



भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-02012024-251078
CG-DL-E-02012024-251078

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4
PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 870]
No. 870]

नई दिल्ली, शुक्रवार, दिसम्बर 29, 2023/पौष 8, 1945
NEW DELHI, FRIDAY, DECEMBER 29, 2023/PAUSHA 8, 1945

भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग अधिसूचना

नई दिल्ली, 28 दिसम्बर, 2023

मिसिल सं. 20-28/2022-विनियम (ई).—से संबंधित भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग अधिनियम, 2020 (2020 का 14) की धारा 55 की उप-धारा (2) की धारा उप-धारा (1) और खंड (इ), (एफ.), (वी.), (जेड. इ), (जेड.एफ), (जेड.एच.) (जेड.आई) (जेड.जे) (जेड.के.), (जेड.एन.), (जेड.ओ.), (जेड.पी.), (जेड.क्यू.) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग एतद्वारा निम्नलिखित विनियम बनाता है, अर्थात्:

अध्याय – 1

प्रारंभिक

- संक्षिप्त शीर्षक एवं प्रारंभ :** (1) इन विनियमों को भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग (आचार एवं पंजीयन) विनियम, 2023 कहा जाएगा।
(2) ये राजपत्र में प्रकाशन की तिथि से लागू होंगे।
- परिभाषाएँ: -** (1) इन विनियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो।
(क) “अधिनियम” से भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग अधिनियम, 2020 (2020 का 14) अभिप्रेत है;
(ख) “अष्टांग आयुर्वेद” से अभिप्रेत है, आयुर्वेद की मुख्य आठ शाखाएं, नामतः कायचिकित्सा (सामान्य चिकित्सा / आंतरिक चिकित्सा), शल्यतंत्र (सर्जरी) शालाक्य तंत्र (नेत्र विज्ञान, ओटो राइनो लैरींगोलॉजी और मुख-दंत चिकित्सा), कौमारभृत्य (ऑब्स्टेट्रिक्स, गायनोकॉलोजी और पीडियाट्रिक्स), अगदतंत्र (क्लीनिकल टॉक्सिकोलॉजी, फोरेंसिक

मेडिसिन, मेडिकल जुरीसप्रूडेंस), भूत विद्या (क्लीनिकल माइक्रोबायोलॉजी एंड वायरोलॉजी, क्लीनिकल साइकोलॉजी एंड साइकाइट्री) रसायन (प्रिवेंटिव, प्रोमोटिव, रेजुवेनटिव मेडिसिन एंड जीरोटोलॉजी) और वाजीकरण (रिप्रोडक्टिव मेडिसिन एंड एपिजेनेटिक्स) आधुनिकीकरण के युग में वैज्ञानिक एवं तकनीकी विधाओं का समावेश करते हुए एवं वर्तमान में उपयोगी विषय फिजिक्स, केमिस्ट्री, बायोलॉजी और अन्य वैज्ञानिक वैद्यकीय शाखाओं से संबंधित ज्ञान समय समय पर अष्टांग आयुर्वेद चिकित्सा के लिए पूरक है।

- (ग) "बोर्ड" से अधिनियम की धारा 18 की उपधारा (1) के खंड (डी) के अंतर्गत गठित आचार एवं पंजीयन बोर्ड - भारतीय चिकित्सा पद्धति - अभिप्रेत है;
- (घ) "सतत चिकित्सा शिक्षा क्रेडिट पॉइंट" बोर्ड द्वारा चिकित्सकों को सतत चिकित्सा शिक्षा कार्यक्रमों में भाग लेने के लिए आवंटित क्रेडिट पॉइंट से अभिप्रेत है, जिसमें सम्मेलन, सेमिनार, कार्यशालाएं, व्यक्तिगत प्रशिक्षण, या स्कोपस और वेब ऑफ साइंस में अनुक्रमित सहकर्मि-समीक्षा पत्रिकाओं में प्रकाशन शामिल हैं। इसमें भारतीय चिकित्सा पद्धति के भीतर विषयों या आयोग, बोर्ड और राज्य परिषदों द्वारा पूर्व-अनुमोदित विषयों से संबंधित उनके नाम पर एक पंजीकृत पेटेंट भी शामिल है। इसमें ऐसे किसी भी कार्यक्रम में भाग लेना शामिल है जो समय-समय पर आयोग, बोर्ड और राज्य परिषद द्वारा पूर्व-अनुमोदित है।
- (ङ) "नैदानिक प्रतिष्ठान" (पंजीयन और विनियमन) अधिनियम, 2010 (2010 का 23) की धारा 2 के खंड (सी) में "नैदानिक स्थापना" का अर्थ दिया गया है।
- (च) **फॉर्म** का अर्थ इन विनियमों के साथ सलग्न प्रपत्र।
- (छ) "शिक्षा के न्यूनतम मानक" भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा अधिसूचित शिक्षा के न्यूनतम मानक से अभिप्रेत है।
- (ज) "आवश्यकता के न्यूनतम मानक" भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा अधिसूचित आवश्यकता के न्यूनतम मानक से अभिप्रेत है।
- (झ) "रोगी के प्रतिनिधि" उस व्यक्ति से, जो रोगी के परिवार से संबंधित है, या जो रोगी का अभिभावक है या ऐसा कोई अन्य व्यक्ति जिसे रोगी या उसके निकटतम संबंधी द्वारा किसी ऐसे कानून के अंतर्गत अधिकृत किया गया है जो वर्तमान में लागू है, अभिप्रेत है, यह पदनाम चिकित्सा पद्धति में रोगी के सर्वोत्तम हितों की रक्षा के लिए है।
- (ञ) "चिकित्सक" अर्थात् वह व्यक्ति जो राज्य रजिस्टर या राष्ट्रीय रजिस्टर के अंतर्गत पंजीकृत आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध, सोवा-रिग्पा चिकित्सा पद्धति का पंजीकृत चिकित्सक, अभिप्रेत है। "लीगली क्वालिफाइड मेडिकल प्रैक्टिशनर", "रजिस्टर्ड मेडिकल प्रैक्टिशनर" "ड्यूली क्वालिफाइड मेडिकल प्रैक्टिशनर" जैसे शब्दों का अर्थ इस विनियमन के अंतर्गत 'चिकित्सक' के समान होगा।
- (ट) "रजिस्ट्रार" का अर्थ उन सभी राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों के राज्य चिकित्सा परिषद के रजिस्ट्रार से है जहां अधिनियम लागू है।
- (ठ) "सिद्ध" से अभिप्रेत, भारतीय चिकित्सा पद्धति, जो एक संहिताबद्ध पद्धति है, जिसके चार डोमेन यथा वैद्यम (चिकित्सा का अभ्यास), वाथम (कीमिया-आधार को उत्कृष्ट वस्तुओं में रूपांतरण), योगम (अट्टा योगम (आठ गुना अभ्यास) के माध्यम से शरीर, मन और आत्मा का मिलन), ज्ञानम् (बुद्धि या आत्मज्ञान) और वैद्यम आगे विन्नावर मरुथुवं (दिव्य उपचार) की शाखाओं में, मनिदा मारुथुवम (तर्कसंगत उपचार) और असुर मारुथुवम (सर्जिकल उपचार) में विभाजित हो जाता है;
- (ड) "सोवा-रिग्पा" से अभिप्रेत एक भारतीय चिकित्सा पद्धति जो मनुष्य की सद्भाव और समझ और ब्रह्मांड के साथ संबंध के आधार पर स्वास्थ्य देखभाल के लिए एक समग्र दृष्टिकोण प्रस्तुत करती है। यह 'ब्युंग-वा लिंगा और न्येस्पा-सुम' के सिद्धांत पर आधारित है और बौद्ध दर्शन और अभ्यास के सिद्धांत के साथ निकटता से जुड़ा हुआ है;
- (ढ) "यूनानी" से अभिप्रेत, एक भारतीय चिकित्सा पद्धति जो स्वास्थ्य और रोगों के प्रबंधन से संबंधित है, एक समग्र दृष्टिकोण के साथ निवारक, प्रोत्साहक, उपचारात्मक और पुनर्वास स्वास्थ्य सेवा प्रदान करती है। यह निम्नलिखित विशिष्टताओं की विभिन्न शाखाओं के साथ देखभाल प्रदान करती है:
- (i) इलाज-बिल- गिज़ा (डाइटो-थेरेपी);
- (ii) इलाज-बित-तदाबीर (रेजिमेनल थेरेपी);

- (iii) इलाज-बित-दवा (फार्माकोथेरेपी);
- (iv) इलाज-बिल-यद (सर्जरी);
- (2) इन विनियमों में प्रयुक्त शब्द और अभिव्यक्तियां, परंतु यहां परिभाषित नहीं हैं, उनके वही अर्थ होंगे जो उन्हें अधिनियम में क्रमशः सौंपे गए हैं।

अध्याय II

राज्य और राष्ट्रीय रजिस्टर में पंजीयन के लिए दिशा-निर्देश।

3. **दिशा-निर्देश.** - (1) अधिनियम की धारा 15 के अंतर्गत आयोजित नेशनल एग्जिट टेस्ट उत्तीर्ण करने वाले व्यक्ति, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में पंजीयन के लिए पात्र होंगे:
- परंतु राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर से वंचित ऐसे व्यक्ति को इन विनियमों में विनिर्दिष्ट प्रयोजनों से भिन्न प्रयोजनों के लिए अपनी अर्हता का उपयोग करने से वंचित नहीं किया जाएगा।
- (2) बोर्ड अधिनियम की धारा 32 में यथा विनिर्दिष्ट एक राष्ट्रीय रजिस्टर रखेगा, जो राज्य रजिस्टर से संबद्ध डिजिटल प्लेटफॉर्म पर रखा जाएगा और इसमें इस अध्याय के उपबंधों के अनुसार ऐसी सूचना होगी जो राज्य रजिस्टर द्वारा वास्तविक समय के आधार पर अपलोड की गई है।
- (3) बोर्ड **फॉर्म-क** के प्रारूप में एक राष्ट्रीय रजिस्टर बनाए रखेगा और प्रत्येक राज्य चिकित्सा परिषद **फॉर्म-ख** के प्रारूप में एक राज्य रजिस्टर बनाए रखेगी।
- (4) राज्य रजिस्टर में दर्शाए गए राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा प्रदान की गई पंजीयन संख्या के अतिरिक्त एक भिन्न राष्ट्रीय पंजीयन संख्या, उस चिकित्सक को प्रदान की जाएगी जिसका नाम राष्ट्रीय रजिस्टर में शामिल है।
4. **राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में सम्मिलित किए जाने वाले अतिरिक्त विवरण - अधिनियम के अंतर्गत तैयार और अनुरक्षित रजिस्टर में निम्न बिन्दु शामिल होंगे:-**
- (i) वे विवरण जो इस विनियम के साथ संलग्न **"फॉर्म ग"** के प्रारूप में उल्लेखित हैं, आधार विवरण सहित।
- (ii) चिकित्सक के पंजीयन के नवीनीकरण की तिथि।
- (iii) यदि चिकित्सक के विरुद्ध राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा कोई अनुशासनात्मक कार्रवाई की गई है, तो ऐसी कार्रवाई का विवरण।
- (iv) यदि चिकित्सक का नाम रजिस्टर से हटा दिया गया था और तत्पश्चात उसमें पुनः दर्ज किया गया, तो जिस तिथि से नाम हटा दिया गया है और पुनः दर्ज किया गया है, तिथि सहित विवरण।
- (v) यदि एक राज्य में पंजीकृत चिकित्सक दूसरे राज्य में स्थायी पंजीयन के लिए आवेदन करता है तो रद्द करने का प्रमाण-पत्र।
5. **पंजीयन के लिए आवेदन:** - (1) अधिनियम की धारा 35 या 36 या भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम 1970 (1970 का 48) की द्वितीय अनुसूची, तृतीय अनुसूची, चतुर्थ अनुसूची के अनुसार अपनी पात्रता के अधीन प्रत्येक व्यक्ति, जो राज्य रजिस्टर में अपना नाम दर्ज कराना चाहता है, राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित फॉर्म भरकर राज्य चिकित्सा परिषद में आवेदन करेगा और ऐसे किसी भी फॉर्म में राज्य परिषद द्वारा निर्धारित अन्य विवरणों के अतिरिक्त **"फॉर्म-ग"** के प्रारूप में उल्लेखित विवरण शामिल होंगे।
- (2) राज्य चिकित्सा परिषद यह सुनिश्चित करने के लिए एक तंत्र स्थापित करेगी कि फॉर्म बोर्ड द्वारा निर्धारित इंटरनेट प्लेटफॉर्म या किसी अन्य प्लेटफॉर्म पर उपलब्ध है। परिषद यह भी सुनिश्चित करेगी कि फॉर्म को इंटरनेट प्लेटफॉर्म या बोर्ड द्वारा निर्दिष्ट किसी अन्य प्लेटफॉर्म पर वास्तविक समय में भरा और प्रस्तुत किया जा सकता है।
- (3) इन विनियमों के अंतर्गत किए गए प्रत्येक आवेदन के साथ राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा निर्धारित पंजीयन शुल्क होगा, जैसी भी स्थिति हो।
- (4) इन विनियमों के अंतर्गत किए गए प्रत्येक आवेदन के साथ **फॉर्म-ग** के प्रारूप में निर्दिष्ट प्रमाणपत्रों की सूची होगी।

तथापि बोर्ड ऐसे राज्य या संघ राज्य क्षेत्र में रहने वाले व्यक्ति का पंजीयन करेगा जहां आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध या सोवा-रिग्पा के लिए राज्य चिकित्सा परिषद का गठन नहीं किया गया है।

6. **पंजीयन प्रमाणपत्र, अनंतिम और अस्थायी पंजीयन :-** (1) राज्य चिकित्सा परिषदों या बोर्ड द्वारा प्रदान किए गए निर्धारित प्रपत्र और तंत्र के अनुसार, पंजीयन, अनंतिम पंजीयन और अस्थायी पंजीयन का प्रमाण-पत्र राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा प्रदान किया जाएगा, जैसी भी स्थिति हो, राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा निर्धारित प्रारूप और तंत्र के अनुसार और राज्य चिकित्सा परिषद अनंतिम पंजीयन के लिए तीन हजार रुपये, स्थायी पंजीयन के लिए पांच हजार रुपये और अतिरिक्त योग्यता जोड़ने के लिए तीन हजार रुपये शुल्क ले सकती है, इसके अतिरिक्त किसी अन्य प्रकार के पंजीयन के लिए राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड तदनुसार निर्णय ले सकता है:

तथापि, इंटरनेशिप आरंभ करने के लिए पात्र व्यक्ति संबंधित राज्य रजिस्टर में अनंतिम रूप से स्वयं को पंजीकृत करेगा, और यह अनंतिम पंजीयन इंटरनेशिप के पूर्ण होने पर समाप्त हो जाएगा।

- (2) पंजीयन प्रमाण-पत्र के प्रारूप की भाषा, शैली एवं मुहर का बोर्ड द्वारा अनुमोदन किया जायेगा। राज्य पंजीयन प्रमाण-पत्र राज्य प्रतीक चिन्ह के साथ, राज्य की आधिकारिक या क्षेत्रीय भाषा और अंग्रेजी भाषा में होगा।
 - (3) राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा प्रदान किए गए अनंतिम और अस्थायी पंजीयन प्रमाण-पत्र सहित पंजीयन के प्रमाण-पत्र, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर दोनों में दर्ज किए जाएंगे।
 - (4) राष्ट्रीय पंजीयन प्रमाणपत्र देवनागरी राजभाषा हिंदी और अंग्रेजी दोनों भाषा में भारत सरकार के प्रतीक चिन्ह के साथ जो बोर्ड द्वारा अनुमोदित होगा।
 - (5) बोर्ड, राष्ट्रीय पंजीयन प्रमाण और राज्य पंजीयन प्रमाणपत्र की प्रतिचोरी और प्रतिलिपिकरण को रोकने के लिए, ऐसे किसी भी उपाय या सभी आवश्यक उपाय करेगा, जिसमें प्रमाण-पत्र को अनूठा और गैर-प्रतिकृतित बनाने के लिए, विशेष मुहरों / बारकोड के उपयोग जैसे उपाय शामिल हैं।
7. **राज्य रजिस्टर में नाम का नवीनीकरण :** (1) राज्य चिकित्सा परिषद, राज्य रजिस्टर से नामों के नवीनीकरण के लिए तंत्र प्रदान करेगी और राज्य चिकित्सा परिषद यह सुनिश्चित करने के लिए एक तंत्र बनाएगी कि प्रत्येक नवीनीकरण की सूचना बोर्ड को समकालिक तरीके, मोड और भाषा जो बोर्ड द्वारा अधिसूचना के माध्यम से निर्धारित की जाती है, के द्वारा बोर्ड को अवगत कराएगी।
- (2) नवीनीकरण के लिए अनुमोदित पंजीयन संख्या और नाम पर राज्य और बोर्ड के पंजीयन रजिस्टर में इसकी प्रविष्टि के साथ एक भिन्न पहचान योग्य हस्ताक्षर होगा।
 - (3) राज्य रजिस्टर में पंजीकृत प्रत्येक नाम को राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा निर्धारित किए गए नवीनीकरण शुल्क के भुगतान पर पांच वर्ष की आगामी अवधि के लिए नवीनीकृत किया जा सकता है।
 - (4) प्रत्येक पंजीकृत चिकित्सक जिसने 70 वर्ष की आयु पूर्ण कर ली है, 70 वर्ष की आयु पूर्ण करने के पश्चात दो माह के भीतर राज्य रजिस्टर में अपने नाम के नवीनीकरण के लिए प्रत्येक वर्ष जीवन प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करेगा। ऐसा करने में विफलता के परिणामस्वरूप राज्य परिषद ऐसे व्यक्ति को नोटिस भेजकर, राज्य रजिस्टर में उसके नाम के नवीनीकरण की मांग करते हुए उसे तीन माह का अनुदान देगी। इसका अनुपालन न करने के परिणामस्वरूप उसका नाम राज्य रजिस्टर से हटा दिया जाएगा।
 - (5) राज्य चिकित्सा परिषद एक ऑनलाइन और ऑफलाइन तंत्र बनाएगी, जिसके माध्यम से चिकित्सकों द्वारा **फॉर्म-घ** के प्रारूप में निर्दिष्ट स्व-सत्यापित जीवन प्रमाण-पत्र ऑनलाइन प्रस्तुत किया जाएगा।
 - (6) ऐसे प्रत्येक व्यक्ति को, जिसका नाम राज्य रजिस्टर से हटा दिया गया है, राज्य चिकित्सा परिषद में अपील करने और जीवन प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करने का अधिकार होगा और ऐसे जीवन प्रमाण-पत्र की प्राप्ति के बाद राज्य चिकित्सा परिषद ऐसे व्यक्ति का नाम राज्य रजिस्टर में पुनः दर्ज करेगी।
 - (7) 70 वर्ष से अधिक आयु के चिकित्सक को पंजीयन के लिए किसी भी नवीनीकरण शुल्क का भुगतान करने की छूट दी जाएगी।
 - (8) चिकित्सक अपने पंजीयन के नवीनीकरण के लिए पात्र नहीं होगा जब तक कि उसने अपने पंजीयन के प्रत्येक नवीनीकरण से पहले पांच वर्ष की अवधि के भीतर सतत् चिकित्सा शिक्षा के कम से कम पचास क्रेडिट अंक

प्राप्त नहीं किए हों।

- (9) इस अध्याय के प्रयोजनों के लिए, जब भी किसी व्यक्ति का नाम राज्य रजिस्टर या राष्ट्रीय रजिस्टर से हटाया जाता है, तो ऐसे व्यक्ति से जुड़ी पंजीयन संख्या या पहचान संख्या, जैसी भी स्थिति हो, रिकॉर्ड से निलंबित कर दी जाएगी।
- (10) नवीनीकरण आवेदनों के प्रपत्र सहित नवीनीकरण के लिए विस्तृत प्रक्रिया संबंधित राज्य चिकित्सा परिषदों द्वारा निर्धारित की जाएगी।
8. **पंजीयन के निलंबन को रद्द करना.** - राज्य चिकित्सा परिषद पंजीयन के निलंबन को रद्द करने के लिए एक तंत्र बनाएगी और बोर्ड द्वारा स्पष्ट रूप से निर्दिष्ट मोड में, तरीके से वास्तविक समय के आधार पर पंजीयन के निलंबन को रद्द करने की ऐसी किसी भी कार्रवाई के बारे में बोर्ड को सूचित किया जाएगा।
9. **राज्य रजिस्टर से नाम हटाना:-** (1) राज्य चिकित्सा परिषद राज्य रजिस्टर से नामों को हटाने का तंत्र प्रदान करेगी।
- (2) राज्य चिकित्सा परिषद यह सुनिश्चित करने के लिए एक तंत्र बनाएगी कि प्रत्येक निष्कासन बोर्ड द्वारा निर्धारित निर्दिष्ट प्रारूप या अन्य मोड में वास्तविक समय के आधार पर बोर्ड को सूचित करेगी।
- (3) निष्कासन के लिए अनुमोदित पंजीयन संख्या और नाम पर राज्य और बोर्ड के पंजीयन रजिस्टर में इसकी प्रविष्टि के साथ एक भिन्न पहचान योग्य चिन्ह को दर्ज किया जाएगा।
10. **राज्य रजिस्टर में नाम पुनः दर्ज करने के लिए आवेदन की सीमा अवधि:** वह अवधि जिसके भीतर किसी आवेदन, राज्य रजिस्टर से हटाए गए नाम की पुनः प्रविष्टि के लिए, प्रविष्टि वही होगी जो राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा प्रदान की जाती है, बशर्ते, बोर्ड, ऐसे नाम की पुनः प्रविष्टि के लिए, ऐसी किसी भी कार्रवाई के बारे में, वास्तविक समय के आधार पर, उन तरीकों एवं भाषाओं को जो कि बोर्ड द्वारा अधिसूचना के माध्यम से निर्धारित की जाती है, के द्वारा अवगत कराया जाएगा।
11. **अनुशासनात्मक कार्रवाई की रिपोर्टिंग:** - इन विनियमों में उल्लेखित वृत्तिक अनाचार के कृत्य के लिए चिकित्सक के विरुद्ध राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा की गई किसी भी अनुशासनात्मक कार्रवाई के कारणों का उल्लेख करते हुए एक विस्तृत रिपोर्ट, बोर्ड के द्वारा सूचित किए जाने वाले उपाय और भाषा में वास्तविक समय के आधार पर बोर्ड को प्रदान की जाएगी।
12. **दोहरे पंजीयन का निषेध:** - (1) किसी भी चिकित्सक को दो राज्यों के रजिस्टर में उसका नाम दर्ज कराने की अनुमति नहीं दी जाएगी, यदि उसका नाम पहले से ही किसी अन्य राज्य रजिस्टर में दर्ज है।
- (2) उप-विनियमन (1) में किसी बात के होते हुए भी चिकित्सक दूसरे राज्य के स्थायी पंजीयन के साथ एक अन्य राज्य का अस्थायी पंजीयन प्रमाण-पत्र प्राप्त कर सकता है:
- परंतु इस प्रकार के अस्थायी पंजीयन प्रमाण-पत्र को दस वर्ष पूर्ण होने तक प्रत्येक वर्ष नवीनीकृत किया जाएगा, जिसके पश्चात् उक्त चिकित्सक को केवल एक राज्य का पंजीयन रखने का अधिकार होगा।
13. **राज्य चिकित्सा परिषद नामों की एक सूची राज्य रजिस्टर से राष्ट्रीय रजिस्टर में प्रदान करेगी:** (1) राज्य चिकित्सा परिषद यह सुनिश्चित करने के लिए एक तंत्र बनाएगी कि राज्य रजिस्टर में किए गए प्रत्येक पंजीयन को वास्तविक समय के आधार पर राष्ट्रीय रजिस्टर को उस मोड में अग्रेषित किया जाएगा जो इस संबंध में आयोग या बोर्ड द्वारा बनाई गई मानक ऑपरेटिव प्रक्रिया में निर्धारित है।
- (2) राज्य चिकित्सा परिषद आयोग या बोर्ड द्वारा सूचित डिजिटल प्लेटफॉर्म या कोई अन्य प्लेटफॉर्म बनाएगी और यह सुनिश्चित करेगी कि प्लेटफॉर्म आयोग या बोर्ड द्वारा बनाए गए किसी भी ऐसे राष्ट्रीय पोर्टल से जोड़ा जाए और सिंक्रनाइज़ किया जाए और राज्य चिकित्सा परिषद के पोर्टल में दर्ज की गई सूचना वास्तविक समय के आधार पर राष्ट्रीय पोर्टल को प्रदान की जाए।
- (3) राज्य चिकित्सा परिषद प्रत्येक छह माह पर बोर्ड को राज्य रजिस्टर की एक भौतिक प्रति भी प्रदान करेगी।

14. **राज्य चिकित्सा परिषद के कार्यों का निर्वहन:** (1) राज्य चिकित्सा परिषद का रजिस्ट्रार इन विनियमों के अंतर्गत निर्दिष्ट कार्यों के संबंध में राज्य चिकित्सा परिषद के कार्यों के निर्वहन के लिए उत्तरदायी होगा और इन कार्यों के निर्वहन में किसी भी विफलता या चूक के प्रकरण में, रजिस्ट्रार इसके लिए उत्तरदायी होगा।
- (2) यदि बोर्ड यह निष्कर्ष निकालता है कि किसी राज्य चिकित्सा परिषद का रजिस्ट्रार अपने कर्तव्यों के निर्वहन में चूक गया है और विफल रहा है, तो बोर्ड सक्षम प्राधिकारी को ऐसे रजिस्ट्रार के विरुद्ध सख्त अनुशासनात्मक कार्रवाई करने की सिफारिश करेगा।
15. **विदेशी नागरिक या भारतीय नागरिक द्वारा विदेशी योग्यता के लिए अभ्यास:** (1) भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम 1970 (1970 का 48) की चौथी अनुसूची और भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग अधिनियम 2020 (2020 का 14) की धारा 36 के अंतर्गत सूचीबद्ध और मान्यता प्राप्त आयुर्वेद या यूनानी या सिद्ध या सोवा-रिग्पा चिकित्सा पद्धति में अपने देश की मान्यता प्राप्त चिकित्सा अर्हता रखने वाला कोई भी विदेशी नागरिक जो उस देश में आयुर्वेद या यूनानी या सिद्ध या सोवा-रिग्पा चिकित्सा पद्धति के चिकित्सक के रूप में मान्यता प्राप्त है और भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा मान्यता प्राप्त है और जो भारत में आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और सोवा-रिग्पा का अभ्यास करने के लिए लाइसेंस चाहते हैं, उन्हें भारत में रहने के लिए राजनयिक अनुमति प्राप्त करने की आवश्यकता होगी। वे अस्थायी पंजीयन प्राप्त करने के लिए पात्र होंगे।
- परन्तु एक विदेशी नागरिक के प्रकरण में जो भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा मान्यता प्राप्त आयुर्वेद या यूनानी या सिद्ध या सोवा-रिग्पा में कोई अतिरिक्त अर्हता प्राप्त करना चाहता है, वह अपने अध्ययन की अवधि के लिए अस्थाई पंजीयन प्राप्त करने के लिए पात्र होगा।
- (2) उप-विनियमन (1) में निर्दिष्ट कोई भी विदेशी नागरिक दस हजार रुपये के शुल्क के भुगतान के साथ भारतीय चिकित्सा पद्धति - राज्य चिकित्सा परिषद या भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग, जैसी भी स्थिति हो, को **फॉर्म-ड** के प्रारूप में आवेदन करेगा।
- (3) उनके लिए एक भिन्न रजिस्टर भारतीय चिकित्सा पद्धति - राज्य चिकित्सा परिषद या भारतीय चिकित्सा पद्धति - अचार एवं पंजीयन बोर्ड द्वारा **फॉर्म-च** के प्रारूप में रखा जाएगा।
- (4) कोई भी व्यक्ति जो भारत का नागरिक है और भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग द्वारा मान्यता प्राप्त विदेशी अर्हता रखता है और आयुर्वेद या यूनानी या सिद्ध और सोवा-रिग्पा का अभ्यास करने के लिए लाइसेंस की इच्छा रखता है, वह भारतीय चिकित्सा पद्धति से संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद में आवेदन करेगा:
- परन्तु आयुर्वेद या यूनानी या सिद्ध और सोवा-रिग्पा या बोर्ड, राज्य चिकित्सा परिषद, अपने संबंधित रजिस्टर में ऐसे चिकित्सक का नाम दर्ज करने से पहले, लाइसेंस प्रदान करने वाले प्राधिकारी से उसकी योग्यता प्रदान करने वाली संस्था का सत्यापन करेगी और उसके निवास स्थान और विवरणों को भी सत्यापित करेगी।
- (5) जब आयुर्वेद या यूनानी या सिद्ध और सोवा-रिग्पा के विदेशी चिकित्सक स्वास्थ्य सेवा वितरण के उद्देश्य से भारत का दौरा करते हैं, तो वह आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन के अंतर्गत हेल्थकेयर प्रोफेशनल रजिस्ट्री में स्वयं को पंजीकृत कर सकते हैं, इस पंजीयन का उद्देश्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण या बोर्ड द्वारा जारी नीति, दिशानिर्देशों और अधिसूचनाओं के अनुसार रोगी अभिलेख बनाए रखा जा सके और देखभाल की गुणवत्ता में वृद्धि की जा सके।

