

खाद्य और औषध क्षेत्र, चिकित्सा सामग्री में गुणवत्ता नियंत्रण

14.1 भारतीय खाद्य सुरक्षा और मानक प्राधिकरण

भारतीय खाद्य सुरक्षा और मानक प्राधिकरण की स्थापना खाद्य सुरक्षा और मानक अधिनियम, 2006 के तहत एक निकाय के रूप में खाद्य वस्तुओं और विनियमित विनिर्माण, प्रक्रिया, वितरण और खाद्य आयात के लिए विज्ञान आधारित मानकों को निर्धारित करने के लिए की गई है ताकि मानव उपभोग के लिए सुरक्षित और पुष्टिकर खाद्य सुनिश्चित किया जा सके। खाद्य सुरक्षा और मानक अधिनियम, 2006 का उद्देश्य बहुस्तरीय, बहु विभागीय नियंत्रण के बदले एक ही नियंत्रण में आकर खाद्य सुरक्षा और मानकों से संबंधित सभी मामलों के लिए एक संदर्भित बिंदु स्थापित करना है। विभिन्न अधिनियम और आदेश, जो विभिन्न मंत्रालयों और विभागों में अब तक खाद्य संबंधी मुद्दों पर कार्रवाई करते हैं, को खाद्य सुरक्षा और मानक अधिनियम, 2006 में एकीकृत किया गया है। इस प्रकार केन्द्रीय अधिनियम जैसे खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम, 1954, फल उत्पाद आदेश, 1955, मांस खाद्य उत्पाद आदेश, 1973, वनस्पति तेल उत्पाद (नियंत्रण) आदेश, 1947 खाद्य योग्य तेल पैकेजिंग (विनियमन) आदेश, 1998, शोधक्षम अरक तेल सहित भोज्य एवं खाद्य आटा (नियंत्रण) आदेश, 1967, दुग्ध एवं दुग्ध उत्पाद आदेश, 1992 इत्यादि को एफएसएस अधिनियम, 2006 के लागू होने के बाद रद्द कर दिया जाएगा।

1. खाद्य सुरक्षा एवं मानक (एफएसएस) नियमावली और विनियम जिन्हें समुचित परामर्श एवं विधिक पुनरीक्षण के बाद तैयार किया गया था, को वर्ष के दौरान अधिसूचित किया गया जिससे समूचे नए खाद्य नियम को प्रभावी किया गया। एफएसएस नियमावली को 5 मई 2011 को तथा एमएसएस विनियम को 1 अगस्त, 2011 को अधिसूचित किया गया। मौजूदा कानूनों को रद्द करने की अधिसूचना 5 अगस्त, 2011 को की गई तथा 5 अगस्त, 2011 को एफएसएस अधिनियम का प्राख्यापन भी किया गया।
2. खाद्य प्राधिकरण की केन्द्रीय सलाहकार समिति (सीएसी) की बैठकें 20 फरवरी, 2011, 24 मई, 2011 तथा 29

सितम्बर, 2011 को आयोजित की गईं। खाद्य प्राधिकरण की बैठकें 19 मार्च, 2011 तथा 29 जून, 2011 को हुईं।

3. एफएसएसएआई ने 14 राज्यों के लिए खाद्य विनियम (जिला स्तरीय नामोद्दिष्ट अधिकारी) हेतु अभिविन्यास प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाया है तथा करीब 130 ऐसे अधिकारियों को शामिल किया है।
4. मई, 2011 के दौरान राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में खाद्य सुरक्षा आयुक्तों के लिए ऐसा ही एक प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाया गया है।
5. एफएसएसएआई ने प्रिंट (समाचार पत्र/पत्रिका) इलेक्ट्रॉनिक मीडिया (आकाशवाणी, दूरदर्शन तथा अन्य मनोरंजन वाले टीवी चैनल) तथा एक गैर-सरकारी संगठन अर्थात् ऑल इंडिया वूमन कांग्रेस के जरिए तीन स्थानों दिल्ली, बंगलुरु तथा हैदराबाद में खाद्य सुरक्षा संबंधी मीडिया जागरूकता कार्यक्रम चलाया है।
6. गृहणियों तथा युवा लड़कियों के लिए खाद्य सुरक्षा के बारे में प्रशिक्षण माड्यूल तैयार करने हेतु इंदिरा गांधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय (इग्नू) के साथ संयोजन स्थापित किए गए। भारतीय जन स्वास्थ्य संस्थान (आईआईपीएच) हैदराबाद में खाद्य विनियामकों तथा खाद्य प्रबंधकों को समय के क्रम में प्रशिक्षित किए जाने हेतु पाठ्यचर्या तैयार की गई।
7. आगामी 10 वर्षों के दौरान खाद्य क्षेत्र के लिए मानव संसाधन की आवश्यकताओं तथा इसके भावी परिदृश्य पर चर्चा करने के लिए इग्नू की सहायता से एक दो दिवसीय राष्ट्रीय कार्यशाला आयोजित की गई। खाद्य प्रबंधकों, विश्लेषक इत्यादि की श्रेणियों के लिए पाठ्यक्रम का प्रारूप तैयार किया गया।
8. इथियोपिया, भूटान, मालदीव, बांग्लादेश इत्यादि जैसे बाह्य देशों से प्रतिनिधिमंडल ने एफएसएसएआई का

- दौरा किया तथा खाद्य सुरक्षा संबंधी मामलों के बारे में स्थाई संयोजन विकसित करने के प्रति दिलचस्पी दिखाई।
9. आईटी प्लेटफार्म पर सेंट्रल लाइसेंसिंग आयात खाद्य सुरक्षा लाइसेंसिंग को अंतिम रूप दे दिया गया है तथा आईटी प्लेटफार्म का उपयोग करते हुए लाइसेंस जारी किए जा रहे हैं। कई राज्य सरकारें भी ऑन लाइन लाइसेंस प्रणाली शुरू करने की कार्रवाई कर रही हैं।
 10. एफएसएस आई द्वारा प्राधिकृत अधिकारियों को आयातित खाद्य उत्पादों की जांच करने के लिए चुनिंदा अंतरराष्ट्रीय हवाई पत्तनों/समुद्र पत्तनों अर्थात् दिल्ली, मुंबई, चेन्नई, कोलकाता तथा दादरी, तुगलकाबाद, पटपड़गंज (राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र) इनलैंड कंटेनर डिपो में तैयार किया गया है।
 11. वर्ष के दौरान विभिन्न वैज्ञानिक पैनलों की नियमित बैठकें की गईं।
 12. एफएसएस विनियमों तथा खाद्य क्षेत्र में हुई नवीनतम प्रगति को ध्यान में रखते हुए खाद्य विश्लेषक की परीक्षा के लिए एक नया पाठ्यक्रम तैयार किया जा रहा है।
 13. स्कूलों में तैयार किए गए भोजन के लिए दिशा-निर्देश/मानदंड तैयार करने हेतु कार्य सौंपा जा रहा है।
 14. एफएसएस विनियमों में सभी मौजूदा खाद्य मानदंडों की समीक्षा के संबंध में कार्य शुरू किया जा चुका है।
 15. खाद्य आयात विनियमों का प्रारूप अंतिम रूप से तैयार किया जा रहा है जिससे कि सार्वजनिक टिप्पणियों के लिए उसे अधिसूचित किया जा सके।
 16. 72 जिला तथा नगर प्रयोगशाला एवं रेफरल प्रयोगशालाओं सहित 3 केन्द्रीय एवं खाद्य प्रयोगशालाओं के अलावा 32 एनएबीएल द्वारा प्रत्यायित प्रयोगशालाओं को विनियामक खाद्य परीक्षण (आयातित खाद्य उत्पादों सहित) के लिए अधिसूचित किया गया है।
 17. निम्नलिखित प्रारूप मानदंड एवं विनियम तैयार किए गए:
 - (i) स्वादयुक्त पेयजल
 - (ii) आंशिक रूप से हाइड्रोजनीकृत वनस्पति तेल के ट्रांस फैटी एसिड के संबंध में
 - (iii) कैफीनयुक्त पेय पदार्थ
 - (iv) शहद में एंटीबायोटिक्स
 - (v) लेबलिंग एवं दावे
 - (vi) न्यूट्रास्युटिकल्स, पौषणिक, फंक्शनल खाद्य एवं स्वास्थ्यवर्धक खाद्य संपूरक
 - (vii) अल्कोहलयुक्त पेय पदार्थ
 18. खाद्य परीक्षण (डीजीएचएस विधि) की विधियों के संबंध में मौजूदा नियमावली में संशोधन किया जा रहा है।
 19. एफएसएसआई ने सार्वजनिक स्थानों में बेचे जाने वाले खाद्य तथा पानी के संबंध में सुरक्षा के लिए एक तंत्र विकसित करने के बारे में प.बंगाल के सहयोग से एक राष्ट्र स्तरीय परामर्श आयोजित किया।
 20. दूध, शहद के संबंध में राष्ट्रीय सर्वेक्षण/निगरानी की गई है तथा आयोडीन नमक पर सर्वेक्षण किया जा रहा है।
 21. 2 वर्ष पहले गठित वैज्ञानिक तथा वैज्ञानिक समितियों को पुनर्गठित करने के लिए कार्रवाई प्रगति पर है।
 22. शिकायत व निवारण प्रणाली निम्नवत् विद्यमान है:
 - क. एफएसएसआई वेबसाइट www.fssai.gov.in पर प्रदत्त फीडबैक/सुझाव लिंक सक्रिय है। इस प्रकार प्राप्त सुझावों पर कार्रवाई की जाती है।
 - ख. एक राष्ट्रीय टॉल फ्री खाद्य सुरक्षा हेल्पलाइन (1800 11 2100) चालू हो गया है जिस पर नियमित रूप से शिकायतों एवं सुझावों पर कार्रवाई की जाती है।
 - ग. सूचना तथा ऐसी ही अन्य अयोन्यक्रियाओं के लिए एक ब्लॉग सृजित किया गया है अर्थात् www.foodsafetyauthorityindia.blogspot.com (विगत 6 माह के दौरान 40000 हिट्स)
 - घ. त्वरित अनुक्रिया के लिए खाद्य सुरक्षा आयुक्त की रिपोर्टिंग प्रणाली को प्रचालनात्मक बनाया गया है।
 23. भारतीय खाद्य सुरक्षा एवं मानक प्राधिकरण ने पर्याप्त जनशक्ति, आई टी सपोर्ट इत्यादि प्रदान करके अपने क्षेत्रीय कार्यालयों को सुदृढ़ किया है जिससे कि केन्द्रीय

