



सरकारी गजट, उत्तराखण्ड

उत्तराखण्ड सरकार द्वारा प्रकाशित

असाधारण

देहरादून, सोमवार, 24 जुलाई, 2023 ई0

श्रावण 02, 1945 शक सम्वत्

उत्तराखण्ड शासन

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा अनुभाग

संख्या 139621/XXVIII-3-2023-E file No-31629

देहरादून, 24 जुलाई, 2023

अधिसूचना

राज्य सरकार, मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 (अधिनियम संख्या-10 वर्ष 2017) की धारा 121 की उपधारा (2) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करके, केन्द्र सरकार के पूर्व अनुमोदन से निम्नलिखित नियमावली बनाते हैं :-

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण, उत्तराखण्ड)

नियमावली, 2023

अध्याय I

प्रारंभिक

संक्षिप्त नाम और प्रारंभ

1. (1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमावली, 2023 है।

(2) ये राजपत्र में प्रकाशन की तिथि से प्रवृत्त होंगे।

परिभाषाएं

2. (1) इस नियमावली में, जब तक कि संदर्भ में अन्यथा अपेक्षित न हो,

(क) "अधिनियम" से मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम, 2017 (2017 का 10) अभिप्रेत है;

(ख) "प्ररूप" से इन नियमों से संलग्न प्ररूप, अभिप्रेत है;

(ग) "गैर-सरकारी सदस्य" से अधिनियम की धारा 46 की उपधारा (1) के खंड (छ) से (ड) के तहत राज्य प्राधिकरण का नामनिर्देशित सदस्य, अभिप्रेत है;

(घ) धारा से अधिनियम की धारा, अभिप्रेत है;

(2) उन शब्दों और पदों के, जो इसमें प्रयुक्त हैं और परिभाषित नहीं हैं, किन्तु अधिनियम या यथास्थिति भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद अधिनियम, 1956 (1956 का 102) अथवा भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद अधिनियम, 1970 में (1970 का 48) में परिभाषित हैं, जहां तक वे इस अधिनियम के असंगत न हों, वही होगा, जो अधिनियम या उन अधिनियमितियों, यथास्थिति में है।

अध्याय II

राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण

राज्य प्राधिकरण के पदेन सदस्यों का नामनिर्देशन

3. (1) धारा 46 की उपधारा (1) के खंड (क) के अंतर्गत राज्य सरकार स्वास्थ्य विभाग के सचिव या प्रधान सचिव को राज्य प्राधिकरण के अध्यक्ष के रूप में नामनिर्दिष्ट करेगी।

(2) राज्य सरकार धारा 46 की उपधारा (1) के खंड (ख), (ग) एवं (घ) के अंतर्गत क्रमशः स्वास्थ्य विभाग के मानसिक स्वास्थ्य परिचर्या के प्रभारी संयुक्त सचिव, महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण या महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा और समाज कल्याण विभाग में संयुक्त सचिव को राज्य प्राधिकरण के पदेन सदस्यों के रूप में नामनिर्दिष्ट करेगी।

(3) राज्य सरकार, धारा 46 की उपधारा (1) के खंड (ड) के अंतर्गत गृह, वित्त, विधि, समाज कल्याण एवं महिला सशक्तिकरण एवं बाल विकास विभागों में कम से कम संयुक्त सचिव के रैंक के तीन व्यक्तियों को राज्य प्राधिकरण के पदेन सदस्यों के रूप में नामनिर्दिष्ट करेगी।

राज्य प्राधिकरण के गैर-सरकारी सदस्यों के चयन का मानदंड

4. किसी व्यक्ति का राज्य प्राधिकरण के गैर-सरकारी सदस्य के रूप में चयन तभी किया जाएगा, जब वह-

(क) भारत का राष्ट्रिक हो;

(ख) 67 वर्ष की आयु से अधिक का न हो;

(ग) नियम 5 में यथा-दिनिर्दिष्ट अर्हता और अनुभव रखता हो;

राज्य प्राधिकरण के गैर-सरकारी सदस्यों की अर्हता और अनुभव

5. (1) राज्य सरकार धारा 46 की उपधारा (1) के खंड (छ) के अंतर्गत किसी ऐसे व्यक्ति को राज्य प्राधिकरण के सदस्य के रूप में नामनिर्दिष्ट करेगी जो प्रतिष्ठित मनोचिकित्सक हो।