अध्याय – III

चिकित्सक के अधिकार और विशेषाधिकार

16. **चिकित्सक को निश्चित शीर्षक या उपसर्ग का उपयोग करने का अधिकार:** प्रत्येक चिकित्सक जिसका नाम राष्ट्रीय रजिस्टर या राज्य रजिस्टर में दर्ज किया गया है, अपने नाम के साथ "रजिस्टर्ड मेडिकल प्रैक्टिशनर", "वैद्य" (वीडी), "डॉक्टर" (डॉ.), "हकीम" या "वैद्यर" (वीडी), या स्मेन-पा/आमची जैसे शीर्षकों या उपसर्गों को उपयोग करने का पूर्ण रूप से हकदार होगा।
17. **चिकित्सक को चिकित्सा विशेषज्ञ के रूप में निश्चित प्रमाण-पत्र जारी करने और साक्ष्य देने का अधिकार:** (1) चिकित्सक को किसी भी चिकित्सा प्रमाण-पत्र पर हस्ताक्षर करने या प्रमाणित करने की अनुमति है, जिसमें स्वस्थता पर प्रमाण-पत्र (शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य प्रमाण-पत्र सहित), विकलांगता या विधिवत योग्य चिकित्सा चिकित्सक द्वारा हस्ताक्षरित या प्रमाणित करने के लिए आवश्यक कोई अन्य प्रमाण-पत्र शामिल है, परन्तु

इन्हीं तक सीमित नहीं है;

(2) चिकित्सक को अष्टांग आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और सोवा-रिग्पा चिकित्सा पद्धतियों से संबंधित किसी भी प्रकरण पर भारतीय साक्ष्य अधिनियम, 1872 (1872 का 1) की धारा 45 के अंतर्गत एक विशेषज्ञ के रूप में किसी भी जांच में या कानून की किसी भी अदालत में साक्ष्य देने का अधिकार होगा।

18. **नियुक्तियों के लिए चिकित्सक का अधिकार:-** (1) अधिनियम की धारा 34 की उप-धारा (3) के अधीन, चिकित्सक किसी भी अस्पताल, इनफर्मरी, अस्पताल में नियुक्ति या चिकित्सा शिक्षा प्रदान करने वाली किसी भी संस्था, या तो केंद्र सरकार या राज्य सरकार द्वारा नियंत्रित या निजी या केंद्र या राज्य सरकार से अनुदान प्राप्त करने या चिकित्सा वृत्ति से संबंधित किसी भी सार्वजनिक प्रतिष्ठान, निकाय या संस्थान के रूप में किसी भी नियुक्ति को पाने के लिए पात्र होगा।

(2) चिकित्सक को इन विनियमों में उल्लेखित किसी भी प्रतिष्ठान का स्वामित्व पाने का अधिकार होगा।

19. **भारतीय चिकित्सा पद्धति में चिकित्सीय अभ्यास करने का अधिकार:-** (1) चिकित्सक को किसी भी प्रकार की चिकित्सा करने का अधिकार होगा, उसकी योग्यता के अनुसार, जो कि अधिनियम के अध्याय VI के अंतर्गत मान्यता प्राप्त है या पाठ्यक्रम के अनुसार जो शिक्षा के न्यूनतम मानक, आवश्यकता के न्यूनतम मानक में शामिल है या उसकी योग्यता के अतिरिक्त उसके प्रशिक्षण के अनुसार।

(2) चिकित्सक को अधिनियम के अध्याय VI में मान्यता प्राप्त योग्यता के अनुसार, या शिक्षा के न्यूनतम मानक, आवश्यकता के न्यूनतम मानक में शामिल पाठ्यक्रम के अनुसार या अपनी योग्यता के अतिरिक्त अपने प्रशिक्षण और कौशल के अनुसार विनियम 18 में निर्दिष्ट किसी भी चिकित्सा प्रतिष्ठान में उपयोग किए जाने वाले ऐसे उपकरणों के निदान, उपचार या रोगों के शमन के लिए ऐसे किसी भी उपकरण का उपयोग करने का अधिकार होगा।

(3) चिकित्सक को ऐसी किसी भी चिकित्सा प्रक्रिया, शल्य चिकित्सा या परामर्श, ऐसे किसी भी जांच परीक्षण या प्रक्रिया परामर्श, निर्धारित या संचालित करने, या ऐसी कोई चिकित्सा परामर्श देने का अधिकार होगा, जो अधिनियम के अध्याय VI में मान्यता प्राप्त उसकी अर्हता तक या शिक्षा के न्यूनतम मानक, आवश्यकता के न्यूनतम मानक में शामिल पाठ्यक्रम की सीमा तक या उसकी योग्यता के अतिरिक्त उसके प्रशिक्षण अनुसार हो।

(4) चिकित्सक को अपने कर्तव्य के रूप में इमरजेंसी के समय रोगी को ऐसी कोई इमरजेंसी प्रक्रिया करने या ऐसी कोई औषधि देने का अधिकार होगा।

(5) चिकित्सक को आयोग द्वारा निर्धारित टेलीमेडिसिन का अभ्यास करने और ऐसे दिशा-निर्देशों का पालन करने का अधिकार होगा।

(6) चिकित्सक को मॉडर्न एडवांसेज के साथ अष्टांग आयुर्वेद का अभ्यास करने के लिए आवश्यक प्रक्रियाओं का अभ्यास करने का अधिकार होगा जैसा कि कम्पेंडियम ऑफ आयुर्वेद में उल्लेखित है।

(7) यह विनियम किसी भी प्रकार से संबंधित राज्य सरकार और केंद्र सरकार द्वारा प्रदान किए गए चिकित्सक के मौजूदा अधिकारों और विशेषाधिकारों को प्रभावित नहीं करेगा।

अध्याय - IV

वृत्तिक आचरण, शिष्टाचार और आचार संहिता के मानक

20. **आचरण और शिष्टाचार के मानक:** (1) चिकित्सक अपने वृत्ति की गरिमा और सम्मान को बनाए रखेगा;

(2) चिकित्सा वृत्ति का प्राथमिक उद्देश्य रोगियों और उन लोगों के लिए सेवा प्रदान करना है जिन्हें चिकित्सा सहायता की अधिक आवश्यकता है;

(3) जो कोई भी इस वृत्ति का चयन करता है, वह इसके महानतम आदर्शों के अनुसार आचरण करने के कर्तव्य की प्रतिज्ञा करता है;

(4) चिकित्सक एक सम्मानित व्यक्ति होगा, जो उपचार की कला में प्रशिक्षित होगा, उसके पास व्यापक सैद्धांतिक ज्ञान, व्यावहारिक अनुभव, शरीर-मन की संरचना का गहरा ज्ञान होगा और सबसे महत्वपूर्ण बात

यह है कि उसका चरित्र निष्कलंक और अभ्रांत होगा;

- (5) चिकित्सक रोगियों की देखभाल करने में परिश्रमी होगा; वह विनम्र, शांत, धैर्यवान, निष्कलंक, स्वच्छ, अपने कर्तव्यों का पालन करने में तत्पर होगा और चिंता, भय, लालच, भ्रम, क्रोध और झूठ से रहित होगा;
- (6) चिकित्सक अपने व्यक्तिगत और वृत्तिक जीवन में सभी प्रकार की अनैतिकता से मुक्त होगा;
- (7) अधिनियम के अध्याय VI के अंतर्गत मान्यता प्राप्त योग्यता रखने वाले चिकित्सकों के अतिरिक्त किसी भी व्यक्ति को भारतीय चिकित्सा पद्धति अर्थात् अष्टांग आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और सोवा-रिग्पा, का अभ्यास करने की अनुमति नहीं होगी;
- (8) चिकित्सा वृत्ति का मुख्य उद्देश्य वृत्ति और बड़े पैमाने पर लोगों की गरिमा का पूर्ण सम्मान करते हुए मानवता की सेवा करना है;
- (9) चिकित्सक उन रोगियों का विश्वास प्राप्त करेगा जिन्हें उनकी देखभाल के लिए सौंपा गया है, प्रत्येक को सेवा और समर्पण प्रदान करेगा और उनके साथ अपने परिवार के सदस्य के रूप में व्यवहार करेगा;
- (10) चिकित्सक अपने चिकित्सीय ज्ञान और कौशल में सुधार करने के लिए निरंतर प्रयास करेगा और अपने रोगियों को अपनी वृत्तिक उपलब्धियों के लाभ उपलब्ध कराएगा;
- (11) चिकित्सक को भारतीय चिकित्सा पद्धति की परंपरा पर आधारित चिकित्सा पद्धतियों का तर्कसंगत और वैज्ञानिक आधार पर अभ्यास करना चाहिए और इस सिद्धांत का उल्लंघन करने वाले किसी भी व्यक्ति के साथ वृत्तिक रूप से संबद्ध नहीं होना चाहिए;
- (12) चिकित्सा वृत्ति के सम्मानित आदर्शों का तात्पर्य यह है कि चिकित्सक का दायित्व न केवल व्यक्तियों के प्रति, अपितु बड़े पैमाने पर समाज और राष्ट्र के प्रति भी विस्तारित होती है;
- (13) चिकित्सक का यह कर्तव्य है कि वह भौतिकी, रसायन विज्ञान, जीवविज्ञान या चिकित्सा क्षेत्र से संबंधित किसी भी अन्य विज्ञान सहित विज्ञान की विभिन्न शाखाओं में वैज्ञानिक और तकनीकी प्रगति से संबंधित उन्नत ज्ञान के साथ स्वयं को अद्यतन और उन्नत करे;
- (14) रोगियों को व्यापक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करने के हित में, चिकित्सक का कर्तव्य है कि वह सतत चिकित्सा शिक्षा, कार्यशालाओं, व्यावहारिक प्रशिक्षण, संगोष्ठियों, सम्मेलनों, वेबिनार, फेलोशिप सहित लघु पाठ्यक्रमों और इस प्रकार के अन्य कार्यक्रम, जैसे शैक्षिक कार्यक्रमों को मान्यता प्रदान करने वाले प्रामाणिक निकायों से संबद्ध कार्यशालाओं में भाग लेकर स्वयं के ज्ञान को उन्नत करे।
- (15) चिकित्सकों को, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 में परिकल्पित और उल्लेखित चिकित्सा वृत्ति के समग्र विकास के लिए चिकित्सा की किसी भी पद्धति द्वारा आयोजित या प्रदान किए गए किसी भी ज्ञान या कौशल निर्माण कार्यक्रमों में भाग लेकर ज्ञान प्राप्त करने, कौशल को उन्नत करने और क्षमता निर्माण करने का अधिकार होगा;

21. **साथी चिकित्सकों के प्रति चिकित्सक के शिष्टाचार और उत्तरदायित्व;** (1) चिकित्सक सभी चिकित्सकों और उनके निकटतम परिवार के आश्रितों को निःशुल्क सेवा प्रदान करना प्रसन्नतापूर्वक और विशेषाधिकार के रूप में समझेगा;
- (2) परामर्श में, कोई निष्ठाहीनता, प्रतिस्पर्धा या ईर्ष्या शामिल नहीं की जाएगी और प्रकरण के प्रभारी चिकित्सक के प्रति सभी उचित सम्मान का पालन किया जाएगा और कोई बयान या टिप्पणी नहीं की जाएगी, जो उस पर व्यक्त विश्वास को कम करे;
 - (3) यदि किसी चिकित्सक को विशेष रूप से रोगी या मित्रों के आग्रह पर परामर्श के लिए बुलाया जाता है, तो परामर्शदाता सामान्यतः प्रकरण का प्रभार नहीं लेगा, और संदर्भित चिकित्सक की आलोचना नहीं करेगा;
 - (4) सलाहकार संदर्भित चिकित्सक के साथ निदान और उपचार योजना पर चर्चा करेगा जब भी कोई चिकित्सक अपने अभ्यास से अस्थायी अनुपस्थिति के दौरान अपने रोगियों को देखने के लिए किसी अन्य चिकित्सक से अनुरोध करता है, वृत्तिक शिष्टाचार के लिए ऐसी नियुक्ति की स्वीकृति की आवश्यकता केवल तभी होती है जब वह अपने अन्य कर्तव्यों के साथ अतिरिक्त उत्तरदायित्व का निर्वहन करने की क्षमता रखता है।
 - (5) ऐसी नियुक्ति के अंतर्गत कार्य करने वाले चिकित्सक को अनुपस्थित चिकित्सक के हितों और प्रतिष्ठा पर

अत्यधिक ध्यान देना होगा और अनुपस्थित चिकित्सक लौटने पर ऐसे सभी रोगियों को अनुपस्थित चिकित्सक की देखभाल में बहाल किया जाएगा;

- (6) यह चिकित्सक का कर्तव्य है कि वह किसी रोगी की बीमारी या चोट को देखे और रिपोर्ट करे। वह उपस्थित होने का विकल्प देने के लिए उपस्थित चिकित्सक के साथ संवाद करेगा।
- (7) आधिकारिक पद पर आसीन चिकित्सा अधिकारी को कार्यस्थल (ड्यूटी) पर उपस्थित चिकित्सक द्वारा अपनाए गए निदान या उपचार पर टिप्पणी करने से बचना चाहिए।
- (8) चिकित्सक को अपने अभ्यास के दौरान रोगी देखभाल के व्यापक हित में और राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 में परिकल्पित और वर्णित चिकित्सा वृत्ति के समग्र विकास के लिए किसी भी चिकित्सा पद्धति में पंजीकृत प्रवक्ता (एक्सपोनेंट) या पंजीकृत चिकित्सा चिकित्सा वृत्तियों से समग्र, व्यापक, वृत्तिक सहायता प्राप्त करने का अधिकार होगा;

22. **आचार संहिता :** (1) चिकित्सक, बिना किसी डर या पक्षपात के, वृत्ति के सदस्यों के अयोग्य, भ्रष्ट, बेईमान या अनैतिक आचरण को उजागर करेगा।
- (2) चिकित्सक यह सुनिश्चित करेगा कि वह अपंजीकृत चिकित्सकों अर्थात् जो किसी भी चिकित्सा पद्धति के राष्ट्रीय या राज्य रजिस्टर में पंजीकृत नहीं हैं, की सेवाएं नहीं लेगा और यह सुनिश्चित करेगा कि इसे रोकने के लिए उचित कदम उठाए जाएँ।
 - (3) चिकित्सा अभ्यास में लगे चिकित्सक रोगियों के हितों को प्राथमिकता देंगे। चिकित्सक के व्यक्तिगत / वित्तीय हित, रोगी के चिकित्सा हितों के विपरीत नहीं होने चाहिए। चिकित्सक को सेवा प्रदान करने से पहले अपने शुल्क का विवरण देना चाहिए, न कि बाद में, और वह उचित शुल्क ही ग्रहण करेगा।
 - (4) प्रत्येक चिकित्सक, जहां तक संभव हो, औषधियों को जेनेरिक नामों से लिखेगा और वह यह सुनिश्चित करेगा कि निर्धारित औषधि और उपयोग के पीछे एक तर्क है और उसके द्वारा लिखी गई निर्धारित औषधि बहुत स्पष्ट रूप से पहचान योग्य या टाइप किए गए होंगे।
 - (5) चिकित्सक के लिए औषधि, उपचार, या चिकित्सा उपकरणों को वितरित करना अनैतिक नहीं है जब तक कि औषधियों और रोगी का शोषण न हो।
 - (6) प्रत्येक चिकित्सक द्वारा निर्धारित औषधि जो किसी क्रय-विक्रय-स्थान (बाजार) से क्रय की जानी है, मूल सूत्र के साथ औषधि के निर्माण में उपयोग की गई अंतर्वस्तु का नाम और औषधि को उपयोग करने की अंतिम तिथि के साथ स्पष्ट रूप से लिखी जाएगी।
 - (7) प्रत्येक चिकित्सक पारंपारिक प्रथाओं के अनुसार स्वयं के द्वारा निर्मित औषधियों का वितरण कर सकता है।
 - (8) किसी चिकित्सक द्वारा या संस्थानों या संगठनों या चिकित्सकों के समूह द्वारा, प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रूप से रोगियों को प्रलोभित करना अनैतिक है।
 - (9) चिकित्सक पेटेंट अधिनियम, 1970 (1970 का 39), व्यापार चिन्ह अधिनियम, 1999 (1999 का 47), कॉपीराइट अधिनियम, 1957 (1957 का 14), और डिजाइन अधिनियम, 2000 (2000 का 16) के प्रावधानों के अधीन अपने उत्पाद या प्रक्रिया के लिए पेटेंट, ट्रेडमार्क, कॉपीराइट या डिजाइन के लिए आवेदन कर सकता है।
 - (10) यह अनैतिक होगा यदि ऐसे पेटेंट या कॉपीराइट का लाभ उन स्थितियों में उपलब्ध नहीं कराया जाता है जहाँ अधिक जनसंख्या का हित शामिल है।
 - (11) (क) चिकित्सक चिकित्सा, शल्य चिकित्सा या अन्य उपचार के लिए किसी भी रोगी को संदर्भित करने, सिफारिश करने या प्रलोभित करने के लिए या बदले में कोई उपहार, ग्रेच्युटी, कमीशन या बोनस देने, मांगने या प्राप्त करने की चेष्टा नहीं करेगा, न ही प्राप्त करेगा।
- (ख) चिकित्सक प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से, चिकित्सा, शल्य चिकित्सा, या अन्य उपचार के लिए किसी भी शुल्क के विभाजन, स्थानांतरण, आवंटन, अधीनता, झूट, विभाजन या वापसी के कृत्यों में भाग नहीं लेगा या उसका पक्ष नहीं लेगा।

(ग) खंड (क) और (ख) में निहित उपबंध नैदानिक प्रयोजनों या अन्य अध्ययन या कार्य के लिए किसी चिकित्सक या किसी व्यक्ति, नमूना या सामग्री द्वारा संदर्भित, सिफारिश या क्रय पर समान रूप से लागू होंगे:

तथापि, इस धारा की कोई बात किसी योग्य चिकित्सक द्वारा उसकी देख-रेख में चिकित्सा देखभाल प्रदान करने वाले अन्य विधिवत योग्य व्यक्तियों को वेतन के भुगतान पर रोक नहीं लगाएगी।

(12) चिकित्सक औषधीय (फार्मास्युटिकल) और संबद्ध स्वास्थ्य क्षेत्र के उद्योग या नैदानिक केंद्र या परीक्षण प्रयोगशाला या विपणन या बिक्री कंपनी या व्यक्ति के साथ काम के दौरान निम्नलिखित शर्तों का अनुसरण और सख्ती से पालन करेगा, अर्थात्: -

(क) चिकित्सक, किसी भी औषधीय या संबद्ध स्वास्थ्य देखभाल उद्योग और उनके विक्रेता या प्रतिनिधियों से कोई उपहार प्राप्त नहीं करेगा।

(ख) चिकित्सक स्वयं या परिवार के सदस्यों के लिए, किसी भी औषधीय या संबद्ध स्वास्थ्य सेवा उद्योग या उनके प्रतिनिधियों से अवकाश के लिए या एक प्रतिनिधि के रूप में सम्मेलनों, संगोष्ठियों, कार्यशालाओं और सतत चिकित्सा शिक्षा (सीएमई) कार्यक्रमों में भाग लेने के लिए देश के अंदर या बाहर किसी भी यात्रा सुविधा, जिस में रेल, हवाईजहाज, क्रूज टिकट, सवेतन अवकाश आदि शामिल हैं, को स्वीकार नहीं करेगा।

(ग) चिकित्सक किसी भी कारण से स्वयं और/ या परिवार के सदस्यों के लिए होटल आवास जैसे किसी भी आतिथ्य को व्यक्तिगत रूप से स्वीकार नहीं करेगा।

(घ) चिकित्सक किसी भी कारण से, व्यक्तिगत क्षमता में, व्यक्तिगत उद्देश्य के लिए किसी भी औषधीय (फार्मास्युटिकल) और संबद्ध स्वास्थ्य सेवा उद्योग से कोई नकद या मौद्रिक अनुदान प्राप्त नहीं करेगा।

(ङ) चिकित्सा अनुसंधान, अध्ययन और सम्बद्ध कार्य के लिए अनुदान केवल अनुमोदित संस्थानों के माध्यम से करेगा, ऐसे अनुमोदित संस्थानों द्वारा अपनाए गए कानून / नियमों / दिशानिर्देशों के अनुसार पारदर्शी तरीके अनुदान प्राप्त किया जा सकता है और इसका सदैव पूर्ण रूप से उल्लेख किया जाएगा।

(च) चिकित्सक औषधीय (फार्मास्युटिकल) और संबद्ध स्वास्थ्य सेवा उद्योग के साथ कार्य के दौरान हमेशा यह सुनिश्चित करेगा कि कभी भी अपनी वृत्तिक स्वायत्तता या चिकित्सा संस्थान की स्वायत्तता और स्वतंत्रता के साथ कोई समझौता नहीं होगा;

(13) चिकित्सक इस विनियमन और अधिनियम के अनुपालन में, सलाहकार, शोधकर्ता, चिकित्सा प्रदान करने वाले चिकित्सक के रूप में, या किसी अन्य वृत्तिक क्षमता में सलाहकार, औषधीय (फार्मास्युटिकल) और संबद्ध स्वास्थ्य देखभाल (हेल्थकेयर) उद्योगों के लिए काम कर सकता है।

(14) उप-विनियमन (13) के प्रयोजन लिए, चिकित्सक हमेशा सुनिश्चित करेगा कि: (क) उसकी वृत्तिक अखंडता और स्वतंत्रता बनी रहे;

(ख) रोगी के हितों से किसी भी प्रकार से समझौता नहीं किया गया है;

(ग) ऐसी संबद्धताएँ विधि के अंतर्गत हैं;

(घ) ऐसी संबद्धताएँ या रोजगार पूर्ण रूप से पारदर्शी और उद्घटित है।

(15) एक वृत्तिक औषधि और संबद्ध स्वास्थ्य देखभाल उद्योगों द्वारा वित्त पोषित अनुसंधान परियोजनाओं को पूरा कर सकता है, भाग ले सकता है या काम कर सकता है। उद्योग द्वारा वित्त पोषित किसी भी अनुसंधान असाइनमेंट या परियोजना को आरंभ करने से पहले निम्नलिखित खंडों की पूर्ति का अनुपालन किया जाएगा। इसलिए, ऐसी स्थिति को स्वीकार करते समय, चिकित्सक यह सुनिश्चित करेगा कि -

(क) अनुसंधान प्रस्ताव में संबंधित सक्षम अधिकारियों की उचित अनुमति ले ली है।

(ख) ऐसी अनुसंधान परियोजना जिसको राष्ट्रीय आचार समितियों या राज्य आचार समितियों का अनुमोदन प्राप्त है।

(ग) यह चिकित्सा अनुसंधान के लिए निर्धारित सभी कानूनी आवश्यकताओं को पूर्ण करता है।

- (घ) आरंभ में ही अनुदान के स्रोत और राशि का सार्वजनिक रूप से उल्लेख किया गया है।
- (ङ) अनुसंधान परियोजना के लिए आवश्यक होने पर मानव स्वयंसेवकों को उचित देखभाल और सुविधाएं प्रदान की जाएं।
- (च) अनुचित रूप से पशु पर प्रयोग नहीं किए जाते हैं और जब ये करने आवश्यक होंगे, तो यह भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के मार्गदर्शन में किए जाएं।
- (छ) इस प्रकार के नियत कार्य को स्वीकार करते समय प्रत्येक चिकित्सक को समझौता ज्ञापन में इस प्रकार के नियम या ऐसे किसी भी सौंपे गए नियत कार्य के लिए किसी अन्य दस्तावेज / समझौते को शामिल करके समाज के अधिक हित में शोध के परिणामों को प्रकाशित करने की स्वतंत्रता होगी।
- (16) चिकित्सक सार्वजनिक रूप से उद्योग की किसी भी औषधि या उत्पाद का समर्थन नहीं करेगा और ऐसे उत्पादों की प्रभावकारिता या अन्यथा पर किए गए किसी भी अध्ययन को उपयुक्त वैज्ञानिक निकायों के माध्यम से प्रस्तुत किया जाएगा या उचित वैज्ञानिक पत्रिकाओं में प्रकाशित किया जाएगा।
- (17) (क) प्रत्येक चिकित्सक उपचार आरंभ होने की तिथि से 03 वर्ष की अवधि के लिए अपने अंतरंग विभाग और बहिरंग विभाग (आउटपैशेंट) रोगियों से संबंधित चिकित्सा अभिलेख बनाए रखेगा या बहिरंग विभाग परामर्श के बाद सभी अभिलेख रोगी को सौंप देगा।
- (ख) चिकित्सक उसके द्वारा जारी किए गए सभी चिकित्सा प्रमाण पत्रों का एक रजिस्टर बनाए रखेगा, जिसमें जारी किए गए प्रमाण पत्रों का पूर्ण विवरण होगा और चिकित्सा पत्र जारी करते समय, वह हमेशा रोगी के पहचान चिन्ह दर्ज करेगा और प्रमाण-पत्र की एक प्रति रखेगा।
- (ग) वह हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान, पता और कम से कम एक पहचान चिन्ह और रोगी के किसी भी पहचान प्रमाण का रिकॉर्ड रखेगा जिसमें ऐसे चिकित्सा प्रमाण-पत्र या रिपोर्ट पर रोगी का पता शामिल हो।
- (घ) उपर्युक्त उल्लेखित चिकित्सा अभिलेखों को समय-समय पर आयोग या बोर्ड द्वारा अधिसूचित माध्यम से कम्प्यूटरीकृत करने का प्रयास किया जाएगा;
- (ङ) चिकित्सक यह सुनिश्चित करने के लिए अधिकतम सावधानी बरतेगा कि रोगी के चिकित्सा अभिलेखों को चिकित्सक की निजी अभिरक्षा में रखा गया है और इसे इस विनियम में उल्लेखित ऐसी शर्तों के अधीन किसी तीसरे व्यक्ति के साथ रहस्योद्घाटन या साझा नहीं किया गया है;
- (18) (क) चिकित्सक अपने क्लिनिक में राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा उसे दिए गए पंजीयन प्रमाणपत्र और उसके द्वारा अपने रोगियों को दिए गए सभी औषधि-पत्र, प्रमाणपत्रों और शुल्क प्राप्ति में उसके पंजीयन संख्या को प्रदर्शित करेगा;
- (ख) अधिनियम की धारा 34 की उप-धारा (1) का खंड (ख) के अंतर्गत दी गई शक्तियों का प्रयोग करते हुए चिकित्सक अपने नाम के साथ प्रत्यय के रूप में केवल मान्यता प्राप्त चिकित्सा उपाधि या ऐसे प्रमाण-पत्र या डिप्लोमा और सदस्यता या सम्मान के रूप में प्रदर्शित करेंगे जो वृत्तिक ज्ञान प्रदान करते हैं या किसी अनुकरणीय अर्हता या उपलब्धि को मान्यता देते हैं;
- (19) (क) चिकित्सक अपनी सेवाएं मांगने वाले प्रत्येक व्यक्ति का उपचार करने के लिए बाध्य नहीं है, वह रोगियों और घायलों की अभियाचना (कॉल) का जवाब देने के लिए सदैव तत्पर रहेगा और अपने कर्तव्यों और उत्तरदायित्व के उच्च चरित्र के प्रति भी सचेत रहेगा।
- (ख) चिकित्सक चिकित्सालय और क्लिनिक में रोगियों को इंगित किए गए समय पर पहुँच कर रोगी को सुविधा देने का प्रयास करेगा।
- (ग) चिकित्सक द्वारा रोगी को किसी अन्य चिकित्सक की सेवा लेने की परामर्श देना स्वीकार्य है, यद्यपि, आपातकालीन स्थिति में चिकित्सक मानवीय आधार पर अपनी सर्वोत्तम क्षमताओं और उस समय उपलब्ध बुनियादी ढांचे या सुविधाओं के अनुसार रोगी का उपचार करेगा;
- (घ) कोई भी चिकित्सक किसी रोगी को मनमाने ढंग से उपचार से मना नहीं करेगा, हालांकि, उचित कारण से, जब कोई रोगी किसी रोग से पीड़ित है जो उपचार करने वाले चिकित्सक के प्रशिक्षण या अनुभव की सीमा के भीतर नहीं है या आवश्यक सुविधाएं या बुनियादी ढांचे की अनुपलब्धता के कारण चिकित्सक उपचार से

मना कर सकता है और रोगी को किसी अन्य चिकित्सक के पास भेज सकता है;

(ड) चिकित्सक किसी विशेष रोग और बीमारी के लिए पूर्ण समग्र उपचार प्रदान करेगा और यह सुनिश्चित करेगा कि रोगी को उसके शरीर-मन की संरचना के बारे में विधिवत परामर्श दिया जाए और ऐसी आदर्श जीवनशैली के बारे में सूचित किया जाए जिसका पालन इस प्रकार की संरचना के लिए आवश्यक है;

(च) यदि किसी चिकित्सक में कोई ऐसी अक्षमता है जो रोगी के लिए हानिकारक है या जो रोगी के उपचार में उसके प्रदर्शन को प्रभावित कर सकती है, तो उसे प्रैक्टिस नहीं करना चाहिए।