लाइसेंसिंग से संबंधित कार्यकलापों का संचालन किया जा सके। क्षेत्रीय कार्यालय मुम्बई, चेन्नई, कोलकाता, दिल्ली, गुवाहाटी तथा लखनऊ तथा चंडीगढ़ में दो उप-क्षेत्रीय कार्यालय स्थित हैं।

14.2 केन्द्रीय औषध मानक नियंत्रण संगठन (सीडीएससीओ)

देश में आयातित, विनिर्मित एवं बेची जाने वाली औषधों एवं प्रसाधन सामग्री की गुणवत्ता औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 के उपबंधों एवं उसके अंतर्गत बने नियमों के अंतर्गत विनियमित की जाती है। औषधों का विनिर्माण एवं बिक्री एक लाइसेंस प्राप्त कार्यकलाप है। देश में विपणन की जाने वाली औषधों की गुणवत्ता पर औषध विनियामक प्राधिकारियों द्वारा निरीक्षणों की प्रणाली, औषध नमूनों के परीक्षण के जरिए तथा दोषियों के विरुद्ध कार्रवाई करके विनियामक नियंत्रण रखा जाता है। अधिनियम में केन्द्रीय सरकार द्वारा देश में आयातित औषधों पर विनियामक नियंत्रण रखने का प्रावधान किया गया है जबकि औषधों के विनिर्माण, बिक्री तथा वितरण को मुख्यतया राज्य सरकारों द्वारा नियुक्त राज्य औषध नियंत्रण प्राधिकारियों द्वारा विनियमित किया जाता है। केन्द्र स्तर पर इन कार्यों का निष्पादन औषध महानियंत्रक (भारत) (डीसीजी(आई)) की अध्यक्षता वाले केन्द्रीय औषध मानक नियंत्रण संगठन द्वारा किया जाता है।

क. सीडीएससीओ संगठन

केन्द्रीय औषधि मानक नियंत्रण संगठन का मुख्यालय खाद्य एवं औषधि भवन, कोटला रोड, नजदीक आईटीओ, नई दिल्ली-110002 में है। सीडीएससीओ के तहत नियंत्रणाधीन क्षेत्रीय/उप क्षेत्रीय कार्यालय, पत्तन कार्यालय और औषध प्रयोगशालाएं हैं जो औषधि की गुणवत्ता नियंत्रण के बारे में विभिन्न विनियामक कार्यों का निष्पादन करती हैं।

सीडीएससीओ के 6 क्षेत्रीय कार्यालय मुम्बई, गाजियाबाद, कोलकाता, चेन्नई और अहमदाबाद और हैदराबाद में स्थित हैं तथा 4 उप क्षेत्रीय कार्यालय बंगलौर, चंडीगढ़ और जम्मू में स्थित हैं। पत्तन कार्यालय औषधों के लिए अधिसूचित प्रविष्टि पत्तन पर स्थित है। पत्तन कार्यालय मुम्बई (समुद्री एवं वायु पत्तन), हैदराबाद वायु पत्तन, दिल्ली (वायु पत्तन), कोच्चि (समुद्री पत्तन) तथा अहमदाबाद (वायु पत्तन) में देश में आयातित औषधों, प्रसाधन सामग्री एवं चिकित्सा युक्तियों पर नियंत्रण रखने के लिए स्थित हैं।

सीडीएससीओ के अंतर्गत 6 प्रयोगशालाएं कार्य कर रही हैं। चार केन्द्रीय औषधि परीक्षण प्रयोगशालाएं कोलकाता, मुंबई, चेन्नई और हैदराबाद में स्थित हैं तथा दो क्षेत्रीय औषध परीक्षण प्रयोगशालाएं गुवाहाटी और चंडीगढ़ में स्थित हैं। ये प्रयोगशालाएं देश में औषधियों के नमूनों के परीक्षण जांच करने में लगी हुई हैं। इन प्रयोगशालाओं की जांच क्षमता प्रतिवर्ष करीब 8,000 नमूने है।

ख. सीडीएससीओ में निष्पादित विनियामक कार्य

सीडीएससीओ अपने मुख्यालय, आंचलिक/उप आंचलिक कार्यालयों, पत्तन कार्यालयों में निम्नलिखित कार्यों का निर्वहन कर रहा है।

सीडीएससीओ मुख्यालय में किए जाने वाले कार्य

1. औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम के उपबंधों तथा नियमावली के अनुसार विनियामक नियंत्रण के साथ नई औषधों का विनिर्माण / अथवा आयात करने तथा नैदानिक परीक्षण करने का अनुमोदन प्रदान करना।
2. औषध एवं प्रसाधन सामग्री नियमावली के उपबंधों के अनुसार केन्द्रीय लाइसेंस अनुमोदन प्राधिकरण (सीएलएए) के रूप में कुछ श्रेणियों की औषधों का विनिर्माण करने के लिए लाइसेंसों का अनुमोदन अर्थात् रक्त बैंक, वृहत आयतन वाले पैरेंटेरल्स, वैक्सीन/सीरा, आर-डीएनए द्वारा व्युत्पन्न उत्पाद, एचआईवी 1 एवं 2, एचसीवी एवं एचबीएसएजी तथा अधिसूचित चिकित्सा युक्तियों एवं उन पर नियंत्रण।
3. औषधों एवं चिकित्सा युक्तियों को ऐसे विदेशी विनिर्माताओं का पंजीकरण जिनके उत्पादों का देश में आयात किया जाना है तथा देश में औषधों एवं चिकित्सा युक्तियों का आयात करने के लिए लाइसेंस प्रदान करना तथा देश में आयातित इन उत्पादों की गुणवत्ता पर विनियामक नियंत्रण रखना।
4. जांच, परीक्षण एवं विश्लेषण के प्रयोजनार्थ औषधों के आयात के लिए टेस्ट लाइसेंस प्रदान करना।
5. सरकारी अस्पतालों अथवा चिकित्सा संस्थाओं द्वारा उनके रोगियों के इस्तेमाल के लिए औषधों का आयात करने के लिए लाइसेंस प्रदान करना।
6. अधिनियम के संचालन से उत्पन्न होने वाले मामले पर चर्चा करने के लिए औषध तकनीकी सलाहकार बोर्ड की

बैठक आयोजित करना तथा औषध एवं प्रसाधन सामग्री नियमावली में संशोधन की सिफारिश करना।

7. इस अधिनियम के संचालन में देश भर में एकरूपता सुनिश्चित करने के लिए औषध परामर्शदात्री समिति की बैठकें बुलाना।
8. औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम की धारा 26(क) के अंतर्गत हानिकारक अथवा सब-थिराप्यूटिक समझी जाने वाली औषधों पर रोक लगाने की सिफारिश करना।
9. औषधों की गुणवत्ता नियंत्रण से संबंधित विभिन्न मुद्दों के संबंध में कार्यशालाएं एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करना।

आंचलिक/उप-आंचलिक कार्यालयों के कार्य

1. लाइसेंस प्रदान करने/नवीकृत करने के प्रयोजनार्थ सीएलएए योजना के अंतर्गत शामिल औषधों अर्थात् आईवी फ्लुइड, वृहत आयतन वाले पैरेन्टेरल्स, वैक्सीन एवं सीरा, रक्त एवं रक्त उत्पाद, आर-डीएन उत्पाद (बायोटेक उत्पाद) के लिए राज्य सरकारों के साथ विनिर्माण परिसरों का संयुक्त रूप से निरीक्षण करना।
2. लाइसेंस धारकों की ओर से औषधों / प्रसाधन सामग्रियों पर परीक्षण करने के लिए निजी जांच प्रयोगशालाओं को अनुमोदन देने के लिए राज्य औषध निरीक्षकों के समन्वय से इनका निरीक्षण।
3. डब्ल्यूएचओजीएमपी प्रमाणन योजना के अंतर्गत फर्मा की विनिर्माण सुविधाओं का निरीक्षण।
4. केन्द्र सरकार के अनुरोध पर क्षमता मूल्यांकन एवं अन्य उपबंधों के लिए फर्मा का निरीक्षण।
5. विभिन्न मंचों से प्राप्त शिकायतों की पड़ताल करने के लिए निरीक्षण।
6. किसी एक राज्य में विनिर्मित तथा दूसरे राज्य में मानक स्तर की न घोषित की गई औषधों तथा ऐसे अन्य मामलों की जांच में निहित समस्याओं का समाधान करने के लिए राज्य औषध नियंत्रकों के साथ समन्वय।
7. आंचलिक कार्यालयों द्वारा पता लगाए गए मामलों में अभियोजन की शुरुआत।
8. सरकारी विश्लेषकों द्वारा परीक्षण एवं विश्लेषण के लिए औषधों के नमूने लेना।

वायुपत्तन एवं समुद्री पत्तन कार्यालयों का कार्यकरण

दस्तावेज (प्रविष्टि पत्र) की जांच तथा नमूनों की जांच करने के लिए यादृच्छिक आधार पर नमूने लेकर तथा सीमाशुल्क प्राधिकारियों द्वारा किए गए अनुरोध के अनुसार औषधों के निर्यात के पारगमण बिलों का सत्यापन करके औषधों के आयात पर नियंत्रण रखना।

