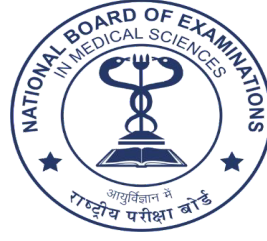


2022



जनवरी/फरवरी चक्र
(प्रवेश सत्र 2023 के लिए)

आयुर्विज्ञान में राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड
द्वारा प्रत्यायन
के लिए
सूचना बुलेटिन

- ◆ डिप्लोमेट ऑफ नेशनल बोर्ड (DNB) : फ्रेश एण्ड रेन्यूअल
- ◆ डॉक्टरेट ऑफ नेशनल बोर्ड (DrNB)* : सिर्फ रेन्यूअल
- ◆ फैलो ऑफ नेशनल बोर्ड (FNB)* : सिर्फ रेन्यूअल

* प्रत्यायन चक्र जुलाई/अगस्त 2022 में DrNB और FNB पाठ्यक्रमों के लिए फ्रेश आवेदन आमंत्रित किए जाएंगे

संक्षिप्ति की सूची

NBEMS	:	नेशनल बोर्ड ऑफ इग्जामिनेशन्स इन मेडिकल साइंसेज़
DNB	:	डिप्लोमेट ऑफ नेशनल बोर्ड
DrNB	:	डॉक्टरेट ऑफ नेशनल बोर्ड
FNB	:	फैलो ऑफ नेशनल बोर्ड
FNB-PD	:	फैलो ऑफ नेशनल बोर्ड पोस्ट डॉक्टरल
MOHFW	:	मिनिस्ट्री ऑफ हैल्थ एण्ड फैमिली वेलफेयर
NMC	:	नेशनल मेडिकल कमिशन
MCI	:	मेडिकल काउंसिल ऑफ इंडिया
MoU	:	मेमोरैंडम ऑफ अंडरस्टैंडिंग
OAAP	:	ऑनलाइन एक्रिडिटेशन अप्लिकेशन पोर्टल

महत्वपूर्ण

- जिसके लिए आवेदन आमंत्रित किए जाते हैं:
 - सीधे 6 वर्षीय पाठ्यक्रमों सहित ब्रॉड स्पेशियलिटी कोर्स (डीएनबी) के लिए मान्यता का फ्रेश और नवीनीकरण (रेन्यूअल)।
 - फेलोशिप (FNB) पाठ्यक्रमों के लिए प्रत्यायन का नवीनीकरण (रेन्यूअल)।
 - सुपर स्पेशियलिटी कोर्स (DrNB) के लिए मान्यता का नवीनीकरण (रेन्यूअल)।
- सुपर स्पेशियलिटी कोर्स और फेलोशिप कोर्स के लिए जून 2022 तक मान्यता प्राप्त अस्पताल/संस्थान मान्यता के नवीनीकरण (रेन्यूअल) के लिए आवेदन कर सकते हैं।
- सीधे 6 वर्षीय पाठ्यक्रमों सहित ब्रॉड स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों के लिए दिसंबर 2022 तक मान्यता प्राप्त अस्पताल/संस्थान भी मान्यता के नवीनीकरण (रेन्यूअल) के लिए आवेदन कर सकते हैं।

अनुक्रमणिका

महत्वपूर्ण तिथियाँ	5
1. प्रस्तावना	6
2. DNB, DrNB एवं FNB कोर्स	(7-10)
A. ब्रॉड स्पेशियलिटी कोर्स	7-8
B. सुपर स्पेशियलिटी कोर्स	8-9
C. सुपर स्पेशियलिटी सीधे 6 वर्षीय कोर्स	9
D. फैलोशिप कोर्स	9-10
3. एनबीईएमएस प्रत्यायन के लिए आवेदन करना	(11-23)
A. सामान्य निर्देश	11-13
B. ऑनलाइन एक्रिडिटेशन अप्लिकेशन पोर्टल (OAAP)	13-14
C. आवेदन संकलन और प्रस्तुतीकरण	15-16
D. प्रत्यायन फीस	16-19
E. आवेदन का प्रसंस्करण	20-23
4. न्यूनतम प्रत्यायन मानदंड	(24-86)
(I). आवेदक अस्पताल	
A. नैदानिक प्रतिष्ठान	24-25
B. आवेदक अस्पताल में बिस्तर की संख्या	25-28
(II). आवेदक विभाग से अपेक्षाएँ	
A. आवेदक विभाग/अस्पताल की स्पेशियलिटी में बिस्तर	28-43
B. आवेदक विभाग/स्पेशियलिटी में संकाय	44-67
C. आवेदक विभाग/ स्पेशियलिटी में रोगीभार (लोड)	67-80
D. भौतिक सुविधाएं और सहायक सेवाएं	81-82
E. शिक्षण और प्रशिक्षण सुविधाएं	82-85
F. शैक्षणिक विभाग की आवश्यकताएँ	85-86
5. मान्यता प्राप्त अस्पताल के लिए दिशानिर्देश	(86-93)
A. रोटेशनल पोस्टिंग दिशानिर्देश	86-88
B. एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं द्वारा भुगतान की जाने वाली फीस	88-89
C. वेतन दिशानिर्देश	89-91
D. आवेदक अस्पताल के पदधारी	91-92
E. शिकायत निवारण समिति (मान्यता प्राप्त अस्पताल)	92-3
6. राज्य सरकार के स्वामित्व वाले जिला/सामान्य/सिविल अस्पतालों में जिला डीएनबी/डीआरएनबी कार्यक्रम	94-95
7. प्रत्यायन उद्देश्यों के लिए संचार प्रोटोकॉल	96-97

संलग्नक I: आयुर्विज्ञान में राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड द्वारा प्रत्यायन के लिए समझौते की नमूना प्रति	98-126
संलग्नक II: सार्वजनिक सूचना – एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं द्वारा वार्षिक पाठ्यक्रम फीस का भुगतान	127-128

महत्वपूर्ण तिथियाँ

तालिका-1

ऑनलाइन आवेदन पत्र जमा करने की प्रारंभिक तिथि	24/02/2022
फीस के भुगतान सहित ऑनलाइन आवेदन पत्र जमा करने की अंतिम तिथि	30/04/2022
एनबीईएमएस कार्यालय में हार्ड कॉपी प्राप्त करने की अंतिम तिथि (सपाइरल बाइंड) (दोनों मुख्य और स्पेशलिटी विशिष्ट आवेदन अलग से)।	16/05/2022

1. प्रस्तावना

अखिल भारतीय आधार पर आधुनिक चिकित्सा में स्नातकोत्तर परीक्षाओं के उच्च और समान मानकों को स्थापित करके चिकित्सा शिक्षा की गुणवत्ता में सुधार लाने के मुख्य उद्देश्य से भारत सरकार द्वारा 1975 में आयुर्विज्ञान में राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड (NBEMS) की स्थापना की गई थी। एनबीईएमएस अनुमोदित विषयों में स्नातकोत्तर और पोस्ट-डॉक्टरल परीक्षा आयोजित करता है, जिसके परिणामस्वरूप डिप्लोमेट ऑफ नेशनल बोर्ड (DNB), डॉक्टरेट ऑफ नेशनल बोर्ड (DrNB) और फेलो ऑफ नेशनल बोर्ड (FNB) की डिग्री मिलती है।

स्नातकोत्तर चिकित्सा परीक्षा और प्रशिक्षण आयोजित करने के लिए एक राष्ट्रीय निकाय की स्थापना ने न्यूनतम स्तर के वांछित ज्ञान और दक्षताओं के मूल्यांकन और उद्देश्यों की पूर्ति के लिए सामान्य मानक और तंत्र प्रदान किया है जिसके लिए चिकित्सा संस्थानों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम शुरू किए गए हैं।

DNB, DrNB और FNB योग्यता की मान्यता

नेशनल बोर्ड ऑफ एग्जामिनेशन इन मेडिकल साइंसेज (NBEMS) द्वारा प्रदान की जाने वाली योग्यता का नामकरण " डिप्लोमेट ऑफ नेशनल बोर्ड" (DNB), "डॉक्टरेट ऑफ नेशनल बोर्ड" (DrNB) और "फेलो ऑफ नेशनल बोर्ड" (FNB) है। NBEMS द्वारा विभिन्न ब्रॉड स्पेशियलिटी, सुपर स्पेशियलिटी और सब-स्पेशियलिटीज में प्रदान की गई ये योग्यताएं भारत सरकार द्वारा अनुमोदित हैं और IMC (निरसित) अधिनियम 1956 / NMC अधिनियम 2019 की पहली अनुसूची में शामिल हैं।

2. DNB, DrNB और FNB कोर्स

2.1. जिसके लिए अस्पतालों से आवेदन आमंत्रित किए जाते हैं:

- ब्रॉड स्पेशियलिटी एवं सीधे 6 वर्षीय पाठ्यक्रमों के लिए प्रत्यायन का फ्रेश और रेन्यूअल।
- फेलोशिप पाठ्यक्रमों के लिए प्रत्यायन का रेन्यूअल।
- सुपर स्पेशियलिटी के लिए प्रत्यायन का रेन्यूअल।

2.2. सीधे 6 वर्षीय पाठ्यक्रमों सहित ब्रॉड स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों के लिए दिसंबर 2022 तक मान्यता प्राप्त अस्पताल/संस्थान प्रत्यायन के नवीनीकरण (रेन्यूअल) हेतु आवेदन कर सकते हैं।

2.3. सुपर स्पेशियलिटी कोर्स और फेलोशिप कोर्स के लिए जून 2022 तक मान्यता प्राप्त अस्पताल/संस्थान भी प्रत्यायन के नवीनीकरण (रेन्यूअल) हेतु आवेदन कर सकते हैं।

NBEMS निम्नलिखित पाठ्यक्रम प्रदान करता है:

A. ब्रॉड स्पेशलिटी: (डिप्लोमेट ऑफ नेशनल बोर्ड-DNB)

पोस्ट एमबीबीएस 3 वर्षीय कोर्स	पोस्ट डिप्लोमा 2 वर्षीय कोर्स
i. एनेस्थिसियोलॉजी* ii. एनाटॉमी iii. बायोकेमिस्ट्री iv. कम्यूनिटी मेडिसिन v. डर्माटोलॉजी, वेनेरोलॉजी और कुष्ठ रोग* vi. एमर्जेंसी मेडिसिन vii. फैमिली मेडिसिन viii. फॉरेंसिक मेडिसिन ix. जनरल मेडिसिन x. जनरल सर्जरी xi. अस्पताल प्रशासन xii. इम्यूनोहेमेटोलॉजी एण्ड ब्लड ट्रांसफ्यूजन xiii. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य xiv. माइक्रोबायोलॉजी xv. न्यूक्लीयर मेडिसिन*	* पोस्ट डिप्लोमा (2 साल) डीएनबी कोर्स पोस्ट एमबीबीएस 3 साल के डीएनबी कोर्स के अलावा भी उपलब्ध है। पोस्ट डिप्लोमा 2 साल के कोर्स के लिए भी इन विशिष्टताओं (तारांकन चिह्न के साथ) में पोस्ट एमबीबीएस 3 साल के पाठ्यक्रम के लिए आवेदन पर स्वचालित रूप से विचार किया जाएगा।

- xvi. ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी
- xvii. ऑपथैल्मोलॉजी
- xviii. ओर्थोपेडिक्स
- xix. ओटोरहिनोलारिंजोलॉजी
(ईएनटी)*
- xx. पेडियाट्रिक्स
- xxi. पालिएेटिव मेडिसिन
- xxii. पैथोलॉजी
- xxiii. फार्माकोलॉजी
- xxiv. फिजिकल मेडिसिन एण्ड
रिहैबिलिटेशन
- xxv. फिजियोलॉजी
- xxvi. साइकेट्री
- xxvii. रेडिएशन ऑन्कोलॉजी) * (पूर्व
में रेडियो थेरेपी)
- xxviii. रेडियो डायग्नोसिस
- xxix. रैसपिरेट्री मेडिसिन

B. सुपर स्पेशलिटी: (डॉक्टर ऑफ नेशनल बोर्ड-DrNB)

पोस्ट MD/MS/DNB 3 वर्षीय कोर्स

- i. कार्डिएक एनेस्थीसिया
- ii. कार्डियो वैस्कुलर एण्ड थोरेसिक सर्जरी
- iii. कार्डियोलजी
- iv. क्लीनिकल हिमैटोलजी
- v. क्लीनिकल इम्यूनोलॉजी एण्ड रुमेटोलॉजी
- vi. क्लीनिकल केयर मेडिसिन
- vii. इंडोक्राइनोलॉजी
- viii. गार्इनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी
- ix. इंटरवेशनल रेडिओलॉजी
- x. मेडिकल गैस्ट्रोएंटरोलॉजी
- xi. मेडिकल जेनेटिक्स

- xii. मेडिकल ऑन्कोलॉजी
- xiii. न्यूनेटोलॉजी
- xiv. नेफ्रोलॉजी
- xv. न्यूरो एनेस्थीसिया
- xvi. न्यूरो सर्जरी
- xvii. न्यूरोलॉजी
- xviii. पेडियाट्रिक्स कार्डियोलॉजी
- xix. पेडियाट्रिक्स क्रिटिकल केयर
- xx. पेडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी
- xxi. पेडियाट्रिक्स सर्जरी
- xxii. प्लास्टिक एण्ड रिकंस्ट्रक्टिव सर्जरी
- xxiii. सर्जिकल गैस्ट्रोएंटरोलॉजी
- xxiv. सर्जिकल ऑन्कोलॉजी
- xxv. थोरेसिक सर्जरी
- xxvi. यूरोलॉजी

C. सीधे 6 वर्षीय सुपर स्पेशलिटी:

डॉक्टरेट ऑफ नेशनल बोर्ड- DrNB: पोस्ट एमबीबीएस 6 वर्षीय कोर्स

- i. कार्डियो वैस्कुलर एण्ड थोरेसिक सर्जरी (सीधे 6 वर्षीय कोर्स)
- ii. न्यूरो सर्जरी (सीधे 6 वर्षीय कोर्स)
- iii. पेडियाट्रिक्स सर्जरी (सीधे 6 वर्षीय कोर्स)
- iv. प्लास्टिक एण्ड रिकंस्ट्रक्टिव सर्जरी (सीधे 6 वर्षीय कोर्स)

D. फैलोशिप: (फैलो ऑफ नेशनल बोर्ड-FNB)

2 वर्षीय पोस्ट ग्रेजुएट / पोस्ट डॉक्टरल कोर्स

स्नातकोत्तर FNB पाठ्यक्रम (FNB)	पोस्ट डॉक्टरल FNB पाठ्यक्रम (FNB-PD)
---------------------------------	--------------------------------------

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| i. अर्थरोप्लास्टी | i. इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजी |
| ii. ब्रेस्ट इमेजिंग | ii. लीवर प्रत्यारोपण |
| iii. हैंड एण्ड माइक्रो सर्जरी | iii. न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन |

- iv. संक्रामक रोग
- v. मातृ और भ्रूण चिकित्सा (पहले उच्च जोखिम)
वाली गर्भावस्था और पेरिनेटोलॉजी)
- vi. मिनिमल एक्सेस सर्जरी
- vii. पीडियाट्रिक गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी
- viii. पीडियाट्रिक हिमैटोऑन्कोलॉजी-
- ix. पीडियाट्रिक नेफ्रोलॉजी
- x. पेन मेडिसिन
- xi. रिप्रोडक्टिव मेडिसिन
- xii. स्पाइन सर्जरी
- xiii. स्पोर्ट्स मेडिसिन
- xiv. ट्रॉमा और एक्यूट केयर सर्जरी (पहले ट्रॉमा केयर)
- xv. विट्रो रेटिनल सर्जरी

एनबीईएमएस प्रत्यायन के लिए आवेदन करना

A. सामान्य निर्देश

- 2.4. आयुर्विज्ञान में राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड (एनबीईएमएस) विभिन्न ब्रॉड एंड सुपर स्पेशियलिटी और फेलोशिप पाठ्यक्रमों में डीएनबी/डीआरएनबी पाठ्यक्रम चलाने के लिए अस्पतालों / संस्थानों को प्रत्यायन देता है।
- 2.5. प्रत्यायन का अनुदान केवल एनबीईएमएस के विवेक पर है और एनबीईएमएस द्वारा निर्धारित मानदंडों को पूरा करने के अधीन है।
- 2.6. आठ विशिष्टताओं में से किसी एक में दो वर्षीय डिप्लोमा पाठ्यक्रम चलाने वाले अस्पताल भी समान अवसंरचना वाले डीएनबी/डीआरएनबी पाठ्यक्रमों के लिए आवेदन कर सकते हैं। तथापि, जिस संकाय को डिप्लोमा पाठ्यक्रम के लिए विचार किया गया है, उस पर डीएनबी/डीआरएनबी के लिए विचार नहीं किया जाएगा अर्थात् आवेदक अस्पताल को डीएनबी/डीआरएनबी पाठ्यक्रमों के लिए अलग संकाय रखने की आवश्यकता होगी।
- 2.7. केवल आवेदक अस्पताल का ऑनलाइन पंजीकरण/ऑनलाइन आवेदन जमा करना/प्रत्यायन फीस का भुगतान/एनबीईएमएस को आवेदन की हार्ड कॉपी जमा करना/एनबीईएमएस प्रत्यायन मानदंड की पूर्ति आवेदक अस्पताल/संस्थान को प्रत्यायन प्रदान करने के लिए पात्र नहीं बनाती है या इसका अर्थ यह नहीं है कि एनबीईएमएस को आवेदक अस्पताल / संस्थान को प्रत्यायन प्रदान करना चाहिए।
- 2.8. एनबीईएमएस प्रक्रिया के दौरान किसी भी स्तर पर इस सूचना बुलेटिन में दिए गए किसी भी या सभी मानदंडों को बदलने/संशोधित/हटाने/संशोधित करने के अपने पूर्ण अधिकार सुरक्षित रखता है।
- 2.9. आवेदक अस्पताल/संस्थान के पास उनके पक्ष में कोई अधिकार या इक्विटी केवल इसलिए नहीं होगी क्योंकि उन्होंने एनबीईएमएस से प्रत्यायन प्राप्त करने के लिए अपना आवेदन जमा कर दिया है।
- 2.10. आवेदक अस्पतालों/संस्थानों को आवेदन पत्र जमा करने से पहले सूचना बुलेटिन और पात्रता मानदंड को पूरा करने के निर्देशों का अध्ययन करना आवश्यक है।

- 2.11. इस सूचना बुलेटिन के निर्देश समय-समय पर एनबीईएमएस द्वारा लिए गए निर्णयों के आधार पर परिवर्तित किए जा सकते हैं। अपडेट के लिए कृपया एनबीईएमएस वेबसाइट www.natboard.edu.in देखें।
- 2.12. प्रत्यायन के लिए मौजूदा अनुसूची, पैटर्न, नीति और दिशानिर्देश केवल तत्काल संदर्भ के लिए हैं, लेकिन इस तथ्य के लिए यह नहीं माना जाना चाहिए कि एनबीईएमएस भविष्य में इसका पालन करने के लिए बाध्य है। पात्रता के निर्धारण/प्रत्यायन प्रदान करने/सूचना बुलेटिन में निहित किसी भी जानकारी के संबंध में किसी भी निर्देश/शर्तों/नियमों/मानदंडों की व्याख्या में किसी भी अस्पष्टता के मामले में एनबीईएमएस की व्याख्या अंतिम और सभी पक्षों के लिए बाध्यकारी होगी। एनबीईएमएस किसी भी मानदंड/खंड को शिथिल करने का अधिकार सुरक्षित रखता है, यदि रेन्यूअल/फ्रेश प्रत्यायन प्रदान करने के मामले में ऐसा उचित समझा जाए।
- 2.13. प्रत्यायन प्राप्त करने के उद्देश्य से झूठी जानकारी या बनावटी रिकॉर्ड प्रस्तुत करने से प्रत्यायन के लिए अयोग्यता हो सकती है और भविष्य में भी प्रत्यायन प्राप्त करने से वंचित किया जा सकता है।
- 2.14. एनबीईएमएस के साथ प्रत्यायन की मांग करने वाले आवेदक अस्पतालों/संस्थानों के आवेदन जो निर्धारित न्यूनतम प्रत्यायन मानदंडों को पूरा नहीं करते हैं, उन्हें एनबीईएमएस द्वारा पूर्व-मूल्यांकन चरण में यानी एनबीईएमएस द्वारा नियुक्त मूल्यांकनकर्ता द्वारा अस्पताल का भौतिक निरीक्षण करने से पहले सरसरी तौर पर खारिज कर दिया जा सकता है।
- 2.15. एनबीईएमएस द्वारा प्रत्यायन का अनुदान विशुद्ध रूप से अनंतिम है और प्रत्यायन समझौते में बताए गए नियमों और शर्तों द्वारा नियंत्रित होता है। एनबीईएमएस द्वारा प्रत्यायन प्राप्त होने के बाद इसकी एक प्रति आवेदक अस्पतालों/संस्थानों को भेजी जाएगी।
- 2.16. कृपया आवेदक अस्पताल/संस्थान ध्यान दें कि आवेदक अस्पताल/संस्थान की तैयारी, प्रारूपण, जमा करने और/या प्रतिनिधित्व करने के उद्देश्य से किसी भी एजेंट या एजेंसी या किसी भी पार्टी जो आवेदक अस्पताल/संस्थान का कर्मचारी या पदाधिकारी नहीं है का उपयोग सख्त वर्जित है। एनबीईएमएस के संज्ञान में इस तरह के उदाहरण लाए जाने की स्थिति में, एनबीईएमएस के पास आगे की कार्रवाई के अलावा आवेदन को सरसरी तौर पर खारिज करने का अपना पूर्ण अधिकार

सुरक्षित है, जिसमें भविष्य में प्रत्यायन प्राप्त करने के लिए आवेदन दाखिल करने से रोक लगाना शामिल है, लेकिन यह यहीं तक सीमित नहीं है।

- 2.17. आवेदक अस्पताल द्वारा दिए गए बयानों को संस्थान के प्रमुख द्वारा उपयुक्त स्थान पर प्रमाणित किया जाएगा और आवेदन में किए गए दावों को प्रासंगिक दस्तावेज (दस्तावेजों) द्वारा समर्थित किया जाना चाहिए।
- 2.18. अस्पताल/संस्थान द्वारा प्रस्तुत आवेदन जो अधूरे हैं, उन्हें अस्वीकार किए जाने की संभावना है।
- 2.19. आवेदक अस्पतालों को आवेदन पत्र जमा करते समय सही, अद्यतन और तथ्यात्मक जानकारी प्रदान करना आवश्यक है। एनबीईएमएस द्वारा मांगे जाने पर या आवेदन पत्र जमा करने के बाद आवेदक अस्पतालों के संकाय या बुनियादी ढांचे में परिवर्तन होने पर आवेदक अस्पतालों द्वारा अतिरिक्त जानकारी प्रस्तुत करना आवश्यक होता है।
- 2.20. आवेदनों की स्पेशलिटी/क्लबिंग में परिवर्तन के अनुरोध पर किसी भी परिस्थिति में विचार नहीं किया जाएगा।
- 2.21. आवेदन पत्र सूचना बुलेटिन और ऑनलाइन प्रत्यायन आवेदन पोर्टल में निहित दिशानिर्देशों के अनुसार जमा किया जाना चाहिए।
- 2.22. समान प्रकृति के 2 - 3 वर्ष (या अधिक) की अवधि के समानांतर कार्यक्रम (अन्य विश्वविद्यालयों/संगठनों के साथ संबद्धता में), उसी विभाग में डीएनबी/डीआरएनबी/एफएनबी पाठ्यक्रमों के साथ अनुमति नहीं दी जाएगी। इस तरह के समानांतर कार्यक्रम का संचालन करने वाले अस्पतालों को 01 वर्ष की अवधि में विभाग में डीएनबी / डीआरएनबी / एफएनबी पाठ्यक्रम शुरू करने के बाद समानांतर कार्यक्रम को बंद करना होगा। यदि संबंधित अस्पताल / संस्थान ऐसा करने में विफल रहता है, तो संबंधित डीएनबी / डीआरएनबी / एफएनबी पाठ्यक्रम बंद कर दिए जाएंगे।
- 2.23. सभी एनबीईएमएस मान्यता प्राप्त विभागों को उनके समानांतर कार्यक्रम, यदि कोई हो, को बंद करने के लिए अधिकतम 01 वर्ष की अनुमति है।
- 2.24. किसी भी विवाद का अधिकार क्षेत्र केवल नई दिल्ली में होगा।

B. ऑनलाइन प्रत्यायन आवेदन पोर्टल (OAAP)

2.25. आवेदक अस्पतालों/संस्थानों को नीचे बताए गए चरणों के अनुसार ऑनलाइन प्रत्यायन आवेदन पोर्टल (ओएएपी) के माध्यम से आवेदन पत्र ऑनलाइन जमा करना होगा।

- Create a User – Online ([Click here for details](#)) *



- Create a profile of the applicant hospital – Online. The hospital profile will be verified by NBEMS. The applicant hospital cannot submit the application unless the profile is verified by NBEMS. ([Click here for details](#))



- Fill the Main application form & Specialty Application form online – ([Click here for details](#))



- Complete the application form and upload Annexure / Documents - Online



- Fee payment through online payment portal – Online



- Print and submit the hard copy of the Main & Specialty Application form (separately) – Offline

** Hospital/Institute which has already created a user & profile on OAAP in the past is not required to create another user/profile.*

C. आवेदन संकलन और प्रस्तुतीकरण

आवेदन पत्र के दो भाग हैं:

- 2.26. **मुख्य आवेदन पत्र:** आवेदन के इस भाग में ऐसी जानकारी शामिल है जो सभी विशिष्टताओं के लिए सामान्य/लागू है। मुख्य आवेदन पत्र को एक आवेदन सत्र में केवल एक बार पूरा करने और ऑनलाइन जमा करने की आवश्यकता है।
- 2.27. **स्पेशलिटी विशिष्ट आवेदन पत्र :** आवेदन के इस भाग में स्पेशलिटी विशिष्ट जानकारी शामिल है और ऑनलाइन फॉर्म प्रत्येक स्पेशलिटी के लिए अद्वितीय हैं जिसमें प्रत्यायन मांगा जा रहा है।
- 2.28. आवेदन पत्र सफलतापूर्वक ऑनलाइन जमा करने पर, अस्पताल आवेदन पत्र और अपलोड किए गए अनुलग्नकों/दस्तावेजों का प्रिंट आउट लेने में सक्षम होगा।
- 2.29. आवेदक अस्पताल को आवश्यक अनुलग्नकों//दस्तावेजों, कवरिंग पत्र और भुगतान रसीद के साथ मुख्य और स्पेशलिटी विशिष्ट आवेदन पत्र दोनों के विधिवत हस्ताक्षरित और मुद्रांकित हार्ड कॉपी प्रिंट-आउट जमा करने की आवश्यकता होगी।
- 2.30. आवेदन पत्र की हार्ड कॉपी 16/05/2022 तक निम्नलिखित पते पर एनबीईएमएस कार्यालय में पहुंच जानी चाहिए। इसके बाद प्राप्त आवेदनों पर विचार नहीं किया जाएगा।

सेवा में,
प्रत्यायन विभाग
आयुर्विज्ञान में राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड,
मेडिकल एन्कलेव,
अंसारी नगर, नई दिल्ली -110029

अनुलग्नक/दस्तावेज क्वीक लिंक '**डाउनलोड**' के तहत <https://accrnatboard.edu.in/> पर उपलब्ध हैं।

- 2.31. आवेदन पत्र स्पाइरल रूप से बंधे होने चाहिए। प्रासंगिक संलग्नक/दस्तावेजों के साथ मुख्य और प्रत्येक स्पेशलिटी विशिष्ट आवेदन पत्र अलग-अलग स्पाइरल रूप से बंधे होने चाहिए। खुले

कागजों के रूप में प्रस्तुत किए गए आवेदन / बिना स्पाइरल रूप से बांधे हुए आवेदक अस्पताल / संस्थान को बिना प्रसंस्करण के वापस कर दिए जाएंगे। मुख्य और स्पेशलिटी विशिष्ट रूपों को एक साथ नहीं बांधा जाना चाहिए।

2.32. अस्पताल को एनबीईएमएस द्वारा अस्पताल/संस्थान को बताई गई कमियों का निश्चित अनुपालन प्रस्तुत करना होगा। कृपया इससे अवगत रहें कि न्यूनतम प्रत्यायन आवश्यकताओं की पूर्ति प्रत्यायन प्रदान करने के लिए एक पूर्व-आवश्यकता है और इसे कार्यांतर पूरा नहीं किया जा सकता है।

2.33. ऑनलाइन प्रत्यायन आवेदन पोर्टल (ओएएपी) के माध्यम से, अस्पताल/संस्थान निम्नलिखित तक पहुंच सकते हैं:

- एनबीईएमएस द्वारा जारी नोटिस और परिपत्र
- सूचना बुलेटिन
- आवेदन पत्र जमा करना
- आवेदन पत्र की स्थिति
- वार्षिक समीक्षा के लिए आवेदन पत्र जमा करना
- प्रत्यायन प्राप्त सीटें
- प्रत्यायन प्राप्त स्पेशलिटी के लिए स्वीकृत संकाय
- SPOC/HOD/DNB समन्वयक जोड़ें/बदलें
- काउंसिलिंग के उद्देश्य से सीट मैट्रिक्स के लिए सहमति जमा करें
- प्रत्यायन संबंधी अनुलग्नकों/दस्तावेजों को डाउनलोड करें
- अस्पताल प्रोफाइल अपडेट करें
- शिकायत समिति का विवरण देखें
- पासवर्ड बदलें

2.34. विभिन्न मापदंडों (जैसे परिचालन बिस्तरों की संख्या, एकल या बहु-विशेषज्ञता, प्रबंधन प्रकार, क्लीनिकल ऑपरेशनस शुरू करने की तिथि आदि) के तहत प्रस्तुत की गई जानकारी को एनबीईएमएस रिकॉर्ड में तभी अपडेट किया जाएगा जब यह आवेदन के साथ जमा किए गए प्रमाणित दस्तावेजों के साथ समर्थित हो।

D. प्रत्यायन फीस

2.35. आवेदक अस्पताल / संस्थान जो किसी भी स्पेशलिटी में प्रत्यायन के फ्रेश प्रत्यायन या रेन्यूअल की मांग कर रहे हैं, उन्हें रु. 2,00,000/- प्लस जीएसटी @ 18% प्रत्येक स्पेशलिटी विशिष्ट

आवेदन के लिए एक प्रत्यायन फीस देना होगा। प्रत्येक स्पेशलिटी विशिष्ट आवेदन के लिए आवेदन पत्र शुल्क रुपये 3,000/- **प्लस जीएसटी @ 5%** है।

प्रत्येक स्पेशलिटी विशिष्ट आवेदन के लिए भुगतान किया जाने वाली कुल फीस इस प्रकार है:

तालिका-2

प्रत्येक स्पेशलिटी के लिए प्रत्यायन फीस*	Rs 2,00,000/-
प्रत्यायन फीस पर जीएसटी @ 18%	Rs. 36,000/-
आवेदन पत्र फीस	Rs. 3,000/-
प्रत्यायन फीस पर जीएसटी @ 5%	Rs. 150/-
प्रति स्पेशलिटी भुगतान किए जाने वाली कुल फीस	Rs. 2,39,150/-

* रक्षा संस्थानों को रुपये 2,00,000/- की प्रत्यायन फीस जमा करने से छूट दी गई है। हालांकि, आवेदन पत्र शुल्क रु. 3,000/- + **जीएसटी @ 5%** का भुगतान करना होगा।

2.36. आवेदक अस्पताल/संस्थान उपरोक्त फीस का भुगतान केवल एनबीईएस के ऑनलाइन भुगतान पोर्टल के माध्यम से कर सकेंगे। किसी अन्य पोर्टल के माध्यम से किया गया भुगतान स्वीकार नहीं किया जाएगा।

2.37. आवेदन पत्र को केवल तभी सफलतापूर्वक जमा माना जाएगा जब एनबीईएमएस को प्रत्यायन फीस का सफलतापूर्वक भुगतान किया गया हो। एनबीईएमएस किसी भी लेन-देन की विफलता या लेन-देन के प्रसंस्करण में देरी के लिए जिम्मेदार नहीं होगा।

2.38. एक से अधिक स्पेशलिटी हेतु आवेदन करने के मामले में, प्रत्येक आवेदन पत्र के लिए प्रत्यायन फीस **अलग से** भुगतान करना होगा।

2.39. प्रत्यायन फीस की आंशिक वापसी निम्नलिखित शर्तों के तहत स्वीकार्य है:

तालिका-3

प्रत्यायन फीस की वापसी*	नियम एवं शर्तें
कुल फीस[#] का 90%	यदि एनबीईएमएस को ऑनलाइन आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि के 4 सप्ताह के भीतर आवेदक अस्पताल/संस्थान द्वारा आवेदन वापस ले लिया जाता है

प्रत्यायन फीस की वापसी*	नियम एवं शर्तें
	अधूरे आवेदन जो एक विस्तृत "पूर्व-मूल्यांकन प्रसंस्करण" के अधीन किए बिना सरसरी तौर पर खारिज कर दिए जाते हैं।
कुल फीस [#] का 50%	- यदि एनबीईएमएस को ऑनलाइन आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि के 4 सप्ताह के बाद आवेदक अस्पताल / संस्थान द्वारा आवेदन वापस ले लिया जाता है, लेकिन एनबीईएमएस द्वारा नियुक्त मूल्यांकनकर्ता द्वारा आवेदक विभाग के भौतिक मूल्यांकन / निरीक्षण से पहले। - यदि आवेदन पूर्व-मूल्यांकन स्तर पर (एनबीईएमएस द्वारा नियुक्त मूल्यांकनकर्ता द्वारा विभाग के भौतिक मूल्यांकन/निरीक्षण से पहले) खारिज कर दिया जाता है, तो न्यूनतम मान्यता मानदंड को पूरा नहीं करने के कारण और/या अस्पताल निर्धारित समय के भीतर निश्चित अनुपालन प्रस्तुत करने में विफल रहता है (यदि यह आवश्यक हो तो) एनबीईएमएस द्वारा अस्पताल को पूर्व-मूल्यांकन कमियों के बारे में बताया गया।
कोई वापसी स्वीकार्य नहीं होगी	एक बार एनबीईएमएस द्वारा नियुक्त निर्धारक द्वारा आवेदक विभाग का भौतिक मूल्यांकन/निरीक्षण कर लिया गया है।

* आवेदन पत्र शुल्क रु. 3,000/- + जीएसटी @ 5% (अर्थात कुल रु. 3150/-) किसी भी परिस्थिति में अप्रतिदेय है।

अस्पताल द्वारा भुगतान किया गया जीएसटी आनुपातिक रूप से वापस किया जाएगा।

उदाहरण के लिए:

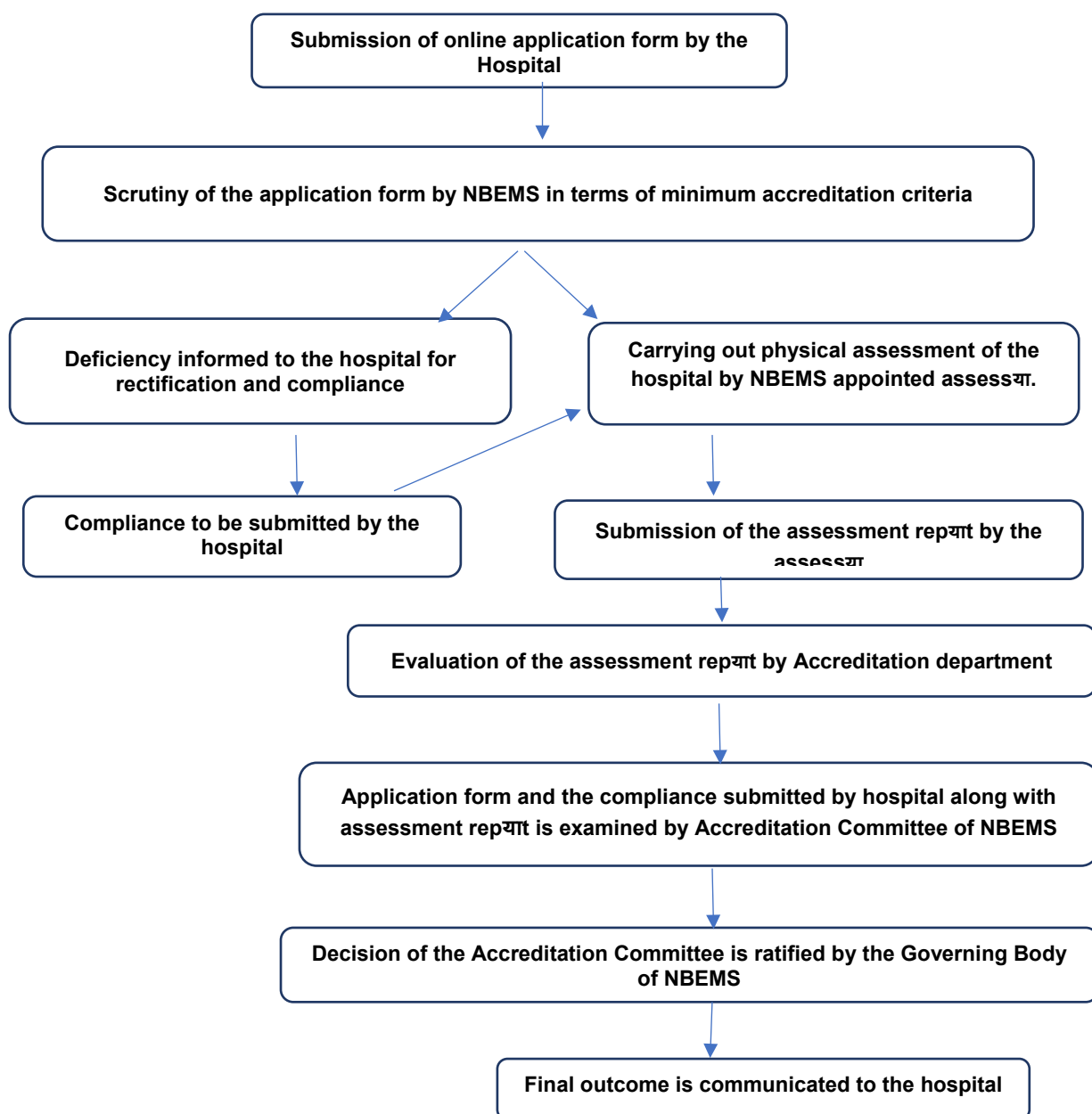
रिफंडेबल फीस	रकम	जीएसटी रिफंडेबल	कुल रिफंड
प्रत्यायन फीस का 90%	Rs.1,80,000/-	Rs.32,400/-	Rs.2,12,400/-
प्रत्यायन फीस का 50%	Rs.1,00,000/-	Rs.18,000/-	Rs.1,18,000/-

2.40. प्रत्यायन फीस भविष्य की तारीख और/या किसी अन्य आवेदन के लिए आगे नहीं बढ़ाया जाएगा।

2.41. जीएसटी सहित प्रत्यायन फीस के भुगतान के बिना एनबीईएमएस को जमा किए गए आवेदन पत्र पर कार्रवाई नहीं की जाएगी।

E. आवेदनों का प्रसंस्करण:

आवेदन पत्र के प्रसंस्करण में प्रमुख कदम इस प्रकार हैं:



2.42. पूर्ण रूप से अपूर्ण आवेदन या न्यूनतम प्रत्यायन मानदंड को पूरा नहीं करने वाले आवेदनों को पूर्व निर्धारण स्तर पर बंद कर दिया जाएगा अर्थात् अस्पताल का कोई भौतिक मूल्यांकन/निरीक्षण किए बिना।

- 2.43. **पूर्व-मूल्यांकन कमियों का अनुपालन प्रस्तुत करना:** आवेदक अस्पताल को आवेदन पत्र के पूर्व-मूल्यांकन प्रसंस्करण में उल्लेखित कमियों के अनुपालन को प्रस्तुत करने का अवसर दिया जाएगा। अस्पताल OAAP या accr@natboard.edu.in पर या एनबीईएमएस के प्रत्यायन विभाग द्वारा अस्पताल/संस्थान को बताए गए किसी अन्य ईमेल आईडी पर आवश्यक दस्तावेज/अनुपालन अपलोड करने में सक्षम होगा।
- 2.44. **आवेदक अस्पताल का मूल्यांकन:** एनबीईएमएस बुनियादी ढांचे, सुविधाओं, संकाय, रोगी भार और अन्य संबंधित जानकारी के संबंध में अस्पताल के भौतिक मूल्यांकन/निरीक्षण करने के लिए एक स्वतंत्र मूल्यांकनकर्ता की नियुक्ति करेगा। मूल्यांकन कार्यक्रम की सूचना आवेदक अस्पताल को 2 सप्ताह पहले दी जाएगी। एनबीईएमएस द्वारा नियुक्त मूल्यांकनकर्ता के विवरण के साथ भौतिक मूल्यांकन की सही तारीख अस्पताल को मूल्यांकन/निरीक्षण की तारीख से 1-2 दिन पहले सूचित की जाएगी।
- 2.45. एनबीईएमएस द्वारा नियुक्त मूल्यांकनकर्ता की मूल्यांकन रिपोर्ट के साथ अस्पताल द्वारा जमा किए गए आवेदन पत्र और दस्तावेजों को एनबीईएमएस प्रत्यायन समिति के समक्ष रखा जाएगा।
- 2.46. प्रत्यायन समिति के निर्णय को शासी निकाय, एनबीईएमएस द्वारा अनुमोदित किए जाने के बाद अस्पताल को सूचित किया जाएगा।
- 2.47. आमतौर पर आवेदन पत्र के प्रसंस्करण को पूरा करने में 6-9 महीने लगते हैं (एनबीईएमएस में आवेदन पत्र की हार्ड कॉपी प्राप्त होने की तारीख से लेकर शासी निकाय, एनबीईएमएस और आवेदक अस्पताल को संचार से अनुमोदन तक)।
- 2.48. प्रत्यायन, यदि एनबीईएमएस द्वारा प्रदान किया जाता है, विशुद्ध रूप से अनंतिम है और पांच वर्ष तक की अवधि के लिए वैध है। एक बार जब आवेदक अस्पताल को किसी स्पेशलिटी में प्रत्यायन प्रदान कर दिया जाता है, तो अस्पताल को एक प्रत्यायन समझौते पर हस्ताक्षर करने की आवश्यकता होगी जिसमें प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल पर लागू विभिन्न नियम और शर्तें शामिल हों। नमूना प्रत्यायन समझौते की एक प्रति **अनुलग्नक I** में देखी जा सकती है। आवेदक अस्पताल यह नोट कर सकता है कि प्रत्यायन का अनुदान विशुद्ध रूप से अनंतिम है और प्रत्यायन समझौते का अनुपालन न करने पर एनबीईएमएस द्वारा प्रत्यायन वापस ले लिया जाएगा।

2.49. प्रत्यायन की वार्षिक समीक्षा:

- डीएनबी/डीआरएनबी/एफएनबी कार्यक्रम के लिए एक विभाग को एनबीईएमएस द्वारा प्रत्यायन का अनुदान विशुद्ध रूप से अनंतिम है और यह प्रत्यायन समझौते में बताए गए नियमों और शर्तों और विभाग की वार्षिक समीक्षा में सत्यापित अनुपालन के अनुसार नियंत्रित होता है।
- एनबीईएमएस प्रत्यायन चक्र के तीसरे वर्ष में प्रत्यायन प्राप्त विभाग की वार्षिक समीक्षा करेगा, यह सुनिश्चित करने के लिए कि अस्पताल प्रत्यायन समझौते के नियमों और शर्तों का अनुपालन कर रहा है और न्यूनतम एनबीईएमएस प्रत्यायन मानदंडों को पूरा कर रहा है। वार्षिक समीक्षा के बारे में अधिक जानकारी सार्वजनिक सूचना और ईमेल के माध्यम से अस्पताल को सूचित की जाएगी।
- किसी विभाग की प्रत्यायन प्राप्त डीएनबी/डीआरएनबी/एफएनबी सीट को काउंसलिंग सीट मैट्रिक्स से बाहर रखा जा सकता है यदि अस्पताल संबंधित स्पेशलिटी की वार्षिक समीक्षा को सफलतापूर्वक पूरा करने में विफल रहता है।

2.50. एनबीईएमएस ने निम्नलिखित आठ ब्रॉड स्पेशलिटी में पोस्ट एमबीबीएस 02 वर्षीय डिप्लोमा (एनबीईएमएस) पाठ्यक्रम शुरू किया है:

तालिका-4

क्रम.सं.	स्पेशलिटी	योग्यता का नाम
1	एनेस्थेसियोलॉजी*	DA (NBEMS)
2	ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी	DGO (NBEMS)
3	पेडियाट्रिक्स	DCH (NBEMS)
4	फैमिली मेडिसिन	DFam.Med. (NBEMS)
5	ऑपथैल्मोलॉजी	DO (NBEMS)
6	ओटोरिनोलारिंजोलॉजी (ईएनटी)	DLO (NBEMS)
7	रेडियो डायग्नोसिस	DMRD (NBEMS)
8	ट्यूबरकलॉसिस एण्ड चेस्ट डिसिज़	DTCD (NBEMS)

2.51. डिप्लोमा पाठ्यक्रमों के लिए सूचना बुलेटिन एनबीईएमएस वेबसाइट www.natboard.edu.in पर देखा जा सकता है। डीएनबी पाठ्यक्रमों के लिए प्रत्यायन मानदंडों को पूरा नहीं करने वाले आवेदनों पर एनबीईएमएस द्वारा डिप्लोमा पाठ्यक्रमों के

लिए विचार किया जा सकता है (संबंधित अस्पताल से सहमति के अधीन), यदि डिप्लोमा पाठ्यक्रमों के लिए न्यूनतम प्रत्यायन मानदंड के संदर्भ में उपयुक्त पाए जाते हैं।

3. न्यूनतम प्रत्यायन मानदंड

(I). आवेदक अस्पताल नैदानिक प्रतिष्ठान

A. नैदानिक प्रतिष्ठान:

- 3.1. आवेदक अस्पताल/संस्थान एक क्लिनिकल प्रतिष्ठान होना चाहिए जिसमें न्यूनतम निर्धारित बिस्तरों की अपेक्षित अवसंरचना हो, जिसमें एक ही परिसर में व्यापक ओपीडी और आईपीडी आधारित चिकित्सा सेवाएं उपलब्ध हों। आवेदक अस्पताल के नाम पर प्रत्यायन प्राप्त करने के लिए आवेदक अस्पताल के कई अस्पतालों/इकाइयों के बुनियादी ढांचे, सुविधाओं और संकाय के किसी भी क्लबिंग की अनुमति नहीं है।
- 3.2. डीएनबी, डीआरएनबी या एफएनबी पाठ्यक्रमों को शुरू करने के लिए विचार किए जाने से पहले आवेदक अस्पताल को क्लिनिकल प्रतिष्ठान में कम से कम 02 वर्ष का अनुभव होना चाहिए। हालांकि, क्लिनिकल ऑपरेशन में 01 वर्ष पूरा करने के बाद अस्पताल एनबीईएमएस से प्रत्यायन प्राप्त करने के लिए आवेदन कर सकता है। लागू अधिनियमों और नियमों के तहत आवेदक अस्पताल के पंजीकरण के प्रमाण पत्र जैसे सहायक दस्तावेजों के साथ नैदानिक संचालन में वर्षों की पुष्टि की जानी चाहिए। क्लिनिकल ऑपरेशन में न्यूनतम आवश्यक अवधि (अर्थात् आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि तक कम से कम 01 वर्ष) को प्रमाणित करने के लिए आवश्यक दस्तावेज जमा करने में विफल होने वाले अस्पतालों पर कार्रवाई नहीं की जाएगी।
- 3.3. अनिवार्य विनियामक/लाइसेंस अनुमोदन और सभी वैधानिक आवश्यकता/मंजूरी उपयुक्त प्रशासनिक प्राधिकरणों/राज्य सरकार/केंद्र सरकार/प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड/नगर निगमों/परिषदों से प्राप्त की जानी चाहिए। आवश्यक मंजूरी प्राप्त करना अस्पताल की जिम्मेदारी होगी और एनबीईएमएस जिम्मेदार नहीं होगा यदि अस्पताल किसी भी आवश्यक और अनिवार्य प्रमाणन को प्राप्त करने या उसका पालन करने में विफल रहता है, जैसे कि:
 - लागू अधिनियमों और नियमों के तहत अस्पताल के पंजीकरण का प्रमाण पत्र
 - जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन के लिए राज्य सरकार द्वारा जारी प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड प्रमाण पत्र
 - राज्य अग्निशमन विभाग से वैध अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र

- भवन परिसर अधिभोग प्रमाणपत्र
- मूल कंपनी के निगमन का प्रमाणपत्र/समाज के रजिस्ट्रार का प्रमाणपत्र (यदि लागू हो)
- मेडिकल डायग्नोस्टिक उपकरण (एक्स-रे, सीटी स्कैन, एमआरआई, पीईटी स्कैन, लीनियर एक्सेलेरेटर आदि) के संचालन के लिए एईआरबी की मंजूरी।
- आवेदक अस्पताल के जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन के लिए अधिकृत एजेंसी को राज्य सरकार द्वारा जारी प्रमाण पत्र
- अन्य नियामक अनुमोदन जो प्रत्यायन प्राप्त करने के लिए लागू की गई स्पेशलिटी के लिए विशिष्ट हो सकते हैं

3.4. आवेदक अस्पताल ध्यान दें कि:

- स्टैंड-अलोन ऑन्कोलॉजी केंद्र/अस्पताल DrNB न्यूरोसर्जरी के लिए आवेदन करने के पात्र नहीं हैं
- स्टैंड-अलोन पैथोलॉजी/प्रयोगशाला केंद्र डीएनबी पैथोलॉजी कोर्स के लिए आवेदन करने के पात्र नहीं हैं।
- स्टैंड-अलोन डायग्नोस्टिक केंद्र डीएनबी रेडियो डायग्नोसिस के लिए आवेदन करने के पात्र नहीं हैं

B. आवेदक अस्पताल की बिस्तर क्षमता

3.5. निम्नलिखित श्रेणियों के अस्पताल विभिन्न डीएनबी, डीआरएनबी और एफएनबी पाठ्यक्रमों के लिए एनबीईएमएस से मान्यता प्राप्त करने के पात्र हैं, जिनका विवरण निम्नानुसार है:

- **श्रेणी - 1:** कम से कम 200 बिस्तरों वाले मल्टी-स्पेशलिटी अस्पताल (01 से अधिक स्पेशलिटी क्षेत्र में सेवाएं प्रदान करने वाले) प्रत्येक विशेषता में आवश्यक न्यूनतम बिस्तरों की संख्या और आवेदक अस्पताल में बिस्तरों की कुल संख्या के अनुसार, किसी भी संख्या में डीएनबी, डीआरएनबी और एफएनबी पाठ्यक्रमों में प्रत्यायन के लिए आवेदन कर सकते हैं।
- **श्रेणी - 2:** अस्पताल में 150 या अधिक लेकिन 200 से कम कुल परिचालन बेड वाले मल्टी-स्पेशलिटी अस्पताल (कई विशिष्ट क्षेत्रों में सेवाएं प्रदान करते हुए) केवल किसी भी 04 पाठ्यक्रमों (सभी डीएनबी / डीआरएनबी या सभी एफएनबी या डीएनबी / डीआरएनबी और एफएनबी) में प्रत्यायन प्राप्त कर सकते हैं।

- **श्रेणी - 3:** मल्टी-स्पेशलिटी अस्पताल (मल्टी-स्पेशलिटी क्षेत्रों में सेवाएं प्रदान करना)
अस्पताल में 100 या अधिक लेकिन 150 से कम कुल परिचालन बेड वाले केवल 02 डीएनबी, डीआरएनबी या एफएनबी पाठ्यक्रम में प्रत्यायन प्राप्त कर सकते हैं।
- **श्रेणी - 4:** मल्टी-स्पेशियलिटी अस्पताल (मुख्य रूप से केवल 01 स्पेशलिटी क्षेत्र में सेवाएं प्रदान करना; अन्य स्पेशलिटी प्रकृति में सहायक हैं) 200 से कम कुल परिचालन बिस्तरों के साथ, लेकिन प्रमुख स्पेशलिटी क्षेत्र को समर्पित कम से कम 100 बिस्तर सभी संबद्ध डीएनबी में प्रत्यायन प्राप्त कर सकते हैं / उस **01 स्पेशलिटी क्षेत्र** का डीआरएनबी / एफएनबी पाठ्यक्रम जो इसके प्रमुख अभ्यास का क्षेत्र है। उदाहरण के लिए प्रकृति में सहायक होने के कारण तंत्रिका विज्ञान और अन्य विशिष्ट सेवाओं के लिए समर्पित कम से कम 100 बिस्तरों वाला 140 बिस्तरों वाला प्रमुख तंत्रिका विज्ञान केंद्र डीआरएनबी न्यूरोलॉजी, डीआरएनबी न्यूरोसर्जरी, डीआरएनबी न्यूरो एनेस्थीसिया, एफएनबी न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन के लिए प्रत्यायन प्राप्त कर सकता है। हालांकि, 140 बिस्तरों वाला मल्टी-स्पेशियलिटी अस्पताल जो एक प्रमुख तंत्रिका विज्ञान केंद्र नहीं है (अर्थात् कम से कम 100 बिस्तर तंत्रिका विज्ञान के लिए समर्पित नहीं हैं) इन 04 न्यूरो-विज्ञान से संबंधित कार्यक्रमों में से केवल 01 में ही प्रत्यायन प्राप्त कर सकते हैं।
- **श्रेणी - 5:** कम से कम 100 बिस्तरों वाला सिंगल स्पेशलिटी अस्पताल (केवल 01 स्पेशलिटी क्षेत्र में सेवाएं प्रदान करता है) उस 01 विशेष क्षेत्र के सभी संबद्ध डीएनबी और एफएनबी पाठ्यक्रम में मान्यता प्राप्त कर सकता है। उदाहरण के लिए 100 बिस्तरों वाला एक विशेष हृदय विज्ञान केंद्र DrNB कार्डियो वैस्कुलर एंड थोरेसिक सर्जरी, DrNB कार्डियोलॉजी, DrNB कार्डिएक एनेस्थीसिया, FNB इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजी के लिए आवेदन कर सकता है। इसके विपरीत 100 बिस्तरों वाला मल्टी-स्पेशलिटी अस्पताल इन 04 कार्डिएक-साइंस कार्यक्रमों में से केवल 01 में ही प्रत्यायन प्राप्त कर सकता है।

01 स्पेशलिटी क्षेत्र और संबंधित पात्र डीएनबी/डीआरएनबी/एफएनबी पाठ्यक्रमों के कुछ उदाहरण जो सिंगल स्पेशलिटी केंद्र या प्रमुख अभ्यास केंद्र प्रत्यायन प्राप्त कर सकते हैं, वे निम्नानुसार हैं:

तालिका-5

मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य केंद्र	• डीएनबी ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी • डीएनबी पेडियाट्रिक्स • डीआरएनबी नियोनेटोलॉजी
--------------------------------	---

	• एफएनबी रिप्रोडक्टिव मेडिसिन • एफएनबी मातृ एवं भ्रूण चिकित्सा (पूर्व उच्च जोखिम वाले गर्भधारण और पेरिनेटोलॉजी)
ऑन्कोलॉजी केन्द्र	• DNB रेडिएशन ऑन्कोलॉजी • DrNB सर्जिकल ऑन्कोलॉजी • DrNB मेडिकल ऑन्कोलॉजी
ओर्थोपेडिक्स एण्ड प्लास्टिक सर्जरी केन्द्र	• DNB ओर्थोपेडिक्स • DrNB प्लास्टिक एण्ड रिकंस्ट्रक्टिव सर्जरी • FNB हैंड एण्ड माइक्रो सर्जरी • FNB स्पाइन सर्जरी • FNB स्पोर्ट्स ऑर्थोपेडिक्स (पूर्व में स्पोर्ट्स मेडिसिन) • FNB ट्रॉमा एण्ड एक्यूट केयर सर्जरी
न्यूरो-साइंस केन्द्र	• DrNB न्यूरोलॉजी • DrNB न्यूरोसर्जरी • DrNB न्यूरो एनेस्थीसिया • FNB न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन
कार्डिएक साइंस केन्द्र	• DrNB कार्डियो वैस्कुलर एण्ड थोरेसिक सर्जरी • DrNB कार्डियोलॉजी • DrNB कार्डिएक एनेस्थीसिया • DrNB पेडियाट्रिक्स कार्डियोलॉजी • DrNB थोरेसिक सर्जरी • FNB इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजी

3.6. स्पेशलिटीज़ के मामले में जहां क्लिनिकल देखभाल मुख्य रूप से डे केयर या परामर्श आधारित है जैसे एंडोक्रिनोलॉजी, क्लिनिकल इम्यूनोलॉजी और रुमेटोलॉजी, डर्माटोलॉजी वेनेरोलॉजी और कुष्ठ, ऑपथैल्मोलॉजी, और रिप्रोडक्टिव मेडिसिन; ओपीडी केस लोड, विभागों के बीच क्रॉस-रेफरेंसिंग, डे केयर सर्जरी (यदि लागू हो) आदि के आधार पर कार्य भार का मूल्यांकन किया जाएगा। हालांकि, डे केयर स्पेशलिटी के लिए प्रत्यायन हेतु आवेदन करने वाले आवेदक अस्पताल में न्यूनतम 100 बिस्तर होने चाहिए (ऑपथैल्मोलॉजी और रिप्रोडक्टिव मेडिसिन को छोड़कर)।

