 के अधीन समय-समय पर आवश्यक केन्द्रीय परिषद् के विभिन्न विनियमों को बनाने तथा उससे

सम्बन्धित मामलों पर विचार करने के लिए परिषद् द्वारा विनियम समिति का गठन किया गया।

विनियम समिति में निम्न सदस्य हैं :—

सभापति
1. वैद्य महेश दत्त शास्त्री

सदस्य
2. प्रो. हकीम सैय्यद खलीफ़थ्थुल्लाह पदेन (अध्यक्ष, भा. चि. के. प.)
3. डा. रामकुमार शर्मा (उपाध्यक्ष—आयुर्वेद) पदेन
4. हकीम एम. ए. रज्ज़ाक (उपाध्यक्ष—यूनानी) पदेन
5. डा. ए. आनन्द कुमार (उपाध्यक्ष—सिद्ध) पदेन
6. वैद्य मदन मोहन पुष्करणा
7. वैद्य पी. एच. कुलकर्णी
8. वैद्य हरिनारायण स्वामी
9. वैद्य हरिश्चन्द्र शुक्ल
10. डा. स्वप्नेश्वर पण्डा
11. वैद्य पंचैया होसमठ
12. डा. महेंद्र दत्त शर्मा
13. डा. जनार्दन नन्द कुमार दवे
14. डा. टी. अच्युतन कुट्टी नायर
15. डा. पी बी. शतकोपाचार्य
16. डा. महेश्वर पाण्डे
17. डा टी. श्रीनिवास राव
18. डा. गुलशन राय शर्मा
19. डा. डी. राधाकृष्णमूर्ति
20. डा. जे. डी. सन्दरवाले
21. डा. बंसी लाल पण्डिता
22. डा. अब्दुर्रहमान
23. हकीम धर्म चन्द
24. डा. डी. इरामया वैद्यन

पंजीयन समिति

परिषद् ने मान्यता सम्बन्धी मामलों को देखने और भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 की अनुसूची में विभिन्न चिकित्सीय अर्हताओं को समाविष्ट करने तथा इन विषय में अनुशंसाएं करने के लिए पंजीयन समिति

का गठन किया। पंजीयन से सम्बन्धित विषयों पर विचार करना भी इस समिति के अधिकार में है।

पंजीयन समिति में निम्न सदस्य हैं :—

सभापति
1. डा. प्रसन्न कुमार जैन

सदस्य
2. प्रो. हकीम सैय्यद खलीफ़थ्थुल्लाह पदेन (अध्यक्ष, भा. चि. के. प.)
3. डा. राम कुमार शर्मा (उपाध्यक्ष—आयुर्वेद) पदेन
4. डा. ए. आनन्द कुमार (उपाध्यक्ष—सिद्ध) पदेन
5. हकीम एम. ए. रज़्ज़ाक (उपाध्यक्ष—यूनानी) पदेन
6. प्रो. आर. सी. चतुर्वेदी
7. डा. घनश्याम मंगलदास भावसार
8. डा. कृष्ण चन्द्र शर्मा
9. वैद्य हरिकृष्ण एस. जोशी
10. डा. पी. के. देवनाथ
11. वैद्य शिवकुमार व्यास
12. डा. प्रेम दत्त शर्मा
13. डा. ए. सी. राहुल कुमार
14. डा. डी. आर. पटेल
15. डा. बी. ए. हीरेमठ
16. डा. एल. चिक्काराजन्ना
17. डा. रामप्रकाश गुप्ता
18. डा. इन्द्र मोहन झा
19. डा. एम. एस. गुप्ता
20. हकीम एम. टी. खान
21. हकीम मुहम्मद उमर
22. डा. दौलत राम भराज
23. हकीम फैजान अहमद

शिक्षा समिति (आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी)

शिक्षा समितियाँ, आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी की शिक्षा से सम्बन्धित समस्त कार्यों को करने में सक्षम हैं।

आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी की शिक्षा समिति के निम्न सदस्य हैं :—

शिक्षा समिति (आयुर्वेद)

सभापति	डा. एस. आई. नागराल
सदस्य	डा. रामकुमार शर्मा (उपाध्यक्ष—आयुर्वेद)
	डा. भाग्यवन्ती वर्मा
	वैद्य श्रीराम शर्मा
	वैद्य देवेन्द्र कुमार त्रिगुणा
	वैद्य शिवकरण शर्मा छांगाणी
	वैद्य नानक चन्द शर्मा
	प्रो. रामप्रकाश स्वामी
	डा. तरणीकान्त ताल्लुकदार
	डा. रामप्रकाश गुप्ता
	डा. जी. एन. बिरादर
	डा. आनन्द राय
	डा. एस. पी. गुप्ता
	वैद्य एस. जी. फड़के
	डा. एस. एम. अंगादी
	डा. हुकम चन्द्र शर्मा
	डा. एस. पी. दीक्षित
	डा. पी. शंकरन नायर
	वैद्य एस. के. मिश्र
	वैद्य जगन्नाथ मिश्र
	वैद्य हीरुभाई कुबेरभाई पटेल (सदस्यता समाप्त)
	आचार्य पी. वी. शर्मा
	डा. हरिशंकर पाण्डे
	डा. रमेश मिश्रा
	डा. ब्रह्म स्वरूप शर्मा
	कविराज बी. एन. गुप्त
	डा. वी. नारायण स्वामी

शिक्षा समिति (सिद्ध)

सभापति	डा. ए. आनन्द कुमार (उपाध्यक्ष—सिद्ध)
सदस्य	डा. सी. एस. उथमारायन
	डा. जी. अन्नास्वामी
	डा के. पलानिचामी

शिक्षा समिति (यूनानी)

सभापति	प्रो. हकीम मुहम्मद तैय्यब
सदस्य	हकीम एम. ए. रज़्ज़ाक (उपाध्यक्ष—यूनानी)
	हकीम फज़लुर्रहमान
	हकीम सैय्यद शाजी हैदर
	हकीम मोहम्मद अशरफ करीम
	हकीम अब्दुल मोबिन खान
	हकीम अब्दुल हमीद
	हकीम फ़ैय्याज़ आलम
	हकीम एस. के. खादरी
	हकीम मुहम्मद इकबाल खान
	हकीम मोहम्मद अहमद लारी
	डा. मदन सरूप गुप्ता

वर्ष 1985-86 के दौरान निम्न बैठकें आयोजित की गईं :—

1.	केन्द्रीय परिषद्	1
2.	आयुर्वेद समिति	1
3.	सिद्ध समिति	1
4.	यूनानी समिति	1
5.	कार्यकारिणी समिति	4
6.	शिक्षा समिति (आयुर्वेद)	2
7.	शिक्षा समिति (सिद्ध)	2
8.	शिक्षा समिति (यूनानी)	1
9.	पंजीयन समिति	1
10.	उप-समिति (आयुर्वेद)	3

केन्द्रीय परिषद् की वार्षिक बैठक नई दिल्ली में 20 और 21 मार्च, 1986 को सम्पन्न हुई। परिषद् ने वर्ष के दौरान सम्पन्न विभिन्न समितियों की बैठकों के कार्यवृत्तों को दृढ़ किया। परिषद् ने कुछ अनुशंसाएं कीं जो इस प्रकार हैं :—

1. परिषद् ने निर्णय लिया कि परिदर्शन प्रतिवेदन में वे तथ्य और आंकड़े निहित हों जो संस्था की सही स्थिति प्रदर्शित करे। उपयुक्त समिति द्वारा विचार किए जाने तथा संस्तुत किए जाने के पश्चात् कार्यालय प्रत्येक परिदर्शन प्रतिवेदन पर आगे कार्रवाई करेगा।

2. यह देखा गया कि परिदर्शकों के द्वारा परिदर्शन के पश्चात् परिदर्शन प्रतिवेदन शीघ्र नहीं भेजे जाते हैं। यह निर्णय लिया गया कि प्रतिवेदन संस्था के परिदर्शन की तिथि के एक सप्ताह के भीतर कार्यालय में पहुँच जाना चाहिए।

3. यह अंकित किया गया कि सरकार द्वारा विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों जैसे राष्ट्रीय स्वास्थ्य योजना और परिवार कल्याण में भारतीय चिकित्सा पद्धति के स्नातकों का पूरे तौर पर पूर्णतः उपयोग नहीं किया जाता है। भारत सरकार से यह अनुरोध करने की अनुशंसा की गई कि भविष्य में परिवार नियोजन सहित समस्त लोक स्वास्थ्य योजनाओं में भारतीय चिकित्सा पद्धति का पूर्ण उपयोग किया जाना चाहिए।

4. यह भी निर्णय लिया गया कि भारतीय चिकित्सा अनुसन्धान परिषद् और भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् की गतिविधियों में समन्वय होना चाहिए। इन परिषदों की गतिविधियों की सूचना भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् के सदस्यों को भी दी जानी चाहिए।

5. परिषद् द्वारा यह निर्णय लिया गया कि भारतीय चिकित्सा पद्धति के महाविद्यालयों के पूर्णकालिक और अंशकालिक शिक्षकों के शिक्षण अनुभव में भिन्नता नहीं होनी चाहिए। अतः सम्बन्धित शिक्षक चाहे वह पूर्णकालिक या अंशकालिक कर्मचारी हो के द्वारा की गई सेवाओं की अवधि के आधार पर निश्चित की जानी चाहिए।

आयुर्वेद

परिषद् ने आयुर्वेद के स्नातकीय पाठ्यक्रम के लिए प्रवेशार्हता को संशोधित किया और उसे केन्द्र सरकार द्वारा निम्न प्रकार से लागू करने के लिए स्वीकृत किया गया—

आयुर्वेदाचार्य (बैचलर आफ आयुर्वेदिक मेडीसिन एण्ड सर्जरी)

1. इण्टरमीडिएट/12वीं कक्षा, विज्ञान (भौतिक शास्त्र, रसायनशास्त्र और जीव विज्ञान) तथा संस्कृत सहित। जहाँ इण्टरमीडिएट/12वीं कक्षा (जीव विज्ञान—विज्ञान वर्ग) में वैकल्पिक विषय के रूप में संस्कृत की शिक्षा का प्रावधान और सुविधाएं उपलब्ध नहीं हैं वहाँ इण्टरमीडिएट/12वीं कक्षा (जीव विज्ञान—विज्ञान वर्ग) के छात्र प्रविष्ट किए जावें और संस्कृत को मुख्य पाठ्यक्रम में पढ़ाया जाय।

अथवा

सम्पूर्णानन्द संस्कृत विश्वविद्यालय की विज्ञान एवं अंग्रेजी सहित उत्तर मध्यमा।

अथवा

राज्य सरकार एवं परीक्षा से सम्बन्धित राज्य शिक्षा मंडलों द्वारा मान्य कोई अन्य समकक्ष अर्हता।

2. तथापि, उत्तर मध्यमा या वरीयतः संस्कृत सहित हायर सैकेण्डरी/पी. यू. सी. या उसके समकक्ष कोई अन्य परीक्षा के विषय में एक वर्ष की अवधि का प्राग्आयुर्वेद पाठ्यक्रम तथा पूर्व मध्यमा या वरीयतः संस्कृत सहित एस. एस. एल. सी./मैट्रिक या उसके समकक्ष परीक्षा के सम्बन्ध में दो वर्ष की अवधि का प्रागायुर्वेद पाठ्यक्रम भी आगे पाँच वर्ष की अवधि लिए जारी रहेगा।

परिषद् ने छात्रों के वर्तमान वर्ग, जो केवल अगस्त 1985 में आयोजित अन्तिम परीक्षा में प्रविष्ट हुए को हिमाचल प्रदेश विश्वविद्यालय, शिमला द्वारा प्रदत्त आयुर्वेदाचार्य (बैचलर ऑफ आयुर्वेदिक मैडीसिन एण्ड सर्जरी) अर्हता भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद अधिनियम 1970 की द्वितीय अनुसूची में सम्मिलित किए जाने की सिफारिश की।

परिषद् ने सहमति व्यक्त की कि आयुर्वेद महाविद्यालय, कोयम्बटूर के अन्तिम वर्ष में उत्तीर्ण छात्रों को विशिखानुप्रवेश प्रशिक्षण की अनुमति देने के लिए ए. वी. चिकित्सालय और शोध संस्थान को मान्य किया जाय।

वर्ष के दौरान निम्न संस्थाओं का परिदर्शन किया गया :—

महाविद्यालय का नाम	परिदर्शन की तिथि
1. श्री धन्वन्तरि आयुर्वेद महाविद्यालय, बक्सर	30-4-85
2. श्री रामेश्वर प्रसाद आयुर्वेद महाविद्यालय, स्टेशन रोड, बक्सर	30-4-85
3. श्री धन्वन्तरि आयुर्वेद महाविद्यालय, अहिरोली, बक्सर	30-4-85
4. राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, पटना	1-5-85
5. सत्य साई मुरलीधर आयुर्वेद महाविद्यालय, मोगा	22-8-85
6. श्री धन्वन्तरि आयुर्वेद महाविद्यालय, चण्डीगढ़	19-8-85
7. अहिंसा आयुर्वेद महाविद्यालय, नई दिल्ली	29-8-85
8. सनातन धर्म आयुर्वेद महाविद्यालय, कृष्ण नगर, दिल्ली	29-8-85
9 श्री मोहता आयुर्वेद महाविद्यालय, सादुलपुर (राज.)	9-9-85
10. श्री भंवरलाल दूगड़ आयुर्वेद विश्व भारती, सरदार शहर, (राजस्थान)	10-9-85

11. स्वामी कल्याण देव आयुर्वेद महाविद्यालय, मुजफ्फरनगर — 1-10-85
12. एस. वी. आयुर्वेद महाविद्यालय, तिरुपति — 12-9-85
13. एस. जी. आर. आयुर्वेद महाविद्यालय, सोलापुर (स्नातकोत्तर के लिए) — 18-6-85
14. आर. ए. पोद्दार मैडीकल कालेज, वर्ली, बम्बई (स्नातकोत्तर के लिए) — 29-8-85
15. ऋषिकुल राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, हरिद्वार (स्नातकोत्तर के लिए) — 27-9-85
16. ललित हरि राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, पीलीभीत (स्नातकोत्तर के लिए) — 28-9-85
17. राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान, जयपुर (स्नातकोत्तर के लिए) — 11-12-4-85

यूनानी

कामिल-ए-तिब्-ओ-जराहत (बैचलर ऑफ यूनानी मेडीसिन एंड सर्जरी) **प्रवेशार्हता**—सीनियर सैकण्डरी (12वीं कक्षा)/इण्टरमीडिएट अथवा समकक्ष प्राप्य अर्हता। वे बी.यू.एम.एस. के पाँच वर्षीय पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए पात्र होंगे।

अथवा

दो वर्षीय प्राग्तिब्ब पाठ्यक्रम के लिए एस. एस. एल. सी./मैट्रीकुलेशन अथवा समकक्ष प्राप्य अर्हता।

टिप्पणी—उन्हें प्राथमिकता दी जायेगी जो अरबी या फारसी में पास हों।

उन राज्यों के मामले में एक वर्ष की अवधि वाला प्राग्तिब्ब पाठ्यक्रम भी जारी रहे जहाँ शिक्षा का 10+2 ढांचा अभी लागू नहीं हुआ है।

परिषद् ने यूनानी के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रवेश के लिए निम्न मापदण्ड का निर्णय लिया—

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम 1970 की द्वितीय अनुसूची में सम्मिलित किसी मान्य संस्था से कम से कम चार वर्ष की अवधि के उपाधि/डिप्लोमाधारी व्यक्ति और जिसका नाम भारतीय चिकित्सा पद्धति के राज्य रजिस्टर में दर्ज हो, को यूनानी के स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम में प्रविष्ट किया

जाय। उम्मीदवार को उनके स्नातकीय पाठ्यक्रम में शैक्षिक रिकार्ड के आधार पर प्रतियोगितात्मक लिखित परीक्षा के लिए बुलाया जायगा। परीक्षा में दो प्रश्नपत्र होंगे। प्रथम प्रश्नपत्र उस विषय में होगा जिसमें उम्मीदवार प्रवेश प्राप्त करना चाहता है। दूसरा प्रश्न पत्र यूनानी चिकित्सा पद्धति के चिकित्सीय ज्ञान से सम्बन्धित होगा। वरीयता के आधार पर प्रवेश प्रतियोगितात्मक परीक्षा में प्राप्त अंकों के आधार पर योग्यता क्रम से दिया जायेगा। योग्यता सूची में उम्मीदवार को विचार के हेतु पात्र बनाने के लिए 50% अंक प्राप्त करने होंगे।

छात्र शिक्षक अनुपात इस प्रकार होगा कि स्नातकोत्तर शिक्षकों की संख्या प्रति वर्ष प्रविष्ट स्नातकोत्तर छात्रों की संख्या से 1 : 2 के अनुपात से अधिक न हो।

राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय, मद्रास के बी. यू. एम. एस. के छात्रों के विशिखानुप्रवेश प्रशिक्षण के लिए अरिग्नर अन्ना राजकीय भारतीय चिकित्सा के अस्पताल को अनुमोदित किया गया।

परिषद् ने निर्णय लिया कि यूनानी चिकित्सा पद्धति को बढ़ावा देने की केन्द्र सरकार की नीति के अनुसार उस राज्य सरकार को अपने राज्य में कम से कम एक यूनानी का महाविद्यालय स्थापित करना चाहिए जहाँ यूनानी का महाविद्यालय नहीं है।

परिषद् द्वारा सल्फिया यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय, लहरिया सराय, दरभंगा (बिहार) के परिदर्शन प्रतिवेदन पर विचार किया गया। प्रतिवेदन के आधार पर परिषद् ने संस्था को दो वर्ष तक पाठ्यक्रम संचालित करने की अनुमति देने का निर्णय लिया, बशर्ते संस्था सम्बन्धित विश्वविद्यालय से सम्बद्ध हो जाय।

वर्ष के दौरान निम्न संस्थाओं का परिदर्शन किया गया :—

1. डा. अब्दुल-हक-यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, कुरनूल (आन्ध्र प्रदेश) — 30-11 और 1-12-85
2. सल्फिया यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय, दरभंगा — 5-3-86

सिद्ध

सिद्ध मरुथुवम् अरिग्नर—बैचलर आफ सिद्ध मेडीसिन एण्ड सर्जरी (बी. एस. एम. एस.)

बी. एस. एम. एस. पाठ्यक्रम के लिए एस. एस. एल. सी. उत्तीर्ण अभ्यर्थियों को प्रवेश परीक्षा में प्राग् विश्वविद्यालय पाठ्यक्रम (पी. यू. सी.)

की भाग III उन्नत तमिल उत्तीर्ण करना चाहिये। अथवा प्राग् विश्वविद्यालय के भाग III के अधीन केवल उन्नत तमिल में उत्तीर्णता के प्रमाण पत्र के लिए पूर्णत: तमिल उत्तीर्ण बी.ए. या बी.एस.सी. छात्र।

परिषद् ने निर्णय किया कि सिद्ध के छात्रों को केवल सिद्ध मरुथुवम पोथू (सिद्ध सामान्य चिकित्सा) के लिए अरिग्नर अन्ना राजकीय भारतीय चिकित्सा के अस्पताल में विशिखानुप्रवेश के लिए अनुमति दी जाय। क्योंकि उपर्युक्त अस्पताल में अन्य विषयों में प्रशिक्षण की सुविधा नहीं है।

निदेशक, भारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथी, मद्रास ने राजकीय सिद्ध चिकित्सा महाविद्यालय, पलायम कोट्टई में शैक्षिक वर्ष 1986-87 से सिरप्पू मरुथुवम और पिल्लईपिनी, मरुथुवम विषयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम की दो और शाखाएं प्रारम्भ करने के लिए केन्द्रीय परिषद की स्वीकृति के लिए अनुरोध किया था। केन्द्रीय परिषद् ने सिरप्पू मरुथुवम और पिल्लईपिनी के लिए पाठ्यविवरण व पाठ्यविधि को स्वीकार किया।

परिषद् ने आगामी शैक्षिक वर्ष से प्राग्-सिद्ध पाठ्यक्रम को समाप्त करने की अनुशंसा की और प्रवेश के लिए मूल अर्हता तमिल एवं विज्ञान वर्ग सहित +2 अर्हता है। जिन्होंने +2 में प्राग्-सिद्ध पाठ्यक्रम पहले ही उत्तीर्ण कर लिया है उन्हें अन्य अभ्यर्थियों के समान सिद्ध विषय, विज्ञान और तमिल में न्यूनतम अंक प्राप्त करने होंगे।

सामान्य

परिषद् ने भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 की द्वितीय अनुसूची में कर्नाटक विश्वविद्यालय की बी. ए. एम. एस. उपाधि को समाविष्ट करने के लिए संस्तुति की।

परिषद् ने आयुर्वेदाचार्य अर्हता की मान्यता के सम्बन्ध में परीक्षा निकाय, आयुर्वेद और यूनानी चिकित्सा पद्धति, दिल्ली से प्राप्त दिनांक 4.2.86 के पत्र पर विचार किया। पत्र में यह सूचित किया गया था कि परीक्षा निकाय वर्ष 1986-87 से किसी भी प्रवेश की अनुमति नहीं देगी। सभी परिस्थितियों को तथा पहले से प्रविष्ट छात्रों के भविष्य को ध्यान में रखते हुए यह निर्णय लिया गया कि भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 की द्वितीय अनुसूची में परीक्षा निकाय, आयुर्वेद एवं यूनानी चिकित्सा पद्धति, दिल्ली द्वारा वर्ष 1978 से 1985 तक प्रविष्ट छात्रों को प्रदत्त/प्रदान की जाने वाली आयुर्वेदाचार्य अर्हता का समावेश करने की सिफारिश की जाय।

परिषद् ने हिमाचल प्रदेश विश्वविद्यालय की जी.ए.एम.एस. और आयुर्वेदाचार्य अर्हता की मान्यता वर्ष 1986 तक बढ़ाने की सिफारिश की।

केन्द्रीय परिषद् ने अंकित किया कि मध्य प्रदेश जैसे कुछ राज्यों के भारतीय चिकित्सा मण्डल एक अन्य बहाने से उन अर्हताओं का पंजीयन कर रहे हैं जो भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 की द्वितीय अनुसूची के अधीन मान्य नहीं हैं। अत: केन्द्रीय परिषद् को ऐसे राज्य मण्डलों की इस प्रवृत्ति से दुख है, और वह भारत सरकार से राज्य अधिनियमों को संशोधित करने तथा उनकी अनुसूचियों को भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 के समकक्ष लाने की अत्यन्त आवश्यकता के सम्बन्ध में राज्य सरकारों को पूर्णरूपेण समझाने के लिए आवश्यक कदम उठाने का अनुरोध करती है।

केन्द्रीय परिषद् का मन्तव्य था कि राज्य सरकारों को सम्बन्धित राज्यों के आयुर्वेद चिकित्सा अधिकारियों को प्राधिकृत चिकित्सा सहायक के रूप में घोषित करना चाहिए।

केन्द्रीय परिषद् ने समस्त राज्य सरकारों से भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्सकों की हीन भावना को दूर करने और लोगों के अच्छे स्वास्थ्य के लिए उन्हें उत्साहित करने के लिए पाठ्यक्रम की अवधि, प्रवेश अर्हता, कार्य का दायित्व आदि के विषय में पूर्ण औचित्य के साथ उन्हें एलोपैथिक के प्रतिरूप समान दर्जा और वेतनमान देने के लिए अनुरोध करने का निर्णय लिया।

केन्द्रीय परिषद् ने लोगों को भारतीय चिकित्सा पद्धति की चिकित्सीय आवश्यकता जुटाने के लिए प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में भारतीय चिकित्सा पद्धति के एक चिकित्सक की नियुक्ति निश्चित करने के लिए समस्त राज्य सरकारों को पूर्ण औचित्य के साथ एक पृथक् अनुरोध पत्र जारी करने का निर्णय लिया।

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् ने निर्णय लिया कि एम.एस.सी./एम.ए. के उपयुक्त अभ्यर्थियों जो अपने सम्बन्धित विषयों में अपने पी.एच.डी. शोध प्रबन्ध के कार्य के लिए आयुर्वेद/यूनानी/सिद्ध की अवधारणा से सम्बन्धित समस्या को लेते हैं के लिए विश्वविद्यालय अनुदान आयोग द्वारा देश के विभिन्न विश्वविद्यालयों जिनमें आयुर्वेद/यूनानी/सिद्ध की संकाय हो के लिए कुछ पी.एच.डी. शोध शिक्षावृत्ति स्वीकृत की जावें। इस प्रावधान का उपयोग भारतीय चिकित्सा के लाभ के लिए शोध कर्त्ताओं को केवल अपने पैतृक विभाग में उपलब्ध अनुसन्धान सुविधाओं के साथ तकनीकी ज्ञान में ही नहीं

होगा, अपितु यह देश के भारतीय चिकित्सा के अतिरिक्त अन्य क्षेत्रों के बुद्धिजीवियों में भी इन पद्धतियों को लोक प्रिय बनायेगा जो भविष्य में इन पद्धतियों के उत्थान में अनेक दृष्टियों से उपयोगी होगा।

निर्णय लिया गया कि जम्मू-कश्मीर राज्य में भारतीय चिकित्सा पद्धति का एक अलग विभाग बनाया जाय। जम्मू-काश्मीर सरकार द्वारा गठित पिल्लई समिति की अनुशंसाओं के क्रियान्वयन के लिए राज्य सरकार से सम्पर्क किया जाना चाहिए।

केन्द्रीय परिषद् ने अंकित किया कि जम्मू-कश्मीर में आयुर्वेद और यूनानी के लगभग 500 औषधालय हैं किन्तु राज्य में राजकीय आयुर्वेद और यूनानी महाविद्यालय बन्द हो जाने के कारण भर्ती के लिए उपयुक्त अभ्यर्थियों की प्राप्ति के अवसर समाप्त हो रहे हैं। इस प्रकार केन्द्र सरकार को जम्मू और कश्मीर के इच्छुक अभ्यर्थियों के लिए भारतीय चिकित्सा पद्धति के महाविद्यालयों में आयुर्वेद और यूनानी पाठ्यक्रम प्रत्येक में 10 स्थान आरक्षित रखने हेतु कदमउठाने चाहिए।

यह देखा गया कि जम्मू-कश्मीर राज्य में भारतीय चिकित्सा पद्धति के लिए नियत निधि ऐलोपैथी के औषधालयों को प्रत्यावर्तित की जा रही है। केन्द्रीय परिषद् का विचार था कि भारतीय चिकित्सा पद्धति के हित में राज्य सरकार को ऐसा नहीं करना चाहिए।

केन्द्रीय परिषद् ने जम्मू-कश्मीर सरकार से राज्य में भारतीय चिकित्सा पद्धति की छवि को बढ़ाने के लिए शीघ्र कार्रवाई करने हेतु अनुरोध करने का निर्णय लिया।

केन्द्र सरकार ने परिषद् के परामर्श पर भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 की द्वितीय अनुसूची में सम्मिलित किए जाने हेतु भारतीय चिकित्सा पद्धति की चिकित्सीय अर्हताओं को अधिसूचित किया। वर्ष के दौरान विभिन्न विश्वविद्यालयों, संस्थाओं द्वारा प्रदत्त निम्न चिकित्सीय अर्हताओं को भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 की द्वितीय अनुसूची में सम्मिलित किया गया :—