ग. फार्मा उद्योग

भारतीय फार्मास्युटिकल्स उद्योग भारतीय उद्योग का एक महत्वपूर्ण क्षेत्र है और इसने 11-12 प्रतिशत का विकास कायम रखा है। यह विश्व में तीसरा सबसे बड़ा उद्योग है। भारतीय फार्मास्युटिकल उद्योग का कुल विस्तार लगभग 1,00,000 करोड़ रूपए है जिसमें से निर्यात कारोबार लगभग 42,000 करोड़ रूपए का है और शेष विस्तार घरेलू बाजार का है। इसका वैश्विक उत्पादन 8 प्रतिशत है और विश्व फार्मा बाजार का उत्पादन 2 प्रतिशत है। यूएसए के अलावा, भारत में सबसे अधिक यूएसएफडीए अनुमोदित संयंत्र हैं। भारत में 169 यूएसएफडीए अनुमोदित विनिर्माण सुविधा केन्द्र हैं। भारतीय फार्मा कंपनियां यूएसए में सबसे अधिक संक्षिप्त नई औषधि अनुमोदन विनियोग फाईल कर रही हैं। इसके अतिरिक्त, देश में 153 विनिर्माण सुविधा केन्द्र हैं जिन्हें यूरोपियन संघ की औषधियों के निर्यात के लिए यूरोपियन औषध गुणवत्ता निदेशालय द्वारा प्रमाणित किया गया है।

फार्मा क्षेत्र में ऐसे विकास के परिणामस्वरूप विभिन्न सांविधिक अनुमति एवं लाइसेंसों की प्रदानगी के संदर्भ में भारतीय औषधि महानियंत्रक के कार्यालय से अत्यधिक आशा है। सीडीएससीओ में वर्ष 2011 तक प्राप्त अनुप्रयोगों एवं अन्य पत्राचार की संख्या बढ़कर 89,000 हो गई है।

घ. सीडीएससीओ का सुदृढीकरण:

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने कार्यभार, जो विगत कुछ वर्षों में कई गुना बढ़ गया है, से निपटने के लिए सीडीएससीओ में जनशक्ति को सुदृढ करने के लिए पहल की है। वर्ष 2008 एवं 2009 में सीडीएससीओ में 216 नए पद स्वीकृत किए गए हैं। ये पद यूपीएससी के माध्यम से भरे जा रहे हैं। इन पदों को भरकर सीडीएससीओ की संख्या 327 हो जाएगी। सरकार ने मुख्यालय, आंचलिक कार्यालयों में कार्यभार से निपटने के लिए संगठन को सहायता प्रदान करने हेतु वर्ष 2010 तथा 2011 में 250 संविदात्मक स्टाफ की नियुक्ति की भी मंजूरी दे दी। भारतीय औषध विनियामक तंत्र को सुदृढ करने के लिए सीडीएससीओ में नियमित आधार पर 1045 अतिरिक्त पदों के सृजन का आगे प्रस्ताव किया गया है।

सीडीएससीओ अवसंरचना का विस्तार

हैदराबाद तथा अहमदाबाद के उप-आंचलिक कार्यालयों का आंचलिक कार्यालयों में उन्नयन कर दिया गया है। बंगलुरु, जम्मू व चंडीगढ़ में खोले गए उप आंचलिक कार्यालय चालू हो गए हैं। गोवा में एक नए उप-अंचल को भी स्वीकृत किया गया है।

ड. मुख्यालय में विनियामक गतिविधियां

1. औषधि एवं प्रसाधन सामग्री के आयात पर गुणवत्ता नियंत्रण:

सीडीएससीओ औषधि एवं प्रसाधन सामग्री नियमावली, 1945 के तहत किए गए प्रावधान के अनुसार पंजीकरण और लाइसेंसिंग प्रणाली के माध्यम से देश में आयात की जाने वाली औषधि एवं प्रसाधन सामग्री की गुणवत्ता को विनियमित करता है। इसमें विदेशी विनिर्माण स्थलों और औषधि उत्पाद (थोक औषधियों और तैयार फार्मूलेशन्स) का पंजीकरण शामिल है। इन विनिर्माताओं से औषधि आयात के लिए भारतीय निर्यातकों को आयात लाइसेंस स्वीकृत किए जाते हैं जैसाकि नियमों में प्रावधान है। आयातित औषधियों की गुणवत्ता को पत्तन कार्यालयों में दोबारा विनियमित किया जाता है जब औषधों का वास्तव में निर्यात किया जाता है।

वर्ष 2011 के दौरान डीसीजी (आई) के कार्यालय ने औषधि विनिर्माताओं को 411 पंजीकरण प्रमाण पत्र स्वीकृत किए हैं जिन्होंने भारत को अपनी औषधियों के निर्यात करने की इच्छा जताई। देश में औषधियों के आयात के लिए 2120 फार्म 10 लाइसेंस स्वीकृत किए गए। जांच एवं विश्लेषण के लिए अल्प मात्राओं में औषधों के आयात के लिए फार्म 11 में 9713 टेस्ट लाइसेंस तथा मौजूदा लाइसेंस में 124 संशोधन/अनुसमर्थन भी जारी किए गए। जनवरी से जून 2011 तक डीसीजी (आई) के कार्यालय द्वारा 165 अनापत्ति प्रमाण पत्र दिए गए। जुलाई 2011 से ऐसा प्रमाण पत्र देने की शक्ति आंचलिक कार्यालय को सौंप दी गई।

2. अधिसूचित चिकित्सा उपकरणों का गुणवत्ता नियंत्रण:

औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 के तहत भारत सरकार द्वारा अधिसूचित चिकित्सा उपकरणों को औषधि एवं प्रसाधन सामग्री नियमों के प्रावधानों के तहत सीडीएससीओ द्वारा विनियमित किया जाता है। वर्ष 2011 के दौरान डीसीजी (आई) के कार्यालय ने चिकित्सा उपकरणों के विनिर्माण के 391 पंजीकरण प्रमाण पत्र प्रदान किए जो भारत को अपने उत्पाद निर्यात करने का भी इरादा रखते थे। देश में चिकित्सा उपकरणों के आयात

के लिए फार्म 10 में 837 लाइसेंस भी उसी अवधि में प्रदान किए गए। इसके अलावा, जांच और विश्लेषण के लिए चिकित्सा उपकरणों एवं नैदानिक उपकरण के आयात के लिए 185 मामलों में अनुमति भी दी गई।

औषधि एवं प्रसाधन सामग्री नियमावली के तहत केन्द्रीय लाइसेंस अनुमोदन प्राधिकरण के रूप में डीसीजी(आई) द्वारा अधिसूचित उपकरणों के विनिर्माण को अनुमोदित किया जाता है। वर्ष 2011 के दौरान डीसीजी(आई) द्वारा चिकित्सा युक्ति में विनिर्माण के संबंध में 87 विनिर्माण लाइसेंस अनुमोदित किए गए।

देश में चिकित्सा उपकरणों पर नैदानिक परीक्षण करने के लिए भी अनुमति दी जाती है। देश में एक नए चिकित्सा उपकरण के विपणन के अनुमोदन के लिए आवेदकों द्वारा प्रस्तुत गैर-नैदानिक तथा नैदानिक परीक्षण के आंकड़ों की समीक्षा करने या नैदानिक परीक्षण करने तथा उसकी सिफारिश करने के लिए छह चिकित्सा युक्ति सलाहकार समितियां गठित की गई हैं।

वर्ष 2011 के दौरान डीसीजी(आई) के कार्यालय को नैदानिक परीक्षणों के लिए अनुमति हेतु 90 आवेदन प्राप्त हुए तथा 8 मामलों में चिकित्सा उपकरणों के संबंध में नैदानिक परीक्षणों हेतु अनुमति दी गई।

3. देश में नई औषधियों को शुरू करने के लिए अनुमति प्रदान करना

देश में विपणन किए जाने के लिए नई औषधियों, जिनमें नियत खुराक वाले सम्मिश्रण (एफडीसी) शामिल हैं, को यह सुनिश्चित किए जाने के बाद कि इन औषधियों को औषधि एवं प्रसाधन सामग्री नियमावली की अनुसूची वाई की अपेक्षा के अनुसार सुरक्षित एवं प्रभावोत्पादक और उनके अनुरूप हैं, भारत के औषध महानियंत्रक द्वारा अनुमति दी जाती है। नई औषधों के अनुमोदन तथा नए औषधीय पदार्थों के नैदानिक परीक्षणों के अनुमोदन के लिए आवेदनों की जांच करने के लिए 12 नई सलाहकार समितियां गठित की गई हैं।

वर्ष 2011 के दौरान डीसीजी(आई) के कार्यालय ने नियत खुराक वाले सम्मिश्रणों सहित नई औषधियों के विनिर्माण या आयात के लिए 548 अनुमतियां दी हैं। इसके अलावा, पूर्व से अनुमोदित औषधि में अतिरिक्त संकेतन/अतिरिक्त संख्या के लिए 80 अनुमति प्रदान की है।

वैक्सीनों के मामले में प्रत्येक विनिर्माण प्रक्रिया की नई औषधि के रूप में अनुमोदित किए जाने की अपेक्षा और विपणन की स्वीकृति के लिए अनुमति दिए जाने से पहले सुरक्षा और प्रभावोत्पादकता

के लिए मूल्यांकन किया जाता है। नए वैक्सीन उत्पाद के लिए अनुमति देने हेतु आवेदन करने के लिए साझा तकनीकी दस्तावेज (सीटीडी) का एक फार्मट शुरू किया गया है।