- 3.7. ऑपथैल्मोलॉजी या रिप्रोडक्टिव मेडिसिन में प्रत्यायन के लिए आवेदन करने हेतु, आवेदक अस्पताल में न्यूनतम 10 बिस्तर होने चाहिए।
- 3.8. अस्पताल में परिचालन बिस्तरों की कुल संख्या (जैसा कि कमीशन के लिए अधिकृत होने का दावा किया गया है) को राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड (एसपीसीबी) से "संचालन के लिए सहमति" प्राधिकरण जैसे सहायक दस्तावेजों के साथ प्रमाणित किया जाना है।
- 3.9. **आवेदन जमा करने की अंतिम तिथि तक एसपीसीबी द्वारा कुल बिस्तरों के लिए "संचालन की सहमति" दी जानी चाहिए थी।** एसपीसीबी द्वारा जारी "संचालन की सहमति" प्रमाण पत्र के स्थान पर बिस्तरों के विस्तार के लिए सहमति मांगने के लिए एसपीसीबी को प्रस्तुत किए गए आवेदनों पर विचार नहीं किया जाएगा। सहायक दस्तावेजों के साथ अस्पताल में कुल परिचालन बिस्तरों की दावा की गई संख्या को प्रमाणित करने में विफलता आवेदन को बंद करने के लिए आमंत्रित करेगी।

(II). आवेदक विभागों में आवश्यकताएँ

A. आवेदक विभाग/अस्पताल की स्पेशलिटी में बिस्तर:

- 3.10. आवेदक अस्पताल में एनबीईएमएस द्वारा निर्धारित प्रत्येक आवेदक विभाग में कम से कम ऑपरेशनल बेड होने चाहिए।
- 3.11. रोगी देखभाल सुविधाएं (ओपीडी, आईपीडी, ओटी, आईसीयू, लैब, उपकरण आदि) के लिए लागू स्पेशलिटी हेतु लागू होना चाहिए।
- 3.12. **सामान्य बिस्तर:** सामान्य बिस्तर वे 'चिह्नित' बिस्तर/मामले होते हैं जिनके रोगी एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के लिए पर्यवेक्षण क्लीनिकल कार्य के लिए हर समय उपलब्ध रहेंगे। ऐसे बिस्तरों या ऐसे मामलों में भर्ती मरीजों का डेटा अनुसंधान उद्देश्यों के लिए एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के लिए सुलभ होगा, जो लागू नैतिक दिशानिर्देशों और संस्थागत आचार समिति और संस्थागत नीतियों से मंजूरी के अधीन होगा। इस श्रेणी के अंतर्गत आवेदक विभाग में कम से कम 30 प्रतिशत बिस्तर होने चाहिए।

- 3.13. **सामान्य रोगी:** सामान्य रोगी वे रोगी होते हैं जो एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के लिए पर्यवेक्षित क्लीनिकल कार्य के लिए हर समय उपलब्ध रहेंगे। सामान्य रोगियों का डेटा अनुसंधान उद्देश्यों के लिए एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के लिए सुलभ होगा, जो लागू नैतिक दिशानिर्देशों और संस्थागत आचार समिति और संस्थागत नीतियों से मंजूरी के अधीन होगा। इस श्रेणी के अंतर्गत आवेदक विभाग में कम से कम 30% रोगी होने चाहिए।
- 3.14. **बिस्तर और अन्य आधारभूत आवश्यकताएँ:** प्रत्येक स्पेशलिटी के लिए न्यूनतम निर्धारित बिस्तर नीचे सारणीबद्ध हैं।

ब्रॉड स्पेशलिटी (डीएनबी) पाठ्यक्रम

तालिका-6

क्रम सं.	विभाग	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
i.	एनेस्थिसियोलॉजी	एनेस्थिसियोलॉजी विभाग में निम्नलिखित मुख्य क्षेत्रों के आंतरिक विभाग होने चाहिए: • जनरल सर्जरी • ऑर्थोपेडिक्स / ट्रॉमा / एमर्जेंसी मेडिसिन • ईएनटी • गार्नेकोलॉजी • ओब्स्टेट्रिक्स/ लेबर कक्ष • पेन क्लीनिक
ii.	एमर्जेंसी मेडिसिन	10 ईआर बेड; अस्पताल में 15 आईसीयू बेड (एमआईसीयू, एसआईसीयू, पीआईसीयू, आईसीसीयू) • अस्पताल में कम से कम 15 आईसीयू बेड जिनमें से कम से कम 3 हवादार बेड होने चाहिए और सभी में गंभीर रोगियों की बेड साइड मॉनिटरिंग के लिए आवश्यक सुविधाएं होनी चाहिए। • प्रशिक्षित जनशक्ति के साथ गंभीर रूप से घायल/बीमार रोगियों के ऑनसाइट पुनर्जीवन और स्थानांतरण के लिए पर्याप्त रूप से सुसज्जित 24 घंटे एम्बुलेंस सेवाएं। • 24 घंटे पर्याप्त रूप से सुसज्जित इन-हाउस रक्त भंडारण सुविधा; अस्पताल जहां घटक तैयार करने की सुविधा घर में उपलब्ध नहीं है, नजदीकी ब्लड बैंक के साथ गठजोड़ की आवश्यकता होगी

क्रम सं.	विभाग	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
iii.	फैमिली मेडिसिन	जनरल मेडिसिन, जनरल सर्जरी, ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी और पेडियाट्रिक्स में प्रत्येक में 20 बिस्तरों वाले 80 बिस्तर। • डीएनबी फैमिली मेडिसिन कोर्स के लिए बेड अन्य स्पेशलिटी के साथ ओवरलैप हो सकते हैं। उदाहरण के लिए: जनरल मेडिसिन, जनरल सर्जरी, ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी में 35 बिस्तरों वाला 200 बिस्तरों वाला अस्पताल और पेडियाट्रिक्स में 30 बिस्तरों वाला अस्पताल प्रत्येक संबंधित स्पेशलिटी में और फैमिली मेडिसिन में भी डीएनबी पाठ्यक्रमों के लिए प्रत्यायन प्राप्त कर सकता है। • जनरल मेडिसिन या पेडियाट्रिक्स विभाग फैमिली मेडिसिन के लिए नोडल विभाग होगा। • कम से कम 30% बिस्तर सामान्य बिस्तर होने चाहिए
iv.	जनरल मेडिसिन	30 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए, इन 35 बेड में से 15 बेड से अधिक आईसीयू बेड नहीं हो सकते हैं। आईसीयू बेड समर्पित मेडिकल आईसीयू बेड (सीसीयू या कोई अन्य आईसीयू बेड नहीं) होना चाहिए।
v.	जनरल सर्जरी	30 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए। आवेदक अस्पताल में कम से कम 5 बिस्तरों वाला आईसीयू होना चाहिए जिसे अन्य स्पेशलिटी के साथ भी साझा किया जा सकता है।
vi.	ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी	30 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए
vii.	ऑपथैल्मोलॉजी	10 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए
viii.	ओर्थोपेडिक्स	25 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए
ix.	ओटोरिनोलारिंजोलॉजी (ईएनटी)	20 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए

क्रम सं.	विभाग	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
x.	पेडियाट्रिक्स	30 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए 30 बिस्तरों में से कम से कम 15 सामान्य पेडियाट्रिक्स के होने चाहिए और शेष 15 विभिन्न पेडियाट्रिक्स सब-स्पेशलिटी के होने चाहिए।
xi.	पालिएटिव मेडिसिन	पालिएटिव मेडिसिन विभाग में 24 बिस्तरों का वितरण निम्नानुसार होना चाहिए: ➤ एक्यूट पालिएटिव केयर बिस्तर - 4 ➤ एण्ड ऑफ लाइफ केयर बेड - 4 ➤ परामर्श संपर्क बिस्तर - 16 कम से कम दो ब्रॉड स्पेशलिटी या जनरल मेडिसिन, पेडियाट्रिक्स, जनरल सर्जरी, ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गाईनेकोलॉजी, साइकेट्री, रेडियोथेरेपी, मेडिकल ऑन्कोलॉजी और सर्जिकल ऑन्कोलॉजी जैसी सुपर स्पेशियलिटी में चलने वाला डीएनबी / एमडी कार्यक्रम होना चाहिए। हर साल 2,000 नए कैंसर मामलों के साथ एक कैंसर केंद्र या ऑन्कोलॉजी विभाग होना चाहिए। पूर्णकालिक कर्मचारियों के साथ एक समर्पित पालिएटिव मेडिसिन विभाग होना चाहिए
xii.	फिजिकल मेडिसिन एण्ड रिहैबिलिटेशन	25 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए
xiii.	साइकेट्री	30 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए
xiv.	रेडिएशन ऑन्कोलॉजी (पूर्व में रेडियो थेरेपी)	25 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए रेडिएशन ऑन्कोलॉजी के लिए आवश्यक तौर-तरीके हैं: • द्वि-आयामी रेडिएशन थेरेपी (2डी-आरटी) • त्रि-आयामी अनुरूप रेडिएशन थेरेपी (3D-CRT) • स्टीरियोटैक्टिक रेडियोसर्जरी (एसआरएस) • स्टीरियोटैक्टिक बॉडी रेडिएशन थेरेपी (एसबीआरटी) • इंटेंसिटी मॉड्युलेटेड रेडिएशन थेरेपी (IMRT) • वॉल्यूमेट्रिक मॉड्युलेटेड आर्क थेरेपी (वीएमएटी) • ईमेज गाइडेड रेडिएशन थेरेपी (आईजीआरटी) • ब्रैकीथेरेपी

क्रम सं.	विभाग	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
xv.	रैसपिरेट्रि मेडिसिन	30 बिस्तर; कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए

क्रम सं.	विभाग	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
xvi.	एनाटॉमी	इन स्पेशलिटी में रोगी बिस्तरों की कोई आवश्यकता नहीं है। हालांकि, क्लीनिकल विषयों और प्रयोगशालाओं/संबद्ध सुविधाओं में इष्टतम केस लोड पर विचार किया जाएगा।
xvii.	बायोकेमिस्ट्री	
xviii.	कम्यूनिटी मेडिसिन	
xix.	डर्माटोलॉजी, वेनेरोलॉजी और कुष्ठ रोग	आवश्यक उपकरण और आवश्यक स्पेशलिटी विशिष्ट तौर-तरीके उपलब्ध होने चाहिए। कुछ विषयों में, आईपीडी सेवाओं और परिचालन बुनियादी ढांचे तक पहुंच का आकलन किया जाएगा।
xx.	फॉरेंसिक मेडिसिन	
xxi.	अस्पताल प्रबंधन	
xxii.	इम्यूनोहेमेटोलॉजी एण्ड ब्लड ट्रांसफ्यूजन	
xxiii.	माइक्रोबायोलॉजी	डीएनबी अस्पताल प्रबंधन के लिए, आवेदक अस्पताल एक मल्टी-स्पेशलिटी अस्पताल होना चाहिए।
xxiv.	न्यूक्लीयर मेडिसिन	
xxv.	पैथोलॉजी स्टैंड-अलोन पैथोलॉजी/प्रयोगशाला केंद्र डीएनबी पैथोलॉजी कोर्स के लिए आवेदन करने के पात्र नहीं हैं।	डीएनबी फॉरेंसिक मेडिसिन के लिए आवेदक विभाग में प्रति वर्ष न्यूनतम 250 मेडिको लीगल ऑटोप्सी / पोस्टमॉर्टम होना चाहिए। डीएनबी रेडियो डायग्नोसिस के लिए, रेडियो डायग्नोसिस विभाग अस्पताल का एक अभिन्न अंग होना चाहिए और निम्नलिखित इमेजिंग तौर-तरीके अवश्य होने चाहिए:
xxvi.	फार्माकोलॉजी	• सीआर/डीआर • फ्लोरोस्कोपी • मैमोग्राफी • कलर डॉप्लर सहित अल्ट्रासाउंड • स्पाइरल / मल्टी स्लाइस सीटी[^]
xxvii.	फिजियोलॉजी	
xxviii.	रेडियो डायग्नोसिस	

	स्टैंड-अलोन डायग्नोस्टिक केंद्र डीएनबी रेडियो डायग्नोसिस के लिए आवेदन करने के पात्र नहीं हैं	• एमआरआई[^] सुविधाएं • कैथ-लैब/इंटरवेंशनल रेडियोलॉजी सुविधाएं [^] आउटसोर्स किया जा सकता है लेकिन अस्पताल परिसर के भीतर स्थापित किया जा सकता है। रेडियो डायग्नोसिस विभाग के पास एड्आरबी/बायो-मेडिकल रेडियोएक्टिव वेस्ट मैनेजमेंट/रेडिएशन फिजिक्स और रेडियोलॉजी वर्कस्टेशन जैसी सभी नियामक मंजूरी होनी चाहिए।
--	---	--

सुपर स्पेशलिटी (DrNB) कोर्स

तालिका-7

क्रम सं.	विभाग	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
i.	कार्डिएक एनेस्थीसिया	10 कार्डिएक आईसीयू बेड
ii.	कार्डियो वैस्कुलर एण्ड थोरेसिक सर्जरी	प्रत्येक स्पेशलिटी में 20 बिस्तर कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए
iii.	कार्डियोलॉजी	
iv.	क्लीनिकल हिमेटोलॉजी	
v.	मेडिकल गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी	DrNB मेडिकल गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी के लिए अस्पताल / संस्थान के पास अवश्य होना चाहिए • 3 समर्पित इंडोस्कोपिक सुइट • अपर जीआई स्कोप्स-3 • कोलोनोस्कोप -3 • डुडेनोस्कोप -2
vi.	मेडिकल ऑन्कोलॉजी	प्रत्येक प्रत्यायन में 20 बिस्तर कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए
vii.	नेफ्रोलॉजी	
viii.	न्यूरो सर्जरी स्टैंड-अलोन ऑन्कोलॉजी केंद्र/अस्पताल DrNB न्यूरोसर्जरी के लिए आवेदन करने के पात्र नहीं हैं।	
ix.	पेडियाट्रिक्स कार्डियोलॉजी	
x.	न्यूरोलॉजी	
xi.	पेडियाट्रिक्स सर्जरी	
xii.	प्लास्टिक एण्ड रिकंस्ट्रक्टिव सर्जरी	
xiii.	सर्जिकल गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी	
xiv.	सर्जिकल ऑन्कोलॉजी	
xv.	थोरेसिक सर्जरी	

क्रम सं.	विभाग	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
xvi.	यूरोलॉजी	
xvii.	वैस्क्यूलर सर्जरी	
xviii.	क्लीनिकल केयर मेडिसिन	10 आईसीयू बिस्तर
xix.	गार्डनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी	आवेदक अस्पताल में समर्पित 15 बिस्तरों वाला गार्डनेकोलॉजी ऑन्कोलॉजी विभाग। कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए। आवेदक अस्पताल में अधिमानतः निम्नलिखित विभाग इन-हाउस होने चाहिए (अनुपलब्धता के मामले में, किसी मान्यता प्राप्त केंद्र के साथ समझौता ज्ञापन की आवश्यकता होगी): • चिकित्सा ऑन्कोलॉजी • विकिरण कैंसर विज्ञान • सर्जिकल और साइटो-पैथोलॉजी और रेडियोलॉजी
xx.	इंटरवेशनल रेडिओलॉजी	अस्पताल/संस्थान में एक ही छत/एक परिसर के नीचे निम्नलिखित उपकरणों के साथ समर्पित इंटरवेशनल रेडिओलॉजी सुविधाएं होनी चाहिए: सीटी एंजियोग्राफी करने में सक्षम सीटी (16 स्लाइस या बेहतर) • एमआरआई 1.5 टी या बेहतर • एडवांस कलर डॉपलर • सी आर्म के साथ डिजिटल सबट्रेक्शन एंजियोग्राफी (सिंगल या बाय-प्लेन)।
xxi.	न्यूनेटॉलॉजी	10 NICU बिस्तर
xxii.	न्यूरो एनेस्थीसिया	10 न्यूरो ICU बिस्तर
xxiii.	पेडियाट्रिक्स क्रिटिकल केयर	10 PICU बिस्तर
xxiv.	क्लिनिकल इम्यूनोलॉजी और रुमेटोलॉजी	मुख्य रूप से डे केयर/परामर्श आधारित स्पेशलिटी;
xxv.	इंडोक्रिनोलजी	

क्रम सं.	विभाग	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
xxvi.	मेडिकल जेनेटिक्स	बिस्तर की आवश्यकता कार्य भार से संबंधित है; विभाग के पास न्यूनतम निर्धारित रोगी भार होना चाहिए हालांकि, आवेदक अस्पताल को 100 बिस्तरों का होना चाहिए
xxvii.	कार्डियो वैस्कुलर और थोरेसिक सर्जरी (सीधे 6 साल का कोर्स)	प्रत्येक स्पेशलिटी में 20 बिस्तर कम से कम 30% सामान्य बिस्तर होने चाहिए
xxviii.	न्यूरो सर्जरी (सीधे 6 साल का कोर्स)	
xxix.	पेडियाट्रिक्स सर्जरी (सीधे 6 साल का कोर्स)	
xxx.	प्लास्टिक और रिकंस्ट्रक्टिव सर्जरी (प्रत्यक्ष 6 साल का कोर्स)	

क्रम सं.	विभाग	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
xxxi.	पेडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी	आवेदक अस्पताल में डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) चल रहा हो। 10 बेड, पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजी के लिए निर्धारित, घर में पीआईसीयू सुविधा अनिवार्य है। न्यूरोफिज़ियोलॉजी प्रक्रियाएं (प्रति वर्ष): ईईजी: 800 एनसीवी/ईएमजी: 80 बेरा/वीईपी: 80 आवेदक अस्पताल में मानक उपकरण विनिर्देशों और गुणवत्ता के साथ निम्नलिखित उपकरण इन-हाउस होने चाहिए: • ईईजी • वीडियो ईईजी • एनसीवी • ईएमजी • बेरा • पोर्टेबल ईईजी

फैलोशिप (FNB) कोर्स

तालिका-8

क्रम सं.	उप-स्पेशलिटी	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
i.	अर्थरोप्लास्टि	फैलोशिप पाठ्यक्रम उप-स्पेशलिटी कौशल-आधारित कार्यक्रम हैं जिसमें बिस्तरों और आईपीडी सेवाओं की आवश्यकता मुख्य क्लीनिकल विभाग का अहम हिस्सा हो सकती है; अस्पताल में संबंधित ब्रॉड/सुपर स्पेशियलिटी विभाग में न्यूनतम बिस्तर और संबंधित उप-स्पेशियलिटी में आवश्यक केस लोड और डायग्नोसिस के स्पेक्ट्रम होने चाहिए। लीवर प्रत्यारोपण के लिए: - विभाग पिछले 02 वर्षों से लीवर प्रत्यारोपण कर रहा हो; - आवेदक विभाग द्वारा एक वर्ष में कम से कम 50 लीवर प्रत्यारोपण किया जाना चाहिए।
ii.	हैंड एण्ड माइक्रो सर्जरी	
iii.	संक्रामक रोग	
iv.	इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजी	
v.	लीवर प्रत्यारोपण	
vi.	मातृ और भ्रूण चिकित्सा (पहले उच्च जोखिम वाली गर्भावस्था और पेरिनेटोलॉजी)	
vii.	मिनिमल एक्सेस सर्जरी	
viii.	पीडियाट्रिक गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी	
ix.	पीडियाट्रिक हिमैटो-ऑन्कोलॉजी	
x.	पीडियाट्रिक नेफ्रोलॉजी	
xi.	रिप्रोडक्टिव मेडिसिन	
xii.	स्पाइन सर्जरी	
xiii.	स्पोर्ट्स मेडिसिन	
xiv.	विट्रो रेटिनल सर्जरी	

क्रम सं.	उप-स्पेशलिटी	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
xv.	ब्रेस्ट इमेजिंग	अस्पताल/संस्थान में एक ही छत/एक परिसर के नीचे निम्नलिखित उपकरणों के साथ समर्पित ब्रेस्ट इमेजिंग सुविधाएं होनी चाहिए: • डिजिटल मैमोग्राफी • इलास्टोग्राफी के साथ उच्च विभेदन अल्ट्रासाउंड • वन ब्रेस्ट इमेजिंग एमआरआई कॉइल • ब्रेस्ट टोमोसिंथेसिस (अन्य चिकित्सा संस्थान/अस्पताल के साथ जुड़ने की व्यवस्था) • स्टीरियोटैक्टिक बायोप्सी • वैक्यूम असिस्टेड ब्रेस्ट बायोप्सी डिवाइस

क्रम सं.	उप-स्पेशलिटी	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
xvi.	न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन	आवेदक अस्पताल में न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन का एक समर्पित प्रभाग होना चाहिए। आवेदक अस्पताल में एक इन-हाउस न्यूरोलॉजी, न्यूरोसर्जरी और न्यूरोरेडियोलॉजी की स्थापना होनी चाहिए। बिस्तरों की आवश्यकता मुख्य नैदानिक विभाग का हिस्सा और पार्सल हो सकती है। अस्पताल में पैरेंट सुपर स्पेशियलिटी विभाग (न्यूरोलॉजी / न्यूरोसर्जरी) में न्यूनतम सब-स्पेशियलिटी केस लोड और डायग्नोसिस के स्पेक्ट्रम के साथ रोगी लोड के तहत उल्लेख किया जाना चाहिए। विभाग में निम्नलिखित उपकरणों के साथ न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन सुविधाएं होनी चाहिए: • रोडमैप के साथ डिजिटल सबट्रेक्शन एंजियोग्राफी (सिंगल या बाय-प्लेन) के साथ कैथ लैब • मल्टी-स्लाइस सीटी • कम से कम 1.5 टी एमआरआई • यूएसजी कलर डॉप्लर के साथ • निगरानी के साथ परिष्कृत एनेस्थीसिया मॉड्यूल

क्रम सं.	उप-स्पेशलिटी	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
xvii.	पेन मेडिसिन	10 बिस्तर; रिकवरी रूम / पीएसीयू बेड / स्पेशल वार्ड / जनरल वार्ड / पोस्ट प्रोसीजर रूम बेड शामिल किए जा सकते हैं। • समर्पित दर्द क्लिनिक ओपीडी अधिमानतः अस्पताल के मुख्य ओपीडी परिसर में (दैनिक) • पूरी तरह से सुसज्जित दर्द ओटी ○ फ्लोरोस्कोप ○ रेडियो फ्रीक्वेंसी एब्लेशन मशीन ○ अल्ट्रासाउंड मशीन ○ परिधीय तंत्रिका उत्तेजक ○ प्लेटलेट रिच प्लाज्मा (पीआरपी) सेंट्रीफ्यूजेशन मशीन ○ वाइटल साइन मॉनिटर ○ रैसेसिटेशन कार्ट ○ एनेस्थीसिया मशीन • टीईएनएस, लेज़र • पोस्ट प्रोसीजर रूम • पेन चार्ट, हड्डी के मॉडल

क्रम सं.	उप-स्पेशलिटी	आवेदक विभाग में न्यूनतम बिस्तर और अन्य ढांचागत आवश्यकताएं
xviii.	ट्रॉमा और एक्ज्यूट केयर सर्जरी (पहले ट्रॉमा केयर)	i. अस्पताल 250 आईपीडी बेड वाला मल्टी स्पेशियलिटी अस्पताल हो ii. आपातकालीन विभाग (ईडी) में रैसेसिटेशन बेड की संख्या – सर्जिकल आपात स्थिति के लिए न्यूनतम 5 बिस्तर। iii. माइनर ओटी- एक iv. प्लास्टर रूम- एक v. रोगी विभाग (आईपीडी) के लिए बिस्तरों की संख्या – सर्जिकल आपात स्थिति (ट्रौमेटिक और गैर- ट्रौमेटिक) के लिए न्यूनतम 25 बिस्तर। vi. आईसीयू बेड की संख्या- सर्जिकल आपात स्थिति के लिए न्यूनतम 05 बेड (दर्दनाक और गैर-दर्दनाक) vii. ऑपरेशन थिएटर (ओटी) – सामान्य संज्ञाहरण के लिए सुविधा के साथ न्यूनतम दो, जिनमें से एक समर्पित होना चाहिए और सर्जिकल आपात स्थिति के लिए 24 x 7 उपलब्ध होना चाहिए। viii. आवश्यक सुविधाएं- • इन-हाउस 24x7 मल्टी-स्लाइस कंप्यूटेड टोमोग्राफी स्कैन। • पोर्टेबल एक्स रे मशीन • कलर डॉपलर के साथ पोर्टेबल अल्ट्रासाउंड मशीन • 24 x 7 ब्लड बैंक/ब्लड स्टोरेज सुविधा की उपलब्धता • प्रयोगशाला सुविधा 24 x 7

B. आवेदक विभाग/विशेषज्ञ में संकाय

- 3.15. आवेदक अस्पताल में प्रत्येक आवेदक विभाग में न्यूनतम आवश्यक फैकल्टी होनी चाहिए।
- 3.16. डीएनबी/डीआरएनबी/एफएनबी पाठ्यक्रमों के लिए पात्र माने जाने के लिए आवेदक विभाग में कम से कम **01 वरिष्ठ सलाहकार और 01 वरिष्ठ/जूनियर सलाहकार** एक साथ काम करते हो।
- 3.17. संकाय की योग्यता आईएमसी (निरसित) अधिनियम / एनएमसी अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार एक मान्यता प्राप्त योग्यता होनी चाहिए।
- 3.18. प्रत्येक स्पेशलिटी में दी गई सीटों की संख्या [पोस्ट एमबीबीएस सीटें (प्राथमिक सीटें) और पोस्ट डिप्लोमा सीटें (माध्यमिक सीटें)] केस लोड, उपलब्ध बुनियादी ढांचे और आवेदक विभाग में वरिष्ठ सलाहकारों और कनिष्ठ सलाहकारों की संख्या के अनुसार होंगी।
- 3.19. **पीजी शिक्षक:** विभाग में सभी सलाहकार जो एनबीईएमएस मानदंडों के अनुसार वरिष्ठ सलाहकार बनने के योग्य हैं, वे एनबीईएमएस पाठ्यक्रमों के लिए पीजी शिक्षक के रूप में अर्हता प्राप्त हो।
- 3.20. विभिन्न एनबीईएमएस पाठ्यक्रमों के लिए वरिष्ठ या कनिष्ठ सलाहकार के रूप में अर्हता प्राप्त करने के लिए स्पेशलिटी में न्यूनतम पात्र योग्यता और आवश्यक न्यूनतम अनुभव निम्नानुसार दर्शाया गया है:

संकाय के लिए पात्रता मानदंड- योग्यता और अनुभव

(ब्रॉड स्पेशलिटी (डीएनबी) पाठ्यक्रम)

तालिका-9

S. No. क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम योग्य योग्यता(योग्यताएं)	न्यूनतम पात्र योग्यता में पीजी के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
i.	एनेस्थिसियोलॉजी	DNB/MD (एनेस्थिसियोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
ii.	एनाटॉमी	DNB/MD/MS (एनाटॉमी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
iii.	बायोकेमिस्ट्री	DNB/MD (बायोकेमिस्ट्री) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष

S. No. क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम योग्य योग्यता(योग्यताएं)	न्यूनतम पात्र योग्यता में पीजी के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
iv.	कम्यूनिटी मेडिसिन	DNB/MD (सोशल एण्ड प्रिवेंटिव मेडिसिन / कम्यूनिटी मेडिसिन) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
v.	डर्माटोलॉजी, वेनेरोलॉजी और कुष्ठ रोग	DNB/MD (डर्माटोलॉजी, वेनेरोलॉजी और कुष्ठ रोग) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
vi.	एमर्जेंसी मेडिसिन	DNB/MD (एमर्जेंसी मेडिसिन)	डीएनबी/एमडी (एमर्जेंसी मेडिसिन) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी/एमडी (एमर्जेंसी मेडिसिन) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		DNB/MD/MS (या समकक्ष* योग्यता) में जनरल मेडिसिन/ एनेस्थिसियोलॉजी /जनरल सर्जरी.	एमर्जेंसी मेडिसिन/ जनरल मेडिसिन/ एनेस्थिसियोलॉजी /जनरल सर्जरी में 8 वर्ष का अनुभव	एमर्जेंसी मेडिसिन / जनरल मेडिसिन/ एनेस्थिसियोलॉजी /जनरल सर्जरी में 5 वर्ष का अनुभव
vii.	फैमिली मेडिसिन न्यूनतम चार (04) संकाय (एक संकाय) की विशेषता से प्रत्येक	DNB/MD (फैमिली मेडिसिन)	डीएनबी/एमडी (फैमिली मेडिसिन) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	DNB/MD (फैमिली मेडिसिन) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		