(छ) रोगियों द्वारा चिकित्सक को सौंपे गए व्यक्तिगत या घरेलू जीवन से संबंधित विश्वास और चिकित्सा उपस्थिति के दौरान देखे गए रोगियों के स्वभाव या चरित्र में दोष कभी भी प्रकट नहीं किए जाएंगे जब तक कि उनका प्रकटीकरण विधि द्वारा आवश्यक न हो।

(ज) चिकित्सक, संचारी रोगों और महामारी रोगों के समय, उसी प्रकार कार्य करेगा जैसे वह चाहता है कि कोई अन्य व्यक्ति समान परिस्थितियों में अपने परिवार में से किसी सदस्य के प्रति कार्य करे।

(झ) चिकित्सक को रोगी की स्थिति की गंभीरता को न तो बढ़ा-चढ़ा कर बताएगा और नही उसे कमतर बताएगा और वह स्वयं यह सुनिश्चित करेगा कि रोगी, रोगी के संबंधियों, या रोगी के संबंधित मित्रों को रोगी की स्थिति के बारे में ऐसा ज्ञान है जो रोगी और परिवार के सर्वोत्तम हितों की रक्षा करेगा।

(ञ) यह चिकित्सक का कर्तव्य है कि वह रोग के अंतर्निहित कारण को निर्धारित करे और न केवल लक्षणों की पहचान करेगा और रोगी के लिए एक समग्र उपचार योजना प्रदान करेगा जो लक्षणों और अंतर्निहित कारणों का उपचार करे। चिकित्सक का यह भी कर्तव्य है कि वह उन कारणों की पहचान करेगा जिनके कारण रोग हुआ और रोगी को ऐसी चीजों से परहेज करने का परामर्श दें जो रोग का कारण बनीं हैं ;

(ट) चिकित्सक यह चयन करने के लिए स्वतंत्र है कि वह किस रोगी का उपचार करेगा। हालाँकि, उसे मानवीय आधार पर आपात स्थिति में, उसके द्वारा प्रदत्त सेवाओं के लिए किसी भी उचित अनुरोध का उत्तर देना चाहिए। एक बार प्रकरण लेने के बाद, चिकित्सक को रोगी की उपेक्षा नहीं करेगा और न ही रोगी और उसके परिवार को पर्याप्त सूचना दिए बिना प्रकरण से पीछे हटेगा।

(ठ) अनंतिम रूप से या पूर्ण रूप से पंजीकृत चिकित्सक जानबूझकर लापरवाही नहीं करेगा जो उसके रोगी या रोगियों को आवश्यक चिकित्सा देखभाल से वंचित कर सकता है;

(ड) जब चिकित्सक को प्रसूति मामले में भाग लेने के लिए नियुक्त किया गया है और वह चिकित्सक अनुपस्थित होता है और उसके स्थान पर दूसरे चिकित्सक को भेजा जाता है और प्रसव कार्य पूरा किया जाता है, तो कार्यकारी चिकित्सक अपनी वृत्तिक शुल्क का हकदार है, परंतु उसे प्रकरण में लगे हुए चिकित्सक के आने पर कार्य प्रभार देने के लिए रोगी की सहमति प्राप्त करनी चाहिए।

(20) यदि रोगी या उसका प्रतिनिधि अनियंत्रित, हिंसक या अपमानजनक व्यवहार करता है तो इन विनियमों में निहित किसी भी बात के बावजूद, चिकित्सक उस रोगी के उपचार से इनकार करने का अधिकार रखता है।

23. **परामर्श में चिकित्सक के कर्तव्य:** (1) चिकित्सक अनावश्यक परामर्श से बचेगा, हालांकि, गंभीर रोगों के मामले में और संदिग्ध या कठिन परिस्थितियों में, चिकित्सक परामर्श दे सकता है, परंतु किसी भी परिस्थिति में ऐसा परामर्श उचित और केवल रोगी के हित में होगा किसी अन्य विचार के लिए नहीं।

(2) पैथोलॉजिस्ट एवं रेडियोलॉजिस्ट से परामर्श या किसी अन्य नैदानिक प्रयोगशाला जांच के लिए पूछना विवेकपूर्ण तरीके से किया जाएगा न कि आकस्मिक तरीके से और प्राथमिक निर्भरता स्वयं चिकित्सक के नैदानिक कौशल पर केवल कुछ मामलों में होगी जब चिकित्सक किसी रोग का निदान करने में विफल रहता है, तो वह आगे की जांच की सिफारिश करेगा;

(3) प्रत्येक परामर्श में, रोगी को लाभ सबसे महत्वपूर्ण है और प्रकरण में लगे सभी चिकित्सक रोगी और उसके परिचारकों के साथ स्पष्ट, विनम्र और शिष्टाचारी होंगे;

(4) चिकित्सक परामर्श के लिए स्वयं को उपलब्ध कराने में अत्यधिक समयबद्धता और ईमानदारी का पालन करेगा।

(5) रोगी या रोगी के प्रतिनिधि के सभी बयान परामर्श चिकित्सकों की उपस्थिति में होंगे, सिवाय इसके कि अन्यथा

सहमति हो और रोगी या रोगी प्रतिनिधि को राय का प्रकटीकरण चिकित्सा परिचारक को होगा;

- (6) मतभेद को अनावश्यक रूप से प्रकट नहीं किया जाएगा, परंतु जब मतभेद हो तो रोगी या उसके स्वजनों या मित्रों को स्पष्ट और निष्पक्ष रूप से परिस्थितियों की व्याख्या की जाएगी। उनके लिए आगे का परामर्श लेना सरल होगा जैसा वे चाहते हैं। ऐसे प्रकरण में चिकित्सक से यह अपेक्षा की जाती है कि वह रोगी को अन्य चिकित्सकों के लिए एक संदर्भ प्रदान करे। इस प्रकार के संदर्भ वस्तुनिष्ठ और किसी भी व्यक्तिगत पूर्वाग्रह और निहित स्वार्थ से रहित होना चाहिए।
- (7) यदि कोई अप्रत्याशित परिवर्तन होता है, तो कोई भी निर्णय उपस्थित चिकित्सक को उपचार में परिवर्तन करने से नहीं रोकेगा, लेकिन अगले परामर्श में, परिवर्तन के कारणों पर चर्चा या व्याख्या की जाएगी और वही विशेषाधिकार, परामर्शदाता का अपने दायित्वों के साथ होगा जब उसे उपस्थित चिकित्सक की अनुपस्थिति के दौरान आपातकालीन स्थिति में बुलाया जाएगा। उपस्थित चिकित्सक रोगी के लिए किसी भी समय औषधि लिख सकता है, जबकि परामर्शदाता केवल आपातकालीन स्थिति में या बुलाए जाने पर विशेषज्ञ के रूप में लिख सकता है;
- (8) जब किसी रोगी को उपस्थित चिकित्सक द्वारा किसी विशेषज्ञ के पास भेजा जाता है, तो रोगी का एक केस सारांश विशेषज्ञ को दिया जाएगा, उपस्थित चिकित्सक द्वारा लिखित रूप में अपनी राय संप्रेषित करेगा। किसी विशेषज्ञ के पास रेफर करने के बाद चिकित्सक रोगी का उचित अनुवर्तन कर सकता है।
- (9) चिकित्सक को अपने कक्ष या चिकित्सालयों (जिस पर वह अपनी सेवाएं प्रदान करा रहा है) के बोर्ड पर अपनी फीस और अन्य शुल्क स्पष्ट रूप से प्रदर्शित करेगा।
- (10) चिकित्सक रोगी के प्रिस्क्रिप्शन में चिकित्सक द्वारा दी गई औषधि का विवरण देगा।
- (11) भारतीय चिकित्सा का कोई भी चिकित्सक सार्वजनिक रूप से शुल्क के पैमाने का प्रदर्शन नहीं करेगा, परंतु इसे चिकित्सकों के परामर्श या प्रतीक्षा कक्ष में रखे जाने पर कोई आपत्ति नहीं है।
- (12) चिकित्सक अपने औषधीय पत्र शीर्ष (लेटरहेड) में पंजीयन विवरण के साथ अपना पूरा नाम और पदनाम लिखेगा।

परंतु सरकारी अस्पताल में जहां रोगी-भार अधिक है, औषधि निर्धारित करने वाले चिकित्सक का नाम उसके हस्ताक्षर के नीचे लिखा जाएगा।

24. **भारतीय चिकित्सा पद्धति के निकायों में सदस्यता :** (1) स्वयं के वृत्ति की उन्नति के लिए, चिकित्सक भारतीय चिकित्सा पद्धति और चिकित्सा वृत्तिकों के संगठनों से संबद्ध होगा और ऐसे निकायों के कार्य में सक्रिय रूप से शामिल हो सकेगा और चिकित्सा वृत्ति में अपने साथियों और विशेषज्ञों से अनुभव लेगा;
 - (2) चिकित्सक भारतीय चिकित्सा पद्धतियों, अर्थात् अष्टांग आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और सोवा-रिग्पा के साथ-साथ ऐसे आधुनिक विकास, वैज्ञानिक और तकनीकी विकास में अपने कौशल को विकसित करने के लिए अपनी आजीवन शोध के हिस्से के रूप में बोर्ड या राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा अनुमोदित सतत चिकित्सा शिक्षा कार्यक्रमों सहित वृत्तिक बैठकों में भाग लेगा, जैसा कि आयोग इस संबंध में घोषित कर सकता है। इसके अतिरिक्त, वृत्तिक को सतत चिकित्सा शिक्षा के कम से कम पचास क्रेडिट अंक प्राप्त करेगा।
25. **नागरिकों एवं पराचिकित्सीय वृत्तिकों के लिए चिकित्सक के कर्तव्य:** (1) नागरिकों के रूप में, विशेष प्रशिक्षण प्राप्त चिकित्सक सार्वजनिक स्वास्थ्य के मुद्दों पर सलाह का प्रसार करेंगे और भारतीय चिकित्सा पद्धति अर्थात् अष्टांग आयुर्वेद, सोवा-रिग्पा, सिद्ध और यूनानी के बारे में लोगों को शिक्षित करेंगे एवं बढ़ावा देंगे और वे समुदाय के कानूनों को लागू करने और मानवता के हितों को आगे बढ़ाने वाले संस्थानों को बनाए रखने में अपनी भूमिका निभाएंगे।
 - (2) चिकित्सकों को विशेष रूप से स्वच्छता या सार्वजनिक स्वास्थ्य से संबंधित कानूनों और विनियमों और राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के प्रशासन में अधिकारियों के साथ सहयोग करना होगा।
 - (3) विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम 2017 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति के अनुसार चिकित्सा सेवा प्रदान करने के लिए चिकित्सक राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम या आयोग, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा आयोजित या इस संबंध में ऐसी किसी भी अधिकृत एजेंसी या संगठन या संस्थान द्वारा आयोजित किसी अन्य गतिविधि में

सक्रिय रूप से भाग लेगा।

- (4) भारतीय चिकित्सा पद्धति के स्नातकोत्तर को अपनी विशेषज्ञता के अनुसार राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सक्रिय रूप से भाग लेने का अधिकार होगा।
- (5) भारतीय चिकित्सा पद्धति के स्नातकोत्तर को अपनी विशेषता के अनुसार राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सक्रिय रूप से भाग लेने का अधिकार होगा।
- (6) चिकित्सक विभिन्न पराचिकित्सीय सेवाओं जैसे फार्मसी और नर्सिंग को वृत्तिक के रूप में मान्यता देंगे और उनकी भागीदारी को बढ़ावा देंगे और जहां भी आवश्यक हो, उनका सहयोग मांगेंगे।
26. **सार्वजनिक स्वास्थ्य:** - चिकित्सक, जो विशेष रूप से सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्य में लगे हो, महामारी और संचारी रोगों की रोकथाम के लिए संगरोग नियमों और उपायों के बारे में जनता को जागरूक करेंगे, नामतः-
- (क) सदैव लागू कानूनों, नियमों और विनियमों के अनुसार।
- (ख) जब कोई महामारी आती है, तो चिकित्सक रोग लगने के भय से अपने कर्तव्य से पीछे नहीं हटेगा।

अध्याय V

अनाचार

27. **वृत्तिक अनाचार के कार्य** - एक चिकित्सीय वृत्तिक की ओर से कमीशन या चूक के निम्नलिखित कार्य वृत्तिक अनाचार की श्रेणी में होंगे-
- (क) भारतीय चिकित्सा पद्धति अर्थात् अष्टांग आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और सोवा-रिग्पा का कोई भी चिकित्सक, जो किसी रोगी, सहकर्मी या चिकित्सक के साथ प्रतिष्ठान में यौन उत्पीड़न सहित अनुचित आचरण में लिप्त होकर अपने वृत्तिक पद का दुरुपयोग करता है, पहली बार, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों, जैसी भी स्थिति हो, और दूसरी बार की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।
- (ख) जब कोई चिकित्सक-
- (i) किसी भी विषय-वस्तु के रूप में या विज्ञापन शैली या प्रचार / लोक प्रसिद्धि के किसी भी रूप में अपने नाम का उपयोग या तो अकेले या दूसरों के साथ संयोजन के रूप में करता है, जो उसकी विशेषता / विशेष गुणों या उसकी वृत्तिक स्थिति/ कौशल, योग्यता, ज्ञान, उपलब्धियों, विशिष्टताओं, नियुक्तियों, सम्मेलनों, संबंधीकरण, या सम्मानों (उपाधि) या ऐसी विशेषता / व्यवहार की ओर ध्यान आकर्षित करे जिसके परिणामस्वरूप सामान्यतः उसका आत्म-प्रचार होता है या;
- (ii) किसी भी व्यक्ति को, चाहे क्षतिपूर्ति के लिए या अन्यथा, किसी भी औषधि, नोस्ट्रम थेरेपी, शल्य चिकित्सा, या चिकित्सीय लेख, उपकरण या चिकित्सा उपकरण या किसी वाणिज्यिक उत्पाद के संबंध में कोई अनुमोदन, सिफारिश, समर्थन, प्रमाणपत्र, रिपोर्ट या वक्तव्य देता है या किसी भी संपत्ति, गुणवत्ता या उसके उपयोग या किसी भी परीक्षण, प्रदर्शन या परीक्षण के संबंध में उत्पाद या लेख, आदि के संबंध में अपना नाम, हस्ताक्षर, या छायाचित्र, चलचित्र (वीडियो) का किसी भी रूप या तरीके से या विज्ञापन के किसी भी माध्यम जैसे इलेक्ट्रॉनिक और प्रिंट मीडिया सहित के लिए उपयोग करता है या :-
- (iii) किसी भी मोड के माध्यम से मामलों, संचालन, या उपचार का दावा करता है या रिपोर्ट के प्रकाशन की अनुमति देता है; या
- (iv) प्रेस आलेख में योगदान देता है और उन रोगों और उपचारों के संबंध में साक्षात्कार देता है जिनका प्रभाव स्वयं विज्ञापन करने या प्रथाओं की याचना करने का हो सकता है; या

- (v) सार्वजनिक प्रदर्शन तंत्र या होर्डिंग पर या सार्वजनिक स्थानों पर स्व-छायाचित्र प्रदर्शित करना या पत्र शीर्ष में या परामर्श कक्ष के सूचना पट्ट पर या ऐसे किसी नैदानिक प्रतिष्ठान पर प्रचार की ऐसी कोई सामग्री या टेलीविजन कार्यक्रमों पर दिखाई देना जो या तो चिकित्सक या किसी अन्य अभिकरण द्वारा प्रायोजित हैं, या एक रसायनज्ञ चिकित्सक की दुकान पर या उन स्थानों पर एक साइनबोर्ड लगाता है जहां चिकित्सक निवास या काम नहीं करता है, को स्व-प्रचार का कार्य माना जाएगा, या;
- (vi) असामान्य रूप से बड़े साइन बोर्ड का उपयोग करना और उस पर अपने नाम, विश्वविद्यालय या वैधानिक निकाय से प्राप्त योग्यता, शीर्षक और उसकी विशेषता के नाम के अतिरिक्त कुछ भी लिखें, यही बात उसके औषधियों के योग के प्रलेख पर भी लागू होगी, उक्त प्रकरणों में,

पहली बार, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों या जैसी भी स्थिति हो और दूसरी बार की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी और वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो, और तीसरी बार और पश्चात्पूर्ति दशा में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा:

परंतु चिकित्सक सार्वजनिक स्वास्थ्य, स्वास्थ्यकर जीवन यापन या सार्वजनिक व्याख्यान देने, रेडियो या टेलीविजन या इंटरनेट चैट पर वार्तालाप करने और प्रेस रखने के लिए एवं उसकी घोषणा भेजने के साथ-साथ, डिजिटल या इंटरनेट प्लेटफॉर्म का उपयोग करने के लिए अपने नाम से प्रेस को लिखने के लिए स्वतंत्र है जो व्यक्तियों को स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं और स्वास्थ्य सेवाओं की खोज करने में सक्षम बनाता है। मानवतंत्र के रेखाचित्र, आलेख आदि की छपाई को अनैतिक नहीं माना जाएगा।

इसके अतिरिक्त यह भी है कि चिकित्सक को अभ्यास शुरू करने पर, अभ्यास के प्रकार में परिवर्तन पर, पता बदलने पर, कार्यस्थल (ज्यूटी) से अस्थायी अनुपस्थिति पर, किसी अन्य अभ्यास को पुनः आरंभ करने पर, किसी अन्य अभ्यास के सफल होने पर, और आरोपों की सार्वजनिक घोषणा करने पर प्रेस में औपचारिक घोषणा करने की अनुमति है।

- (ग) जब कोई चिकित्सक, मानव अधिकारों के स्पष्ट उल्लंघन में या किसी अन्य व्यक्ति या अभिकरण द्वारा मानसिक या शारीरिक आघात या किसी अन्य व्यक्ति या अभिकरण द्वारा दी गई यातना को छिपाने में सहायता करता है या यातना देता है, तो ऐसे चिकित्सा को पहली घटना पर, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, यथास्थिति, या दोनों और दूसरी घटना की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, यथास्थिति और तीसरी और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।
- (घ) जब भारतीय चिकित्सा पद्धति के शिक्षण संकाय सहित चिकित्सक अपनी अर्हता को अनुचित रूप से प्रस्तुत करता है या मिथ्या अर्हता या उपाधि प्रस्तुत करता है या पंजीयन का प्रतिरूपी (नकली) प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करता है तो उसे दोषी पाया जाता है तो ऐसे चिकित्सक को पहली बार, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों या जैसी भी स्थिति हो और दूसरी बार की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, यथास्थिति और तीसरी और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।

- (ड) यदि कोई पंजीकृत चिकित्सक जिसे हस्ताक्षर करते हुए दिखाया गया है, उसके नाम और अधिकार के अंतर्गत हस्ताक्षरित या दिया गया कोई ऐसा प्रमाण-पत्र, अधिसूचना, रिपोर्ट, या समान चरित्र का प्रलेख, जिस पर इस संबंध में विधि के प्रासंगिक प्रावधानों के अनुसार हस्ताक्षर करना आवश्यक है, असत्य या भ्रामक है, या गलत है, तो ऐसे चिकित्सक को पहली बार, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा या दोनों, जैसी भी स्थिति हो, और दूसरी बार की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो, और तीसरी और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।
- (च) जब भारतीय चिकित्सा पद्धति का कोई चिकित्सक रोगियों को प्रलोभित करने के लिए एजेंटों का उपयोग करता है, तो ऐसे चिकित्सक को पहली बार की स्थिति में, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों जैसी भी स्थिति हो और दूसरी बार की घटना की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।
- (छ) जब कोई चिकित्सक किसी उपहार, कमीशन या लाभांश के बदले में या वापसी के लिए, सिफारिश के बदले, चिकित्सा, शल्य चिकित्सा या अन्य उपचार के लिए किसी रोगी की सिफारिश करने या उसे प्राप्त करने के लिए याचना या प्राप्त करने के लिए देता है, याचना करता है, प्राप्त करता है या प्रस्ताव देता है, ऐसे चिकित्सक को पहली बार की स्थिति में, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों जैसी भी स्थिति हो, और दूसरी बार की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।
- (ज) जब कोई चिकित्सक प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से, चिकित्सा, शल्य चिकित्सा, अन्य उपचार, चिकित्सा के लिए किसी भी शुल्क की वापसी, स्थानांतरण, असाइनमेंट, अधीनस्थता, छूट, विभाजन, या रिफंडिंग के कार्य में भाग लेता है, ऐसे चिकित्सक को पहली घटना पर, चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों जैसी भी स्थिति हो और दूसरी घटना की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।
- (झ) जब कोई चिकित्सक व्यक्तिगत रूप से या अपने परिवार के लिए किसी भी औषधीय उद्योग से उपहार, यात्रा सुविधा, आतिथ्य, नकद या मौद्रिक अनुदान प्राप्त करता है, तो ऐसे चिकित्सक को पहली घटना पर, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा या दोनों जैसी भी स्थिति हो, और दूसरी घटना की स्थिति में,

चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।

परंतु चिकित्सा अनुसंधान के लिए अनुदान, अध्ययन ऐसे अनुमोदित संस्थानों द्वारा अपनाए गए कानून या विनियमों या दिशानिर्देशों के अनुसार पारदर्शी तरीके से अनुमोदित संस्थानों के माध्यम से प्राप्त किया जा सकता है और इसको सदैव पूर्ण रूप से उद्घाटित किया जाएगा।

- (ज) जब रोगी, रोगी के प्रतिनिधि, बोर्ड, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद, या इस संबंध में विधि द्वारा अधिकृत किसी भी व्यक्ति द्वारा उपचार आरंभ होने की तिथि से तीन वर्ष के भीतर विनियम 22 के उप-विनियम (17) में निर्दिष्ट चिकित्सा अभिलेख (रिकॉर्ड) या प्रमाण-पत्र के लिए चिकित्सक से कोई अनुरोध किया जाता है, और पूर्वोक्त अनुरोध विधिवत स्वीकार नहीं किया जाता है और उक्त प्रलेखों को ऐसे अनुरोध की तिथि से सात दिनों की अवधि के भीतर प्रदान नहीं किया जाता है, तो उसे वृत्तिक अनाचार का कार्य करने वाला माना जाएगा और ऐसे चिकित्सक को पहली घटना पर, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों, जैसी भी स्थिति हो और दूसरी घटना की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।

परंतु जहां चिकित्सक ने बाह्य रोगी विभाग के परामर्श के समय या रोगी विभाग के प्रकरण में निर्वहन के समय रोगी को सभी अभिलेख (रिकॉर्ड) अविलंब सौंप दिए हैं, उसे इस विनियमन के उल्लंघन से उत्पन्न होने वाले दायित्व से छूट दी जाएगी।

- (ट) जब चिकित्सक चिकित्सीय औषध परीक्षण का संचालन या अन्य अनुसंधान में ऐसे रोगियों या स्वयंसेवकों को शामिल करने में सहायता करता है या उकसाता है जो भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद या भारतीय चिकित्सा पद्धति के संबंधित केंद्रीय अनुसंधान परिषद या समय-समय पर आयोग द्वारा निर्धारित ऐसे किसी भी दिशा-निर्देश का उल्लंघन करते हैं, तो ऐसे चिकित्सक को पहली घटना पर, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों, जैसी भी स्थिति हो और दूसरी घटना की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।
- (ठ) जब कोई चिकित्सक एक अयोग्य व्यक्ति को कोई अवैध संचालन या शल्य चिकित्सा करने के लिए सक्षम बनाता है जिसके लिए कोई चिकित्सा, शल्य चिकित्सा या मनोवैज्ञानिक संकेत नहीं है, तो ऐसे चिकित्सक को पहली स्थिति में, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों, जैसी भी स्थिति हो और दूसरी घटना की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।

(ड) जब कोई चिकित्सक भारतीय चिकित्सा पद्धति में दक्षता प्रमाण-पत्र अयोग्य व्यक्तियों को जारी करता है या प्रमाण-पत्र जारी करता है जबकि उसके पास ऐसा प्रमाण-पत्र जारी करने का अधिकार नहीं है, तो ऐसे चिकित्सक को पहली घटना पर, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों, जैसी भी स्थिति हो और दूसरी घटना की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।

(ढ) एक चिकित्सक निम्नलिखित परिस्थितियों को छोड़कर उसके वृत्ति के अभ्यास के दौरान उल्लेखित दिशा-निर्देश के अनुपालन में रोगी के रहस्यों को उजागर नहीं करेगा:

(क) उस न्यायालय के आदेशों के अधीन किसी न्यायालय में; या

(ख) उन परिस्थितियों में जहां किसी विशिष्ट व्यक्ति या समुदाय के लिए एक गंभीर और पहचाना गया जोखिम है; या

(ग) संचारी या अधिसूचित रोगों के मामले में, जहां संबंधित सार्वजनिक स्वास्थ्य अधिकारियों को अविलंब सूचित किया जाना है; या

(घ) उन परिस्थितियों में जहां वह इन विनियमों के अंतर्गत ऐसा करने के लिए बाध्य है,

तो ऐसे चिकित्सक को पहली घटना पर, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों, जैसी भी स्थिति हो और दूसरी बार की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।

(ण) जब चिकित्सक जो लिखित रूप में रोगी की सहमति प्राप्त किए बिना या रोगी सहमति के लिए चिकित्सकीय रूप से अयोग्य हैं, या रोगी के पति या पत्नी, माता-पिता, अभिभावक से लिखित में सहमति देने में सक्षम नहीं हैं, या जब रोगी नाबालिग है, शल्य चिकित्सक या अन्य चिकित्सक ऐसा करते हैं तो ऐसे चिकित्सकों को पहली बार, चेतावनी या अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों, जैसी भी स्थिति हो और दूसरी घटना की स्थिति में, चिकित्सकों का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सकों का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा:

परंतु चिकित्सा आपातकाल के प्रकरण में, जब चिकित्सक किसी रोगी का शल्य चिकित्सा (ऑपरेशन) करता है, जो शारीरिक रूप से लिखित सहमति देने के लिए अयोग्य है या रोगी के पति, पत्नी, माता-पिता की पूर्व लिखित सहमति प्राप्त किए बिना या नाबालिग के मामले में अभिभावक की लिखित सहमति के बिना या भारतीय कानून के अनुसार सहमति देने की अनुमति देने वाले किसी भी व्यक्ति की लिखित सहमति के बिना तो उस स्थिति में चिकित्सक वृत्तिक अनाचार का दोषी नहीं ठहराया जाएगा, अगर चिकित्सक का मानना है कि सहमति प्राप्त करने की प्रक्रिया में शल्य चिकित्सा (ऑपरेशन) में कोई भी विलंब रोगी के जीवन को खतरे में डाल देगा।