प्रदान करने वाली निकाय का नाम	अर्हता		अवधि
भूपेन्द्र तिब्बिया कालेज, पटियाला	हाजिक-उल-हुक्म	एच. यू. एच.	1927 से 1950 तक
	माहिर-ए-तिब्ब-ओ-जराहत	एम. टी. जे.	1927 से 1950
	तिब्ब-ए-अक्मल	टी. ए.	1936 से 1950
सनातनधर्म प्रेमगिरि आयुर्वेद महाविद्यालय, (लाहौर) भिवानी/जींद/कुरुक्षेत्र	आयुर्वेदाचार्य	एम. ए. एम. एस.	1957 तक
	कविराज	एल. ए. एम. एस.	1950 से 1956
सनातनधर्म प्रेमगिरि आयुर्वेद महाविद्यालय, (लाहौर) दिल्ली	आयुर्वेदाचार्य	एम. ए. एम. एस.	1951 से 1957
बम्बई विश्वविद्यालय, बम्बई	कामिल-ए-तिब्ब-ओ-जराहत (बैचलर आफ यूनानी मेडीसिन एण्ड सर्जरी)	बी. यू. एम. एस.	1984 से आगे
बोर्ड आफ इण्डियन मैडीसिन, राजस्थान, जयपुर	कामिल-ए-तिब्ब-ओ-जराहत (बैचलर आफ यूनानी मेडीसिन एण्ड सर्जरी)	बी. यू. एम. एस.	1981 से आगे
कलकत्ता विश्वविद्यालय, कलकत्ता	आयुर्वेदाचार्य (बैचलर आफ आयुर्वेदिक मेडीसिन एण्ड सर्जरी)	बी ए. एम. एस.	1982 से आगे
कामेश्वरसिंह दरभंगा संस्कृत विश्वविद्यालय, दरभंगा	आयुर्वेदाचार्य		1962 से 1979 तक

मंगलौर विश्वविद्यालय, मंगलौर	आयुर्वेदाचार्य (बैचलर आफ आयुर्वेदिक मेडीसिन एण्ड सर्जरी)	बी. ए. एम. एस.	1985 तक
कानपुर विश्वविद्यालय, कानपुर	आयुर्वेदाचार्य (बैचलर आफ आयुर्वेदिक मेडीसिन एण्ड सर्जरी)	बी. ए. एम. एस.	1983 से आगे
	आयुर्वेदाचार्य (बैचलर आफ आयुर्वेद विद माडर्न मेडीसिन एण्ड सर्जरी)	बी. ए. एम. एस.	1972 से 1982 तक
	भाग-II (यूनानी)		
कानपुर विश्वविद्यालय, कानपुर	फाजिल-ए तिब्ब-ओ-जराहत (बैचलर आफ यूनानी मेडीसिन एण्ड सर्जरी)	बी. यू. एम. एस.	1972 से 1982 तक
वही	कामिल-ए-तिब्ब-ओ-जराहत (बैचलर आफ यूनानी मेडीसिन एण्ड सर्जरी)	बी. यू. एम. एस.	1983 से आगे

परिषद् ने केन्द्र सरकार की स्वीकृति से भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्साभ्यासियों के द्वारा अनुसरित किए जाने हेतु व्यावसायिक आचरण के स्तर एवं शिष्टाचार तथा आचार संहिता विहित किए।

राज्य सरकारों को यह देखना चाहिए कि भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् द्वारा विहित विनियम उनके राज्य में व्यापक स्तर पर जनहित में लागू हैं या नहीं।

केन्द्रीय परिषद के कार्य में भारतीय चिकित्सा की केन्द्रीय पंजिका का रख-रखाव भी सम्मिलित है। परिषद् में कर्मचारियों की कमी के कारण अभी तक इस कार्य को हाथ में नहीं लिया जा सका। केन्द्र सरकार ने मार्च 1986 में इस उद्देश्य के लिए 10 पदों की स्वीकृति दी है। यदि सम्भव हुआ तो 1986-87 में इन पदों के भरे जाने के पश्चात् केन्द्रीय पंजिका के निर्माण का कार्य किया जाएगा। परिषद् ने भारतीय चिकित्सा पद्धति (आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी) में हीन स्तरीय प्रशिक्षण देने वाले विभिन्न संस्थाओं और महाविद्यालयों की कुकुरमुत्ता वृद्धि की समस्या का भी सामना किया है। परिषद् ने जन सामान्य को प्रचार माध्यम से ऐसी संचालित-संस्थाओं के विरुद्ध सचेत किया है, जिसके परिणामस्वरूप कुछ सफलता प्राप्त हुई है। क्योंकि परिषद् द्वारा प्राप्त की गई शिकायतों की संख्या कम हो गई है।

परिषद् द्वारा विहित विभाग, शिक्षक वर्ग, छात्र-शय्या अनुपात, प्रयोग-शाला की सुविधा, पुस्तकालय की सुविधा, भवन, वनस्पति उद्यान, रस शाला और चिकित्सालय सुविधाओं से सम्बन्धित न्यूनतम आवश्यकताओं की उपलब्धता को देखने के लिए परिषद् के परिदर्शकों द्वारा भारतीय चिकित्सा पद्धति के महाविद्यालयों का समय-समय पर परिदर्शन करवा कर मान्यता प्राप्त संस्थाओं के न्यूनतम स्तरों को बनाए रखती है।

प्रशासन और वित्त

केन्द्रीय सतर्कता आयोग ने भारतीय चिकित्सा परिषद् में मुख्य सतर्कता अधिकारी के रूप में आचार्य राजकुमार जैन की नियुक्ति को अनुमोदित किया।

परिषद् ने निर्णय लिया कि केन्द्रीय सरकार के कर्मचारियों पर लागू नियमों के आधार पर केन्द्रीय परिषद् के कर्मचारियों को गृह निर्माण अग्रिम स्वीकृत किया जाय।

परिषद् ने अंकित किया कि स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय ने भारतीय चिकित्सा पद्धति और होम्योपैथी की समस्त परिषदों के लिए जनकपुरी, नई दिल्ली में भवन निर्माण प्रस्तावित किया।

परिषद् ने गैर योजना के अधीन वर्ष 1985-86 के लिए रु. 11,28,666-42 राशि वाले संशोधित प्राक्कलनों एवं वर्ष 1986-87 के लिए रु. 12,35,700/- राशि वाले बजट प्राक्कलनों को अनुमोदित किया।

परिषद् ने योजना के अधीन वर्ष 1985-86 के लिए रु. 4,00,000/- राशि वाले संशोधित प्राक्कलनों और 8,68,000/- राशि वाले बजट प्राक्कलनों को अनुमोदित किया।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय, नई दिल्ली ने अपने पत्रांक वी 26012/4/82-एई दिनांक 10.3.86 द्वारा भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् के कर्मचारियों के लिए स्थाई आदेशों को स्वीकृत किया।

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् के कर्मचारियों के लिए केन्द्र सरकार द्वारा यथा अनुमोदित समय-समय पर संशोधित पैंशन एवं सेवा निवृत्ति लाभ योजना को लागू करने के लिए परिषद् द्वारा अंकित किया गया।

आय-व्यय के स्रोत

वर्ष 1985-86 के लिए परिषद् द्वारा प्रस्तावित तथा सरकार द्वारा स्वीकृत बजट प्राक्कलन तथा संशोधित प्राक्कलन निम्न प्रकार हैं :—

गैर योजना	**परिषद् द्वारा प्रस्तावित**	**भारत सरकार द्वारा स्वीकृत**
बजट प्राक्कलन	रु. 15,21,400.00	रु. 8,51,000.00
संशोधित प्राक्कलन	रु. 11,28,866.42	रु. 9,18,000.00
योजना		
बजट प्राक्कलन	रु. 4,00,000.00	रु. 4,00,000.00
संशोधित प्राक्कलन	रु. 4,00,000.00	रु. 2,60,000.00

वर्ष 1986-87 के लिए बजट प्राक्कलन निम्न प्रकार हैं :—

गैर योजना		
बजट प्राक्कलन	रु. 12,35,700.00	रु. 9,70,000.00
योजना		
बजट प्राक्कलन	रु. 8,68,000.00	रु. 4,00,000.00

सरकार द्वारा गैर-योजना के अधीन स्वीकृत राशि का एक बड़ा भाग महाविद्यालयों/संस्थाओं के परिदर्शन सहित भारतीय चिकित्सा पद्धतियों यथा आयुर्वेद, सिद्ध एवं यूनानी के पाठ्यक्रमों की शिक्षा के न्यूनतम मानकों को लागू करने के लिए व्यय किया गया। यह केन्द्रीय परिषद् का मूल कार्य है।

केन्द्रीय परिषद् एक लघु संगठन है, तथापि भारत सरकार द्वारा विभिन्न वर्गों के लिए किए गए आरक्षण का पूरा ध्यान रखा गया है।

केन्द्रीय परिषद् के 25 कर्मचारियों में से विभिन्न वर्गों के लिए किया गया आरक्षण निम्न प्रकार है :—

अनुसूचित जाति—4
विकलांग—2
सेवानिवृत्त सैनिक—1

प्राथमिक स्वास्थ्य उपचार और भारतीय चिकित्सा पद्धति पर विचार गोष्ठी

परिषद् ने 11 एवं 12 जनवरी, 1986 को नई दिल्ली में प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा एवं भारतीय चिकित्सा पद्धति पर विचार गोष्ठी का आयोजन किया। श्रीमती मोहसिना किदवई, केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्री द्वारा विचार गोष्ठी का उद्घाटन किया गया। इस विचार गोष्ठी का आयोजन विश्व स्वास्थ्य संगठन के वित्तीय सहयोग से किया गया। भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् के सदस्यों के अतिरिक्त भारतीय चिकित्सा पद्धति के महाविद्यालयों के प्राचार्यों तथा देश के समस्त भागों से भारतीय चिकित्सा पद्धति के अग्रगण्य चिकित्साभ्यासियों ने इसमें भाग लिया। विचार गोष्ठी में प्रो. हकीम सैय्यद खलीफथ्थुल्लाह, अध्यक्ष-भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् ने मुख्याभाषारित भाषण दिया। डा. रामकुमार शर्मा, उपाध्यक्ष (आयुर्वेद), हकीम एम. ए. रज्जाक उपाध्यक्ष (यूनानी), डा. ए. आनन्द कुमार उपाध्यक्ष (सिद्ध) और डा. पी. एन. घई ने प्राथमिक स्वास्थ्य उपचार और भारतीय चिकित्सा पद्धति के विभिन्न पहलुओं पर भाषण दिया।

भाग लेने वालों को विमर्श के लिए 5 वर्गों में निम्न प्रकार से विभाजित किया गया :—

वर्ग-1	जन स्वास्थ्य
वर्ग-2	चिकित्सा
वर्ग-3	परिवार कल्याण
वर्ग-4	भारतीय चिकित्सा पद्धति में उद्भावी प्रशिक्षण
वर्ग-5	भारतीय चिकित्सा पद्धति की पाठ्यविधि के तत्व

वर्गों ने उन्हें दिए गए विषयों पर विस्तार से विमर्श किया और उन्होंने अपनी अनुशंसाएँ (प्रति संलग्न) दीं, जिन पर प्रतिनिधि सत्र में विमर्श किया गया। संकल्पों को अन्तिम रूप से 12 जनवरी 1986 को सायं 5 बजे आयोजित केन्द्रीय परिषद् की बैठक में प्रस्तुत किया गया जिन्हें सर्वसम्मति से पारित किया गया। अनुशंसाओं को सार्थक रूप से लागू करने के लिए केन्द्र सरकार, राज्य सरकारों और अन्य संगठनों को भेजा गया।

लेखा विवरण

केन्द्रीय परिषद् के वर्ष 1985-86 के लेखा की लेखा-परीक्षा निदेशक लेखा परीक्षा केन्द्रीय राजस्व, नई दिल्ली द्वारा की गई। प्राप्ति और अदायगी, आय और व्यय तथा तुलन-पत्र सहित लेखा परीक्षा प्रमाण-पत्र तथा लेखाओं का लेखा परीक्षित विवरण की प्रति संलग्न है।

भारतीय केन्द्रीय चिकित्सा परिषद्

प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा एवं परिवार कल्याण में भारतीय चिकित्सा पद्धति की संलग्नता पर आयोजित विचारगोष्ठी की अनुशंसाएं

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् ने स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय से अनुरोध किया था कि प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा और भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्साभ्यासियों के राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम में समायोजन पर एक राष्ट्रीय विचारगोष्ठी के आयोजन की अनुमति दी जाय। मंत्रालय की सिफारिश पर विश्व स्वास्थ्य संगठन ने "प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा में भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्साभ्यासियों के समायोजन" नाम से राष्ट्रीय विचारगोष्ठी के आयोजन के लिए पूरी सहायता दी।

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने रु. 3,33,500/- का अनुदान जारी किया। भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् द्वारा दि. 11 व 12 जनवरी, 1986 को विचार गोष्ठी आयोजित की गई जिसमें केन्द्रीय परिषद् के समस्त सदस्यों, भारतीय चिकित्सा पद्धति (आयुर्वेद, यूनानी और सिद्ध) के महाविद्यालयों के प्राचार्यों तथा कुछ विशेष आमन्त्रितों को आमन्त्रित किया गया। इस विचार गोष्ठी का उद्घाटन श्रीमती मोहसिना किदवई, केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्री द्वारा किया गया। परिषद् के अध्यक्ष, प्रो. हकीम सैय्यद खलीफथ्थुल्लाह ने समारोह की अध्यक्षता की।

उद्घाटन समारोह के पश्चात् प्राथमिक स्वास्थ्य उपचार एवं भारतीय चिकित्सा पद्धति (आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी) के विभिन्न पहलुओं पर मुख्यांशपरक भाषण हुए। प्रो. हकीम सैय्यद खलीफथ्थुल्लाह, अध्यक्ष, भा.चि.के.प., डा. रामकुमार शर्मा उपाध्यक्ष (आयुर्वेद), हकीम एम. ए. रज्जाक, उपाध्यक्ष (यूनानी), डा. ए. आनन्द कुमार, उपाध्यक्ष (सिद्ध), भा.चि.के.प., डा. पी. एन. घई, उपमहानिदेशक, स्वास्थ्य सेवाएं, डा. एम. एल. द्विवेदी, निदेशक, मूलचन्द खैरातीराम अस्पताल और डा. सत्यपाल गुप्ता, निदेशक, आयुर्वेद एवं यूनानी सेवाएं, द. प. ने मुख्यांशाधारित भाषण दिए।

विचार गोष्ठी में निम्न ने भाग लिया—

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् के सदस्य

1. प्रो. हकीम सैय्यद खलीफथ्थुल्लाह	अध्यक्ष, भा.चि.के.प.	मद्रास
2. डा. रामकुमार शर्मा	उपाध्यक्ष (आयुर्वेद)	मुजफ्फरनगर
3. हकीम एम. ए. रज्जाक	उपाध्यक्ष (यूनानी)	नई दिल्ली
4. डा. ए. आनन्द कुमार	उपाध्यक्ष (सिद्ध)	मद्रास

5. डा. डी. राधाकृष्णमूर्ति	सदस्य	विजयवाड़ा
6. डा. देवव्रत नारायण सिंह	,,	पटना
7. डा. महेश्वर पाण्डे	,,	पटना
8. डा. इन्द्र मोहन झा	,,	रांटी-मधुबनी
9. डा. अलख नारायण सिंह	,,	पटना
10. डा. डी. आर. पटेल	,,	सूरत
11. वैद्य एच. के. पटेल	,,	नडियाड
12. डा. कृष्ण चन्द्र शर्मा	,,	हिसार
13. डा. गुलशन राय शर्मा	,,	अम्बाला छावनी
14. कविराज भूपेन्द्र नाथ गुप्त	,,	शिमला
15. वैद्य गौरी शंकर द्विवेदी	,,	जम्मू
16. वैद्य पंचैया होसमठ	,,	गोकाक
17. डा. ए. सी. राहुल कुमार	,,	थिरुवाला
18. डा. के. माधवन नायर	,,	त्रिवेन्द्रम
19. डा. प्रसन्न कुमार जैन	,,	भोपाल
20. वैद्य हरिकृष्ण एस. जोशी	,,	इन्दौर
21. डा एस. आई. नागराल	,,	बम्बई
22. डा. जी. एम. भावसार	,,	नासिक
23 डा. स्वप्नेश्वर पण्डा	,,	कटक
24. वैद्य प्रमोद कुमार तिवारी	,,	जालंधर
25. वैद्य मदन मोहन पुष्करणा	,,	अमृतसर
26. वैद्य उदय शंकर शर्मा	,,	जयपुर
27. वैद्य गोकुलेन्द्र शर्मा	,,	जयपुर
28. डा. राम प्रकाश गुप्ता	,,	मेरठ
29. डा. हुकम चन्द्र शर्मा	,,	सहारनपुर
30. डा. प्रेमदत्त शर्मा	,,	सहारनपुर
31 डा. महेन्द्र दत्त शर्मा	,,	सहारनपुर
32. डा. वी. कृष्णमूर्ति	,,	विजयवाड़ा
33. डा. टी. श्रीनिवास राव	,,	हैदराबाद
34. डा. सत्य प्रकाश दीक्षित	,,	तिरुपति
35. डा. तरणीकान्त तालुकदार	,,	गोहाटी
36. वैद्य शिव कुमार व्यास	,,	नई दिल्ली
37. डा. जी. एन. बिरादर	,,	बीजापुर
38. वैद्य भाग्यवन्ती वर्मा	,,	इन्दौर

39. डा. एम. पी. पाण्डे	सदस्य	रायपुर
40. डा. सुरेश चन्द्र सक्सेना	,,	जबलपुर
41. डा. विजय शंकर त्रिवेदी	,,	उज्जैन
42. वैद्य एस. डी. जालुकर	,,	बम्बई
43. वैद्य श्रीराम शर्मा	,,	बम्बई
44. वैद्य पं. शिवकरण शर्मा छांगाणी	,,	नागपुर
45. वैद्य पी. एच. कुलकर्णी	,,	पुणे
46. वैद्य एस. जी. फडके	,,	सतारा
47. प्रो. हरिशंकर पाण्डे	,,	पुरी
48. डा. आर. डी. शर्मा	,,	जालंधर
49. प्रो. राम प्रकाश स्वामी	,,	जयपुर
50. डा. टी. अच्युतन कुट्टी नायर	,,	मद्रास
51. वैद्य एस. के. मिश्र	,,	नई दिल्ली
52. वैद्य जगन्नाथ मिश्र	,,	अमृतसर
53. प्रो. आर. सी. चतुर्वेदी	,,	बम्बई
54. वैद्य हरिनारायण स्वामी	,,	जयपुर
55. डा. रमेश मिश्रा	,,	धनबाद
56. डा. एस. टी. गूजर	,,	पुणे
57. वैद्य देवेन्द्र कुमार त्रिगुणा	,,	नई दिल्ली
58. कविराज नानक चन्द शर्मा	,,	नई दिल्ली
59. डा. बी. ए. हीरेमठ	,,	बेलगाँव
60. डा. सत्यपाल गुप्ता	,,	लखनऊ
61. डा. डी. एल. नारायणा	,,	विजयवाड़ा
62. वैद्य चन्द्र शेखर गौड़	,,	रोहतक
63. कविराज एम. सी. नन्दा	,,	भुवनेश्वर
64. वैद्य पी. सी. भट्टाचार्य	,,	गोहाटी
65. डा. आर. एन. सिंह	,,	लखनऊ
66. हकीम मोहम्मद अशरफ करीम	,,	पटना
67. डा. मदन सरूप गुप्ता	,,	नई दिल्ली
68. हकीम धर्म चन्द	,,	गोहाना
69. डा. दौलत राम भराज	,,	शिमला
70. डा. बंसी लाल पण्डिता	,,	काश्मीर
71. डा. अब्दुर्रहमान	,,	मैसूर
72. हकीम अब्दुल मोबिन खान	,,	बम्बई

73. हकीम वेद प्रकाश वर्मा	सदस्य	पटियाला
74. हकीम मोहम्मद इकबाल खान	,,	जयपुर
75. हकीम फजलुर्रहमान	,,	हैदराबाद
76. हकीम मोहम्मद अहमद लारी	,,	नई दिल्ली
77. डा. सैय्यद शाजी हैदर	,,	बंगलौर
78. डा. एस. के. खादरी	,,	मद्रास
79. प्रो. हकीम मोहम्मद तैयब	,,	अलीगढ़
80. हकीम अब्दुल हमीद	,,	नई दिल्ली
81. हकीम फैजान अहमद	,,	कलकत्ता
82. हकीम फैय्याज आलम	,,	बम्बई
83. डा. जे. डी. सन्दरवाले	,,	बेलगाँव
84. डा. जी. अन्तास्वामी	,,	मद्रास
85. डा. सी. पी. रामनाथन	,,	मद्रास
86. डा. के. पलानिचामी	,,	मद्रास

भारतीय चिकित्सा पद्धति के महाविद्यालयों के प्राचार्य

1. डा. पी. शेषि रेड्डी	हैदराबाद
2. डा. एम. साराभाई शर्मा	तिरुपति
3. डा. एन. जी. बन्द्योपाध्याय	पटना
4. डा. डॉ. एन. झा	बेगुसराय
5. डा. रामशंकर पाठक	मोतीहारी
6. डा. पुरुषोत्तम पाठक	बक्सर
7. डा. पी. पी. शर्मा	नई दिल्ली
8. डा. सुदर्शन शास्त्री	अस्थल बोहर
9. डा. अनन्तानन्द	खानपुर कलां
10. वैद्य बालमुकुन्द शास्त्री	रोहतक
11. डा. एस. इन्दुमति	बेल्लरी
12. डा. एस. वी. सावदी	धारवाड़
13. डा. के. जे. हीरेमठ	बेलगाँव
14. डा. के. एम. कुलकर्णी	हुबली
15. डा. के. सी. आचार	कुथपाडी
16. डा. वी. सरोजनी अम्मा	तिरुपुनिथुरा
17. डा. वी. विजयलक्ष्मी अम्मा	त्रिवेन्द्रम

18. डा. जी. एल. शर्मा	इन्दौर
19. डा. सच्चिदानन्द उपाध्याय	रींवा
20. वैद्य एच. एस. महाशाद्वे	अकोला
21. डा. डी. एम. सन्त	अमरावती
22. डा. एम. पी. पलांगे	पुणे
23. डा. एम. एच. परांजपे	पुणे
24. वैद्य आर. एस. वारे	नासिक
25. वैद्य एस. एच. वाकले	अहमदनगर
26. वैद्य जी. एस. काले	शोलापुर
27. पं. कीर्ति शर्मा	पटियाला
28. डा. के. के. शास्त्री	अमृतसर
29. वैद्य नरहरि शास्त्री	उदयपुर
30. वैद्य शंकरलाल त्रिवेदी	सीकर
31. डा. के. एस. विश्वनाथ शर्मा	मद्रास
32. डा. जे. पी. शर्मा	हरिद्वार
33. डा. कृष्ण चन्द्र वर्मा	हरिद्वार
34. डा. के. के. ठुकराल	पीलीभीत
35. डा. के. पी. पांडे	झांसी
36. डा. एस. सी. सांख्यधर	बरेली
37. डा. शिवराज सिंह	मुजफ्फरनगर
38. हकीम मिर्जा अब्दुल रहमान बेग	हैदराबाद
39. हकीम जमील अहमद	नई दिल्ली
40. डा. अब्दुल मुगनी अंसारी	बंगलौर
41. प्रो. हकीम एस. एम. अरशाद	बम्बई
42. हकीम मुहम्मद कयामुद्दीन	अलीगढ़
43. हकीम हम्माद उसमानी	इलाहाबाद
44. हकीम मुहम्मद हबीबुल्लाह	मद्रास
45. डा. ए. आर. शेख	पुणे
46. हकीम मुहम्मद शोयब कासमी	जयपुर
47. हकीम अब्दुल्लाह खान	जयपुर

विशेष आमन्त्रित

1. डा. एस. एल. त्रिवेदी	नई दिल्ली
2. कविराज ए. मजूमदार	नई दिल्ली

3.	कविराज ब्रह्मस्वरूप चावला	दिल्ली
4.	वैद्य आर. एस. भारद्वाज	शिमला
5.	डा. निर्मला जोशी	पुणे
6.	हकीम सैफुद्दीन अहमद	मेरठ
7.	डा. एस. पी. किजवाडेकर	बम्बई
8.	श्रीमती कुदसिया गांधी	मद्रास
9.	हकीम अब्दुल अहद	पटना
10.	डा. एस. सी. शर्मा	नैनीताल
11.	डा. जे. आर. कृष्णमूर्ति	मद्रास
12.	हकीम एम. एस. उसमानी	दिल्ली
13.	हकीम श्रीमती उमुल फजल	नई दिल्ली
14.	डा. अशोक मजूमदार	नई दिल्ली
15.	श्री के. वेणुगोपाल	नई दिल्ली
16.	श्री आर. एस. माथुर	नई दिल्ली
17.	श्री हसीब अहमद	नई दिल्ली
18.	डा. पी. एन. घई	नई दिल्ली
19.	हकीम एस. एम. यूसुफ	नई दिल्ली
20.	कविराज धर्मवीर	नई दिल्ली
21.	श्री लालसिंह	नई दिल्ली
22.	हकीम मुकर्रम अली	जयपुर
23.	हकीम मुहम्मद नफीस	देवबन्द

बाद में समस्त भाग लेने वालों को विचार गोष्ठी के विभिन्न पहलुओं पर विस्तृत विमर्श के लिए 5 वर्गों में बांटा गया—

वर्ग	— I	लोक स्वास्थ्य
वर्ग	— II	चिकित्सा
वर्ग	— III	परिवार कल्याण
वर्ग	— IV	भारतीय चिकित्सा पद्धति का उद्भावी प्रशिक्षण
वर्ग	— V	भारतीय चिकित्सा पद्धति की पाठ्य विधि के तत्त्व

लोक स्वास्थ्य सम्बन्धी वर्ग ने निवारक, प्रोत्साहक तथा सुधार कारक के पहलुओं पर विचार करते समय अनुशंसा की कि भारतीय चिकित्सा पद्धति की स्नातकीय शिक्षा की पाठ्य विधि को भारतीय चिकित्सा पद्धति के महाविद्यालयों के छात्रों को निकट के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में क्रियात्मक प्रशिक्षण के साथ तथा निकट के एक गांव को अपनाकर लागू किया जाय। आगे यह भी अनुशंसा

की गई कि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के कम से कम 50 प्रतिशत पद भारतीय चिकित्सा पद्धति के स्नातकों के लिए निर्धारित होने चाहिए। प्रत्येक राज्य में अतिरिक्त निदेशक स्तर पर जिला स्वास्थ्य अधिकारी, कार्यक्रम अधिकारी का पद सृजित किया जाना चाहिए। उसकी अनुशंसाओं में दिल्ली में भारतीय चिकित्सा पद्धति के राष्ट्रीय जन स्वास्थ्य संस्थान तथा समस्त राज्यों की राजधानियों में इसी तरह के पूरक संस्थान स्थापित करने का भी सुझाव दिया गया है।

द्वितीय वर्ग ने चिकित्सा पर विमर्श करते हुए आमतौर पर घटित (तीव्र और जीर्ण) 41 रोगों का परिचय दिया और आयुर्वेद, यूनानी एवं सिद्ध चिकित्सा पद्धति की उपयुक्त एकौषधि तथा मिश्रित योगात्मक उपचार सुझाए।