S. No. क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम योग्य योग्यता(योग्यताएं)	न्यूनतम पात्र योग्यता में पीजी के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
	जनरल मेडिसिन, जनरल सर्जरी, पेडियाट्रिक्स और ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी)	जनरल मेडिसिन, पेडियाट्रिक्स, जनरल सर्जरी या ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी) या समकक्ष* में DNB/MD/MS (या समकक्ष* योग्यता)	जनरल मेडिसिन/ पेडियाट्रिक्स/ जनरल सर्जरी/ ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी में 8 वर्ष का अनुभव	जनरल मेडिसिन/ पेडियाट्रिक्स/ जनरल सर्जरी/ ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी में 5 वर्ष का अनुभव
		- डीएनबी फैमिली मेडिसिन पाठ्यक्रम के लिए सभी आवेदक अस्पतालों/संस्थानों में जनरल मेडिसिन, जनरल सर्जरी, पेडियाट्रिक्स और ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी में कम से कम एक संकाय होना चाहिए। एमडी/डीएनबी-फैमिली मेडिसिन के साथ फैकल्टी जनरल मेडिसिन या पीडियाट्रिक्स के फैकल्टी में से किसी एक को रिप्लेस कर सकता है। - फैमिली मेडिसिन में प्रत्यायन के प्रयोजन के लिए गिने जाने वाली सुविधा को भी उनकी संबंधित विशिष्टताओं में प्रत्यायन के लिए संकाय के रूप में गिना जाएगा। डीएनबी फैमिली मेडिसिन कोर्स के लिए फैकल्टी के ओवरलैपिंग की अनुमति है। उदाहरण के लिए: डीएनबी जनरल मेडिसिन या डीएनबी जनरल सर्जरी कोर्स के लिए गिने जाने वाले फैकल्टी भी डीएनबी फैमिली मेडिसिन कोर्स के लिए फैकल्टी के रूप में पात्र होंगे।		
viii.	फॉरेंसिक मेडिसिन	DNB/MD (फॉरेंसिक मेडिसिन) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
ix.	जनरल मेडिसिन	DNB/MD (जनरल मेडिसिन/इंटरनल मेडिसिन) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
x.	जनरल सर्जरी	DNB/MS (जनरल सर्जरी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष

S. No. क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम योग्य योग्यता(योग्यताएं)	न्यूनतम पात्र योग्यता में पीजी के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
xi.	अस्पताल प्रशासन	प्राथमिक डिग्री एमबीबीएस तथा डीएनबी (एचएएच) / एमडी (एचए) / एमडी (सीएचए) या एमएचएम / एमएचए डीम्ड / सरकारी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालयों से (पूर्णकालिक पाठ्यक्रम)	8 वर्ष	5 वर्ष
xii.	इम्यूनोहेमेटोलॉजी एण्ड ब्लड ट्रांसफ्यूजन	DNB/MD (IHTM/ट्रांसफ्यूजन मेडिसिन) या DNB/MD (पैथोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xiii.	माइक्रोबायोलॉजी	DNB/MD (माइक्रोबायोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xiv.	न्यूक्लीयर मेडिसिन	DNB/MD (न्यूक्लीयर मेडिसिन) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xv.	ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी	DNB/MS/MD (ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xvi.	ऑपथैल्मोलॉजी	DNB/MS/MD (ऑपथैल्मोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xvii.	ओर्थोपेडिक्स	DNB/MS (ओर्थोपेडिक्स) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xviii.	ओटोरिनोलारिंजोलॉजी (ईएनटी)	DNB/MS (ENT) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xix.	पेडियाट्रिक्स	DNB/MD (पेडियाट्रिक्स) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष

S. No. क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम योग्य योग्यता(योग्यताएं)	न्यूनतम पात्र योग्यता में पीजी के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
xx.	पालिएटिव मेडिसिन	MD पालिएटिव मेडिसिन या संक्रमण विशेषता। संक्रमण के लिए पात्र विशेषताएँ: ➤ MD/DNB जनरल मेडिसिन ➤ MS/DNB जनरल सर्जरी ➤ MD/DNB पेडियाट्रिक्स ➤ MD/DNB एनेस्थेसियोलॉजी ➤ MD/DNB रेडियोथेरेपी ➤ MD/DNB जेरिएट्रिक मेडिसिन ➤ MD/DNB साइकेट्री ➤ MD/DNB फैमिली मेडिसिन	08 वर्ष जिसमें से पालिएटिव मेडिसिन में 3 वर्ष का विशेष अनुभव	05 वर्ष जिसमें से पालिएटिव मेडिसिन में 3 वर्ष का विशेष अनुभव
xxi.	पैथोलॉजी	DNB/MD (पैथोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xxii.	फार्माकोलॉजी	DNB/MD (फार्माकोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xxiii.	फिजिकल मेडिसिन एण्ड रिहैबिलिटेशन	DNB/MD (फिजिकल मेडिसिन एण्ड रिहैबिलिटेशन) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xxiv.	फिजियोलॉजी	DNB/MD (फिजियोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xxv.	साइकेट्री	DNB/MD (साइकेट्री) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xxvi.	रेडिएशन ऑन्कोलॉजी (पूर्व में रेडियो थेरेपी)	DNB/MD (रेडियोथेरेपी/रेडिएशन ऑन्कोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xxvii.	रेडियो डायग्नोसिस	DNB/MD (रेडियो डायग्नोसिस) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xxviii.	रैस्पिरेट्री मेडिसिन	DNB/MD (ट्यूबरकुलोसिस एण्ड रैस्पिरेट्री डिसिस/ पल्मोनरी मेडिसिन) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष

* जहां आवेदक अस्पताल द्वारा प्रस्तावित संकाय के लिए संबंधित विशेषता में एक समान योग्यता प्रदान की जाती है, आवेदक विभाग में एक संकाय के रूप में विचार करने के लिए मामला-दर-मामला आधार पर एनबीईएमएस द्वारा इस पर विचार किया जाएगा।

संकाय के लिए पात्रता मानदंड- योग्यता और अनुभव

(सुपर स्पेशलिटी (डीआरएनबी) पाठ्यक्रम)

तालिका-10

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
i.	कार्डिएक एनेस्थीसिया	DNB/DM (कार्डिएक एनेस्थीसिया)	डीएनबी/डीएम (कार्डिएक एनेस्थीसिया) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी/डीएम (कार्डियक एनेस्थीसिया) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		DNB/MD (एनेस्थीसियोलॉजी) या समकक्ष*	डीएनबी/एमडी (एनेस्थीसियोलॉजी) के बाद कार्डिएक एनेस्थीसिया में 8 साल का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमडी (एनेस्थीसियोलॉजी) के बाद कार्डिएक एनेस्थीसिया में 8 वर्ष का विशेष अनुभव
ii.	कार्डियो वैस्कुलर एण्ड थोरेसिक सर्जरी	DNB/MCh (कार्डियो थोरेसिक सर्जरी/ कार्डियो वैस्कुलर एण्ड थोरेसिक सर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
iii.	कार्डियोलजी	DNB/DM (कार्डियोलजी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
iv.	क्लीनिकल हिमेटोलजी	डीएनबी / डीएम (हेमेटोलॉजी / क्लिनिकल हेमेटोलॉजी / हेमेटो-पैथोलॉजी)	डीएनबी / डीएम (हेमेटोलॉजी / क्लिनिकल हेमेटोलॉजी / हेमेटो-पैथोलॉजी) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी / डीएम (हेमेटोलॉजी / क्लिनिकल हेमेटोलॉजी / हेमेटो-पैथोलॉजी) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		डीएनबी/एमडी (जनरल मेडिसिन/पैथोलॉजी) या समकक्ष*	डीएनबी/एमडी (जनरल मेडिसिन/पैथोलॉजी) के बाद हेमेटोलॉजी में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमडी (जनरल मेडिसिन/पैथोलॉजी) के बाद हेमेटोलॉजी में 5 वर्ष का विशेष अनुभव
v.	क्लिनिकल इम्यूनोलॉजी और रुमेटोलॉजी	DNB/DM (रुमेटोलॉजी)	डीएनबी/डीएम (रुमेटोलॉजी) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी/डीएम (रुमेटोलॉजी) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		DNB/MD (जनरल मेडिसिन) या समकक्ष*	डीएनबी/एमडी (जनरल मेडिसिन) के बाद रुमेटोलॉजी में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमडी (जनरल मेडिसिन) के बाद रुमेटोलॉजी में 5 वर्ष का विशेष अनुभव

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
vi.	क्लीनिकल केयर मेडिसिन नोट:- कम से कम एक फैकल्टी सदस्य क्रिटिकल केयर मेडिसिन/जनरल मेडिसिन/रैसपिरेट्री मेडिसिन से होना चाहिए।	DNB/DM (क्रिटिकल केयर मेडिसिन)	डीएनबी/डीएम (क्रिटिकल केयर मेडिसिन) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी/डीएम (क्रिटिकल केयर मेडिसिन) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		DNB/MD (एनेस्थिसियोलॉजी /जनरल मेडिसिन/रैसपिरेट्री डिज़ीज़) या समकक्ष*	डीएनबी / एमडी (एनेस्थिसियोलॉजी / जनरल मेडिसिन / रेस्पिरेटरी डिजीज) के बाद क्रिटिकल केयर मेडिसिन में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी / एमडी (एनेस्थिसियोलॉजी / जनरल मेडिसिन / रेस्पिरेटरी डिजीज) के बाद क्रिटिकल केयर मेडिसिन में 5 वर्ष का विशेष अनुभव
vii.	एंडोक्रोनॉलजी	DNB/DM (एंडोक्रोनॉलजी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
viii.	गाईनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी	DNB/MCh (गाईनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी)	डीएनबी/एमसीएच (गाईनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी) के बाद 5 साल का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमसीएच (गाईनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी) के बाद 2 वर्ष का विशेष अनुभव
		या		

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
		DNB/MD/MS(ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी) या समकक्ष*	डीएनबी/एमएस/एमडी (गार्इनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी) में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	पीजी अनुभव के 5 वर्ष का अनुभव जिसमें डीएनबी / एमएस / एमडी (गार्इनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी) के बाद गार्इनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी में 3 वर्ष का विशेष अनुभव
		- अस्पताल में ट्यूमर बोर्ड के प्रावधान होने चाहिए। - गार्इनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी के विभाजन के अलावा, अस्पताल में गार्इनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी रोगियों को आवश्यक सहायक देखभाल प्रदान करने और डीएनबी प्रशिक्षुओं को आवश्यक प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए निम्नलिखित विशेषज्ञ पूर्णकालिक या विज़िटिंग आधार पर उपलब्ध होने चाहिए: - रेडिएशन ऑन्कोलॉजिस्ट - मेडिकल ऑन्कोलॉजिस्ट - रेडियोलॉजिस्ट - पैथोलॉजिस्ट		
ix.	इंटरवेशनल रेडिओलॉजी	DNB/MD (रेडियो डायग्नोसिस) या समकक्ष*	10 वर्ष	5 वर्ष

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
x.	मेडिकल गैस्ट्रोएंटरोलॉजी नोट: - डीएम हेपेटोलॉजी योग्यता वाले संकाय को भी एक संकाय के रूप में माना जा सकता है बशर्ते कि अन्य प्रस्तावित संकाय सदस्य के पास डीएम / डीएनबी / डीआरएनबी गैस्ट्रोएंटरोलॉजी योग्यता हो।	DNB/DM (गैस्ट्रोएंटरोलॉजी / मेडिकल गैस्ट्रोएंटरोलॉजी / हेपेटोलॉजी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xi.	मेडिकल जेनेटिक्स	DNB/DM (मेडिकल जेनेटिक्स) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
		या		
		DNB/MD/MS (जनरल मेडिसिन / पेडियाट्रिक्स / ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गाईनेकोलॉजी) या समकक्ष*	मेडिकल जेनेटिक्स में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	मेडिकल जेनेटिक्स में 5 वर्ष का विशेष अनुभव
xii.	मेडिकल ऑन्कोलॉजी	DM/DNB (मेडिकल ऑन्कोलॉजी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xiii.	न्यूनेटोलॉजी	DM/DNB (न्यूनेटोलॉजी) या समकक्ष	5 वर्ष	2 वर्ष
xiv.	नेफ्रोलॉजी	DNB/DM (नेफ्रोलॉजी) या समकक्ष	5 year	2 वर्ष

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
xv.	न्यूरो एनेस्थीसिया	DM (न्यूरो एनेस्थीसिया)	डीएम (न्यूरो एनेस्थीसिया) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएम (न्यूरो एनेस्थीसिया) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		DNB/MD (एनेस्थीसियोलॉजी) या समकक्ष*	डीएनबी/एमडी (एनेस्थीसियोलॉजी) के बाद न्यूरो एनेस्थीसिया में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमडी (एनेस्थीसियोलॉजी) के बाद न्यूरो एनेस्थीसिया में 5 वर्ष का विशेष अनुभव
xvi.	न्यूरोसर्जरी	DNB/MCh (न्यूरोसर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xvii.	न्यूरोलॉजी	DNB/DM (न्यूरोलॉजी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xviii.	पीडियाट्रिक्स कार्डियोलॉजी	DNB/DM (कार्डियोलॉजी)	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद प्राप्त डीएनबी/डीएम (कार्डियोलॉजी) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद प्राप्त डीएनबी/डीएम (कार्डियोलॉजी) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		DNB (पीडियाट्रिक्स कार्डियोलॉजी)	डीएनबी (पीडियाट्रिक कार्डियोलॉजी) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी (पीडियाट्रिक कार्डियोलॉजी) के बाद 2 वर्ष का अनुभव

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
		या		
		DNB/MD (पेडियाट्रिक्स) या समकक्ष*	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद बाल चिकित्सा कार्डियोलॉजी में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद पेडियाट्रिक्स कार्डियोलॉजी में 5 वर्ष का विशेष अनुभव
xix.	पीडियाट्रिक्स क्रिटिकल केयर	डीएम/डीएनबी (पीडियाट्रिक इंटेंसिव केयर/पीडियाट्रिक क्रिटिकल केयर)	डीएनबी / डीएम (पीडियाट्रिक्स इंटेंसिव केयर/ पीडियाट्रिक्स क्रिटिकल केयर) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी (पीडियाट्रिक इंटेंसिव केयर) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		DNB/MD (पेडियाट्रिक्स) या समकक्ष*	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद पेडियाट्रिक्स इंटेंसिव केयर में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद पेडियाट्रिक्स इंटेंसिव केयर में 5 वर्ष का विशेष अनुभव
xx.	पीडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी	एमडी/डीएनबी (पेडियाट्रिक्स) प्लस DM/DrNB (पीडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी)	पेडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी में 5 वर्ष का अनुभव डीएम / डीआरएनबी	पोस्ट DM/DrNB में 2 वर्ष का अनुभव
		या		

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
		एमडी/डीएनबी (पीडियाट्रिक्स) प्लस डीएम/डीआरएनबी (न्यूरोलॉजी)	पोस्ट DM/DrNB के पीडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी में 5 वर्ष का विशेष अनुभव	पोस्ट DM/DrNB के पीडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी में 2 वर्ष का विशेष अनुभव
		या		
		MD/DNB (पेडियाट्रिक्स)	पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजी पोस्ट एमडी/डीएनबी में 8 वर्ष का विशेष अनुभव। फेलोशिप या प्रशिक्षण की कोई भी अवधि शामिल है	पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजी में 5 वर्ष का विशेष अनुभव। फेलोशिप या प्रशिक्षण की कोई भी अवधि शामिल है
xxi.	पीडियाट्रिक्स सर्जरी	DNB/MCh (पीडियाट्रिक्स सर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xxii.	प्लास्टिक एण्ड रिकंस्ट्रक्टिव सर्जरी	DNB/MCh (प्लास्टिक सर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xxiii.	सर्जिकल गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी	DNB/MCh (सर्जिकल गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी/G.I. सर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xxiv.	सर्जिकल ऑन्कोलॉजी	DNB/MCh (सर्जिकल ऑन्कोलॉजी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
xxv.	थोरेसिक सर्जरी	DNB/MCh (थोरेसिक सर्जरी/कार्डियो थोरेसिक एंड वैस्कुलर सर्जरी)	डीएनबी/एमसीएच (थोरेसिक सर्जरी/कार्डियो थोरेसिक और वैस्कुलर सर्जरी) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी/एमसीएच (थोरेसिक सर्जरी/कार्डियो थोरेसिक और वैस्कुलर सर्जरी) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		DNB/MS (जनरल सर्जरी) या समकक्ष*	डीएनबी/एमएस (जनरल सर्जरी) के बाद थोरेसिक सर्जरी में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमएस (जनरल सर्जरी) के बाद थोरेसिक सर्जरी में 5 वर्ष का विशेष अनुभव
xxvi.	यूरोलॉजी	DNB/DM (यूरोलॉजी / जेनिटो यूरिनरी सर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xxvii.	वैस्कुलर सर्जरी	डीएनबी/एमसीएच (पेरिफेरल वैस्कुलर सर्जरी/वैस्कुलर सर्जरी/कार्डियो थोरेसिक एंड वैस्कुलर सर्जरी)	डीएनबी / एमसीएच (पेरिफेरल वैस्कुलर सर्जरी / वैस्कुलर सर्जरी / कार्डियो थोरेसिक और वैस्कुलर सर्जरी) के बाद 5 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी / एमसीएच (पेरिफेरल वैस्कुलर सर्जरी / वैस्कुलर सर्जरी / कार्डियो थोरेसिक और वैस्कुलर सर्जरी) के बाद 2 वर्ष का विशेष अनुभव
		या		

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	कनिष्ठ सलाहकार
		DNB/MS (जनरल सर्जरी) या समकक्ष*	DNB/MS (जनरल सर्जरी) के बाद वैस्कुलर सर्जरी में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमएस (जनरल सर्जरी) के बाद वैस्कुलर सर्जरी में 5 साल का विशेष अनुभव
xxviii.	कार्डियो वैस्कुलर और थोरेसिक सर्जरी (सीधे 6 वर्ष का कोर्स)	डीएनबी/एमसीएच (कार्डियो थोरेसिक सर्जरी/कार्डियो वैस्कुलर और थोरेसिक सर्जरी) or समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xxix.	न्यूरो सर्जरी (सीधे 6 वर्ष का कोर्स)	DNB/MCh (न्यूरो सर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xxx.	पेडियाट्रिक्स सर्जरी (सीधे 6 साल का कोर्स)	DNB/MCh (पेडियाट्रिक्स सर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xxxi.	प्लास्टिक एण्ड रिकंस्ट्रक्टिव सर्जरी (सीधे 6 वर्ष कोर्स)	DNB/MCh (प्लास्टिक सर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष

* जहां आवेदक अस्पताल द्वारा प्रस्तावित संकाय के लिए संबंधित विशेषता में एक समकक्ष योग्यता प्रदान की जाती है, आवेदक विभाग में एक संकाय के रूप में विचार करने के लिए मामला-दर-मामला आधार पर एनबीईएमएस द्वारा इस पर विचार किया जाएगा।

संकाय के लिए पात्रता मानदंड- योग्यता और अनुभव

(फैलोशिप (एफएनबी) पाठ्यक्रम)

तालिका-11

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	वरिष्ठ सलाहकार
i.	अर्थथरोप्लास्टि	DNB/MS (ओर्थोपेडिक्स) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
ii.	ब्रेस्ट इमेजिंग	DNB/MD (रेडियो डायग्नोसिस) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
iii.	हैंड एण्ड माइक्रो सर्जरी	DNB/MS (ओर्थोपेडिक्स)	डीएनबी/एमएस (ओर्थोपेडिक्स) के बाद 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमएस (ओर्थोपेडिक्स) के बाद 5 वर्ष का विशेष अनुभव
		या		
		DNB/MCh (प्लास्टिक सर्जरी) या समकक्ष*	डीएनबी/एमसीएच (प्लास्टिक सर्जरी) के बाद 5 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमसीएच (प्लास्टिक सर्जरी) के बाद 2 वर्ष का विशेष अनुभव
iv.	संक्रामक रोग	DNB/MD (जनरल मेडिसिन/इंटरनल मेडिसिन) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
v.	मातृ और भ्रूण चिकित्सा (पहले उच्च जोखिम वाली गर्भावस्था और पेरिनेटोलॉजी)	DNB/MS (ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्डनेकोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
vi.	मिनिमल एक्सेस सर्जरी	DNB/MS (जनरल सर्जरी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	वरिष्ठ सलाहकार
vii.	पीडियाट्रिक गैस्ट्रोएंटरोलॉजी	DNB/DM (मेडिकल गैस्ट्रोएंटरोलॉजी)	डीएनबी / एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद डीएनबी / डीएम (मेडिकल गैस्ट्रोएंटरोलॉजी) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी / एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद डीएनबी / डीएम (मेडिकल गैस्ट्रोएंटरोलॉजी) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		FNB (पीडियाट्रिक गैस्ट्रोएंटरोलॉजी)	एफएनबी (पीडियाट्रिक गैस्ट्रोएंटरोलॉजी) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	एफएनबी (पीडियाट्रिक गैस्ट्रोएंटरोलॉजी) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
		या		
		DNB/MD (पेडियाट्रिक्स) या समकक्ष*	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद पेडियाट्रिक्स गैस्ट्रोएंटरोलॉजी में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद पेडियाट्रिक्स गैस्ट्रोएंटरोलॉजी में 5 वर्ष का विशेष अनुभव
viii.	पीडियाट्रिक हिमैटो-ऑन्कोलॉजी	DNB/DM (हेमेटोलॉजी / मेडिकल ऑन्कोलॉजी)	डीएनबी/एमडी (हेमेटोलॉजी/मेडिकल ऑन्कोलॉजी) के बाद डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद 5 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमडी (हेमेटोलॉजी/मेडिकल ऑन्कोलॉजी) के बाद डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद 2 वर्ष का विशेष अनुभव
		या		
		FNB (पीडियाट्रिक हिमैटो-ऑन्कोलॉजी)	एफएनबी (पेडियाट्रिक्स हेमेटो-ऑन्कोलॉजी) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	एफएनबी (पेडियाट्रिक्स हेमेटो-ऑन्कोलॉजी) के बाद 2 वर्ष का अनुभव

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	वरिष्ठ सलाहकार
			या	
		DNB/MD (पेडियाट्रिक्स) या समकक्ष*	डीएनबी/एमडी के बाद पेडियाट्रिक्स हेमेटो-ऑन्कोलॉजी का 8 वर्ष का विशेष अनुभव (पेडियाट्रिक्स)	डीएनबी/एमडी के बाद पेडियाट्रिक्स हेमेटो-ऑन्कोलॉजी का 5 वर्ष का विशेष अनुभव (पेडियाट्रिक्स)
ix.	पीडियाट्रिक नेफ्रोलॉजी	DNB/DM (नेफ्रोलॉजी)	डीएनबी/एमडी (नेफ्रोलॉजी) के बाद डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद 5 साल का अनुभव	डीएनबी/एमडी (नेफ्रोलॉजी) के बाद डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद 2 साल का अनुभव
			या	
		DNB/MD (पेडियाट्रिक्स) या समकक्ष*	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद पेडियाट्रिक्स नेफ्रोलॉजी में 8 वर्ष का विशेष अनुभव	डीएनबी/एमडी (पेडियाट्रिक्स) के बाद पेडियाट्रिक्स नेफ्रोलॉजी में 5 वर्ष का विशेष अनुभव
x.	पेन मेडिसिन	MD/DNB (एनेस्थेसियोलॉजी) या समकक्ष*	8 साल का पोस्ट पीजी अनुभव जिसमें से कम से कम 5 साल दर्द प्रबंधन अभ्यास के क्षेत्र में होना चाहिए (डीन / प्रिंसिपल / डायरेक्टर / एचओआई से प्रमाण पत्र)	5 वर्ष का पोस्ट पीजी अनुभव जिसमें से कम से कम 2 वर्ष दर्द प्रबंधन अभ्यास के क्षेत्र में होना चाहिए (डीन / प्रिंसिपल / डायरेक्टर / एचओआई से प्रमाण पत्र)
xi.	रिप्रोडक्टिव मेडिसिन	DNB/MS (ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्डनेकोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	वरिष्ठ सलाहकार
xii.	स्पाइन सर्जरी	DNB/MS (ओर्थोपेडिक्स)	डीएनबी/एमएस (ओर्थोपेडिक्स) के बाद 8 साल का अनुभव	डीएनबी/एमएस (ओर्थोपेडिक्स) के बाद 8 साल का अनुभव
		या		
		DNB/MCh (न्यूरो सर्जरी) या समकक्ष*	डीएनबी/एमसीएच (न्यूरो सर्जरी) के बाद 5 वर्ष का अनुभव	डीएनबी/एमसीएच (न्यूरो सर्जरी) के बाद 2 वर्ष का अनुभव
xiii.	स्पोर्ट्स मेडिसिन	DNB/MS (ओर्थोपेडिक्स) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xiv.	ट्रॉमा और एक्यूट केयर सर्जरी (पहले ट्रॉमा केयर)	DNB/MS (जनरल सर्जरी)	8 वर्ष	5 वर्ष
		या		
		MS (ट्रॉमाटोलॉजी एंड सर्जरी) या समकक्ष*		
xv.	विट्रो रेटिनल सर्जरी	DNB/MS (ऑपथैल्मोलॉजी) या समकक्ष*	8 वर्ष	5 वर्ष
xvi.	इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजी	DNB/DM (कार्डियोलॉजी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष
xvii.	लीवर प्रत्यारोपण	DNB/MCh (सर्जिकल गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी /जी.आई. सर्जरी) या समकक्ष*	5 वर्ष	2 वर्ष

क्रम सं.	स्पेशलिटी	न्यूनतम पात्र योग्यता (ओं)	न्यूनतम पात्र योग्यता अर्हता के बाद न्यूनतम अनुभव	
			वरिष्ठ सलाहकार	वरिष्ठ सलाहकार
xviii.	न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन	एमसीएच/डीएनबी/डीएम या समकक्ष* या तो न्यूरोसर्जरी या न्यूरोलॉजी या न्यूरोरेडियोलॉजी में पोस्ट-डॉक्टरेट योग्यता	न्यूरोसर्जरी या न्यूरोलॉजी या न्यूरोरेडियोलॉजी में एमसीएच / डीएनबी / डीएम या समकक्ष पोस्ट-डॉक्टरेट योग्यता के बाद न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन में 5 वर्ष का अनुभव	न्यूरोसर्जरी या न्यूरोलॉजी या न्यूरोरेडियोलॉजी में एमसीएच / डीएनबी / डीएम या समकक्ष पोस्ट-डॉक्टरेट योग्यता के बाद न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन में 2 वर्ष का अनुभव
		or		
		रेडियो डायग्नोसिस की विशेषता में एमडी/डीएनबी या समकक्ष*	रेडियो डायग्नोसिस की विशेषता में एमडी / डीएनबी या समकक्ष योग्यता प्राप्त करने के बाद न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन के क्षेत्र में 8 वर्ष का अनुभव	रेडियो डायग्नोसिस की विशेषता में एमडी / डीएनबी या समकक्ष योग्यता प्राप्त करने के बाद न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन के क्षेत्र में 5 वर्ष का अनुभव

* जहां संबंधित विषय में एक संकाय के लिए एक समकक्ष योग्यता प्रदान की जाती है, आवेदक विभाग में एक संकाय के रूप में विचार करने के लिए मामला-दर-मामला आधार पर एनबीईएमएस द्वारा इस पर विचार किया जाएगा।

3.21 नवजात विशिष्टताओं के मामले में, एनबीईएमएस किसी मान्यता प्राप्त विभाग में आवेदक विशेषता के क्षेत्र में पर्याप्त अनुभव के साथ संबद्ध / पेरेंट विशिष्टताओं में मान्यता प्राप्त पीजी डिग्री योग्यता के साथ एक संकाय पर विचार कर सकता है या आवश्यक न्यूनतम अनुभव में छूट दे सकता है। हालांकि, आवेदक विशेषता में संकाय के अनन्य अनुभव को कार्य अनुभव प्रमाण पत्र और शोध प्रकाशनों के साथ प्रमाणित किया जाना चाहिए।

3.22 **शोध अनुभव:** आवेदक विभाग (सामूहिक रूप से) में संकाय के पास कम से कम 5 शोध गतिविधियां होनी चाहिए। इन शोध गतिविधियों में प्रकाशन जैसे शोध पत्र, समीक्षा लेख, केस