- (त) जब कोई चिकित्सक अपने रोगियों की छाया-चित्रों या प्रकरण का सारांश को उनकी अनुमति के बिना किसी चिकित्सीय या अन्य पत्रिका में प्रकाशित करता है, जिससे सार्वजनिक रूप से रोगियों की पहचान की जा सके, तो ऐसे चिकित्सक को पहली घटना पर, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों, जैसी भी स्थिति हो, और दूसरी बार की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा:
- परंतु यदि रोगी की पहचान को उजागर नहीं करना है, तो सहमति की आवश्यकता नहीं है।
- (थ) जब चिकित्सक महिला रोगी और उसके पति के साथ-साथ दानकर्ता की लिखित सहमति के बिना इनविट्रो फर्टिलाइजेशन या कृत्रिम गर्भाधान करता है और यदि ऐसी सहमति लिखित रूप में उद्देश्य, तरीकों, जोखिम, असुविधाओं, प्रक्रिया की दुष्प्रभाव और संभावित जोखिमों और खतरों के बारे में पर्याप्त जानकारी दिए बिना प्राप्त की जाती है, तो उसे पहली घटना पर, चिकित्सक को चेतावनी या चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है। निलंबन की अवधि तीन माह से अधिक नहीं होगी, या संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा अधिकतम पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जाएगा, या दोनों, जैसी भी स्थिति हो और दूसरी घटना की स्थिति में, चिकित्सक का अस्थायी निलंबन होगा जिसका नाम राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज है, निलंबन की अवधि न्यूनतम तीन माह और अधिकतम एक वर्ष होगी। वैकल्पिक रूप से, संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड द्वारा न्यूनतम पच्चीस हजार रुपये और अधिकतम पचास हजार रुपये का जुर्माना या दोनों लगाया जा सकता है, जैसी भी स्थिति हो और तीसरी बार और बाद की स्थिति में, राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर में नामांकित चिकित्सक का नाम स्थायी रूप से हटा दिया जाएगा।
- (द) ऐसा कोई भी शिक्षक, जिसे चिकित्सा आकलन एवं रेटिंग बोर्ड की जांच समिति द्वारा एक ऑन-पेपर शिक्षक होने के लिए दोषी ठहराया जाता है, जो उचित चैनल के माध्यम से संस्थान द्वारा विधिवत नियुक्त शिक्षक है और जिसके महाविद्यालय और संबद्ध चिकित्सालयों के कार्य समय के दौरान संस्थान, महाविद्यालय और संबद्ध चिकित्सालयों में वास्तविक रूप से उपस्थित रहने की आशा है, और वास्तविकता में अपने कार्यस्थल (ड्यूटी) से अनुपस्थित रहता है, चिकित्सा आकलन एवं रेटिंग बोर्ड, ऐसे ऑन-पेपर शिक्षक को बोर्ड को संदर्भित करेगा और बोर्ड ऐसे शिक्षक को बोर्ड पहली बार की स्थिति में राज्य और राष्ट्रीय रजिस्टर से उसके नाम का न्यूनतम दो वर्ष और अधिकतम पांच वर्ष की अवधि के लिए के निलंबन किया जाएगा और न्यूनतम जुर्माना एक लाख पचास हजार रुपये और / या अधिकतम पांच लाख रुपये का जुर्माना लगाएगा; और दूसरी बार की स्थिति में राज्य रजिस्टर और राष्ट्रीय रजिस्टर से उसका नाम स्थायी रूप से हटाते हुए कम से कम पांच लाख रुपये का जुर्माना लगाएगा।
- (ध) (i) जब बोर्ड को ज्ञात होता है कि इंटर्न धोखाधड़ी से या मिलिभगत से भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग (स्नातकीय आयुर्वेद शिक्षा के न्यूनतम मानक) विनियम-2022, भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग (स्नातकीय यूनानी शिक्षा के न्यूनतम मानक) विनियम-2022, भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग (स्नातकीय सिद्ध शिक्षा के न्यूनतम मानक) विनियम-2022, भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग (स्नातकीय सोवा रिग्पा शिक्षा के न्यूनतम मानक) विनियम-2022 में निर्देशित स्थानों पर इंटर्नशिप न करते हुए एवं अनुपस्थित रहते हुए इंटर्नशिप सर्टिफिकेट प्राप्त करता है तो ऐसे इंटर्न को कम से कम छह माह की अवधि के लिए अपने अस्थायी पंजीयन के निलंबन के साथ दंडित किया जाएगा और निलंबन अवधि के पूर्ण होने पर, ऐसे इंटर्न को एक वर्ष की अपनी इंटर्नशिप को नए सिरे से आरंभ करना होगा और जब जांच समिति इस नियम के उल्लंघन के लिए किसी इंटर्न को उत्तरदायी ठहराती है, तो जांच समिति ऐसे महाविद्यालय को उल्लंघन के लिए प्रत्येक इंटर्न के प्रकरण में न्यूनतम पांच लाख (Rs.5,00,000/) के जुर्माने से दंडित किया जाएगा।
- (ii) बोर्ड और राज्य चिकित्सा परिषद खंड (क) में निर्दिष्ट अनाचार की पहचान करने और उस पर अंकुश लगाने के लिए निरीक्षण करेंगे।
- (न) राज्य चिकित्सा परिषद या बोर्ड, जैसी भी स्थिति हो, उप-विनियमन (क) से (द) के अंतर्गत कोई कार्रवाई करने या जुर्माना लगाने से पहले, ऐसे चिकित्सक को सुनवाई का अवसर देगा।

अध्याय – VI

वृत्तिक अनाचार के कृत्यों में राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा जाँच के नियम

28. **जांच समिति का गठन:** - (1) प्रत्येक राज्य चिकित्सा परिषद विनियमन 27 में निर्दिष्ट वृत्तिक अनाचार के कृत्यों की जांच करने के उद्देश्य से एक जांच समिति का गठन करेगी।
- (2) जांच समिति की अध्यक्षता एक पीठासीन अधिकारी के द्वारा की जाएगी जो राज्य परिषद का सभापति या अध्यक्ष होगा, जैसी भी स्थिति हो या जांच समिति के सदस्यों में से कोई ऐसा व्यक्ति होगा, जिसे सभापति या अध्यक्ष, राज्य परिषद, द्वारा नामित किया जाएगा और इसमें निम्नलिखित सदस्य होंगे,
- (i) एक सदस्य सचिव जो संबंधित राज्य परिषद का रजिस्ट्रार है।
- (ii) भारतीय चिकित्सा पद्धति में तीन विषय विशेषज्ञ जो अष्टांग आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और सोवा-रिग्पा चिकित्सा पद्धतियों से संबंधित हैं, जैसी भी स्थिति हो।
- स्पष्टीकरण:- इस खंड के प्रयोजनों के लिए, विशेषज्ञ से ऐसा कोई व्यक्ति अभिप्रेत है जो राज्य रजिस्टर में कम से कम दस वर्ष से पंजीकृत है:-
- (iii) एक विधि विशेषज्ञ जो एक अधिवक्ता है, जिसे आयोग, बोर्ड या राज्य परिषद के साथ कम से कम एक वर्ष की अवधि के लिए काम करने का अनुभव है।
29. **शिकायत दर्ज करना:** - (1) राज्य चिकित्सा परिषद को प्रस्तुत प्रत्येक शिकायत शिकायतकर्ता द्वारा लिखित और हस्ताक्षरित होगी, जिसमें उनका पूरा नाम, पता, फोन नंबर या ईमेल आईडी प्रदान की जाएगी। शिकायत को राज्य चिकित्सा परिषद को संबोधित किया जाएगा और ऐसी शिकायत प्रकरण के तथ्यों के बारे में एक विधिवत शपथपत्र के साथ होगी।
- (2) शिकायत प्राप्ति के पश्चात, राज्य चिकित्सा परिषद इसे विनियम 28 के अधीन उल्लेखित जांच समिति को संदर्भित करेगी, जांच समिति शिकायतों के निवारण के लिए आवश्यक कार्यवाई करेगी।
- (क) आवश्यक विवरण शिकायत मामलों के रखरखाव के रजिस्टर में दर्ज किया जाए, जिसे राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा फॉर्म-छ में वृत्तिक अनाचार मामलों की शिकायतों के रजिस्टर में रखा जाए।
- (ख) व्यक्तिगत रूप से (हाथों हाथ) वितरण के प्रकरण में शिकायतकर्ता या उनके अधिकृत प्रतिनिधि को एक पावती दी जानी है। यदि डाक द्वारा भेजा जाता है, तो पावती अन्य बातों के अतिरिक्त, आवेदन की पंजीयन संख्या निर्दिष्ट होगी।
- (ग) जब जांच समिति तथ्यों का पता लगाने के पश्चात किसी शिकायत का स्वतः संज्ञान लेती है, तो इसे खंड (क) के अनुसार दर्ज किया जाए।
30. **शिकायत की प्रारंभिक जांच:-** (1) विनियम 29 में निर्दिष्ट शिकायत प्राप्त होने पर, जांच समिति स्वयं संतुष्ट करेगी कि आवेदन विनियमन (29) के उप-विनियम (1) के अनुसार पूर्ण है।
- (2) यदि जांच समिति शिकायत में कोई त्रुटि पाती है, तो वह शिकायतकर्ता को सात दिनों की अवधि के भीतर त्रुटियों को सुधारने का निर्देश दे सकती है।
31. **सूचना:** (1) जांच समिति शिकायत तर्कसंगत तथ्यों से संतुष्ट होने के पश्चात शिकायतकर्ता को सूचना जारी करेगी, जिसमें उन्हें यह निर्देश दिया जाएगा क्यों न शिकायत को अस्वीकार किया जाए, साथ ही शिकायत की प्रति और इसके संलग्नक को निम्नलिखित ढंग से शिकायतकर्ता को प्रेषित की जायेगी, नामतः
- (क) शिकायतकर्ता को हाथों हाथ, यदि इच्छुक है या उसके प्रोसेस सर्वर के माध्यम से या
- (ख) पंजीकृत डाक से मांगी जाने वाली प्राप्ति सहित।
- (2) सूचना प्राप्ति के पश्चात्, प्रतिवादी सात दिनों की अवधि के भीतर शिकायतकर्ता को अपना उत्तर प्रेषित करेगा, सूचना प्राप्ति के उपरांत, ऐसा करने में असमर्थ होने पर जांच समिति आगे कार्यवाई करते हुए प्रार्थी के विरुद्ध एकमत निर्णय लेकर आगे कार्यवाई करेगी, परंतु जांच समिति प्रार्थी को अधिकतम आगे अतिरिक्त सात दिन का समय देते हुए उसे उत्तर फाईल करने का समय देगी, यदि परिस्थिति व यह केस के संबंध में उचित है।

32. **परिसीमा:** - विनियम 27 में उल्लेखित विवरण के अनुसार जांच समिति चिकित्सक के विरुद्ध अनाचार से संबंधित किसी भी शिकायत पर संज्ञान नहीं ले सकती है, यदि वह घटित होने के एक वर्ष के भीतर प्रथम कारण सहित नहीं की जाती है।
33. **आवेदक की अनुपस्थिति पर:** - यदि विनियम 31 के उपनियम (2) में वर्णित विनियम अनुसार अधिक कारण प्रस्तुत नहीं करता तो जांच समिति एक आवेदक के विरुद्ध एक पक्षीय निर्णय लेकर आगे बढ़ सकती है एवं शिकायतकर्ता के विरुद्ध गवाही दर्ज कर सकती है या जो उचित हो जांच कर सकती है एवं संबंधित चिकित्सा राज्य परिषद को जैसा भी उचित हो अंतिम निर्णय लेने हेतु अपनी अनुशंसाएं प्रस्तुत कर सकती है जो शिकायत के निपटान हेतु आदेश पारित करेगी।
34. **जांच की प्रक्रिया जब शिकायतकर्ता उपस्थित होता है:** - शिकायतकर्ता के उपस्थित होने पर जांच हेतु जांच समिति दोनों पार्टियों को संबंधित प्रकरण के सन्दर्भ में अपने दावों के प्रति साक्ष्य प्रस्तुत करने का अवसर देगी एवं जांच करने के उपरांत जो संभव हो, के संबंध में अपनी अनुशंसाएं संबंधित राज्य चिकित्सा परिषद् को प्रस्तुत करेगी एवं शिकायत को निपटाने हेतु अंतिम आदेश देगी।
35. **जांच करना:** - जांच समिति उसके द्वारा प्राप्त शिकायत की (विनियम 27 से उल्लेखित चिकित्सा अनाचार अनुसार) जांच करने हेतु कार्यवाही करेगी।
36. **स्वाभाविक न्याय के मूल सिद्धांत:** - विनियम 27 में उल्लेखित चिकित्सा अनाचार के अनुरूप जांच समिति किसी भी शिकायत की जांच इसमें उल्लेखित सिद्धांतों एवं सहज न्याय के अनुसार करेगी।
37. **शिकायत का निपटान:** - इस अध्याय के अधीन की गई शिकायत का निपटान आवेदक द्वारा दिये गए नोटिस की तिथि से 90 दिन के भीतर करेगी।
- परन्तु जांच समिति इस समय को एक बार 30 दिन तक बढ़ा सकती है। विशेष परिस्थितियों में दर्ज कारणों से जो लिखित उल्लेखित होंगे।
38. **आदेश और अंतरिम आदेश:** - (क) जांच समिति राज्य चिकित्सा परिषद को एक अंतरिम आदेश पारित करने की सिफारिश कर सकती है, जो प्रतिवादी के पंजीयन को निलंबित करने के प्रभाव का है या ऐसा अन्य अंतरिम आदेश जो वह शिकायत के अंतिम निपटान के लिए आवश्यक समझे।
- (ख) इस अध्याय के अंतर्गत राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा पारित कोई भी आदेश एक सकारण आदेश होगा, जिसमें जांच समिति द्वारा निर्धारित मामले के तथ्यों को स्पष्ट किया जाएगा, और आदेश के कारणों को ब्यौरा दिया जाएगा, साथ ही विनियम 27 में उल्लेखित दंड की मात्रा, यदि कोई हो, को निर्दिष्ट किया जाएगा।
- (ग) किसी शिकायत पर पारित प्रत्येक आदेश की एक प्रति, चाहे वह अंतिम हो या अंतरिम हो, शिकायतकर्ता और प्रत्यर्थी या उनके प्रतिनिधियों को व्यक्तिगत रूप से दी जाएगी, या उन्हें प्रक्रिया सर्वर के माध्यम से या पंजीकृत डाक द्वारा भेजा जाएगा।
39. **आदेश जिसके विरुद्ध अपील हो सकती है:** - (1) इन विनियमों के विनियम 33 और 34 में निर्दिष्ट आदेशों के विरुद्ध अपील की जाएगी।
- (2) विनियम 38 में उल्लेखित किसी भी अंतरिम आदेश के विरुद्ध कोई अपील नहीं की जाएगी।

अध्याय - VII

अपील

40. **अपील :** (1) बोर्ड अपीलिय निकाय के रूप में कार्य करेगा।
- (2) राज्य चिकित्सा परिषद के आदेश के विरुद्ध अपील विनियम 33 और 34 के अंतर्गत आदेश पारित होने के पैंतालीस दिनों के भीतर बोर्ड के पास दायर की जाएगी और पैंतालीस दिनों के बाद की गई ऐसी किसी भी अपील पर बोर्ड द्वारा कोई विचार नहीं किया जाएगा।
- (3) बोर्ड इस अध्याय में यथा उल्लेखित अपील की कार्यवाही करते समय नैसर्गिक न्याय के सिद्धांतों का अनुसरण करेगा।
- (4) इस अध्याय के अंतर्गत की गई किसी भी अपील का निपटारा अपील की प्राप्ति के नब्बे दिनों के भीतर या ऐसी

विस्तारित अवधि के भीतर किया जाएगा, जो उसके दाखिल होने की तिथि से कुल एक सौ दो दिनों से अधिक नहीं होगी, यथास्थिति, लिखित में दर्ज कारणों के साथ किया जाएगा।

41. **अपील का प्रारूप:** - अपील के साथ राज्य चिकित्सा परिषद द्वारा जारी किए गए आदेश की प्रति संलग्न होगी, जिसमें अपील के लिए आधार शामिल होंगे, और अपीलीय निकाय को संबोधित किया जाएगा।
42. **अपील की प्रारंभिक जांच - (1)** अपील प्राप्त होने पर बोर्ड का अपीलीय निकाय स्वयं सुनिश्चित करेगा कि अपील नियम 41 के अनुसार पूर्ण है।
 - (2) बोर्ड द्वारा अपील प्राप्त होने की तिथि से पंद्रह दिनों की अवधि के भीतर, बोर्ड ऐसी शिकायत जिसमें विनियम 41 में विनिर्दिष्ट विवरण नहीं है, को सुनिश्चित करने के बाद अभ्यावेदन के लिए शिकायतकर्ता को वापस कर देगा।
43. **अपील का पंजीयन और पावती :** अपील प्राप्त होने पर बोर्ड इसे फॉर्म-ज में इस संबंध में बनाए रखने के लिए एक रजिस्टर में पंजीकृत करेगा, और ऐसी अपील दर्ज करने के बाद, अपील संख्या और सुनवाई की अगली तिथि को निर्दिष्ट करते हुए अपीलकर्ता को एक पावती देगा।
44. **प्रत्यर्थी को नोटिस:** (1) अपील की अनुरक्षणीयता से संतुष्ट होने के बाद बोर्ड प्रत्यर्थी को नोटिस जारी करेगा, जिसमें उन्हें यह निर्देश दिया जाएगा क्यों न शिकायत को अस्वीकार किया जाए, साथ ही शिकायत की प्रति और इसके संलग्नक को निम्नलिखित तरीके से जारी किया जाएगा, अर्थात्: -
 - (क) अपीलकर्ता के माध्यम से, व्यक्तिगत रूप से डाक-वितरण यदि वह ऐसा चाहता है।
 - (ख) देय पावती के साथ पंजीकृत डाक द्वारा।
 - (2) नोटिस में प्रत्यर्थी को, जिनके विरुद्ध अपील की गई है, व्यक्तिगत रूप से या उनके द्वारा विधिवत अधिकृत व्यक्ति को नोटिस में निर्दिष्ट तिथि पर उपस्थित होने और लिखित रूप में कारण बताने की आवश्यकता होगी कि क्यों न अपील को अस्वीकार किया जाए और उल्लेख किया जाएगा कि यदि वह अपीलीय निकाय के समक्ष व्यक्तिगत रूप से उपस्थित नहीं होता है या अन्यथा इस विनियमन के प्रावधानों का पालन करने में विफल रहता है या अस्वीकार करता है, तो अपीलीय निकाय एकपक्षीय जांच कर सकता है।
45. **प्रतिवादी की गैर-उपस्थिति -** यदि प्रतिवादी इन प्रावधान विनियमों के विनियम 44 के उप-विनियमन (2) में निर्दिष्ट प्रावधानों का पालन करने में विफल रहता है या अस्वीकार करता है, तो अपीलीय निकाय एकपक्षीय कार्यवाही करेगा और एक अंतिम आदेश पारित करेगा, जिससे अपील का निपटान होगा।
46. **शिकायतकर्ता के उपस्थित होने पर जांच प्रक्रिया:** - बोर्ड दोनों पक्षों को सुनवाई का अवसर देगा और ऐसी जांच करने के पश्चात्, जैसा कि वह उचित समझे, अंतिम आदेश पारित करेगा, जिससे अपील का निपटान होगा।
47. **अंतरिम आदेश:** - (1) अपीलीय निकाय के पास ऐसे अंतरिम आदेश पारित करने की शक्ति होगी जो वह अपीलीय कार्यवाही के लिए और उसके दौरान आवश्यक समझे।
 - (2) यदि आरोपी विनियम 44 के उप-विनियमन (2) के अंतर्गत भेजे गए नोटिस का पालन करने में विफल रहता है तो आरोपी की अनुपस्थिति में अंतरिम आदेश पारित किया जा सकता है।
48. **सकारण आदेश -** अपील के मामले में, बोर्ड मामले की सभी परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए आदेश पारित करेगा जो न्यायसंगत प्रतीत होता है।
49. **आदेश की प्रति:** - किसी शिकायत पर पारित किए गए प्रत्येक आदेश की एक प्रति, चाहे वह अंतिम हो या अंतरिम, शिकायतकर्ता और प्रत्यर्थी या उनके प्रतिनिधियों को व्यक्तिगत रूप से दी जाएगी, या उन्हें पंजीकृत डाक से भेजी जाएगी।

अध्याय - VIII

द्वितीय अपील

50. (1) द्वितीय अपील, जैसा कि अधिनियम की धारा 31 की उप-धारा (4) के अंतर्गत उल्लेखित है, केवल विनियम 45 और 46 में निर्दिष्ट आदेशों के विरुद्ध होगी, और विनियमन 47 में निर्दिष्ट किसी भी अंतरिम आदेश के विरुद्ध कोई अपील नहीं होगी।

- (2) आयोग द्वितीय अपीलीय निकाय के रूप में कार्य करेगा।
- (3) बोर्ड के आदेशों के विरुद्ध अपील आदेश पारित होने के साठ दिनों के भीतर आयोग के पास दायर की जाएगी और साठ दिनों के बाद की गई किसी भी अपील पर आयोग द्वारा विचार नहीं किया जाएगा।
- (4) आयोग इस अध्याय में विनिर्दिष्ट अपील कार्यवाही का संचालन करते समय प्राकृतिक न्याय के सिद्धांतों का पालन करेगा।
- (5) इस अध्याय के अधीन की गई किसी भी द्वितीय अपील का निपटान अपील प्राप्त होने के एक सौ दिनों के भीतर या ऐसी विस्तारित अवधि के भीतर, जैसी भी स्थिति हो, उसके दायर करने की तिथि से कुल एक सौ बीस दिनों के भीतर किया जाएगा, जिसके कारण लिखित रूप में दर्ज किए जाएंगे।
51. **अपील का प्रारूप :** एक अपील को जब वरीयता दी जाती है, तो इसमें बोर्ड और राज्य चिकित्सा परिषद के आक्षेपित आदेश की एक प्रति, अपील के लिए आधार शामिल होंगे और आयोग को संबोधित किया जाएगा।
52. **अपील की प्रारंभिक जांच :** (1) अपील प्राप्त होने पर, आयोग स्वयं को संतुष्ट करेगा कि अपील में विनियम 51 में विनिर्दिष्ट विवरण शामिल हैं।
- (2) आयोग विनियमन 51 में उल्लेखित आवश्यक विवरणों की त्रुटि वाली शिकायत को त्रुटि निवारण के लिए शिकायतकर्ता को वापस भेजेगा। यह प्रक्रिया आयोग को अपील प्राप्त होने की तिथि से अधिकतम बीस दिनों की अवधि के भीतर पूर्ण की जाएगी।
53. **अपील का पंजीयन और पावती :** अपील प्राप्त होने पर, आयोग इसे **फॉर्म -झ** के अनुरूप एक समर्पित रजिस्टर में पंजीकृत करेगा। अपील दर्ज करने के बाद, आयोग अपीलकर्ता को एक पावती प्रदान करेगा, जिसमें अपील संख्या और अगली सुनवाई की तिथि बताई जाएगी।
54. **प्रतिवादी को नोटिस :** (1) अपील की विचारणीयता से संतुष्ट होने पर आयोग प्रतिवादी को एक नोटिस जारी करेगा, जिसमें उन्हें कारण बताने का निर्देश दिया जाएगा कि अपील की अनुमति क्यों नहीं दी जानी चाहिए। इस नोटिस में अपील और उसके संलग्नों की एक प्रति निम्नलिखित तरीके से शामिल होगी, अर्थात्:
- (क) यदि वह चाहे तो अपीलकर्ता के माध्यम से व्यक्तिगत डाक वितरण द्वारा;
- (ख) देय पावती के साथ पंजीकृत डाक द्वारा।
- (2) नोटिस में प्रतिवादी, जिसके विरुद्ध अपील की गई है, को व्यक्तिगत रूप से उपस्थित होने या नोटिस में निर्दिष्ट तिथि पर उसके द्वारा विधिवत अधिकृत व्यक्ति की आवश्यकता होगी। प्रतिवादी को लिखित में कारण बताना है कि अपील की अनुमति क्यों नहीं दी जानी चाहिए। नोटिस में उल्लेख किया जाएगा कि यदि प्रतिवादी अपीलीय निकाय के समक्ष व्यक्तिगत रूप से उपस्थित नहीं होता है या अन्यथा इस विनियमन के प्रावधानों का पालन करने में विफल रहता है या अस्वीकार करता है, तो अपीलीय निकाय एकपक्षीय जांच कर सकता है।
55. **प्रतिवादी का उपस्थित न होना :** यदि प्रतिवादी इन विनियमों के विनियम 54 के उप-विनियमन (2) में निर्दिष्ट प्रावधानों का पालन करने में विफल रहता है या अस्वीकार करता है, तो दूसरा अपीलीय निकाय एकतरफा कार्रवाई करेगा और एक अंतिम आदेश पारित करेगा, जिससे अपील का निपटान होगा।
56. **प्रतिवादी के उपस्थित होने पर कार्यवाही:** -आयोग सभी पक्षों को सुनवाई का अवसर देगा और जांच करने के बाद, जो उचित समझे, एक अंतिम आदेश पारित करेगा, जिससे अपील का निपटान होगा।
57. **अंतरिम आदेश:** आयोग के पास द्वितीय अपीलीय कार्यवाही के दौरान आवश्यक अंतरिम आदेश पारित करने की शक्ति होगी। इस प्रकार के अंतरिम आदेश अभियुक्त की अनुपस्थिति में पारित किए जा सकते हैं यदि विनियमन 54 के उप-विनियमन (2) के अंतर्गत भेजे गए नोटिस का पालन करने में विफल रहता है।
58. **सकारण आदेश :** दूसरी अपील के मामले में, आयोग मामले की सभी परिस्थितियों पर विचार करते हुए आदेश पारित करेगा जो न्यायसंगत प्रतीत होगा।
59. **आदेश की प्रति** किसी शिकायत पर पारित प्रत्येक आदेश, चाहे वह अंतिम हो या अंतरिम, की एक प्रति, शिकायतकर्ता और प्रतिवादी या उनके प्रतिनिधियों को व्यक्तिगत रूप से दी जाएगी, या उन्हें पंजीकृत डाक द्वारा भेजी जाएगी।

अध्याय – IX

बोर्ड की बैठकें (एथिक्स कमेटी ऑफ एक्सपर्ट्स)

60. **सामान्य बैठकें:** - (1) बोर्ड सामान्यतः प्रत्येक वर्ष मार्च और सितंबर के पहले सप्ताह में बोर्ड से संबंधित कार्यों के लिए बैठक करेगा।
- (2) ऐसी बैठकों की सही तिथि, समय और स्थान का निर्णय बोर्ड के अध्यक्ष द्वारा किया जाएगा।
- (3) बोर्ड के अध्यक्ष बोर्ड की बैठक बुलाएंगे और उसकी अध्यक्षता करेंगे। अध्यक्ष की अनुपस्थिति में, अध्यक्ष द्वारा अधिकृत कोई भी सदस्य बैठक बुला सकता है।
61. **असाधारण बैठकें:** - बोर्ड के अध्यक्ष, जब भी वह उचित समझे, और/ बोर्ड के सदस्यों में से कम से कम एक तिहाई सदस्यों की लिखित मांग पर, बोर्ड की एक असाधारण बैठक बुला सकते हैं।
62. **बैठकों की सूचना:** - (1) प्रत्येक सदस्य को साधारण बैठक के लिए कम से कम पंद्रह स्पष्ट दिनों की सूचना दी जाएगी।
- (2) एक असाधारण बैठक के लिए प्रत्येक सदस्य के लिए कम से कम सात दिनों का नोटिस दिया जाएगा।
- (3) बैठक की सूचना में प्रस्तावित बैठक की तिथि, समय और स्थान एवं उक्त बैठक के उद्देश्य को इंगित किया जाएगा, और ऐसी जानकारी शामिल होगी परंतु इन तक सीमित नहीं होगी, क्या उक्त बैठक विनियमन (60) या विनियमन (61) के अंतर्गत आती है।
- (4) असाधारण बैठकों के मामले में, बैठक की सूचना के साथ प्रस्तावित असाधारण बैठकों के लिए कार्यसूची की एक प्रति संलग्न की जाएगी।
- (5) कार्यसूची अध्यक्ष द्वारा अधिकृत ऐसे व्यक्ति द्वारा, अध्यक्ष के निर्देशों के अंतर्गत, एक साधारण बैठक के लिए निर्धारित तिथि से कम से कम 07 दिन पूर्व तैयार की जाएगी।
- (6) अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत ऐसा व्यक्ति, संबंधित सदस्यों को बैठक के लिए कार्यसूची (एजेंडा) की एक प्रति भेजेगा।
- परन्तु किसी ऐसी बैठक में, जो विशेष कार्य के लिए बुलाई जाती है, कार्यसूची में शामिल कार्य एवं अध्यक्ष की अनुमति के अतिरिक्त किसी अन्य कार्य पर विचार नहीं किया जाएगा।
63. **कार्यसूची में शामिल करने के लिए प्रस्ताव:-** (1) बोर्ड की साधारण बैठक के लिए कार्यसूची में सम्मिलित किए जाने वाले किसी प्रस्ताव की सूचना, लिखित रूप में, सदस्य द्वारा और किसी अन्य सदस्य द्वारा, जो प्रस्ताव का समर्थन करने के लिए इच्छुक है, हस्ताक्षरित की जाएगी और अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत व्यक्ति को संचार के माध्यम से भेजा जाएगा, ताकि अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत व्यक्ति तक, बैठक के लिए प्रस्ताव निर्धारित तिथि से कम से कम 05 दिन पहले पहुंच सके।
- परन्तु ऐसी सभी सूचनाएं अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत व्यक्ति द्वारा प्रस्तावों की स्वीकार्यता का विनिश्चय करने के लिए अध्यक्ष के समक्ष संचार के माध्यम से रखी जाएंगी।
- (2) बोर्ड द्वारा निर्धारित किए गए ऐसे आधारों के अतिरिक्त, निम्नलिखित आधारों पर कोई प्रस्ताव स्वीकार्य नहीं होगा, अर्थात्: -
- (क) यदि इस विनियम में उल्लेखित प्रस्तावक और अनुमोदनकर्ता द्वारा उसकी सूचना पर हस्ताक्षर नहीं किए गए हैं; या
- (ख) यदि वह प्रकरण जिससे वह संबंधित है, बोर्ड के कार्यों के दायरे में नहीं है; या
- (ग) यदि सदस्य किसी प्रस्ताव या संशोधन के समान प्रश्न उठाता है जिसे प्रस्तुत किया गया है और उस बैठक की तिथि से ठीक पहले छह माह की अवधि के भीतर बोर्ड की अनुमति के साथ निर्णय लिया गया है या वापस ले लिया गया है, जिस पर नया प्रस्ताव प्रस्तावित है;
- (घ) जब तक कि यह स्पष्ट रूप से और सटीक रूप से केवल एक निश्चित मुद्दे को व्यक्त और उठाता है; या
- (ङ) यदि इसमें तर्क, अनुमान, व्यंग्यात्मक अभिव्यक्ति या मानहानिकारक कथन शामिल हैं: -

परन्तु अध्यक्ष को इस विनियम में यथाउल्लेखित शर्तों के अधीन किसी प्रस्ताव को संशोधित रूप में स्वीकार या अस्वीकार करने की पूर्ण विवेकाधीन शक्ति होगी और उसे यह विनिश्चित करने की शक्ति होगी कि उक्त प्रस्ताव इस विनियम 63 के उपविनियम (2) में अधिरोपित शर्तों के अधीन आता है:

परन्तु जब अध्यक्ष किसी प्रस्ताव को अस्वीकृत या संशोधित करता है, तो वह या अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत ऐसा व्यक्ति, संचार के माध्यम से, उस सदस्य को सूचित करेगा, जिसने प्रस्ताव की सूचना दी थी या जब प्रस्ताव में संशोधन किया जाता है, तो वह प्रपत्र प्रदान करेगा जिसमें प्रस्ताव स्वीकार किया गया है।

64. **प्रस्तावों में संशोधन:** (1) कोई भी सदस्य जो कार्यसूची में शामिल किसी प्रस्ताव पर संशोधन प्रस्तुत करना चाहता है, अध्यक्ष को या अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत ऐसे व्यक्ति को ऐसे संशोधन की लिखित सूचना भेजेगा ताकि वह बैठक के लिए निर्धारित तिथि से कम से कम दो दिन पहले अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत व्यक्ति तक पहुंच सके।
- (2) उप-विनियम (1) में उल्लेखित सूचनाएं अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत ऐसे व्यक्ति द्वारा संशोधनों की स्वीकार्यता के लिए अध्यक्ष के समक्ष संचार के माध्यम से रखी जाएंगी।
- (3) अध्यक्ष द्वारा संशोधन तय करने की सूचना विनियम 63 के उप-विनियम (2) में उल्लेखित ऐसी किसी भी शर्त के लिए संचार के माध्यम से बोर्ड द्वारा निर्धारित किए गए आधारों के अतिरिक्त स्वीकार नहीं की जाएगी:

परन्तु अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत व्यक्ति को, संचार के माध्यम से, इन विनियमों में उल्लेखित शर्तों के बदले में परन्तु इन तक सीमित नहीं, किसी भी संशोधन को संशोधित रूप में स्वीकार करने या अस्वीकार करने या स्वीकार करने की पूरी विवेकाधीन शक्ति होगी।

परन्तु जब अध्यक्ष किसी संशोधन को स्वीकृत या अस्वीकृत करता है, तो अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत ऐसा व्यक्ति, संचार के माध्यम से, उस सदस्य को सूचित करेगा, जिसने संशोधन की सूचना दी थी या जब संशोधन के साथ संशोधन स्वीकार किया जाता है, तो वह रूप प्रदान करेगा जिसमें संशोधन किया गया है।

65. **अध्यक्ष की बिना सूचना के प्रस्तावों या संशोधनों को अनुमति देने की विवेकाधीन शक्ति:** इस अध्याय में किसी बात के होते हुए भी, अध्यक्ष या इस संबंध में अध्यक्ष द्वारा ऐसा कोई प्राधिकृत व्यक्ति, संचार के माध्यम से, अपने विवेक (कार्य स्वतंत्रता) का उपयोग करके किसी भी सदस्य को बैठक में जाने की अनुमति दे सकता है;
- (क) ऐसा कोई प्रस्ताव जो अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा इस निमित्त प्राधिकृत व्यक्ति की मत में, किसी अविलंबनीय प्रकृति के संप्रेषण के माध्यम से, और जिसकी कोई सूचना नहीं दी गई है, या दी गई सूचना इस अध्याय के विनियमों के अनुसार कार्यसूची में शामिल किए जाने हेतु संप्रेषण के माध्यम से अध्यक्ष या इस निमित्त प्राधिकृत व्यक्ति तक नहीं पहुंची है।
- (ख) ऐसे प्रस्ताव में कोई संशोधन, जो अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा इस निमित्त प्राधिकृत व्यक्ति के मत में, तत्काल प्रकृति का है और जिसकी कोई सूचना नहीं दी गई है, या दी गई सूचना विनियम 64 के अनुसार कार्यसूची में शामिल करने के लिए समय पर संप्रेषण के माध्यम से अध्यक्ष या इस निमित्त प्राधिकृत व्यक्ति तक नहीं पहुंची है।
66. **मतदान करने की विधि:** - (1) बोर्ड द्वारा निर्धारित किए जाने वाले प्रत्येक प्रकरण का निर्धारण बोर्ड की बैठक में किसी सदस्य द्वारा प्रस्तुत किए गए प्रस्ताव पर किया जाएगा और अध्यक्ष द्वारा इस संबंध में ऐसे किसी प्राधिकृत व्यक्ति द्वारा संचार के माध्यम से बोर्ड को प्रस्तुत किया जाएगा।
- (2) सदस्य आवाज से, हाथ दिखाकर, या अध्यक्ष द्वारा निर्देशित विभाजन द्वारा मतदान कर सकते हैं, परन्तु यदि कोई सदस्य चाहे तो मत विभाजन द्वारा या मतपत्र द्वारा लिया जा सकता है।
- (3) अध्यक्ष या इस संबंध में अध्यक्ष द्वारा ऐसा कोई प्राधिकृत व्यक्ति, प्रभाग द्वारा मत लेने की पद्धति का निर्धारण करेगा।
- (4) इस संबंध में, मतों के परिणाम की घोषणा अध्यक्ष या ऐसे किसी प्राधिकृत व्यक्ति द्वारा की जाएगी।
67. **प्रस्ताव प्रयोजन में समरूपता:** - (1) इस अध्याय के विनियमों के अनुसार, जब प्रयोजन में समान प्रस्ताव दो या दो से अधिक सदस्यों के नाम पर होते हैं, तो उन्हें अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा किसी प्राधिकृत व्यक्ति द्वारा, उस आदेश के अनुसार व्यवस्थित किया जाएगा जिसमें उसे ऐसे नोटिस प्राप्त हुए थे, और जिस सदस्य का नोटिस प्राथमिकता के क्रम में पहले रखा गया है, उसे अपना प्रस्ताव प्रस्तुत करने के लिए बुलाया जाएगा।
- (2) यदि ऐसा सदस्य अपना प्रस्ताव प्रस्तुत करता है, उद्देश्य में समान अन्य प्रस्तावों या प्रस्ताव प्रस्तुत नहीं किए जाएंगे।

- (3) जब कोई सदस्य जिसे अपना प्रस्ताव प्रस्तुत करने के लिए इस प्रकार बुलाया जाता है, अनुपस्थित है या प्रस्ताव प्रस्तुत नहीं करना चाहता है, तो उसका प्रस्ताव वापस ले लिया गया माना जाएगा और जिस सदस्य का नाम प्राथमिकता के क्रम में आगे दिखाई देता है, उसे प्रस्ताव प्रस्तुत करने के लिए कहा जाएगा और उसी प्रक्रिया का पालन किया जाएगा, यदि आवश्यक हो, जब तक कि अंतिम सदस्य को प्राथमिकता के क्रम में अपना प्रस्ताव प्रस्तुत करने के लिए नहीं कहा जाता है।
68. **प्रस्ताव का समर्थन किया जाएगा:** प्रत्येक प्रस्ताव का समर्थन बोर्ड के कम से कम एक सदस्य द्वारा किया जाएगा, और यदि उसका अनुमोदन नहीं किया जाता है, तो उसे वापस ले लिया गया माना जाएगा।
69. **प्रस्तावों में संशोधनों का समर्थन किया जाएगा:** प्रस्ताव प्रस्तुत किए जाने और अनुमोदित होने के बाद, इस अध्याय के नियमों के अनुसार ऐसे प्रस्तावों में संशोधन, यदि कोई है, तो बोर्ड के कम से कम एक सदस्य द्वारा अनुमोदित किया जाएगा, और यदि अनुमोदित नहीं किया जाता है, तो इसे वापस लिया गया माना जाएगा।
70. **प्रस्ताव और संशोधन को वापस लेना:** कोई सदस्य जिसने प्रस्ताव या प्रस्ताव में संशोधन किया है, उसे अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा इस संबंध में ऐसे किसी अधिकृत व्यक्ति द्वारा, संचार के माध्यम से एवं अनुमति से वापस ले सकता है, उक्त प्रस्ताव या संशोधन को वापस लेने की अनुमति नहीं दी जाएगी यदि कोई अन्य सदस्य उसे वापस लेने पर आपत्ति करता है।
71. **कार्य का स्थगन और समाप्ति:** - (1) जब कोई प्रस्ताव या संशोधन तर्क-वितर्क के अधीन है, तो उसके संदर्भ में कोई अन्य प्रस्ताव नहीं किया जाएगा-
- (क) संशोधन या प्रस्ताव का संशोधन, जैसा भी स्थिति हो;
- (ख) प्रस्ताव या संशोधन पर तर्क-वितर्क के स्थगन का प्रस्ताव या दोनों या तो एक निर्दिष्ट समय के लिए या अनिश्चित काल के रूप में;
- (ग) समापन करने के लिए प्रस्ताव, अर्थात्, एक प्रस्ताव जिसे अब पत्र के रूप में रखा गया है: परंतु अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत ऐसे व्यक्ति के पास अंतिम निर्णय देने के संबंध में पूर्ण विवेकाधीन शक्ति होगी, इस संबंध में कि क्या कोई विशेष प्रस्ताव इस अध्याय के नियमों के अधीन स्वीकार किए जाने के लिए उपयुक्त है।
72. **भाषण का अधिकार एवं उत्तर और भाषण की अवधि:** - (1) जब कोई प्रस्ताव प्रस्तुत और अनुमोदित किया गया है, तो प्रस्तावक और अनुमोदनकर्ता के अतिरिक्त अन्य सदस्य प्रस्ताव पर ऐसे क्रम में बोल सकते हैं जैसा कि अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत ऐसा व्यक्ति, संचार के माध्यम से, निर्देश दे।
- परंतु अनुमोदनकर्ता अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत ऐसे व्यक्ति की अनुज्ञा से, सूचना के माध्यम से, प्रस्ताव का अनुमोदन करने और अंतिम उत्तर के समक्ष वाद-विवाद के किसी पश्चात्वर्ती प्रक्रम पर उस पर अपनी बात सीमित कर सकेगा।
- (2) प्रस्तावक के अतिरिक्त कोई भी सदस्य, जो उत्तर देने के अंतिम अधिकार का अधिकारी, होगा, किसी भी प्रस्ताव पर अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत ऐसे व्यक्ति की अनुमति के बिना एवं स्पष्टीकरण देने या बोर्ड को संबोधित करने वाले सदस्य से प्रश्न करने के उद्देश्य से एक से अधिक बार नहीं बोलेगा: -
- परंतु कोई सदस्य जिसने प्रस्ताव पर बात की है, प्रस्ताव के बाद संशोधन पर पुनः बात कर सकता है।
- (3) कोई सदस्य, अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत ऐसे व्यक्ति की अनुज्ञा के बिना, संचार के माध्यम से 10 मिनट से अधिक समय तक नहीं बोलेगा:
- परंतु एक प्रस्ताव का प्रस्तावक उसे आगे अग्रेषित करते समय 20 मिनट तक बोल सकता है।
- (4) कोई वक्तव्य कठोरता से प्रासंगिक होगा और उस प्रस्ताव की विषय वस्तु तक ही सीमित होगा जिस पर वह किया गया है।
73. **माननीय सदस्य को उठना और फिर बोलना चाहिए:** - (1) बोर्ड के समक्ष किसी भी प्रकरण पर कोई टिप्पणी करने का इच्छुक सदस्य अपने स्थान पर खड़ा हो जाएगा, और यदि अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत ऐसे व्यक्ति द्वारा संचार के माध्यम से अनुमति दी जाती है तो अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत ऐसे व्यक्ति को अपनी टिप्पणी संबोधित करेगा।

- (2) यदि सदस्य को अनुमति नहीं दी जाती है, तो वह अपना स्थान ग्रहण कर लेगा:
परंतु बीमारी या दुर्बलता से अक्षम किसी सदस्य को बैठक को संबोधित करने की अनुमति दी जा सकती है।
- (3) यदि किसी समय अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा संचार के माध्यम से प्राधिकृत व्यक्ति बोलने के लिए खड़ा हो जाता है, तो बोलने वाला कोई सदस्य तुरंत अपना स्थान ग्रहण कर लेगा।
74. **वाणी पर सीमाएं:** - किसी भी सदस्य को बोर्ड के समक्ष कार्य के अतिरिक्त, या पीठासीन प्राधिकारी की विशेष अनुमति से किसी पिछली बहस के संबंध में व्यक्तिगत स्पष्टीकरण के रूप में नहीं सुना जाएगा।
75. **प्रश्न, संशोधन आदेश और प्रस्ताव प्रस्तुत करना:-** (1) जब किसी प्रस्ताव में संशोधन प्रस्तुत किया जाता है या जब ऐसे दो या अधिक संशोधन प्रस्तुत किए जाते हैं, तो अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा संचार के माध्यम से प्राधिकृत ऐसा व्यक्ति, उस पर बोर्ड की समझ लेने से पहले, मूल प्रस्ताव की शर्तों और प्रस्तावित संशोधनों को बताएगा या बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत करेगा।
- (2) अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा संचार के माध्यम से प्राधिकृत ऐसा व्यक्ति, मूल प्रस्ताव और संशोधनों, यदि कोई हो, को ऐसे क्रम में मतदान के लिए रखेगा, जो वह प्राधिकारी उचित समझे, बशर्ते कि, जहां कोई संशोधन किया जाता है, प्रस्ताव को संशोधित रूप में मतदान के लिए रखा जाएगा।
76. **प्रस्ताव का विभाजन:** - जब कई बिंदुओं से जुड़े किसी भी प्रस्ताव पर चर्चा की गई है, तो यह अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा संचार के माध्यम से अधिकृत व्यक्ति के विवेक पर होगा, प्रस्ताव को विभाजित करने और प्रत्येक या किसी भी बिंदु को अलग से मतदान के लिए रख सकता है। जैसा कि वह उचित समझे।
77. **बैठक का स्थगन:** -(1) अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा संचार के माध्यम से अधिकृत ऐसा व्यक्ति, किसी भी समय लिखित रूप में दर्ज किए जाने वाले कारणों के लिए बैठक को किसी भी समय या उसी दिन के किसी भी समय के लिए स्थगित कर सकता है।
- (2) जब भी किसी बैठक को भावी दिन के लिए स्थगित किया जाता है, तो अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत व्यक्ति, यदि संभव हो तो संचार के माध्यम से, प्रत्येक सदस्य को बैठक के स्थगन की सूचना भेजेगा, चाहे उपस्थित सदस्यों की संख्या कुछ भी हो।
- (3) किसी आगामी दिन के लिए स्थगित की गई बैठक में, पिछले दिनों से लंबित किसी भी प्रस्ताव को, जब तक कि अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत ऐसा व्यक्ति, अधिसूचना के माध्यम से, अन्यथा निर्देश न दे, किसी भी नए मामले पर प्राथमिकता दी जाएगी।
78. **आदेश के बिंदु:** अध्यक्ष या ऐसा व्यक्ति जो अध्यक्ष द्वारा संचार के माध्यम से प्राधिकृत किया गया हो, उत्पन्न होने वाले सभी व्यवस्था संबंधी मुद्दों पर निर्णय लेगा।
79. **बैठक के बदले वक्तव्य का वितरण:** - अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत कोई भी व्यक्ति, संचार के माध्यम से, जब भी उसे बैठक बुलाने के लिए अनावश्यक प्रतीत होता है, तो बोर्ड के सदस्यों की टिप्पणियों और वोटों के लिए इस प्रकार के प्रस्ताव के कारणों को दर्ज करते हुए व्यक्तिगत रूप से या पंजीकृत डाक द्वारा बैठक बुलाने के स्थान पर एक लिखित वक्तव्य भेज सकता है।
80. **बैठक के कार्यवृत्त:-** (1) बैठक के कार्यवृत्त बैठक के समाप्त होते ही 15 दिनों के भीतर सभी सदस्यों को परिचालित किया जाएगा।
- (2) बोर्ड की बैठकों की कार्यवाही मुद्रित कार्यवृत्त के रूप में संरक्षित की जाएगी, जिसे अधिप्रमाणित किया जाएगा और अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत ऐसे व्यक्ति के हस्ताक्षर द्वारा पुष्टि के बाद, संचार के माध्यम से, बोर्ड के सदस्यों को परिचालित किया जाएगा।
- (3) प्रत्येक बैठक के कार्यवृत्त में ऐसे प्रस्ताव और संशोधन शामिल होंगे जो प्रस्तावक और अनुमोदनकर्ता के नाम के साथ प्रस्तुत किए गए हैं, परंतु बिना किसी टिप्पणी के और बैठक में किसी भी सदस्य द्वारा किए गए किसी भी अवलोकन के रिकॉर्ड के बिना अपनाए गए हैं या नकारात्मक हैं।
81. **बैठक के कार्यवृत्त की पुष्टि:** - (1) बैठक के कार्यवृत्त की पुष्टि मानी जाएगी यदि अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा अधिकृत ऐसे व्यक्ति द्वारा संचार के माध्यम से, उनकी सत्यता पर कोई आपत्ति प्राप्त नहीं होती है।

- (2) यदि कोई आपत्ति प्राप्त होती है, तो ऐसे कार्यवृत्त की पुष्टि बोर्ड की अगली बैठक की प्रतीक्षा करेगी।
82. बैठकों के कार्यवृत्त की मात्रा: - बोर्ड की बैठकों का कार्यवृत्त, उनकी पुष्टि के बाद जैसे ही संभव हो, शीट में बनाया जाएगा और अलग-अलग खंडों में सम्मिलन के लिए लगातार पृष्ठांकित किया जाएगा, जिसे स्थायी रूप से संरक्षित किया जाएगा।
83. बैठकों में उपस्थिति के लिए शुल्क - (1) बोर्ड की बैठक में उपस्थिति के प्रत्येक दिन के लिए सदस्य पांच हजार रुपये के शुल्क के हकदार होंगे।
- (2) इस संबंध में बोर्ड द्वारा समय-समय पर संचार के माध्यम से बनाए गए विनियमों के अतिरिक्त, बोर्ड की बैठकों में भाग लेने के लिए बोर्ड के सदस्यों के यात्रा व्यय का भुगतान निम्नानुसार किया जाएगा, नामतः
- (क) जो अधिकारी सरकारी कर्मचारी हैं, वे आयोग से यात्रा और विराम भत्ते प्राप्त कर सकते हैं, जो वे कानून के प्रासंगिक प्रावधानों के तहत अपने ग्रेड के अनुसार आधिकारिक कर्तव्यों पर यात्रा करने के लिए दावा करने के हकदार हैं;
- (ख) एक गैर-आधिकारिक सदस्य आयोग या बोर्ड द्वारा तय दर के अनुसार यात्रा भत्ता प्राप्त करेगा।

फॉर्म-क

राष्ट्रीय रजिस्टर

(विनियम 3 (3) देखें)

राष्ट्रीय पंजीयन संख्या:

व्यक्तिगत विवरण:

1. नाम: पहला-मध्य-अंतिम (विवाह के बाद विवाहित महिलाओं का नाम)
2. लिंग:
3. जन्म की तिथि.:
4. पिता का नाम: प्रथम-मध्य-अंतिम
5. माता का नाम: प्रथम-मध्य-अंतिम
6. पति/पत्नी: प्रथम-मध्य-अंतिम
7. रक्त समूह:
8. आधार संख्या.:
9. मतदाता पहचान पत्र संख्या:
10. पैन नंबर (ऐच्छिक):
11. राष्ट्रियता:

संपर्क विवरण:

1. आधार लिंकड मोबाइल नंबर
2. वैकल्पिक मोबाइल नंबर 1 और 2
3. लैंडलाइन नंबर 1 और 2 (ऐच्छिक)
4. ईमेल आईडी:
5. वैकल्पिक ईमेल आईडी:
6. संपर्क / पता विवरण:

स्थायी पते का विवरण:

1. पता:

2. शहर:
3. तालुका:
4. जिला:
5. राज्य:

वर्तमान पते का विवरण:

1. पता:
2. शहर:
3. तालुका:
4. जिला:
5. राज्य:

अभ्यास पता विवरण (ऐच्छिक):

1. पता:
2. शहर:
3. तालुका:
4. जिला:
5. राज्य:
6. पिन कोड:

अर्हता विवरण:

1. राज्य पंजीयन संख्या:
2. अर्हता: (बी.ए.एम.एस./बी.यू.एम.एस./बी.एस.एम.एस./बी.एस.आर.एम.एस.)
3. उत्तीर्ण होने का वर्ष:
4. प्रदान की गई उपाधि का वर्ष और उपाधि की प्रति (अपलोड या संलग्न करें):
5. अंतिम परीक्षा उत्तीर्ण करने का वर्ष और अंतिम वर्ष की परीक्षा अंकतालिका की प्रति (अपलोड या संलग्न)
6. राज्य का नाम:
7. विश्वविद्यालय का नाम:
8. महाविद्यालय / संस्थान का नाम:
9. एस.एस.सी. का उत्तीर्ण वर्ष: कृपया जन्म तिथि का संकेत देने वाले प्रमाणपत्रों में से एक की प्रति संलग्न करें (अपलोड या संलग्न)
10. एच.एस.सी. का नाम और उत्तीर्ण वर्ष:
11. एस.एस.सी. बोर्ड का नाम:
12. शुल्क जमा करने का विवरण: ई बैंकिंग / नकद / या भुगतान का कोई भी माध्यम ----- रुपये की राशि -----.

फॉर्म-ख
(विनियम 3 (3) देखें)
राज्य रजिस्टर

राज्य पंजीयन संख्या:

व्यक्तिगत विवरण:

1. नाम: पहला-मध्य-अंतिम (विवाह के बाद विवाहित महिलाओं का नाम)
2. लिंग:
3. जन्म की तिथि.:
4. पिता का नाम: प्रथम-मध्य-अंतिम
5. माता का नाम: प्रथम-मध्य-अंतिम
6. पति/पत्नी: प्रथम-मध्य-अंतिम
7. रक्त समूह:
8. आधार संख्या.:
9. मतदाता पहचान पत्र संख्या:
10. पैन नंबर (स्वैच्छिक):
11. राष्ट्रियता:

संपर्क विवरण:

1. आधार लिंकड मोबाइल नंबर.
2. वैकल्पिक मोबाइल नंबर 1 और 2
3. लैंडलाइन नंबर 1 और 2 (ऐच्छिक)
4. ईमेल आईडी:
5. वैकल्पिक ईमेल आईडी:
6. संपर्क पता विवरण:

स्थायी पते का विवरण:

1. पता:
2. शहर:
3. तालुका:
4. जिला:
5. राज्य:

वर्तमान पते का विवरण:

1. पता:
2. शहर:
3. तालुका:

4. जिला:
5. राज्य:

अभ्यास पता विवरण (ऐच्छिक):

1. पता:
2. शहर:
3. तालुका:
4. जिला:
5. राज्य:
6. पिन कोड:

अर्हता विवरण:

1. अर्हता: (बी.ए.एम.एस./बी.यू.एम.एस./बी.एस.एम.एस./बी.एस.आर.एम.एस.)
2. उत्तीर्ण होने का वर्ष:
3. प्रदान की गई उपाधि का वर्ष और उपाधि की प्रति (अपलोड या संलग्न करें):
4. अंतिम परीक्षा उत्तीर्ण करने का वर्ष और अंतिम वर्ष की परीक्षा अंकतालिका की प्रति (अपलोड या संलग्न)
5. राज्य का नाम:
6. विश्वविद्यालय का नाम:
7. महाविद्यालय / संस्थान का नाम:
8. एस.एस.सी. का उत्तीर्ण वर्ष: कृपया जन्म तिथि को दर्शाने वाले प्रमाण पत्रों में से एक की प्रति संलग्न करें (अपलोड या संलग्न)
9. एच.एस.सी. का नाम और उत्तीर्ण वर्ष:
10. एस.एस.सी. बोर्ड का नाम:
11. शुल्क जमा करने का विवरण: ई बैंकिंग / नकद / या भुगतान का कोई भी माध्यम ----- रुपये की राशि -----

फॉर्म – ग**(विनियम 5 (4) देखें)**

राज्य रजिस्टर/राष्ट्रीय रजिस्टर में आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और सोवा-रिग्पा चिकित्सा पद्धति के चिकित्सक के पंजीयन के लिए ऑनलाइन या ऑफलाइन आवेदन में शामिल किए जाने वाले विवरण

भाग – क**व्यक्तिगत विवरण:**

1. नाम: पहला-मध्य-अंतिम (विवाह के बाद विवाहित महिलाओं का नाम)
2. लिंग:
3. जन्म की तिथि.:
4. पिता का नाम: प्रथम-मध्य-अंतिम

- 5.माता का नाम: प्रथम-मध्य-अंतिम
- 6.पति / पत्नि: प्रथम-मध्य-अंतिम
- 7.रक्त समूह:
- 8.आधार संख्या.:
- 9.मतदाता पहचान पत्र संख्या:
10. पैन नंबर (स्वैच्छिक):
11. राष्ट्रीयता:

संपर्क विवरण:

1. आधार से लिंकड नंबर.
2. वैकल्पिक मोबाइल नंबर 1 और 2
3. लैंडलाइन नंबर 1 और 2 (ऐच्छिक)
4. ईमेल आईडी:
5. वैकल्पिक ईमेल आईडी:
6. संपर्क पता विवरण:

स्थायी पते का विवरण:

1. पता:
2. शहर:
3. तालुका:
4. जिला:
5. राज्य:

वर्तमान पते का विवरण:

1. पता:
2. शहर:
3. तालुका:
4. जिला:
5. राज्य:

अभ्यास पता विवरण (ऐच्छिक):

1. पता:
2. शहर:
3. तालुका:
4. जिला:

5. राज्य:

6. पिन कोड:

अर्हता विवरण:

1. अर्हता: (बी.ए.एम.एस./बी.यू.एम.एस./बी.एस.एम.एस./बी.एस.आर.एम.एस.)
2. उत्तीर्ण होने का वर्ष:
3. प्रदान की गई उपाधि का वर्ष और उपाधि की प्रति (अपलोड या संलग्न करें):
4. अंतिम परीक्षा उत्तीर्ण करने का वर्ष और अंतिम वर्ष की परीक्षा अंकतालिका की प्रति (अपलोड या संलग्न)
5. राज्य का नाम:
6. विश्वविद्यालय का नाम:
7. महाविद्यालय / संस्थान का नाम:
8. एस.एस.सी. का उत्तीर्ण वर्ष: कृपया जन्म तिथि दर्शाने वाले प्रमाणपत्रों में से एक की प्रति संलग्न करें (अपलोड या संलग्न)
9. एच.एस.सी. का नाम और उत्तीर्ण वर्ष:
10. एस.एस.सी. बोर्ड का नाम:
11. शुल्क जमा करने का विवरण: ई बैंकिंग / नकद / या भुगतान का कोई भी माध्यम ----- रुपये की राशि -----

अंडरटेकिंग:

मैं (नाम)----- सत्यनिष्ठा से पुष्टि करता/करती हूँ कि ऊपर दिया गया विवरण मेरी जानकारी के अनुसार सत्य है।

हस्ताक्षर

(नाम)

*जो लागू न हो उसे काट दें.

“भाग - ख”

(अतिरिक्त अर्हता विवरण): - यदि लागू हो

1. वह राज्य जहां से अतिरिक्त अर्हता प्राप्त की है:
2. विश्वविद्यालय का नाम:
3. महाविद्यालय / संस्थान का नाम:
4. विषय विशेषज्ञता/स्नातकोत्तर उपाधि (प्रतिलिपि संलग्न करें या अपलोड करें):
5. उत्तीर्ण वर्ष::
6. राज्य परिषद या राष्ट्रीय बोर्ड के मूल पंजीयन प्रमाण-पत्र की प्रति

वचनबंध:

मैं (नाम)----- सत्यनिष्ठा से पुष्टि करता/करती हूँ कि ऊपर दिया गया विवरण मेरी जानकारी के अनुसार सत्य है।

स्ताक्षर
(नाम)

*जो लागू न हो उसे काट दें.