परिवार नियोजन के तृतीय वर्ग ने भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् द्वारा भारतीय चिकित्सा पद्धति के उन चिकित्साभ्यासियों का परिचय देने की सिफारिश की जो रजोवाहिनी छेदन और रेतोवाहिनी छेदन करने में सक्षम है। उसने यह भी अनुशंसा की कि एम. टी. पी. अधिनियस 1971 में उपयुक्त संशोधन करके भारतीय चिकित्सा पद्धति के योग्य चिकित्साभ्यासियों को चिकित्सीय गर्भपात की अनुमति दी जाय। समिति ने सुझाव दिया कि ऐसा करने के लिए उन्हें आधुनिकतम विधियों और तकनीक का अल्पावधि प्रशिक्षण पाठ्यक्रम दिया जाना चाहिए। इसने जनसांख्यिकी, जनन क्षमता, परिवार नियोजन, परिवार कल्याण, संगठन और प्रशासन के विषयों को आयुर्वेद, यूनानी और सिद्ध के पाठ्यक्रमों में सम्मिलित करने के लिए समुचित संशोधन करने का भी सुझाव दिया।

उद्भावी प्रशिक्षण और भारतीय चिकित्सा पद्धति सम्बन्धी चतुर्थ वर्ग ने चिकित्साभ्यासियों के लिए दो प्रकार के प्रशिक्षण कार्यक्रम का सुझाव दिया। एक संस्थागत अर्हताधारी चिकित्साभ्यासियों तथा दूसरा अनुभव के आधार पर पंजीकृत चिकित्साभ्यासियों के लिए हो। वर्ग ने उन क्षेत्रों का भी परिचय दिया जिनमें भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्साभ्यासियों की सहायता प्राप्त की जानी चाहिए और भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्साभ्यासियों को दिए जाने वाले प्रशिक्षण कार्यक्रम के तत्त्वों का भी सुझाव दिया।

भारतीय चिकित्सा पद्धति की पाठ्यविधि के तत्त्व से सम्बन्धित पंचम वर्ग ने अनुशंसित किया कि भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् द्वारा विहित पाठ्यविधि एवं पाठ्यविवरण को पूर्ण गम्भीरतापूर्वक लागू किया जाना चाहिए। भारतीय चिकित्सा पद्धति के स्नातकों के लिए कार्य के अवसर निर्मित किये जाने चाहिए और उन्हें प्रशासन में समस्त स्तरों पर पर्याप्त प्रतिनिधित्व दिया

जाना चाहिए। उसने आगे अनुशंसा की कि भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्साभ्यासियों को विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में समायोजित किया जाना चाहिए। उसने विस्तारपूर्वक यह भी विमर्श किया कि आयुर्वेद, यूनानी और सिद्ध के विद्यमान पाठ्य विवरण में इस प्रकार संशोधन, परिवर्तन, परिवर्द्धन किया जाय कि वह आवश्यकता पर आधारित हो। चूंकि शिक्षा में सुधार शिक्षण के उच्च स्तर पर निर्भर करता है, अतः यह अनुशंसा की गई कि शिक्षकों को समुचित प्रशिक्षण सुविधाएं दी जानी चाहिए।

वर्ग क्रमानुसार विचारगोष्ठी की अनुशंसाएं निम्न हैं—

वर्ग — I जन स्वास्थ्य

सभापति —डा. एस. टी. गूजर

सहसभापति —हकीम एस. के. खादरी

—वैद्य एम. पी. पाण्डे

1. प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा में भारतीय चिकित्सा पद्धति के संस्थागत अर्हताधारियों की अपेक्षित बढ़ी हुई संलग्नता को ध्यान में रखते हुए यह वर्ग अनुशंसा करता है कि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में भारतीय चिकित्सा पद्धति के ऐसे व्यक्तियों के लिए चिकित्साधिकारियों के कम से कम 50 प्रतिशत पद निर्धारित किए जावें/पूरित किए जावें। साथ ही प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में भारतीय चिकित्सा पद्धति की औषधियों एवं चिकित्सा सहायक कर्मचारियों का प्रावधान हो।

2. पर्याप्त आधुनिक तकनीक के साथ भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के सिद्धान्तों पर आधारित जन स्वास्थ्य में डिप्लोमा पाठ्यक्रम सहित एक स्नातकोत्तर उपाधि पाठ्यक्रम होना चाहिए।

3. भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के माध्यम से प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा कार्यक्रम के पूर्ण क्रियान्वयन के लिए प्रस्तावित किया जाता है कि समस्त राज्यों में आवश्यक कर्मचारियों तथा उपकरणों सहित भारतीय चिकित्सा पद्धति के जिला स्वास्थ्य अधिकारी का एक पद सृजित किया जाय। राज्य स्तर पर अतिरिक्त निदेशक के स्तर का एक कार्यक्रम अधिकारी, भारतीय चिकित्सा पद्धति भी होना चाहिए।

4. यह प्रस्तावित किया जाता है कि सन् 2000 ईसवी तक सभी के लिए स्वास्थ्य के लक्ष्य को प्राप्त करने की अत्यावश्यकता को ध्यान में रखते हुए उपयुक्त स्थिति पर भारतीय चिकित्सा पद्धति के सिद्धान्तों पर आधारित एक राष्ट्रीय सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थान और इसी प्रकार के राज्य संस्थान उपयुक्त स्थान पर स्थापित किए जावें।

5. वर्तमान पाठ्यविवरण के अतिरिक्त हमारी पाठ्यविधि में रोग निवारक, प्रोत्साहक और सुधारक पहलुओं को भारतीय चिकित्सा पद्धति के महाविद्यालयों के संलग्न प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों से संलग्न करते हुए अधिक क्रियात्मक स्वरूप बनाया जाय और एक ग्राम को अपनाते हुए छात्रों को समाज की आवश्यकताओं के प्रति अधिक उत्तरदायी बनाने के लिए उन्हें ग्रामों में ले जाया जाय तथा पद्धति को आगे बढ़ाया जाय।

आगे यह अनुशंसा की जाती है कि भारतीय चिकित्सा पद्धति के संस्थागत या गैर संस्थागत चिकित्साभ्यासियों को भी स्वास्थ्य रक्षा निवारक, प्रोत्साहक एवं सुधारक पहलुओं में संलग्न किया जाना चाहिये तथा उपयुक्त पुनर्बोध पाठ्यक्रम बनाया जाना चाहिये और आवश्यक प्रशिक्षण दिया जाना चाहिये।

वर्ग II चिकित्सा

सभापति : हकीम एम० तैय्यब

सहसभापति : डा० पी० के० जैन

डा० के० पलानिचामी

रोग	आयुर्वेद	यूनानी	सिद्ध
कास	खदिरादिवटी, काली मिर्च वासा, अजवायन, मुलैठी के साथ तुलसी के पत्ते।	असलूसूस, सपिस्तान, वर्ग गावजवान	मधु से तुलसीचारु थटी सठी चूर्ण
सर्दी और बुखार		अफसन्तीन करंजवा, वनफसा	
सिर दर्द नजला के लिए	श्वास कुठार गोदन्ती भस्म, कट्फल, [illegible]	स्थानीय प्रयोग के लिए गुल ए-मकान असरोल चूर्ण, कुर्स करंजवा, अर्क-ए अजीब	स्थानीय प्रयोगार्थ थासी वाली पसई चुक्कु पात्रु गोवेल चिन्तामणि
[illegible]	[illegible] चूर्ण	सफूफ हाजिम पोस्त, आमला खुश्क जीरा सफेद, गुले सुर्ख	पंच दीपाग्नि चूर्णम् एलाथी चूर्ण

		काला नमक, हबीव एकबीद, हब्बे कबिद, नौशादरी जवारिश कमोनी	
अजीर्ण	अनार चूर्ण, हिंग्वष्टक अदरक, सेंधा नमक चूर्ण,	सफूफ हाजिम पोस्त आमला खुश्क जीरा सफेद, गुले सुर्ख काला नमक, जवारिश कमोनी माजूँन नानखुआ हब्बे कबीद नौशादरी	उपर्युक्त
अतिसार	कुटज, अतीस, बेल	हब्ब-ए-जहर मोहरा जवारिश मस्तगो सफूफ जहीर सफूफ चुटकी	मासिक्कइ चूर्णम् थईक चुन्दी चूर्णम्
ग्रहणी	शतपुष्पा चूर्ण, कर्पूरादिवटी	चहारतुख्म, बेल मुरब्बा	पाडिगलिंगा थुवर
वमन	कचूरचूर्ण मयूर पुच्छ भस्म,	हब्ब-ए जहर मोहरा जवारिश तमरहिन्दी अर्क अजीव	मदुलई मनाप्पगु
कब्ज	हरीतकी	अतरीफल जमानी कुर्सतिनकार, ईसब गोल मुसलम	काडुक्कई चूर्णम्
अम्लपित	अविपत्तिककर चूर्ण आंवला चूर्ण	मुलैठी मुफर्रह अमरादि	उप्पू चेन्दुरम
आंत्रकृमि	कमिला, कृमिमुद्गर रस पलास बीज, बिडंग	अतरीफल दीदान	मुरुक्कन विभई माथिरी
मधुमेह	निशा, आमला चूर्ण जामुन बीज चूर्ण	सफूफ जिआबेतुस	अबरगा चेन्दूरम
अर्श	त्रिफला, नागकेशर चूर्ण रसाञ्जन, अर्शोघ्नवटी	मुकिल, रसोत, मगजनीम मगज बकायन, हब्बे मुकिल	करुनाई लेह्यम्
एलर्जी	हरिद्रा खण्ड, कामदुधारस लघु सूत शेखर रस	सन्दल, साहितरा चिरायता सरिस हब्बे जूदहिस, शर्बत दीनार शर्वत कुर्स मुसल्लस	सफूज कलिगा अरुगम्पुल मिलागु कुदिनीर
मलेरिया	करंज,आयुष-64 महासुदर्शन चूर्ण	कुर्स करंज सफूफ गिलो	नीलवेम्बु कुडिनीर

[illegible] विकार	गंधक रसायन खदिर, निम्ब तैल	माजून उशबा शर्बत मुसफ्फी मरहम खारिश	पांरगी पट्टई पाठंगम औरगमनुर थैल (बाल) पारंगा पट्टई चूर्णम्
[illegible] संक्रमित रोग	रस माणिक्य चंदन वटी	माजून उशबा कुश्ता सम्मुलफार रोगन संदल	रसगंधी मझु (अंत:)
[illegible]	गुलाब जल में रसौंत	कतूर चश्म फिटकरी, रसौंत अर्क गुलाब	पडिगा पन्नीर
[illegible] शूल/ [illegible]	गेंदा पुष्प स्वरस धत्तूर पत्र,स्वरस	रोगन उज्न	थुरूसु सहित मथान थैलम
[illegible] शूल	लवंग तैल	अर्क अजीब, लवंग तैल	लवंग थैलम
[illegible]	अश्वगंधा, बच, जटामांसी शुण्ठी शंखपुष्पी, ब्राह्मी मालकांगनी चूर्ण	माजून नुजह हब्बे शिफा दवाउल मिस्क बगैर मुश्क असरोल	वलरै नेई वल्लरै चूर्णम्
[illegible]	कर्पूर तैल	रोगन सुर्ख रोगन हफ्त बर्ग	कुक्किल थैलम मयाना थैलम
[illegible] प्रदर	अशोक लोध्र चूर्ण विधारा कूष्माण्डत्वक् भस्म	सफूफ सैलान गोंद ढाक मोचरस इंद्र जौ शीरीं माजू असगंध	उइनपूसानी लेह्यम
[illegible]	अशोक पुष्यानुग चूर्ण	सफूफ इस्तेहाजा	पत्तुक करुप्पु उजई पू उदगम्
[illegible]	तुलसी, कुष्ठ	संगे सरमाही	सिरूपी जई
[illegible] श्मरी	[illegible] हजरुल यहूद	हजरूल यहूद हब्बे किल्त तुर्ब का रस माजू संगेसरमाही	कुदीनी नन्दुक्कल परपम

पेशाब में जलन	पुनर्नवा	सरबत बजूरी	निरमुली कुदीनीर
बहुमूत्रता	गूलर, जम्बु बीज चन्द्रप्रभा वटी	जवारिश जरुनी माजून मसीकुल बोल	थिरीपला चूर्णम्
कामला	कुटकी, भूम्यामलकी अरोग्यवर्धिनी वटी	सफूफ बालछड़ मको/कासनी गुलेटेसू	कीलानेल्ली करकम कोवई इल्लै करकम
श्वास दमा	धतूर फल भस्म सोम कल्प	खयार शम्बर बर्ग आक (भुना हुआ) नमक लाहौरी चिरायता (भुना हुआ)	कन्दन कठिरी मनाप्पगू थलागा करूप्पू
आमाशयिक व्रण	आमलकी चूर्ण गुलकन्द	मुलहठी बहेड़ा, आमला	विल्वाथी लेह्यम संगू परपम इलाठी चूर्णम् थमीरा चेन्दूरम्
आमवात	रास्ना, गुग्गुलु कुलत्थ	हब्बे सुरंजान हब्बे अजराकी	अयावीरा चन्दूरम् गोवरी चिंतामणि चेन्दूरम, लिंगाचेंदूरम
अपस्मार	पथ्यादिघृतम महाशंख वटी, वचा	उदसलीब और ऐलवा	पेरंडा पारो
सामान्य व्रण	जात्यादि तैल	मरहम काफूर मरहम नीम	थसू के साथ मथन थैलम
दग्ध	मधुयष्ठीघृत मलहर	मरहम काफूर	नारियल के तेल मे साथ नींबू का पानी
रक्ताल्पता/ पाण्डु	पुनर्नवामण्डूर लोहासव	हीरा कसीस सर्बत फौलाद	अन्नेबेधी चेन्दूरम
फाइलेरिया	नित्यानंद रस	मिर्च सफेद हरताल तबकी बिसखपरा	कजरची चूर्णम् थजम्बू मथिराई
श्वित्र	बाकुची तैल	बाबची अतरीला	कारबोगी पेस्ट पोण निमिया चेन्दूरम
उच्च	सर्पगंधा	दवाउल शिफा	अमलपोरी चूर्णम्

[illegible]	आमलकी चूर्ण अर्धांगवातारि एकांगवीर रस चंदन बला लाक्षा तेल	खमीरा आवरेशम माजून अजाराकी अर्क चोबचीनी नुस्खा कलां फलासफ	अमुक्कुरा चूर्णम् कारूप्पू विष्णु चक्करा माथीरै
[illegible]	आरोग्यवर्धिनी	दवाउल कुरकुम माजुन ऐ दबीदउलवर्द शर्बत दीनार	करीसलाय चूर्णम् लोहामण्डूरम
[illegible]	पुनर्नवा क्वाथ कुलत्थ, काकमाची पत्र (बाह्य प्रयोगार्थ)	सर्बत बजूरी शर्बत दीनार	निरमुली कुदीनेर उइदी उप्पू चूर्णम् लोहा मण्डूरम्
[illegible]	गाजर त्रिफला चूर्ण सप्तामृत लोह	माजुन फलसफा सुरमा ममीरा	नेल्कई लेहयम् थेजभन कोट्टई लेह्यम
[illegible]	कौंच पुष्पधन्वारस	माजून सालब लबूब कबीर खास	वेनपोसानी लेह्यम पुफाना चंद्रोदय चेन्दूरम अमुक्करा लेह्यम

वर्ग-III परिवार कल्याण

सभापति : वैद्य शिव कुमार मिश्र

सह सभापति : हकीम अब्दुल मोबिन खान

वैद्य हीरू भाई के० पटेल

1. विचारगोष्ठी परिवार कल्याण कार्यक्रम में भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के चिकित्सकों के पूर्ण विश्वास को दोहराती है तथा सभी स्तरों पर उनकी सेवाओं का पूर्ण उपयोग किया जाना चाहिये ।

2. भारतीय चिकित्सा पद्धति के योग्यता प्राप्त चिकित्सकों (जो वेसेक्टामी एवं ट्यूबेक्टामी आपरेशन करने में सक्षम है) को भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद द्वारा पुनः सिद्ध किए जाने चाहिये और शुद्धिकरण के लिए उनकी सेवाओं का पूरा

उपयोग किया जाना चाहिये । प्राथमिकता वाले इस राष्ट्रीय कार्यक्रम से सम कार्य के लिए भारतीय चिकित्सा पद्धति के समस्त चिकित्साभ्यासियों को अधिकृत किया जाना चाहिये ।

3. भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्साभ्यासियों के लिए समय-सम अल्पावधि प्रशिक्षण दिया जाना चाहिये ताकि वे परिवार कल्याण की आधुनि तकनीक और विधियों से वाकिफ हो सकें ।

4. भारतीय चिकित्सा पद्धति के योग्यता प्राप्त और अनुभवी चिकि को एम० टी० पी० अधिनियम और नियमों के अधीन गर्भपात के लिए अ किया जाना चाहिये ।

5 अब भी भारतीय चिकित्सा के चिकित्सक परिवार कल्याण कार्य हुए हैं, किन्तु उनकी सेवाओं को पूरी तरह से मान्य नहीं किया जाता और यह कि उन्हें ऐसी सेवाओं के लिए समुचित मानदेय भी नहीं दिया जाता है । य पुनः दोहराता है कि भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्सकों द्वारा किए गए वार कल्याण सम्बन्धी कार्यों को अलग से पंजीकृत किया जाना चाहिए और सम्बन्धितों को इसकी जानकारी दी चाहिये ।

6. भारतीय चिकित्सा के प्रत्येक महाविद्यालय में परिवार कल्याण केन्द्र वार्य रूप से होना चाहिए और उन खण्डों जिनमें भारतीय चिकित्सा पद्धि महाविद्यालयों के अध्यापकों एवं छात्रों को प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा और पि कल्याण कार्यक्रमों में संलग्न किया जाय को अपनाने के लिए महाविद्याल सुविधा दी जानी चाहिए ।

7. भारतीय चिकित्सा पद्धद्वि के महाविद्यालयों के विद्यमान पाठ्य विव परिवार कल्याण विषय को विस्तृत रूप में सम्मिलित किया जाना चाहिए औ उद्देश्य के लिए एक प्रारूप संलग्न है जिस पर आयुर्वेद, यूनानी और सिद्ध की समितियों द्वारा विचार किया जाय और अन्ततः उसे अपनाया जाय, ताकि भ में इन महा विद्यालयों से निकलने वाले स्नातक परिवार कल्याण कार्यक्र पूर्णतः अवगत एवं प्रशिक्षित हों ।

8. भारतीय चिकित्सा पद्धति के महाविद्यालयों के लिए जन सांख्यिकी एवं परिवार कल्याण के लिए प्रस्तावित पाठ्य विवरण

जन सांख्यिकी :

परिभाषा, विभिन्न अवस्थाओं में जन सांख्यिकी वृत, संसार जनसंख्या प्रवृत्ति, प्रादेशिक भिन्नता, जन्म और मृत्यु दर, वृद्धि दर, भारत में जनसंख्या की प्रवृत्ति और 20 वीं शताब्दी के दौरान जनसंख्या की वृद्धि, वय और लिंग संयोजन, लिंग का अनुपात, जनसंख्या का घनत्व, ग्रामीण और शहरी जनसंख्या और साक्षरता ।

जनन क्षमता :

परिचय, जनन वय, विवाह वय, वैवाहिक जीवन की अवधि, बच्चोंमें अन्तराल, शैक्षिक स्तर, आर्थिक स्तर, जाति और धर्म, षोषण और अन्य तत्व, प्रजनन क्षमता का परिमाप, प्रजनन क्षमता की प्रवृत्तियां, उपयुक्त प्रजनन की आयु, जन्म और मृत्यु दर, घटती जन्म दर, और लघु परिवार प्रतिमान ।

परिवार कल्याण :

परिभाषा, मानव के मौलिक अधिकार, परिवार नियोजन सेवा का कार्य-क्षेत्र, परिवार नियोजन के स्वास्थ्य संबंधी पहलुओं, स्त्रियों का स्वास्थ्य, भ्रूण स्वास्थ्य और शिशु स्वास्थ्य, सामाजिक और आर्थिक पहलू, जीवन के गुण, योग्य दम्पति, गर्भ निरोधक विधियां, अस्थाई विधियां, व्यावहारिक विधियां, प्राकृतिक परिवार' नियोजन विधियां, रासायनिक विधियां, यांत्रिक विधियां, अन्तःगर्भाशय साधन, लूप, अन्तःस्राविक गर्भनिरोधक, आयुर्वेद/यूनानी/सिद्ध में वर्णित विधियां तथा अन्य विधियां, प्रतिरोधी संकेत, प्रभाव, दुष्प्रभाव, चिकित्सीय पर्यवेक्षण, मासिक-स्राव नियमितता, गर्भपात, गर्भपात के सम्बन्ध में कानून, एम० टी० पी० अधि-नियम, 1971, एम० टी० पी० नियम 1975, जन्म नियंत्रण टीका द्रव्य, पुरुष/स्त्री बंध्यकरण, बंध्यकरण की जटिलताएं, वाहिनी का पुनः प्रवाहित करना, शुक्र-वाहिनी पुनः जोड़ना ।

परिवार कल्याण :

राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम, प्रतिरोधक्षम टीका लगाना, पोषण' प्रसवोत्तर सावधानी, मातृ शिशु स्वास्थ्य रक्षा कार्यक्रम, शिक्षा की सुविधाए मातृ शिशु स्वास्थ्य और कल्याण ।

संगठन और प्रशासन :

केन्द्र स्तर पर, राज्य स्तर पर, जिला स्तर पर, खण्ड स्तर पर, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर, ग्राम के स्तर पर ।

वर्ग IV : प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा

सभापति—वैद्य श्रीराम शर्मा

सहसभापति—डा० एस० पी० गुप्त

डा० मदन सरूप गुप्ता

1. प्रशिक्षण व्यवस्था दो प्रकार की होगी :—
   (i) भारतीय चिकित्सा पद्धतियों (आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध) के चिकित्सकों
   उनकी अपनी चिकित्सा पद्धतियों के जन-स्वास्थ्य रक्षा एवं परिवार कल्या
   सम्बन्धी सिद्धान्तों एवं उपायों का व्यवहारिक प्रशिक्षण ।
   (ii) भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के चिकित्सकों को प्रारम्भिक स्वास्थ्य रक्षा ए
   परिवार कल्याण के नव्य सिद्धान्तों एवं प्रक्रियाओं का व्यवहारिक प्रशिक्षण
2. भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के चिकित्सकों को प्रशिक्षण निम्नलिखित दो श्रेणिय
   के अन्तर्गत विभाजित किया जाए :—
   (i) उपाधि प्राप्त चिकित्सक ।
   (ii) अनुभव के आधार पर पंजीकृत चिकित्सक ।
3. उपाधि प्राप्त चिकित्सकों के लिए दो प्रकार के प्रशिक्षण की व्यवस्था होनी चाहिए
   (i) दीर्घकालीन—तीन सप्ताह
   (ii) अल्पकालीन—एक सप्ताह
4. अनुभव के आधार पर रजिस्टर्ड चिकित्सकों के लिये एक सप्ताह की अवधि के
   प्रशिक्षण की व्यवस्था होनी चाहिए ।
5. प्रशिक्षणार्थी चिकित्सकों को उचित मानदेय दिया जाय ।
6. उपाधि प्राप्त चिकित्सकों को प्रशिक्षण के बाद मुख्य रूप से निम्नलिखित प्राथमिक
   स्वास्थ्य सेवाओं के कार्यों में संलग्न किया जाना चाहिए—
   (i) जन-साधारण को स्वास्थ्य समस्याओं के बारे में शिक्षित करना ।
   (ii) परिवार कल्याण के संबंध में शिक्षा देना, प्रेरणा प्रदान करना, परिवार
   कल्याण से सम्बन्धित विभिन्न विधियों, शल्य विधियों का प्रयोग ।
   (iii) मातृ-शिशु कल्याण एवं प्रतिरक्षण से सम्बन्धित कार्य ।
   (iv) पोषण सम्बन्धी कार्यक्रम ।
   (v) संक्रामक रोगों की रोकथाम ।

   (vi) सामाजिक स्वास्थ्य, व्यक्तिगत स्वास्थ्य एवं शुद्ध पीने के पानी से संबंधित कार्य ।
   (vii) आपातकालीन चिकित्सा एवं रेफरल सिस्टम का कार्य संचालन ।
   (viii) स्थानीय उपलब्ध जड़ी-बूटियों से जन-साधारण को लाभान्वित करना ।
7. अनुभव के आधार पर पंजीकृत चिकित्सकों से निम्न कार्यों में सहयोग लिया जाना चाहिए—
   (i) प्राथमिक स्वास्थ्य संरक्षण के बारे में शिक्षा ।
   (ii) प्रेरणा से संबंधित कार्य ।
   (iii) सामान्य प्रकार के रोगों में स्थानीय जड़ी-बूटियों का प्रयोग ।
8. उपर्युक्त उत्तरदायित्वों को दृष्टि में रखते हुए पाठ्यक्रम का निर्धारण किया जाना चाहिए—
   (अ) उपाधिधारी चिकित्सकों के लिए प्रशिक्षण में मुख्य रूप से निम्नलिखित बिन्दुओं को महत्व दिया गया—
   (i) राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण नीति ।
   (ii) देश व अन्य क्षेत्रों में जनसांख्यिकी विवरण ।
   (iii) परिवार नियोजन की विधियां-स्थायी और अस्थाई विधियां ।
   (iv) प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के उद्देश्य एवं कार्य, कठिनाईयों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के स्वरूप एवं संगठन का विवेचन ।
   (v) मातृ एवं शिशु कल्याण सेवाओं का परिचय
      (क) शिशु एवं बाल मृत्यु दर
      (ख) मातृ-मृत्यु दर
      (ग) जन्म दर-मृत्यु दर
   (vi) जनसंख्या शिक्षा एवं स्वास्थ्य शिक्षा ।
   (vii) पोषण
   (viii) संक्रामक रोगों की रोकथाम
   (ix) सामाजिक स्वास्थ्य एवं व्यक्तिगत स्वास्थ्य ।
   (x) पीने के पानी की व्यवस्था ।
   (xi) जड़ी-बूटियों का परिचय ।
   (xii) भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के सामाजिक स्वास्थ्य एवं व्यक्तिगत स्वास्थ्य संरक्षण के सिद्धान्तों का व्यवहारिक प्रशिक्षण ।
   (xiii) अन्य राष्ट्रीय कार्यक्रम जैसे राजयक्ष्मा एवं अन्धापन एवं कुष्ठ रोगों का निवारण ।

(xiv) रोग-प्रतिरक्षण की विधियों का व्यवहारिक ज्ञान ।

9. अनुभव के आधार पर चिकित्सकों के प्रशिक्षण के लिए मुख्य रूप से निम्नलि बिन्दुओं को महत्व दिया जाना चाहिए :—

(i) परिवार कल्याण कार्यक्रमों एवं मातृ-शिशु कल्याण कार्यक्रम के बारे सामान्य ज्ञान ।

(ii) परिवार कल्याण कार्यक्रम से सम्बन्धित महत्वपूर्ण विषयों की जानकारी

(iii) सामाजिक स्वास्थ्य एवं व्यक्तिगत स्वास्थ्य का सामान्य परिचय ।

10. प्रशिक्षण मुख्य रूप से भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के कालेजों, जिला स्तर स्थापित भारतीय चिकित्सा पद्धतियो के अस्पतालों एव भारतीय चिकित्सा पद्ध के चिकित्सालयों में होना चाहिए ।

11. भारतीय चिकित्सा पद्धति के निदेशकों एवं प्रधानाचार्य को प्राथमिक स्वास्थ सेवाओं का प्रशिक्षण, राष्ट्रीय प्रशिक्षण सस्थाओं में ले जाने की व्यवस्था हो चाहिए ।