वर्ष 2011 के दौरान वैक्सीनों के तैयार फार्मूलेशनों का आयात करने के लिए 16 मामलों की अनुमति दी गई तथा रिक्विमेंट तथा वेटरिनरी उत्पादों सहित 23 मामलों में नई औषधों के रूप में वैक्सीनों के विनिर्माण की अनुमति दी गई। उसी अवधि में सात मामलों में वैक्सीनों के विनिर्माण के नए लाइसेंस भी दिए गए।

4. नैदानिक परीक्षण

औषध एवं प्रसाधन सामग्री नियमावली के अंतर्गत नैदानिक जांच या नैदानिक प्रयोगों के लिए किसी नई औषध के नैदानिक परीक्षण औषध महानियंत्रक (भारत) द्वारा प्रदत्त अनुमति के तहत और उसके अनुसार ही किए जाएंगे। भेषजीय उत्पादों का नैदानिक परीक्षण उनकी निरापदता तथा/अथवा प्रभावोत्पादकता का निर्धारण करने के उद्देश्य से नैदानिक, फार्माकोलॉजिकल (फार्माकोडायनमिक्स/फार्माकोकाइनेटिक्स सहित) तथा/या प्रतिकूल प्रभावों का पता लगाने या सत्यापन करने के लिए मानवों पर किया जाता है। ऐसी अनुमति दिए जाने से पूर्व ऐसे परीक्षणों के प्रोटोकाल की डीसीजी(आई) के कार्यालय द्वारा जांच की जाती है। वर्ष 2011 के दौरान डीसीजी(आई) कार्यालय ने 83 मामलों में नैदानिक परीक्षण की अनुमति दी।

जांच कंपनियों द्वारा भारत में विश्व के विभिन्न भागों में साथ-साथ बहुकेन्द्रिक वैश्विक परीक्षण किए जाते हैं। डीसीजी(आई) को भारत में वैश्विक नैदानिक परीक्षण करने के लिए अनुमति देने के लिए बहुत से आवेदन प्राप्त हो रहे हैं। वर्ष 2011 के दौरान डीसीजी(आई) कार्यालय ने 162 वैश्विक नैदानिक परीक्षणों के लिए अनुमति दी।

डीसीजी(आई) का कार्यालय इस बात का अध्ययन करने के लिए रासायनिक दृष्टि से समान औषध फार्मूलेशन में जैवतुल्यता अध्ययन करने हेतु अनुमति भी देता है कि उनसे रोगियों में समान थिराप्युटिक अनुक्रिया उत्पन्न होती है या नहीं। वर्ष 2011 के दौरान डीसीजी(आई) के कार्यालय ने नई औषध के अनुमोदन से संबंधित जैवतुल्यता अध्ययन के 172 मामलों में अनुमति दी।

सरकार ने औषध एवं प्रसाधन सामग्री नियमावली के अंतर्गत उपबंधों के समावेशन द्वारा तथा लोगों की सूचना के लिए सीडीएससीओ की वेबसाइट पर मार्गदर्शन दस्तावेज उपलब्ध करा करके देश में नैदानिक परीक्षणों को करने के लिए विनियामक

उपबंधों को सुदृढ़ करने के लिए अनेक पहलें की हैं, जैसा कि नीचे विस्तृत ब्यौरा दिया गया है:

क. निम्नलिखित पहलें पहले ही की जा चुकी हैं:

- i. कई औषधों के अन्वेषण आईएनडी को छोड़कर नए औषधीय पदार्थों के नैदानिक परीक्षण के प्रस्तावों के मूल्यांकन के लिए 12 नई औषध सलाहकार समितियां एनडीएसी गठित की गई हैं।
 - ii. सभी आईएनडी आवेदनों का मूल्यांकन आईएनडी समितियों द्वारा किया जाता है।
 - iii. 15.6.2009 से आईसीएमआर रजिस्ट्री में नैदानिक परीक्षण का पंजीकरण अनिवार्य कर दिया गया है।
 - iv. नैदानिक परीक्षण करने के प्रत्येक अनुमोदन / अनुमति में अब अन्य बातों के साथ-साथ यह एक शर्त शामिल है कि अध्ययन संबंधी चोट या मृत्यु की दशा में आवेदक चोट या मौत के लिए पूर्ण चिकित्सा परिचर्या तथा मुआवजा प्रदान करेगा तथा इस आशय का कथन सूचित सहमति पत्र में शामिल किया जाना चाहिए। इसके अलावा, चोट या मौत की दशा में प्रावधान किए गए मुआवजे का ब्यौरा डीसीजी(आई) के कार्यालय को सूचित किया जाना चाहिए।
 - v. नैदानिक परीक्षण करने, स्थल के निरीक्षण तथा प्रायोगिक/नैदानिक अनुसंधान संगठनों सीआरओ के लिए दिशानिर्देश तैयार किए जा चुके हैं और सीडीएससीओ की वेबसाइट पर पोस्ट कर दिए गए हैं।
- ख. नैदानिक परीक्षणाधीन व्यक्तियों के अधिकार, सुरक्षा एवं तंदुरुस्ती की रक्षा करने पर विशेष बल देते हुए नैदानिक परीक्षण संबंधी विनियामक ढांचे को और अधिक सुप्रभावी बनाने के लिए औषध एवं प्रसाधन सामग्री नियमों को डीटीएवी की सिफारिशों पर संशोधित किए जाने का प्रस्ताव किया जा रहा है।

5. रक्त बैंक

केन्द्रीय लाइसेंस अनुमोदन प्राधिकरण के रूप में डीसीजी(आई) के कार्यालय द्वारा रक्त बैंकों के लिए लाइसेंस भी दिए जाते हैं। वर्ष 2011 के दौरान 200 रक्त बैंकों को लाइसेंस दिए गए। इस अवधि के दौरान 142 अनुसंधान पृष्ठांकन जारी किए गए जबकि जून 2011 तक 148 नवीकरण लाइसेंस प्रदान किए गए। डीसीजी(आई) के कार्यालय द्वारा रक्त बैंको को जारी किए गए

लाइसेंसों को नवीकृत करने की शक्ति जुलाई 2011 से आंचलिक कार्यालयों को दे दी गई।

6. औषध तकनीकी सलाहकार बोर्ड (डीटीएबी)

औषध तकनीकी सलाहकार बोर्ड जो औषध एवं प्रसाधन अधिनियम 1940 के अधीन एक सांविधिक निकाय है, की दो बैठकें अर्थात् 59वीं और 60वीं बैठकें उक्त अधिनियम और उसके अधीन बने नियमों के प्रशासन से उत्पन्न होने वाले तकनीकी मामलों पर केन्द्र सरकार को सलाह देने के लिए वर्ष 2011 में आयोजित की गई। नैदानिक परीक्षणों के लिए उपबंधों के संबंध में उनमें दी गई प्रमुख सिफारिशों का विवरण नीचे दिया गया है।

7. औषध परामर्शदात्री समिति

औषध परामर्शदात्री समिति औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 के अधीन एक अन्य सांविधिक समिति है जिसमें देश भर में औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम एवं उसके अंतर्गत बने नियमों का देश भर में एक समान कार्यान्वयन करने से संबंधित मामलों पर सरकार को सलाह देने के लिए केन्द्रीय एवं राज्य औषध नियंत्रक शामिल हैं। डीसीजी(आई) के दो बैठकें अर्थात् 42वीं एवं 43वीं वर्ष 2011 में आयोजित की गई।

8. औषधों पर रोक लगाना

औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 में केन्द्र सरकार को जनहित में किसी औषध या प्रसाधन सामग्री के विनिर्माण इत्यादि पर प्रतिबंध लगाने की शक्ति प्रदान की गई है। जिन औषधों के बारे में ऐसी रिपोर्ट प्राप्त होती है कि जानकारी के वर्तमान संदर्भ में इनसे मनुष्यों या पशुओं को खतरा होने की संभावना है, की उनकी निरापदता और तर्कसंगतता के लिए विशेषज्ञ समितियों और डीटीएबी के जरिए जांच की जाती है। यदि आवश्यक समझा जाए तो औषध के विनिर्माण और बिक्री पर राजपत्र अधिसूचना के जरिए जनहित में केन्द्र सरकार द्वारा प्रतिबंध लगाया जाता है। वर्ष 2011 के दौरान केन्द्र सरकार ने औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम की धारा 26क के तहत अधिसूचना के जरिए निम्नलिखित औषधों पर प्रतिबंध लगाया है।

- (1) मानवीय इस्तेमाल के लिए 12 वर्ष से कम के बच्चों में निमिसुलाइड फार्मूलेशन
- (2) मानवीय इस्तेमाल के लिए सिजाप्राइड एवं इसके फार्मूलेशन
- (3) मानवीय इस्तेमाल के लिए फेनाइलप्रोपैनोलामाइन एवं इसके फार्मूलेशन

- (4) मानवीय इस्तेमाल के लिए सिबुट्रामाइन एवं इसके फार्मूलेशन
- (5) मानवीय इस्तेमाल के लिए आर सिबुट्रामाइन एवं इसके फार्मूलेशन
- (6) निम्नलिखित को छोड़ कर मानवीय इस्तेमाल के लिए मानवीय प्लेसेंटल सत्व
 - (i) घाव को भरने के लिए टोपिकल अनुप्रयोग
 - (ii) पेल्विक इन्फ्लामेटरी रोग के लिए इंजेक्शन
- (7) ओरल एवं इंजेक्टेबल सहित किसी भी मार्ग द्वारा मानव में सिस्टेमिक इस्तेमाल के लिए गैटिफ्लोक्सेशन फार्मूलेशन
- (8) टेगासेरोड एवं इसके फार्मूलेशन
- (9) एनोव्युलेटरी इनफर्टिलिटी में अण्डोत्सर्ग के प्रवेश के लिए लेट्रोजोल के विनिर्माण, बिक्री एवं वितरण का निलंबन