फॉर्म-घ

(विनियम 7 (5) देखें)

जीवन प्रमाण-पत्र के लिए अंडरटेकिंग:

मैं.....पुत्र/पुत्री.....पंजीयन संख्या.....के साथ राज्य चिकित्सया परिषद्
.....स्थान.....से पंजीकृत हूँ एतद्वारा सत्यनिष्ठा से घोषणा और पुष्टि करता / करती हूँ
कि मैं जीवित हूँ।

स्थान:

दिनांक:

(हस्ताक्षर)

नाम और वर्तमान पता:

मोबाइल नंबर :

ईमेल :

(बैंक या कि राजपत्रित अधिकारी द्वारा काउंटर हस्ताक्षर जिसमें आर.एम.पी. का खाता मौजूद है)

फॉर्म - ड

(विनियम 15(2) देखें)

अस्थायी पंजीयन - आवेदन पत्र (विदेशी नागरिकों के लिए)

सेवा मे,

अध्यक्ष,

आचार और पंजीयन बोर्ड भारतीय चिकित्सा पद्धति,

भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग,

जनकपुरी, नई दिल्ली -110058

महोदय,

मैं एतद्वारा अनुरोध करता/करती हूँ कि मेरा नाम और नीचे उल्लेखित अन्य विवरण भारतीय चिकित्सा पद्धति के राष्ट्रीय रजिस्टर में दर्ज किए जाएं।

1. पूरा नाम (बड़े अक्षरों में):
2. पिता का नाम (बड़े अक्षरों में):
3. वर्तमान पत्राचार पता:
4. स्थायी पता:
5. पासपोर्ट नंबर:

6. वीजा विवरण:
7. ई-मेल पते के साथ फ़ोन, फ़ैक्स और मोबाइल नंबर:
8. जन्म की तिथि और राष्ट्रीयता:
9. प्राप्त चिकित्सा उपाधि का नाम और उत्तीर्ण करने के माह और वर्ष के साथ विश्वविद्यालय का नाम:
10. उस संस्थान का नाम और पता जहां आवेदक ने ऐसी अर्हता के लिए इंटरनशिप प्रशिक्षण प्राप्त किया और इस तरह के इंटरनशिप प्रशिक्षण की अवधि।

11. चिकित्सा अभ्यास के लिए पहले कभी भारत का दौरा किया गया हो। यदि हां, तो पिछली दौरों की तिथि, अवधि और स्थान दर्ज करें। स्व-सत्यापित प्रति संलग्न करें।

12. क्या आप किसी अन्य विदेशी देश में पंजीकृत हैं? यदि हां, तो उस निकाय या संगठन या संस्थान का नाम जिसके साथ पंजीकृत है और पंजीयन की संख्या और तिथि दर्ज करें। स्व-सत्यापित प्रति संलग्न करें:

13. क्या आप स्वयं के देश में चिकित्सक के रूप में पंजीकृत हैं? यदि हां, तो उस निकाय या संगठन या संस्थान का नाम जिसके साथ पंजीकृत है पंजीयन या लाइसेंस संख्या और तिथि के साथ दर्ज करें। स्व-प्रमाणित प्रति संलग्न करें।

14. शिक्षण या अनुसंधान या चिकित्सा के अभ्यास के प्रयोजनों के लिए पूर्ण पते के साथ अस्पताल या संस्थान का नाम:

15. प्रशिक्षण या अनुसंधान या चिकित्सा के अभ्यास की अवधि:
16. संस्थान या अस्पताल में व्यक्ति का नाम और पदनाम जो संबंधित चिकित्सक द्वारा प्रदान की गई रोगी देखभाल के बारे में कानूनी मुद्दों के लिए उत्तरदायी होगा:
17. क्या भारत में रोजगार अस्थायी या स्थायी था, निर्दिष्ट करें:
18. मैं एतद्वारा निम्नलिखित में से प्रत्येक की स्व-सत्यापित प्रति के साथ अग्रेषित करता हूं: -
 - (i) जन्म तिथि के प्रमाण के संबंध में पासपोर्ट या जन्म प्रमाण-पत्र या कोई अन्य दस्तावेज।
 - (ii) इंटरनशिप पूर्णता प्रमाण-पत्र।
 - (iii) आवेदक के पास मौजूद चिकित्सा अर्हता के संबंध में उपाधि प्रमाण-पत्र की एक सत्यापित प्रति
 - (iv) आवेदकों के आवासीय पते की पुष्टि करने वाले किसी भी दस्तावेज की स्व-सत्यापित प्रति जो पासपोर्ट हो सकता है।
 - (v) वीजा की स्व-प्रमाणित प्रति।
 - (vi) राजनयिक अनुमति पत्र की स्व-सत्यापित प्रति।
19. पंजीयन शुल्क रु. _____ (शब्दों में _____) नई दिल्ली में देय "भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग निधि" के पक्ष में ऑनलाइन या बैंक ड्राफ्ट द्वारा संख्या प्रेषित ।

टिप्पणी:- आवेदन की अस्वीकृति के मामले में आवेदक को सेवा शुल्क _____ वापस नहीं किया जा है।

अस्थायी पंजीयन जारी करने की तिथि से छह माह तक वैध है, जो भारत सरकार के संबंधित प्राधिकारी द्वारा दी गई रोक के अनुमोदन की शर्त के अधीन है।

प्रमाण-पत्र

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि ऊपर दिया गया विवरण मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य हैं। मैं.....के.....राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में रहता हूँ। मैंने इससे पूर्व में भारतीय चिकित्सा पद्धति के लिए किसी अन्य राज्य बोर्ड/ राज्य चिकित्सा परिषद से कोई पंजीयन प्राप्त नहीं किया है।

दिनांक:

भवदीय,

स्थान :

(आवेदक के हस्ताक्षर)

फॉर्म-च

(विनियम 15 (3) देखें)

विदेशी नागरिकों के लिए पंजीयन

क्र. स.	वर्तमान छायाचित्र के साथ चिकित्सक का नाम। (बड़े अक्षरों में)	पिता का नाम (बड़े अक्षरों में)	वर्तमान पत्राचार का पता	स्थायी पता	पासपोर्ट नंबर	ईमेल पते के साथ फोन, फैक्स और मोबाइल नंबर	बीजा विवरण
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.

जन्म की तिथि और राष्ट्रीयता।	प्राप्त चिकित्सा उपाधि या डिप्लोमा का नाम और उत्तीर्ण अर्हता के माह और वर्ष के साथ विश्वविद्यालय का नाम।	चिकित्सा अभ्यास के लिए भारत में पहले कोई दौरा किया गया हो। यदि हां, तो पिछले दौरों की तिथि, अवधि और स्थान	क्या आप किसी अन्य विदेशी देश में पंजीकृत हैं? यदि हां, तो उस निकाय या संगठन या संस्थान का नाम दें जिसके साथ पंजीयन किया गया है और पंजीयन की संख्या और तिथि दें।	क्या आप स्वयं के देश में चिकित्सक के रूप में पंजीकृत हैं? यदि हां, तो उस निकाय या संगठन या संस्थान का नाम प्रदान करें जिसके साथ पंजीयन या लाइसेंस संख्या और तिथि के साथ पंजीकृत है।	पंजीयन या लाइसेंस नवीकरणीय है या स्थायी।
9.	10.	11.	12.	13.	14.

चिकित्सा के शिक्षण या अनुसंधान या अभ्यास के प्रयोजनों के लिए पूर्ण पते के साथ अस्पताल या संस्थान का नाम।	प्रशिक्षण या अनुसंधान या चिकित्सा के अभ्यास की अवधि।	भारत में संस्थान या अस्पताल में व्यक्ति का नाम, जो संबंधित चिकित्सक द्वारा प्रदान की जाने वाली रोगी देखभाल के बारे में कानूनी मुद्दों के लिए उत्तरदायी होगा।	भारत में रोजगार अस्थायी या स्थायी था निर्दिष्ट करें।
15.	16.	17.	18.

फॉर्म – छ
(विनियम 29 (2) (क) के अनुसार)

वृत्तिक अनाचार के मामलों की शिकायतों का रखरखाव रजिस्टर

संदर्भ संख्या	शिकायतकर्ता का नाम, पता, फोन / मोबाइल नंबर, ईमेल आईडी	प्रतिवादी का नाम, पता, फोन / मोबाइल नंबर, ईमेल आईडी	कारण बताओ सूचना की तिथि	सुनवाई की तिथि	आदेश जारी होने की तिथि
---------------	---	---	-------------------------	----------------	------------------------

फॉर्म – ज
(विनियम 43 देखें)

वृत्तिक अनाचार के मामलों से उत्पन्न अपीलों का अनुरक्षण रजिस्टर

संदर्भ संख्या	शिकायतकर्ता का नाम, पता, फोन / मोबाइल नंबर, ईमेल आईडी	प्रतिवादी का नाम, पता, फोन / मोबाइल नंबर, ईमेल आईडी	कारण बताओ सूचना की तिथि	सुनवाई की तिथि	आदेश जारी होने की तिथि
---------------	---	---	-------------------------	----------------	------------------------

फॉर्म – झ
(विनियम 53 देखें)

बोर्ड के आदेश के विरुद्ध उत्पन्न द्वितीय अपील का अनुरक्षण रजिस्टर

संदर्भ संख्या	शिकायतकर्ता का नाम, पता, फोन / मोबाइल नंबर, ईमेल आईडी	उत्तरदाता का नाम, पता, फोन / मोबाइल नंबर, ईमेल आईडी		कारण बताओ सूचना की तिथि	सुनवाई की तिथि	आदेश जारी होने की तिथि
---------------	---	---	--	-------------------------	----------------	------------------------

प्रो. वैद्य राकेश शर्मा, अध्यक्ष, आचार एवं पंजीयन बोर्ड

[विज्ञापन-III/4/असा./653/2023-24]

नोट : यदि भारतीय चिकित्सा पद्धति राष्ट्रीय आयोग (आचार एवं पंजीयन) विनियम, 2023 की हिन्दी और अंग्रेजी संस्करण में कोई विसंगति पाई जाती है तो अंग्रेजी संस्करण को अंतिम माना जाएगा।

THE NATIONAL COMMISSION FOR INDIAN SYSTEM OF MEDICINE

NOTIFICATION

New Delhi, the 28th December 2023

F. No 20-28/2022-Reg. (Regulation) (E).—In exercise of the powers conferred by sub-section (1) and clauses (e), (f), (v), (ze), (zf), (zh), (zi), (zj) (zk), (zn), (zo), (zp), (zq) of sub-section (2) of section 55 of the National Commission for Indian System of Medicine Act, 2020 (14 of 2020),) and in supersession of the Practitioners of Indian Medicine (Standards of Professional Conduct, Etiquette and Code of Ethics) Regulations, 1982, except as respects thing done or omitted to be done before such supersession, the National Commission of Indian System of Medicine hereby makes the following regulations, namely:—

CHAPTER – I
PRELIMINARY

1. **Short title and commencement.** – (1) These regulations may be called the National Commission for Indian System of Medicine (Ethics and Registration) Regulations, 2023.
 - (2) They shall come into force from the date of their publication in the Official Gazette.
2. **Definitions.** – (1) In these regulations, unless the context otherwise requires. –
 - (a) “Act” means the National Commission for Indian System of Medicine Act, 2020 (14 of 2020);
 - (b) “Ashtang Ayurveda” means an Indian System of Medicine having eight main branches of Ayurved, namely, Kayachikitsa (General or Internal Medicine), Shalya Tantra (Surgery), Shalakya Tantra (Ophthalmology, Oto-Rhino-Laryngology and Oro-Dentistry), Kaumarabhritya (Obstetrics, Gynecology and Pediatrics), Agada Tantra (Clinical Toxicology, Forensic Medicine and Medical Jurisprudence), Bhuta Vidya (Clinical Microbiology and Virology, Clinical Psychology and Psychiatry), Rasayana (Preventive, Promotive, Rejuvenative Medicine and Gerontology) and Vajikarana (Reproductive Medicine and Epigenetics) supplemented by such modern advances, scientific and technological development in various branches of science like Physics, Chemistry, Biology and any such other sciences applicable to medical field from time to time;
 - (c) “Board” means the Board of Ethics and Registration for Indian System of Medicine constituted under clause (d) of sub-section (1) of section 18 of the Act;
 - (d) “Continuous Medical Education credit points” means credit points allocated by the Board to Practitioners for attending Continuous Medical Education Programs including Conferences, Seminars, Workshops, Hands on Training or Publication in peer reviewed journals indexed in Scopus and web of science or a registered patent in their name with relation to subjects related to Indian System of Medicine or with respect to subjects pre- approved by the Commission, Board and State Councils as the case may be from time to time and attending any such program that is, pre-approved by the Commission, Board and the State Council as the case may be from time to time;
 - (e) “clinical establishment” shall have the meaning assigned to it in clause (c) of section 2 of the Clinical Establishments (Registration and Regulation) Act, 2010 (23 of 2010);
 - (f) “Form” means form annexed to these regulations;
 - (g) “Minimum Standards of Education” means Minimum Standards of Education as notified by the National Commission for Indian System of Medicine;
 - (h) “Minimum Standards of Requirement” means Minimum Standards of Requirement as notified by the National Commission for Indian System of Medicine;
 - (i) “patient’s representative” means a person who belongs to the patient’s family or who is a patient’s guardian or any such other person as authorised by a patient or his nearest relative under any such law which is for the time being in force, to protect the best interest of the patient in the medical system;
 - (j) “practitioner” means a person who is the registered Medical Practitioner of Ayurved, Unani, Siddha, Sowa - Rigpa System of Medicine, registered under the State Register or National Register. Explanation. - The expressions such as “Legally Qualified Medical Practitioner”, “Registered Medical Practitioner” or “Duly Qualified Medical Practitioner” shall have the same meanings as practitioner under this regulation;
 - (k) “Registrar” means the Registrar of the State Medical Council of all States and Union territories where the Act is applicable;
 - (l) “Siddha” means an Indian System of Medicine which is a codified system of medicine having four domains namely Vaidhyam (Practice of medicine), Vatham (Alchemy-Conversion of base to noble things), Yogam (Union of body, mind and soul through Attanga Yogam (eight-fold practices), Gnanam (wisdom or enlightenment) and the Vaithyam further branches into Vinnavar Maruthuvam (Divine treatment), Maanida Maruthuvam (Rational Treatment) and Asura Maruthuvam (Surgical Treatment);
 - (m) “Sowa-Rigpa” means an Indian System of Medicine that postulates a holistic approach to health care on

the basis of harmony and understanding of human being and in relationship with the cosmos which is based on the theory of 'byung-ba lnga and Nyespa-sum' and closely integrated with principle of Buddhist Philosophy and practice; and

- (n) "Unani" means an Indian System of Medicine that deals with the management of health and diseases and provides preventive, promotive, curative and rehabilitative health care with holistic approach using;
- (i) Ilaj-bil-Ghiza (Dieto-therapy);
 - (ii) Ilaj-bit-tadbeer (Regimenal Therapy);
 - (iii) Ilaj-bit-dawa (Pharmacotherapy);
 - (iv) Ilaj-bil-Yad (Surgery);
- with various branches of specialties.
- (2) Words and expressions used in these regulations but not defined in these regulations shall have the same meanings as respectively assigned to them in the Act.

CHAPTER – II

Guidelines for Registration to State Register and National Register.

3. **Guidelines.** – (1) The persons who qualify National Exit Test as held under section 15 of the Act shall be eligible to register in the State Register and National Register:
- Provided that disqualification from the State Register and National Register shall not deprive such person to use his qualification for purposes other than specified in these regulations.
- (2) The Board shall maintain a National Register as specified in section 32 of the Act, which shall be maintained on digital platform that is linked with the State Register and shall contain such information as is uploaded by the State Register on a real time basis, in accordance with the provisions of this Chapter.
 - (3) The Board shall maintain a National Register in **Form–A** and every State Medical Council shall maintain a State Register in **Form – B**.
 - (4) A different National registration number other than the one granted by the State Medical Council as reflected in the State Register, shall be granted to the practitioner whose name is included in the National Register.
4. **Further Particulars to be included in the State Register and National Register.** – The register prepared and maintained under the Act shall include -
- (i) the particulars as are mentioned in **Form - C** along with Aadhaar details;
 - (ii) date of renewal of registration of the practitioner;
 - (iii) if any disciplinary action is taken by the State Medical Council against the practitioner, the particulars of such action;
 - (iv) if the name of the practitioner was removed from the Register to and subsequently re-entered therein, the date on which the name was so removed and re-entered;
 - (v) Certificate of cancellation if the practitioner registered in one State applies for permanent registration in another State.
5. **Application for registration.** – (1) Every person, subject to his eligibility as per section 35 or section 36 of the Act or the Second Schedule, Third Schedule or Fourth Schedule to the Indian Medicine Central Council Act, 1970 (48 of 1970), desiring to have his name enrolled in the State Register shall apply to State Medical Council by filling Form laid down by it, and any such Form shall include the particulars mentioned in **Form - C**, in addition to other such particulars as laid down by the State Medical Council.

- (2) The state medical council shall create a mechanism to ensure that such form is made available on the internet platform, or any other platform as laid down by the board and ensure that the form can be filled and submitted on the internet platform or any other platform, as laid down by the board on a real time basis.
- (3) Every application made under these regulations shall be accompanied by registration fee as determined by the state medical council or by the board, as the case may be.
- (4) Every application made under these regulations shall be accompanied by the list of certificates as specified in **FORM – C**:

Provided that the Board shall register such person residing in a State or Union territory, where the State Medical Council for Ayurveda or Unani or Siddha or Sowa-Rigpa is not constituted.

- 6. Certificates of registration, provisional and temporary registration.** – (1) The certificates of registration, provisional registration and temporary registration shall be granted by the State Medical Council or Board, as the case may be, as per the Form and mechanism as laid down by the State Medical Council or Board and State Medical Council may charge three thousand rupees for provisional registration, five thousand for permanent registration and three thousand rupees for addition of additional qualification, further for any other type of registrations State Medical Council or Board may decide accordingly:

Provided that a person who is eligible to start internship shall register himself provisionally in the respective State Register and this provisional registration shall be coterminous with and shall expire on the completion of internship.

- (2) The format language, style and seal of registration certificate shall be approved by the Board and the State Registration Certificate shall be both in the official or regional language of the State and in English, with a logo of the State Government.
 - (3) The certificates of registration, provisional and temporary registration certificate granted by State Medical Council shall be reflected in the State Register as well as in the National Register.
 - (4) The National Registration Certificate shall be both in Hindi and in English with a logo of the Commission and Government of India as approved by the Board.
 - (5) The Board shall undertake all the necessary measures to prevent the piracy and duplication of the National Registration Certificate and the State Registration Certificate including measures such as usage of special seals or barcode of any such measure to make the Certificate unique and non-replicable.
- 7. Renewal of name from State Register.** – (1) The State Medical Council shall provide for the mechanism of renewal of the names from the State Register and that the State Medical Council shall create a mechanism to ensure that every single renewal is communicated to the Board on a real time basis in specified format or other mode, laid down by the Board.
- (2) The registration number and name approved for renewal shall bear a separate identifiable sign along with its entry in the registration register of State and Board.
 - (3) Every name registered in the State Register may be renewed for a further period of five years on payment of renewal fee as decided by the State Medical Council.
 - (4) Every practitioner who has completed seventy years of age shall produce a life certificate every year, for the renewal of his name in the State Register, within two months of his completing seventy years of age and upon failure to do so the State Medical Council shall send a notice to such person demanding the renewal of his name in the State Register granting him three month time to do so, failure of which shall result in removal of his name from the State Register.
 - (5) The State Medical Council shall create an online and offline mechanism through which self-attested life certificates shall be submitted online, by the practitioners expeditiously, in the proforma as specified in **FORM-D**.
 - (6) Every such person whose name is removed from the State Register shall have the right to appeal to the State Medical Council and produce the life certificate and the State Medical Council after the receipt of such life certificate shall re-enter such person's name in the State Register.
 - (7) Practitioners above the age of seventy years shall be exempted to pay any renewal fee for registration.
 - (8) A Practitioner shall not be eligible for the renewal of his registration unless he has secured not less than fifty credit points of Continuous Medical Education, within a period of five years before each renewal of his registration.

- (9) For the purposes of this Chapter, whenever a person's name is removed from the State Register or the National Register, the Registration Number or Identification Number, as the case may be, which is associated with such a person shall be suspended from the record.
- (10) The detailed process for renewal including the form of renewal applications shall be decided by the respective State Medical Councils.
- 8. Cancellation of suspension of registration.** – The State Medical Council shall create a mechanism for cancellation of suspension of registration and the Board shall be communicated of any such action of cancellation of suspension of registration on real time basis in the mode, manner to be categorically, specified by the Board.
- 9. Removal of name from the State Register.** – (1) The State Medical Council shall provide for the mechanism of removal of the names from the State Register.
- (2) the state medical council shall create a mechanism to ensure that every single removal is communicated to the board on a real time basis in the specified format or other mode, laid down by the board.
- (3) the registration number and name approved for removal shall bear a separate identifiable sign along with its entry in the registration register of state and board.
- 10. Period of limitation for application for re-entering name in State Register.** –The period within which an application for re-entering the name removed from the State Register shall be the same as provided by the State Medical Councils, provided to the Board shall be communicated of any such action of re-entering the name in the real time basis in the mode, manner and language that is communicated by the board.
- 11. Reporting of disciplinary Action.** – A detailed report citing reasons of any disciplinary action taken by the State Medical Council, against the practitioner for the act of his professional misconduct, shall be provided to the Board by the State Medical Council on real time basis.
- 12. Prohibiting dual registration.** – (1) No practitioner shall be allowed to enter his name in the State Register, if his name is already entered in another State Register.
- (2) Notwithstanding anything contained in sub-regulation (1), a practitioner may obtain a temporary registration certificate of one State along with a permanent registration of another State:
- Provided that such temporary registration certificate shall be renewed every year till the completion of ten years, after which the said practitioner shall be entitled to hold registration of only one State.
- 13. State Medical Council to provide a list of names in State Register to National Register.** – (1) The State Medical Council shall create a mechanism to ensure that every registration made in the State Register shall be forwarded to the National Register on a real time basis in the mode that is laid down in a standard operative procedure, created by the Commission or the Board in this regard.
- (2) The State Medical Council shall create digital platform or any other platform, as communicated by the Commission or the Board and ensure that such platform is linked and synchronised to any such national platform as created by the Commission or by the Board and the information that is entered into the State Medical council's portal is provided to the National Portal on a real time basis.
- (3) The State Medical Council shall also provide a physical copy of the State Register to the Board once in every six months.
- 14. Performance of functions of State Medical Council.** – (1) The Registrar of a State Medical Council shall be responsible for performance of the functions of the State Medical Council as specified under these regulations and in case of any failure or lapse in the discharge of these functions, the Registrar shall be held responsible for the same.
- (2) If the Board comes to the conclusion that a Registrar of a State Medical Council has lapsed and failed in the discharge of his duties, the Board shall recommend the competent authority to take a strict disciplinary action against such a Registrar.
- 15. Practice by foreign citizen or practice by Indian citizen for foreign qualification.** – (1) Any foreign citizen possessing the recognised medical qualification of his country in Ayurveda or Unani or Siddha or Sowa-Rigpa System of medicine listed and recognised under the Fourth Schedule to the Indian Medicine Central Council Act, 1970 (48 of 1970) and section 36 of the National Commission for Indian System of Medicine Act, 2020 (14 of 2020), and is recognised as practitioner of Ayurveda or Unani or Siddha and Sowa-Rigpa system of Medicine in that country and recognised by the National Commission for Indian System of Medicine and desires license to practice Ayurveda or Unani or Siddha and Sowa-Rigpa in India, shall be required to obtain diplomatic permission for stay in India and shall be eligible for obtaining temporary registration:

Provided that in case of a foreign citizen who desires to pursue any additional qualification in Ayurveda or Unani or Siddha or Sowa-Rigpa recognised by the National Commission for Indian System of Medicine shall be eligible for obtaining the temporary registration for the period of his study.

- (2) Any foreign citizen referred to in sub-regulation (1) shall apply in **Form-E** to the State Medical Council for Indian system of Medicine or the National Commission for Indian System of Medicine, as the case may be, along with payment of the fee of ten thousand rupees.
- (3) A separate Register for them shall be maintained by the State Medical Council for Indian system of Medicine or the Board of Ethics and Registration for Indian System of Medicine, in **Form-F**.
- (4) Any person who is citizen of India and holding foreign qualification recognised by the National Commission for Indian System of Medicine and desires for the license to practice Ayurveda or Unani or Siddha and Sowa-Rigpa shall apply to the concerned State Medical Council for Indian System of Medicine:

Provided that the State Medical Council for Ayurveda or Unani or Siddha and Sowa-Rigpa or Board, shall before entering the name of such practitioner in their respective register, verify his qualification from the awarding authority and also verify his address and particulars.

- (5) Where a foreign practitioner of Ayurveda or Unani or Siddha and Sowa-Rigpa visits India for the purpose of healthcare service delivery, he may register themselves in the Healthcare Professional Registry under Ayushman Bharat Digital Mission, in order to maintain patient records and enhance the quality of care, in accordance with the policy, guidelines and notifications as may be issued by the National Health Authority or Board.

CHAPTER - III

Rights and Privileges of Practitioner.

16. **Right of practitioner to use certain titles or prefixes.** – It shall be lawful for every practitioner whose name is registered in the National Register and the State Register shall have right to use in full, with his name the titles or prefixes “Registered Medical Practitioner”, “Vaidya” (Vd), “Doctor” (Dr.), “Hakim” or “Vaidyar” (Vd), or sMen-pa/Amchi, as the case may be.
17. **Right of practitioner to issue certain certificates and give evidence as a medical expert.** – (1) Practitioner is allowed to sign or authenticate any medical certificate including but not limited to certificate on fitness (including physical and mental health certifications), disability, or any other certificate required to be signed or authenticated by a duly qualified medical practitioner;
 - (2) The practitioner, shall have the right to give evidence at any inquest or in any court of law as an expert under section 45 of the Indian Evidence Act, 1872 (1 of 1872) on any matter relating to Ashtang Ayurveda, Unani, Siddha and Sowa-Rigpa system of medicine.
18. **Right of practitioner to certain appointments.** – (1) Subject to sub-section (3) of section 34 of the Act, a practitioner shall be eligible to hold any appointment as a physician, surgeon, teacher, administrator, advisor, consultant, researcher or any medical officer, in any hospital, infirmary, lying-in-hospital or any institution imparting education of medicine, either the Central Government or the State Government controlled or private or supported by, or receiving a grant from the Central Government or the State Government or in any public establishment, body or institution dealing with medical practice.
 - (2) A Practitioner shall have the right to be the owner of any of the establishments as mentioned in these regulations.
19. **Right to practice Indian System of Medicine.** – (1) The practitioner shall have the right to practice any such type of Medicine, to the extent of his qualification as is recognised under Chapter VI of the Act or to the extent of syllabus that is included in Minimum Standards of Education, Minimum Standards of Requirement or to the extent of his training other than to his qualification.
 - (2) The practitioner shall have the right to use any such instruments either clinical, surgical, or of any other medical speciality for diagnoses, treatment, or mitigation of disease and such instruments used in any medical establishment as referred to in regulation 18, to the extent of his qualification as recognised in Chapter VI of the Act, or to the extent of syllabus that is included in Minimum Standards of Education, Minimum Standards of Requirement or to the extent of his training and skill other than his qualification.
 - (3) The Practitioner shall have the right to advice, prescribe, or conduct any such medical procedure, surgery or advice, prescribe or conduct any such investigative test or procedure or give any such medical advice, to the extent to his qualification as recognised in Chapter VI of the Act, or to the extent of syllabus that is included in Minimum Standards of Education, Minimum Standards of Requirement or to the extent of his training other than his qualification.
 - (4) The practitioner shall have the right to conduct any such emergency procedure or administer any such

medicine to the patient at the time of emergency as part of his duty.

- (5) A practitioner shall have the right to practice telemedicine, and follow such guidelines, as laid down by the Commission.
- (6) The practitioner shall have the right to practice the procedures required to practice Ashtang Ayurveda supplemented with modern advancements as mentioned in Compendiums of Ayurveda.
- (7) This regulation shall not in any manner affect the existing rights and privileges of the practitioner provided by the concerned State Government and the Central Government.

CHAPTER – IV

Standards of Professional Conduct, Etiquettes, and Code of Ethics

- 20. Standards of professional conduct.** –(1) A practitioner shall uphold the dignity and honour of his profession.
- (2) The primary object of the medical profession is to render service towards the diseased and for those in dire need of medical help.
 - (3) Whoever chooses this profession, pledges himself to the solemn duty to conduct himself in accordance with its greatest ideals.
 - (4) A practitioner shall be a honorable person, instructed in the art of healings, shall have extensive theoretical knowledge, practical experience, deep knowledge of body-mind constitution and most importantly shall have a pure and infallible character.
 - (5) A practitioner shall be diligent in caring for the sick, he shall be modest, sober, patient, immaculately clean, prompt in discharging his duties and shall be without anxiety, fear, greed, confusion, anger, and falsehood.
 - (6) A practitioner shall be free from all kinds of immorality both in his personal and professional life.
 - (7) No person other than a practitioner having the qualification as recognised under Chapter VI of the Act is allowed to practice the Indian System of Medicine, that is, Ashtang Ayurveda, Unani, Siddha and Sowa-Rigpa.
 - (8) The principal objective of the medical profession is to render service to humanity with full respect for the dignity of profession and people at large.
 - (9) A practitioner shall gain the confidence of patients entrusted to their care, rendering to each a full measure of service and devotion and treat them as a member of their family.
 - (10) A practitioner shall strive continuously to improve his medical knowledge and skills and shall make available to their patients the benefits of his professional attainments.
 - (11) A practitioner shall practice methods of healing founded on the tradition of Indian Systems of Medicine on rational and scientific basis and shall not associate professionally with anyone who violates this principle.
 - (12) The honoured ideals of the medical profession imply that the responsibilities of the practitioner extend not only towards the individuals but also towards society and the Nation at large.
 - (13) It is duty of the practitioner to update and upgrade himself with the advanced knowledge pertaining to scientific and technological advances in various branches of sciences including Physics, Chemistry, Biology or any other sciences related to medical field.
 - (14) In the interest of providing comprehensive health care services to the patients, a practitioner is duty bound to upgrade his knowledge by way of attending continuous medical education, workshops, hand on training, symposia, conferences, webinar, short courses including fellowships and other such programmes, affiliated to authentic bodies providing accreditation to such educational programs.
 - (15) The practitioners shall have the right to acquire knowledge, upgrade skill and undertake capacity building by attending any such knowledge or skill building programmes that are organised or provided by any system of medicine for the holistic development of the medical profession at large as envisaged and stated in the National Health Policy, 2017.
- 21. Etiquettes and responsibilities of practitioner towards fellow practitioners.** – (1) A practitioner shall consider it as a pleasure and privilege to render gratuitous service to all practitioners and their immediate family dependents.
- (2) In consultations, no insincerity, rivalry or envy shall be indulged in and all due respect shall be observed towards the practitioner in-charge of the case and no statement or remark be made, which would impair the confidence reposed in him.