12. क्षेत्रीय एवं जिला स्तर के भारतीय चिकित्सा पद्धति के अधिकारियों का प्रशिक्ष भारतीय चिकित्सा के कालेजों एवं राज्य के क्षेत्रीय प्रशिक्षण केन्द्रों पर हो चाहिए ।

13. कालेजों में शिक्षकों के भी अल्पकालीन प्रशिक्षण की व्यवस्था, कालेजों अथ क्षेत्रीय प्रशिक्षण केन्द्रों में किया जाना चाहिए ।

14. प्रशिक्षण के कार्यक्रम में फील्ड ट्रेनिंग के लिए कुछ दिवस निश्चित होना चाहि जिसके अन्तर्गत ग्रामीण क्षेत्रों में जाकर प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के बारे प्रशिक्षण दिया जाना चाहिए ।

15. ये प्रशिक्षण के कार्यक्रम राज्यों में भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के निदेशकों ए प्रधानाचार्यों के नियन्त्रण में सचालित होने चाहिए ।

16. प्रशिक्षण के लिए साज-सज्जा एवं वित्तीय साधनों की उपलब्धि समुचित रूप से की जाय ।

17. भारतीय चिकित्सा पद्धतियों के अपने सिद्धान्तों एवं विधियों को स्वास्थ्य सेवा के कार्यक्रमों में लागू किए जाने के लिए सर्वप्रथम यह आवश्यक है कि संस्था के कुछ शिक्षकों को इस दृष्टि से विशेष प्रशिक्षण देकर तैयार किया जा चाहिए । प्रत्येक कालेज को एक ब्लाक या कुछ ग्राम सौंपे जाएं जिसमें भारती चिकित्सा पद्धतियों के तरीकों से जन-साधारण के स्वास्थ्य संरक्षण को लागू करने का तुलनात्मक अध्ययन एवं मूल्यांकन किया जाय जिसमें भारतीय चिकित्स पद्धतियों की अपनी विधियों के द्वारा जन-साधारण के स्वास्थ्य के स्तर में सुधा के बारे में उपलब्धियों का विश्लेषण हो सके ।

वर्ग-V भारतीय चिकित्सा पद्धति की पाठ्यविधि के तत्व

सभापति : डा० एस० आई० नागराल
सह सभापति : हकीम एम० ए० लारी
: वैद्य प्रमोद कुमार तिवारी

1. भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् के विहित प्रतिमान सहित पाठ्यविधि एवं पाठ्यविवरण का प्रभावी रूप से तथा कड़ाई से पालन किया जाना चाहिये ।

2. भारतीय चिकित्सा पद्धति के स्नातकों को कार्य के पर्याप्त अवसर आवश्यक रूप से सुलभ कराए जाने चाहिये, ताकि राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सभी स्तरों पर उनकी सेवाओं का उपयोग किया जाय ।

3. भारतीय चिकित्सा पद्धति को प्रशासनिक व्यवस्था में सभी स्तरों पर पर्याप्त प्रतिनिधित्व दिया जाना चाहिए ।

4. वर्ग का विचार है कि भारतीय चिकित्सा पद्धति के स्नातकों जो राष्ट्रीय स्वास्थ्य योजनाओं में पहले से कार्यरत हैं को अपेक्षित मान्यता नहीं दी जाती है, अतः यह आग्रह किया जाता है कि व्यक्तियों और कार्य को मान्यता देने के लिए आवश्यक कदम उठाए जाने चाहिए ।

प्रस्ताव :-'2000 ईसवी तक सभी के लिए स्वास्थ्य" के राष्ट्रीय संकल्प में देशी चिकित्सा पद्धतियों के आधिपत्य पर भारी जनशक्ति की सक्रिय सहभागिता को सुनिश्चित करना और आधुनिक औषधि को चुनौती देने वाले रोगों के लिए देशी द्रव्य गुण शास्त्र से औषधियों के विकास के कार्य के लिए आवश्यक अनुसंधान कालेजों एवं स्वैच्छिक संगठनों का निर्माण करना तथा भारतीय चिकित्सा के उत्तुंग पूर्व भारतीय चिकित्सा पद्धति का प्रचार करना, देशी चिकित्सा पद्धतियों में उपाधि के लिए विद्यमान पाठ्यविधियों को जैव रसायन, कुष्ठ, मलेरिया और क्षय के क्षेत्र में हुई आधुनिक प्रगतियों में उद्देश्यपूर्ण सैद्धांतिक एवं व्यावहारिक सूक्ष्मदृष्टि को सम्मिलित करके समुचित रूप से संशोधित, परिवर्तित, एवं परिवर्धित करना चाहिए ।

प्रस्ताव :-राष्ट्रीय स्वास्थ्य की मुख्य धारा में देशी चिकित्सा पद्धति के चिकित्साव्यवसायियों के सर्वोच्च सहयोग की आवश्यकता को मानते हुए पाठ्यविधि के विद्यमान विषयों में किसी को भी निकाले बिना परिवर्तित, संशोधित एवं परिवर्धित किया जाना चाहिए और स्वतंत्रता के पश्चात् देशी चिकित्सा पद्धति के विकास का इतिहास, सफल राष्ट्रीय पंचवर्षीय योजनाओं की पृष्ठभूमि, स्वास्थ्य, परिवार कल्याण और औषधियों पर राष्ट्रीय नीतियों तथा परिप्रेक्ष्य योजनाओं एवं अनुसंधान कार्यक्रमों को सम्मिलित करते हुए अपनाया जाये ।

प्रस्ताव :-जहां भी शिक्षा के स्तर के उन्नयन के साथ-साथ स्नातकीय और स्नातकोत्तर कक्षाओं के लिए अध्यापक वर्ग की योग्यता में सुधार की बात है प्रवेश (व्याख्याता काल), मध्यम स्तर (प्रवाचक काल) एवं उच्च स्तर (प्राध्यापक काल) पर अध्यापक वर्ग के पर्याप्त आकलन के लिए संविधि में एक निर्मित प्रक्रिया लागू की जानी चाहिए तथा उनके ज्ञानवर्धन के लिए आवधिक रूप से आवश्यक प्रशिक्षण सुविधाएं दी जानी चाहिये ।

आयुर्वेद/यूनानी/सिद्ध के लिए विहित भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद के पाठ्यविवरणों में निम्न अध्यायों का समावेश किया जाना चाहिए :—

विषय	समाविष्ट करने हेतु अध्याय
(क) काय चिकित्सा मरुथुवम मोआलिजात	मदात्यय, मानसिक स्वास्थ्य पोषणिक रक्ताल्पता औषध दुष्प्रयोग आम वातिक हृदय के रोग जनन सम्बन्धी विकृतियां
(ख) स्वस्थवृत्त नोई अनुका विधि ओझक्कम हिफजान-ए-सेहत	अन्धेपन के विरुद्ध रोग निरोधन, संक्रामक रोग, कैंसर आदि की ओर ले जाने वाले वातावरणीय प्रभाव, खाद्य अपमिश्रण, प्रतिरक्षण का विस्तारित कार्यक्रम, पैदाइशी रोग, जल आपूर्ति-शुद्ध स्वास्थ्य कर जल आपूर्ति को बनाए रखना। औद्योगिक आपद् परिवार कल्याण, पोषण
(ग) द्रव्यगुण/रस शास्त्र-भैषज्य कल्पना गुणपाढम, इलमुल अदविया/दवासाजी	औषध मानक नियन्त्रण को प्रवृत्त करना स्तरीय दवाओं का निर्माण
(घ) तशरीह/शरीर रचना	प्रजनन सम्बन्धी
(ङ) रोग विज्ञान/इल्मुल अमराज	प्रजनन सम्बन्धी
(च) कौमारभृत्य-प्रसूतितन्त्र निसवान अतफाल कबाला	परिवार कल्याण बालातिसार प्रसवपूर्व ओर प्रसवोत्तर उपचार बच्चों के सांस के रोग
(छ) शल्य शालाक्य जराहत/ऐन-उज्न-हलक	विकलांग, दन्त विकृति

उपर्युक्त पांचों वर्गों की अनुशंसाओं को विचार गोष्ठी के सामान्य प्रतिनिधि सत्र में प्रस्तुत किया गया जिसने इन्हें अनुमोदित किया और भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् की सामान्य निकाय को अपनाने के लिए संदर्भित किया।

12 जनवरी के सायं भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् की सामान्य निकाय की विशेष बैठक आयोजित की गई। प्रो० हकीम सैयद खलीफथ्थुल्लाह, अध्यक्ष, भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् ने इसकी अध्यक्षता को। विचार गोष्ठी की अनुशंसाओं पर विचार विमर्श किया गया और उन्हें सर्वसम्मति से अपनाया गया।

लेखा परीक्षा प्रमाण-पत्र

मैंने 31 मार्च 1986 को समाप्त हुए वर्ष के लिए भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद, नई दिल्ली के लेखाओं और तुलन पत्र की जांच की है। मैंने वह समस्त सूचना एवं स्पष्टीकरण जो मुझे आवश्यक थे, प्राप्त कर लिए है और संलग्न लेखा परीक्षा प्रतिवेदन में व्यक्त दृष्टिकोण के अधीन मैं अपनी लेखा-परीक्षा के परिणाम स्वरूप प्रमाणित करता हूँ कि मेरी राय में ये लेखा और तुलन-पत्र सही रूप से बनाए गए हैं जो मुझे प्रदत्त सूचना और स्पष्टीकरण तथा जैसा कि परिषद की पुस्तिकाओं द्वारा दर्शित है के अनुसार परिषद के कार्यों का सही एवं स्पष्ट चित्र प्रस्तुत करते हैं।

हस्ता०

नई दिल्ली — निदेशक लेखा परीक्षा

दिनांक 30-9-86 — केन्द्रीय राजस्व-I

1985-86 के लिए भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद का लेखा परीक्षा प्रतिवेदन।

1. सामान्य

शिक्षा के न्यूनतम स्तर बिहित करने तथा भारतीय चिकित्सा में चिकित्सीय अर्हता की मान्यता के प्रयोजन से भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद की स्थापना भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद, अधिनियम, 1970 के अधीन 1 सितम्बर, 1971 को की गई। परिषद् के लेखाओं की लेखा परीक्षा नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षा (कर्तव्य, शक्तियाँ और शर्तें) अधिनियम, 1971 की धारा 21 (1) के अधीन की गई। परिषद को वित्तीय सहायता मुख्यतः भारत सरकार के अनुदान से प्राप्त होती हैं।

1.1 [illegible] पर अभिमत

परिषद को भारतीय चिकित्सा पद्धति पर विचार गोष्ठी आयोजित करने के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन से रु० 3,33,500/-(1984-85 में 29,000/-रुपए तथा 1985-86 में 3,04,500 रुपए) प्राप्त हुए। यह राशि पृथक् बैंक खाते में परियोजना अधिकारी (निदेशक) के प्रबन्ध में रखी गई थी और आय-व्यय लेखा में व्यय के रूप में दर्शाई गई थी। चूंकि समग्र राशि बिचार गोष्ठी के आयोजन के लिए अग्रिम राशि के रूप में दी गई थी इसे आय-व्यय लेखा में व्यय के रूप में दिखाने की बजाय

अग्रिम राशि के रूप में प्रदर्शित की जानी चाहिए थी और समायोजन पर निगरानी रखी जानी चाहिये थी ।

2 2. परिषद ने रु. 3,22,144 76 की राशि को तुलन-पत्र में दायित्व की ओर दर्शाया था । पूंजी में परिणत किए गए अनुदान की राशि एव विगत वर्षों के दौरान व्यय से आय की अधिकता की राशि से समाविष्ट है । दोनों राशियों को अलग से दिखाया जाना चाहिए था, जैसा कि 1982-83, 1983-84, 1984-85 के निरीक्षण प्रतिवेदन में पहले ही सुझाया गया है ।

3. पूर्ण रूप से या वस्तुतः सरकारी अनुदान में से अर्जित की गई परिसम्पत्ति को सरकार की पूर्व स्वीकृति के बिना नही बेचना चाहिए था । परिषद् ने सरकार की पूर्व स्वीकृति के बिना रु० 11,859.80 (1984-85 में रु० 6,667.10 तथा 1985-86 में रु० 5,191.90) की परिसम्पत्ति को बेचा । सरकार की कार्योत्तर स्वीकृति अभी प्राप्त की जानी थी ।

4. भारत सरकार ने परिषद् के कर्मचारियों के लिए 1 अप्रैल 1983 से परिवार पैंशन योजना सहित पेंशन-मृत्यु-सेवानिवृत्ति-उपादान योजना के प्रस्ताव को अनुमोदित किया था । इस योजना में अंशदायी भविष्य निधि में कर्मचारियों के अशदान की राशि और इस प्रकार की निधि के विनियोजन पर प्राप्त ब्याज की निधि जो परिषद के पास पहले ही उपलब्ध है निर्मित की जाने वाली पेंशन निधि से लगाई जानी चाहिये थी । यद्यपि परिषद् द्वारा पैंशन के नियम मार्च, 1986 में बनाए तथा अनुमोदित किए गए थे । न तो पैंशन निधि बनाई गई और न ही अंशदायी भविष्य निधि में परिषद का अंशदान और उस पर प्राप्त ब्याज को पैंशन निधि में प्रत्यावर्तित किया ।

परिषद ने (सितम्बर, 1986) बताया कि पैंशन योजना प्रारम्भ करने के प्रतिरूप को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मत्रालय के परामर्श से अन्तिम रूप दिया जा रहा था ।

वर्ष 1985-86 के लेखा परीक्षा प्रतिवेदन पर भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद का प्रतिवेदन

1. कोई अभिमत नहीं

2. 1. विचार गोष्ठी आयोजित करने के लिये राशि का चैक भेजते हुए विश्व स्वास्थ्य संगठन ने स्पष्टतः कहा था कि विस्तार सहित लेखा विवरण एवं बिना खर्च हुई शेष राशि उन्हें भेज दी जाय । इसे देखते हुए एक पृथक् खाता रखना उचित

समझा गया । इसके अतिरिक्त एक पृथक् खाता रखना अनेक दूसरे संगठन जो विश्व स्वास्थ्य संगठन से विभिन्न परियोजनाओं के लिए निधियाँ प्राप्त कर रहे हैं भी पृथक् खाता रख रहे हैं, क्योंकि यात्रा भत्ता / दैनिक भत्ता एवं अन्य खर्चों के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन के अपने अलग नियम-विनियम हैं । इसलिए यह खाता अलग रखा गया । तथापि, लेखा परीक्षा के निर्देशों को भावी मार्ग दर्शन के लिए अंकित कर लिया गया है ।

1972-73 में परिषद की स्थापना के दिन जो परिसम्पति उसके पास उपलब्ध थी उसे पृथक् दिखाया जायेगा उसके बाद मार्च 1986 तक सरकारी अनुदान में से अर्जित की गई परिसम्पत्ति पृथक् से दर्शाई जायगी ।

प्रत्येक वित्त वर्ष के अन्त में छोड़ी गई शेष राशि के लिये भारत सरकार से समय-समय पर उपयोग प्रमाण पत्र लिया गया है ।

3. कार्योत्तर स्वीकृति का प्रकरण सक्रिय रूप से भारत सरकार के विचाराधीन है और ही भारत सरकार से स्वीकृति प्राप्त होती है वह लेखा परीक्षा को भेज दी जायगी ।

निर्देशानुसार पृथक् निधियां निर्मित कर दी गई है ।

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद,
1-ई/6, स्वामी रामतीर्थ नगर,
नई दिल्ली-110055

31 मार्च, 1986 को समाप्त हुए वर्ष के लिए प्राप्तियों एवं भुगतानों का लेखा

प्राप्तियां (विवरण)	राशि	राशि
1-4-85 को आद्य शेष		
बैंक ऑफ इण्डिया के चालू खाते में इति शेष (रु0 29,000.00 विश्व स्वास्थ्य संगठन के + रु0 32,923.16 बैंक में वास्तविक शेष)	61,923.16	
हस्तगत रोकड़	500.00	
हस्तगत डाक टिकट	69.30	
फ्रैंकिंग मशीन में डाक टिकट	2,240.50	64,732.96
वर्ष 1985-86 के दौरान गैर-योजना के अधीन स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से प्राप्त सहायता अनुदान ।		9,18,000.00
वर्ष 1985-86 के दौरान योजना के अधीन स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से प्राप्त सहायता अनुदान ।		2,60,000.00
कर्मचारियों से की गई वसूली		
पर्व अग्रिम	3,520.00	
साईकिल अग्रिम	250.00	
स्कूटर अग्रिम	300.00	
साईकिल/स्कूटर अग्रिम पर ब्याज	351.70	
चिकित्सीय अग्रिम	200.00	
निजी ट्रंक काल का प्रभार	82.00	4,703.70
कुमारी अनिता शर्मा से प्राप्त बिना भुगतान चैक		342.25
विज्ञान भवन से प्राप्त राशि		821.00
निम्न श्रेणी लिपिक के पद के लिए प्राप्त प्रार्थना-पत्रों से प्राप्त राशि ।		706.00
भारतीय चिकित्सा पद्धति पर विचारगोष्ठी आयोजित करने के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन से प्राप्त राशि		3,04,500.00
पुराने समाचार-पत्रों की बिक्री से प्राप्त राशि		178.00
बेकार वस्तुओं से प्राप्त राशि	580.00	
टाएं-सचदेवा ट्रेडर को वापिस की गई राशि	100.00	480.00
आयकर 1985-86 जमा करने हेतु श्री आर०के० जैन एवं श्री एस०के० सिंह से प्राप्त राशि		3, 291.00
अग्रेनीत शेष		15,57,754.91

भुगतान (विवरण)	राशि	राशि
I वेतन और भत्ते		
अधिकारियों का वेतन	16,925.00	
अधिकारियों का अवकाश वेतन	725.00	
स्थापना विभाग का वेतन	1,01,869.68	
स्थापना विभाग का अवकाश वेतन	8,226.69	
मंहगाई एवं अतिरिक्त मंहगाई भत्ता	2,01,601.43	
मकान किराया भत्ता	33,516.99	
नगर प्रतिकर भत्ता	10,429.71	
धुलाई भत्ता	405.30	
अन्तरिम सहायता	34,273.40	
चिकित्सा प्रतिपूर्ति	1,665.15	
शिक्षा शुल्क प्रतिपूर्ति	168.00	
अवकाश यात्रा रियायत	885.10	
समयोपरि भत्ता	1,602.85	
बोनस	16,811.90	
अध्यक्ष के निजी सचिव का वेतन	3,000.00	
मानदेय लेखा	50.00	4,32,156.20
II आकस्मिक व्यय		
(क) आवर्ती व्यय		
लेखन सामग्री	31,226.77	
टंकण और अनुलिपि यंत्रों की मरम्मत	838.73	
दूरभाष	12,475.90	
डाक एवं तार	6,000.75	
मुद्रण व्यय	5,109.00	
समाचार-पत्र एवं पत्रिकाएँ	380.90	
भवन का किराया	56,400.00	
विद्युत व्यय	6,641.38	
विज्ञापन	550.00	
विधि सम्बन्धी व्यय	4,300.00	
लेखा परीक्षा शुल्क	4,815.00	
उष्ण व शीतकालीन स्थापना	3,750.00	
कार्यालय का रख-रखाव	6,250.88	
वाहन प्रभार	3,099.10	
प्रकीर्ण सहित वर्दी	26,509.69	
बैंक प्रभार	516.40	1,68,864.55
अग्रेनीत शेष		6,01,020.75

पीछे से लाया गया शेष	15.57.754.91	पीछे से लाया गया शेष			6.01.020.75
		(छ) अनावर्ती व्यय			
		पुस्तकालय के लिए पुस्तकें		1.454.68	
		फर्नीचर एवं उपस्कर	7.700.00		
			1.166.00	8.866.00	
		कार्यालय के उपकरण	4.907.50		
			9.977.00	14.884.50	25.205.18
		(ग) विज्ञापन (प्लान)			
		डी०ए०वी०पी० को अदा की गई राशि			2.60.000.00
		III विभिन्न बैठकों के लिए सदस्यों/सचिव/ कर्मचारियों को यात्रा/दैनिक भत्ता।			
		सचिव/कर्मचारी		8.511.05	
		परिषद के सदस्यों को		1.51.856.30	
		कार्यकारिणी समिति के सदस्यों को		38.374.30	
		शिक्षा समिति (आयु०) के सदस्यों को		25.280.40	
		शिक्षा समिति (यूनानी) के सदस्यों को		10.492.90	
		शिक्षा समिति (सिद्ध) के सदस्यों को		1.248.10	
		पंजीयन समिति के सदस्यों को		936.50	
		उप-समिति के सदस्यों को		12.055.80	
		परिदर्शन समिति के सदस्यों को		22.635.10	2.71.890.45
		IV. अंशदान			
		परिषद का अंशदान		14.596.00	
		श्री बृजराज सिंह की 1984-85 की राशि		60.00	14.656.00
		V. न भुगतान किए गए चैक के बदले में कुमारी अनिता शर्मा को दी गई राशि			342.25
		VI. भारतीय चिकित्सा पद्धति पर विचार गोष्ठी आयोजित करने के लिए प्रायोजना अधिकारी (निबन्धक) को दी गई राशि			3.33.500.00
		VII. त्योहार अग्रिम			
		कर्मचारियों को दी गई राशि			4.400.00
		VIII. आयकर का प्रेषण			
		श्री आर०के०जैन और श्री एस० के सिंह के आयकर में दी गई राशि			3.291.00
		31-3-86 को अन्त शेष			
		बैंक आफ इण्डिया के चालू खाते में शेष राशि		38.492.13	
		हस्तगत रोकड़		7.25	
		हस्तगत डाक टिकटें		30.10	
		फ्रैंकिंग मशीन में डाक टिकटें		4.919.80	43.449.28
कुल	15.57.754.91				15.57.754.91

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद्
नई दिल्ली

31 मार्च, 1986 को समाप्त हुए वर्ष के लिए आय-व्यय का लेखा

व्यय	राशि	राशि	आय	राशि	राशि
I वेतन और भत्ते					
अधिकारियों का वेतन	16,925.00		वर्ष 1985-86 के दौरान गैर-योजना के अधीन स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली से प्राप्त सहायता अनुदान ।	9,18,000.00	
अधिकारियों का अवकाश वेतन	725.00		घटाएँ= पूंजीगत अनुदान	25,205.18	8,92,794.82
कर्मचारियों का वेतन	1,01,869.68				
कर्मचारियों का अवकाश वेतन	8,226.69				
महंगाई भत्ता और अतिरिक्त महंगाई भत्ता	2,01,601.43				
मकान किराया भत्ता	33,516.99				
नगर प्रतिपूरक भत्ता	10,429.71				
धुलाई भत्ता	405.30				
अन्तरिम सहायता	34,273.40				
चिकित्सा प्रतिपूर्ति	1,665.15				
शिक्षा शुल्क प्रतिपूर्ति	168.00				
अवकाश यात्रा रियायत	885.10				
समयोपरि भत्ता	1,602.85				
बोनस	16,811.90				
अध्यक्ष के निजी सचिव को वेतन	3,000.00				
मानदेय लेखा	50.00	4,32,156.20			
II आकस्मिक व्यय					
लेखन सामग्री	31,226.77				
टंकण और अशुलिपि यंत्रों की मरम्मत	838.78				
दूरभाष	12,475.90				
डाक एवं तार	6,000.75				
मुद्रण प्रभार	5,109.00				
समाचार-पत्र एवं पत्रिकाएँ	380.90				
मकान का किराया	56,400.00				
विद्युत प्रभार	6,641.38				
विज्ञापन	550.00				
विधि सम्बन्धी व्यय	4,300.00				
लेखा परीक्षा शुल्क	4,815.00				
उष्ण और शीतकालीन स्थापना	3,750.00				
कार्यालय का रख-रखाव	6,250.88				
वाहन प्रभार	3,099.10				
वर्दियों सहित प्रकीर्ण	26,509.69				
बैंक प्रभार	516.40	1,68,864.55			
III विभिन्न बैठकों के लिए सदस्यों/कर्मचारियों को यात्रा/दैनिक भत्ता ।					
सचिव/कर्मचारी	8,511.05				
परिषद् के सदस्यों को	1,51,856.30				
कार्यकारिणी समिति के सदस्यों को	38,874.30				
शिक्षा समिति (आयु०) के सदस्यों को	25,280.40				
शिक्षा समिति (यूनानी) के सदस्यों को	10,492.90				
शिक्षा समिति (सिद्ध) के सदस्यों को	1,248.10				
पंजीयन समिति के सदस्यों को	936.50				
उपसमिति के सदस्य	12,055.80				
परिदर्शन समिति के सदस्यों को	22,635.10	2,71,890.45			
वर्ष 1984-85 के अग्रिम यात्रा भत्ता का इस वर्ष के दौरान समायोजन		3,200.00			
अग्रेनीत शेष		8,76,111.20	अग्रेनीत शेष		12,33,119.35

--2/-

	पीछे से लाया गया शेष	8,76,111.20
IV.	परिषद का अंशदान	14,596.00
V.	पुराने व [illegible] गए बैंक के बदले कुमारी अमिता शर्मा को दी गई राशि	342.25
VI.	श्री आर० के० जैन और श्री एस० के० सिंह को आयकर विभाग को दी गई राशि	3,291.00
VII.	भारतीय चिकित्सा पद्धति की विचार गोष्ठी के आयोजन के लिए प्रायोजक अधिकारी को दी गई राशि	
VIII.	1984-85 के तुलन-पत्र से लिया गया सस्पेंस लेखा	3,33,500.00
	नकद में बैंक का आधिक्य	0.10
		5,278.00
	कुल	12,33,119.35

पीछे से लाया गया शेष	12,33,119.35
कुल	12,33,119.35

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद
नई दिल्ली
यथा 31 मार्च,1986 का तुलन- पत्र

1984-85	दायित्व	राशि	राशि
3,04.169.15	गत तुलन-पत्र के अनुसार	2.96.852.68	
6.667.10	घटाएं -	5.191.90	
	पूंजी विनियोजन का बट्टा खाता		
2.97.502.05		2.91.660.78	
--	जोड़ें= परिणत अनुदान	25.205.13	
671-56	घटाएं=व्यय से आय की अधिकता	--	
2.96.830.49		3.16.865.96	
22.19	जोड़ें-समायोजित राशि	--	
2.96.852.68		3.16.865.96	
--	जोड़ें=आय से व्यय की अधिकता	5.278.80	3.22.144.76
2.96.852.68			
	प्रकीर्ण लेनदार		
	(क) प्रेस विज्ञापन योजना)		
4.40,000.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	1.59.554.51	
1.00,000.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	2.60,000.00	
5.40,000.00		4.19.554.51	
3.80.445.49	घटाएं=वर्ष तक समायोजित	1.66.829.85	2.52.724.66
1.59.554.51			
	(ख) अभुक्त पुराने चैक		
372.58	गत तुलन-पत्र के अनुसार	372.58	
—	घटाएं=वर्ष के दौरान विमोचित	372.58	शून्य
372.58			
	(ग) विश्व स्वास्थ्य संगठन		
29,000.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	29.000.00	
--	घटाएं=वर्ष के दौरान विमोचित	29.000.00	शून्य
29.000.00			
	अंशदायी भविष्य निधि		
82,905.46	वर्ष 1985-86 में ब्याज सहित परिषद का अंशदान	1.34.283.49	
1.34.216.10	वर्ष 1985-86 में ब्याज सहित कर्मचारियों का अंशदान	2.25.906.77	
85.868.61	अंशदान के देय ब्याज	--	3.60.190.26
3.02.990.17			
	गत तुलन-पत्र के अनुसार		
60.00	कर्मचारियों का अंशदान	60.00	
-	घटाएं-वर्ष के दौरान विमोचित	60.00	शून्य
60.00			
7.38.329.94	अग्रेनीत शेष		9.35.059.68