- (2) राज्य सरकार धारा 46 की उपधारा (1) के खंड (ज), (झ), (ञ) एवं (ट) के अंतर्गत राज्य प्राधिकरण के सदस्य के रूप में एक मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक, एक मनोचिकित्सक, सामाजिक कार्यकर्ता, एक नैदानिक मनोवैज्ञानिक और एक मानसिक स्वास्थ्य नर्स को नामनिर्दिष्ट करेगी जो अपने संबंधित क्षेत्रों में अधिमानतः 15 वर्ष का अनुभव रखते हैं और राज्य प्राधिकरण में मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक के रूप में रजिस्ट्रीकृत हैं।
- (3) राज्य सरकार धारा 46 की उपधारा (1) के खंड (ठ), (ड) एवं (ढ) के अंतर्गत क्रमशः राज्य प्राधिकरण के सदस्यों के रूप में निम्नलिखित श्रेणियों से दो-दो व्यक्ति नामनिर्दिष्ट करेगी, अर्थात :-
- (क) जो व्यक्ति मानसिक रोग से ग्रस्त हैं अथवा थे, उनका प्रतिनिधित्व करने वाला व्यक्ति;
- (ख) मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्तियों को परिचर्या प्रदाता का प्रतिनिधित्व करने वाले व्यक्ति या परिचर्या प्रदाता का प्रतिनिधित्व संगठन; और
- (ग) मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्तियों को सेवा प्रदान करने वाले गैर-सरकारी संगठनों का प्रतिनिधित्व करने वाले व्यक्ति।

राज्य प्राधिकरण के गैर-सरकारी सदस्यों के पदों हेतु आवेदन आमंत्रित करना

राज्य प्राधिकरण के गैर-सरकारी सदस्य के पद हेतु रिक्ति को खुले विज्ञापन के माध्यम से व्यापक रूप से प्रचारित करने के लिए, राज्य में कम से कम दो दैनिक समाचार पत्रों (एक अंग्रेजी तथा एक स्थानीय भाषा) में व्यापक रूप से प्रकाशित किया जाएगा तथा इस विज्ञापन को स्वास्थ्य विभाग की वेबसाइट पर भी उपलब्ध कराया जाएगा।

राज्य प्राधिकरण के गैर-सरकारी सदस्यों के नामनिर्देशन हेतु चयन समिति

राज्य प्राधिकरण के गैर-सरकारी सदस्यों के नामनिर्देशन हेतु चयन समिति में एक अध्यक्ष, जो राज्य प्राधिकरण के अध्यक्ष होंगे तथा राज्य सरकार द्वारा नामनिर्दिष्ट दो स्वतंत्र विशेषज्ञ होंगे, जो मानसिक स्वास्थ्य परिचर्या के क्षेत्र के विशिष्ट व्यक्ति हों।

राज्य प्राधिकरण के गैर-सरकारी सदस्यों के नामनिर्देशन हेतु प्रक्रिया

- (1) नियम 7 के अधीन गठित चयन समिति विभाग द्वारा प्राप्त सभी आवेदनों पर विचार करेगी तथा उन आवेदनों की संवीक्षा, जो धारा 46, नियम 4 और नियम 5 की अपेक्षाओं को पूरा करते हों।
- (2) चयन समिति द्वारा अधिनियम तथा इन नियमों के प्रावधानों के संबंध में राज्य प्राधिकरण के सदस्यों के रूप में चयनित किये जाने वाले आवेदकों की उपयुक्तता पर निर्णय किया जाएगा :

परंतु, नियम 5 के उपनियम (3) के अधीन नामनिर्दिष्ट किए जाने वाले व्यक्ति के मामले में, उन व्यक्तियों को अधिमान दिया जाएगा, जिसे मानसिक रूग्ण व्यक्तियों का उपचार करने का 10 वर्ष का अनुभव हो।

- राज्य प्राधिकरण के गैर-सरकारी सदस्यों की पदावधि और भत्ते
- सूचना देना
- 10 राज्य सरकार, राज्य प्राधिकरण या बोर्ड के क्रियाकलापों से संबंधित सूचना आवश्यक रूप में या जब भी इसको आवश्यकता हो, मांग सकेगी और राज्य प्राधिकरण या बोर्ड, यथास्थिति प्ररूप-क में ऐसी सूचना देगा।
- (3) राज्य सरकार चयन समिति द्वारा राज्य प्राधिकरण के सदस्य के रूप में चयनित व्यक्तियों का नामनिर्देशन करेगी।
- (1) नियम 8 के अधीन नामनिर्दिष्ट प्रत्येक गैर-सरकारी सदस्य अपने नामनिर्देशन की तिथि से एक बार में 3 वर्ष तक की अवधि तक अपना पद धारण करेगा।
- (2) प्रत्येक गैर-सरकारी सदस्य राज्य प्राधिकरण की बैठक में शामिल होने के लिए बैठक भत्ता, यात्रा भत्ता, दैनिक भत्ता तथा ऐसे अन्य भत्ते का हकदार होगा जो राज्य सरकार के आयोगों या समिति या समितियों के ऐसे आयोग या समिति की बैठक में भाग लेने वाले गैर सरकारी सदस्यों को लागू होता है।