- (3) If a practitioner has been called for consultation, the consultant shall normally not take charge of the case, especially on the solicitation of the patient or friends and the consultant shall not criticize the referring Practitioner.
 - (4) The consultant shall discuss the diagnosis and treatment plan with the referring practitioner, whenever a practitioner requests another practitioner to attend his patients during his temporary absence from his practice, professional courtesy requires the acceptance of such appointment only when he has the capacity to discharge the additional responsibility along with his other duties.
 - (5) The practitioner acting under such an appointment shall give the utmost consideration to the interests and reputation of the absent practitioner and all such patients shall be restored to the care of the latter upon his return.
 - (6) It is the duty of a practitioner to see and report upon an illness or injury of a patient, he shall communicate to the practitioner in attendance so as to give him an option of being present.
 - (7) The medical officer or practitioner occupying an official position shall avoid remarks upon the diagnosis or the treatment that has been adopted by the attending practitioner.
 - (8) The practitioner shall have the right to seek holistic, comprehensive, professional assistance from exponents or registered medical Practitioners registered in any system of medicine in the larger interest of patient care during the course of their professional practice and for the holistic development of the medical profession as envisaged and stated in the National Health Policy, 2017.
- 22. Code of Ethics.** – (1) A practitioner shall expose, without fear or favour, incompetent, corrupt, dishonest or unethical conduct on the part of members of the profession.
- (2) The practitioner shall ensure that he shall not employ or take services of unregistered practitioners, that is, those who are not registered in the State Register or the National Register of any system of medicine and shall ensure that reasonable due diligence is maintained to prevent the same.
 - (3) A practitioner, engaged in the practice of medicine shall give priority to the interests of patients and the personal or financial interests of a practitioner shall not be in conflict with the medical interests of the patient and he shall disclose his fees before rendering service and not after and shall charge reasonable fees.
 - (4) Every practitioner shall, as far as possible, prescribe drugs with generic names and he shall ensure that there is a rationale behind the prescription and use of drugs and the prescription written by him shall be legible to read or shall be typed.
 - (5) It is not unethical for a practitioner to dispense drugs, remedies, or medical appliances unless there is no exploitation of the patient and drugs.
 - (6) The drugs, remedies or medical appliances prescribed by a practitioner or which are to be bought from the market for a patient shall explicitly state the proprietary formulae as well as generic name of the contents and the expiry date.
 - (7) The practitioner may dispense the drugs prepared by himself as per the traditional practices of preparation of such drugs.
 - (8) Soliciting of patients directly or indirectly, by a practitioner, by a group of practitioners or by institutions or organisations is unethical.
 - (9) A practitioner may apply patent trademark, Copyright, design for his product or process subject to the provisions of the Patent Act, 1970 (39 of 1970), the Trade Marks Act, 1999 (47 of 1999), the Copyright Act (14 of 1999) and the Designs Act, (16 of 2000).
 - (10) It shall be unethical if the benefits of such patents or copyrights are not made available in situations where the interest of large population is involved.
 - (11) (a) a Practitioner shall not give, solicit or receive nor shall he offer to give, solicit or receive any gift, gratuity, commission or bonus in consideration of or return for the referring, recommending or procuring of any patient for medical, surgical or other treatment;
 - (b) a Practitioner shall not directly or indirectly participate in or be a party to act of division, transference, assignment, subordination, rebating, splitting or refunding of any fee for medical, surgical or other treatment;
 - (c) the provisions contained in clauses (a) and (b) shall be made equally applicable to the referring, recommending, or procuring by a Practitioner or any person, specimen or material for diagnostic purposes or other study or work:

Provided that nothing shall prohibit payment of salaries by a qualified practitioner to other duly qualified person rendering medical care under his supervision.

- (12) The Practitioner while dealing with pharmaceutical and allied health sector industry or diagnostic center or testing lab or marketing or sale company or person, shall follow and strictly adhere to the following stipulations, namely: -
- (a) a practitioner shall not receive any gift from any pharmaceutical or allied health care industry and their sales persons or representatives;
 - (b) a practitioner shall not accept any travel facility inside the country or outside, including rail, air, ship, cruise tickets, paid vacations and such others, from any pharmaceutical or allied healthcare industry or their representatives for self or family members for vacation or for attending conferences, seminars, workshops and continuous medical education programs as a delegate;
 - (c) a practitioner shall not accept individually any hospitality like hotel accommodation for self or family members under any pretext;
 - (d) a practitioner shall not receive any cash or monetary grants from any pharmaceutical and allied healthcare industry for individual purpose in individual capacity under any pre-text.
 - (e) Funding for medical research, study and allied works can only be received through approved institutions in accordance with the law or regulations or guidelines adopted by such approved institutions in a transparent manner and the same shall always be fully disclosed;
 - (f) a Practitioner while dealing with pharmaceutical and allied healthcare industry, shall always ensure that there shall never be any compromise either with his own professional autonomy or with the autonomy and freedom of the medical institution;
- (13) A practitioner may work for pharmaceutical and allied healthcare industries in advisory capacities as consultant, researcher, treating doctor or in any other professional capacity in compliance to these regulations and the Act.
- (14) For the purpose of Sub-regulation (13) a practitioner shall always. – (a) ensure that his professional integrity and freedom are maintained;
- (b) ensure that patient's interest is not compromised in any way;
 - (c) ensure that such affiliations are within the law; and
 - (d) ensure that such affiliations or employments are fully transparent and disclosed.
- (15) A Practitioner may carry out, participate, work in research projects funded by pharmaceutical and allied healthcare industries and fulfillment of the following clauses shall be complied with undertaking any research assignment or project funded by industry, hence in accepting such a position a practitioner shall ensure that, -
- (a) the research proposal has the due permission of the concerned competent authorities;
 - (b) such a research project has the clearance of National Ethics Committees or State Ethics Committees;
 - (c) it fulfils all the legal requirements laid down for medical research;
 - (d) the source and amount of funding is publicly disclosed at the beginning itself;
 - (e) proper care and facilities are provided to human volunteers if they are necessary for the research project;
 - (f) undue animal experimentations are not done and when these are necessary, they are done under the relevant guidelines of the Indian Council of Medical Research;
 - (g) while accepting such an assignment he shall have the freedom to publish the results of the research in the greater interest of the society by inserting such a regulation in the memorandum of understanding or any other document or agreement for any such assignment.
- (16) A Practitioner shall not endorse any drug or product of the industry publicly and any study conducted on the efficacy or otherwise of such products shall be presented to or through appropriate scientific bodies or published in appropriate scientific journals in a proper way.
- (17) (a) every practitioner shall maintain the medical records pertaining to his indoor and outdoor patients for a period of three years from the date of commencement of the treatment or handover all records to the patient after outpatient department consultation;
- (b) a Practitioner shall maintain a register of all the medical certificates, issued by him, giving full details of

- certificates issued and when issuing a medical certificate, he shall always enter the identification marks of the patient and keep a copy of the certificate.
- (c) a Practitioner shall record the signature or thumb mark, address and at least one identification mark and any identification proof of the patient that include the patients address on such medical certificates or reports;
 - (d) efforts shall be made to computerise medical records as mentioned above, in such manner as notified by the Commission or Board, from time to time;
 - (e) the Practitioner shall take maximum care to ensure that the patient's medical records are kept in the private custody of the practitioner and that the same are not leaked or shared with a third person subject to such conditions as mentioned in this regulation.
- (18) (a) every Practitioner shall display the registration certificate granted to him by the State Medical Council or Board as the case may be, in his clinic and his registration number in all his prescriptions, certificates, and money receipts given to his patients by him;
- (b) in exercise of the powers granted under clause (b) of sub-section (1) of section 34 of the Act, the practitioners shall display as suffix to their names only recognised medical degrees or such certificates or diplomas and memberships or honours which confer professional knowledge or recognises any exemplary qualification or achievements.
- (19) (a) a Practitioner is not bound to treat every person asking his services, however, he shall be ever ready to respond to the calls of the sick and the injured and shall also be mindful of the high character of his duties and the responsibility;
- (b) a Practitioner shall endeavor to add to the comfort of the sick by making his visits at the hour indicated to the patient in the hospital and clinic;
 - (c) a Practitioner advising a patient to seek service of another practitioner is acceptable, however, in case of emergency a practitioner shall treat the patient to the best of his abilities and the available infrastructure or facilities at the time thereof on humanitarian grounds;
 - (d) no Practitioner shall arbitrarily refuse treatment to a patient, however, for good reason, when a patient is suffering from an ailment which is not within the range of training or experience of the treating Practitioner or in the case of unavailability of the requisite facilities or infrastructure, the Practitioner may refuse treatment and refer the patient to another practitioner;
 - (e) the Practitioner shall provide a complete holistic treatment for a particular disease and illness and ensure that the patient is duly counselled about his body-mind constitution and informed about the ideal lifestyle that is required to be followed for such a constitution;
 - (f) the Practitioner having any incapacity which is detrimental to the patient or which can affect his performance relating to the patient, shall not practice his profession;
 - (g) confidences concerning individual or domestic life entrusted by patients to a practitioner or defects in the disposition or character of patients observed during medical attendance shall never be revealed unless their revelation is required by the law;
 - (h) a Practitioner shall when fighting against communicable disease and epidemic disease act as he wish another to act toward one of his own family in similar circumstances;
 - (i) the Practitioner shall neither exaggerate nor minimise the gravity of a patient's condition and he shall ensure himself that the patient, patient's relatives, or patient's responsible friends have such knowledge of the patient's condition as shall serve the best interests of the patient and the family;
 - (j) the practitioner shall determine the underlying cause of the illness and not merely identify the symptoms and provide a holistic treatment plan for the patient that treat both the symptoms and the underlying cause and he shall also identify the reasons that led to the disease and illness and counsel the patient to avoid such things that caused the disease;
 - (k) a practitioner is free to choose, whom he shall serve, however, he shall respond to any reasonable request for his assistance in an emergency on humanitarian grounds and once having undertaken a case, the Practitioner shall not neglect the patient, nor shall he withdraw from the case without giving adequate notice to the patient and his family;
 - (l) provisionally or fully registered medical practitioner shall not willfully commit an act of negligence that may deprive his patient or patients from necessary medical care;
 - (m) when a practitioner who has been engaged to attend an obstetric case is absent and another is sent for and

delivery accomplished, the acting practitioner is entitled to his professional fees, but shall secure the informed consent to resign on the arrival of the practitioner engaged.

- (20) Notwithstanding anything contained in these regulations the practitioner shall reserve the right to refuse treatment to a patient in case the patient or his representative resort to unruly, violent or abusive behaviour.

23. Duties of practitioner in consultation. – (1) The practitioner shall avoid unnecessary consultations, however, in case of serious illness and in doubtful or difficult conditions, the practitioner shall request consultation, but under any circumstances such consultation shall be justifiable and in the interest of the patient only and not for any other consideration.

- (2) Consulting pathologists or radiologists or asking for any other diagnostic lab investigation shall be done judiciously and not in a casual manner and the primary reliance shall be on the diagnostic skills of the practitioner himself only in certain cases when the practitioner fails to diagnose a disease, then he shall recommend further investigation.
- (3) In every consultation, the benefit to the patient is of foremost importance and all practitioners engaged in the case shall be frank, polite and humble with the patient and his attendants.
- (4) The practitioner shall follow utmost punctuality and sincerity in making himself available for consultations.
- (5) All statements to the patient or patient's representative shall take place in the presence of the consulting practitioners, except as otherwise agreed and disclosure of the opinion to the patient or patients representative shall rest with the medical attendant.
- (6) Differences of opinion shall not be divulged unnecessarily but when there is irreconcilable difference of opinion, the circumstances shall be frankly and impartially explained to the patient or his relatives or friends and it shall be opened to them to seek further advice as they so desire and it is expected of the practitioner to provide the patient a reference to other practitioners and such reference shall be objective and devoid of any personal bias or vested interest.
- (7) No decision shall restrain the attending practitioner from making such subsequent variations in the treatment if any unexpected change occurs, but at the next consultation, reasons for the variations shall be discussed or explained and the same privilege, with its obligations, belongs to the consultant when sent for in an emergency during the absence of attending practitioner and the attending practitioner may prescribe medicine at any time for the patient, whereas the consultant may prescribe only in case of emergency or as an expert when called for.
- (8) When a patient is referred to a specialist by the attending practitioner, a case summary of the patient shall be given to the specialist, who shall communicate his opinion in writing to the attending practitioner and the practitioner may take a due follow up of the patient after he is referred to a specialist.
- (9) A practitioner shall clearly display his fees and other charges on the board of his chamber or the hospitals he is visiting.
- (10) The prescription shall also make clear in case the practitioner himself dispensed any medicine.
- (11) No practitioner of Indian medicine shall exhibit publicly the scale of fees. But there is no objection to the same being put in the practitioner's consulting or waiting room.
- (12) A practitioner shall write his name and designation in full along with registration particulars in his prescription letterhead;

Provided that in Government hospital where the patient-load is heavy, the name of the prescribing doctor shall be written below his signature.

24. Membership in Bodies of Indian System of Medicine. – (1) For the advancement of his profession, a practitioner shall affiliate with associations and societies of Indian System of Medicine and medical professions and involve actively in the functioning of such bodies and learn from his peers and experts in the profession.

- (2) A practitioner shall participate in professional meetings which includes continuous medical education programmes approved by the Board or State Medical Council, as part of his lifelong quest to attain knowledge of and develop his skills in the Indian System of Medicine, that is, Ashtang Ayurveda, Unani, Siddha and Sowa-Rigpa and such modern advances, Scientific and Technological Development as the Commission may declare in this regard, and shall attain at least fifty credit points of Continuous Medical Education.

25. Duties of practitioner to public and to paramedical profession. – (1) Practitioners as citizens, possessed of

special training shall disseminate advice on public health issues and promote and educate people about the Indian System of Medicine, that is, Ashtang Ayurveda, Unani, Siddha and Sowa-Rigpa and they shall play their part in enforcing the laws of the community and in sustaining the institutions that advance the interests of humanity.

- (2) Practitioners shall particularly co-operate with the authorities in the administration of sanitary or public health related laws and regulations and national health programmes.
- (3) A practitioner shall actively participate in national health programme or any other activity conducted by the Commission, Ministry of Ayush or approved by the Commission, Ministry of Ayush and any such authorised agency or organisation or institution in this regard, to render medical service as per the National Health Policy in various National Health Programme 2017.
- (4) Practitioners shall get updated the knowledge, training, skill development and infrastructure to meet the national health needs in routine or emergency or during epidemic or pandemic situations.
- (5) The post-graduate of Indian System of Medicine shall have the right to actively participate in National health programmes as per his specialty.
- (6) Practitioner shall recognise and promote the participation of different paramedical services such as pharmacy and nursing as professions and shall seek their co-operation wherever required.

26. Public health. – Practitioner, especially those engaged in public health work, shall enlighten the public concerning quarantine regulations and measures for the prevention of epidemic and communicable diseases-

- (a) at all times in accordance with the applicable laws, rules and regulations.
- (b) when an epidemic occurs, a practitioner shall not abandon his duty for fear of contacting the disease himself.

CHAPTER - V

Misconduct

27. Acts of professional misconduct. – The following acts of commission or omission on the part of a practitioner shall constitute professional misconduct –

- (a) any practitioner of Indian System of Medicine, that is, Ashtang Ayurved, Unani, Siddha and Sowa-Rigpa who abuses his professional position by indulging in improper conduct including sexual harassment at the establishment with a patient or colleague or practitioner involving moral turpitude, on first time there shall be temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board, as the case may be, and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (b) when a practitioner-
 - (i) makes use of his name as subject of any form or manner of advertising or publicity through any mode either alone or in conjunction with others which is of such a character as to invite attention to him or to his professional position, skill, qualification, achievements, attainments, specialties, appointments, associations, affiliations, or honours or of such character as would ordinarily result in his self – promotion; or
 - (ii) gives to any person, whether for compensation or otherwise, any approval, recommendation, endorsement, certificate, report or statement with respect of any drug, medicine, nostrum remedy, surgical, or therapeutic article, apparatus or medical appliances or any commercial product or article with respect of any property, quality or use thereof or any test, demonstration or trial thereof, for use in connection with his name, signature, or photograph or video in any form or manner or through any mode of advertising, including electronic and print media; or
 - (iii) boasts of cases, operations, cures, or remedies or permit the publication of report thereof through any mode; or
 - (iv) contributes to the press articles and give interviews regarding diseases and treatments which may have the effect of advertising himself or soliciting practices; or

- (v) displaying of self-photograph on public display systems or hoarding or at public places or any such material of publicity in the letter head or on sign board of the consulting room or any such clinical establishment or appearing on television programmes sponsored either by the practitioner or any other agency or shall be regarded as acts of self- promotion affixes a signboard on a chemist's shop or in places where the practitioner does not reside or work; or
- (vi) use of an unusually large sign board and write on it anything other than his name, qualifications obtained from a university or a statutory body, titles and name of his speciality shall apply to his prescription papers,

shall be on first time a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council, or the Board as the Case may be, or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register:

Provided that a practitioner is open to write to the press under his own name on matters of public health, hygienic living or to deliver public lectures, give talks on the radio or television or internet chat and send announcement of the same to lay press as well as use of digital or internet platforms that enable individuals to search for healthcare providers and healthcare services. Printing of sketches, diagrams, picture of human system shall not be treated as unethical:

Provided further that a medical practitioner is permitted to make a formal announcement in press on starting practice, on change of type of practice, on changing address, on temporary absence from duty, on resumption of another practice, on succeeding to another practice and public declaration of charges.

- (c) when a practitioner aids or abets torture or is a party to either infliction of mental or physical trauma or concealment of torture inflicted by some other person or agency in clear violation of human rights such practitioner shall be on first time a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (d) When a practitioner including a teaching faculty of Indian System of Medicine misrepresents his qualifications or presents false qualifications or degree or produces a fake certificate of registration is convicted, he shall be on first time a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent conviction there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (e) If any practitioner who signs or gives under his name and authority any such certificate, notification, report, or document of a similar character, which he is required to sign as per the relevant provisions of the law in this regard, is untrue or misleading or false, then such practitioner shall be on first time a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State register and the National register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.

- (f) When a practitioner of Indian system of Medicine uses touts or agents for procuring patients. such practitioner shall be on first time a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (g) If a practitioner gives, solicits, receives, or offers to give, solicit or receive, any gift, gratuity, commission or bonus in consideration of or return for the referring, recommending or procuring of any patient for medical, surgical, or other treatment shall be on first time a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (h) If a practitioner directly or indirectly, participates in or is a party to act of division, transference, assignment, subordination, rebating, splitting, or refunding of any fee for medical, surgical, or other treatments, such practitioner shall be on first time a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (i) When a practitioner receives gifts, travel facility, hospitality, cash or monetary grant-in from any pharmaceutical company, individually or for his family, then such practitioner shall be on first time, a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the Case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register:

Provided that the funding for medical research, study can be received through approved institutions in accordance with the law or regulations or guidelines adopted by such approved institutions in a transparent manner and the same shall always be fully disclosed.

- (j) When any request is made to the practitioner for medical records or certificates as specified in sub-regulation (17) of the regulation 22 within three years from the date of commencement of the treatment, by the patient, patient's representative, the Board, the concerned State Medical Council or any person authorised by the law in this regard, and the same is not duly acknowledged and the said documents are not provided within the period of seven days from the date of such request, then he shall be deemed to have committed an act of professional misconduct and such practitioner shall be on first time, a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees

or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register:

Provided that where a practitioner has handed over all the records to the patient immediately at the time of outpatient department consultation or at the time of discharge in case of Inpatient department, he shall be exempted from the liability arising out of the violation of this regulation.

- (k) if a practitioner performs or aids and abets in conducting clinical drug trials or other research involving patients or volunteers which are in violation of Indian Council of Medical Research or respective Central Research Council of Indian System of Medicine or any such guidelines as laid down by the Commission, such practitioner shall be on first time, a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (l) If a practitioner performs or enables an unqualified person to perform any illegal operation or an operation for which there is no medical, surgical, or psychological indication is convicted, then such practitioner shall be on first time, a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (m) If a practitioner issues certificates of efficiency in Indian system of Medicine to unqualified persons or issues certificates for which that he does not have the authority to issue is convicted, shall be on first time, with a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding rupees fifty thousand or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be both; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (n) If a practitioner discloses the secrets of a patient which have been learnt in the exercise of his profession except –
- (a) in a court of law under orders of that court; or
 - (b) in circumstances where there is a serious and identified risk to a specific person or community; or
 - (c) in case of communicable or notifiable diseases, where concerned public health authorities have to be informed immediately; or
 - (d) in circumstances where he is obliged to do so under these regulations, shall be on first time, a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.

- (o) If a practitioner performs an operation, without obtaining the consent in writing of the patient himself or when the patient is medically unfit to give consent, from the husband, wife, parent of the patient or when the patient is a minor from the guardian of the patient as the case may be, then he shall be on first time, a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register:

Provided that where a practitioner performs an operation on a patient, in case of a medical emergency, who is physically unfit to give consent and without obtaining the prior written consent of the husband, wife, parent of the patient or in case of the minor the written consent of the guardian or any person permitted to give consent as per Indian law then he shall not be held guilty of professional misconduct, if the practitioner in good faith believes that any delay in operation, caused in the process of acquiring consent would endanger the life of the patient.

- (p) When a practitioner publishes photographs or case reports of his patients without their permission, in any Medical or other journal in a manner by which their identity could be made out shall be on first time, a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register:

Provided that where the identity of the patient is not to be disclosed, the consent is not needed.

- (q) When a Practitioner undertakes invitro fertilisation or artificial insemination without the informed consent of the female patient and her spouse as well as the donor and that if such consent is obtained in writing without giving sufficient information about the purpose, methods, risk, inconveniences, disappointments of the procedure and possible risks and hazards. He shall be on first time, a warning or temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register, for a period not exceeding three months or with a penalty not exceeding twenty-five thousand rupees be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be or with both; and in the event of a second time, a temporary suspension of a practitioner whose name is enrolled in the State Register and the National Register for a period not less than three months and not more than one year or with a penalty not less than twenty-five thousand rupees and not exceeding fifty thousand rupees or both be imposed by the respective State Medical Council or the Board as the case may be; and in the event of third and subsequent time there shall be permanent removal of the name of the practitioner enrolled in the State Register and the National Register.
- (r) Any person who is held guilty by the inquiry committee of Medical Assessment and Rating Board, for being an on-paper teacher, who is a teacher duly appointed by the institution through proper channel and who is expected to remain physically present in the institution, college and attached hospital during working hour of college and attached hospitals, and in actuality remains absent from his duty, the Medical Assessment and Rating Board, shall refer such on paper teacher to the Board and the Board shall levy the penalty for first time with a suspension of his name from the State and National register, for a minimum period of two years and a maximum period of five years and impose a minimum penalty of one lakh fifty thousand rupees and or maximum penalty of five lakh rupees; and in the event of a second time permanent removal of his name from the State Register and the National Register and penalty not less than five lakh rupees.
- (s) (i) When the Board finds that an intern with provisional registration, who is required to undertake internship, has obtained his internship certificate by fraud or misrepresentation or without fulfilling the requisite attendance requirement in this behalf or by providing false information with respect to attendance either in collusion with the respective institution or otherwise or without fulfilling the requirements as specified under the National Commission for Indian System of Medicine (Minimum Standards of Undergraduate Ayurveda Education) Regulations, 2022, The National Commission for

Indian System of Medicine (Minimum Standards of Undergraduate Unani Education) Regulations, 2022, The National Commission for Indian System of Medicine (Minimum Standards of Undergraduate Siddha Education) Regulations, 2022, The National Commission for Indian System of Medicine (Minimum Standards of Undergraduate Sowa Rigpa Education) Regulations, 2022 or any such guidelines as notified in this regard by the Commission from time to time, then such intern shall be penalised with suspension of his provisional registration for the duration of not less than six months and on the completion of the suspension period, such intern shall start his internship of one year afresh and when the inquiry committee holds an intern to be liable for the violation of this regulation, the Board shall penalise such institution with a penalty of not less than five lakhs rupees for every single case of violation.

- (ii) the Board and State Medical Council shall conduct inspections to identify and curb the misconduct as specified in clause (a).
- (i) The State Medical Council or the Board, as the case may be, before taking any action or imposes penalty under sub-regulation (a) to (s), shall give an opportunity of hearing to such practitioner.

CHAPTER – VI

Enquiry by the State Medical Council into acts of professional Misconduct.

- 28. Constitution of the inquiry committee.** – (1) Every State Medical Council shall constitute an inquiry committee for the purpose of conducting inquiry for acts of professional misconduct as specified in regulation 27.
- (2) The inquiry committee shall be presided by a presiding officer who shall be the President or Chairman of the State Medical Council, as the case may be, or any such person from amongst the members of the inquiry committee, as nominated by the President or Chairman of the State Medical Council, as the case may be, and shall consist of the following members, namely: -
- (i) one-member secretary who is the Registrar of the concerned State Council;
 - (ii) three subject experts of the Indian System of Medicine belonging to the Ashtang Ayurveda, Unani, Siddha and Sowa-Rigpa systems of medicine, as the case may be.
Explanation. - For the purposes of this clause, “expert” means any such person who is registered in the State Register for a period of not less than ten years;
 - (iii) one legal expert who is a practicing advocate, with an experience of working with the Commission, Board, or the State Medical Council for a period of not less than one year.
- 29. Filing of complaints.** – (1) Every complaint made to the State Medical Council shall be made in writing, signed by the person making it with full name, address, phone number or e-mail id, along with the copies of the documents relied upon and shall be addressed to the State Medical Council and the complaint shall be accompanied by an affidavit containing the facts of the case.
- (2) On the receipt of a complaint, the State Medical Council shall refer the same to the inquiry committee as mentioned under regulation 28. The inquiry committee shall cause –
- (a) it’s essential details to be registered in the register of Maintenance of Complaint cases to be maintained in register of complaints of professional misconduct cases, in **Form-G** by the State Medical Council;
 - (b) its acknowledgment to be given, to the complainant or his authorised representative in case of hand delivery, and if dispatched by the post the acknowledgment shall specify, among other things, the registration number of the application;
 - (c) where the inquiry committee takes cognizance of a complaint, *suo motu*, after ascertaining facts, the same to be registered in accordance with clause (a).
- 30. Preliminary scrutiny of the complaint.** – (1) On receipt of complaint as specified in regulation 29, the inquiry committee shall satisfy itself that the application is complete as per sub-regulation (1) of that regulation.
- (2) In case the inquiry committee finds any lacuna in the complaint it may direct the complainant to rectify the lacuna within a period of not exceeding seven days.
- 31. Notice.** – (1) The inquiry committee after being satisfied of the maintainability of the complaint shall issue notice to the respondent, directing them to show cause as to why the complaint shall not be allowed, along with the copy of the complaint and its enclosure in the following manner, namely: -
- (a) by hand delivery through the complainant, if he so desires or through a process server; or

- (b) by the registered post with acknowledgement due.
- (2) On the receipt of the notice, the respondent shall submit his reply to the complaint within a period of seven days from the date of receipt of the said notice failing which the inquiry committee may proceed *ex parte* against the respondent:

Provided that, the inquiry committee may grant further time not exceeding seven days to the respondent to file his reply, as it deems fit and proper under the circumstances of the case.

- 32. Limitation.** – No complaint against the acts of professional misconduct as mentioned in regulation 27 shall be entertained, unless it is made within one year from the date of accrual of the first cause of action.
- 33. Non-appearance of respondent.** – If the respondent fails to show cause as specified in sub-regulation (2) of regulation 31, then the inquiry committee shall proceed *ex parte* against the respondent and shall record the evidence of the complainant or make any such inquiry as it may deem fit and shall submit recommendations to the respective State Medical Council who shall give a final order disposing of the complaint.
- 34. Procedure for inquiry when complainant appears.** – The inquiry committee shall give to both the parties an opportunity of leading evidence in support of their respective claims, and after making such inquiry as it deems fit, shall submit recommendations to the respective State Medical Council who shall pass a final order disposing of the complaint.
- 35. Holding of the inquiry.** –The inquiry committee may initiate suo motu or on any complaint received by it hold an inquiry with respect to the acts of professional misconduct as specified in regulation 27.
- 36. Principles of natural justice.** – The inquiry committee shall follow the principles of natural justice while conducting an inquiry against the professional misconduct as specified in regulation 27.
- 37. Disposal of the complaint.** – Any complaint made under this Chapter shall be disposed of within a period of ninety days from the date of the service of notice of the complaint to the respondent:

Provided that the inquiry committee may extend the said period once, up to the maximum period of thirty days, in exceptional circumstances, for reasons to be recorded in writing.