1984-85	परिसम्पत्ति	राशि	राशि
	फर्नीचर एवं उपस्कर (क)		
69.715.98	गत तुलन-पत्र के अनुसार	69.715.98	
--	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	8.866.00	
69.715.98		78.581.98	
--	घटाएं=वर्ष के दौरान विमोचन	2.017.30	76.564.68
69.715.98			
	पुस्तकालय की पुस्तकें (ख)		
16. 232.63	गत तुलन-पत्र के अनुसार	16.449.63	
217.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	1.454.68	17.904.31
16. 449.63			
	एयर-कूलिंग उपकरण (ग)		
38.537.53	गत तुलन-पत्र के अनुसार	38.537.53	
--	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	--	38.537.53
38.537.53			
	कार्यालय उपकरण (घ)		
1.38.573.16	गत तुलन पत्र के अनुसार	1.31.906.06	
--	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	14.884.50	
1.38.573.16		1.46.790.56	
6.667.10	घटाएं=वर्ष के दौरान विमोचन	3.174.60	1.43.615.96
1.31.906.06			
	ऋण एवं अग्रिम		
	(क) कर्मचारियों को अग्रिम		
	(i) त्योहार अग्रिम		
1.480.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	1.160.00	
2.600.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	4.400.00	
4.080.00		5.560.00	
2.920.00	घटाएं=वर्ष के दौरान की गई वसूली	3.520.00	2,040.00
1.160.00			
	(ii) साईकिल अग्रिम		
583.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	283.00	
550.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	—	
1.133.00		283.00	
850.00	घटाएं =वर्ष के दौरान की गई वसूली	250.00	33. 00
283.00			
	(iii) स्कूटर अग्रिम		
1.800.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	300.00	
1.500.00	घटाएं-वर्ष के दौरान की गई वसूली	300.00	शून्य
300.00			
	(ख) सदस्यों को अग्रिम		
3.332.00	गत तुलन -पत्र के अनुसार	3.200.00	
3.200.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	—	
6.532.00		3.200.00	
3.332.00	घटाएं =वर्ष के दौरान समायोजित	3.200.00	शून्य
3.200.00			
2.61.552.20	अग्रेनीत शेष		2.78.695.48

7.88.829.94	पीछे से लाया गया शेष	9.35.059.68	2.61.552.20	पीछे से लाया गया शेष		
				(ग) डी०ए०वी०पी० की अग्रिम (योजना)		2.78.695.48
			4.40.000.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	1.59.554.51	
			96.074.53	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	2.60.000.00	
			5.36.074.53		4.19.554.51	
			3.76.520.02	घटाएं-वर्ष तक समायोजित	1.66.829.85	2.52.724.66
			1.59.554.51			
				(घ) सस्पैंस लेखा		
			0.10	गत तुलन-पत्र के अनुसार	0.10	
			-	घटाएं-विमोचित	0.10	शून्य
			0.10			
				यथा 31-3-86 को रोकड़ एवं बैंक में शेष राशि ।		
			61.923.16	बैंक आफ इण्डिया में	38.492.13	
			500.00	हस्तगत रोकड़	7.25	
			69.30	हस्तगत डाक टिकट	30.10	
			2.240.50	फ्रेंकिंग मशीन में डाक टिकट	4.919.80	43.449.28
			64.732.96			
				अंशदायी भविष्य निधि (का विनियोजन)		
			2.00.000.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	2.50.900.00	
				वर्ष के दौरान जोड़ा गया		
			--	मासिक आय प्रमाण-पत्र में	--	
			60.900.00	विशेष जमा योजना में	18.100.00	
			55.000.00	राष्ट्रीय बचत योजना में	65.000.00	
			3.15.900.00		3.34.000.00	
			65.000.00	घटाएं-वर्ष के दौरान विमोचन	55.000.00	2.79.000.00
			2.50.900.00			
				(ङ) कर्मचारियों को ऋण		
			32.575.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	22.285.00	
			15.370.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	40.100.00	
			47.945.00		62.385.00	
			25.660.00	घटाएं - वर्ष के दौरान की गई वसूली	32.065.00	30.320.00
			22.285.00			
				(ग) यथा 31-3-86 को बैंक आफ इंडिया के खाते में शेष ।		
			29.805.17			50.870.26
7.88.829.94	कुल	9.35.059.68	7.88.829.94		कुल	9.35.059.68

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद्,
नई दिल्ली-110055.

परियोजना का विवरण

वर्ष 1980-81 से 1984-85 तक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से प्राप्त अनुदान	5.40.000.00	
वर्ष 1985-86 के दौरान प्राप्त	2.60.000.00	8.00.000.00
परिषद् द्वारा डी0ए0वी0पी0 को दी गई अग्रिम राशि		
वर्ष 1981-82 से 1984-85 तक	5.36.074.53	
वर्ष 1985-86 के दौरान	2.60.000.00	
	7.96.074.53	
वर्ष 1983-84 से 1984-85 तक परिषद् द्वारा अन्यों को दी गई राशि	3.925.47	8.00.000.00
घटाएं= डी0ए0वी0पी0द्वारा व्यय की गई राशि		
वर्ष 1981-82 से 1984-85 तक	3.76.520.02	
वर्ष 1985-86 के दौरान	1.66.829.85	
	5.43.349.87	
वर्ष 1983-84 से 1984-85 तक अन्यों द्वारा व्यय की गई राशि	3.925.47	5.47.275.34
		2.52.724.66

1985-86 के तुलन-पत्र में

दायित्व	=	2.52.724.66
परिसम्पत्ति	=	2.52.724.66

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद,
नई दिल्ली- 110055.

वर्ष 1980-81 से 1985-86 तक के कार्य का विवरण

	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,नई दिल्ली से प्राप्त अनुदान निम्न प्रकार :-	परिषद द्वारा डी०ए०वी०पी० को अग्रिम रूप में दी गई राशि निम्न प्रकार:-	डी०ए०वी०पी० द्वारा किया गया एवं कार्यालय को सूचित किया गया व्यय निम्न प्रकार :-	डी०ए०वी०पी० में परिषद का शेष/लेन/देन निम्न प्रकार :-	
1980-81	20,000.00	---	--	--	
1981-82	1,00,000.00	1,20,000.00	26,720.20	जमा	93,279.00
1982-83	1,60,000.00	1,60,000.00	1,21,363.00	जमा	38,637.00
1983-84	1,60,000.00	1,60,000.00	74,386.43	जमा	85,613.57
1984-85	1,00,000.00	96,074.53	1,54,050.39	नामे	57,975.86
1985-86	2,60,000.00	2,60,000.00	1,66,829.85	जमा	93,170.15
योग	8,000,00.00	7,96,074.53	5,43,349.87	जमा	3,10,700.52
				घटाएं	57,975.86
				जमा	2,52,724.66

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद
नई दिल्ली

अंशदायी भविष्य निधि लेखा

31 मार्च, 1986 को समाप्त हुए वर्ष के लिए प्राप्तियों एवं भुगतानों का लेखा

प्राप्तियां	राशि	राशि	भुगतान	राशि	राशि
1-4-85 को आद्य शेष			विनियोजन		
बैंक ऑफ इण्डिया के बचत खाते में		29,805.17	विशेष जमा योजना में	18,100.00	
कर्मचारियों द्वारा अतिरिक्त अंशदान	9,698.00		राष्ट्रीय बचत योजना प्रमाण-पत्रों में (सप्तम निर्गम)	65,000.00	83,100.00
कर्मचारियों द्वारा अंशदान	14,596.00		कर्मचारियों को दिया गया ऋण		40,100.00
परिषद द्वारा अंशदान	14,596.00	38,890.00			
कर्मचारियों से ऋण की वसूली		32,065.00	31-3-86 को यथा अन्त शेष		
बैंक ऑफ इण्डिया से मासिक आय प्रमाण-पत्र		55,000.00	बैंक ऑफ इण्डिया के बचत खाते में		50,870.26
बैंक ऑफ इण्डिया से अर्जित ब्याज (मासिक आय प्रमाण-पत्र, बचत एवं विशिष्ट जमा योजना खाता)	18,310.09				
कुल	1,74,070.26		कुल		1,74,070.26

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद
नई दिल्ली

अंशदायी भविष्य निधि - 31 मार्च, 1986 को यथा तुलन-पत्र

परिसम्पत्ति

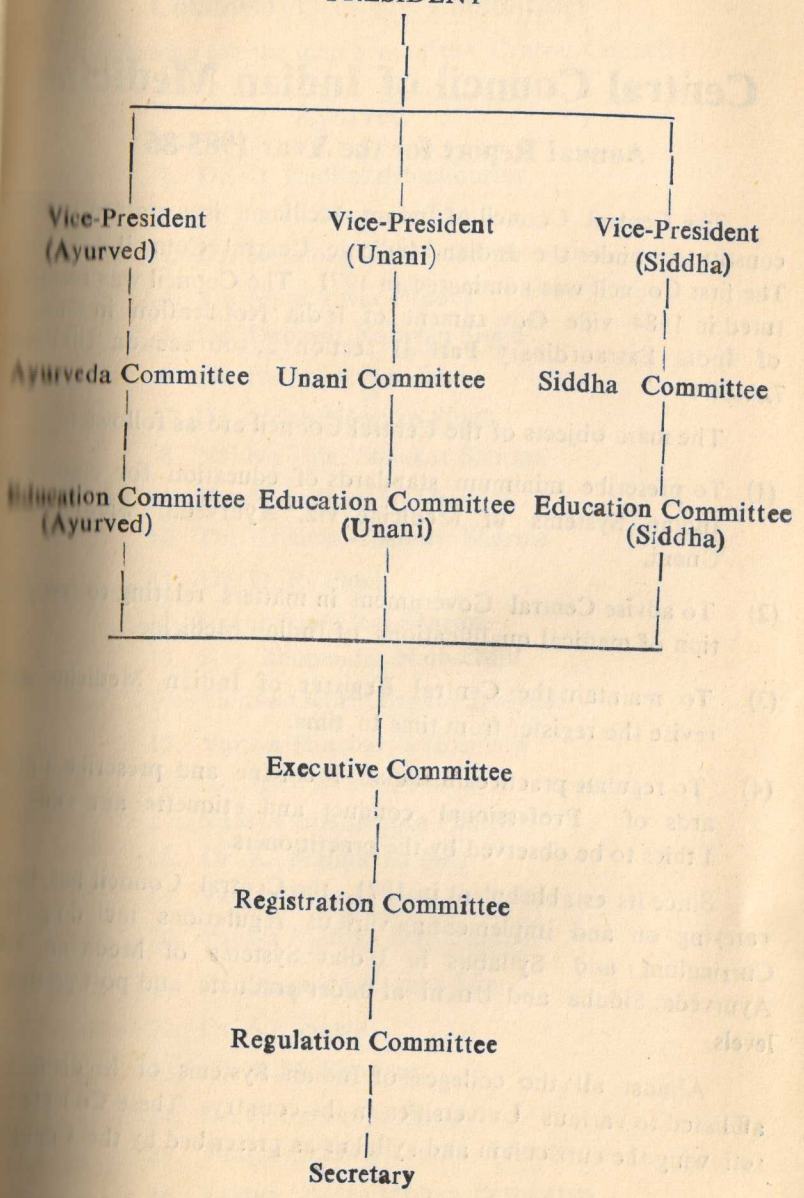
1984-85		राशि	राशि
	परिषद का अंशदान		
69,377.26	गत तुलन-पत्र के अनुसार	82,905.46	
13,880.50	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	14,596.00	
83,257.76		97,501.46	
352.30	घटाएं-चालू खाते में स्थानान्तरित	-	
82,905.46			
-	जोड़े =वर्ष 1985-86तक का ब्याज	36,782.03	1,34,283.49
82,905.46			
	कर्मचारी अंशदान		
1,10,935.10	गत तुलन-पत्र के अनुसार	1,34,216.10	
23,281.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	24,294.00	
1,34,216.10		1,58,510.10	
1,34,216.10	जोड़े-वर्ष1985-86तक का ब्याज	67,396.67	2,25,906.77
	परिषद और कर्मचारियों के अंशदान पर ब्याज		
65,500.79	गत तुलन-पत्र के अनुसार	85,868.61	
20,380.67	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	18,310.09	
85,881.46		1,04,178.70	
12.85	घटाएं =वर्ष के दौरान स्थानान्तरित	-	
85,868.61			
-	घटाएं=वर्ष 1985-86 तक कर्मचारी अंशदान में स्थानान्तरित	67,396.67	
		36,782.03	
85,868.61	घटाएं-वर्ष 1985-86 तक परिषद के अंशदान में स्थानान्तरित	36,782.03	शून्य
3,02,990.17	कुल		3,60,190.26

दायित्व

1984-85		राशि	राशि
29,905.17	बैंक ऑफ इण्डिया के बचत खाते में		50,370.26
29,805.17			
	विनिधान		
	(क) बैंक ऑफ इण्डिया में		
1,70,000.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	1,05,000.00	
65,000.00	घटाएं=विमोचन	55,000.00	50,000.00
1,05,000.00			
	(ख) राष्ट्रीय बचत प्रमाण-पत्रों में (सप्तम निर्गम)		
-	गत तुलन-पत्र के अनुसार	55,000.00	
55,000.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	65,000.00	1,20,000.00
55,000.00			
	(ग) विशेष जमा योजना में		
30,000.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	90,900.00	
60,900.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	18,100.00	1,09,000.00
90,900.00			
	कर्मचारियों को ऋण		
32,575.00	गत तुलन-पत्र के अनुसार	22,285.00	
15,370.00	वर्ष के दौरान जोड़ा गया	40,100.00	
47,945.00		62,385.00	
25,660.00	घटाएं=वर्ष के दौरान की गई वसूली	32,065.00	30,320.00
22,285.00			
3,02,990.17	कुल		3,60,190.26

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE

(Reconstituted in May, 1984)



Central Council of Indian Medicine

Annual Report for the Year 1985-86

The Central Council of Indian Medicine is a statutory bo constituted under the Indian Medicine Central Council Act 19 The first Council was nominated in 1971. The Council was recon tuted in 1984 vide Gov rnment of India Notification in Gaze of India Extraordinary Part II section 3, sub section (ii) da 7.5.1984

The main objects of the Central Council are as follows :—

(1) To prescribe minimum standards of education for course Indian Systems of Medicine viz, Ayurveda, Siddha Unani.

(2) To advise Central Government in matters relating to reco tion of medical qualifications of Indian Medicine.

(3) To maintain the Central Register of Indian Medicine revise the register from time to time.

(4) To regulate practice in Indian Medicine and prescribe St ards of Professional conduct and etiquette and code Ethics to be observed by the practitioners.

Since its establishment in 1971, the Central Council has b carrying on and implementing various regulations including Curriculum and Syllabus in Indian Systems of Medicine Ayurveda, Siddha and Unani at under graduate and post grad levels.

Almost all the colleges of Indian Systems of Medicine affiliated to various Universities in the country. These Colleges follc wing the curriculum and syllabus as prescribed by the Cou

Composition of the Committees

The following are the members of the Central Council :

Ayurved

1. Dr. D. Radhakrishnamurthy
2. Dr. P. B. Satakopacharya
3. Dr. Sukumar Bhattacharjee
4. Dr. Maheshwar Pandey
5. Dr. Deovrat Narayan Singh
6. Dr. Indra Mohan Jha
7. Dr. Alakh Narayan Singh
8. Vaidya Udai Shankar Sharma
9. Dr. Janardhan N. Dave
10. Dr. Krishna Chandra Sharma
11. Dr. D. R. Patel
12. Dr. Gulshan Rai Sharma
13. Kvj. Bhupendra Nath Gupt
14. Vaidya Gauri Shankar Dwivedi
15. Vaidya Panchayya Hosmath
16. Dr. A.C. Rahula Kumar
17. Vaidya Gokulendra Sharma
18. Dr. K. Madhavan Nair
19. Vaidya Hari Krishna S. Joshi
20. Vaidya Mahesh Dutt Shastri
21. Dr. Prasanna Kumar Jain
22. Dr. S.I. Nagral
23. Dr, G.M. Bhawsar
24. Dr. Swapneswar Panda
25. Vaidya Pramod Kumar Tewari
26. Vaidya Madan Mohan Pushkarna

27. Dr. V. Narayanaswami
28. Dr. Ram Prakash Gupta
29. Dr. Hukam Chand Sharma
30. Dr. Ram Kumar Sharma
31. Dr. Prem Dutt Sharma
32. Dr. Mahendra Dutt Sharma
33. Dr. Ananda Roy
34. Dr. V. Krishnamurthy
35. Dr. T. Srinivasa Rao
36. Dr. Satya Prakash Dixit
37. Dr. Tarani Kanta Talukdar
38. Vaidya Shiv Kumar Vyas
39. Dr. Brahma Swarup Sharma
40. Dr. L. Chikkarajanna
41. Dr. G.N. Biradar
42. Dr. S.M. Angadi
43. Dr. P. Shankaran Nair
44. Vaidya Bhagyawanti Verma
45. Vaidya Hirubhai K. Patel (Ceased to be me
46. Dr. M. P. Pandey
47. Dr. Suresh Chandra Saxena
48. Dr. Vijay Shankar Trivedi
49. Vaidya Shri Ram Sharma
50. Vaidya S.D. Jalukar
51. Vaidya Shivkaran Sharma Chhangani
52. Vaidya P.H. Kulkarni
53. Vaidya S.G. Phadke
54 Prof. Hari Shankar Pandey
55. Dr. R.D. Sharma

56. Prof. Ram Prakash Swami
57. Dr. T. Achuthan Kutty Nair
58. Vaidya Harishchandra Shukla
59. Vaidya Hariharnath Upadhayay
60. Vaidya S. K. Mishra
61. Vaidya Jagannath Mishra
62. Dr. P. K. Debnath
63. Prof. R.C. Chaturvedi
64. Vaidya Hari Narain Swami
65. Prof. V.J. Thakar
66. Dr. Ramesh Mishra
67. Acharya P.V. Sharma
68. Dr. S. T. Gujar
69. Vaidya Devendra Kumar Triguna
70. Kaviraj Nanak Chand Sharma
71. Vaidya K.S. Varier
72. Dr. B.A. Hiremath
73. Dr. Satya Pal Gupta
74. Dr. D.L. Narayana
75 . Dr. K. Sadashiv Sharma
76. Vaidya P. C. Bhattacharya
77. Kvj. M.C. Nanda
78. Dr. R. N. Singh
79. Vaidya Chandra Sekhar Gaur

Siddha

80. Dr. D. Eramya Vaidyan
81. Dr. G. Annaswamy
82. Dr. C.P. Ramanathan

83. Dr. C.S. Uthamaroyan
84. Dr. A. Anand Kumar
85. Dr. K. Palanichamy

Unani

86. Hakim Mohd. Asharaf Karim
87. Dr. Madan Sarup Gupta
88. Hakim Mohammed Umar
89. Hakim Dharam Chand
90. Dr. Daulat Ram Bharaj
91. Dr. Bansi Lal Pandita
92. Dr. Abdur Rahman
93. Hakim Abdul Mobin Khan
94. Hakim Ved Prakash Sharma
95. Hakim Mohammed Iqbal Khan
96. Prof. Hakim Syed Khaleefathullah
97. Dr. M.T. Khan
98. Hakim Fazlur Rahman
99. Hakim Mohd. Ahmed Lari
100. Dr. Syed Shaji Hyder
101. Dr. S. K. Khadri
102. Prof. Hakim Mohd. Taiyb
103. Hakim M.A. Razzack
104. Hakim Abdul Hameed
105. Hakim Faizan Ahmed
106. Hakim Faiyaz Alam
107. Dr. J. D. Sanderwale

The following are the office bearers of the Council :—

1. Prof. Hakim Syed Khaleefathullah — President
2. Dr. Ram Kumar Sharma — Vice-President (Ayurved)
3. Hakim M. A. Razzack — Vice-President (Unani)
4. Dr. A. Anand Kumar — Vice-President (Siddha)
5. Dr. S. L. Nagral — Chairman, Education Committee (Ayurved)
6. Prof. Hakim Mohd. Taiyab — Chairman, Education Committee (Unani)
7. Dr. A. Anand Kumar — Chairman, Education Committee (Siddha)
8. Dr. Prasanna Kumar Jain — Chairman, Registration Committee
9. Vaidya Mahesh Dutt Shastri — Chairman, Regulation Committee

As per section 9 (1) of IMCC Act, 1970 the Central Council has the following main committees namely :—

1. Ayurveda Committee
2. Siddha Committee
3. Unani Committee

The above Committees consist of members elected under clauses (a) , (b) and nominated under clause (c) of sub-section (1) of section 3 of IMCC Act, 1970 representing the Ayurved, Siddha and Unani Systems of Medicine.

The Vice-Presidents for each of the Ayurveda, Siddha and Unani systems of medicine elected nuder sub-section (3) of section 8 are respectively the Chairman of the Committees referred to above.

Subject to such general or specific directions as the Central Council may from time to time give, each committee is competent to deal with any matter relating to Ayurved, Siddha and Unani

systems of medicine as the case may be, within the competen of the Central Council.

The Central Council also constituted the folowing Committe to carry out various functions under section 10 ;—

Executive Committee

The Executive Committee was constituted in accordance wi regulation No. 5 of the Central Council of Indian Medicine(Gener Regulation, 1976 to discharge the functions of the Council with the framework of the Act and the rules and regulations ma thereunder in accordance with the general policy and princip laid down by the Central Council. The committee is represent by three different systems of Indian Medicine i.e. Ayurved, Siddh and Unani.

The following are the members of the Executive Committee :-

Chairman 1. Prof. Hakim Syed Khaleefathullah – President

Members —2. Dr. Ram Kumar Sharma (Vice-President, Ayurved)
3. Hakim M.A. Razzack (Vice-President, Unani)
4. Dr. A. Anand Kumar (Vice-President, Siddha)
5. Dr. S.T. Gujar
6. Vaidya Pramod Kumar Tewari
7. Vaidya Shri Ram Sharma
8. Dr. K. Madhavan Nair
9. Prof. Hakim Mohd. Taiyab
10. Hakim Ved Prakash Sharma
11. Dr. K. Palanichamy

Regulation Committee

The Regulation Committee was constitututed by the Council to draw up various regulations of the Central Council as required

from time to time and to consider various matters relating thereto under the IMCC Act, 1970.

The following are the members of the Regulation Committee :—

Chairman— 1. Vaidya Mahesh Dutt Shastri
Members — 2. Prof. Hakim Syed Khaleefathullah Ex. officio (President, CCIM)
3. Dr. Ram Kumar Sharma (Vice-President, Ayurved) —do—
4. Hakim M.A. Razzack(Vice-President, Unani)—do—
5. Dr. A. Anand Kumar (Vice-President, Siddha) —do—
6. Vaidya Madan Mohan Pushkarna
7. Vaidya P.H. Kulkarni
8. Vaidya Hari Narain Swami
9. Vaidya Harish Chandra Shukla
10. Dr. Swapneshwar Panda
11. Vaidya Panchayya Homath
12. Dr. Mahendra Dutt Sharma
13. Dr. Janardan N. Dave
14. Dr. T. Achuthan Kutty Nair
15. Dr. P.B Satakopacharya
16. Dr. Maheshwar Pandey
17. Dr. T. Srinivasa Rao
18. Dr. Gulshan Rai Sharma
19. Dr. D. Radhakrishnamurthy
20. Dr. J.D. Sanderwale
21. Dr. Bansi Lal Pandita
22. Dr. Abdur Rahman
23. Hakim Dharam Chand
24. Dr. D. Eramya Vaidyan

Registration Committee

The Council constituted a Registration Committee to look into the matter relating to recognition and inclusion of various medical qualifications in the Schedules to IMCC Act, 1970 and to make recommendations on the subject. The consideration of the matters relating to the registration is also under the purview of this Committee.

The following are the members of Registration Committee

Chairman— 1. Dr. Prasanna Kumar Jain

Members — 2. Prof. Hakim S. Khaleefathullah(President)Ex offi

3. Dr. Ram Kumar Sharma —d
(Vice-President, Ayurved)

4. Hakim M.A. Razzack (Vice-President, Unani)—

5. Dr. A. Anand Kumar (Vice-President, Siddha)—

6. Prof. R.C. Chaturvedi

7. Dr. G. M. Bhawsar

8. Dr. Krishna Chandra Sharma

9. Vaidya Hari Krishna S. Joshi

10. Dr. P.K. Debnath

11. Vaidya Shiv Kumar Vyas

12. Dr. Prem Dutt Sharma

13. Dr. A.C. Rahula Kumar

14. Dr. D.R. Patel

15. Dr. B.A. Hiremath

16. Dr. L. Chikkarajanna

17. Dr. Ram Prakash Gupta

18. Dr. Indra Mohan Jha

19. Dr. Madan Sarup Gupta

20 Hakim M. T, Khan

21. Hakim Mohammed Umar

22. Dr. Daulat Ram Bharaj

23. Hakim Faizan Ahmed

Education Committees (Ayurved, Siddha & Unani)

The Education Committees are competent to deal with the matters pertaining to Ayurved, Siddha and Unani educati respectively.

The following are the members of the Education Committe of Ayurved, Siddha and Unani :—

Education Committee (Ayurved)

Chairman — 1. Dr. S. I. Nagral

Members — 2. Dr. Ram Kumar Sharma(Vice-President, Ayurve

3. Dr. Bhagyawanti Verma

4. Vaidya Shri Ram Sharma

5. Vaidya Devendra Kumar Triguna

6. Vaidya Shiv Karan Sharma Chhangani

7. Vaidya Nanak Chand Sharma

8. Prof. Ram Prakash Swami

9. Dr. Tarani Kant Talukdar

10. Dr. Ram Prakash Gupta

11. Dr. G. N. Biradar

12. Dr. Ananda Roy

13. Dr. Satya Pal Gupta

14. Dr. S. G. Phadke

15. Dr. S. M. Angadi

16. Dr. Hukam Chand Sharma

17. Dr. S. P. Dixit

18. Dr. P. Shankaran Nair

19. Vaidya S. K. Mishra

20. Vaidya Jagannath Mishra

21. Vaidya Hirubhai K. Patel (Ceased to be member)

22. Acharya P. V. Sharma

23. Dr. Hari Shankar Pande

24. Dr. Ramesh Mishra

25. Dr. Brahma Swarup Sharma

26. Kaviraj Bhupendra Nath Gupt

27. Dr. V. Narayanswami

Education Committee (Siddha)

Chairman —1. Dr. A. Anand Kumar (Vice-President, Siddha)

Members —2. Dr. C. S. Uthamaroyan

3. Dr. G. Annaswamy

4. Dr. K. Palanichamy

Education Committee (Unani)

Chairman— 1. Prof Hakim Mohd. Taiyab

Members— 2. Hakim M. A. Razzack (Vice-President, Unani)
3. Hakim Fazlur Rahman
4. Hakim Syed Shaji Hyder
5. Hakim Mohd. Ashraf Karim
6. Hakim Abdul Mobin Khan
7. Hakim Abdul Hameed
8. Hakim Faiyaz Alam
9. Hakim S. K. Khadri
10. Hakim Mohd. Iqbal Khan
11. Hakim Mohd. Ahmed Lari
12. Dr. Madan Sarup Gupta

During the year 1985-86 the following meetings were held—

1.	Central Council	— One
2.	Ayurved Committee	— One
3.	Siddha Committee	— One
4.	Unani Committee	— One
5.	Executive Committee	— Four
6.	Education Committee (Ayurvad)	— Two
7.	Education Committee (Siddha)	— Two
8.	Education Committee (Unani)	— One
9.	Registration Committee	— One
10.	Sub-Committee (Ayurved)	— Three

The Annual meeting of the Central Council was held on 20th and 21st March, 1986 at New Delhi. The Council ratified the minutes of the meetings of various Committees held during the year.