रिपोर्ट, सार आदि शामिल हैं; प्रस्तुतियाँ जैसे सम्मेलनों आदि में प्रस्तुत किए गए कागजात / पोस्टर।

3.23 **वरिष्ठ रेजिडेंट:** 2 (दो) वरिष्ठ निवासी विभाग में वांछनीय हैं। उनके पास विशेषता में मान्यता प्राप्त डिग्री/डिप्लोमा योग्यता होनी चाहिए।

- **ब्रॉड स्पेशलिटी विषयों में,** डिग्री/डिप्लोमा आवेदन दाखिल करने की तारीख से 60 महीने से अधिक पहले प्रदान नहीं किया जाना चाहिए। डिप्लोमा योग्यता वाले सीनियर रेजिडेंट्स के पास संबंधित विशेषता में न्यूनतम 2 वर्ष का पोस्ट डिप्लोमा अनुभव होना चाहिए।
- **सुपर स्पेशलिटी विषयों में,** संबंधित ब्रॉड स्पेशलिटी और ऊपर बताए गए अनुभव वाले वरिष्ठ रेजिडेंट स्वीकार्य होंगे। डीएम/एमसीएच/डीआरएनबी (एसएस) योग्यता वाले फैकल्टी को सीनियर रेजिडेंट के रूप में तब तक स्वीकार किया जाएगा जब तक वे जूनियर कंसल्टेंट बनने के योग्य नहीं हो जाते।

3.24 पीजी डिग्री योग्यता उत्तीर्ण करने के बाद विभाग में किसी भी शैक्षणिक पाठ्यक्रम (डीआरएनबी सुपर स्पेशलिटी / डीएम / एमसीएच / फेलोशिप / कोई अन्य) का अनुसरण करने वाले सीनियर रेजिडेंट को अकादमिक सीनियर रेजिडेंट माना जाएगा। जो लोग इस तरह के किसी भी शैक्षणिक पाठ्यक्रम का अनुसरण नहीं कर रहे हैं, उन्हें गैर शैक्षणिक वरिष्ठ रेजिडेंट माना जाएगा।

3.25 आवेदक विभाग में प्रस्तावित संकाय को एनबीईएमएस को ऑनलाइन आवेदन जमा करते समय निर्धारित प्रारूप में "संकाय घोषणा पत्र" ऑनलाइन जमा करना होगा। संकाय घोषणा पत्र का प्रारूप <https://accr.natboard.edu.in> से त्वरित लिंक "डाउनलोड" के तहत प्राप्त किया जा सकता है।

3.26 आवेदक अस्पताल को संकाय घोषणा प्रपत्रों की प्रत्येक सामग्री की सत्यवादिता और सत्यता को सत्यापित करना होगा और उसे सत्य और सही के रूप में पृष्ठांकित करना होगा। घोषणा के गलत होने या बाद में इस घोषणा के किसी भाग के असत्य होने की स्थिति में किसी भी गलत घोषणा या गलत कथन के लिए आवेदक अस्पताल संकाय के अलावा स्वयं भी जिम्मेदार होगा।

3.27 डीएनबी फैमिली मेडिसिन के कार्यक्रम के लिए गिने जाने वाले जनरल मेडिसिन, जनरल सर्जरी, पीडियाट्रिक्स या ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी के संकायों को उनकी संबंधित विशेषताओं में भी एक संकाय के रूप में गिना जाएगा।

- 3.28 **संकाय की पूर्णकालिक स्थिति:** एनबीईएमएस मानदंड के अनुसार, आवेदक अस्पताल कंसल्टेंट के प्रैक्टिस का प्रमुख स्थान होगा, जिसे पाठ्यक्रम के लिए संकाय के रूप में प्रस्तावित किया गया है। संकाय को आवेदक अस्पताल में पूर्णकालिक (6 – 8 घंटे / दिन) काम करने की घोषणा करनी चाहिए और इसकी पुष्टि संकाय घोषणा पत्र में करनी होगी।
- 3.29 अंशकालिक और विजिटिंग कंसल्टेंट को एनबीईएमएस पाठ्यक्रमों के लिए एक संकाय के रूप में नहीं माना जाएगा और आवेदक विभाग की मान्यता के उद्देश्य के लिए न्यूनतम आवश्यक संकाय की गणना नहीं की जाएगी।
- 3.30 **A)** एनबीईएमएस दस्तावेजों के एक सेट के माध्यम से संबंधित अस्पताल में संकाय की पूर्णकालिक स्थिति का सत्यापन करेगा, जिसमें संकाय का घोषणा पत्र, फॉर्म-16/16ए, फॉर्म-26एस, वेतन/बैंक विवरण, उसका डेटा या कोई भी शामिल है, लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं है। अन्य दस्तावेज (द्विपक्षीय समझौता / त्रिपक्षीय समझौता) जैसा कि एनबीईएमएस द्वारा उपयुक्त समझा गया है।
- B) प्रस्तुत किए जाने वाले दस्तावेज:** आवेदक अस्पताल में पूर्णकालिक रूप से कार्यरत प्रस्तावित संकाय के समर्थन में आवेदक अस्पताल द्वारा निम्नलिखित दस्तावेज प्रस्तुत किए जाने हैं:
- i. TRACES वेबसाइट से डाउनलोड किए गए या नियोक्ता द्वारा प्रदान किए गए प्रस्तावित संकाय का **फॉर्म-16/16A** - जमा करना अनिवार्य है
 - ii. द्वितीय प्रस्तावित फैकल्टी का **फॉर्म-26AS** TRACES वेबसाइट से डाउनलोड किया गया – वैकल्पिक
 - iii. **द्विपक्षीय समझौता और हलफनामे** – यदि प्रस्तावित संकाय फॉर्म -26एस जमा करने के लिए तैयार नहीं है, तो आवेदक अस्पताल को एनबीईएमएस को एक द्विपक्षीय समझौता और हलफनामा प्रस्तुत करना होगा, जो प्रस्तावित संकाय के पूर्णकालिक आधार पर काम करने के प्रमाण के रूप में होगा। प्रत्येक प्रस्तावित संकाय के लिए एक अलग द्विपक्षीय समझौता और हलफनामा प्रस्तुत करना होगा। द्विपक्षीय समझौता और शपथ पत्र प्रारूप डाउनलोड लिंक के तहत <https://accr.natboard.edu.in/> पर देखे जा सकते हैं।
द्विपक्षीय समझौते और हलफनामे देखने के लिए यहां क्लिक करें
 - iv. **त्रिपक्षीय समझौता और हलफनामे** – आवेदक अस्पताल में संकाय सदस्य होने के मामले में, जो आवेदक अस्पताल / आउटसोर्सिंग एजेंसी (आवेदक अस्पताल द्वारा कार्यरत) के मूल कार्यालय से अपना फॉर्म -16/16 ए प्राप्त कर रहे हैं, आवेदक अस्पताल को NBEMS

को एक त्रिपक्षीय समझौता और आवेदक अस्पताल में पूर्णकालिक आधार पर प्रस्तावित संकाय के काम करने के प्रमाण के रूप में हलफनामे जमा करना होगा। त्रिपक्षीय समझौता और शपथ पत्र डाउनलोड लिंक के तहत <https://accr.natboard.edu.in/> पर देखे जा सकते हैं।

ऐसे संकाय सदस्यों को द्विदलीय समझौता और शपथ पत्र प्रस्तुत करने की आवश्यकता नहीं है।

त्रिपक्षीय समझौता और हलफनामे देखने के लिए यहां क्लिक करें

- a. आउटसोर्सिंग के आधार पर आवेदक अस्पताल में कार्यरत संकायों के लिए
- b. ऐसे संकाय के लिए जिनका फॉर्म-16 मूल कार्यालय द्वारा तैयार किया गया है, मूल कार्यालय का पता आवेदक अस्पताल के पते से अलग है

यदि आवेदक अस्पताल द्वारा एनबीईएमएस को उपरोक्त दस्तावेज जमा नहीं किए जाते हैं, तो प्रत्यायन के उद्देश्य के लिए संकाय पर विचार नहीं किया जाएगा।

3.31 **थीसिस गाइड/सह-गाइड:** थीसिस गाइड/सह-गाइड एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के लिए "प्रत्यायन समझौते" में उल्लिखित पाठ्यक्रमों के लिए पात्र और अनुमोदित संकाय से ही सौंपा जा सकता है।

- पोस्ट डिप्लोमा 2-वर्षीय डीएनबी पाठ्यक्रम (पृष्ठ 5 देखें) वाले ब्रॉड स्पेशलिटी के लिए, एक वरिष्ठ सलाहकार अधिकतम दो डीएनबी प्रशिक्षुओं का मार्गदर्शन कर सकता है: एक पोस्ट एमबीबीएस प्रशिक्षु और एक पोस्ट डिप्लोमा प्रशिक्षु।
- ब्रॉड स्पेशलिटीज के लिए जिनके पास कोई पोस्ट डिप्लोमा 2-वर्षीय डीएनबी पाठ्यक्रम नहीं है, एक वरिष्ठ सलाहकार प्रति वर्ष अधिकतम दो डीएनबी प्रशिक्षुओं का मार्गदर्शन कर सकता है।
- कनिष्ठ सलाहकार केवल आवेदक विभाग में डीएनबी प्रशिक्षु का सह-मार्गदर्शन कर सकते हैं। अन्य विभागों के वरिष्ठ और कनिष्ठ सलाहकार केवल डीएनबी प्रशिक्षुओं के सह-मार्गदर्शक हो सकते हैं। जूनियर कंसल्टेंट्स, सीनियर रेजिडेंट्स और एडजंक्ट/पार्ट टाइम/विजिटिंग कंसल्टेंट्स को थीसिस गाइड के रूप में नहीं सौंपा जा सकता है।

- 3.32 **संकाय की स्थिति में परिवर्तन:** एक बार एनबीईएमएस से प्रत्यायन प्राप्त आवेदक विभाग को हर समय न्यूनतम आवश्यक स्टाफ की स्थिति बनाए रखने की आवश्यकता होती है। प्रत्यायन की अवधि के भीतर संकाय में कोई परिवर्तन नहीं किया जाएगा। तथापि, अत्यधिक विपरीत परिस्थितियों में यदि प्रत्यायन के समय उपस्थित संकाय/गाइड को प्रतिस्थापित किया जाना है, तो इसे एनबीईएमएस को सूचित करते हुए 3 महीने के भीतर किया जाना चाहिए।
- 3.33 प्रत्यायन प्राप्त अवधि के दौरान संकाय में किसी भी परिवर्तन के मामले में, केवल योग्य संकाय को ही छोड़े गए संकाय के प्रतिस्थापन के रूप में शामिल करना आवश्यक होगा। किसी भी कारण से संकाय की कमी के बारे में 15 दिनों के भीतर एनबीईएमएस को सूचित किया जाएगा। वैकल्पिक संकाय की नियुक्ति में विफलता के कारण चल रहे प्रशिक्षुओं की मान्यता और / या स्थानांतरण वापस ले लिया जाएगा। यह स्थिति आगे की प्रत्यायन के लिए अस्पताल / संस्थान को 'लाल झंडी' भी देगी।
- 3.34 प्रत्यायन प्राप्त विभाग में नए शुरू किए गए संकाय को अतिरिक्त योग्यता पंजीकरण प्रमाणपत्र (एक्यूआरसी), फॉर्म 26एस/द्विपक्षीय समझौता/त्रिपक्षीय समझौता (पैरा 3.30), नियुक्ति पत्र जैसे सहायक दस्तावेजों के साथ निर्धारित प्रारूप में अपना घोषणा पत्र जमा करना होगा। प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल द्वारा जारी और पिछले नियोक्ता से राहत पत्र।
- 3.35 आवेदक अस्पताल एनबीईएमएस पाठ्यक्रमों के लिए अपने पूर्णकालिक संकाय का विवरण अपनी आधिकारिक वेबसाइट पर बनाए रखेगा जिसमें उनके पदनाम और अस्पताल में उपलब्धता की समय अवधि का संकेत होगा।
- 3.36 एनबीईएमएस द्वारा आयोजित प्रत्येक वार्षिक समीक्षा के साथ विभाग में संकाय की स्थिति की सालाना समीक्षा की जाएगी। अस्थायी रूप से प्रत्यायन प्राप्त अवधि के दौरान मान्यता जारी रखने के लिए अस्पताल को न्यूनतम आवश्यक संकाय की उपलब्धता की पुष्टि करने की आवश्यकता होगी।
- 3.37 प्रत्येक सलाहकार जिसे एनबीईएमएस पाठ्यक्रम के लिए संकाय के रूप में दिखाया गया है, एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के लिए केस डिस्कशन, सेमिनार, वर्ड राउंड, जर्नल क्लब आदि के संदर्भ में शिक्षण/प्रशिक्षण के लिए प्रति सप्ताह कम से कम 10 घंटे समर्पित करेगा। यह उसे सौंपे गए नैदानिक और अन्य अस्पताल जिम्मेदारियों के अतिरिक्त है।

3.38 प्रति सप्ताह न्यूनतम शिक्षण कार्यक्रम में 5 घंटे उपदेशात्मक शिक्षण (सेमिनार, जर्नल क्लब, व्याख्यान आदि) और 5 घंटे नैदानिक/बेड साइड शिक्षण शामिल होंगे।

C. आवेदक विभाग / स्पेशलिटी में रोगी भार

3.39 आवेदक विभाग के पास ओपीडी पंजीकरण और / या आईपीडी प्रवेश में न्यूनतम आवश्यक रोगी भार होना चाहिए जैसा कि नीचे दिया गया है। अस्पताल को पिछले 02 वर्षों के लिए आवेदक विभाग में ओपीडी और आईपीडी रोगी लोड प्रस्तुत करना होगा।

3.40 सर्जिकल विषयों में, विभाग द्वारा की गई बड़ी और छोटी सर्जरी के संदर्भ में पिछले 02 वर्षों के सर्जिकल केस लोड के विवरण की आवश्यकता होगी। विभाग में पिछले 02 वर्षों से उपलब्ध क्लिनिकल/सर्जिकल डायग्नोसिस के स्पेक्ट्रम को निर्धारित प्रारूप के अनुसार आवेदन पत्र में प्रस्तुत करना आवश्यक होगा।

एनबीईएमएस सहायक दस्तावेजों जैसे एचआईएस रिकॉर्ड, ओटी रजिस्टर आदि के साथ प्रस्तुत आवेदन में प्रस्तुत रोगी लोड डेटा को सत्यापित कर सकता है।

3.41 सामान्य रोगी वे रोगी होते हैं जो एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के लिए पर्यवेक्षित नैदानिक कार्य के लिए हर समय उपलब्ध रहेंगे।

सामान्य रोगियों का डेटा शोध उद्देश्यों के लिए एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के लिए सुलभ होगा, जो लागू नैतिक दिशानिर्देशों और संस्थागत आचार समिति और संस्थागत नीतियों से मंजूरी के अधीन होगा। इस श्रेणी के अंतर्गत आवेदक विभाग में कम से कम 30% रोगी होने चाहिए।

ब्रॉड स्पेशलिटी कोर्स के लिए न्यूनतम रोगी भार आवश्यकता:

तालिका-12

क्रम सं.	विभाग	संबंधित स्पेशलिटी/विभाग में प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
i.	एनेस्थेसियोलॉजी	नैदानिक विषयों में इष्टतम केस लोड और प्री/पैरा क्लिनिकल विषयों में प्रयोगशालाओं/संबद्ध सुविधाओं का संदर्भ दिया जाता है।
ii.	एनाटॉमी	
iii.	बायोकेमिस्ट्री	
iv.	कम्यूनिटी मेडिसिन	
v.	फॉरेंसिक मेडिसिन	पीजी शिक्षण और प्रशिक्षण का समर्थन करने के लिए सभी आवश्यक तौर-तरीकों में विभागों के
vi.	अस्पताल प्रशासन	

क्रम सं.	विभाग	संबंधित स्पेशलिटी/विभाग में प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
vii.	इम्यूनोहेमेटोलॉजी एण्ड ब्लड ट्रांसफ्यूजन	पास पर्याप्त केस लोड और केस मिक्स (निदान का स्पेक्ट्रम) होना चाहिए।
viii.	माइक्रोबायोलॉजी	
ix.	न्यूक्लीयर मेडिसिन	
x.	पैथोलॉजी	
xi.	फार्माकोलॉजी	
xii.	फिजियोलॉजी	
xiii.	रेडियो डायग्नोसिस स्टैंड-अलोन डायग्नोस्टिक केंद्र डीएनबी रेडियो डायग्नोसिस के लिए आवेदन करने के पात्र नहीं हैं	
xiv.	डर्माटोलॉजी, वेनेरोलॉजी और कुष्ठ रोग*	वार्षिक त्वचाविज्ञान ओपीडी में उपस्थिति कम से कम 20,000 होनी चाहिए। रोगी भार का 30% "सामान्य" होना चाहिए। आईपीडी: मुख्य रूप से डे केयर/परामर्श आधारित विशेषता; पीजी शिक्षण और प्रशिक्षण का समर्थन करने के लिए विभाग के पास निदान का पर्याप्त स्पेक्ट्रम होना चाहिए
xv.	एमर्जेंसी मेडिसिन	प्रति वर्ष कम से कम 6000 आपातकालीन कक्ष का दौरा; विभाग में पर्याप्त केस मिक्स (निदान का स्पेक्ट्रम)
xvi.	फैमिली मेडिसिन	कुल ओपीडी: 10000; कम से कम 3000 सामान्य रोगी कुल आईपीडी: 2000; कम से कम 600 सामान्य रोगी (यह सामान्य चिकित्सा, सामान्य सर्जरी, बाल रोग और प्रसूति और स्त्री रोग में ओपीडी और आईपीडी लोड शामिल है)

क्रम सं.	विभाग	संबंधित स्पेशलिटी/विभाग में प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
xvii.	जनरल सर्जरी	कुल ओपीडी: 5000; कम से कम 1500 सामान्य रोगी कुल आईपीडी: 1000; कम से कम 300 सामान्य रोगी अनुलग्नक - सीएम - एसयूआरजी (लिंक डाउनलोड के तहत https://accr.natboard.edu.in/ पर उपलब्ध) के अनुसार सामान्य सर्जरी विभाग द्वारा कम से कम 300 बड़ी और 400 छोटी सर्जरी की जानी चाहिए।
xviii.	जनरल मेडिसिन	कुल ओपीडी: 5000; कम से कम 1500 सामान्य रोगी कुल आईपीडी: 1000; कम से कम 300 सामान्य रोगी
xix.	ओटोरिनोलारिंजोलॉजी (ईएनटी)	
xx.	पेडियाट्रिक्स	
xxi.	फिजिकल मेडिसिन एण्ड रिहैबिलिटेशन	
xxii.	साइकेट्री	
xxiii.	रैसपिरेट्री मेडिसिन	

क्रम सं.	विभाग	संबंधित स्पेशलिटी/विभाग में प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
xxiv.	ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी	कुल ओपीडी: 5000; कम से कम 1500 सामान्य कुल आईपीडी: 1000; कम से कम 300 सामान्य • अनुलग्नक-सीएम-ओबीजीवाई के अनुसार प्रति वर्ष कुल 1000 प्रक्रियाएं (मेजर और माइनर संयुक्त) प्रसूति एवं स्त्री रोग विभाग द्वारा निष्पादित (लिंक डाउनलोड के तहत https://accr.natboard.edu.in/ पर उपलब्ध) । (OBGY) को इष्टतम माना जाएगा। • यदि प्रसूति घटक प्रति वर्ष 600 प्रक्रियाओं से कम है, तो उस विभाग के प्रशिक्षु ओबीजीवाई के किसी अन्य मान्यता प्राप्त विभाग में एक एक्सटर्नशिप लेंगे जहां अतिरिक्त प्रशिक्षुओं का समर्थन करने के लिए प्रसूति घटक अधिशेष है। • इसी तरह, जहां स्त्री रोग संबंधी घटक प्रति वर्ष 400 प्रक्रियाओं से कम है, उस विभाग के प्रशिक्षु ओबीजीवाई के किसी अन्य मान्यता प्राप्त विभाग में एक एक्सटर्नशिप लेंगे जहां स्त्री रोग संबंधी घटक अतिरिक्त प्रशिक्षुओं का समर्थन करने के लिए अधिशेष है। • न्यूनतम सामान्य योनि प्रसव/एलएससीएस/गायन प्रक्रियाएं/कैंसर सर्जरी क्रमशः 300/100/100/10 प्रति वर्ष होनी चाहिए।

क्रम सं.	विभाग	संबंधित स्पेशलिटी/विभाग में प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
xxv.	ऑपथैल्मोलॉजी	कुल ओपीडी: 5000; कम से कम 1500 सामान्य रोगी पीजी शिक्षण और प्रशिक्षण (प्रति वर्ष कम से कम 1000 सर्जरी) का समर्थन करने के लिए विभाग के पास पर्याप्त सर्जिकल केस लोड और निदान का स्पेक्ट्रम होना चाहिए।
xxvi.	ओर्थोपेडिक्स	कुल ओपीडी: 5000; कम से कम 1500 सामान्य रोगी कुल आईपीडी: 1000; कम से कम 300 सामान्य रोगी विभाग को कम से कम 800 सर्जिकल प्रक्रियाएं करनी चाहिए; जिनमें से 500 प्रमुख प्रक्रियाएं होनी चाहिए, जैसा कि अनुलग्नक-सीएम-ओर्थो (डाउनलोड लिंक के तहत https://accr.natboard.edu.in/ पर उपलब्ध) के तहत विस्तृत है।
xxvii.	रेडिएशन ऑन्कोलॉजी* (पूर्व में रेडियो थेरेपी)	कुल ओपीडी: 5000; कम से कम 1500 सामान्य रोगी कुल आईपीडी: 1000; कम से कम 300 सामान्य रोगी (अन्य विभागों से क्रॉस रेफर किए गए मामलों पर आईपीडी प्रवेश के लिए विचार किया जाएगा)।
xxviii.	पालिएटिव मेडिसिन	IPD – 1000 प्रति वर्ष OPD – 2500 प्रति वर्ष

सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों में न्यूनतम रोगी भार आवश्यकताएँ

तालिका-13

क्रम सं.	विभाग	प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
i.	कार्डियो वैस्कुलर एण्ड थोरेसिक सर्जरी	कुल ओपीडी: 3500; कम से कम 1000 सामान्य रोगी
ii.	कार्डियो वैस्कुलर एण्ड थोरेसिक सर्जरी (सीधे 6 वर्षीय कोर्स)	कुल आईपीडी: 1000; कम से कम 300 सामान्य रोगी
iii.	कार्डियोलॉजी	विभाग में उपलब्ध निदान के स्पेक्ट्रम को निर्धारित प्रारूप (डाउनलोड लिंक के तहत https://accr.natboard.edu.in/ पर उपलब्ध) के अनुसार प्रस्तुत करना आवश्यक होगा।
iv.	क्लीनिकल हिमेटोलॉजी	
v.	मेडिकल गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी	कुल ओपीडी: 5000; कम से कम 1500 सामान्य रोगी कुल आईपीडी: 600; कम से कम 200 सामान्य मरीजों • यूएसजी स्कोपी -3000 प्रति वर्ष, • कोलोनोस्कोपी-1200 प्रति वर्ष • ईआरसीपी-200 प्रति वर्ष
vi.	मेडिकल ऑन्कोलॉजी	

क्रम सं.	विभाग	प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
vii.	नेफ्रोलॉजी आवेदक विभाग में इन-हाउस रिनल ट्रांसप्लांटेशन की सुविधा होनी चाहिए। डीआरएनबी नेफ्रोलॉजी प्रशिक्षुओं को डीआरएनबी प्रशिक्षण की पूरी अवधि के दौरान छह महीने की अवधि के लिए रिनल ट्रांसप्लांटेशन इकाई में तैनात किया जाना आवश्यक है। यदि आवेदक अस्पताल में इन-हाउस ट्रांसप्लांटेशन की सुविधा नहीं है, तो अस्पताल को रिनल ट्रांसप्लांटेशन करने वाले अन्य अस्पताल के साथ एक समझौता ज्ञापन प्रस्तुत करना होगा और डीआरएनबी नेफ्रोलॉजी प्रशिक्षुओं को छह महीने की अवधि के लिए उस अस्पताल में तैनात करना होगा। जिस अस्पताल के साथ एमओयू किया जाना है, उसे डीआरएनबी/डीएम नेफ्रोलॉजी या डीआरएनबी/एमसीएच यूरोलॉजी के लिए मान्यता दी जानी चाहिए।	कुल ओपीडी: 3500; कम से कम 1000 सामान्य रोगी कुल आईपीडी: 1000; कम से कम 300 सामान्य रोगी विभाग में उपलब्ध निदान के स्पेक्ट्रम को निर्धारित प्रारूप (डाउनलोड लिंक के तहत https://accr.natboard.edu.in/ पर उपलब्ध) के अनुसार प्रस्तुत करना आवश्यक होगा।
viii.	न्यूरो सर्जरी	
ix.	न्यूरो सर्जरी (सीधे 6 वर्षीय कोर्स)	
x.	न्यूरोलॉजी	
xi.	पीडियाट्रिक्स कार्डियोलॉजी	
xii.	पीडियाट्रिक्स सर्जरी	
xiii.	पीडियाट्रिक्स सर्जरी (सीधे 6 वर्षीय कोर्स)	
xiv.	प्लास्टिक एण्ड रिकंस्ट्रक्टिव सर्जरी	

क्रम सं.	विभाग	प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
xv.	प्लास्टिक एण्ड रिकंस्ट्रक्टिव सर्जरी (सीधे 6 वर्षीय कोर्स)	
xvi.	सर्जिकल गैस्ट्रोएंटरोलॉजी	
xvii.	सर्जिकल ऑन्कोलॉजी	
xviii.	थोरेसिक सर्जरी	
xix.	वैस्कुलर सर्जरी	
xx.	कार्डिएक एनेस्थीसिया	संबंधित सर्जिकल विभाग का कुल आईपीडी: 1000; कम से कम 300 सामान्य रोगी
xxi.	न्यूरो एनेस्थीसिया	विभाग को पीजी शिक्षण और प्रशिक्षण का समर्थन करने के लिए पर्याप्त सर्जिकल प्रक्रियाएं करनी चाहिए
xxii.	क्लिनिकल इम्यूनोलॉजी और रुमेटोलॉजी	मुख्य रूप से डे केयर/परामर्श आधारित स्पेशलिटी कुल ओपीडी: 3500; 1000 सामान्य रोगी होने चाहिए
xxiii.	इंडोक्रिनोलजी	
xxiv.	मेडिकल जेनेटिक्स	
xxv.	क्लीनिकल केयर मेडिसिन	आईसीयू में प्रवेश: 1000; कम से कम 300 सामान्य रोगी (एमआईसीयू, एसआईसीयू, आईसीसीयू प्रवेश);

क्रम सं.	विभाग	प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
xxvi.	गाईनेकोलॉजीकल ऑन्कोलॉजी	एक साल में 700 ओपीडी रजिस्ट्रेशन अनुवर्ती यात्राओं पर भी विचार किया जाएगा एक साल में 300 आईपीडी दाखिले किसी अन्य संबद्ध विभाग में गाईनेकोलॉजी ऑन्कोलॉजी निदान के साथ भर्ती मामलों पर भी विचार किया जाएगा एक साल में कम से कम 100 रेडिकल + अल्ट्रा-रेडिकल सर्जरी। निदान के स्पेक्ट्रम में महिला प्रजनन पथ में सभी प्रीमैलिगनेंट, संदिग्ध घातक और घातक स्थितियां शामिल होनी चाहिए और निर्धारित प्रारूप के अनुसार विवरण प्रस्तुत करना आवश्यक होगा।
xxvii.	न्यूनैटॉलॉजी	NICU प्रवेश: 1000
xxviii.	पीडियाट्रिक्स क्रिटिकल केयर	PICU प्रवेश: 1000

क्रम सं.	विभाग	प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
xxix.	यूरोलॉजी	कुल ओपीडी: 3500; कम से कम 1000 सामान्य रोगी कुल आईपीडी: 1000; कम से कम 300 सामान्य रोगी विभाग में उपलब्ध निदान के स्पेक्ट्रम को निर्धारित प्रारूप (डाउनलोड लिंक के तहत https://accr.natboard.edu.in/ पर उपलब्ध) के अनुसार प्रस्तुत करना आवश्यक होगा। आवेदक अस्पताल को एक वर्ष में कम से कम 10 गुर्दा प्रत्यारोपण करना चाहिए या DrNB यूरोलॉजी प्रशिक्षुओं को MCh/DrNB यूरोलॉजी कार्यक्रम के लिए मान्यता प्राप्त किसी अन्य केंद्र में स्थानांतरित किया जाना चाहिए और प्रति वर्ष कम से कम 50 रिनल ट्रांसप्लांटेशन करना चाहिए।
xxx.	पीडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी	कुल ओपीडी: 4000; कम से कम 1000 सामान्य रोगी कुल आईपीडी: 400; पेडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी से संबंधित कम से कम 100 सामान्य रोगी और पीआईसीयू में प्रवेश केस मिक्स में पेडियाट्रिक्स न्यूरोलॉजी के सभी श्रेणियों के मामले शामिल होने चाहिए।