- 38. Order and interim order.** – (a) The inquiry committee may recommend to the State Medical Council to pass, an interim order to the effect of suspending the registration of the respondent or such other interim order as it deems necessary, pending final disposal of the complaint.
- (b) Any order passed by the State Medical Council under this Chapter shall be a speaking order, spelling out the facts of the case as ascertained by the inquiry committee, and the reasons for the order as well as the quantum of penalty, if any as specified in regulation 27.
- (c) A copy of every order passed, whether final or interim, on a complaint, shall be given to the complainant and the respondent or their representatives, in person, or shall be sent to them through a process server or by registered post.
- 39. Order against which appeal may lie.** – (1) An appeal shall lie against the order passed as specified in regulations 33 and 34.
- (2) No appeal shall lie against any interim order passed under regulation 38.

CHAPTER – VII

APPEAL

- 40. Appeal.** – (1) The Board shall function as the appellate body.
- (2) The appeal against the order of State Medical Council under regulations 33 and 34, shall be preferred to Board within forty-five days of the passing of the order and no such appeal made after forty-five days shall be entertained by the Board.
- (3) The Board shall follow the principles of natural justice while conducting the appeal proceedings as specified in this Chapter.
- (4) Any appeal made under this Chapter shall be disposed of within a period of ninety days of receipt of the appeal or within such extended period not exceeding a total of one hundred and two days from the date of filing thereof, as the case may be, for reasons to be recorded in writing.
- 41. Format of appeal.** – An appeal preferred shall contain the copy of the impugned order of the State Medical Council, grounds for appeal and shall be addressed to the Board.
- 42. Preliminary scrutiny of the appeal.** – (1) On receipt of appeal, the Board shall satisfy itself that the appeal contains the particulars specified in regulation 41.

- (2) The Board shall return a complaint which does not contain the particulars as specified in regulation 41 to the complainant for representation after compliance, within a period of not exceeding fifteen days from the date of receipt of when the appeal is received by the Board.
- 43. Registration and acknowledgment of appeal.** – On receipt of an appeal, the Board shall register it in a register to be maintained in this regard in **Form-H**, and shall after registering such appeal, give an acknowledgment to the appellant, specifying the appeal number and the next date of hearing.
- 44. Notice to respondent.** – (1) The Board after being satisfied of the maintainability of the appeal shall issue notice to the respondent, directing him to show cause as to why the appeal shall not be allowed, along with the copy of the appeal and its enclosure in the following manner, namely: -
- (a) by hand delivery through the appellant if he so desires;
- (b) by registered post with acknowledgement due.
- (2) The notice shall require the respondent, against whom the appeal is made, to appear in person or a person duly authorised by him on the date to be specified in the notice and to show cause in writing as to why the appeal shall not be allowed and mentioned that if he does not appear in person before the appellate body or otherwise fails or refuses to comply with the provisions of this regulation, the appellate body may hold the inquiry ex parte.
- 45. Non-appearance of the respondent.** – If the respondent fails or refuses to comply with the provisions as specified in sub-regulation (2) of regulation 44 of these provisions regulations, then the appellate body shall proceed ex parte and shall pass a final order, thereby disposing of the appeal.
- 46. Proceeding when complainant appears.** –The Board shall give to both the parties an opportunity of hearing and shall, after making such inquiry as it deems fit shall pass a final order, thereby disposing of the appeal.
- 47. Interim order.** – (1) The Board shall have the power to pass such interim orders as it deems necessary for and during the course of the appellate proceedings.
- (2) That such interim order may be passed in the absence of the accused if he fails to comply with the notice sent under the sub-regulation (2) of regulation 44.
- 48. Speaking order.** – In the case of appeal, the Board shall pass such order as appears to it just and equitable, having regard to all the circumstances of the case.
- 49. Copy of order.** – A copy of every order passed, whether final or interim, on a complaint, shall be given to the complainant and the respondent or their representatives, in person, or shall be sent to them by registered post.

CHAPTER – VIII

Second Appeal

- 50.** (1) The second appeal as mentioned under sub-section (4) of section 31 of the Act shall only lie against the orders as specified in regulations 45 and 46 and no appeal shall lie against any interim orders passed as specified in regulation 47
- (2) The Commission shall function as the Second appellate body.
- (3) The appeal against the orders of Board, shall be preferred to Commission within sixty days of the passing of the order and no such appeal made after sixty days shall be entertained by the Commission.
- (4) The Commission shall follow the principles of natural justice while conducting the appeal proceedings as specified in this Chapter.
- (5) Any second appeal made under this chapter shall be disposed of within one hundred days of receipt of the appeal or within such extended period not exceeding a total of one hundred and twenty days from the date of filing thereof, as the case may be, for reasons to be recorded in writing.
- 51. Format of appeal.** – An appeal preferred shall contain the copy of the impugned order of the Board and State Medical Council, grounds for appeal and shall be addressed to the Commission.
- 52. Preliminary scrutiny of the appeal.** – (1) On receipt of appeal, the Commission shall satisfy itself that the appeal contains the particulars specified in regulation 51.
- (2) The Commission shall return a complaint which does not contain the particulars as specified in regulation 51 to the complainant for representation after compliance, within a period of not exceeding twenty days from the date of receipt of when the appeal is received by the Commission.

- 53. Registration and acknowledgment of appeal.** – On receipt of an appeal, the Commission shall register it in a register to be maintained in this regard in **Form-I**, and shall after registering such appeal, give an acknowledgment to the appellant, specifying the appeal number and the next date of hearing.
- 54. Notice to respondent.** – (1) The Commission on being satisfied of the maintainability of the appeal shall issue notice to the respondent, directing him to show cause as to why the appeal shall not be allowed, along with the copy of the appeal and its enclosure in the following manner, namely: -
- (a) by hand delivery through the appellant if he so desires;
 - (b) by registered post with acknowledgement due.
- (2) The notice shall require the respondent, against whom the appeal is made, to appear in person or a person duly authorised by him on the date to be specified in the notice and to show cause in writing as to why the appeal shall not be allowed and mentioned that if he does not appear in person before the appellate body or otherwise fails or refuses to comply with the provisions of this regulation, the appellate body may hold the inquiry *ex parte*.
- 55. Non-appearance of the respondent.** – If the respondent fails or refuses to comply with the provisions as specified in sub-regulation (2) of regulation 54 of these provisions regulations, then the second appellate body shall proceed *ex parte* and shall pass a final order, thereby disposing of the appeal.
- 56. Proceeding when complainant appears.** – The Commission shall give to all the parties an opportunity of hearing and shall, after making such inquiry as it deems fit shall pass a final order, thereby disposing of the appeal.
- 57. Interim order.** – The Commission shall have the power to pass such interim orders as it deems necessary for and during the course of the second appellate proceedings. That such interim order may be passed in the absence of the accused if he fails to comply with the notice sent under the sub-regulation (2) of regulation 54.
- 58. Speaking order.** – In the case of second appeal, the Commission shall pass such order as appears to it just and equitable, having regard to all the circumstances of the case.
- 59. Copy of order.** – A copy of every order passed, whether final or interim, on a complaint, shall be given to the complainant and the respondent or their representatives, in person, or shall be sent to them by registered post.

CHAPTER – IX

Meetings of the Board (Ethics Committee of Expert)

- 60. Ordinary meetings.** – (1) The Board shall ordinarily meet for the transaction of business in the first week of March and September, every year.
- (2) The exact date, hour and place of such meetings shall be decided by the President of the Board.
 - (3) The President of the Board shall convene and preside over the meeting of the Board. In the absence of the President, any person authorised by the president shall convene the meeting.
- 61. Extraordinary meetings.** – The President of the Board may, whenever he thinks fit, and shall, upon a written requisition of not less than one third of the members of the Board, convene an extraordinary meeting of the Board.
- 62. Notice of meetings.** – (1) Notice of not less than fifteen clear days shall be given for every member for an ordinary meeting.
- (2) Notice of not less than seven days shall be given for every member for an extra-ordinary meeting.
 - (3) The notice of the meeting shall indicate the date, hour and place of the proposed meeting, the purpose of the said meeting, and shall contain such information that shall include but not limited to, whether the said meeting falls under regulation 60 or regulation 61.
 - (4) In the case of an extraordinary meeting, the notice of the meeting shall be accompanied by a copy of the agenda for the proposed extraordinary meeting.
 - (5) The agenda shall be prepared by such person as authorised by the President and under the instructions of the President shall be communicated to the members within not less than seven days before the date fixed for an extra ordinary meeting.
 - (6) The President or such person as authorised by the President shall send to every member a copy of the agenda for the ordinary meeting:

Provided that at any meeting which is convened for special business, no other business than that included in the agenda shall be considered except with the permission of the President.

63. Motions for insertion in agenda. – (1) Notice of any motion to be inserted in the agenda for an ordinary meeting of the Board, shall be in writing, signed by the member giving it and by another member who is willing to second the motion and sent to the President or such person as authorised by the President, through communication, so as to reach the President or such person as authorised by the President, through communication, in not less than five days before the date fixed for the meeting:

Provided that all such notices shall be placed by such person as authorised by the President, through communication, before the President for deciding the admissibility of the motions.

- (2) A motion shall not be admissible on the following grounds, in addition to such grounds as decided by the Board namely: -
- (a) if the notice thereof has not been signed by the proposer and the seconder as mentioned in these regulations; or
 - (b) if the matter to which it related to is not within the scope of the functions of the Board; or
 - (c) if it raises substantially, the same question as a motion or amendment which has been moved and either decided or withdrawn with the leave of the board within a period of six months immediately before the date of the meeting at which it is proposed to move the new motion; or
 - (d) unless it clearly and precisely expresses and raises substantially only one definite issue; or
 - (e) if it contains arguments, inferences, ironical expressions, or defamatory statements:

Provided that the President shall have full discretionary power to accept or reject or accept in an amended form, any motion subject to the conditions as mentioned in this regulation and have the power to decide whether the said motion falls under conditions as imposed in sub-regulation (2):

Provided further that when the President disallows or amends a motion, he or such person as authorised by the President, through communication, shall inform the member, who gave notice of the motion or when the motion is amended shall provide the form in which the motion has been admitted.

64. Amendments to motions. – (1) Any member who desires to move an amendment to any motion included in the agenda shall send to the President or to such person as authorised by the President, a notice in writing, of such amendment so as to reach the President or such person as authorised by the President, in not less than two days before the date fixed for the meeting.

- (2) The notices refers to in sub-regulation (1) shall be placed by such person as authorised by the President, through communication, before the President for the admissibility of the amendments.
- (3) Notice for deciding the amendment shall not be admitted by the President for any such conditions as mentioned in sub-regulation (2) of regulation 63 in addition to such grounds as decided by the Board through communication:

Provided that the President or such person as authorised by the President, through communication, shall have full discretionary power to accept or reject or accept in an amended form, any such amendment *in lieu* of but not limiting to the conditions as mentioned in these regulations:

Provided further that when the President disallows or admits an amendment, he or such person as authorised by the President, through communication, shall inform the member, who gave notice of the amendment or when the amendment is admitted with amendment shall provide the form in which the amendment has been amended.

65. Discretionary power of President to allow motions or amendments without notice. – Notwithstanding anything contained in this Chapter, the President or any such authorised person by the President in this behalf, through communication, may by using his discretion allow any member to move at a meeting –

- (a) any motion which in the opinion of the president or any such authorised person by the President in this behalf through communication, of an urgent nature, and of which no notice is given, or the notice given has not reached the President or any such authorised person by the President in this behalf, through communication, in time for inclusion in the agenda as per the regulations of this Chapter;
- (b) any amendment to a motion which in the opinion of the President or any such authorised person by the President in this behalf is of an urgent nature and of which no notice has given, or the notice given has not reached the President or any such authorised person by the President in this behalf, through communication, in time for inclusion in the agenda as per regulation 64.

66. Manner of taking votes. – (1) Every matter to be determined by the Board shall be determined on a motion

moved at the meeting of the Board, by a member and put to the Board by any such authorised person by the President in this behalf through communication.

- (2) Votes shall be taken by voices, show of hands or division as the President or any such authorised person by the President in this behalf, may direct provided that, votes shall be taken by division or by ballot if any member so desires.
- (3) The President or any such authorised person by the President in this behalf, shall determine the method of taking votes by division.
- (4) The result of the votes shall be announced by the President or any such authorised person by the President in this behalf.

67. Motions identical in purpose. – (1) When motions identical in purpose stand in the names of two or more members they shall be arranged by the President or any such authorised person by the President in this behalf, in the order in which the notices in respect of such motions were received by him, as per the regulations of this Chapter, and the member whose notice stands first in the order of priority shall be called upon to move his motion.

- (2) If such member moves his motion, other motion or motions identical in purpose shall not be moved.
- (3) When any member so called upon to move his motion is absent or does not wish to move the same, his motion shall be deemed to have been withdrawn and the member whose name appears next in the order of priority shall be called upon to move his motion and the same procedure shall be followed, if necessary, till the last member in the order of priority is called upon to move his motion.

68. Motion shall be seconded. – Every Motion shall be seconded, by at least one member of the Board, and if not seconded, shall be deemed to be withdrawn.

69. Amendments to motions shall be seconded. – After a motion is moved and seconded, amendments to such motions as per the regulations of this Chapter, if any, shall also be seconded, by at least one member of the Board, and if not seconded, shall be deemed to have been withdrawn.

70. Withdrawal of motion and amendment. – A member who has made a motion or an amendment to a motion may withdraw the same by leave of the President or any such authorised person by the President in this behalf, through communication, the said Motion or amendment shall not be allowed to be withdrawn if any other member objects to the withdrawal thereof.

71. Adjournment of business and closure. – (1) When any motion or amendment is under debate, no proposal with reference thereto shall made other than –

- (a) an amendment of the motion or of the amendment, as the case may be;
- (b) a proposal for the adjournment of the debate on the motion or amendment or both either to a specified time or as *sine die*;
- (c) a motion for the closure, namely, a motion that the question now put, provided that the President or such person as authorised by the President, through communication, shall have full discretionary power with respect to giving a final decision, with respect to whether a particular proposal is fit to be admitted subject to the regulations of this chapter.

72. Right of speech and reply and duration of speech. – (1) When a motion has been moved and seconded, members other than the mover and seconder may speak on the motion in such order as the President or such person as authorised by the President, through communication, may direct:

Provided that the seconder may with the permission of the President or such person as authorised by the President, through communication, confine himself to seconding the motion and speak thereon at any subsequent stage of the debate before the final reply.

- (2) No member, other than the mover who shall be entitled to a final right of reply, shall speak more than once on any motion except with the permission of the President or such person as authorised by the President, and for the purpose of making an explanation or putting question to the member addressing the Board:

Provided that a member who had spoken on a motion may speak again on an amendment subsequently to the motion.

- (3) No member shall, except with the permission of the President or such person as authorised by the President, through communication, speak for more than ten minutes:

Provided that the mover of a motion when moving the same may speak for twenty minutes.

(4) A speech shall be strictly relevant and confined to the subject matter of the motion on which it is made.

73. Member to rise and then speak. – (1) A member desiring to make any observations on any matter before the Board shall rise in his seat, and, if called upon by the President or such person as authorised by the President, through communication address his remarks to the President or such Person as authorised by the President.

(2) If the member is not called upon, he shall resume his seat:

Provided that a member disabled by sickness or infirmity may be permitted to address the meeting sitting.

(3) If at any time the President or such person as authorised by the President, through communication, rises up to speak, any member speaking shall immediately resume his seat.

74. Limitations on speech. – No member shall be heard except upon the business before the Board, or with the special permission of the Presiding authority in personal explanation in connection with some previous debate.

75. Putting question, order of amendment and motion. – (1) When an amendment to any motion is moved or when two or more such amendments are moved, the President or such person as authorised by the President, through communication, shall before taking the sense of the Board thereon, state or read to the Board, the terms of the original motion and the amendments proposed.

(2) The President or such person as authorised by the President, through communication, shall put to vote the original motion and the amendments, if any, in such order as that authority deems fit, provided that, where any amendment is carried, the motion shall be put to vote in the amended form.

76. Division of motion. – When any motion involving several points has been discussed, it shall be in the discretion of the President or such person as authorised by the President, through communication, to divide the motion and put each or any point separately to the vote as he may think fit.

77. Adjournment of meeting – (1) The President or such person as authorised by the President, through communication, may at any time for reasons to be recorded in writing adjourn the meeting to any time or day or to any hour of the same day.

(2) Whenever a meeting is adjourned to a future day, President or such person as authorised by the President, through communication, if possible, send notice of the adjournment of the meeting to every member irrespective of the number of members present.

(3) At a meeting adjourned to a future day, any motions standing over from the previous day shall, unless the President or such person as authorised by the President, directs otherwise, take precedence over any new matter.

78. Points of order. – The President or such person as authorised by the President through communication, shall decide all points of order which may arise.

79. Circulation of proposition, in lieu of meeting. – The President or any such person as authorised by the President, through communication, whenever it appears to him unnecessary to convene a meeting, may instead of convening a meeting circulate by hand delivery or by registered post a written proposition recording the reasons for such proposition for the observations and votes of the members of the Board.

80. Minutes of meeting. – (1) The minutes of the meeting shall be circulated to all the members within fifteen days as soon as the meeting is over.

(2) The proceedings of the meetings of the Board shall be preserved in the form of printed minutes which shall be authenticated and after confirmation by the signature of the President or such person as authorised by the President, through communication, shall be circulated to the members of the Board.

(3) The minutes of each meeting shall contain such motions and amendments as have been moved and adopted or negatived with the names of the mover and the seconder, but without any comment and without any record of any observation made by any member at the meeting.

81. Confirmation of minutes of meeting. – (1) The minutes of a meeting shall be deemed to have been confirmed if no objection to their correctness is received by the President or such person as authorised by the President, through communication.

(2) If any objection is received, confirmation of such minutes shall await the next meeting of the Board.

82. Volume of minutes of meetings. – The minutes of the meetings of the Board shall, as soon as is practicable after their confirmation, be made up in sheets and consecutively pagged for insertion in separate volumes, which shall be permanently preserved.

- 83. Fees for attendance at meetings.** – (1) Members shall be entitled to a fee five thousand rupees, for each day of attendance at a meeting of the Board
- (2) In addition to such regulations as may be made by the Board in this regard, from time to time through communication, the travelling expenses of the members of the Board for attending the meetings of the Board, shall be paid, as follows, namely: –
- (a) Officials who are the Government servants may draw the travelling and halting allowances from the Commission, which they may be entitled to claim for travelling on official duties according to their grades under the relevant provisions of law;
- (b) A non-official member shall draw travelling allowance according to rate as decided by the Commission or the Board.

FORM-A

National Register

[See regulation 3 (3)]

National Registration Number:

Personal Details:

1. Name: First-Middle-Last (for married women name after marriage)
2. Gender:
3. Date of Birth:
4. Fathers Name: First-Middle-Last
5. Mothers Name: First-Middle-Last
6. Spouse: First-Middle-last
7. Blood Group:
8. Aadhaar No.:
9. Voters ID:
10. Pan No. (optional):
11. Nationality:

CONTACT DETAILS:

1. Aadhaar Linked Mobile No.
2. Alternate Mobile No.1 and 2
3. Landline No. 1 and 2 (optional)
4. Email ID:
5. Alternate Email ID:
6. Contact Address Details:

Permanent Address Details:

1. Address:
2. City:
3. Taluka:
4. District:
5. State:

Present Address Details:

1. Address:
2. City:
3. Taluka:
4. District:
5. State:

Practicing Address Details (Optional):

1. Address:
2. City:
3. Taluka:
4. District:
5. State:
6. Pin Code:

Qualification Details:

1. State Registration Number:
2. Qualification: (BAMS/BUMS/BSMS/BSRMS)
3. Year of Passing:
4. Year of Degree Awarded: and copy of the degree (upload or attach)
5. Year of Passing of final exam and copy of the final year examination marksheet (upload or attach)
6. Name of the State:
7. Name of the university:
8. Name of the College/Institute:
9. Passing year of SSC: Please attach copy of one of the certificates Indicating the date of birth (upload or attach)
10. Name and Passing year of HSC
11. Name of SSC Board:
12. Detail of fee deposit: E banking/cash /or any mode of payment -----Amount of Rs-----

FORM-B

[See regulation 3 (3)]

State Register**State Registration Number:****Personal Details:**

1. Name: First-Middle-Last (for married women name after marriage)
2. Gender:
3. Date of birth.:
4. Fathers Name: First-Middle-Last
5. Mothers Name: First-Middle-Last
6. Spouse: First-Middle-last

7. Blood Group:
8. Aadhaar No.:
9. Voters ID:
10. Pan No. (optional):
11. Nationality:

CONTACT DETAILS:

1. Aadhaar Linked Mobile No.
2. Alternate Mobile No.1 and 2
3. Landline No. 1 and 2 (optional)
4. Email ID:
5. Alternate Email ID:
6. Contact Address Details:

Permanent Address Details:

1. Address:
2. City:
3. Taluk:
4. District:
5. State:

Present Address Details:

1. Address:
2. City:
3. Taluk:
4. District:
5. State:

Practicing Address Details (optional):

1. Address:
2. City:
3. Taluk:
4. District:
5. State:
6. Pin Code:

Qualification Details:

1. Qualification: (BAMS/BUMS/BSMS/BSRMS)
2. Year of Passing:
3. Year of Degree Awarded: and copy of the degree (upload or attach)
4. Year of Passing of final exam and copy of the final year examination marksheet: (upload or attach)
5. Name of the State:

6. Name of the university:
7. Name of the College/Institute:
8. Passing year of SSC: Please attach copy of one of the certificate Indicating the date of birth (upload or attach)
9. Name and Passing year of HSC:
10. Name of SSC Board:
11. Detail of fee deposit: E banking/cash /or any mode of payment -----Amount of Rs-----.

FORM – C

[SEE REGULATION 5 (4)]

Particulars to be contained Online or Offline Application for Registration of a Practitioner of Ayurveda, Unani, Siddha and Sowa-Rigpa System of Medicine in the State Register/ National Register.

PART - A

Personal Details:

1. Name: First-Middle-Last (for married women name after marriage)
2. Gender:
3. Date of birth:
4. Fathers Name: First-Middle-Last
5. Mothers Name: First-Middle-Last
6. Spouse: First-Middle-last
7. Blood Group:
8. Aadhaar No.:
9. Voters ID:
10. Pan No. (optional):
11. Nationality:

Contact Details:

1. Aadhaar Linked Mobile No.:
2. Alternate Mobile No.1 and 2:
3. Landline No. 1and 2 (optional):
4. Email ID:
5. Alternate Email ID:
6. Contact Address Details:

Permanent Address Details:

1. Address:
2. City:
3. Taluk:
4. District:
5. State:

Present Address Details:

1. Address:
2. City:
3. Taluk:
4. District:
5. State:

Practicing Address Details (optional):

1. Address:
2. City:
3. Taluk:
4. District:
5. State:
6. Pin Code:

Qualification Details:

1. Qualification: (BAMS/BUMS/BSMS/BSRMS)
2. Year of Passing:
3. Year of Degree Awarded: and copy of the degree (upload or attach)
4. Year of Passing of final exam and copy of the final year examination marksheet (upload or attach)
5. Name of the State:
6. Name of the university:
7. Name of the College/Institute:
8. Passing year of SSC: Please attach copy of one of the certificate Indicating the date of birth (upload or attach)
9. Name and Passing year of HSC
10. Name of SSC Board:
11. Detail of fee deposit: E banking/cash /or any mode of payment -----Amount of Rs-----.

Undertaking:

I (Name)----- solemnly affirm that the information given above is true to my knowledge .

Signature

(Name)

*Strike off whichever is not applicable.

“PART – B”

(Additional Qualification Details): - if Applicable

1. State from which additional qualification obtained:
2. Name of the University:
3. Name of the College/Institution:

4. Subject specialization/ Post Graduate degree (attach copy or upload):
5. Year of Passing:
6. Copy of the Original Registration Certificate of State Council or National Board

Undertaking:

I (Name)----- solemnly affirm that the information given above is true to my knowledge .

Signature

(Name)

*Strike off whichever is not applicable.

FORM-C

[See regulation 7 (5)]

Undertaking for Life Certificate

IS/o..... registered at State Medical council of at
Registration No..... residing at do hereby solemnly declare and affirm
that I am alive.

Place: Date:

(Signature)

Name & Present Address:

Mob no :

Email :

(Counter Signature by Bank officer in which Account of RMP exist or any Gazetted officer)

FORM-E

[See regulation 15 (2)]

Application Form for Temporary Registration (for foreign citizens)

To,

The President

Board of Ethics and Registration for Indian System of Medicine,

National Commission for Indian System of Medicine,

Janakpuri, New Delhi -110058.

Dear Sir,

I hereby request that my name and other particulars as mentioned below may be entered in the National Register of Indian System of Medicine.

1. Full Name (IN BLOCK LETTERS):
2. Father's name (IN BLOCK LETTERS):
3. Present correspondence address:
4. Permanent address:
5. Passport number:
6. Visa details:

7. Phone, Fax and mobile numbers with e-mail address:
8. Date of birth and Nationality:
9. Name of medical degree obtained and University with the month and year of passing qualification:
10. Name of the institution and address where the applicant received internship training for such qualification and the period of such internship training.

11. Whether previously visited India for medical practice. If so, date, period and place of previous visits. Enclose the Self-attested copy. _____

12. Are you registered in any other foreign country? If so, give name of body or organisation or institute with which registered and number and date of registration. Enclose the Self-attested copy:

13. Are you registered as a medical practitioner in your own country? If so, provide name of body or organisation or institute with which registered with registration or license number and date. Enclose Self attested copy.

14. Name of hospital or institute with complete address for purposes of teaching or research or practice of medicine:

15. Name Period of training or research or practice of medicine.

16. Name and designation of person in institution or hospital who will be responsible for legal issues regarding patient care provided by doctor concerned:

17. Whether employment in India was temporary or permanent to be specified

18. I forward herewith self-attested copy each of :-

- (i) Passport or birth certificate or any other document regarding proof of date of birth.
- (ii) Internship completion certificate.
- (iii) An attested copy of the degree certificate in respect of the medical qualification possessed by me.
- (iv) Self-attested copy of any document confirming the applicants residential address which may be the Passport.
- (v) Self-attested copy of Visa.
- (vi) Self-attested copy of Diplomatic permission letter.

19. Registration fee of Rs. _____ (in words _____) remitted by online or Bank Draft No.....in favour of "The National Commission fund for Indian System of Medicine" payable at Delhi at New Delhi.

Note: - In case of rejection of application the service charges _____ shall not be refunded to the applicant.

- Temporary registration is valid upto Six Months from date of issuance, subject to the condition of approval to stay by the concerned authority of Government of India.

CERTIFICATE

I certify that particulars furnished above are true to the best of my knowledge and belief. I reside in the _____ State/Union territory of _____. I did not obtained any Registration from any other State Board/State Medical Council for Indian System in the past.

Date :

Yours faithfully,

Place : (Signature of the applicant)

FORM-F

[See regulation 15 (3)]

Register for Foreign Citizens

S.No.	Name of professional (IN BLOCK LETTERS) with recent photograph.	Father's name (IN BLOCK LETTERS).	Present correspondence address.	Permanent address.	Passport number.	Phone, Fax and mobile numbers with email address	Visa details
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.

Date of birth and nationality.	Name of medical degree or diploma obtained and University with the month and year of passing qualification.	Whether previously visited India for medical practice. If so, date, period and place of previous visits.	Are you registered in any other foreign country? If so, give name of body or organisation or institute with which registered and number and date of registration.	Are you registered as a medical practitioner in your own country? If so, provide name of body or organisation or institute with which registered with registration or license number and date.	Whether registration or license is renewable or permanent.
9.	10.	11.	12.	13.	14.

Name of hospital or institute with complete address for the purposes of teaching or research or practice of medicine.	Period of training or research or practice of medicine.	Name of person in institution or hospital in India, who will be responsible for legal issues regarding patient care provided by doctor concerned.	Whether employment in India was temporary or permanent to be specified.
15.	16.	17.	18.

FORM-G

[See regulation 29 (2) (a)]

MAINTENANCE REGISTER OF COMPLAINTS OF PROFESSIONAL MISCONDUCT CASES.

Ref No.	Name, Address, Phone/Mobile No., Email Id of the Complainant.	Name, Address, Phone/Mobile No., Email Id of the Respondent.	Date of Show Cause Notice	Date of Hearing	Date of Order Issued on.

FORM - H

[See regulation 43]

MAINTENANCE REGISTER OF APPEALS ARISING OUT OF PROFESSIONAL MISCONDUCT CASES.

Ref No.	Name, Address, Phone/Mobile No., Email Id of the Complainant.	Name, Address, Phone/Mobile No., Email Id of the Respondent.	Date of Show Cause Notice	Date of Hearing	Date of Order Issued on.

FORM - I**[See regulation 53]****MAINTENANCE REGISTER OF SECOND APPEALS ARISING OUT OF AGAINST THE ORDER OF BOARD.**

Ref No.	Name, Address, Phone/Mobile No., Email Id of the Complainant.	Name, Address, Phone/Mobile No., Email Id of the Respondent.	Date of Show Cause Notice	Date of Hearing	Date of Order Issued on.
---------	---	--	---------------------------	-----------------	--------------------------

Prof. Vd. RAKESH SHARMA, President, Board of Ethics & Registration

[ADVT.-III/4/Exty./653/2023-24]

Note : If any discrepancy is found between Hindi and English version of National Commission for Indian System of Medicine (Ethics and Registration) Regulations, 2023. The English version will be treated as final.