The Council also made recommendations which are as follows—

1) The Council decided that the visitation report should contain the facts and figures which reveal a correct position of the

institution. Every visitation report after due consideration by the appropriate body, and on its recommendation, the office will take further action.

2) It was informed that the visitation reports are not sent by visitors immediately after visit of the Institution.

It was decided that the reports should reach office within a week from the date of the visit of the Institution.

3) It was noted that the graduates of Indian Systems of Medicine are not being fully utilised by the Government in different health programmes like National Health Scheme and Family Welfare.

It was recommended to request the Government of India that in future the Indian Systems of Medicine graduates should be fully utilised in all public health schemes including family welfare.

4) It was decided that there should be co-ordination of the activities of the Research Councils and Central Council of Indian Medicine. The activities of these Research Councils should be informed to the Members of Central Council of Indian Medicine.

5) It was decided by the Council that there should not be any difference between teaching experience of full time and part time teachers of Indian Systems of Medicine Colleges. Hence, the teaching experience should be determined on the basis of length of the services rendered by the teachers concerned irrespective of whether he is a part time or full time employee.

Ayurved

The Council revised admission qualification for undergraduate course in Ayurved and the same was sanctioned by the Central Government for implementation as under :—

Ayurvedacharya : (Bachelor of Ayurvedic Medicine & Surgery)

1) Intermediate/12th standard with Science (Physics, Chemistry and Biology) and Sanskrit.

Wherever provision and facilities for teaching Sanskrit as optional subject are not available at intermediate/12th Standard (Biology Science group), the students with intermediate/12th standard (Biology Science Group) be admitted and Sanskrit be taught in main course.

OR

Uttar Madhyama of Sampurnanand Sanskrit Vishwavidyalaya with Science and English.

OR

Any other equivalent qualification recognised by State Government and State Education Boards concerned with the examination.

2) The Pre-Ayurved course of one year duration in respect of Uttar Madhyama or higher Secondary/P. U. C. preferably with Sanskrit or an examination equivalent thereto and Pre-Ayurved course of two years duration in respect of Purvamadhyama or S. S. L. C./Matriculation preferably with Sanskrit or an examination equivalent thereto, however, will also continue for a further period of five years.

The Council recommended the Ayurvedacharya (Bachelor of Ayurvedic Medicine and Surgery) qualification awarded by Himachal Pradesh University, Simla for inclusion in the 2nd schedule to Indian Medicine Central Council Act, 1970 to the Central Government for the present batch of students who appeared in the final examination held in August, 1985 only.

The Council agreed that the A.V. Chikitsalaya and Research Institute be recognised to allow the final year passed out graduates of Ayurvedic College, Coimbatore to undergo internship training.

The following institutions were visited during the year :

Name of the college	Date of visitation
1. Shri Dhanwantri Ay. College, Buxar	30.4.85
2. Sri Rameshwar Prasad Ay. College Station Road, Buxar	—do—

3. Sri Dhanwantri. Ayurved College, Ahiroli, Buxar	30.4.85
4. Govt. Ay. College, Patna	1.5.85
5. S.S.M.D Ay. College, Moga	22.8.85
6. S.D. Ay. College, Chandigarh	19.8.85
7. Ahinsa Ay. College, New Delhi	29.8.85
8. S. D. Ay. College, Krishna Nagar, Delhi	—do—
9. Sri Mohta Ay. College, Sadulpur, District Churu (Raj.)	9.9.85
10. S.B.L.D. Ay. Vishwa Bharti, Sardar Shahar (Raj.)	10.9.85
11. S.K.D. Ay. College, Muzaffarnagar	1.10.85
12. S.G.R. Ay. College, Solapur (for P.G.)	18.6.85
13. S.V. Ay. College, Tirupati	12.9.85
14. R.A. Podar Medical College, Worli Bombay (for P.G.)	20.8.85
15. Rishikul State Ay. College, Hardwar (for P.G.)	27.9.85
16. L.H.R. Ay. College, Pilibhit (for P.G.)	28.9.85
17. National Institute of Ayurveda, Jaipur(for P.G.)	11-12-4-85

Unani

Kamil e-tib-O-Jarahat (Bachelor of Unani Medicine and Surgery)

Admission qualification : Senior Secondary (12th std.)/Intermediate or equivalent oriental qualification They will be eligible for admission to main five years course of B.U.M.S.

OR

S.S.L.C./Matriculation or equivalent oriental qualifications to two years Pre-Tib course.

NOTE : Preferance shall be given to those who are proficient in Arabic or Persian.

The Pre-Tib course of one year duration may also continue in the case of those states where 10+2 pattern of education has not yet been implemented

The Council decided the criteria for admission to M.D. course in Unani as under :

Person holding degree/diploma in Unani System of Med of not less than 4 years duration from a recognised institutio cluded in the 2nd schedule to IMCC Act, 1970 and enrolled State Register of Indian System of Medicine be admitted post-graduate course in Unani. The candidates will be c for competitive written test on the basis of their acad records in under-graduate course. Test shall consist of papers, first paper will be in the subject for which the candi is seeking admission. Second paper will be related to cli knowledge of Unani System of Medicine. The admission shal given on the basis of marks secured in the competitive examina in order of merit. Qualifying marks shall be 50% in order to m the candidate eligible for consideration on the merit list.

The student teacher ratio shall be such that the numbe post-graduate teachers to the post-graduate students number admi per year should not exceed the ratio of 1:2.

The Arignar Anna Govt. Hospital of Indian Medicine, Mad was approved for Internship training for the students of B.U.M of Govt. Unani Medical College, Madras.

The Council decided that the state Government should esta ish at least one Unani College in the States where there is Unani College as the policy of the Central Govt. is to encoura Unani System of Medicine.

The Visitation report of the Salfia Unani Medical Colle Laheriasarai, Darbhanga (Bihar) was considered by the Coun On the basis of report, the Council decided to permit the instituti to conduct the under-graduate course for two years subject to affili tion with the concerned University.

The following institutions were visited during the year :

1) Dr. Abdul Haq Unani Medical College & Hospital, Kurnool (A 30. 11 & 1.12.

2) Salfia Unani Medical College, Laheriasarai, Darbhanga 5.3.

Siddha

Siddha Maruthuva Arignar, Bachelor of Siddha Medicine and Surgery (B.S.M.S.)

The S.S.L.C. passed candidates should pass Part III Tamil of P.U.C. in the entrance Examination for the B.S.M.S. Course or B.A. or B.Sc. students having passed Tamil ... for a certificate of pass in Advance Tamil only under ... of the Pre-University.

The Council decided that Siddha students be allowed to undergo internship at Arignar Anna Government Hospital of Indian Medicine, Madras for Siddha Maruthuvam Pothu (Siddha Medicine General) only because the facilities for training in other subjects are not available at the above hospital.

The Director of Indian Medicine and Homoeopathy, Madras ... for concurrence of the Central Council to start two more branches in post-graduate course in Sirappu Maruthuvam and ... Maruthuvam at Government Siddha Medical College, Palayamkottai from the academic year 1986-87. The Central Council accepted the Syllabus and Curriculum for Sirappu Maruthuvam and Pillaipini Maruthuvam.

The Council recommended to abolish the pre-Siddha course from the next academic year and the basic qualification for admission is +2 qualification with Tamil and Science group. Those ... have already passed the pre-siddha course in the +2 they should have a minimum mark in the siddha subject Science and ... at par with other candidates.

General

The Council recommended the BAMS degree of Karnataka University for its inclusion in the second schedule to the IMCC Act, 1970.

The Council considered letter dated 4.2.86 from the Examining Body, Ayurvedic & Unani Systems of Medicine, Delhi regarding recognition of Ayurvedacharya qulification. In the letter it was informed that Examining Body will not allow any admission from 1986-87. Keeping in view all the circumstances and future of the students already admitted it was decided that Ayurvedacharya qualification awarded/to be awarded by Examining Body of Ayurvedic & Unani Systems of Medicine, Delhi be recommended for its inclusion

in 2nd schedule to IMCC Act, 1970 for the students admitted from 1978 to 1985 only.

The Council recommended the extension of recognition of GAMS and Ayurvedacharya qualification awarded by Himachal Pradesh University, Simla upto 1986.

The Central Council noted that the Indian Medicine Boards of some states like Madhya Pradesh continue to register the qualifications which are not recognised under the schedules to IMCC Act, 1970 on one or the other pretext. Thus, Central Council regrets the attitude of such State Boards and requests the Government of India to take necessary action to make realise the State Governments regarding urgent need of amending State Acts and their schedules to bring them at par with IMCC Act, 1970.

The Central Council was of the view that the State Governments should declare the Ayurvedic Medical Officers of concerned states as (AMA) Authorised Medical Attendants.

The Central Council decided to request all State Governments to give same status and scale of pay as their Allopathic counterparts with full justification about the duration of course, admission qualification, job responsibility etc. to avoid inferiority complex and encourage the doctors of I.S.M. for better health care of the people.

The Central Council decided to issue separate request letters to all State Governments to earmark the posting of a doctor of Indian Systems of Medicine in each primary health centre to cater I.S.M. medical need to the people with full justification.

The Central Council of Indian Medicine decided that certain number of Ph. D. fellowships be sanctioned by the University Grants Commission for the different Universities of the country which have a faculty of Ayurved/Unani/Siddha in it, to be awarded to the appropriate M.Sc./M.A. candidates in the related subjects who take up a problem related to the concept theory of Ayurveda Unani/Siddha for their Ph.D. thesis work. This provision will not only exploit the technical knowledge of these research fellows with

the research facilities available at their parent department for the benefit of I.S.M. but will also popularise these systems among the intellectual of the fields other than Indian Medicine in the country which will be useful in many ways for the uplift of these systems in future.

Decided that a separate Directorate of I.S.M. should be created in the State of Jammu & Kashmir. The State Government should be approached for the implementation of the recommendation of Pillai Committee constituted by J&K Government.

The Central Council noted that there are about 500 Ayurvedic and Unani Dispensaries in the State of J&K but due to closure of Government Ayurvedic and Unani Colleges in the State, chances of getting suitable candidates for recruitment are deminishing; as such, Central Government should take steps for reservation of 10 seats each for Ayurveda and Unani courses in colleges of I.S.M, for the interested candidates of J&K State.

It was observed that funds earmarked for I.S.M. are being diverted to allopathic dispensaries in the state of J&K. The Central Council was of the opinion that State Government should not do so in the interest of development of Indian Systems of Medicine.

The Central Council decided to request the J&K Government to expedite the matter in order to boost the image of Indian System of Medicine in the State.

The Central Government on the advice of the Council notified the medical qualifications of I.S.M. in the 2nd schedule to the Indian Medicine Central Council Act, 1970. During the year following Medical qualifications awarded by various Universities/ Institutions were included in the second schedules to the IMCC Act 1970 :—

Name of awarding body	Qualifications	Period
Bhupinder Tibbia College Patiala	Haziq-ul-Hukma	H.U.H. from 1927 to 1950
	Mahir-i-Tib-o-Jarahat	M.T.J. from 1927 to 19.0
	Tibb e-Akmal	T.A. from 1936 to 1950

Sanatan Dharma Premgiri Ayurvedic College, Lahore/Bhiwani/Jind/ Kurukshetra	Ayurvedacharya Kaviraj	M.A.M.S. upto 19 L.A.M.S. from 19 to 19	
Sanatan Dharam Premgiri Ayurvedic College, (Lahore) Delhi	Ayurvedacharya	M.A.M.S.	from 19 to 19
University of Bombay	Kamil-e-Tib-o-Jarahat (Bachelor of Unani Medicine & Surgery)	B.U.M.S.	from 19 onwa
Board of Indian Medicine, Rajasthan-Jaipur	Kamil-e-Tib-o-Jarahat (Bachelor of Unani Medicine & Surgery)	B.U.M.S.	from 19 onwa
University of Calcutta	Ayurvedacharya (Bachelor of Ayurvedic Medicine & Surgery)	B.A.M.S.	From 19 onwa
Kameshwar Singh Darbhanga Sanskrit University, Darbhanga	Ayurvedacharya		From 196 1979
Mangalore Uuiversity Mangalorc	Ayurvedacharya (Bachelor of Ayurvedic Medicine & Surgery)	B.A.M.S.	Upto 19
Kanpur University Kanpur	Ayurvedacharya (Bachelor of Ayuredic Medicine & Surgery)	B.A.M.S.	From 19 onwa
	Ayurvedacharya (Bachelor of Ayurveda with Modern Medicine & Surgery)	B.A.M.S.	From 19 to 19

KanpurUniversity, Kanpur.	Fazil-e-tib-o-Jarahat (Bachelor of Unani with Modern Medicine & Surgery)	B.U.M.S.	From 1972 to 1982
	Kamil-e-tib-o-Jarahat (Bachelor of Unani Medicine & Surgery)	B.U.M.S.	From 1983 onwards

The Council has prescribed the Standard of Professional Conduct and Etiquette and Code of Ethics to be followed by the practitioners of Indian Systems of Medicine with the sanction of the Central Government. The State Government should see that the regulations prescribed by the CCIM are implemented in their states in the interest of public at large.

The Council's function includes mainatenance of the Central Register of Indian Medicine. Till now the work could not be taken due to the lack of manpower in Council. The Central Government has sanctioned ten posts in March 86 for this purpose. The work of the preparation of the Central Register is likely to be taken up after the vacancies are filled in 1986-87. The Council has faced the problems of institutions imparting sub standard training in I.S.M. (Ayurved. Siddha & Unani) colleges and mushroom growth of colleges.

This Council warned the general public of sueh organised institutions through mass media which has resulted in some success, as there are less number of complaints received by the Council.

The Council maintain the minimum standard of recognised institutions by periodical visitation of colleges of I.S.M. by the visitors of Council to see the availability of minimum requirement prescribed by the Council in relation to department; teaching staff, student bed ratio, laboratory facilities, Library facilities, buildings, Herb garden, Pharmacy and Hospital facilities.

ADMINISTRATION AND FINANCE

The Central Vigilance Commission has approved the appointment of Acharya R.K. Jain, Registrar as Chief Vigilance Officer in CCIM.

The Council decided that House Building Advance may be granted to the employees of the Central Council on the rules as applicable to the Central Government employees.

The Council noted that the Ministry of Health & Family Welfare proposed to construct a building for all the councils of Indian Systems of Medicine & Homoeopathy in Janakpuri, New Delhi.

The Council approved the Revised Estimates amounting to Rs. 11, 28, 666-42 for the year 1985-86 and Budget Estimates amounting to Rs. 12, 35, 700/- for the year 1986-87 under Non-Plan.

The Council also approved the Revised Estimates amounting to Rs. 4 00,000/- for the year 1985-86 and Budget Estimates amounting to Rs. 8,68,000/- for the year 1986-87 under Plan

The Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi vide letter No. V. 20012/4/82—AE dated 10.3.86 conveyed sanction of the Central Govt. to the Standing Orders for the employees of the Central Council of Indian Medicine.

The Pension-cum-gratuity scheme for the employees of the Central Council of Indian Medicine as approved by the Government of India was recorded by the Council for implementation as amended from time to time.

BUDGETARY RESOURCES

The budget estimates and revised estimates for the year 1985-86 proposed by the Council and sanctioned by the Government of India are as under :—

NON PLAN	Proposed by the Council	Sanctioned by the Govt. of India
Budget Estimate	Rs. 15,21,400.00	Rs. 8,51,000 00
Revised Estimate	Rs. 11,28,866.42	Rs. 9,18,000.00

Plan

Budget Estimate	Rs. 4,00,000.00	Rs. 4,00,000.00
Revised Estimate	Rs. 4,00,000.00	Rs. 2,60,000.00

The Budget Estimates for the year 1986-87 are as under :—

Non-Plan

Budget Estimate	Rs. 12,35,700.00	Rs. 9,70,000.00

Plan

Budget Estimate	Rs. 8,68,000.00	Rs. 4,00,000.00

Major portion of the grant sanctioned by the Govt. under the non-plan has been spent on implementation of minimum standards of edcuation for courses in Indian Systems of Medicine i. e. Ayurved, Siddha, Unani including Visitation of Colleges/ Institutions. This is the basic activity of the Central Council.

The Central Council is a small organisation. However, every care has been taken to ensure that the reservations made by the Government of India for different categories are maintained. Out of the 25 employees in the Central Council, the reservation made for different categories are as under :—

Schedule Caste	:	4
Physically handicapped	:	2
Ex-serviceman	:	1

Seminar on Primary Health Care and ISM :—

The Council organised a Seminar on Primary Health Care vis-a-vis Indian Systems of Medicine on 11th and 12th January, 1986 at New Delhi. The Seminar was inaugurated by Mrs. Mohsina Kidwai, Hon'ble Union Minister for Health and Family

Welfare. This Seminar was organised with the financial assistance of WHO. Apart from the members of C. C. I. M., the Principals of ISM Colleges and eminent practitioners of Indian Systems of Medicine, from all parts of the country participated. In the Seminar Professor Hakim Syed Khaleefathullah, President of the Council delivered the keynote address. Dr. Ram Kumar Sharma Vice-President (Ay.) Hakim M. A. Razzack, Vice-President (Unani) and Dr. A. Anand Kumar, Vice-President (Siddha) and Dr. P. N. Ghai, spoke on different aspects of Primary Health Care and Indian Systemes of Medicine.

The participants were divided into groups for discussion as under :—

Group	I	Public Health
Group	II	Medicare
Group	III	Family Welfare
Group	IV	Orientation Training in Indian Systems of Medicine
Group	V	Contents of Curricula in Indian Systems of Medicine

The group discussed in detail the topics assigned to them and gave their recommendations (copy enclosed) which were discussed in the delegates session. The resolutions were finally placed before the general body meeting of the Central Council convened on 12th January, at 5 PM and were unanimously passed. The recommendations have been sent to the Government of India and State Governments and other organisations concerned for their meaningful implementation.

STATEMENT OF ACCOUNTS

Accounts of the Central Council for the year 1985-86 have been audited by the Director of Audit, Central Revenues, New Delhi. Copy of the audit certificate and audited statement of accounts including receipt and payment, income and expenditure and the balance sheet are appended.

Central Council of Indian Medicine

RECOMMENDATIONS OF SEMINAR ON INVOLVEMENT OF INDIAN SYSTEMS OF MEDICINE IN PRIMARY HEALTH CARE AND FAMILY WELFARE

The Central Council of Indian Medicine requested the Ministry of Health and Family Welfare that permission be granted to hold a National Seminar on Primary Health Care and Involvement of the Practitioners of ISM in the National Health Programme. On the recommendations of the Ministry, the W.H.O. gave full assistance for convening a National Seminar entitled "Involvement of Practitioners of ISM in Primary Health Care."

The W.H.O. released a grant of Rs. 3,33,500/-. A seminar was organised by the CCIM on 11th & 12th January, 1986 in which all the members of the Central Council, Principals of ISM (Ayurveda, Unani and Siddha) Colleges and few special invitees were invited. This Seminar was inaugurated by Smt. Mohsina Kidwai, Union Minister for Health and Family Welfare. The President of the Council, Prof. Hakim Syed Khaleefathullah presided over the function.

The inaugural session was followed by key note addresses on the various aspects of primary health care vis-a-vis Indian Systems of Medicine (Ayurveda, Unani and Siddha). Prof. Hakim Syed Khaleefathullah, President of the CCIM, Dr. R.K. Sharma, Vice-President (Ayurveda), Hakim M.A. Razzack, Vice-President (Unani) Dr. A. Anand Kumar, Vice-President (Siddha) of the Central Council, Dr. P.N. Ghai, Dy. Director General of Health Services, Dr. M.L. Dwivedi, Director of Moolchand Khairati Ram Hospital, New Delhi and Dr. S.P. Gupta, Director of Ayurveda and Unani Services, U.P. gave the key note addresses.

The following participated in the Seminar :—

Members of C. C. I. M.

1. Prof. Hakim Syed Khaleefathullah	President-CCIM	MADRAS
2. Dr. Ram Kumar Sharma	V. P. (Ayurved)	MUZAFFARNAGAR
3. Hakim M.A. Razzack	V.P. (Unani)	NEW DELHI
4. Dr. A. Anand Kumar	V.P. (Siddha)	MADRAS
5. Dr. D. Radhakrishnamurthy	Member	VIJAYAWADA
6. Dr. Deovrat Narayan Singh	,,	PATNA
7. Dr. Maheshwar Pandey	,,	PATNA
8. Dr. Indra Mohan Jha	,,	MADHUBANI
9. Dr. Alakh Narayan Singh	,,	PATNA
10. Dr. D. R. Patel	,,	SURAT
11. Vaidya Hirubhai K. Patel	,,	NADIAD
12. Dr. Krishna Chandra Sharma	,,	HISSAR
13. Dr. Gulshan Rai Sharma	,,	AMBALA CANTT
14. Kaviraj Bhupendra Nath Gupt	,,	SIMLA
15. Vaidya Gauri Shankar Dwivedi	,,	JAMMU
16. Vaidya Panchayya Hosmath	,,	GOKAK
17. Dr. A. C. Rahula Kumar	,,	THIRUVALLA
18. Dr. K. Madhavan Nair	,,	TRIVANDRUM
19. Dr. Prasanna Kumar Jain	,,	BHOPAL
20. Vaidya Harikrishna S. Joshi	,,	INDORE
21. Dr. S. I. Nagral	,,	BOMBAY
22. Dr. G. M. Bhawsar	,,	NASIK
23. Dr. Swapneswar Panda	,,	CUTTACK
24. Vaidya Pramod Kumar Tewari	,,	JALANDHAR
25. Vaidya Madan Mohan Pushkarna	,,	AMRITSAR
26. Vaidya Udai Shankar Sharma	,,	JAIPUR
27. Vaidya Gokulendra Sharma	,,	JAIPUR
28. Dr. Ram Prakash Gupta	,,	MEERUT

29. Dr. Hukam Chand Sharma	Member	SAHARANPUR
30. Dr. Prem Dutt Sharma	,,	SAHARANPUR
31. Dr. Mahendra Dutt Sharma	,,	MUZAFFARNAGAR
32. Dr. V. Krishna Murthy	,,	VIJAYAWADA
33. Dr. T. Srinivasa Rao	,,	HYDERABAD
34. Dr. Satya Prakash Dixit	,,	TIRUPATI
35. Dr Tarani Kanta Talukdar	,,	GUWAHATI
36. Vaidya Shiv Kumar Vyas	,,	NEW DELHI
37. Dr. G. N. Biradar	,,	BIJAPUR
38. Vaidya Bhagyawanti Verma	,,	INDORE
39. Vaidya M. P. Pandey	,,	RAIPUR
40. Dr. Suresh Chandra Saxena	,,	JABALPUR
41. Dr. Vijay Shankar Trivedi	,,	UJJAIN
42. Vaidya S. D. Jalukar	,,	BOMBAY
43. vaidya Shri Ram Sharma	,,	BOMBAY
44. Vaidya Pt. Shiv Karan Sharma Chhangani	,,	NAGPUR
45. Vaidya P. H. Kulkarni	,,	PUNE
46. Vaidya S. G Phadke	,,	SATARA
47. Prof. Hari Shankar Pandey	,,	PURI
48. Dr. R. D. Sharma	,,	JALANDHAR
49. Prof. Ram Prakash Swami	,,	JAIPUR
50. Dr. T. Achuthan Kutty Nair	,,	MADRAS
51. Vaidya S. K. Mishra	,,	NEW DELHI
52. Vaidya Jagannath Mishra	,,	AMRITSAR
53. Prof. R. C. Chaturvedi	,,	BOMBAY
54 Vaidya Hari Narain Swami	,,	JAIPUR
55. Dr. Ramesh Mishra	,,	DHANBAD
56. Dr. S T. Gujar	,,	PUNE
57. Vaidya Devendra Kumar Triguna	,,	NEW DELHI

58. Kaviraj Nanak Chand Sharma	Member	NEW DELHI
59. Dr. B.A. Hiremath	,,	BELGAUM
60. Dr. Satya Pal Gupta	,,	LUCKNOW
61. Dr. D. L. Narayana	,,	VIJAYAWADA
62. Vaidya Chandra Shekhar Guar	,,	ROHTAK
63. Kaviraj M.C. Nanda	,,	BHUBANESHWAR
64. Vaidya P.C. Bhattacharya	,,	GUWAHATI
65. Dr. R.N. Singh	,,	LUCKNOW
66. Hakim Mohd. Ashraf Karim	,,	PATNA
67. Dr. Madan Sarup Gupta	,,	NEW DELHI
68. Hakim Dharam Chand	,,	GOHANA
69. Dr. Daulat Ram Bharaj	,,	SIMLA
70. Dr. Bansi Lal Pandita	,,	(PATTAN) KASHMIR
71. Dr. Abdur Rahman	,,	MYSORE
72. Hakim Abdul Mobin Khan	,,	BOMBAY
73. Hakim Ved Prakash Sharma	,,	PATIALA
74. Hakim Mohd. Iqbal Khan	,,	JAIPUR
75. Hakim Fazlur Rahman	,,	HYDERABAD
76. Hakim Mohd. Ahmed Lari	'	NEW DELHI
77. Dr. Syed Shaji Hyder	,,	BANGALORE
78. Dr. S. K. Khadri	,,	MADRAS
79. Prof. Hakim Mohd. Taiyab	,,	ALIGARH
80. Hakim Abdul Hameed	,,	NEW DELHI
81. Hakim Faizan Ahmed	,,	CALCUTTA
82. Hakim Faiyaz Alam	,,	BOMBAY
83. Dr. J.D. Sanderwale	,,	BELGAUM
84. Dr. G. Annaswamy	,,	MADRAS
85. Dr. C. P. Ramanathan	,,	MADRAS
86. Dr. K. Palanichamy	,,	MADRAS

PRINCIPALS OF ISM COLLEGES

1. Dr. P. Seshi Reddy	HYDERABAD
2. Dr. M. Sarabhayya Sarma	TIRUPATI
3. Dr. N.G. Bandopadhyay	PATNA
4. Shri D.N. Jha	BEGUSARAI
5. Dr. Ram Shankar Pathak	MOTIHARI
6. Dr. Purushottam Pathak	BUXAR
7. Dr. P. P. Sharma	NEW DELHI
8. Dr. Sudershan Shastri	ASTHAL BOHR
9. Dr. Anantanand	KHANPUR KALAN
10. Vaidya Bal Mukand Shastri	ROHTAK
11. Dr. S. Indumathi	BELLARY
12. Dr. S V. Savadi	DHARWAD
13. Dr. K. J. Hiremath	BELGAUM
14. Dr. K. M. Kulkarni	HUBLI
15 Dr. K. C. Achar	KUTHPADY
16. Dr. B. Sarojini Amma	TRIPUNITHURA
17. Dr. B Vijayalakshmi Amma	TRIVENDRUM
18. Dr. G. L. Sharma	INDORE
19 Dr Sachchidanand Upadhyay	REWA
20. Vaidya H. S. Mahashabde	AKOLA
21. Dr. D. M. Sant	AMRAVATI
22. Dr. M. P. Palamge	PUNE
23. Dr. M. H. Paranjape	PUNE
24. Vaidya R. S. Waray	NASIK
25. Vaidya S. H. Wakle	AHMEDNAGAR
26. Vaidya G S. Kale	SHOLAPUR
27. Pt. Keerti Sharma	PATIALA
28. Dr. K. K. Shastri	AMRITSAR
29. Vaidya Narhari Shastri	UDAIPUR

30. Vaidya Shankar Lal Trivedi	SIKAR
31. Dr. K. S. Viswanatha Sarma	MADRAS
32. Dr. J. P. Sharma	HARDWAR
33. Dr. Krishna Chandra Verma	HARDWAR
34. Dr. K. K. Thakral	PILIBHIT
35. Dr. K. P. Pandey	JHANSI
36. Dr. S. C. Sankhayadhar	BAREILLY
37. Dr. Shiv Raj Singh	MUZAFFARNAGAR
38. Hakim Mirza Abdul Rahman Baig	HYDERABAD
39. Hakim Jamil Ahmed	NEW DELHI
40. Dr Abdul Mughni Ansari	BANGALORE
41. Prof. Hakim S. M. Arshad	BOMBAY
42. Hakim Mohd. Qayamuddin	ALIGARH
43. Hakim Hammad Usmani	ALLAHABAD
44. Hakim Mohd. Habibullah	MADRAS
45. Dr. A. R. Sheikh	PUNE
46. Hakim Mohd. Shoaib Qasmi	JAIPUR
47. Hakim Abdullah Khan	JAIPUR

SPECIAL INVITEES

1. Dr. M. L. Dwivedi	NEW DELHI
2. Kvj. A. Majumdar	NEW DELHI
3. Kvj. Brahma Swaroop Chawla	DELHI
4. Vaidya S. R. Bhardwaj	SIMLA
5. Dr. Nirmala Joshi	PUNE
6. Hakim Saifuddin Ahmed	MEERUT
7. Dr. S. P. Kinjawadekar	BOMBAY
8. Mrs. Qudsia Gandhi	MADRAS
9. Hakim Abdul Ahad	PATNA
10. Dr. S. C. Sharma	MOHAN
11. Dr. J. R. Krishnamurthy	MADRAS
12. Hakim M.S. Usmani	DELHI

13. Hakim Mrs. Ummul Fazal	NEW DELHI
14. Dr. Ashok Majumdar	NEW DELHI
15. Shri K. Venugopal	NEW DELHI
16. Shri R. S. Mathur	NEW DELHI
17. Shri Hasib Ahmed	NEW DELHI
18. Dr. P. N. Ghai	NEW DELHI
19. Hakim S. M. Yusuf	NEW DELHI
20. Vaidya Dharm Vir	NEW DELHI
21. Shri Lal Singh	NEW DELHI
22. Hakim Mukarram Ali	JAIPUR
23. Hakim Mohd. Nafis	DEOBAND

All the participants were later divided into five groups for detail discussion on the following aspects of the Seminar.