औषधों पर रोक लगाने के कुछ निर्णयों को न्यायालय में चुनौती दी गई है।

च. अन्य उपलब्धियां एवं पहले

1. राष्ट्रीय अनिवार्य औषध सूची

राष्ट्रीय अनिवार्य औषध सूची (एमएलईएम) देश की संतुलित स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली के मुख्य साधनों में से एक है जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ स्वास्थ्य परिचर्या के प्राथमिक, द्वितीयक, तृतीयक स्तरों पर सुगम, वहनीय गुणवत्तायुक्त दवा शामिल है। भारत में राष्ट्रीय अनिवार्य औषधों की प्रथम सूची 1996 में तैयार एवं जारी की गई। इस सूची को तत्पश्चात 2003 में संशोधित किया गया।

परिवर्तनीय रोग पैटर्न, उपचार के तौर-तरीकों, नवीनतर दवाओं की शुरुआत तथा अस्वीकार्य जोखिम-लाभ संबंधी रूपरेखा की पहचान तथा कुछ दवाओं की चिकित्सीय रूपरेखा के मुद्दों पर ध्यान देने के लिए राष्ट्रीय अनिवार्य औषध सूची (एमएलईएम) को अब 2011 में संशोधित कर दिया गया है।

एमएलईएम 2011 में कुल 348 दवाएं (पुनरावृत्ति को छोड़कर) हैं। सूची में ऐसी 181 दवाएं हैं जो उपचार के प्राथमिक, द्वितीयक तृतीयक उपचार स्तरों के लिए ही दवाओं की श्रेणी में आती हैं 106 दवाएं जो उपचार के केवल द्वितीयक एवं तृतीयक श्रेणी में आती हैं जबकि 61 दवाएं तृतीयक परिचर्या के लिए ही दवाओं के रूप में वर्गीकृत हैं।

2. प्रशिक्षण कार्यक्रम

सीडीएससीओ में कार्यरत कार्मिकों के कौशलों को अद्यतन बनाने के लिए विभिन्न प्रशिक्षण कार्यक्रम इस अवधि के दौरान आयोजित किए गए। संबंधित अधिकारियों की सूचना को अद्यतन करने तथा उनके कौशल को तीक्ष्ण करने के लिए नैदानिक परीक्षण निरीक्षण, उत्तम नैदानिक पद्धति (पीसीपी) दिशानिर्देश, चिकित्सा युक्तियों, विनियामक मामलों, फार्माकोविजिलेंस के संबंध में कार्यशालाएं तथा नए नियुक्त औषध निरीक्षकों का प्रशिक्षण चलाया गया है।

3. विदेश में निरीक्षण

यह सुनिश्चित करने के लिए कि भारत में औषधों का निर्यात करने वाले विदेशी विनिर्माताएं उत्तम विनिर्माण पद्धतियों का पालन करे, यह निर्णय लिया गया कि जहां कहीं आवश्यक समझा जाए, विनिर्माण स्थलों का विदेश में निरीक्षण किया जाए।

औषध विनिर्माण स्थलों का विदेश में निरीक्षण वर्ष 2011 में शुरू किया गया। मई, 2011 में चीन में छह बल्क औषध विनिर्माण स्थल का निरीक्षण किया गया तथा इस प्रकार निरीक्षण किए गए एकक के पंजीकरण प्रमाण-पत्र तथा आयात लाइसेंस रद्द कर दिए गए।

4. औषधों के लिए प्रविष्टि पत्तन में फार्मा जोन

यह सुनिश्चित करने के लिए कि वायु/समुद्री पत्तनों में भंडारित औषधों को उनकी गुणवत्ता कायम रखने के लिए समुचित दशाओं के अंतर्गत भंडारित किया जाता है, औषधों के आयात या निर्यात के लिए अभिप्रेत औषधों के भंडारण तथा प्रतिचयन के लिए समर्पित क्षेत्र प्रदान करने के लिए संबंधित पत्तन प्राधिकारियों के परामर्श से दिल्ली तथा अन्य पत्तनों में भेषजीय जोन के सृजन के लिए पहलें की गई हैं। हैदराबाद हवाई पत्तन में औषधों के निर्यात के लिए फार्मा जोन पहले ही स्थापित किया जा चुका है। दिल्ली आईजीआई हवाई अड्डे में फार्मा जोन का सृजन अग्रवर्ती चरणों में है।

5. राष्ट्रीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम

राष्ट्रीय लोगो में प्रतिकूल औषध अभिक्रिया संबंधी आंकड़े क्रमबद्ध ढंग से प्राप्त करने के लिए भारतीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम (पीवीपीआई) के नाम से राष्ट्रीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम 14.7.2010 को शुरू किया गया था। इस कार्यक्रम का समन्वय भारतीय भेषज संहिता आयोग, गाजियाबाद द्वारा किया

जा रहा है। इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य भारतीय जनसंख्या में प्रतिकूल औषध अभिक्रियाओं (एडीआर) का अनुवीक्षण करना है। आरंभ में 20 मेडिकल कॉलेजों को प्रतिकूल औषध अभिक्रिया (एडीआर) केन्द्रों के रूप में शामिल किया गया है। आगामी पांच वर्षों में कार्यक्रम में 300 मेडिकल कॉलेजों को चरणबद्ध ढंग से शामिल करने का प्रस्ताव है।

6. नकली दवाओं के खतरे से बचने के लिए पोल-खोल नीति

देश में नकली औषधों की आवाजाही का पता लगाने में जागरूक निजी भागीदारी को प्रोत्साहित करने के लिए भारत सरकार द्वारा पोल-खोल नीति की घोषणा की गई है। इस नीति के तहत मुखबिरों को नकली दवाओं की आवाजाही की ठोस खबर विनियामक प्राधिकारियों को प्रदान करने हेतु उपयुक्त रूप से पुरस्कृत किया जाएगा।

जब्त प्रेषित माल की कुल लागत के अधिकतम 20 प्रतिशत तक जो प्रत्येक मामले में 25 लाख रु. से अधिक न हो, का पुरस्कार मुखबिर / अधिकारियों को दिया जाएगा। सीडीएससीओ के अधिकारी के संबंध में एक मामले के लिए पुरस्कार को किसी भी स्थिति में 5 लाख रु. से अधिक नहीं होना चाहिए तथा संपूर्ण सेवा-काल में अधिकतम 30 लाख रु. से अधिक नहीं होना चाहिए। योजना का विस्तृत ब्यौरा सीडीएससीओ की वेबसाइट (cdsco.nic.in) पर उपलब्ध है।

7. नामोद्विष्ट विशेष अदालतों की स्थापना करना

अपमिश्रित या नकली दवाओं से संबंधित अपराधों के विचारण के लिए विशेष अदालतों की स्थापना करने के लिए औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 में औषध एवं प्रसाधन सामग्री (संशोधन) अधिनियम, 2008 द्वारा एक उपबंध जोड़ा गया। 14 राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों ने पहले ही इन अदालतों का गठन कर लिया है।

8. सक्षमता एवं पारदर्शिता बढ़ाने के लिए सीडीएससीओ में की गई पहलें

- आवेदनों की सूचना के लिए वेबसाइट पर पहले से ही अपलोड कर दी गई जांच सूची के अनुसार विभिन्न अनुमति एवं लाइसेंस के लिए सीडीएससीओ मुख्यालय में प्राप्त आवेदनों की प्री-स्क्रीनिंग।
- सीडीएससीओ द्वारा प्रदत्त अनुमोदनों को वेबसाइट www.cdsco.nic.in पर पोस्ट कर दिया गया है।

- प्रदत्त लाइसेंसों एवं अनुमोदनों को एफडीए भवन, कोटला रोड, नई दिल्ली में दो एलसीडी स्क्रीनों पर प्रतिदिन प्रदर्शित भी किया जाता है।
- सीडीएससीओ मुख्यालय तथा सीडीएससीओ के उत्तरी अंचल के कार्यालय में फाइल ट्रेकिंग प्रणाली शुरू की गई है।
- नैदानिक परीक्षणों तथा औषधों के आयात के लिए पंजीकरण प्रमाण-पत्र के संबंध में अनुमोदन पत्र भी वेबसाइट पर पोस्ट कर दिए गए हैं।
- एफटीसी सहित नई औषधों के अनुमोदन, नई औषधों के लिए सीटीडी फार्मेट की शुरुआत के संबंध में उद्योग एवं अन्य पणधारियों के लिए मार्गदर्शन दस्तावेज आवेदकों की सूचना के लिए वेबसाइट पर डाल दिए गए हैं।

14.3 भारतीय भेषजसंहिता आयोग (आईपीसी)

भारतीय भेषजसंहिता आयोग (आईपीसी) के पास भारतीय भेषजसंहिता (आईपी), जो औषधों के मानक की आधिकारिक एवं प्रामाणिक पुस्तक है, को समय-समय पर प्रकाशित करने का अधिदेश है। माननीय श्री गुलाम नबी आजाद, केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री द्वारा जारी भारतीय भेषजसंहिता के छठे संस्करण में 287 नए मोनोग्राफ हैं जिनमें से 18 मोनोग्राफ को एंटीरिट्रोवाइरल औषधों के संबंध में शामिल किया गया है जो विश्व की किसी भी भेषज संहिता में उपलब्ध नहीं है। आई पी 2010 का परिशिष्ट 2012, सचिव (स्वास्थ्य और परिवार कल्याण), निर्माण भवन, नई दिल्ली द्वारा दिनांक 27.12.2011 को जारी किया गया।

नेशनल फार्मलरी ऑफ इंडिया (एनएफआई) क्लिनिशियनों, फार्माशिष्टों तथा नर्सों के इस्तेमाल के लिए संदर्भ पुस्तक के चौथे