अध्याय III

राज्य प्राधिकरण द्वारा मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं हेतु अनंतिम रजिस्ट्रीकरण

- राज्य प्राधिकरण द्वारा मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं के अनंतिम रजिस्ट्रीकरण हेतु प्रक्रिया
- 11 (1) केन्द्रीय सरकार के नियंत्रण के अधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापना को छोड़कर, राज्य में प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य स्थापना को राज्य प्राधिकरण के अधीन रजिस्ट्रीकृत किया जाएगा।
- (2) उपनियम (1) में सन्दर्भित प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य स्थापना अनंतिम रजिस्ट्रीकरण हेतु आवेदन उस स्थान, जहां राज्य प्राधिकरण स्थित है, को देय राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के अध्यक्ष के पक्ष में आहरित मांग देय ड्रॉफ्ट के माध्यम से दो हजार रुपये के शुल्क के साथ प्ररूप-ख जिसमें सभी विनिर्दिष्ट ब्यौरा है, में राज्य प्राधिकरण को प्रस्तुत करेगा।
- (3) राज्य प्राधिकरण यह संतुष्टि होने पर कि मानसिक स्वास्थ्य स्थापना अधिनियम की धारा 65 और 66 में विनिर्दिष्ट सभी अपेक्षाओं को पूरा करता है, ऐसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापना को प्ररूप-ग में एक अनंतिम रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र प्रदान करेगा।
- 12 रजिस्ट्रीकरण प्रमाण-पत्र की वैधता और नवीकरण
- नियम 11 के उपनियम (3) के अंतर्गत प्रदत्त अनंतिम पंजीकरण प्रमाण पत्र ऐसे प्रदान करने की तारीख से 12 महीनों की अवधि के लिए वैध होगा और इस प्रमाण-पत्र के नवीकरण हेतु आवेदन इस प्रमाण पत्र की वैधता अवधि समाप्त होने से पूर्व तीस दिनों के भीतर प्ररूप-ख में करना होगा तथा यदि इस विनिर्दिष्ट अवधि के भीतर आवेदन नहीं

- डुप्लीकेट जारी करना प्रमाण-पत्र 13. किया जाता तो संबंधित मानसिक स्वास्थ्य स्थापना राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण, जहां राज्य प्राधिकरण स्थित है, के अध्यक्ष के पक्ष में आहरित देय एक मांग देय ड्रॉपट के माध्यम से बीस हजार रु. नवीकरण शुल्क के भुगतान आहरित का उत्तरदायी होगा।
- यदि किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को प्रदत्त रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र नष्ट हो जाता है या गुम हो जाता है या विकृत या क्षतिग्रस्त हो जाता है तो, ऐसे स्थापना द्वारा राज्य प्राधिकरण के अध्यक्ष के पक्ष में आहरित, जहां राज्य प्राधिकरण स्थित है, में देय एक मांग देय ड्रॉपट के माध्यम से दो हजार रुपए के शुल्क के साथ आवेदन करने पर राज्य प्राधिकरण डुप्लीकेट प्रमाण-पत्र जारी कर सकेगी।
- डिजिटल रजिस्टर का अनुरक्षण 14. धारा 71 के उपबंधों के अनुसार, राज्य प्राधिकरण द्वारा सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं का प्ररूप-घ में डिजिटल रूप में एक श्रेणी-वार रजिस्टर बनाया जाएगा।