Group—I	—Public Health
Group—II	—Medicare
Group—III	—Family Welfare
Group—IV	—Orientation training in ISM
Group—V	—Contents of Curricula in ISM

The Group on Public Health while dealing with preventive, promotive and rehabilitative aspects recommended that the Curricula of under-graduate education of ISM should be reinforced with practical orientation to the students of ISM Colleges in the nearby PHCs and by adoption of a village in vicinity. It further recommended that at least 50% of the posts in the PHCs be earmarked for the ISM graduates. The post of District Health Officer, Programme Officer at the level of Additional Director should be created in every state. In its recommendations it also suggested the establishment of National Institute of Public Health of ISM at Delhi and subsidiary institutes of this nature in all States Capitals.

The IInd group while discussing on medicare, identified 41 diseases commonly occuring (accute and chronic) and suggested suit-

able single and compound remedies of Ayurveda, Unani and Siddha Systems of Medicine.

The IIIrd group on Family Welfare recommended identification of practitioners of ISM by CCIM who are competent to undertake Tubectomy/Vasectomy. It also recommended that the qualified practitioners of ISM be allowed to do Medical Termination of Pregnancy by amending suitably the MTP Act of 1971. In doing so the group suggested that a short term training be given to them in latest methods and techniques. It also recommended suitable amendments in the curriculum and syllabus of the Ayurved, Unani and Siddha Courses to include topics of Demography, Fertility, Family Planning, Family Welfare, Organisation and administration.

The IVth group on orientation training in ISM suggested two types of training programmes for the practitioners. One for the institutionally qualified practitioners and second for the practitioners registered on the basis of experience. The group also identified the areas in which co-operation of ISM practitioners should be sought and also suggested contents of training programme to be given to ISM practitioners.

The Vth group on contents of curriculum in ISM recommended that the curricula and syllabus prescribed by CCIM should be implemented with all earnest, job opportunities should be created for the graduates of ISM and adequate representation be given to them at all levels in the administration. It further recommended that the practitioners of ISM be involved in various National Health Programmes. It also discussed in detail that the existing syllabus of Ayurveda, Unani and Siddha be amended, altered and modified in such a way that it should be made need based. Since the improvement in education depends upon the high standards of the teaching profession, it recommended suitable training faciliities should be provided to the teachers.

The Groupwise recommendations of the Seminar were as under :—

GROUP : I	:	**PUBLIC HEALTH**
Chairman	:	Dr. S. T. Gujar
Co-Chairman	:	Hakim S.K. Khadri
		Vaidya M P. Pandey

1. In view of the expected increased involvement of institutionally qualified persons of ISM in the Primary Health Care, this Group recommends that at least 50% of the posts of Medical Officers at the Primary Health Centres be earmarked and filled up at all Primary Health Centres for such persons of ISM with adequate provision of ISM drugs and para-medical staff at the Primary Health Centres.

2. There should be a post-graduate degree along with diploma courses in Public Health based on principles of Indian Systems of Medicine with appropriate modern technology.

3. For proper implementation of the Primary Health Care programme through the ISM, it is proposed that a post of District Health Officer, ISM, with necessary staff and equipment be created in all the states. There should also be one Programme Officer, ISM, of the level of Additional Director at the state level.

4. It is proposed that in view of the urgency of meeting the target of Health for All by 2000 A.D. a National Institute for Community Health at suitable place based on the principles of ISM as well as State Institutes of similar nature be established at suitable places.

5. In addition to present syllabus preventive, promotive and rehabilitative aspects in our curricula should henceforth be given further practical orientation by attaching nearby Primary Health Centres attached to Colleges of ISM, adoption of a village/taking students to villages to make them more responsive to the needs of society and advance the systems.

It is further recommended that institutionally or non-institutionally qualified practitioners of ISM should also be involved in the

preventive, promotive and rehabilitative aspects of health care and suitable refresher courses be drawn and necessary training should be provided.

Group : II : **MEDICARE**

Chairman : Prof. Hakim M. Taiyab

Co-Chairman : Dr. P. K. Jain

Dr. K. Palanichamy

Disease	Ayurveda	Unani	Siddha
Cough	Khadiradi Vati Tulsi leaves with Kali Mirch, Vasa, Ajwain, Mulethi decoction	Aslussoos Sapistan Burg Gauzoban	Tulsi Chaaru with honey Thati sathi chooranam
Cold & Fever		Afsanteen Karanjwa Banafsha	
Headache	Swash Kuthar for snuffing	Gul-e-machkan	Thaai-vali
	Gaudanti Bhasm Kaiphal	For local use Asrol Powder Qurs Karan-jwa	Pasai for local use. Chukku pattaru
	Ghansaryoga	Arq-e-Ajeeb	Gowai Chintha-mani
Dyspepsia	Trikatu Churan	Safoof Hazim Postamla Khushk Zeera sufaid (Mudabbar) Gule Surkh Kalanamak Habb-e-Kabid Habbe Kabid Naushadri Jawarish Kamoni	Pancha Deepagani Chooranam Elathi Chooranam

Anorexia	Anar churna Hingwastak Adrak, Saindha Churna	Safoof Hazim Panch Deepa- Post Amla Khushk gani Zeera Sufaid Chooranam (Mudabbar) Elathi Gule Surkh Chooranam Kalanamak Jawarish Kamoni Majoon Nankhah Habbe Kabid Nausbadri	
Diarrhoea	Kutaj	Habb-e-Zahar Mohra	Maasikkai
	Atees Bail	Jawarish Mastagi Sufoof Zaheer Sufoof Chutki	Choornam Thaiq Chundi Chooranam
Dysentry	Shatpushpa Churna Karpuradi Vati	Chahar Tukham Bail Murrabba	Padigalinga Thuvar
Vomiting	Kachoor Churna	Habb-e-Zahar Mohra	Madulai
	Mayur Puch Bhasm	Jawarish Tamar-hindi Arq Ajeeb	mana-ppagu
Constipation	Haritaki	Atrifal Zamani Qurs Tinkar Isapghol Mosallam	Kadukkai chooranam
Acidity	Avipatikar Churna Amla Churna	Mulehti Mufarresh Amra-di	Uppu Chendu-ram
Intestinal Worms	Kamila Kirimi Mudgar Ras Palas beej Vidanga	Atrifal Didan	Murukan Vidhai Maathiri

Diabetes	Nisa Amla Churan	Sufoof Ziabetus	Abraga
	Jamun beej Churn		Chandooram
Piles	Triphala	Moqil	Karunai
	Nagkesar Churn	Rasout	Lehyam
	Rasanjan	Maghz Neem	
	Arshogani Vati	Maghz Bakaen	
		Habbe Moqil	
Allergies	Haridra Khand	Sandal	Suffoz
			Kaliga
	Kamdugdha Ras	Shahitra	Arugampul
	Laghu Sootshe—	Chiraeta	Milagu
	khar Ras	Saris	Kudineer
		Habbezood His	
		Sharbat Dinar	
		Sharbat/Qurs Musallas	
Malaria	Karanj	Qurs Karanjwa	Nilavembu
	Ayush 64	Sufoof Gilo Kudineer	
	Mahasudershan		
	Churn		
Skin Diseases	Gandhak Rasayan	Majoon Usbha	Parangi
	Khadir	Sharbat Musaffi	Pattai
	Neemba Tel	Marham Kharish	Pathangam
			Aurag-
			amnur
			Thail
			(External)
			Paranga
			Pattai
			Chooranam
S.T.D.	Rasmanikiya	Majoon Usbha	Rasa
			Gandhi
	Shandna Vati	Kushta Samual	Mazhu
			(Internal)
		Rogaan Sandal	

Conjunctivities	Rasaut in	Qotoor Chashm	Padige
	Rose water	Phitkiri	Panneer
		Rasaut	
		Arq Gulab	
Earache/	Genda Ka Phool	Roghan Uzan	Mathan-
Discharge	Ka Ras		Thailam
			with
			Thurusu
	Dhastur Patra		
	Ras		
Toothache	Lavang Tel	Arq Ajeeb	Lavanga
		Lavang Tel	Thailam
Depression/	Ashwa Gandha	Majoon Nujah	Vallarai
Melancholia	Bach	Hubbe-Shifa	Nei
	Jatamasi	Dawaul Misk	
		without Musk	
		Asrol	Vallarai
	Shankhapushpi		Choornam
	Brahmi		
	Malkangnichurn		
	Sonth		
Sprains	Karpura Telam	Rogan Surkh	Kukkil
		Rogan Haft-Barg	Thailam
			Mayana
			Thilamd
Leucorrhoea	Ashoka	Safoof Sailan	Uenpoosa
	Lodh Churan	Gond Dhak	ni-Lagvam
	Bidhaira	Moochras	
	Kuktand twak	Indra Jaun Sheerin	
	Bhasam	Mazzo	
		Asganda	
Metorrhagia	Ashoka	Safoof Istehaza	Pattuk
(Istehaza)	Pushyanug Churan		Karuppa
			Uzhai
			Poo
			Uadagam

Urinary Calculus (Hisatul Baul)	Kulthi, Kushta	Sange sare Mahi	Sirupeezhai
	HajrulYahood	Hajrul Yahood	Kudireer
	Gokhru	Habbul Qilt	Nandukkal
		Turb Juice	parpam
		Majoon Sang	
		Saremahi	
Dysuria (Diqrat Baul)	Punarnava	Sharbat Burzoori	Nirmuli
Polyuria			Kudinir
	Gular	Jarish Zarooni	Thiripala
	Jamun Beej	Majoon Masikul	Choor-
	Chandra Parbhavati	Bole	nam
Jaundice	Kutki	Safoof Balchar	Keelanelli
	Buin Amla	Mako/Kasni	Karkam
	Arogyavar-	Gule-Tesu	Kovai
	dhini Vati		IlaiKarkam
Asthama	Dhatura Phal	Khayar Shambar	Kandang
	Bhasam Som Kalp	Barg aak (Burned)	Kathiri
		Namak Lahori	Mana-
			ppagu
		Chirchata (Bur-	Thalaga
Peptic Ulcer	Amla Churan	ned)	Karuppu
	Glukand	Mulethi	Vilwathi
		Amla	lehyam
		Bahera	Sangu
			Parpam
			Elathi
			Chooranam
			Thamira-
			Chendooram
Rheumatoid	Rasna	Hab Suranjan	Ayaveera
Arthritis	Gugul	Hab Azararqi	Chanduram
	Kulthi		Gowri
			Chintua
			Mani Chen
			duram
			Linga
			Chenduram

Epilepsy	Panthyavin	Udsaleeb &	Peranda
	ghartam	Elva	Paro
	Mahashanka		
	Keet		
	Vacha		
Simple Wounds	Jativat Tail	Marhm Kafoor	Mathan
		Marhm Neem	Thailam
			with
			Thrusu
Burn	Mulethi Ghee	Marham Kafoor	Lime water
	Ointment		with coco-
			nut oil
Anaemia	Punarnava Mandur	Heera Kasees	Annebedhi
	Lohasav	Sharbat Foulad	Chenduram
Filaria	Nityanand Ras	Mirch Safaid	Kazharchi
		Hartal Tabqi	Choornam
		Biskhapra	Phazh-
			amboo
			Mathirai
Leucoderma	Bakuchi	Babchi	Karbogi Past
	Tal Keshwar	Atrila	Ponn Nimiia
			Chenduram
High Blood	Sarpgandha	Dawaul Shifa	Amalpori
Pressure	Amla Churan	Khamira	Choornam
		Abresham	Amukkura
			Choornam
Poliomyeitis	Ardhangwati	Majoon Azararqi	Karuppu-
	Ekang veera Ras	Arq Chobchini	Vishnu
	Chandan Bala	Nuskha Kalan	Chakkara
	Lakhi Tel	Falasfa	Mathirai
Liver disoroers	Arogvardhini	Dawaul Kurkum	Karisalai
		Majoon-I-Dabeedul-	Choornam
		ward	Loga
		Sharbat Deenar	Mandooran
Oedema	Punarnawa Kwath	Sharbat Bazoori	Nir Mull
	Kulthi	Sharbat Deenar	Kudiner

	Kakmachi leaves (external use)		Uedi uppu Chunnam
			Loga mandooram
Night Blindness	Gajar	Majoon Falasfa	Nellikai
	Tirphala Churan	Surma Memeera	Lehyam
	Tirphala Ghasti		Thejman
	Saptamrit Loha		Kottai Legyam
Sexual Weakness of Men	Konch	Majoon Salab	Venpoosani
	Khocrandi	Lubub Kabir Khas	Lehyam
	pushpdhanwa Ras		Poorana Chanchrodya
			Chanduram
			Amukkara Legyam

Group III : **FAMILY WELFARE**
Chairman : Vaidya S. K. Mishra
Co-Chairman : Hakim Abdul Mobin Khan
Vaidya H. K. Patel

1. The Seminar reiterates full faith of doctors of Indian Systems of Medicine in family welfare programme and their services at all levels should be fully utilised.

2. Qualified doctors of ISM who are competent for vasectomy and tubectomy operations may be identified by CCIM and their services should be utilised fully for sterlisation All ISM practitioners should be fully authorised for work relating to this national priority programme.

3. Short term training for ISM practitioners from time to time should be arranged so that they will be acquainted with the latest techniques and methods of family welfare.

4. Qualified and experienced doctors of ISM should be authorised for termination of pregnancy under the MPT Act and Rules.

5. Even now doctors of ISM are engaged in family welfare work but their services are not fully recognised and even remuneration for such services are not paid to them properly. The Group reiterates that record of work by ISM doctors in respect of family welfare should be registered separately and known to all concerned.

6. Every college of ISM should necessarily have a family welfare Centre and facilities should be provided to those colleges for adopting blocks in which teachers and students of ISM Colleges may be involved in Primary Health Care and Family Welfare programmes.

7. The existing syllabus of ISM colleges should include the subject of family welfare in detail and a draft for the purpose is appended which may be considered by Education Committees of Ayurveda/Unani/Siddha and finally adopted so that graduates coming out of these colleges in future will be fully aware and trained in family welfare programmes.

PROPOSED SYLLABUS ON DEMOGRAPHY AND FAMILY WELFARE FOR COLLEGES OF INDIAN SYSTEMS OF MEDICINE

DEMOGRAPHY

Definition, demographic cycles in stages, world population trends, regional differences, birth & death rates, growth rates, population trends in India and growth of population during 20th century, age and sex composition, sex ratio, density of population, rural and urban population and literacy.

FERTILITY

Introduction, reproductive age, age at marriage, duration of married life, spacing of children, educational status, economic status, caste and religion, nutrition and other factors, measurement of fertility, fertility trends, age of specific fertility, birth and death rates, declining birth rate and small family norms.

FAMILY PLANNING

Definition, basic human right, scope of family planning services, health aspects of family planning, women's health, foetal health

and child health, social and economic aspects, quality of life, eligible couples, contraceptive methods, temporary methods, behavioural methods, natural family planning methods, chemical methods, mechanical methods-intra-uterine devices, loops, hormonal contraceptive methods described in Ayurveda/Unani/Siddha and other methods, Contra indications, side effects, useful side effects, medical supervision, menstrual regulations, abortion, legislation in respect of abortion, MTP Act, 1971, MTP Rules 1975, birth control vaccine, sterilisation-male/female complications of sterilisation, recanalisation of tubes and reunion of vas.

FAMILY WELFARE

National Family Welfare Programmes, Imunisation-Inoculation, vaccination, nutrition, post-partum care, Mother and child Health Care Programme, facilities of education, health and welfare for mother and child.

ORGANISATION AND ADMINISTRATION

At the Centre, at the State level, at the District level, at the Block level, at the Primary Health Centers, at the village level.

GROUP IV. : PRIMARY HEALTH CARE

Chairman : Vaidya Shri Ram Sharma
Co-Chairman : Dr. S.P. Gupta
Dr. Madan Sarup Gupta

1. Training set up should be of two types :
   (i) Practical Training to the practitioners of Indian Systems of Medicine (Ayurved, Unani and Siddha) regarding principles and devices of Public Health Care and Family Welfare of their own medical systems.
   (ii) Practical training of modern principles and processes of Primary Health Care and Family Welfare to the Physicians of ISM.
2. Training to the practitioners of Indian Systems of Medicine be divided into two following groups—
   (a) Institutionally qualified practitioners.
   (b) Practitioners registered on the basis of experience
3. There should be two training schedules for the institutionally qualified practitioners :—
   (i) Long term—three weeks
   (ii) Short term—one week

4. There should be training of one week duration for the practitioners registered on the basis of experience.
5. Trainee practitioners be paid adequate honorarium.
6. Institutionally qualified practitioners may be chiefly involved in the following work of Primary Health Services after training.
   (i) To educate public about health problems
   (ii) To educate, to motivate regarding family welfare. Use of different methods, operation method regarding family welfare.
   (iii) Work related to welfare of maternal and child care and immunization.
   (iv) Programme regarding nutrition.
   (v) Prevention of infectious diseases.
   (vi) Work related to social health, personal health and potable water.
   (vii) Regulate the work concerning emergency medicare and referal system.
   (viii) To benefit area public with the available herbs.
7. Practitioners registered on the basis of experience should be involved in the following work :—
   (i) Education on Primary Health Care
   (ii) Work related to motivation
   (iii) Administration of local herbs in general diseases
8. Syllabii should be framed keeping above responsibilities under consideration.
   (a) Emphasis be laid upon the following points in the training for institutionally qualified practitioners :—
   (i) National Health and Family Welfare policy
   (ii) Demographic description in the country and other regions
   (iii) Methods of Family Planning—Permanent and temporary methods.
   (iv) Aim and function of Primary Health Services, nature and organisation of Primary Health Services.
   (v) Introduction of maternal and child welfare services
      (a) Rate of infant and child death
      (b) Rate of maternal death
      (c) Birth rate-death rate

(vi) Population Education and Health Education.

(vii) Nutrition

(viii) Prevention of infectious diseases

(ix) Social Health and Personal Health

(x) Supply of potable water

(xi) Introduction of herbs for health

(xii) Practical Training of Principles of Social Health and Personal Health Care in Indian Systems of Medicine.

(xiii) Other National Programmes as prevention of tuberculosis, blindness and leprosy.

(xiv) Practical knowledge of systems of immunization.

9. Following points may be given due importance for the training of practitioners registered on the basis of experience.

(i) General knowledge of Family Welfare Programme and Maternal Child Welfare Programme.

(ii) Knowledge of important subjects regarding family welfare programmes.

(iii) General introduction of Social Health and Personal Health.

10. Training should be imparted mainly in Indian Systems of Medicine Colleges and District level hospitals of Indian Systems of Medicine.

11. Directors and Principals of ISM Institutions should be given leadership orientation in Primary Health Care at the National Institute.

12. Divisional and District level officers of ISM be imparted training at the college of Indian Medicine and Provincial Training Institute of States.

13. Teachers of ISM colleges should be imparted training in colleges or Divisional Training Centres.

14. In the training programmes few days be earmarked for the field training in the rural areas for Primary Health Services.

15. These training programmes may be conducted under the guidance of Directors and Principals of ISM.

16. Adequate material and financial resources be provided for the training.

17. In the beginning it is necessary to train few teachers for implementation of principles and methods of ISM in the Health Programmes. Each college be assigned a block or some villages in which comparative study and assessment should be made of Public Health through ISM so that achievement of ISM in improving people's health could be analised.

Group : V : CONTENTS OF CURRICULUM IN ISM

Chairman : Dr. S. I. Nagral

Co-Chairman : Hakim M. A. Lari

Vaidy Pramod Kumar Tiwari

1. CCIM Curriculum, syllabus including norms prescribed should be followed effectively and strictly adhered to.

2. Adequate job opportunities to the graduates of ISM must necessarily be provided so that their services should be utilised at all the levels in the National Health Programmes.

3. Adequate representation at all levels in administrative set up of ISM be provided.

4. The Group is of the opinion that due recognition to the ISM graduates who are already working in the National Health Schemes is not given and hence it is urged that necessary steps should be taken to accord recognition to the persons and the work.

Resolution : To ensure active participation of the massive man-power at the command of the indigenous systems of medicine in the national commitment to 'Health for All by 2000 A. D.' and to create research workers and voluntaries organisations required for the task of development of medicaments from indigenous materia medica for ailments defying modern drugs and to propogate the lofty words of Indian Medicine, the existing curricula for a degree in the indigenous systems of medicine should be suitably ameded, altered and modified to include a purposeful theoritical and practical insight into modern advances in the field of biochemistry, leprosy, malariology, and tuberculosis.

Rcsolution : Recognising the need for paramount association of the practitioners of the indigenous systems of medicine into the mainstream of the indigenous systems of medicine into the mainstream of national health, the curricula should be altered without loosing any of the existing topics amended, modified and adopted to provide a subject covering history of development of indigenous systems since independence, background of successive national five Year plans, national policies on health, family welfare and drugs and perspective planning and research programmes.

Resoluion : Whereas any upgrading of standard of education vis a vis involves an improvement in the calibre of teaching staff for the degree and post-graduate classes, an inbuild mechanism should be introduced in the statutes for the adequate assessment of teaching staff at the entrance (lecturership) middle levels (readership) and top level (professorship) necessary training facilities should be provided for upgrading their knowledge periodically.

5. The following chapters should be incorporated in the syllabii of CCIM prescribed for Ayurveda/Unani/Siddha—

SUBJECT	CHAPTERS TO BE INCLUDED
A. Kayachitkitsa	Alcoholism
Maruthuvam	Mental Health

Moalijat	Nutritional Anaemia
	Drug Abuse
	Diseases of the heart rheumatic
	Genetic disorders
B. Swasthavritta	Prophylaxis against Blindness
Noi Anguna Vithi	Communicable Diseases
Ozhukkam	Environmental influence leading
Hifzan-e-Sehat	to Cancer etc.
	Food Adulteration
	Extended Programme of Immunization.
	Victor borne diseases
	Water Supply-maintenance of pure hygenic water supply
	Industrial Hazard
	Family welfare
	Nutrition
C. Dravyagun/Ras Shastra	Enforcement of Drug standard
Bhaishajykalpana	control,
Gunapadam	
Ilmul Advia/Dawasazi	Manufacture of standard medicines
D. Sharir Rachna	
Tashreeh	Genetics
E. Rogvigyan/Ilmul Amraj	Genetics
F. Kaumarabhritya	Family Welfare Infantile diarrhoea
Prasutitantra	Anti-natal and post-natal Care
Niswan Atfal Qabala	Respiratory diseases of Children
G. Shalya-Shalakya	Dental Disorder
Jarahat/Ain Uzn Halagun	Physical handicaps

The recommendations of the above five groups were placed before the general delegates session of the Seminar which approved the same and referred them to General Body of the Central Council of Indian Medicine for adoption.

A special meeting of the General Body of the Central Council of Indian Medicine was convened on 12th evening. Prof. Hakim Syed Khaleefathullah, President, Central Council of Indian Medicine, presided. The recommendations of the Seminar were discussed and adopted unanimously.

AUDIT CERTIFICATE

I have examined the accounts and the Balance Sheet of the Central Council of Indian Medicine, New Delhi for the year ending 31st March, 1986. I have obtained all the information and explanations that I have required, and subject to the observations in the appended Audit Report, I certify as a result of my audit, that in my opinion, these accounts and the Balance Sheet are properly drawn up so as to exhibit a true and fair view of the state of affairs of the Council according to the best of my information and explanations given to me and as shown in the books of the Council.

Sd/-
Director of Audit
Central Revenues

NEW DELHI
Dated : 20-9-86

Audit Report on Central Council of Indian Medicine, New Delhi for the year 1985-86.

1. General

The Central Council of Indian Medicine was established on Ist September 1971 under the Indian Medicine Central Council Act, 1970 with the object of prescribing minimum standard of education and recognition of Medical qualification in Indian Medicines. The audit of the accounts of the Council was conducted under Section 20 (1) of the Comptroller & Auditor General (Duties, Powers and Conditions) Act, 1971. The Council is financed mainly by grants from the Government of India.

2.1 Comments on Accounts.

The Council received a sum of Rs. 3,33,500/- (Rs. 29,000 in 1984-85 and Rs. 3,04,500 in 1985-86) from the World Health Organisation for organising a Seminar of Indian System of Medicine. The amount was placed at the disposal of the Project Officer (Registrar) in a separate Bank Account and shown as expenditure in Income and Expenditure Account. Since the entire amount was paid as an advance to organise the Seminar it should have been exhibited as an advance and adjustment watched instead of showing it an expenditure in Income and Expenditure Account.

2.2 The Council had exhibited as amount of Rs. 3,22,144.76 on the liability side of the balance sheet. This comprised of the amount of grants capitalised and the amount of excess of Income over Expenditure during the past years. The two amounts should have been shown separately as already suggested in the Inspection Reports 1982-83, 1983-84 and 1984-85.