श्री पी.के. प्रधान सचिव (बाएं से तीसरे), स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग द्वारा दिनांक 27-12-2011 को आई पी परिशिष्ट 2012 का विमोचन

संस्करण को 39 वर्षों के अंतराल के बाद आयोग द्वारा पहले ही अंतिम रूप दिया जा चुका है। आयोग ने हाई एंड वैज्ञानिक और तकनीकी उपकरणों का प्रापण किया है जो प्रभावकारिता, सक्षमता तथा गुणवत्ता के अंतरराष्ट्रीय पैरामीटरों से निपटने के लिए अत्यन्त आवश्यक है। आईपी आयोग एनएबीएल द्वारा प्रत्यायित हो चुका है और इसे जैविक उत्पादों तथा रासायनों के लिए आईएसओ:17025:2005 प्राप्त हुआ है।

25 अप्रैल, 2011 को भारत के फार्माकोविजिलेंस को अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली से मंत्रालय द्वारा भारतीय भेषज संहिता आयोग को अंतरित किया गया है। राष्ट्रीय समन्वय केन्द्र (एनसीसी) ने देश भर में पीवीपी1 प्रतिकूल औषध अभिक्रिया केन्द्रों द्वारा सृजित प्रतिकूल औषध अभिक्रिया की रिपोर्टों को भेजने के लिए मई, 2011 में उपशाला मॉनीटरिंग सेंटर (यूएमसी) स्वीडेन के साथ संबंध स्थापित किया। मौजूदा केन्द्रों के तकनीकी स्टाफ को प्रशिक्षित करने के लिए पीवीपी1 के संबंध में एक अंतरक्रियात्मक सत्र-सह-कार्यशाला मई, 2011 में तथा दूसरा जुलाई, 2011 में आयोजित की गई जिसमें देश भर में 59 सहभागियों ने हिस्सा लिया। यह सक्रिय प्रशिक्षण तथा समन्वयकों तथा तकनीकी सहयोगियों को पहली बार व्यावहारिक प्रशिक्षण दिया गया। शैक्षणिक क्षेत्रीय स्तर पर चार तकनीकी सहायता केन्द्रों की पहचान की गई जिनमें पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़, स्नातकोत्तर संस्थान, कोलकाता, जेएसएसमेडिकल कॉलेज, मैसूर तथा केईएम मेडिकल कॉलेज, मुंबई शामिल हैं। इनमें देश के प्रत्येक जोन को शामिल किया गया है। आज तक की स्थिति के अनुसार देश भर में कुल 60 प्रतिकूल औषध अभिक्रिया (एडीआर) मॉनीटरिंग केन्द्र कार्यरत हैं। अब तक एनसीसी को करीब 5500 एडीआर रिपोर्टें प्राप्त हुई हैं। एडीआर का डाटा विश्लेषण मासिक आधार पर किया जाता है।

14.4 औषध दुर्व्यसन निवारण कार्यक्रम

भारतीय संविधान के अनुच्छेद-47 में यह निर्देश दिया गया है कि राज्य सरकार को औषध उपभोग, चिकित्सा प्रयोजन के अलावा, मादक पेय और औषधियों, जो स्वास्थ्य के लिए हानिकर हैं, के निषेध के लिए प्रयास करना होगा। देश में औषधि उपयोग से संबंधित समस्याओं में कमी लाने के लिए क्रियाकलापों को व्यापक रूप से दो भागों आपूर्ति में कमी और मांग में कमी में विभाजित किया जा सकता है। आपूर्ति में कमी संबंधी क्रियाकलाप जिसका उद्देश्य देश में गैर-कानूनी औषधियों की उपलब्धता में कमी लाना है, गृह मंत्रालय के तहत राजस्व विभाग जो नोडल एजेंसी के रूप में कार्य करता है, के तहत आते हैं और विभिन्न प्रवर्तन एजेंसियों द्वारा निष्पादित किए जाते हैं। मांग में कमी लाने

वाले क्रियाकलापों से नशीली दवा का उपभोग करने वाले रोगियों में जागरूकता निर्माण उपचार तथा पुनर्वास पर बल दिया जाता है। ये क्रियाकलाप स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय तथा सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के तहत एजेंसियों द्वारा चलाए जाते हैं। औषध दुर्व्यसन के क्षेत्र में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की भूमिका उपचार सेवाएं प्रदान करके मांग में कमी लाना है। औषध दुर्व्यसन कार्यक्रम स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में वर्ष 1987-88 में शुरू किया गया जिसे बाद में 1992-93 में संशोधित किया गया। इस कार्यक्रम को केन्द्रीय सरकार के वित्तपोषण से शुरू किया गया और राज्यों के माध्यम से कार्यान्वित किया गया।

इस योजना के तहत प्रत्येक औषध दुर्व्यसन केन्द्र के निर्माण के लिए राज्यों को 8.00 लाख रु. का एक बारगी अनुदान दिया गया था और पूर्वोत्तर क्षेत्रों में स्थापित औषध दुर्व्यसन केन्द्रों को 2.00 लाख रु. का आवर्ती अनुदान दिया गया था ताकि औषधों और अन्य आवश्यकताओं पर होने वाले व्यय को पूरा किया जा सके। इस समय पूरे देश में केन्द्रीय सरकार के अस्पतालों और संस्थानों सहित ऐसे 122 केन्द्र स्थापित किए गए हैं जिनमें से 43 केन्द्र पूर्वोत्तर क्षेत्र में स्थापित किए गए हैं। इस कार्यक्रम के तहत राष्ट्रीय नोडल केन्द्र नामतः राष्ट्रीय औषध निर्भरता उपचार केन्द्र, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), नई दिल्ली के अंतर्गत स्थापित किया गया जो गाजियाबाद में स्थित है, जबकि दो केन्द्र अर्थात् निम्हांस, बंगलुरु और पीजीआई, चंडीगढ़ को भी इस मंत्रालय द्वारा उन्नत किया गया है। इन केन्द्रों का उद्देश्य रोगियों को दुर्व्यसन निवारण और पुनर्वास सेवाएं प्रदान करना ही नहीं होगा बल्कि औषध दुर्व्यसन क्षेत्र में अनुसंधान चलाना और चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षण प्रदान करना भी होगा।

14.5 राष्ट्रीय औषध निर्भरता उपचार केन्द्र, एम्स, गाजियाबाद (उत्तर प्रदेश)

राष्ट्रीय औषध निर्भरता केन्द्र, एम्स जिसे वर्ष 1987-88 के दौरान स्थापित किया गया था और यह दीन दयाल अस्पताल, हरिनगर में कार्यचालन में था। परन्तु अब इसे सीजीओ काम्प्लेक्स, कमला नेहरू नगर, गाजियाबाद में बने अपने निजी भवन में स्थानांतरित कर दिया गया है और इसमें अंतरंग सुविधा केन्द्र शुरू कर दिए गए हैं। त्रिलोकपुरी में स्थित इस केन्द्र का सामुदायिक औषधालय अगस्त, 2003 से कार्यचालन में है और एक संचल औषधालय दिल्ली की झुग्गी बस्तियों में मार्च, 2007 से कार्यचालन में है। रोगी परिचर्या सेवाएं प्रदान करने के अलावा, यह केन्द्र कई अनुसंधान परियोजनाओं में कार्यरत है जिसमें क्लीनिक और

परा-क्लीनिक अनुसंधान तथा सीएमई क्रियाकलापों के लिए एक सुसज्जित प्रयोगशाला है।



राष्ट्रीय औषध निर्भरता उपचार केन्द्र, (एनडीडीटीसी) गाजियाबाद

यह केन्द्र ओपीडी, वार्ड, सामुदायिक क्लीनिक तथा मोबाइल वैन के जरिए नैदानिक परिचर्या प्रदान करता है। इन स्थानों में कुल 69220 रोगियों की जांच की गई, 754 रोगियों को वार्ड में दाखिल किया गया। इस अवधि के दौरान जैवरासायनिक (18111) रुधिरविज्ञानी (6129), एचआईवी जांच (420) तथा औषधों के दुरुपयोग के लिए स्क्रीनिंग (20733) की गई। केन्द्र ने विश्व स्वास्थ्य संगठन की द्विवर्षी परियोजनाओं के भाग के रूप में नौ कार्यकलाप चलाए। केन्द्र के संकाय (8) ने डॉक्टरों के प्रशिक्षण कार्यक्रमों में विशेषज्ञ व्यक्तियों के रूप में कार्य किया तथा इस केन्द्र को राष्ट्रीय तथा अंतरराष्ट्रीय निकायों में व्यावसायिक सम्मान एवं पुरस्कार प्राप्त हुए हैं। विभिन्न राष्ट्रीय तथा अंतरराष्ट्रीय एजेन्सियां 12 चल रही परियोजनाओं को वित्तपोषित कर रही हैं। इसके अलावा, व्यक्तिगत प्रकाशनों के अलावा केन्द्र ने 10 मोनोग्राफ प्रकाशित किए हैं।

शिक्षा:

स्नातक और स्नातकोत्तर चिकित्सा एवं नर्सिंग विद्यार्थी एनडीडीटीसी में औपचारिक प्रशिक्षण प्राप्त करते हैं। इसमें क्लीनिकल प्रशिक्षण के अलावा प्रत्येक सप्ताह में आयोजित पत्रकार विचार-विमर्श, संगोष्ठियां, रोगी सम्मेलन और कर्मचारी प्रस्तुतीकरण शामिल हैं।

14.6 नशामुक्ति केन्द्र, राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य और तंत्रिका विज्ञान संस्थान (निम्हांस), बंगलौर

व्यसन चिकित्सा केन्द्र

व्यसन चिकित्सा केन्द्र (सीएमएम) जो पूर्व में नशामुक्ति केन्द्र था, ने व्यसन चिकित्सा के क्षेत्र में नैदानिक सेवा, प्रशिक्षण एवं अनुसंधान के दो दशक से अधिक समय पूरा कर लिया है।