फैलोशिप पाठ्यक्रमों में न्यूनतम रोगी भार आवश्यकता:

तालिका-14

क्रम सं.	सब – स्पेशलिटी	प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
i.	अर्थरोप्लास्टि	फैलोशिप पाठ्यक्रम सब – स्पेशलिटी कौशल-आधारित कार्यक्रम हैं जिसमें बिस्तरों और आईपीडी सेवाओं की आवश्यकता मुख्य नैदानिक विभाग का हिस्सा और पार्सल हो सकती है; अस्पताल में संबंधित ब्रॉड/सुपर स्पेशलिटी विभाग में न्यूनतम बेड और संबंधित सब-स्पेशलिटी में आवश्यक केस लोड और डायग्नोसिस के स्पेक्ट्रम होने चाहिए।
ii.	हैंड एण्ड माइक्रो सर्जरी	
iii.	संक्रामक रोग	
iv.	इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजी	
v.	मातृ एवं भ्रूण चिकित्सा	
vi.	मिनिमल एक्सेस सर्जरी	
vii.	पीडियाट्रिक गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी	
viii.	पीडियाट्रिक हिमैटो-ऑन्कोलॉजी	
ix.	पीडियाट्रिक नेफ्रोलॉजी	
x.	रिप्रोडक्टिव मेडिसिन	
xi.	स्पाइन सर्जरी	
xii.	स्पोर्ट्स मेडिसिन	
xiii.	विट्रो रेटिनल सर्जरी	
xiv.	ब्रेस्ट इमेजिंग	प्रति वर्ष न्यूनतम केस लोड: मैमोग्राफी: 1500 ब्रेस्ट एमआरआई: 150 अल्ट्रासाउंड गाइडेड प्री-ऑपरेटिव निडल लोकाइजेशन / कोर बायोप्सी (स्टीरियोटैक्टिक / एफएनएसी / एक्सिलरी लिम्फ नोड बायोप्सी): 250
xv.	लीवर प्रत्यारोपण	लगातार दो वर्षों तक सालाना कम से कम 50 लीवर प्रत्यारोपण

क्रम सं.	सब – स्पेशलिटी	प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
xvi.	न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशन	प्रति वर्ष कम से कम 100 डायग्नोस्टिक सेरेब्रल और स्पाइनल एंजियोग्राम निम्नलिखित सहित प्रति वर्ष कम से कम 50 थेरेप्यूटिक न्यूरोवास्कुलर इंटरवेंशनसः • सेरेब्रल धमनी/शिरापरक साइनस थ्रोम्बोलिसिस/थ्रोम्बेक्टोमी • आंतरिक कैरोटिड और बाहरी कैरोटिड एंजियोप्लास्टी और स्टेंटिंग • मस्तिष्क और रीढ़ की धमनीविस्फार का एंडोवास्कुलर उपचार • एवीएम, ड्यूरल फिस्टुलस और मस्तिष्क और रीढ़ की अन्य विकृतियों का एंडोवास्कुलर उपचार • गुब्बारा परीक्षण रोड़ा • प्री-ऑप एम्बोलिज़ेशन • अवर पेट्रस साइनस नमूनाकरण • पक्यूटेनियस एम्बोलिज़ेशन
xvii.	पेन मेडिसिन	ओपीडी: प्रति वर्ष 3000 दर्द क्लिनिक रोगी आईपीडी: आवश्यकता के अनुसार इंटरवेंशनल प्रक्रियाओं सहित प्रमुख और मामूली दर्द प्रबंधन प्रक्रियाएं (प्रति वर्ष न्यूनतम 500) प्रारूप के अनुसार आवश्यक निदान/हस्तक्षेप का न्यूनतम अपेक्षित स्पेक्ट्रम।

क्रम सं.	सब – स्पेशलिटी	प्रति वर्ष न्यूनतम रोगी भार
xviii.	ट्रॉमा और एक्ज्यूट केयर सर्जरी (पहले ट्रॉमा केयर)	केस लोड: अस्पताल में पर्याप्त संख्या में सर्जिकल आपात स्थिति होनी चाहिए (दर्दनाक और गैर-दर्दनाक) I. आपातकालीन विभाग की उपस्थिति- सर्जिकल आपात स्थिति (आघात और गैर-आघात दोनों) के लिए प्रति माह न्यूनतम 500 रोगी। II. आईपीडी में प्रवेश की संख्या- सर्जिकल आपात स्थिति (आघात और गैर-आघात दोनों) के लिए प्रति माह न्यूनतम 50 रोगी।

D. भौतिक सुविधाएं और सहायक सेवाएं

3.42 **बाह्य रोगी विभाग:** आवेदक अस्पताल में निम्नलिखित के लिए पर्याप्त स्थान होना चाहिए:

- उचित अनुक्रमण (जैसे एचआईएस डेटा आदि) के साथ केंद्रीकृत और कम्प्यूटरीकृत रिकॉर्ड रखने की सुविधाओं के साथ रोगियों का पंजीकरण।
- गोपनीयता में रोगियों की जांच के लिए पर्याप्त संख्या में कमरे।
- केस सम्मेलन कक्ष/ओपीडी क्षेत्र में शिक्षण कक्ष

3.43 **रोगी विभाग:** अस्पताल में डॉक्टर के ड्यूटी रूम के लिए पर्याप्त जगह होनी चाहिए जिसमें शौचालय के लिए पर्याप्त सुविधाएं हों, प्रत्येक बेड के लिए और बीच में, साइड लेबोरेटरी के लिए, क्लिनिकल जांच के लिए और क्लिनिकल कॉन्फ्रेंस (वार्ड टीचिंग) आदि के लिए अलग कमरा हो।

3.44 **आपातकालीन चिकित्सा / क्रिटिकल केयर:** आवेदक अस्पताल में 24 घंटे आपातकालीन और महत्वपूर्ण देखभाल सेवाएं होनी चाहिए जिसमें पुनर्जीवन के लिए सहायक सुविधाओं के साथ पर्याप्त संख्या में बिस्तर हों और आपातकालीन सर्जरी ओ.टी., आईसीयू आदि सहित अच्छे चिकित्सा कवर हों।

3.45 **ओटी कॉम्प्लेक्स:** सर्जिकल स्पेशलिटी में एनबीईएमएस द्वारा प्रत्यायन प्राप्त करने वाले अस्पतालों में होना चाहिए:

- ऑपरेशन थिएटर की पर्याप्त संख्या: मॉड्यूलर/मेजर/माइनर
- ओटी, पोस्ट ऑप केयर क्षेत्र और क्रिटिकल केयर इकाइयों में आवश्यक सर्जिकल और एनेस्थीसिया उपकरण
- अस्पताल सेवा और उम्मीदवारों के प्रशिक्षण दोनों के लिए एनेस्थीसियोलॉजिस्ट
- अन्य संबद्ध स्वास्थ्य/पैरा मेडिकल स्टाफ
- सर्जिकल आपात स्थिति/मरीजों की क्रिटिकल केयर के लिए क्रिटिकल केयर इकाई
- पोस्ट-ऑपरेटिव वार्ड/रिकवरी एरिया।
- डीएनबी प्रशिक्षुओं के प्रशिक्षण के लिए सिमुलेशन/कौशल लैब आधारित व्यावहारिक प्रशिक्षण प्रावधान

- 3.46 **सहायक सेवाएं:** आवेदक अस्पताल में रोगी देखभाल के साथ-साथ डीएनबी और एफएनबी प्रशिक्षुओं के प्रशिक्षण के लिए आवश्यक सहायक सेवाओं के प्रावधान होने चाहिए जैसे:
- रेडियोलॉजी और आवश्यक इमेजिंग तौर-तरीके
 - क्लीनिकल बायोकेमिस्ट्री
 - क्लीनिकल हिमेटोलॉजी
 - क्लिनिकल माइक्रोबायोलॉजी
 - सर्जिकल पैथोलॉजी/हिस्टोपैथोलॉजी, साइटोलॉजी
 - ब्लड बैंक/भंडारण
 - योग्य आहार विशेषज्ञ के साथ डायटेटिक्स विभाग
 - सीएसएसडी
 - मेडिकल रिकॉर्ड विभाग
 - आवेदक विभाग के लिए आवश्यक कोई विशेष नैदानिक या चिकित्सीय सहायता सेवा

E. शिक्षण और प्रशिक्षण सुविधाएं

- 3.47 **बुनियादी विज्ञान में प्रशिक्षण:** आवेदक अस्पताल को आवेदक स्पेशलिटी के लिए प्रासंगिक बुनियादी विज्ञान में एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के प्रशिक्षण और शिक्षण के प्रावधान करने की आवश्यकता है।
- 3.48 आवेदक अस्पताल को आवेदक स्पेशलिटी के लिए प्रासंगिक के रूप में लागू बुनियादी विज्ञान में उचित संख्या में व्याख्यान/प्रदर्शन/समूह चर्चा/सेमिनार की व्यवस्था करने की आवश्यकता है।
- 3.49 एनबीईएमएस मानदंड के अनुसार अस्पताल में लागू बुनियादी विज्ञान शिक्षण और प्रशिक्षण के लिए निम्नलिखित प्रावधानों में से एक होना चाहिए:
- प्रासंगिक सर्जिकल विषयों (जैसे जनरल सर्जरी, ओब्स्टेट्रिक्स एण्ड गार्इनेकोलॉजी, ओर्थोपेडिक्स, सर्जिकल सुपर स्पेशलिटी आदि) के इन-हाउस फैकल्टी से युक्त एक टीम जो प्रासंगिक चिकित्सा विषयों (जैसे जनरल मेडिसिन पेडियाट्रिक्स, मेडिकल सुपर स्पेशलिटी आदि) से अनुप्रयुक्त शरीर रचना शिक्षण/प्रशिक्षण और संकाय प्रदान करती है। एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं को अनुप्रयुक्त शरीर क्रिया विज्ञान और औषध विज्ञान शिक्षण/प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए का गठन किया जा सकता है जैसा कि आवेदक स्पेशलिटी पर लागू होता है। अस्पताल में पीजी डिग्री मेडिकल योग्यता वाले बायोकेमिस्ट,

माइक्रोबायोलॉजिस्ट और पैथोलॉजिस्ट एप्लाइड बेसिक साइंस ट्रेनिंग के लिए उपरोक्त टीम के पूरक होंगे।

'या'

- मूल विज्ञान के विशेषज्ञ आवेदक अस्पताल में सहायक/अतिथि संकाय के रूप में आवेदक अस्पताल के एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं को आवेदक विशेषता के अनुसार प्रासंगिक बुनियादी विज्ञान शिक्षण/प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए आ सकते हैं।

'या'

- व्यावहारिक बुनियादी विज्ञान शिक्षण/प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए अन्य संस्थान (जैसे मेडिकल या डेंटल कॉलेज/विश्वविद्यालय/संस्थान) के साथ गठजोड़ किया जा सकता है। उक्त व्यवस्था की पुष्टि करते हुए संबंधित मेडिकल या डेंटल कॉलेज / विश्वविद्यालय / संस्थान के संस्थान के प्रमुख से एक समझौता ज्ञापन (एमओयू) / अनुमति पत्र प्रस्तुत किया जाना चाहिए।
- पहचान किए गए इन-हाउस/विजिटिंग फैकल्टी का विवरण, जो बुनियादी विज्ञान विशिष्टताओं में प्रशिक्षण के लिए अपनी पीजी डिग्री योग्यता निर्दिष्ट करते हैं, <https://accrnatboard.edu.in/> लिंक डाउनलोड के तहत उपलब्ध निर्धारित प्रारूप (अनुलग्नक 'बेसिक साइंसेज {बीएस}') के अनुसार प्रस्तुत करना आवश्यक होगा।

3.50 प्रत्यायन प्राप्त अस्पतालों को अपने अस्पताल की प्रयोगशाला में अपने डीएनबी, डीआरएनबी और एफएनबी प्रशिक्षुओं (नियमित कर्तव्यों के अलावा) को भी घुमाना चाहिए ताकि वे पैथोलॉजी, हिस्टोपैथोलॉजी, बायोकेमिस्ट्री, माइक्रोबायोलॉजी, जेनेटिक्स आदि से संबंधित प्रयोगशाला प्रक्रियाओं में ज्ञान प्राप्त कर सकें।

3.51 संस्थागत आचार समिति:

- सभी एनबीईएमएस प्रत्यायन प्राप्त अस्पतालों में अनिवार्य रूप से एक आचार समिति होनी चाहिए। आचार समिति की संरचना स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा अधिसूचित 'नई औषधि और नैदानिक परीक्षण नियम, 2019' के अनुसार होनी चाहिए। आचार समिति में निम्न शामिल होंगे:
 - अध्यक्ष
 - बुनियादी चिकित्सा विज्ञान क्षेत्र से एक - दो व्यक्ति
 - विभिन्न संस्थानों के एक - दो चिकित्सक

- एक कानूनी विशेषज्ञ या सेवानिवृत्त न्यायाधीश
 - एक सामाजिक वैज्ञानिक/गैर-सरकारी स्वैच्छिक एजेंसी का प्रतिनिधि
 - एक दार्शनिक/नैतिकतावादी/धर्मशास्त्री
 - समुदाय से एक साधारण व्यक्ति
 - सदस्य सचिव
- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के नोटिस संख्या U.11024/01/2018-HR(भाग-2)/8015255 दिनांक 12 सितंबर 2019 के अनुसार, स्वास्थ्य एवं अनुसंधान विभाग (DHR) के साथ मानव प्रतिभागियों को शामिल करते हुए बायोमेडिकल और स्वास्थ्य शोध करने वाले संस्थानों में नैतिकता समिति का पंजीकरण), स्वास्थ्य और कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार अनिवार्य है। **पूर्वोक्त MoHFW नोटिस के लिए यहां क्लिक करें**
 - सभी एनबीईएमएस प्रत्यायन प्राप्त अस्पतालों को अपनी नैतिकता समिति को एचएफडब्ल्यू मंत्रालय में स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के साथ पंजीकृत करना आवश्यक है, जैसा कि उपरोक्त नोटिस में दर्शाया गया है। प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल जिनके पास अपनी इन-हाउस एथिक्स कमेटी नहीं है, उन्हें डीएचआर, एमओएचएफडब्ल्यू के साथ विधिवत पंजीकृत अपनी इन-हाउस एथिक्स कमेटी वाले किसी अन्य नजदीकी संस्थान के साथ एक समझौता ज्ञापन में स्थान प्राप्त करना होगा।
 - मान्यता प्राप्त अस्पतालों को अपना पंजीकरण नंबर ईमेल accr@natboard.edu.in पर डीएचआर, एमओएचएफडब्ल्यू से प्राप्त करने के बाद सूचित करना होगा। समझौता ज्ञापन में प्रवेश करने वाले अस्पताल को accr@natboard.edu.in पर समझौता ज्ञापन की एक प्रति जमा करनी होगी।
 - यदि अस्पताल में उपरोक्त के रूप में कोई आचार समिति नहीं है, तो अस्पताल/संस्थान के लिए यह अनिवार्य होगा कि या तो स्वास्थ्य एवं अनुसंधान विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के साथ विधिवत पंजीकृत एक आचार समिति हो या किसी अन्य विधिवत पंजीकृत आचार समिति अस्पताल/संस्थान के साथ एक समझौता ज्ञापन हो। यह संबंधित अस्पताल को प्रत्यायन प्रदान करने के 4 सप्ताह के भीतर किया जाना है, जिसमें विफल होने पर, इस प्रकार दी गई प्रत्यायन को वापसी के रूप में माना जाएगा।
 - डीएनबी प्रशिक्षुओं के थीसिस प्रोटोकॉल को आईईसी द्वारा अनुमोदित करना आवश्यक होगा।

3.52 **पुस्तकालय सुविधाएं:** आवेदक विभाग को आवेदन की गई स्पेशलिटी में कम से कम 04 पत्रिकाओं की सदस्यता लेनी चाहिए। अनुशंसित रीडिंग के लिए कृपया एनबीईएमएस वेबसाइट पर उपलब्ध संबंधित पाठ्यक्रम देखें। इन 04 पत्रिकाओं में से कम से कम 02 अंतर्राष्ट्रीय होनी चाहिए। इलेक्ट्रॉनिक जर्नल स्वीकार्य हैं और प्रिंट जर्नल होना अनिवार्य नहीं है। पत्रिकाओं की सदस्यता डीएनबी, डीआरएनबी और एफएनबी प्रशिक्षुओं के लिए सुलभ होनी चाहिए।

- जबकि न्यूनतम 04 जर्नल सदस्यता (जिनमें से कम से कम 02 अंतर्राष्ट्रीय हैं) की आवश्यकता नए प्रत्यायन के लिए आवेदन करते समय मांगी जाती है और प्रत्येक बाद की वार्षिक समीक्षा के बाद, यह अनुदान या गैर- नए प्रत्यायन के समय प्रत्यायन प्रदान करना।
- उन विभागों के लिए जो प्रत्यायन के नवीकरण की मांग कर रहे हैं, एनबीईएमएस मानदंड के अनुसार न्यूनतम आवश्यक पत्रिकाओं के वैध सदस्यता होना एक अनिवार्य आवश्यकता होगी।
- आवेदित विशेषता में अनुशंसित पाठ्य पुस्तकों और संदर्भ पुस्तकों को अस्पताल के पुस्तकालय में उपलब्ध कराना आवश्यक होगा। एनबीईएमएस द्वारा नियुक्त मूल्यांकनकर्ता एनबीईएमएस मूल्यांकन के समय प्रासंगिक दस्तावेजों के खिलाफ पत्रिकाओं की सदस्यता और पुस्तकों की खरीद का सत्यापन करेगा। पत्रिका की सदस्यता आवेदक अस्पताल के नाम पर होनी चाहिए।

3.53 **आवास:** अस्पतालों को एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं को आवास प्रदान करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है क्योंकि डीएनबी/डीआरएनबी/एफएनबी प्रशिक्षण एक निवास आधारित कार्यक्रम है। एनबीईएमएस द्वारा प्रशिक्षार्थियों से प्रत्यायन प्राप्त अस्पतालों द्वारा आवास उपलब्ध कराने के लिए 20,000/- रुपये का शुल्क प्रति वर्ष की दर से वसूली की जाती है। यह शुल्क एनबीईएमएस द्वारा प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल में स्थानांतरित किया जाएगा जैसा कि पैरा 5.9 में दर्शाया गया है। यदि अस्पताल प्रशिक्षु को आवास प्रदान करने में असमर्थ हैं, तो 20,000/- रुपये का शुल्क प्रति वर्ष प्रशिक्षु को वापस करना होगा। अस्पताल द्वारा संस्थागत नीति के आधार पर वास्तविक आधार पर बिजली और अन्य उपभोग्य सामग्रियों का शुल्क लिया जा सकता है।

F. प्रत्यायन के प्रयोजन के लिए शैक्षणिक विभाग की आवश्यकता

यह वांछनीय है कि एनबीईएमएस के साथ प्रत्यायन चाहने वाले अस्पताल में संबंधित विशेषता में एक परिभाषित शैक्षणिक विभाग होना चाहिए जहां प्रशिक्षु को प्रशिक्षित किया जाएगा। शैक्षणिक विभाग के पास समर्पित संकाय, निवासी और अस्पताल में एक परिभाषित स्थान के

साथ कर्मचारी और उनके कर्तव्यों के निर्वहन के लिए एसओपी होना चाहिए। शैक्षणिक विभाग में शामिल होंगे:

- विभाग के लिए एक अकादमिक कार्यालय
- संकाय के लिए कमरे
- प्रशिक्षुओं के लिए ड्यूटी रूम
- विभागीय पुस्तकालय
- स्पेशलिटी विशिष्ट नैदानिक क्षेत्र

अस्पताल के भौतिक निरीक्षण के समय मूल्यांकनकर्ता द्वारा शैक्षणिक विभाग का निरीक्षण किया जाएगा।

4 प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल के लिए दिशानिर्देश

A. प्रत्यायित अस्पताल के बाहर एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं की रोटेशनल पोस्टिंग/एक्सटर्नशिप के लिए दिशानिर्देश

4.1 डीएनबी और एफएनबी प्रशिक्षुओं की रोटेशनल पोस्टिंग: डीएनबी और एफएनबी प्रशिक्षुओं को नीचे दिए गए दिशानिर्देशों के अनुसार आवेदक अस्पताल के बाहर रोटेटिड किया जा सकता है:

तालिका-15

रोटेशन की प्रकृति	उद्देश्य/कारण	रोटेशन की अधिकतम अनुमेय अवधि
आवेदक अस्पताल के बाहर प्रशिक्षुओं का रोटेशन (उन क्षेत्रों में एक्सपोजर के लिए जहां इन-हाउस की कमी है) दूसरे एनबीईएमएस / एनएमसी मान्यता प्राप्त केंद्र में	सीधे 6 वर्षीय पाठ्यक्रमों के लिए आवेदन करने वाले अस्पताल और अपने स्वयं के अस्पताल में डीएनबी जनरल सर्जरी नहीं होने के कारण, अपने प्रशिक्षुओं को सर्जरी के बुनियादी सिद्धांतों में प्रशिक्षण के लिए एनबीईएमएस / एनएमसी से मान्यता प्राप्त सामान्य सर्जरी विभाग में रोटेशन की आवश्यकता होती है।	9 महीने
https://accr.natboard.edu.in पर उपलब्ध डाउनलोड लिंक के तहत निर्धारित अनुबंध - MoU	जिन विभागों में इन-हाउस सभी सब-स्पेशलिटी नहीं हैं, वे अपने प्रशिक्षुओं को अन्य एनएमसी/एनबीईएमएस मान्यता प्राप्त केंद्रों में बदल सकते हैं। कोर क्षेत्रों के लिए रोटेशन की अनुमति नहीं है।	06 महीने

(RP) के अनुसार एक संगम ज्ञापन प्रस्तुत करना आवश्यक है।	राज्य सरकार के स्वामित्व वाले जिला अस्पताल। https://accr.natboard.edu . लिंक के तहत डाउनलोड पर उपलब्ध कम आंतरिक विभागों (अनुलग्नक – सेकेंडरी नोड को पूरा किया जाना है) में एक्सपोजर के लिए अपने प्रशिक्षुओं को संलग्न माध्यमिक नोड्स में रोटेशन की आवश्यकता है।	01 वर्ष
उत्कृष्टता केंद्रों में कौशल वृद्धि के लिए एक्सटर्नशिप; उपलब्धता और आवश्यकताओं के अधीन	अपने प्रशिक्षण के छठे वर्ष में सीधे 6 वर्षीय पाठ्यक्रम के उम्मीदवारों को विशिष्ट प्रक्रियाओं में अतिरिक्त कौशल वृद्धि के लिए उत्कृष्टता के केंद्रों में से एक में रोटेट किया जा सकता है	किसी भी एनबीईएमएस/एनएमसी द्वारा मान्यता प्राप्त उत्कृष्टता केंद्र में अधिकतम 01 वर्ष

4.2 एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं की एक्सटर्नशिप स्वचालित नहीं है। बाहरी क्षेत्र के प्रस्ताव को उन क्षेत्रों के लिए प्रत्यायन आवेदन के एक घटक के रूप में शामिल किया जाना चाहिए जहां आंतरिक रूप से कमी है। एनबीईएमएस प्रत्यायन आवेदन के प्रसंस्करण के साथ प्रस्ताव पर विचार करता है और न्यूनतम आवश्यकता की पूर्ति पर प्रस्तावित एक्सटर्नशिप सहित मान्यता प्रदान करने पर विचार करता है।

4.3 एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं को उन अस्पतालों/संस्थानों में रोटेशन की अनुमति नहीं है जो एनबीईएमएस या एनएमसी या भारत सरकार से मान्यता प्राप्त नहीं हैं। एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं को संबंधित विशिष्टताओं के मुख्य क्षेत्रों में घुमाने की अनुमति नहीं है।

4.4 रोटेशन एक व्यावहारिक अनुभव होगा न कि केवल प्रेक्षण।

4.5 मूल अस्पताल/संस्थान को अपने उम्मीदवारों के प्रशिक्षण की निगरानी करनी होती है। उम्मीदवार की थीसिस गाइड इस अवधि के दौरान प्रशिक्षु को शिक्षण और सलाह सहायता प्रदान करना जारी रखेगी।

4.6 किसी अन्य मान्यता प्राप्त संस्थान में अस्पताल / संस्थान के बाहर प्रशिक्षण की इस अवधि के दौरान उम्मीदवार का वेतन मूल संस्थान द्वारा ही वहन किया जाएगा।

4.7 दोनों सहयोगी संस्थान संबंधित अस्पताल/संस्थान की जिम्मेदारियों की प्रकृति पर परस्पर सहमत होंगे। डाउनलोड लिंक के तहत <https://accr.natboard.edu.in/> पर उपलब्ध निर्धारित अनुलग्नक-एमओयू (आरपी) के अनुसार दोनों साझेदार अस्पतालों/संस्थानों के बीच एक संगम ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए जाएंगे।

B. एनबीईएमएस प्रशिक्षु द्वारा भुगतान किया जाने वाला शुल्क:

4.8 एनबीईएमएस द्वारा अपने पाठ्यक्रमों के लिए निर्धारित और प्रशिक्षु द्वारा देय वार्षिक पाठ्यक्रम शुल्क निम्नानुसार है:

तालिका-16

हेड	शुल्क (INR में) प्रति वर्ष
ट्यूशन फीस	75,000/-
लाइब्रेरी फीस	15,000/-
वार्षिक मूल्यांकन शुल्क	15,000/-
आवास शुल्क जीएसटी @ 18%	20,000/-

- ट्यूशन फीस: ट्यूशन फीस प्रत्यायन, संस्थागत डीएनबी कार्यालय, बुनियादी ढांचे और मानव संसाधन, प्रशिक्षण, शिक्षण और अनुसंधान व्यय, अतिथि व्याख्यान, थीसिस समर्थन, प्रशासनिक सहायता व्यय के लिए खर्च की गई लागत को कवर करेगी।
- पुस्तकालय शुल्क: पुस्तकालय शुल्क में डीएनबी और एफएनबी प्रशिक्षुओं के लिए पत्रिकाओं की सदस्यता और पाठ्यपुस्तकों की खरीद के लिए अस्पताल द्वारा किए गए प्रावधान शामिल होंगे।
- वार्षिक मूल्यांकन शुल्क: मूल्यांकन शुल्क में प्रशिक्षुओं के मूल्यांकन और परीक्षक पारिश्रमिक के उद्देश्य से की गई व्यवस्थाएं शामिल होंगी।
- आवास शुल्क: संस्थागत नीति के आधार पर अस्पताल द्वारा वास्तविक आधार पर बिजली और अन्य उपभोग्य सामग्रियों का शुल्क लिया जा सकता है। यदि प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल

डीएनबी और एफएनबी प्रशिक्षुओं को आवास उपलब्ध नहीं करा रहा है तो आवास शुल्क नहीं लगाया जा सकता है।

4.9 वार्षिक पाठ्यक्रम शुल्क एनबीईएमएस द्वारा एक प्रशिक्षु की संपूर्ण प्रशिक्षण अवधि के लिए वार्षिक आधार पर एकत्र किया जाएगा। प्रशिक्षण शुल्क और शुल्क दिशानिर्देश सार्वजनिक सूचना दिनांक 15-01-2021 के अनुसार होंगे और **अनुलग्नक II** में देखे जा सकते हैं। संबंधित प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल/संस्थान को पाठ्यक्रम शुल्क का संवितरण उपर्युक्त सार्वजनिक सूचना के अनुसार होगा।

4.10 प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल कोई अन्य शुल्क जैसे कैपिटेशन फीस, सुरक्षा जमा, सुरक्षा बांड, और नकद, सावधि जमा, बैंक गारंटी, और किसी भी साधन द्वारा समझौते के रूप में सावधानी बांड नहीं ले सकता है। तथापि, राज्य सरकार के स्वामित्व वाले जिला अस्पताल एनबीईएमएस के पूर्वानुमोदन से सेवा बांड लागू कर सकते हैं।

C. वेतन दिशानिर्देश

4.11 एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं को छात्रवृत्ति देना अनिवार्य है।

4.12 एनबीईएमएस छात्रवृत्ति नीति के अनुसार, अस्पताल को एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं को निम्नानुसार मूल वेतन या राज्य सरकार की नीति (जो भी अधिक हो) के अनुसार मूल वेतन देना होगा:

पोस्ट एमबीबीएस डीएनबी (ब्रॉड स्पेशलिटी) पाठ्यक्रम

डीएनबी प्रशिक्षण का वर्ष	वेतन (INR में) प्रति माह
☐ प्रथम वर्ष	35,000/-
☐ द्वितीय वर्ष	37,000/-
☐ तृतीय वर्ष	39,000/-

पोस्ट डिप्लोमा डीएनबी (ब्रॉड स्पेशलिटी) पाठ्यक्रम:

डीएनबी प्रशिक्षण का वर्ष	वेतन (INR में) प्रति माह
☐ प्रथम वर्ष	37,000/-
☐ द्वितीय वर्ष	39,000/-

डीआरएनबी (सुपर स्पेशलिटी) पाठ्यक्रम:

डीएनबी प्रशिक्षण का वर्ष	वेतन (INR में) प्रति माह
☐ प्रथम वर्ष	41,000/-
☐ द्वितीय वर्ष	43,000/-
☐ तृतीय वर्ष	45,000/-

एफएनबी कोर्स:

डीएनबी प्रशिक्षण का वर्ष	वेतन (INR में) प्रति माह
☐ प्रथम वर्ष	41,000/-
☐ द्वितीय वर्ष	43,000/-

4.13 उपरोक्त पैरा में "राज्य सरकार की नीति के अनुसार मूल वेतन" वाक्यांश की व्याख्या विभिन्न राज्यों के लिए नीचे दी गई तालिका के अनुसार की जानी चाहिए:

तालिका-17

राज्यों की श्रेणियाँ	एनबीईएमएस वेतन दिशानिर्देशों में "राज्य सरकार की नीति के अनुसार मूल वेतन" वाक्यांश की व्याख्या निम्नानुसार की जानी चाहिए:	
	ब्रॉड स्पेशलिटी प्रशिक्षुओं के लिए	सुपर स्पेशलिटी एवं एफएनबी प्रशिक्षुओं के लिए
जिन राज्यों में राज्य सरकार के मेडिकल कॉलेजों के एमडी/एमएस और डीएम/एमसीएच प्रशिक्षुओं को वेतन का भुगतान एक समेकित राशि के रूप में	राज्य सरकार के मेडिकल कॉलेजों के एमडी/एमएस प्रशिक्षुओं को भुगतान की गई समेकित राशि	राज्य सरकार के मेडिकल कॉलेजों के डीएम/एमसीएच प्रशिक्षुओं को भुगतान की गई समेकित राशि

किया जाता है (मूल वेतन और भत्तों के किसी भी ब्रेक-अप के बिना)		
जिन राज्यों में राज्य सरकार के मेडिकल कॉलेजों के एमडी/एमएस और डीएम/एमसीएच प्रशिक्षुओं को दिए जाने वाले वेतन को "मूल वेतन प्लस विभिन्न भत्ते" के रूप में संरचित किया गया है और 7वें सीपीसी की सिफारिशों के अनुसार भुगतान किया गया है।	सातवें सीपीसी का वेतन स्तर 10* {7वें सीपीसी के पे मैट्रिक्स में वेतन स्तर 10 के प्रकोष्ठ 1, 2 और 3 क्रमशः प्रशिक्षण के पहले, दूसरे और तीसरे वर्ष के अनुरूप हैं}	सातवें सीपीसी का वेतन स्तर 11* {7वें सीपीसी के पे मैट्रिक्स में वेतन स्तर 11 के प्रकोष्ठ 1, 2 और 3 क्रमशः प्रशिक्षण के पहले, दूसरे और तीसरे वर्ष के अनुरूप हैं}

* इसमें किसी भी प्रकार का भत्ता शामिल नहीं है जैसा कि संबंधित राज्यों में एमडी / एमएस उम्मीदवारों को भुगतान किया जा सकता है। यह प्रत्यायन प्राप्त अस्पतालों को एनबीईएमएस द्वारा निर्धारित न्यूनतम राशि से अधिक और किसी भी भत्ते का भुगतान करने के लिए स्वतंत्र है।

- 4.14 सीधे 6 वर्षीय एनबीईएमएस पाठ्यक्रमों के चौथे, 5वें और 6वें वर्ष के प्रशिक्षुओं को सुपर स्पेशियलिटी पाठ्यक्रम के पहले, दूसरे और तीसरे वर्ष के प्रशिक्षुओं के बराबर वेतन का भुगतान किया जाएगा, बशर्ते कि वे डीएनबी पार्ट-1 परीक्षा को पास कर लें।
- 4.15 संबंधित राज्य सरकार द्वारा भुगतान किए गए मूल वेतन की समानता को बनाए रखा जाना चाहिए और वेतन की दरों को समय-समय पर संशोधित किया जा सकता है।
- 4.16 एनबीईएमएस प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं को एनबीईएमएस द्वारा निर्धारित न्यूनतम वेतन से अधिक मासिक वेतन देने के लिए स्वतंत्र हैं।
- 4.17 यह भी वांछनीय है कि अस्पताल उनके प्रशिक्षुओं को उनके वेतन के अलावा आवास प्रदान करता है। तथापि, अस्पताल आवास उपलब्ध कराने के एवज में प्रशिक्षुओं के वेतन को कम नहीं करेगा।

D. आवेदक अस्पताल के अधिकारी

- 4.18 आवेदक अस्पताल एनबीईएमएस पाठ्यक्रमों के लिए अपने कर्मचारियों में से निम्नलिखित अधिकारियों को नामित करेगा:
- 4.19 संस्थान के प्रमुख / मुख्य चिकित्सा अधीक्षक / सीएमओ प्रभारी / सिविल सर्जन / निदेशक: एनबीईएमएस द्वारा निर्धारित कार्यक्रम को नियंत्रित करने वाले नियमों और दिशानिर्देशों के अनुपालन के लिए नोडल अधिकारी।
- 4.20 एनबीईएमएस पाठ्यक्रम समन्वयक (संपर्क का एकल बिंदु- एसपीओसी): वह प्रबंधन या अकादमिक स्टाफ से संसाधन व्यक्ति होगा जो एनबीईएमएस पाठ्यक्रमों के सुचारु संचालन से संबंधित एनबीईएमएस के साथ संवाद करेगा। एनबीईएमएस से संचार SPoC को भेजा जाएगा।
- 4.21 विभागाध्यक्ष/वरिष्ठ संकाय/प्रभारी: आवेदक विभाग/वरिष्ठ संकाय/प्रभारी के नामित प्रमुख सभी प्रशासनिक औपचारिकताओं (जैसे संकाय घोषणा प्रपत्रों का सत्यापन, आवेदन पर हस्ताक्षर/आवेदक की ओर से विभिन्न दस्तावेजों के लिए जिम्मेदार होंगे। विभाग आदि) एनबीईएमएस के साथ एनबीईएमएस पाठ्यक्रमों से संबंधित हैं। वह एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के अकादमिक और इयूटी/पोस्टिंग रॉस्टर का निर्णय करेगा।
- 4.22 यह अनिवार्य है कि आवेदक अस्पताल डीएनबी पाठ्यक्रम के लिए उपरोक्त पदाधिकारियों को नामित करे और एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के लिए अस्पताल के नोटिस बोर्ड पर संपर्क टेलीफोन नंबर, मोबाइल नंबर और ईमेल-आईडी के साथ इसे प्रमुखता से इंगित करे।

E. शिकायत निवारण समिति (प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल):

- 4.23 एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं और एनबीईएमएस प्रत्यायन प्राप्त अस्पतालों के बीच कार्यस्थल आधारित मुद्दों को संबोधित करने के लिए, प्रत्येक प्रत्यायन प्राप्त अस्पताल में अनिवार्य रूप से एक शिकायत निवारण समिति गठित की जाएगी।
- 4.24 प्रत्यायन प्राप्त अस्पतालों को नीचे दी गई तालिका के अनुसार इस समिति का गठन करना होगा और एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं की शिकायतों को दूर करने के लिए किए गए प्रावधानों को व्यापक रूप से अधिसूचित करना होगा।

क्रम सं.	सदस्य	भूमिका
1	संस्थान के प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/सीएमओ प्रभारी/सिविल सर्जन/निदेशक।	अध्यक्ष
2	चिकित्सा विशेषता (इन-हाउस) से वरिष्ठ संकाय।	सदस्य
3	सर्जिकल स्पेशलिटी (इन-हाउस) से वरिष्ठ संकाय।	सदस्य
4	अस्पताल के एनबीईएमएस कार्यक्रम समन्वयक/एसपीओसी।	सदस्य
5	अस्पताल में चिकित्सा अधीक्षक / विभागाध्यक्ष या समकक्ष।	सदस्य
6	अस्पताल के NBEMS प्रशिक्षुओं के प्रतिनिधि।	सदस्य
7	बेसिक साइंस बैकग्राउंड वाले सरकारी मेडिकल कॉलेज (या समकक्ष) के प्रोफेसर के पद के बाहरी चिकित्सा विशेषज्ञ।	सदस्य

4.25 इस समिति के विचारार्थ विषय इस प्रकार होंगे:

- अस्पताल के खिलाफ एनबीईएमएस प्रशिक्षण से संबंधित पंजीकृत एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं की शिकायतों पर ध्यान देना।
- अस्पताल के पंजीकृत एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के खिलाफ एनबीईएमएस प्रशिक्षण से संबंधित अनुशासनात्मक मुद्दों में भाग लेना।
- एनबीईएमएस स्तर पर निवारण के लिए उठाए गए मामलों में एनबीईएमएस को की गई कार्रवाई रिपोर्ट प्रस्तुत करना।

4.26 डीएनबी/डीआरएनबी/एफएनबी प्रशिक्षण से संबंधित किसी भी शिकायत पर इस समिति द्वारा ध्यान दिया जाएगा। इस तरह के मामले पर सामान्य रूप से एनबीईएमएस द्वारा विचार नहीं किया जाएगा, हालांकि, यदि शिकायतकर्ता अस्पताल शिकायत निवारण समिति के निर्णय से संतुष्ट नहीं है, तो ऐसे मामलों को एनबीईएमएस द्वारा आगे के निर्णय के लिए अग्रेषित किया जाएगा।

5 जिला डीएनबी/डीआरएनबी राज्य सरकार के स्वामित्व वाले जिला/सामान्य/सिविल अस्पतालों में कार्यक्रम

- 5.1 राज्य सरकार के स्वामित्व वाले जिला/सामान्य/सिविल अस्पतालों में एनबीईएमएस कार्यक्रम शुरू करने के इच्छुक राज्य सरकार को उन संभावित अस्पतालों की पहचान करनी होगी जो अध्याय 4 के तहत वर्णित न्यूनतम प्रत्यायन आवश्यकताओं को पूरा करते हैं। हालांकि, आवेदक जिला अस्पताल सुविधाओं और बुनियादी ढांचे का उपयोग करने में सक्षम होगा। आवेदक जिला अस्पताल में एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के प्रशिक्षण के उद्देश्य से संलग्न माध्यमिक नोड का।
- 5.2 संलग्न माध्यमिक नोड एक मान्यता प्राप्त मेडिकल कॉलेज है जो पीजी पाठ्यक्रम / एनबीईएमएस प्रत्यायन प्राप्त सरकारी अस्पताल प्रदान करता है जो आवेदक जिला अस्पताल में निम्नलिखित आवश्यकताओं को पूरा कर सकता है:
- बुनियादी विज्ञान शिक्षण और प्रशिक्षण
 - पुस्तकालय सुविधाएं
 - अनुसंधान सहायता
 - व्यक्तिगत प्रशिक्षण
 - उप-विशिष्ट क्षेत्रों में रोटेशनल पोस्टिंग
- 5.3 राज्य सरकार को यह सुनिश्चित करने की आवश्यकता होगी कि संलग्न माध्यमिक नोड के साथ एक परिचालन गठजोड़, जिन सुविधाओं / बुनियादी ढांचे का उपयोग आवेदक जिला अस्पताल में एनबीईएमएस प्रशिक्षुओं के प्रशिक्षण के लिए किया जाना प्रस्तावित है, प्रत्यायन की अवधि के लिए निर्बाध जारी है।
- 5.4 प्रत्यायन की अवधि के भीतर संकाय में कोई परिवर्तन नहीं किया जाना चाहिए। हालांकि, विषम परिस्थितियों में यदि किसी आवेदक जिला अस्पताल में मूल्यांकन के समय उपस्थित संकाय/गाइड या संलग्न माध्यमिक नोड के सहायक पीजी शिक्षक को प्रतिस्थापित किया जाना है, तो इसे

एनबीईएमएस को सूचित करते हुए 3 महीने के भीतर किया जाएगा और प्रत्यायन की अवधि के दौरान हर समय न्यूनतम संकाय का दर्जा बनाए रखा जाएगा।

5.5 जिला अस्पतालों में डिग्री सीटों का 50% संबंधित राज्य के सेवारत उम्मीदवारों के लिए आरक्षित होगा। जिला अस्पतालों में शेष 50% सीटें अखिल भारतीय आधार पर भरी जाने वाली खुली सीटें होंगी। सरकारी अस्पतालों में डिप्लोमा सीटों के लिए अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग और पीडब्ल्यूडी उम्मीदवारों के लिए वैधानिक आरक्षण लागू होगा। डिप्लोमा सीटों के लिए मान्यता प्राप्त जिला अस्पतालों को अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति / अन्य पिछड़ा वर्ग के उम्मीदवारों के लिए अपने स्तर / राज्य स्तर पर आरक्षण रॉस्टर बनाए रखना आवश्यक होगा।

5.6 राज्य सरकार को यह सुनिश्चित करने की आवश्यकता होगी कि आवेदक जिला अस्पतालों में एनबीईएमएस प्रशिक्षण निर्धारित एनबीईएमएस दिशानिर्देशों के अनुसार किया जाता है। निम्नलिखित उपक्रमों को आवेदन पत्र के साथ जमा करना होगा:

- (i) **राज्य सरकार के प्रधान सचिव (स्वास्थ्य)** द्वारा इसकी पुष्टि करने वाला एक वचनपत्र मुख्य आवेदन पत्र के साथ निर्धारित प्रारूप के अनुसार जमा करना आवश्यक होगा।
- (ii) **सेकेंडरी नोड के साथ गठजोड़ के लिए एक वचनपत्र डाउनलोड लिंक के तहत <https://accr.natboard.edu.in/> पर उपलब्ध निर्धारित अनुलग्नक - सेकेंडरी नोड के अनुसार जमा करना आवश्यक होगा। गठजोड़ केवल उन्हीं क्षेत्रों के लिए किया जा सकता है, जिनमें आंतरिक रूप से कमी है।**

6 प्रत्यायन उद्देश्यों के लिए संचार प्रोटोकॉल

6.1 प्रत्यायन संबंधी प्रश्नों को संभालने के लिए चुनींदा तरीका ईमेल द्वारा होगा। ईमेल accr@natboard.edu.in पर भेजे जा सकते हैं।

6.2 आम तौर पर, दूरभाष के माध्यम से पूछताछ पर विचार नहीं किया जाएगा; टेलीफोनिक पूछताछ के मामले में निम्नलिखित जानकारी किसी भी परिस्थिति में प्रकट नहीं की जाएगी:

- फाइल का आंतरिक संचलन
- प्रत्यायन प्रदान करने/अनुदान न करने के संबंध में एनबीईएमएस का निर्णय
- उसका कोई दावा/काउंटर दावा
- एनबीईएमएस बैठकों की तिथि और स्थान या एनबीईएमएस अधिकारियों या पदाधिकारियों के नाम
- कोई भी जानकारी जो एनबीईएमएस की राय में प्रकट नहीं की जा सकती है।

6.3 ओएएपी के माध्यम से अस्पताल निम्नलिखित तक पहुंच सकता है:

- एनबीईएमएस द्वारा जारी नोटिस और परिपत्र
- सूचना बुलेटिन
- आवेदन पत्र जमा करना
- आवेदनों की स्थिति
- वार्षिक समीक्षा के लिए आवेदन पत्र जमा करना
- एनबीईएमएस प्रत्यायन प्राप्त सीटें
- प्रत्यायन प्राप्त विशेषता के लिए स्वीकृत संकाय
- SPOC/HOD/DNB समन्वयक जोड़ें/बदलें
- काउंसलिंग के उद्देश्य से सीट मैट्रिक्स के लिए सहमति जमा करना
- प्रत्यायन संबंधी अनुलग्नकों/दस्तावेजों को डाउनलोड करना
- अस्पताल प्रोफाइल अपडेट करना
- शिकायत समिति का विवरण करना
- पासवर्ड बदलें

6.4 संचार केवल तभी संसाधित किया जाएगा जब वह निम्नलिखित द्वारा जारी किया गया हो:

- संस्थान के प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/सीएमओ प्रभारी/सिविल सर्जन/निदेशक
- एसपीओसी। एसपीओसी में किसी भी बदलाव के मामले में, अस्पताल को पहले ओएएपी पर नए एसपीओसी के विवरण को अपडेट करना होगा, इससे पहले एनबीईएमएस द्वारा नए एसपीओसी के साथ पत्राचार स्वीकार किया जा सकता है।

6.5 आवेदक संस्थान/अस्पताल के प्रतिनिधि, सहयोगी या अधिकारी होने का दावा करने वाले व्यक्तियों के प्रश्नों पर विचार नहीं किया जाएगा।

6.6 संपर्क विवरण:

ईमेल आईडी:	accr@natboard.edu.in
पत्राचार का पता:	आयुर्विज्ञान में राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड, मेडिकल एन्क्लेव, अंसारी नगर, नई दिल्ली -110029

6.7 उम्मीदवारों के पंजीकरण और परामर्श संबंधी मामलों से संबंधित प्रश्न क्रमशः reg@natboard.edu.in और परामर्श counseling@natboard.edu.in पर भेजे जाने चाहिए।

**SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION
AGREEMENT**

AGREEMENT



**Accreditation with
National Board of
Examinations in Medical Sciences**

- ◆ **Terms & Conditions**
- ◆ **Certificate of Adherence**

DNB - <<Specialty Name>>

XYZ Hospital

Period of Accreditation:

e.g. JANUARY 2021 to DECEMBER 2025

LIST OF ABBREVIATIONS

NBEMS	:	NATIONAL BOARD OF EXAMINATIONS IN MEDICAL SCEINCES
DNB	:	DIPLOMATE OF NATIONAL BOARD
DrNB	:	DOCTORATE OF NATIONAL BOARD
FNB	:	FELLOW OF NATIONAL BOARD
FNB-PD	:	FELLOW OF NATIONAL BOARD POST DOCTORAL
MOHFW	:	MINISTRY OF HEATH & FAMILY WELFARE
NMC	:	NATIONAL MEDICAL COMMISSION
MCI	:	MEDICAL COUNCIL OF INDIA
MoU	:	MEMORANDUM OF UNDERSTANDING
OAAP	:	ONLINE ACCREDITATION APPLICATION PORTAL
SPoC	:	SINGLE POINT OF CONTACT
SPCB	:	STATE POLLUTION CONTROL BOARD

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

INDEX

1. Accreditation: DNB/DrNB/FNB Programme

2. Approved Faculty for the Programme

A. Faculty status in the department

B. Guide for DrNB Thesis

C. Change in Faculty

3. DNB/DrNB/FNB Training

A. Selection of Candidates

B. Joining of Candidates

C. Academic Programme

D. Formative Assessment / Appraisal of NBEMS trainees

E. DrNB Final Examinations

4. Approved Infrastructure, Facilities and Patient Load

A. The Accredited Hospital

B. Minimum required beds in the accredited hospital

C. Minimum required beds in the accredited department

D. Patient Load

5. Guidelines for Accredited Hospitals

A. Rotational Posting Guidelines

B. Training Charges & Fee Guidelines

C. Stipend Guidelines

D. Comprehensive Training Support Guidelines

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

6. Communication Protocol with NBEMS for Accreditation Purposes

7. Effect of Agreement

A. Certificate of Adherence

B. Annual Review

C. Applying for Renewal of Accreditation

D. Withdrawal of Accreditation

E. Jurisdiction

8. Grievance Redressal Committee (Accredited Hospital)

Annexure – I: Public Notice for Training Charges & Fee Guidelines

Annexure - II: Certificate of Adherence

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

12/4/2019

NBEMS Accreditation Agreement - 2021 (Accreditation Grant Period - JANUARY 2021 to DECEMBER 2025)

Ref. No. NBEMS/ACCR/Granted/_____/_____/_____/ Dated:

**DNB - <<Specialty Name>>
XYZ Hospital**

**Header
for
each
page**

1. Accreditation: DNB/DrNB/FNB Programme

1.1. National Board of Examinations in Medical Sciences (NBEMS) is pleased to grant Provisional Accreditation to the department of <<Specialty Name>> at **XYZ Hospital** for a period of upto five (05) years i.e. **JANUARY 2021 to DECEMBER 2025** to provide Post Graduate training facilities for **upto 2 (TWO) DNB Seat(s)** each year in the specialty, as detailed below, subject to the terms & conditions as detailed in this Accreditation Agreement document.

1.2. DURATION OF ACCREDITATION: <<Specialty Name>> department of the above Hospital shall be provisionally accredited by the NBEMS for **DNB <Specialty Name>>** programme for a period of five upto years i.e. five admission sessions (JANUARY Session). However, accreditation so granted shall be reviewed annually through Annual Reviews conducted by NBEMS during the accredited period to reaffirm that minimum standards as prescribed by NBEMS are maintained by the accredited hospital.

Admission Session	DNB- Post MBBS Seat(s)
JANUARY 2021	2
JANUARY 2022	2
JANUARY 2023	2
JANUARY 2024	2
JANUARY 2025	2

Agreed & Accepted By:Signature:

.....

Name:

Designation:.....

(Please affix official stamp seal of the hospital)



This is an electronically generated Bar-Coded document by NBEMS (NBEMS) and does not require signature

**Footer
for
each
page**

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

2. Approved Faculty for the Programme

A. Faculty Status in the department:

2.1. Following Faculty in the department of <<Specialty Name>> at this hospital have been approved as faculty for **DNB - <<Specialty>>** Programme:.

Sr. No.	Name & Qualification	Faculty Position in the Department as per NBEMS criteria
1	Dr. ABC	Sr. Consultant
2	Dr. DEF	Jr. Consultant

B. Guide for DrNB Thesis:

2.2. Thesis Guides can be assigned for NBEMS Trainees only from the eligible and approved faculty for the programme as detailed above.

Sr. Consultant working on full time basis with the accredited hospital can be guide/co-guide of **NBEMS Trainees** in respective department.

All Senior Consultants (as indicated above) in the accredited department are eligible as PG teachers as per NBEMS criteria and can be **Guide** for **maximum of two NBEMS Trainees** in an academic year and can be **Co-Guide** to other NBEMS Trainees in the department.

Junior Faculty can only co-guide a NBEMS Trainee in the applicant department. Senior and Junior Faculty can only be co-guides to NBEMS Trainees of other departments. Junior Faculty, Senior Residents and Adjunct/Part time/Visiting Faculty can not be assigned as thesis guides.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

C. Change in Faculty Status:

2.3. The accredited department is required to maintain the minimum required staff position at all times. No changes in the faculty be made within the period of accreditation. However, under extreme circumstances if the Faculty/Guide present at the time of assessment is to be replaced, the same be carried out within *3 months under intimation to the NBEMS*. In case of any change in faculty during the accredited period, it shall be required to induct only eligible faculty as a replacement of faculty who has left or introducing a new faculty altogether. The hospital may refer to the latest Information Bulletin for Accreditation with NBEMS for criteria so prescribed for being an eligible faculty for DNB/DrNB/FNB programme.

2.4. Newly introduced faculty in the accredited department shall be required to submit his/her biodata in the prescribed format with supportive documents such as Additional Qualification Registration Certificate (AQRC), Form 16/16A, 26AS for respective assessment year, letter of appointment from this accredited hospital and relieving letter from last employer, if any.

2.5. Full time status of Faculty:

- **For Government/District Hospitals:** The faculty should be working full time in the hospital in accordance with the criteria/rules applicable to the concerned State/notified by the concerned State Government.
- **For Private/ other Hospitals:** The applicant hospital shall be the principal place of practice of the faculty in the department and working full time (6-8 hours per day) at the Applicant Hospital/Institution. However, the faculty are allowed to have their own private practice in a non-academic independent setup.

2.6. Part time and visiting Faculty shall not be considered as a faculty for the NBEMS Accredited programme and shall not be counted for the purpose of accreditation of the applicant department.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

2.7. Proposed Faculty shall be added as DNB/DrNB/FNB faculty on receipt of above mentioned documents and its acceptance by NBEMS. Till such time explicit approval for acceptance of Faculty as faculty for DNB/DrNB/FNB programme is received from NBEMS, the faculty shall be considered "under consideration" and he/she should not be assigned as thesis guide/supervisor of trainees.

2.8. NBEMS reserves its absolute rights to verify the full-time status of faculty and their qualifications in the applicant hospital through surprise assessment or on basis of such documentary evidence for the validation of replacement of faculty.

1.9. The faculty status in the department shall be reviewed annually at the time of annual review conducted by NBEMS. The hospital shall be required to confirm availability of minimum required faculty for continuation of accreditation during the provisionally accredited period. Details of newly introduced faculty in the department can be updated through ***Online Accreditation Application Portal (OAAP)***. Approved faculty status in the department shall be reflected on Online Accreditation Application Portal. It shall be the foremost responsibility of the accredited department to refer to the same for any corrections/updation/changes.

3. DNB/DrNB/FNB Training

A. Selection of Candidates:

3.1. The selection of candidates for NBEMS courses shall be through merit based counseling. Details of conduct of counseling, eligibility, schedule, seat matrix, venue, fee, procedure etc are notified time to time on NBEMS website.

3.2. **There is no other admission methodology except that prescribed by NBEMS.** It is absolutely binding on accredited hospitals to comply with the selection procedure for candidates as prescribed by NBEMS for its courses.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

B. Joining of Candidates:

3.3. Joining of a candidate to NBEMS accredited hospital through Centralized Merit Based Counseling is subject to medical fitness of the candidate as assessed/examined by the accredited hospital. The medical examination of the candidate shall be done by the Medical Board of the concerned NBEMS accredited hospital. Candidate found fit in the medical examination shall only be allowed to join DNB/DrNB/FNB course. NBEMS reserves its rights to take a final decision in the matter of the candidate being found unfit in medical examination and may undertake medical examination of candidate at its sole discretion.

3.4. Candidates joining the NBEMS course will be referred hereinafter as *trainees*.

C. Academic Programme:

3.5. Residency Guidelines: The hospital will ensure that all the necessary training facilities and infrastructure is provided for implementation of DNB/DrNB/FNB curriculum in the specialty.

3.6. The DNB/DrNB/FNB training is a residency based training cum employment programme wherein the DNB/DrNB/FNB trainees discharge the duties of a Junior/Senior Resident and undergo a rigorous academic programme to enhance their knowledge and skills.

3.7. For performance of clinical/hospital duties, the trainees are required to discharge duties as may be prescribed by the hospital administration. NBEMS shall not ordinarily interfere in any dispute which is a work place dispute or an issue involving the accredited hospital and the DNB/DrNB/FNB trainee(s). However, in rare or exceptional cases NBEMS may consider the issue for necessary action or adjudication.

3.8. NBEMS reserves its rights to critically review the work allocation to the NBEMS trainees especially in reference to the implementation of academic programme and professional responsibilities. Record of duty roster of NBEMS trainees should be maintained for verification by NBEMS if so required.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

3.9. The leave of NBEMS trainees shall be strictly governed by the NBEMS leave guidelines so notified on NBEMS website time to time.

3.10. Curriculum: DNB/DrNB/FNB curriculum may be downloaded from NBEMS website.

3.11. Academic programme for NBEMS trainees: Each accredited hospital shall publish a comprehensive academic programme for the specialties accredited. The design of the programme should be such that the entire course curriculum especially the protocol and clinical aspects are covered by way of seminar, symposia, general discussions, case base discussions, clinical examinations, OSCEs, bedside vivas, ward rounds, mock theory examinations, mock tests, grand vivas, final examinations, CMEs, workshops, guest lectures, e-learning, quizzes, group discussions etc. The record of academic sessions so conducted by the hospital shall be maintained by the hospital for verification by NBEMS if so required.

3.12. Logbook: A log of academic activities indicating a daily record of academic work, thesis protocol, cases presented and procedures done under observation/independently, rotational postings undertaken etc shall be maintained by the trainee; signed and supervised by the designated guide of trainee and countersigned by Director/Medical Superintendent of the hospital. NBEMS reserves its right to verify the logbooks of NBEMS trainees at any time during their training for its completeness and authenticity of information entered.

3.13. NBEMS may prescribe the creation of an e-Portfolio of assessment of the trainee and it shall be the foremost duty of the accredited hospital to enable participation in such assessments.