3. The assets acquired wholly or substantially out of Government grant should not, without the prior sanction of the Government be disposed off. The Council had disposed off assets worth Rs. 11,859.00 (Rs. 6.667.10—1984-85 and Rs. 5,191.90—1985-86) without the prior approval of the Government. The ex-post-facto sanction of the Government was yet to be obtained.

4. Government of India approved the proposal for the introduction of pension-cum-death-cum-retirement-cum-gratuity Scheme including family pension scheme to the employees of the Council from 1st April 1983. The scheme was to be financed out of the pension fund to be created from the funds already available with the Council on account of employees' Contribution to Contributory Provident Fund and interest on such investment of such fund. Though the pension rules were framed and approved by the Council during March 1986. Neither the pension fund had been created nor the Council's Contribution towards Contributory Provident Fund and interest there on had been reversed.

The Council stated (September 1986) that the modelities for the operation of the pension scheme were being finalised in consultation with the Ministry of Health and Family Welfare.

Comments of the Office of Central Council of Indian Medicine, New Delhi. On Audot Report for the year 1985-86

1. No Comments.

2.1 It is submitted that the W.H.O. while forwarding a cheque for the amount for holding the Seminar has cleary stated that the statement of account with details and also unspent balance may be sent to them.

In view of this, it was considered proper to maintain a separate account. Besides a number of other organisations which are receiving funds from W.H.O. for various projects are also maintaining separate account because the W.H.O. has its own rules and regulation for payment of TA/DA and other expenses.

There fore, this account was kept separate. However, the instructions of the audit have been noted for futrre guidance.

2.2 The assets which were available with council on the day of its establishment in 1972-73 will be shown separately. The assets acquird thereafter out of the Government grants upto the end of March 1986 shall be shown separately.

Utilization certificate for balance amount left out at the end of each financial year has been taken from the Government of India from time to time.

3. The case for ex-post-facto sanction is under active consideration of the Central Government. As soon as the sanction of the Central Government is received the same will be communicated to audit.

4. The separate funds have been created as per instructions.

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE
NEW DELHI

CONTRIBUTORY PROVIDENT FUND - BALANCE SHEET AS ON 31ST MARCH, 1986

1984-85	LIABILITIES	AMOUNT	AMOUNT	1984-85	ASSETS	AMOUNT	AMOUNT
	Council's Contribution			29,805.17	In Saving Bank with Bank of India		50,370.26
69,377.26	As per last Balance Sheet	82,905.46					
13,880.50	Addition during the year	14,596.00		29,805.17			
83,257.76		97,501.46			Investments		
					(A) With Bank of India		
352.30	Less-Transferred in Current account	—		1,70,000.00	As per last Balance Sheet	1,05,000.00	
				65,000.00	Less-Redeemed	55,000.00	50,000.00
82,905.46							
—	Add-Interest up to 1985-86	36,782.03	1,34283.49	1,05,000.00			
8290 5.46					(B) National Saving Certificate(7th issue)		
	Employee's Subscription						
1,10,935.10	As per last Balance Sheet	1,34,216.10		--	As per Last Balance Sheet	55,000.00	
23,281.00	Addition during the year	24,294.00		55,000.00	Addition during the year	65,000.00	1,20,000.00
1,34,216.10		1,58,510.10		55,000.00			
					(C)Special Deposit Scheme		
—	Add-Interest up to 85-86	67,396.67	2,25,906.77	30,000.00	As per lase Balance Sheet	90,900.00	
1,34,216.10				60,900.00	Addition during the year	19,100.00	1,09.000.00
	Interest on Employee's Subscription & Council's Contribution			90,900.00			
					Loans to Employees		
65,500.79	As per last Balance Sheet	85,868.61		32,575.00	As per last Balance Sheet	22,285.00	
20,380.67	Addition during the year	18,310.09		15,370.00	Addition during the year	40,100.00	
85,881.46		1,04,178.70		47,945.00		62,385.00	
12.85	Less-Transferred during the year	—		25,660.00	Less-Refund during the year	32,065.00	30,320.00
85,868.61				22,285.00			
—	Less- Transferred in Employee's Subscription up to 1985-86	67,396.67					
		36,782.03					
--	Less - Transferred in Council's Contribution upto 1985-86	36,782.03	NIL				
85,868.61							
3,02,990.17	TOTAL		3,60,190.26	3,02,990.17	TOTAL		3,60,190.26

Central Council of Indian Medicine
New Delhi-110055

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE
NEW DELHI.

CONTRIBUTORY PROVIDENT FUND ACCOUNT

Receipt & Payment Account for the year ended 31st March, 1986

Receipt	Amount	Amount	Payment	Amount	Amount
Opening Balance as on 1.4.85			Investments		
In Saving Bank with Bank of India		29,605.17	In Special Deposit Scheme A/C	18,100.00	
Additional Subscription by the employees	9,698.00		In National Saving Certificates (7th Issue)	65,000.00	83,100.00
Subscription by the employees	14,596.00				
Contribution by the Council	14,596.00	38,890.00	Loan granted to Employees		40,100.00
Loan Recovered from employees		32,065.00	Closing Balance as on 31.3.86		
Monthly Income Certificate from Bank of India		55,000.00	In Saving Bank A/C with Bank of India		50,870.26
Interest earned from Bank of India(M.I.C., Saving A/C & S.D.S. A/C)		18,310.09			
Total		1,74,070.26	Total		1,74,070.26

Registrar
Central Council of Indian Medicine
New Delhi-110055

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE
NEW DELHI

Statement of Affairs from 1980-81 to 1985-86

ant-in-aid received from inistry of Health & Family lfare New Delhi under		Amount paid to DAVP by Council in Advance is as under	Expenditure incurred by DAVP & informed to Council is as under under.	Debit/Credit Balance of Council in DAVP is as
1980-81	20,000.00	-	-	-
1981-82	1,00,000.00	1,20,000.00	26,720.20	Cr. 93,279.80
1982-83	1,60,000.00	1,60,000.00	1,21,363.00	Cr. 38,637.00
1983-84	1,60,000.00	1,60,000.00	74,386.43	Cr. 85,613.57
1984-85	1,00,000.00	96,074.53	1,54,050.39	Dr. 57,975.86
1985-86	2,60,000.00	2,60,000.00	1,66,829.85	Cr. 93,170.15
Total	8,00,000.00	7,96,074.53	5,43,349.87	Cr.3,10,700.52
			Less	Dr. 57,975.86
				Cr.2,52,724.66

Registrar
Central Council of Indian Medicine
NEW DELHI 110 055

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE

NEW DELHI - 110055

Statement of Plan Scheme

Grant-in-aid receivedfrom Ministry of Health & Family Welfare New Delhi from 1980-81 to 1984-85 & during the year 1985-86	5,40,000.00 2,60,000.00	8,00,000.00
Amount paid to DAVP by Council in Advance as under		
From 1981-82 to 1984-85 during the year 1985-86.	5,36,074.53 2,60,000.00 7,96,074.53	
Amount paid to others by Council from 1983-84 to 84-85	3,935.47	8,00,000.00
Less:- Expenditure incurred through DAVP as under from 1981-82 to 1984-85 during the year 1985-86	3,76,520.02 1,66,829.85 5,43,349.87	
Expenditure incurred through other from 1983-84 to 1984-85	3,925.47	5,47,275.34
		2,52,724.66

In Balance Sheet 1985-86

Liability:- 2,52,724.66
Assets :- 2,52,724.66

Registrar
Central Council of Indian Medicine
NEW DELHI-110 055

7,88,829.94	Balance B/F	9,35,059.68	2,61,552.20	Balance B/F			2,78,695.48
				(c) Advance to DAVP(Plan)			
			4,40,000.00	As per last Balance Sheet	1,59,554.51		
			96,074.53	Addition during the year	2,60,000.00		
			5,36,074.53		4,19,554.51		
			3,76,520.02	Less adjusted upto year	1,66,829.85		2,52,724.66
			1,59,554.51				
				(d) Suspense Account			
			0.10	As per last Balance Sheet	0.10		
			-	Less Redeemed	0.10		NIL
			0.10				
				Cash Bank Balance as on 31.3.1986			
			61,923.16	Bank of India	38,492.13		
			500.00	Cash in hand	7.25		
			69.30	Stamps in hand	30.10		
			2,240.50	Stamps in Franking Machine	4,919.80		43,449.28
			64,732.96				
				Contributory Provident Fund			
				(a) Investment			
			2,00,000.00	As per last Balance Sheet	2,50,900.00		
				Addition during the year			
			---	In monthly Income Certificate	---		
			60,900.00	In special Deposit Scheme	18,100.00		
			55,000.00	In National Saving Certificate	65,000.00		
			3,15,900.00		3,34,000.00		
			65,000.00	Less-Redeemed during the year	55,000.00		2,79,000.00
			2,50,900.00				
				(b) Loan to staff			
			32,575.00	As per last Balance sheet	22,285.00		
			15,370.00	Addition during the year	40,100.00		
			47,945.00		62,385.00		
			25,660.00	Less Recoveries during the year	32,065.00		30,320.00
			22,285.00				
			29,805.17	(c) Bank Balance with Bank of India as on 31.3.86.			50,870.26
7,88,829.94	TOTA L	9,35,059.68	7,88,829.94	TOTAL			9,35,059.68

Registrar
Central Council of Indian Medicin
New Delhi-110055

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE

NEW DELHI

RECEIPT AND PAYMENT ACCOUNT FOR THE YEAR ENDED 31st MARCH, 1986

RECEIPTS	AMOUNT	AMOUNT
Opening B alance a s on 1.4.1985		
Bank Balance in Current Account with Bank of India(W.H.O.29000.00+Actual Bank Balance32923.16)	61,923.16	
Cash in hand	500.00	
Stamps in hand	69.30	
Stamps in Franking Machine	2,240.50	64,732.96
Grant-in-aid re ceived from the Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi under Non-Plan during the year 1985-86		9,18,000.00
Grant-in-aid received from the Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi under Plan during the year 1985-86		2,60,000.00
Recovery made from employees:-		
Festiv al Advance	3,520.00	
Cycle Advance	250.00	
Scooter Advance	300.00	
Intere-st on Cyc-le/Scooter Advance	351.70	
Medical Advance	200.00	
Private Trunk Call Charges	82.00	4,703.70
Uncashed cheque received from Miss Anita Sharma		342.25
Amount received from Vigyan Bha-wan		821.00
Amount received from Application Fees for the post of Lower Division Clerk		706.00
Amount received from World Health Organisation for organise the Seminar of Indian System of Medicine		3,04,500.00
Amount received from Sale of old Newspapers		173.00
Amount received from Sale of unserviceable articles.	580.00	
Less-Refund to Sachdeva Traders	100.00	480.00
Amount re-ceived from Sh. R.K Jain & Sh. S.K. Singh for dep.sit Income Tax 85-86		3,291.00
Balance C/F		15,57,754.91

PAYMENTS	AMOUNT	AMOUNT
I.Pay & Allowances		
Pay of officers	16,925.00	
Leave Salary of officers	725.00	
Pay of establishment	1,01,869.68	
Leave Salary of establishment	8,226.69	
Dearness & Additional Dearness Allowance	2,01,601.43	
House Rent Allowance	33,516.99	
City Compensatory Allowance	10,429.71	
Washing Allowance	405.30	
Interim Relief	34,273.40	
Medical-Re-imbursement	1,665.15	
Tution Re-imbursement	168.00	
Leave Tra-vel Concession	885.10	
Overtime Allowance	1,602.85	
Bonus	16,811.90	
Salary to P.A. of President	3,000.00	
Honorarium Account	50.00	4,32,156.20
II- Contigencies		
(a)Recurring Expenditure		
Stationary	31,226.77	
Repair of typewriter & Duplicating Machine	838.78	
Telephones	12,475.90	
Posta ge & Telegrame	6,000.75	
Printing Expenses	5,109.00	
Newspa-pers & periodical Books	380.90	
Building Rent	56,400.00	
Electric Expenses	6,641.38	
Advertisement	550.00	
Legal Expenses	4,300.00	
Audit Fee	4,815.00	
Hot & Cold Weather Eatt.	3,750.00	
Maintenance of Office	6,250.88	
Conveyance Expenses	3,099.10	
Sundries including Liveries	26,509.69	
Bank charges	516.40	1,68,864.55
Balance C/F		6,01,020.75

.....2/-

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE
NEW DELHI

BALANCE SHEET AS ON 31ST MARCH, 1986

1984-85	LIABILITIES	AMOUNT	AMOUNT
	General Reserve		
3,04,169.15	As per last Balance Sheet	2,96,852.68	
6,667.10	Less- Capital Investment written off	5,191.90	
2,97,502.05		2,91,660.78	
671.56	Add-Grant Captialise	25,205.18	
	Less-Excess of expenditure over income	---------	
2,96,830.49		3,16,865.96	
22.19	Add- Adjusted amount	-----	
2,96,852.68		3,16,865.96	
	Add-Excess of Income over expenditure	5,278.80	3,22,144.76
2,96,852.68			
	Sundry Creditors		
	(a) Press Advertisement (Plan)		
4,40,000.00	As per last Balance Sheet	1,59,554.51	
1,00,000.00	Addition during the year	2,60,000.00	
5,40,000.00		4,19,554.51	
3,80,445.49	Less Adjusted upto the year	1,66,829.85	2,52,724.66
1,59,554.51			
	(b) Uncash old cheques		
372.58	As per last Balance Sheet	372.58	
--	Less Redemption during the year	372.58	NIL
372.58			
	(C) World Health Organisation		
29,000.00	As per last Balance Sheet	29,000.00	
--	Less Redemption during the year	29,000.00	NIL
29,000.00			
	Contributory Provident Fund		
82,905.46	Council's Contribution with Interest 85-86	1,34,283.49	
1,34,216.10	Employee's Subscription with Interest 85-86	2,25,906.77	
85,868.61	Interest payble to subscription	---	
3,02,990.17			3,60,190.26
	Subscription by employees		
60.00	as per last Balance Sheet	60.00	
--	Less-Redeemed during the year	60.00	NIL
60.00			
7,88,829.94	Balance C/F		9,35,059.68

1984-85	ASSETS	AMOUNT	
	Furniture & Fixture (A)		
69,715.98	As per last Balance Sheet	69,715.98	
--	Addition during the year	8,866.00	
69,715.98		78,581.98	
--	Less-Redemption during the year	2,017.30	76,564.68
69,715.98			
	Liabrary Books (B)		
16,232.63	As per last Balance Sheet	16,449.63	
217.00	Addition during the year	1,454.68	17,904.31
16,449.63			
	Air Cooling Appliences (C)		
38,537.53	As per last Balance Sheet	38,537.53	
--	Addition during the year	--	38,537.53
38,537.53			
	Office Equipments (D)		
1,38,573.16	As per last Balance Sheet	1,31,906.06	
--	Addition during the year	14,884.50	
1,38,573.16		1,46,790.56	
6,667.10	Less-Redemption during the year	3,174.60	1,43,615.96
1,31,906.06			
	Loans & Advance		
	(a) Advance to Staff		
	(i) Festival Advance		
1,480.00	As pera last Balance Sheet	1,160.00	
2,600.00	Addition during the year	4,400.00	
4,080.00		5,560.00	
2,920.00	Less Recoveries during the year	3,520.00	2,040.00
1,160.00			
	(ii) Cycle Advance		
583.00	As per last Balance Sheet	283.00	
550.00	Addition during the year	--	
1,133.00		283.00	
850.00	Less Recoveries during the year	250.00	33.00
283.00			
	(iii) Scooter Advance		
1,800.00	As per last Balance Sheet	300.00	
1,500.00	Less-Recoveries during the year	300.00	NIL
300.00			
	(B) Advance to Members		
3,332.00	As per last Balance Sheet	3,200.00	
3,200.00	Addition during the year	--	
6,532.00		3,200.00	
3,332.00	Less Adjusted during the year	3,200.00	NIL
3,200.00			
2,61,552.20	Balance C/F		2,78,695.48

Contd..........2/-

Balance B/F	8,76,111.20	Balance B/F	12,33,119.35
IV- Council's Contribution	14,596.00		
V- Amounts paid to Miss Anita Sharma in lieu of old uncash cheque	342.25		
VI- Amount paid to Income Tax of Shri R.K. Jain & Shri S.K. Singh	3,291.00		
VII- Amount paid to Project officer for organise the Seminar of Indian Systems of Mediche	3,33,500.00		
VIII- Amount taken from Balance Sheet 1984-85 as Suspense account	0.10		
Excess of Income over Expenditure	5,278.80		
Total	12,33,119.35	Total	12,33,119.35

Registrar
Central Council of Indian Medicine
New Delhi-110055

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE
NEW DELHI
INCOME & EXPENDITURE ACCOUNT FOR THE YEAR ENDED 31ST MARCH 1986

Expenditure	Amount	Amount
I-Pay & Allowance		
Pay of Officers	16,935.00	
Leave Salary of Officers	725.00	
Pay of Establishment	1,01,869.60	
Leave Salary of Establishment	8,226.69	
Dearness & Additional Dearness Allowance	2,01,601.43	
House Rent Allowance	33,516.99	
City Compensatory Allowance	10,429.71	
Washing Allowance	405.30	
Interim Relief	34,273.40	
Medical-Re-imbursement	1,665.15	
Tuition-Re-imbursement	168.00	
Leave Travel Concession	885.10	
Overtime Allowance	1,602.85	
Bonus	16,811.90	
Salary to P.A. of President	3,000.00	
Honorarium [illegible]	50.00	4,32,156.20
II-Contingencies		
Stationery	31,226.77	
Repair of Typewriter & Duplicating Machine	838.78	
Telephones	12,475.90	
Postage & Telegrams	6,000.75	
Printing Expenses	5,109.00	
Newspapers & Periodical Books	380.90	
Building Rent	56,400.00	
Electric Expenses	6,641.30	
Advertisement	550.00	
Legal Expenses	4,300.00	
Audit Fee	4,815.00	
Hot & Cold Weather Estt.	3,750.00	
Maintenance of Office	6,250.88	
Conveyance Expenses	3,099.10	
Sundries including Liveries Expenses	26,509.69	
Bank Charges	516.40	1,68,864.55
III-TA/DA to members/staff for attending meetings		
Secretary/Establishment	8,511.05	
Members of Council	1,51,656.70	
Members of Executive Committee	30,874.30	
Members of Education Committee		
[illegible] of Education Committee	25,200.40	
[illegible] of Education Committee	10,492.90	
Members of Registration Committee	1,240.10	
Members of Sub-Committee	936.50	
Members of Visiting Committee	12,055.00	
TA Advance of 1984-85 adjusted during the year	22,635.10	2,71,890.45
Balance C/F		3,200.00
		8,76,111.20

Income	Amount	Amount
Grant-in-aid received from the Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi under Non-Plan during the year 1985-86	9,18,000.00	
Less-Grant Capitalize	25,205.18	8,92,794.82
Miscellaneous Receipts		
Interest on Cycle & Scooter Advance		
Medical Advance recovered	351.70	
Private Trunk Call Charges	200.00	
Uncash cheque of Anita Sharma	82.00	
Received from Vidyan Bhawan	342.25	
Received from Application Fee	821.00	
Received sale of old newspapers	706.00	
Received sale of unserviceable Article	178.00	
	480.00	3,160.95
Received for Income Tax from Shri R[illegible] Jain & Shri S.K. Singh		
Uncash Cheques transferred from Balance Sheet- 1984-85		3,291.00
Amount transferred from Balance Sheet 1984-85		372.58
Add- Amount received from WHO for organise the Seminar of Indian Systems of Medicine	29,000.00	
	3,04,500.00	3,33,500.00
Balance C/F		
		12,33,119.35

Ba lance B/F	15,57,754.91	Blance B/F			6,01,020.75
		(B) **Non-Recurring Expenditure**			
		Books for Library		1,454.68	
		Furniture & Fixture	7,700.00		
			1,166.00	8,866.00	
		Office Equipments	4,907.50		
			9,977.00	14,884.50	25,205.18
		(C) **Advertisement(Plan)**			
		Advance paid to D.A.V.P.			2,60,000.00
		III-**TA/DA to Members/Sect./Estt. for various meetings**			
		Secretary/Establishment		8,511.05	
		Members of Council		1,51,856.30	
		Members of Executive Committee		38,874.30	
		Member of Education Committee (Ay.)		25,200.40	
		Members of Education Committee (Unani)		10,492.90	
		Members of Education Committee (Siddha)		1,248.10	
		Members of Registration Committee		936.50	
		Members of Sub-Committee		12,055.80	
		Members of Visiting Committee		22,613.10	2,71,890.45
		IV- **Contribution**			
		Council's Contribution		14,596.00	
		Amount of Sh. Brij Raj Singh 1984-85		60.00	14,656.00
		V- Amount paid to Miss Anita Sharma in lieu of uncashed cheque			342.25
		VI- Amount p-aid to Project Officer (Registrar) for Organise the Seminar of I.S.M.			3,33,500.00
		VII-.**Festival Advance.**			
		Amount paid to employees			4,400.00
		VIII- **Remittance of I-come-Tax**			
		Amount paid to Income-Tax of Sh.R.K. Jain & Sh. S.K. Singh			3,291.00
		Closing Balance as on 31.3.36.			
		Bank Balance in current A/C with Bank of India		38,492.13	
		Cash in hand		7.35	
		Stamps in hand		30.10	
		Stamps in Franking Machine		4,919.[illegible]	43,449.28
Total	15,57,754.91	Total			15,57,754.91

Registrar
Central Council of Indian Medicine
New Delhi-1100[illegible]

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE

NEW DELHI

RECEIPT AND PAYMENT ACCOUNT FOR THE YEAR ENDED 31st MARCH, 1986

RECEIPTS	AMOUNT	AMOUNT
Opening B alance a s on 1.4.1985		
Bank Balance in Current Account with Bank of India(W.H.O.29000.00+Actual Bank Balance32923.16)	61,923.16	
Cash in hand	500.00	
Stamps in hand	69.30	
Stamps in Franking Machine	2,240.50	64,732.96
Grant-in-aid re ceived from the Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi under Non-Plan during the year 1985-86		9,18,000.00
Grant-in-aid received from the Ministry of Health & Family Wel-fare, New Delhi under Plan during the year 1985-86		2,60,000.00
Recovery made from employees:-		
Festiv al Advance	3,520.00	
Cycle Advance	250.00	
Scooter Advance	300.00	
Intere-st on Cyc-le/Scooter Advance	351.70	
Medical Advance	200.00	
Private Trunk Call Charges	82.00	4,703.70
Uncashed cheque received from Miss Anita Sharma		342.25
Amount received from Vigyan Bha-wan		821.00
Amount received from Application Fees for the post of Lower Division Clerk		706.00
Amount received from World Health Organisation for organise the Seminar of Indian System of Medicine		3,04,500.00
Amount received from Sale of old Newspapers		178.00
Amount received from Sale of un-serviceable articles.	580.00	
Less-Refund to Sachdeva Traders	100.00	480.00
Amount re-ceived from Sh. R.K Jain & Sh. S.K. Singh for deposit Income Tax 85-86		3,291.00
Balance C/F		15,57,754.91

PAYMENTS	AMOUNT	AMOUNT
I.Pay & Allowances		
Pay of officers	16,925.00	
Leave Salary of officers	725.00	
Pay of establishment	1,01,869.68	
Leave Salary of establish-ment	8,226.69	
Dearness & Additional Dearness Allowance	2,01,601.43	
House Rent Allowance	33,516.99	
City Compensatory Allowa-nce	10,429.71	
Washing Allowance	405.30	
Interim Relief	34,273.40	
Medical-Re-imbursement	1,665.15	
Tution Re-imbursement	168.00	
Leave Tra-vel Concession	885.10	
Overtime Allowance	1,602.85	
Bonus	16,811.90	
Salary to P.A. of President	3,000.00	
Honorarium Account	50.00	4,32,156.20
II- Contigencies		
(a)Recurring Expenditure		
Stationary	31,226.77	
Repair of typewriter & Duplicating Machine	838.78	
Telephones	12,475.90	
Posta ge & Telegrame	6,000.75	
Printing Expenses	5,109.00	
Newspa-pers & periodical Books	380.90	
Building Rent	56,400.00	
Electric Expenses	6,641.38	
Advertisement	550.00	
Legal Expenses	4,300.00	
Audit Fee	4,815.00	
Hot & Cold Weather Estt.	3,750.00	
Maintenance of Office	6,250.88	
Conveyance Expenses	3,099.10	
Sundries including Liveries	26,509.69	
Bank charges	516.40	1,68,864.55
Balance C/F		6,01,020.75

.....2/-

CENTRAL COUNCIL OF INDIAN MEDICINE

NEW DELHI

RECEIPT AND PAYMENT ACCOUNT FOR THE YEAR ENDED 31st MARCH, 1986

RECEIPTS	AMOUNT	AMOUNT
Opening B alance a s on 1.4.1985		
Bank Balance in Current Account with Bank of India(W.H.O.29000.00+Actual Bank Balance32923.16)	61,923.16	
Cash in hand	500.00	
Stamps in hand	69.30	
Stamps in Franking Machine	2,240.50	64,732.96
Grant-in-aid re ceived from the Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi under Non-Plan during the year 1985-86		9,18,000.00
Grant-in-aid received from the Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi under Plan during the year 1985-86		2,60,000.00
Recovery made from employees:-		
Festiv al Advance	3,520.00	
Cycle Advance	250.00	
Scooter Advance	300.00	
Intere-st on Cyc-le/Scooter Advance	351.70	
Medical Advance	200.00	
Private Trunk Call Charges	82.00	4,703.70
Uncashed cheque received from Miss Anita Sharma		342.25
Amount received from Vigyan Bha-wan		821.00
Amount received from Application Fees for the post of Lower Division Clerk		706.00
Amount received from World Health Organisation for organise the Seminar of Indian System of Medicine		3,04,500.00
Amount received from Sale of old Newspapers		178.00
Amount received from Sale of unserviceable articles.	580.00	
Less-Refund to Sachdeva Traders	100.00	480.00
Amount re-ceived from Sh. R.K Jain & Sh. S.K. Singh for dep osit		
Income Tax 85-86		3,291.00
Balance C/F		15,57,754.91

PAYMENTS	AMOUNT	AMOUNT
I.Pay & Allowances		
Pay of officers	16,925.00	
Leave Salary of officers	725.00	
Pay of establishment	1,01,869.58	
Leave Salary of establishment	8,226.69	
Dearness & Additional Dearness Allowance	2,01,601.43	
House Rent Allowance	33,516.99	
City Compensatory Allowance	10,429.71	
Washing Allowance	405.30	
Interim Relief	34,273.40	
Medical-Re-imbursement	1,565.15	
Tution Re-imbursement	168.00	
Leave Tra-vel Concession	885.10	
Overtime Allowance	1,602.85	
Bonus	16,811.90	
Salary to P.A. of President	3,000.00	
Honorarium Account	50.00	4,32,156.20
II- Contigencies		
(a)Recurring Expenditure		
Stationary	31,226.77	
Repair of typewriter & Duplicating Machine	838.78	
Telephones	12,475.90	
Posta ge & Telegrame	6,000.75	
Printing Expenses	5,109.00	
Newspa-pers & periodical Books	380.90	
Building Rent	56,400.00	
Electric Expenses	6,641.38	
Advertisement	550.00	
Legal Expenses	4,300.00	
Audit Fee	4,815.00	
Hot & Cold Weather Estt.	3,750.00	
Maintenance of Office	6,250.88	
Conveyance Expenses	3,099.10	
Sundries including Liveries	26,509.69	
Bank charges	516.40	1,68,864.55
Balance C/F		6,01,020.75

.....2/-