अध्याय-IV

वित्त लेखा एवं लेखा परीक्षा

- राज्य प्राधिकरण के लेखा एवं लेखा परीक्षा 15. (1) राज्य प्राधिकरण प्रत्येक वर्ष के संबंध में अपनी आय और व्यय का लेखा जोखा रखेगा तथा आय और व्यय लेखा तथा तुलन पत्र को सम्मिलित करते हुए वार्षिक लेखा विवरण तैयार करेगा।
- (2) लेखाओं का वार्षिक विवरण लेखा परीक्षा हेतु केन्द्रीय स्वायत्त निकाय के लिए वित्त मंत्रालय द्वारा समय-समय पर निर्धारित सामान्य लेखा प्रारूप में या परिस्थितियों के अनुसार लगभग वैसे ही, प्रत्येक वर्ष 30 जून तक प्रस्तुत किया जाएगा।
- (3) उपनियम (1) के अंतर्गत तैयार किए गए वार्षिक लेखा विवरण पर लेखा प्रभारी तथा प्रमुख कार्यपालक अधिकारी के द्वारा राज्य प्राधिकरण की ओर से हस्ताक्षर किया जाएगा तथा राज्यप्राधिकरण द्वारा इसका अनुमोदन किया जाएगा।
- राज्य प्राधिकरण की वार्षिक रिपोर्ट 16 (1) राज्य प्राधिकरण प्ररूप-(ड) में अपनी वार्षिक रिपोर्ट तैयार करेगा तथा उसे राज्य विधान मंडल के प्रत्येक सदन के समक्ष प्रस्तुत किए जाने के लिए वित्त वर्ष के समाप्त होने के नौ माह के भीतर राज्य सरकार को प्रेषित करेगा।
- (2) इस वार्षिक रिपोर्ट में पूर्व वर्ष के दौरान राज्य प्राधिकरण के सभी कार्यकलापों के साथ-साथ इस वर्ष के लेखा परीक्षित लेखाओं तथा इस पर भारत के नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक की रिपोर्ट भी सम्मिलित होगी।

अध्याय V

मानसिक स्वास्थ्य संस्थाओं की लेखा परीक्षा, निरीक्षण और पूछताछ

- मानसिक स्वास्थ्य संस्थाओं की लेखा परीक्षा 17. (1) राज्य प्राधिकरण, पंजीकृत मानसिक स्वास्थ्य संस्थाओं की लेखा परीक्षा संचालित करवाने के प्रयोजनार्थ, निम्नलिखित में से एक या अधिक व्यक्तियों को प्राधिकृत करेगा ताकि अधिनियम में विनिर्धारित न्यूनतम मानकों का इन मानसिक स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा अनुपालन सुनिश्चित किया जा सके, नामतः
- (क) उस जिले के जिलाधीश या जिलायुक्त का प्रतिनिधि जहां उक्त मानसिक स्वास्थ्य स्थापना स्थित है;
- (ख) उस राज्य के राज्य मानवाधिकार आयोग का प्रतिनिधि जहां उक्त मानसिक स्वास्थ्य स्थापना स्थित है;
- (ग) कोई मनोचिकित्सक जो सरकारी सेवा में है;
- (घ) कोई मनोचिकित्सक जो निजी व्यवसाय (प्राैक्टिस) में है;
- (ङ) कोई मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक जो मनोचिकित्सक नहीं है;
- (च) मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में कार्यरत किसी गैर-सरकारी संगठन का प्रतिनिधि;
- (छ) मानसिक रोगों से ग्रस्त व्यक्तियों को परिचर्या सेवा देने वाले व्यक्तियों या उन परिचालकों का प्रतिनिधित्व करने वाले संगठनों के प्रतिनिधि; और
- (ज) उन व्यक्तियों के प्रतिनिधि जिन्हें मानसिक रोग है या जिन्हें मानसिक रोग रह चुका है।
- (2) रजिस्ट्रीकृत मानसिक स्वास्थ्य स्थापना की लेखा परीक्षा संचालित करवाने के लिए, राज्य प्राधिकरण, राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के अध्यक्ष के पक्ष में आह्वित और जहां राज्य प्राधिकरण स्थिति है, में देय मांग देय ड्रॉफ्ट के माध्यम से दस हजार रुपए का शुल्क प्रभारित करेगा।
- मानसिक प्रतिष्ठानों और जांच का निरीक्षण 18. (1) राज्य प्राधिकरण, स्वतः या किसी भी व्यक्ति से प्राप्त शिकायत पर अधिनियम के अधीन या उसके द्वारा निर्दिष्ट न्यूनतम मानकों के गैर-अनुपालन या उसके किसी भी प्रावधान के उल्लंघन के संबंध में निम्नलिखित में से एक या अधिक व्यक्तियों द्वारा किए जाने वाले किसी भी मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठान का निरीक्षण और जांच का आदेश दे सकता है, अर्थात् :-
- (क) सरकारी सेवा करने वाला कोई मनोचिकित्सक;
- (ख) निजी व्यवसाय करने वाला कोई मनोचिकित्सक;
- (ग) कोई मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक जो मनोचिकित्सक नहीं है;