3.14. Work Shops and CME: The accredited hospital shall relieve the candidate for:

- *Attending the workshops organised by NBEMS.*

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

- *National conferences or state conferences of National Professional bodies in the concerned specialties.*
- *International conferences in the concerned specialties.*
- *Any other CME or workshop as may be deemed appropriate*

3.15. It is not obligatory on part of hospital to relieve the trainee if the exigency of hospital duties so warrants.

3.16. Such period of deployment to the above mentioned workshop / conferences shall be part of training and shall be governed by the applicable leave guidelines for NBEMS trainees.

3.17. Each Faculty who has been shown as faculty for DNB/DrNB/FNB programme will devote at least 10 hour per week for teaching/ training in terms of case discussion, seminar, ward round, journal club etc. for NBEMS trainees. This is in addition to his/her assigned clinical & other hospital responsibilities.

3.18. The minimum teaching programme per week shall comprise of 5 hours of didactic teaching (Seminars, Journal Clubs, Lectures etc) and 5 hours of clinical/bed side teaching. Each Faculty will have to attend NBEMS CMEs or faculty development workshops as conducted by NBEMS time to time.

3.19. The accredited hospital shall maintain details of its full time faculty for DNB/DrNB/FNB programme on its official website indicating their designations and time period of availability in the hospital.

3.20. Library Facilities: The minimum learning resources for the DNB/DrNB/FNB trainee(s) in the hospital will be as follows:

- *Latest editions of Standard text books in the subject.*

Internet access to trainees with institutional subscription to e-libraries and journals.

Journals in the specialty accredited (at least two international and two national)

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

- *The library should be accessible on all days except national holidays and for at least 12 hours each day.*

3.21. Training in Basic Sciences: The applicant hospital is required to make provisions for training & teaching of NBEMS trainee in applied basic sciences as relevant to the applicant specialty.

3.22. General Beds: The Hospital will earmark 30% of the beds in the specialty as "General (Teaching) Beds". General Beds are those 'earmarked' beds / cases whose patients shall be accessible at all times for supervised clinical work to NBEMS trainees. Data of patients admitted on such beds or such cases shall be accessible to NBEMS trainees for research purposes subject to applicable ethical guidelines and clearances from Institutional Ethics Committee & institutional policies. A certificate to this effect shall be furnished by the Head of Institute every year to NBEMS.

3.23. Hands on Training: The accredited hospital /institution shall make use of a clinical skills lab /surgical skills lab in the state /city and arrange for such training as may be required for training of the candidates. The hospital shall provide such access to procedures (observed and supervised), assisted procedures to the NBEMS trainees as may be required for enhancing their competence and skills.

D. Formative Assessment Test (FAT)/Appraisal of NBEMS trainees:

3.24. The hospital shall ensure participation of NBEMS trainees in Formative Assessment Test organised by NBEMS or by the hospital itself as per guidelines notified time to time on NBEMS website www.natboard.edu.in

E. Final/Exit Examination:

3.25. The hospital shall be responsible to complete the training of the NBEMS trainees as per the given curriculum which is updated from time to time.

3.26. The accredited hospital shall be required to issue provisional training completion certificates and final training completion certificates to NBEMS

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

trainees for the purpose of appearing in DNB/DrNB/FNB final examinations as per formats so prescribed for the purpose by NBEMS.

3.27. It shall be the obligatory responsibility of the accredited hospital to participate, organise and conduct various academic activities of NBEMS such as Formative Assessment Test, DNB/DrNB Practical Examinations, CMEs/Workshops etc.

3.28. The accredited hospital shall allow its faculty to participate in various academic activities of NBEMS such as thesis/protocol assessment, appraisal of centres, questions banking for various NBEMS examinations, assessment of departments for NBEMS accreditation, theory assessment and practical examinations.

3.29. In the event the hospital is found not participating in the academic activities of NBEMS and/or not allowing its faculty to do so, appropriate penal action as deemed fit shall be taken by NBEMS against the hospital.

4. Approved Infrastructure, Facilities and Patient Load

A. The Accredited Hospital:

4.1. The accredited hospital is required to impart DNB/DrNB/FNB training to its trainees only at the approved clinical establishment in a single campus infrastructure, facilities, faculty and patient load of which have been proposed for seeking accreditation and assessed by NBEMS for said purpose. However, trainees can be rotated to recognized centres for externship which has been duly approved by NBEMS at the time of grant of accreditation.

4.2. Any clubbing of infrastructure, facilities and faculty of non-accredited hospitals/units of the applicant hospital is not permitted for the purpose of imparting training to NBEMS trainees.

4.3. It shall be the responsibility of the accredited hospital that mandatory regulatory/licensing approvals and all statutory requirement/clearances from the

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

local authority/government for running such establishment are timely renewed and maintained valid.

4.4. In case of any change in infrastructure/shifting of hospital premises to a new location or change of management/ownership of the hospital, NBEMS shall be updated in a timely manner and necessary approval shall be required to be sought for continuation of accreditation.

B. Minimum required beds in the accredited hospital:

4.5. The accredited hospital shall be required to maintain the minimum number of beds as necessitated by NBEMS accreditation criteria for continuing NBEMS accreditation.

4.6. The accredited hospital which is offering exclusively single specialty medical services and has been accredited on the basis of applicable criteria for single specialty set up shall need to update NBEMS in case of transition from a single specialty to a multi-specialty set-up.

4.7. Failure to comply with the NBEMS accreditation criteria and/or to timely update NBEMS of crucial changes in relation to approved infrastructure for DNB/DrNB/FNB programme would entail withdrawal of accreditation.

C. Minimum required beds in the accredited department:

4.8. The accredited department shall have to maintain the minimum number of operational beds in accredited department as per prescribed NBEMS criteria. With introduction of newer DNB/DrNB/FNB programme in the same hospital, the approved bed strength of existing DNB/DrNB/FNB programme shall not suffer.

4.9. General Beds: The accredited department shall ensure to ' earmark' at least 30% beds whose patients shall be accessible at all times for supervised clinical work to NBEMS trainees. Data of patients admitted on such beds or such cases shall be accessible to NBEMS trainees for research purposes subject to applicable ethical guidelines and clearances from Institutional Ethics Committee & institutional policies.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

D. Patient Load:

4.10. The accredited department shall maintain the minimum required patient load in OPD registrations and/or IPD admissions as per applicable NBEMS criteria.

4.11. In surgical disciplines, the surgical case load and spectrum of diagnosis in the accredited department shall be required to be maintained to minimum prescribed standards for continuing DNB/DrNB/FNB accreditation.

4.12. Fall in patient load in the accredited department due to any unforeseen reasons shall invite immediate information to NBEMS with details of provisions made for sustain minimum required "hands on" exposure of ongoing trainees.

4.13. Failure to comply with the NBEMS accreditation criteria and/or to timely update NBEMS of crucial fall in relation to approved patient load for DNB/DrNB/FNB programme would entail withdrawal of accreditation.

4.14. Requisite support services and facilities for DNB/DrNB/FNB training shall be maintained during the period of accreditation. NBEMS trainees shall be allowed exposure in all supportive services as necessitated by applicable DNB/DrNB/FNB curriculum.

5. Guidelines for Accredited Hospital

A. Rotational Posting Guidelines:

5.1. Rotational Postings of DNB & FNB trainees: DNB & FNB trainees can be rotated outside the applicant hospital as per guidelines tabulated below:

TABLE-19

Nature of Rotation	Purpose/Reason	Maximum Permissible period of rotation
--------------------	----------------	--

Rotation of trainees outside the applicant hospital (for exposure in areas which are deficient in-house) to another NBEMS/NMC recognized center A memorandum of understanding is required to be submitted as per prescribed Annexure - MoU (RP) available at https://accr.natboard.edu.in under the link Downloads	Hospital applying for Direct 6 year courses & not having DNB General Surgery in their own hospital are required to rotate its trainees for training in basic principles of surgery to a NBEMS / NMC recognized General Surgery department.	9 months
	The departments which do not have all the sub-specialities in-house can rotate its trainees to another NMC/NBEMS recognized centres. Rotation for core areas is not permissible.	06 months
	District Hospitals owned by State Government. need to rotate its trainees to Annexed Secondary nodes for exposure in deficient in-house departments (Annexure - Secondary node to be completed) available at https://accr.natboard.edu.in under the link Downloads	01 year
Externship for skill enhancement to centers of excellence; Subject to availability and requirements	Direct 6 year course candidates in the 6th year of their training can be rotated to one of the centers of excellence for additional skill enhancement in specialized procedures	Maximum 01 year at any NBEMS/NMC recognized centre of excellence

5.2 The externship of NBEMS trainees is not automatic. Proposal for externship should be included as a component of accreditation application for areas which are deficient in-house. NBEMS consider the proposal along with processing of accreditation application and consider grant of accreditation, including the proposed externship, on fulfilment of minimum requirement.

5.3. Rotation of the NBEMS trainees in hospitals/institutions that are not accredited with NBEMS or NMC or Government of India is not permitted.

5.4. The rotation shall be a hands-on experience and not mere observership.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

5.5. The parent hospital have to monitor the training of its candidates. The thesis guide of the candidate shall continue to provide teaching and mentoring support during this period to the trainee.

5.6. The stipend of the candidate during this period of training outside the hospital in another accredited hospital shall be borne by the parent hospital itself.

5.7. Both the partnering hospitals shall mutually agree on the nature of responsibilities of the respective hospital. A Memorandum of Understanding shall be signed between both the partnering hospitals as per prescribed Annexure - MoU (RP) available at <https://accr.natboard.edu.in/> under the link Downloads.

B. Training Charges & Fee Guidelines:

5.8. The training charges and fee guidelines shall be as per public notice dated: 15-01-2021 and can be seen at annexure I.

5.9. The accredited hospital cannot charge any other fees like capitation fees, security deposit, security bond, and caution bond in the form of cash, fixed deposit, bank guarantee, and agreement by any instrument whatsoever. However, State Government owned District Hospitals applying under NBEMS Courses can implement a service bond with prior approval of NBEMS.

C. Stipend Guidelines

5.10. Paying monthly stipend to the NBEMS trainees is compulsory.

5.11. According to the NBEMS stipend policy, the hospital shall have to pay the NBEMS trainees a *basic stipend* as follows or *basic stipend according to state government policy* (whichever is higher):

Post MBBS DNB (Broad Specialty) Programme:

Year of DRNB Training		Stipend (in INR) per month
•	First Year	35000/-
•	Second Year	37000/-
•	Third Year	39000/-

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

Post Diploma DNB (Broad Specialty) Programme:

Year of DRNB Training	Stipend (in INR) per month
• First Year	37,000/-
• Second Year	39,000/-

DrNB (Super Specialty) Programme:

Year of DRNB Training	Stipend (in INR) per month
• First Year	41,000/-
• Second Year	43,000/-
• Third Year	45,000/-

FNB Programme:

Year of FNB Training	Stipend (in INR) per month
• First Year	41,000/-
• Second Year	43,000/-

5.18. The phrase "*basic stipend according to state government policy*" in aforesaid para should be interpreted for different states as detailed under:

Categories of States	The phrase " <i>basic stipend according to state government policy</i> " in NBEMS stipend guidelines should be interpreted as under:	
	For DNB Broad Specialty trainees	For DrNB Super Specialty & FNB trainees
States where the stipend to DM/MC MD/MS and h trainees of State Govt Medical Colleges is paid as a consolidated sum (without any break-up of basic pay	The consolidated sum paid to MD/MS trainees of State Govt Medical Colleges	The consolidated sum paid to DM/MCh trainees of State Govt Medical Colleges

and allowances)		
States where the stipend paid to MD/MS and DM/MCH trainees of State Govt Medical Colleges is structured as a "Basic pay plus various allowances" and paid as per recommendations of 7 th CPC	Pay level 10 of 7 th CPC * {Cell 1, 2 and 3 of pay level 10 in pay matrix of 7 th CPC correspond to first, second and third year of training respectively}	Pay level 11 of 7 th CPC * {Cell 1, 2 and 3 of pay level 11 in pay matrix of 7 th CPC correspond to first, second and third year of training respectively}

**This does not include any kind of allowances as may be paid to MD/MS candidates in respective states. The accredited hospitals are at liberty to pay any allowances over and above the minimum sum prescribed by NBEMS.*

5.12. 4th, 5th & 6th year trainees of a Direct 6 year NBEMS courses shall be paid stipend equal to 1st, 2nd & 3rd year trainees of a Super specialty course respectively provided that they clear the DNB Part-I Examination.

5.13. The said stipend guidelines further require that parity to the basic stipend paid by respective State government should be maintained and rates of stipend may accordingly be periodically revised.

5.14. NBEMS accredited hospitals are required to comply with the NBEMS guidelines for payment of stipend. Failure to do so shall invite appropriate action as per applicable NBEMS norms including withdrawal of provisional accreditation and debarment from seeking accreditation in future for a period of upto 5 years from the date of revocation.

5.15. Stipend to NBEMS trainee shall be paid through electronic transfer only and shall not be paid in cash and/or kind.

D. Comprehensive Training Support Guidelines:

5.16. The accredited department should have facilities for thesis support, teaching aids, specimen, library facility and designated

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

faculty members and staff that can take charge of the training programme and can also act as nodal authority for compliance of training programme.

5.17. The applicant hospital shall designate the following authorities from its staff for DNB/DrNB/FNB programme:

- **Head of the Institute/ Chief Medical Superintendent / CMO In-charge /Civil Surgeon/ Director:** Nodal officer for compliance of the rules and guidelines governing the programme as prescribed by NBEMS.
- **NBEMS course Co-Ordinator (Single Point of Contact- SPoC):** He/She shall be the resource person either from the management or academic staff who shall communicate with NBEMS pertaining to smooth running of the NBEMS courses. The communication from NBEMS shall be sent to SPoC.
- **Head of the Department / Senior Faculty/ In-charge:** Designated head of the applicant department/Senior faculty/ In-charge shall be responsible for all administrative formalities (such as verifying faculty declaration forms, signing applications/ various documents on behalf of the applicant department etc.) with NBEMS related to NBEMS courses. He/She shall be deciding the academic & duty/posting roster of NBEMS trainees.

5.18. It is mandatory that the applicant hospital nominates the aforesaid functionaries for the DNB course and indicate the same prominently with contact telephone no, mobile no and email-ID at the hospital's Notice Board for NBEMS trainees.

6. Communication Protocol with NBEMS for Accreditation Purposes:

6.1. The preferred mode for handling the accreditation related query shall be by email. The emails may be sent to accr@natboard.edu.in

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

6.2. Ordinarily, telephonic query will not be entertained; in case of the telephonic query the following information shall not be revealed under any circumstances:

- Internal movement of file
- Decision of NBEMS regarding grant/non-grant of accreditation
- Any claim/counter claim thereof
- Dates & venue of NBEMS meetings or name of the NBEMS officers or office bearers
- Any information which in the opinion of NBEMS cannot be revealed.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

6.3. The accredited department shall be updated regarding accreditation related matters time to time through Online Accreditation Application Portal. It shall be the responsibility of the accredited hospital to get itself registered with the Online Accreditation Application Portal and remain abreast with the latest updates.

6.4. Communication shall only be processed if the same is issued by:

- Head of the Institute/ Chief Medical Superintendent / CMO In-charge /Civil Surgeon/ Director
- SPoC. In case of any changes in the SPoC, the hospital shall be required to first update the details of new SPoC on OAAP, before correspondence with new SPoC can be accepted by NBEMS.

6.5. Queries shall not be entertained from persons claiming themselves to be representative, associates or offciates of the applicant hospital.

6.6. Contact details:

Email ID:	accr@natboard.edu.in
Phone No:	011-45593060
Postal Address:	National Board of Examinations in Medical Sciences, Medical Enclave, Ansari Nagar, New Delhi -110029

6.7. Queries related to registration of candidates and counselling related matters are to be sent at reg@natboard.edu.in and counseling@natboard.edu.in respectively.

7. Effect of Agreement:

a. Certificate of Adherence

7.1. The terms & conditions for accreditation agreement with NBEMS are detailed in this document. The accredited hospital /institution is required to

submit a Certificate of Adherence (Refer Annexure - II) to these terms & conditions.

7.2. A copy of this agreement duly agreed and accepted on each page shall be returned to NBEMS along with duly completed Certificate of Adherence within 7 days from the receipt/upload of this agreement, failing which the accredited seat(s) in the department may not be included in the Centralized Counseling.

7.3. NBEMS reserves its absolute rights to alter/modify/delete/amend any or all of the terms & conditions as given in this agreement or any of the terms governing the DNB/DrNB/FNB Training programme including the schedule of entry/ exit examinations or any other item at any point of time.

7.4. The existing schedule, pattern, policy and guidelines for accreditation are for ready reference only but are not to be treated for the fact that the NBEMS is bound to follow the same in future.

7.5. In case of any ambiguity in interpretation of any of the instructions/terms / rules / criteria regarding the determination of eligibility / grant of accreditation/any of the information contained in the information bulletin/accreditation agreement, the interpretation of NBEMS shall be final and binding on all parties.

b. Annual Review

7.6. The grant of accreditation by NBEMS to a department for a DNB/DrNB/FNB programme is purely provisional and is governed by the terms and conditions as stated in the accreditation agreement and compliance to the same as verified in annual review of the department.

7.7. NBEMS shall undertake an annual review of the accredited department in the 3rd year of the accreditation cycle, to ensure that the hospital is complying with the terms & conditions of the accreditation agreement and is fulfilling the minimum NBEMS accreditation criteria.

7.8. The accredited DNB/DrNB/FNB seat of a department may be excluded from the counseling seat matrix if the hospital fails to successfully complete the annual review of the concerned specialty.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

7.9. *Submission of Additional Information/Compliance other than annual review:* In addition to annual review, any information related to accreditation shall be furnished by the accredited hospital whenever sought by the NBEMS or if there are changes in the faculty or infrastructure of the accredited hospital pursuant to the grant of accreditation.

C. Applying for Renewal of Accreditation

7.10. The hospital is required to apply for further renewal of accreditation along with prescribed accreditation fee in the year of expiry of provisional accreditation as per calendar of accreditation applicable then. *For instance, if the NBEMS Accreditation to a hospital for DNB/DrNB/FNB programme is valid upto December 2025, then the hospital is required to apply for renewal of accreditation in January/February 2025 accreditation application session i.e. around 9-10 months prior to expiry of the ongoing accreditation. Similarly, for accreditation validity expiring in June 2025 shall be required to apply for renewal of accreditation in July/August 2024 session.*

7.11. In case the renewal application is not submitted in the time frame stipulated, the application for renewal of accreditation will be treated as an application for seeking fresh accreditation.

7.12. The Online Accreditation Application Portal will indicate the year in which the renewal application for a particular department needs to be submitted to NBEMS.

D. Withdrawal of Accreditation

7.13. The accreditation granted to the department is purely provisional and is at the discretion of the NBEMS. It may be withdrawn, if at any time, it is found that, the hospital is not complying with the accreditation criteria, not maintaining minimum required faculty, training facilities & infrastructure etc., as per the minimum accreditation criteria prescribed by NBEMS, or if the hospital is found not complying with any of the guidelines issued by

NBEMS from time to time or the hospital has violated any of the terms and conditions as contained in this agreement.

7.14. If any stage it came to the notice of NBEMS that the accredited department has resorted to submission of false information or fabricated records for the purpose of seeking accreditation, this may lead to withdrawal of accreditation and debarment from seeking accreditation in future as well.

7.15. In an unlikely event of an ineligible department being granted accreditation, NBEMS reserves its absolute right to revoke the accreditation so granted to the department.

7.16. NBEMS reserves its absolute right to take appropriate action including but not limited to withdrawal of provisional accreditation and debarment from seeking accreditation in future for a period of upto 5 years from the date of revocation and impose penalty as deemed fit by NBEMS against any institute for not adhering to guidelines / policies / directions and/or the terms of the instant provisional accreditation agreement or providing incorrect/false information in the annual review or withdrawal of seats from the seat matrix after the counseling process is started.

E. Jurisdiction

7.17. The jurisdiction for any disputes shall be at Delhi /New Delhi only.

8. Grievance Redressal Committee (Accredited Hospital):

8.1. To address work-place based issues between the NBEMS trainees and NBEMS accredited hospitals, a Grievance Redressal Committee to be mandatorily constituted at each of the accredited hospital.

8.2. The accredited hospitals shall be required to constitute this committee as per composition tabulated below and widely notify the provisions made for addressing grievances of the NBEMS trainees.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

TABLE-20

S. No.	Members	Role
1	Head of the Institute/ Chief Medical Superintendent / CMO In-charge /Civil Surgeon/ Director.	Chairman
2	Senior Faculty from Medical Specialty (In-House).	Member
3	Senior Faculty from Surgical Specialty (In-House).	Member
4	NBEMS programme Coordinator/SPoC of the hospital.	Member
5	Medical Superintendent/ HOD or equivalent in the hospital.	Member
6	Representative of NBEMS trainees of the hospital.	Member
7	External Medical Expert of the Rank of Professor of a Government Medical College (or equivalent) with Basic Science background.	Member

8.3. The **Terms of Reference** for this committee shall be as under:

- To attend to grievances of registered NBEMS trainees related to NBEMS training against the hospital.
- To attend to disciplinary issues related to NBEMS training against registered NBEMS trainees of the hospital.
- To submit an action taken report to NBEMS in matters which are escalated for redressal at NBEMS level.

8.4. Any grievance related to NBEMS training shall be attended by this committee. Such matters shall not ordinarily be entertained by NBEMS, However, if the complainant is not satisfied with the decision of the hospital Grievance Redressal Committee, such matters along with minutes of the meeting(s) of Grievance Redressal Committee of the concerned accredited hospital shall be forwarded to NBEMS for further adjudication in the matter.

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

Annexure I



NATIONAL BOARD OF EXAMINATIONS NEW DELHI

Dated: 15-01-2021

NOTICE

Kind Attn. : NBE accredited hospitals and all NBE trainees.

Subject : Payment of annual course fee by NBE trainees directly to NBE

1. NBE trainees undergoing training for various Broad Specialty (DNB), Super Specialty (DrNB) and Fellowship courses (FNB) shall, henceforth, be required to pay the annual course fee, for each year, directly to NBE. This is applicable for all the years of training as tabulated below:

S. No.	Course Type	Duration of training (in years)
i.	Post MBBS Broad Specialty (DNB)	3
ii.	Post Diploma Broad Specialty (DNB)	2
iii.	Super Specialty (DrNB)	3
iv.	Fellowship (FNB)	2
v.	Post MBBS Direct six-years courses (DrNB)	6

2. NBE trainees shall no longer be required to pay the annual course fee directly to the hospitals where they are undergoing training.
3. The annual course fee payable by an NBE trainee is as follows:

Fee	GST @ 18%	Total
Rs. 1,25,000/-	Rs. 22,500/-	Rs. 1,47,500/-*

*Payment gateway charges shall be borne by the NBE trainee

4. The entire annual course fee is to be paid as one single transaction. Further, it is to be noted that the payment of GST, presently @ 18%, is mandatory as per government directives.
5. In case the hospital does not provide accommodation/ residential facilities, the NBE trainee is eligible to claim refund of the accommodation fee of Rs. 20,000/- per year directly from the concerned hospital.
6. The annual course fee shall be paid by the NBE trainees only through online mode, and only into the following bank account:

Bank Name	A/c No.	IFS Code	Bank Branch Address
Indian Bank	6626884509	IDIB000D046	Aggarwal Mall, 1st Floor, Ashirwad Chowk, Sector-5, Dwarka, New Delhi -110075

SAMPLE COPY - NBEMS ACCREDITATION AGREEMENT

7. The receipt of the annual course fee payment to NBE, along with requisite details, shall mandatorily be sent by the NBC trainees to coursefee@natboard.edu.in in the following format within two weeks of the payment of the annual course fee:

Name of the trainee		
Specialty in which the training is being undertaken		
Name of the hospital		
Date of Joining of NBE training by the trainee		
Mobile Number		
Date of Transaction		
UTR No. of Transaction		
Amount		
Account Number and Bank IFS Code from which payment has been made	Account No.	IFS Code

8. NBE trainees may note that if they have paid the annual course fee directly to the hospital before issuance of this notice, proof of payment of such fees directly to the concerned hospital, along with the details mentioned at paragraph 7, is to be sent to coursefee@natboard.edu.in
9. The annual course fee, along with the GST, for each NBE trainee shall be transferred by NBE to the concerned hospital in bi-annual instalments i.e. each instalment shall be 50% of the annual course fee, along with GST.
10. Failure to pay the annual course fee to the NBE, and share the requisite details as mentioned in paragraph 7, shall lead to de-registration and the candidature of the NBE trainee shall stand cancelled.
11. For any queries, please write to NBE at coursefee@natboard.edu.in



NBE

Ref. No. NBEMS/ACCR/Granted/_____/_____/_____/ Dated:

DNB - <<Specialty Name>>
XYZ Hospital

Annexure - II

Certificate of Adherence

The certificate should be made on a Non Judicial Stamp Paper (duly notarised/attested by Magistrate) and submitted to National Board of Examinations in Medical Sciences.

I, Dr. _____, am duly competent/authorized by the Trust/Society/Company/Institute named _____ to sign this agreement on its behalf and have read all the terms & conditions of this accreditation agreement.

I, Dr. _____, hereby undertake the terms & conditions indicated in the accreditation agreement Ref No. _____ dated _____, and agreed and accepted the same for compliance.

Signature with official stamp of Authorized administrative signatory of this hospital

Name of Authorized administrative signatory of this hospital

Complete Correspondence Address

Mobile Number: _____

Office Phone Number: _____

Agreed & Accepted By:

Signature:

Name:

Designation:.....

(Please affix official stamp seal of the hospital)



This is an electronically generated Bar-Coded document by NBEMS (NBEMS) and does not require signature

Annexure II



NATIONAL BOARD OF EXAMINATIONS NEW DELHI

Dated: 15-01-2021

NOTICE

Kind Attn. : NBE accredited hospitals and all NBE trainees.

Subject : Payment of annual course fee by NBE trainees directly to NBE

1. NBE trainees undergoing training for various Broad Specialty (DNB), Super Specialty (DrNB) and Fellowship courses (FNB) shall, henceforth, be required to pay the annual course fee, for each year, directly to NBE. This is applicable for all the years of training as tabulated below:

S. No.	Course Type	Duration of training (in years)
i.	Post MBBS Broad Specialty (DNB)	3
ii.	Post Diploma Broad Specialty (DNB)	2
iii.	Super Specialty (DrNB)	3
iv.	Fellowship (FNB)	2
v.	Post MBBS Direct six-years courses (DrNB)	6

2. NBE trainees shall no longer be required to pay the annual course fee directly to the hospitals where they are undergoing training.
3. The annual course fee payable by an NBE trainee is as follows:

Fee	GST @ 18%	Total
Rs. 1,25,000/-	Rs. 22,500/-	Rs. 1,47,500/-*

*Payment gateway charges shall be borne by the NBE trainee

4. The entire annual course fee is to be paid as one single transaction. Further, it is to be noted that the payment of GST, presently @ 18%, is mandatory as per government directives.
5. In case the hospital does not provide accommodation/ residential facilities, the NBE trainee is eligible to claim refund of the accommodation fee of Rs. 20,000/- per year directly from the concerned hospital.
6. The annual course fee shall be paid by the NBE trainees only through online mode, and only into the following bank account:

Bank Name	A/c No.	IFS Code	Bank Branch Address
Indian Bank	6626884509	IDIB000D046	Aggarwal Mall, 1st Floor, Ashirwad Chowk, Sector-5, Dwarka, New Delhi -110075

7. The receipt of the annual course fee payment to NBE, along with requisite details, shall mandatorily be sent by the NBE trainees to coursefee@natboard.edu.in in the following format within two weeks of the payment of the annual course fee:

Name of the trainee		
Specialty in which the training is being undertaken		
Name of the hospital		
Date of Joining of NBE training by the trainee		
Mobile Number		
Date of Transaction		
UTR No. of Transaction		
Amount		
Account Number and Bank IFS Code from which payment has been made	Account No.	IFS Code

8. NBE trainees may note that if they have paid the annual course fee directly to the hospital before issuance of this notice, proof of payment of such fees directly to the concerned hospital, along with the details mentioned at paragraph 7, is to be sent to coursefee@natboard.edu.in
9. The annual course fee, along with the GST, for each NBE trainee shall be transferred by NBE to the concerned hospital in bi-annual instalments i.e. each instalment shall be 50% of the annual course fee, along with GST.
10. Failure to pay the annual course fee to the NBE, and share the requisite details as mentioned in paragraph 7, shall lead to de-registration and the candidature of the NBE trainee shall stand cancelled.
11. For any queries, please write to NBE at coursefee@natboard.edu.in



NBE



National Board of Examinations in Medical Sciences

Medical Enclave, Mahatma Gandhi Marg
Ring Road, New Delhi-110029

PH: 011-45593000, Fax: 011-45593009

Email: accr@natboard.edu.in ; Website: www.natboard.edu.in