वर्तमान वर्ष के दौरान विस्तार

रोगी परिचर्या, जन जागरूकता, सामुदायिक गतिविधि, अनुसंधान एवं नीति की बढ़ती हुई मांग की अनुक्रिया में वर्तमान वर्ष के दौरान अनेक नई पहलें शुरू की गई हैं।

नशीली दवा का इस्तेमाल करने वाली महिलाओं के लिए एक नए अंतरंग सुविधा केन्द्र की शुरुआत करने हेतु एक ब्लूप्रिंट तैयार किया गया है तथा आवश्यक अनुमोदन मांगे जा रहे हैं। निर्माण कार्य के शीघ्र ही शुरू होने की आशा है।

औषधों के दुरुपयोग का मात्रात्मक आकलन तैयार करने के लिए एचपीटी एलसी के साथ जीसीएमएस तथा एलिसा को शामिल करने के लिए सीएम में विषविज्ञानी सेवाओं का विस्तार किया गया है।

सीएम ने निम्हांस स्वास्थ्य केन्द्र के जरिए शहरी समुदाय को सेवा प्रदान करके अपना सामुदायिक दायरा भी बढ़ाया है। औषध दुरुपयोग के क्षेत्र में निवारक कार्यकलाप चलाने के लिए आम लोगों, शैक्षणिक संस्थाओं तथा कार्यस्थलों तक पहुँच बनाने का प्रस्ताव है।

सीएम में तम्बाकू मुक्ति कार्यकलापों को नशामुक्ति कार्यकलापों के साथ समेकित कर दिया गया है। इस कार्यकलाप के जरिए अनेक डॉक्टरों तथा दंत चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया जा चुका है।

सीएम एक नैदानिक सहगण (कोहोर्ट) स्थापित कर रहा है—जैविक संवेदनशीलताओं को समझने के लिए नैदानिक कोहोर्ट शुरू करने तथा दीर्घकालिक परिणामों को बेहतर करने के लिए इनका मूल्यांकन करने तथा इनमें हस्तक्षेप करने का प्रस्ताव है।

उपर्युक्त कार्यकलापों को करने के लिए अनेक नए स्टाफ की नियुक्ति की गई है। इनमें 2 कनिष्ठ साइंटिफिक अधिकारी, डाटा एंट्री आपरेटर, लेखा सहायक, कार्यालय सहायक तथा टीसीसी के लिए एक अनुसंधान अधिकारी शामिल हैं। सामुदायिक दायरे का विस्तार करने के लिए सामाजिक कार्यकर्ताओं, मनोवैज्ञानिक तथा पश्च-परिचर्या कार्यकर्ताओं की भी भर्ती की जा रही है।

नैदानिक सेवाएं

ब्यसन चिकित्सा केन्द्र द्वारा अप्रैल, 2011 से दिसम्बर, 2011 तक की अवधि के दौरान 1831 नए रोगियों को व्यापक पदार्थ नशामुक्ति उपचार तथा 5432 रोगियों की अनुवर्ती जांच की गई। उपर्युक्त अवधि के दौरान 777 रोगियों को अंतरंग उपचार प्रदान किया गया।

प्रशिक्षण कार्यक्रम

वर्ष के दौरान केन्द्र ने निम्नलिखित कार्यशालाएं आयोजित की हैं:

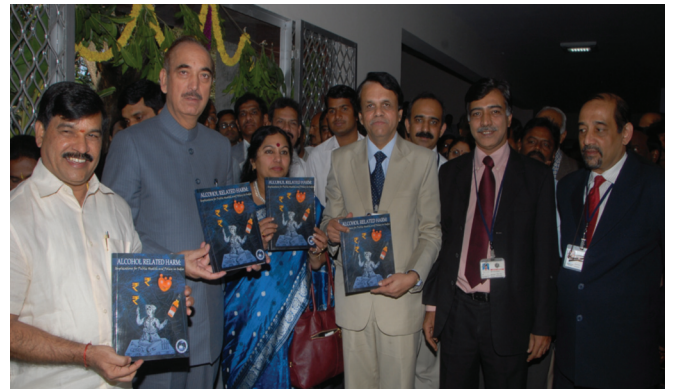
1. निम्हांस, बंगलौर में 19 अगस्त, 2011 को नशामुक्ति सेवाओं के क्षेत्र में कार्यरत संगठनों के लिए दक्षिणी अंचल की बैठक। इस बैठक में आंध्र प्रदेश, कर्नाटक, केरल,

तमिलनाडु तथा पाण्डिचेरी राज्यों के गैर-सरकारी संगठनों, सरकारी तथा निजी क्षेत्रों के नशामुक्ति सेवा संगठनों के करीब 140 वरिष्ठ कार्यपालकों ने हिस्सा लिया है। निम्हांस ने करीब 250 संगठनों की पहचान की है जो दक्षिण भारत में नशामुक्ति सेवाओं के क्षेत्र में कार्यरत हैं।



2. दक्षिण जिले में चिकित्सा अधिकारियों के लिए निम्हांस, बंगलौर में सितम्बर 12 से 24 सितम्बर, 2011 के बीच "राष्ट्रीय क्षमता निर्माण-पदार्थ दुरुपयोग संबंधी विकारों पर डॉक्टरों का प्रशिक्षण"।
3. दंत चिकित्सकों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम मई, अगस्त तथा सितम्बर 2011 के दौरान चलाए गए।
4. नवम्बर, 2011 के दौरान पदार्थ दुरुपयोग प्रबंधन संबंधी एक मासिक अभिविन्यास कार्यक्रम चलाया गया। यह कार्यक्रम चिकित्सा अधिकारियों तथा अविशेषज्ञ काउंसेलर जो पदार्थ दुरुपयोग प्रबंधन के क्षेत्र में दिलचस्पी लेते हैं, दोनों के लिए चलाया जाता है।

एक महत्वपूर्ण अनुसंधान अध्ययन जो प्रक्रियाधीन है, वह 5 अनुसंधान स्थलों में चलाए जा रहे अल्कोहल से नुकसान से संबंधित विश्व स्वास्थ्य संगठन बहु-केन्द्रित अध्ययन है।



नीति

इससे पूर्व जनवरी, 2011 में श्री गुलाम नबी आजाद, माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री, भारत सरकार ने "अल्कोहल से जुड़े नुकसान: भारत में जन स्वास्थ्य एवं नीति के लिए विवक्षाएं" नामक नीतिगत दस्तावेज का विमोचन किया।

14.7 औषध दुर्व्यसन निवारण और उपचार केन्द्र (डीडीटीसी), मनश्चिकित्सा विभाग, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़

औषध दुर्व्यसन निवारण केन्द्र, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़ को 1988-89 के दौरान स्थापित किया गया था। वर्तमान में इसमें 20 बिस्तरों वाला अंतरंग अनुभाग (डीडीटीसी के नए भवन का विस्तार कार्य पूरा होने के बाद इसका 30 बिस्तरों वाले अनुभाग के रूप में उन्नयन किया जाना है), बहिरंग विभाग (ओपीडी), तथा खरार, पंजाब में एक सामुदायिक क्लीनिक है। अब तक डीडीटीसी ओपीडी में करीब 8000 नए रोगियों को दर्ज किया गया है तथा पुराने रोगियों के करीब 60,000 अनुपरीक्षण संबंधी दौरे दर्ज किए गए हैं। 4,000 से अधिक रोगियों का अंतरंग रोगियों के रूप में उपचार किया गया है। 24 मार्च, 1998 से डीडीटीसी ने सिविल अस्पताल, खरार (पंजाब) में अपने सामुदायिक क्लीनिक की शुरुआत करके सामुदायिक सतर पर अपनी सेवा का प्रत्यक्ष तौर पर विस्तार किया है। डीडीटीसी अंतरंग अनुभाग में अधिक बीमार रोगियों के लिए रेफरल की व्यवस्था के साथ रोगियों की फौरन ही जांच एवं उपचार किया जाता है।

समीक्षाधीन वर्ष (2011) के दौरान, केन्द्र में 202 व्यक्तियों का अंतरंग रोगियों के रूप में उपचार किया गया तथा डीडीटीसी ओपीडी में 580 व्यक्तियों को नए रोगियों के रूप में पंजीकृत किया गया। वर्ष 2011 में वाक्-इन-क्लीनिक में जांच किए गए रोगियों की कुल संख्या 1237 थी तथा डीडीटीसी ओपीडी में 4342 अनुपरीक्षण संबंधी दौरे दर्ज किए गए। यह संस्थान अंतरंग रोगियों तथा बहिरंग रोगियों के लिए एक सामाजिक मूल्यांकन एवं पुनर्वास सेवा का संचालन कर रहा है। इसमें संस्थान में तथा समुदाय में मनोसामाजिक मूल्यांकन तथा थिरेपी सत्र और समुदाय में सामाजिक-व्यावसायिक पुनर्वास के लिए प्रयास भी शामिल हैं। केन्द्र ने खरार सिविल अस्पताल में साप्ताहिक क्लीनिक चलाया तथा गांवों में मासिक नशामुक्ति शिविर शुरू किया। इन शिविरों का मुख्य लक्ष्य मादक पदार्थ के उपभोग की समस्याओं तथा समुदाय में उपलब्ध सहायता एवं उपचार के साधनों के बारे में लोगों में जागरूकता फैलाना था। वर्ष 2011 में डीडीटीसी ने ऐसे 6 शिविर तथा ऐसे ही 19 अन्य बहिवर्ती कार्यक्रम चलाए।

केन्द्र ने संस्थान के आंतरिक एवं बाह्य दोनों के स्टाफ एवं कार्मिकों की श्रेणियों के लिए औषध दुरुपयोग के विभिन्न पहलुओं के क्षेत्र में प्रशिक्षण चलाया। केन्द्र ने स्वास्थ्य शिक्षा एवं प्रशिक्षण के लिए सामग्री भी तैयार की है। केन्द्र मादक पदार्थ के उपभोग संबंधी विकारों से जुड़े मुद्दों के क्षेत्र में वास्तविक अनुसंधान कर रहा है।

औषध दुर्व्यसन निवारण एवं उपचार केन्द्र, पीजीआईएमईआर, चण्डीगढ़ [2011-12(1 अप्रैल, 2011 से 31 मार्च, 2012 तक), की रिपोर्ट 1 अप्रैल से 31 दिस., 2011 प्रक्षिप्त (31 मार्च, 2012 तक)]

क.	1 वाक्-इन-क्लीनिक में कुल रोगी	1237	1649
2.	पूर्णतया जांचें गए रोगियों की कुल संख्या (विस्तृत मूल्यांकन)	580	773
3.	अनुपरीक्षण के लिए रोगियों के कुल दौरे	4342	5789
ख..	औषध दुर्व्यसन निवारण वार्ड में दाखिल रोगियों की संख्या	202	269
ग.	औषध दुर्व्यसन निवारण प्रयोगशाला		
1.	वृक्क एवं यकृत कार्य प्रणाली एवं लिपिड प्रोफाइल जांचों की कुल संख्या	1400	1900
2.	टीएलसी (थिन लेयर क्रोमेटोग्राफी) की संख्या	1654	2214
घ.	मनोविज्ञान		
1.	साइकोथिरेपी/सीबीटी/एमईटी सत्र	23	38
2.	रोगी मूल्यांकन/निर्धारण	23	38
ड.	सामाजिक कार्य		
1.	ओपीडी में दाखिले का मूल्यांकन क्षमता	1237	1649
2.	दाखिल रोगियों के साथ मनो सामाजिक वर्क अप	170	200
3.	सामूहिक सत्र	32	47
4.	कार्यकलाप-गृह, कार्यालय, टेलीफोनिक	300	450

5. बहिरंग उपचार	50	75
च. योग सत्र	310	300
छ. आर्ट ऑफ लिविंग सत्र	300	300
ज. विस्तार सेवा तथा बहिर्वर्ती कार्यकलाप		
1. खरार औषध दुर्व्यसन क्लीनिक		
नए रोगियों की संख्या	63	95
पुराने रोगियों के दौरों की संख्या	156	229
2. औषध दुर्व्यसन निवारण शिविर	05	07
अन्य सामुदायिक जागरूकता कार्यक्रम (संस्थागत व्याख्यान)	19	21

14.8 क्षेत्रीय नशा मुक्ति केन्द्र, जवाहरलाल स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान (जिपमेर) पुदुच्चेरी

नशा मुक्ति सेवाएं जिपमेर के मनःश्चिकित्सा विभाग में शुरू की गई थी जो कि 1962 में अस्तित्व में आया। पांडिचेरी और इसके आसपास व्यसन की बड़ी समस्या शराब है। तत्पश्चात इसके कार्य— नीतिगत अवस्थिति और नशा मुक्ति के क्षेत्र में जनशक्ति को प्रशिक्षित करने की आवश्यकता एवं इस क्षेत्र में चिकित्सा सेवाओं को बेहतर करने को मद्देनजर रखते हुए 1991 में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा इसे क्षेत्रीय नशामुक्ति केन्द्र के रूप में उन्नत एवं नामोद्दिष्ट किया गया। वर्तमान में यह मंत्रालय के अधीन छह क्षेत्रीय नशा मुक्ति केन्द्रों में से एक के रूप में कार्यशील है।

इसके अंतर्गत नशा मुक्ति चिकित्सालय प्रत्येक शनिवार (पूर्वाह्न) को आयोजित होता है जहां नए रोगी दर्ज किए जाते हैं और पुराने रोगियों का नियमित अनुपरीक्षण होता है। चिकित्सालय व्यापक मनोसामाजिक मूल्यांकन एवं नशीले पदार्थ के विकार के प्रबंधन की सुविधा प्रदान करता है। विभिन्न मनोवैज्ञानिक कार्यकलाप जैसे कि अभिप्रेरण वृद्धि थेरेपी, सामूहिक मनोशिक्षा सत्र एवं रोगावृत्ति से रोकथाम का सत्र का बहिरंग एवं अंतरंग रोगियों के लिए नियमित रूप से संचालन होता है। तंबाकू मुक्ति सेवाएं भी इस चिकित्सालय में उपलब्ध कराई गई हैं।

केन्द्र में उपलब्ध सेवाओं और सुविधाओं में निम्नलिखित शामिल हैं:—

- नैदानिक सेवाएं — बहिरंग रोगी आधारित, अंतरंग रोगी

आधारित, सामुदायिक स्वास्थ्य शिविरों के माध्यम से शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्र में सामुदायिक परिचर्या।

- शिक्षण/प्रशिक्षण — विभिन्न राज्यों से एमबीबीएस अंतरंग डॉक्टर, एमडी — मनःश्चिकित्सा रेजीडेंट डॉक्टर, सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी, उपचर्या कर्मचारी एवं सामाजिक कार्य में निष्णात छात्र
- प्रयोगशाला सेवाएं — स्वास्थ्य के मूल्यांकन के भाग के रूप में जीव रसायन, रूधिर विज्ञानी एवं एचआईवी, हेपाटाइटिस बी एवं सी की जांच।
- सूचना एवं पुस्तकालय — औषध दुरुपयोग से संबंधित स्वास्थ्य शिक्षा के लिए विभिन्न परिचर्या, विडियो स्थानीय भाषा में उपलब्ध हैं।

इस क्षेत्र में केन्द्र की भूमिका

1. अस्पताल एवं समुदाय आधारित अभिगमों के माध्यम से रोगियों को स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान करना।
2. रेडियो पर स्वास्थ्य शिक्षा वार्ता एवं संकाय द्वारा युवाओं से औषध दुरुपयोग विकार पर वार्ता।
3. मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तथा नशा मुक्ति के क्षेत्र में जन शक्ति विकास तथा यह विभिन्न वर्ग के छात्रों एवं स्टाफ को प्रशिक्षित करता है।
4. इस क्षेत्र में अनुसंधान में सहायता प्रदान करने के लिए प्रलेखन एवं डेटाबेस का सृजन

शिक्षा

- 1) पूर्वस्नातक: मनःश्चिकित्सा विभाग में नैदानिक कार्यावधि के दौरान, एमबीबीएस छात्रों को सिखाया जाता है कि मद्य निर्भरता की पहचान, मद्य निवर्तन कैसे करें तथा इसे कैसे नियंत्रित करें और केन्द्र में नशा मुक्ति नैदानिक कार्य प्रणाली से अवगत कराया जाता है।
- 2) स्नातकोत्तर: एमडी (मनःश्चिकित्सा) कर रहे रेजीडेंटों को उनके पूरे पाठ्यक्रम की अवधि के दौरान छह महीने के लिए नियुक्त किया जाता है। औषध दुरुपयोग के इतिहास और औषध दुरुपयोग से संबंधित आपातकालिन स्थिति के उपचार में उन्हें प्रशिक्षित किया जाता है और कोमोरबिड मनोरोगों का नियंत्रण सिखाया जाता है। वे संगोष्ठी, जर्नल क्लब आयोजित करते हैं तथा केस कांफ्रेंस

करते हैं। उनमें से बहुतों को नशा मुक्ति के क्षेत्र में शोध प्रोजेक्ट के साथ पोस्ट-डॉक्टरल शोध-प्रबंध करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है।

अविच्छिन्न चिकित्सा शिक्षा

- हमारे संकाय इस क्षेत्र से संबंधित सम्मेलनों, कार्यशालाओं तथा प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों में हिस्सा लेते हैं।
- संकाय नशा मुक्ति सेवाओं के क्षेत्रीय नेटवर्किंग में भाग लेने के कार्य में संलग्न है।
- संकाय को ओप्लॉड सब्सिट्यूट थिरेपी (ओएसटी) देने में सहायता करने के लिए प्रशिक्षक बनाने हेतु तथा डब्ल्यूएचओ-असिस्ट (अल्कोहल, धूम्रपान तथा अन्य मादक पदार्थ पहचान जांच) माड्यूल का इस्तेमाल करते हुए अल्पकालीन इंटरवेंशन चलाने के लिए प्रशिक्षण प्रदान किया गया।
- विभिन्न मेडिकल कॉलेजों में नर्सिंग छात्रों को संकाय द्वारा व्याख्यान दिए गए।
- जुलाई माह में “अवैध दुर्व्यापार एवं औषध दुरुपयोग संबंधी विश्व दिवस” के बारे में जागरूकता अभियान आयोजित किया गया जिसमें उसी विषय पर एमबीबीएस छात्रों के लिए पोस्टर बनाने की प्रतियोगिता शामिल थी।

- क्षेत्रीय एनबीसी केन्द्र, पुदुच्चेरी में हमारे संकाय द्वारा छात्रों को नशा मुक्ति की समस्या पर व्याख्यान दिया गया।
- हमारे संकाय द्वारा अल्कोहल संबंधी समस्याओं तथा उपलब्ध उपचारों के बारे में रेडियो वार्ता प्रस्तुत की गई।

रोगी परिचर्या (आंकड़े 2011-12)

सामान्य सूचना

1. बिस्तरों की संख्या	:	07
2. ओपीडी की उपस्थिति	:	2058
3. वार्ड में दाखिला	:	81
4. डिस्चार्ज	:	85

	नए रोगी	पुराने रोगी	कुल
कुल ओपीडी उपस्थिति	798	1260	2058
दाखिल रोगी	81	.	81
कुल	879	1260	2139