- (घ) मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में कार्यरत किसी गैर-सरकारी संगठन का प्रतिनिधि;
- (ङ) पुलिस थाने का प्रभारी पुलिस अधिकारी जिसके अधिकार क्षेत्र में मानसिक स्वास्थ्य स्थापना स्थित है;
- (च) जिले का जिला अधिकारी या जिला आयुक्त का प्रतिनिधि जहां मानसिक स्वास्थ्य स्थापन स्थित है।
- (2) राज्य प्राधिकरण या उपनियम (1) के अधीन अधिकृत व्यक्ति, यदि उसके पास यह विश्वास करने का कारण है कि कोई व्यक्ति रजिस्ट्रीकरण के बिना मानसिक स्वास्थ्य स्थापना चला रहा है या अधिनियम के द्वारा या उसके तहत निर्दिष्ट न्यूनतम मानकों का पालन नहीं कर रहा है या अधिनियम के किसी भी प्रावधान या इसके अधीन बनाए गए नियमों और विनियमों का उल्लंघन कर रहा है, ऐसे मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में प्रवेश और तलाशी कर सकता है।
- (3) तलाशी के दौरान, राज्य प्राधिकरण या इसके द्वारा अधिकृत व्यक्ति मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक प्रभारी, मानसिक स्वास्थ्य स्थापन से राज्य प्राधिकरण के साथ अपने रजिस्ट्रीकरण से संबंधित मूल दस्तावेजों को प्रस्तुत करने की मांग कर सकता है और मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के लिए ऐसे दस्तावेजों को प्रस्तुत करना आवश्यक होगा।
- (4) उपनियम (3) के अधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापना की तलाशी पूरा करने के दो दिनों के भीतर, ऐसी तलाशी के निष्कर्षों की एक लिखित रिपोर्ट प्राधिकरण के अध्यक्ष को प्रस्तुत की जाएगी।
- (5) राज्य प्राधिकरण का अध्यक्ष, उपनियम (4) के अधीन लिखित रिपोर्ट प्राप्त होने पर अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार चूक करने वाले मानसिक स्वास्थ्य स्थापना के खिलाफ जैसा उचित समझे, कार्रवाई करेगा।
- न्यूनतम मानक 19. राज्य मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों की स्थापना एवं संचालन हेतु निर्धारित न्यूनतम मानक उपरोक्त नियमों के अधीन रहेंगे।
- कठिनाईयों का निवारण 20. मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियम, 2018 के मौलिक स्वरूप को यथावत् रखा जाएगा, परन्तु यदि इन नियमों के अन्तर्गत क्रियान्वयन में कोई कठिनाई होती है तो, इस हेतु परिवर्तन-परिवर्धन के लिये मा0 मुख्यमंत्री जी अधिकृत होंगे।

प्ररूप क

[नियम 10 देखें]

राज्य प्राधिकरण/बोर्ड के क्रियाकलापों से संबंधित जानकारी

1. अधिसूचित नए विनियम:
2. वर्ष के दौरान पारित आदेशों की संख्या:
3. वर्ष के दौरान आयोजित बैठकें:
4. राज्य सरकार के नियंत्रणाधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं की संख्या और इनका विवरण:
5. राज्य या संघ राज्य क्षेत्र में मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं की संख्या और इन का विवरण:
6. राज्य प्राधिकरण द्वारा मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिकों का रजिस्ट्रीकरण:
7. केन्द्र सरकार और राज्य सरकार से प्राप्त संदर्भों पर विवरण तथा उस पर की गई कार्रवाई:
8. केन्द्र सरकार/राज्य सरकार के अधीन विभिन्न श्रेणियों के मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं के लिए गुणवत्ता और सेवा प्रावधान के मानदंड:
9. मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम, 2017 के उपबंधों और कार्यान्वयन के बारे में विधि प्रवर्तन अधिकारियों, मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिकों और अन्य स्वास्थ्य व्यावसायिकों सहित व्यक्तियों का प्रशिक्षण:
10. मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं के पंजीकरण के लिए प्राप्त हुए, स्वीकृत तथा अस्वीकृत आवेदन और साथ ही ऐसी अस्वीकृति के कारण:
11. लेखा परीक्षा रिपोर्टों के साथ मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं की लेखा परीक्षा
12. मानसिक रोगियों के अधिकारों के उल्लंघन से संबंधित प्राप्त शिकायतें और उन पर की गई कार्रवाई:
13. चिकित्सा व्यावसायिकों और मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिकों के लिए मार्ग निर्देशन संबंधी दस्तावेज संबंधी ब्यौरा:
14. महिलाओं का कार्यस्थल पर लैंगिक उत्पीड़न (निवारण प्रतिषेध और प्रतितोषण) अधिनियम, 2013 की धारा 22 के तहत कार्यस्थल पर महिलाओं के यौन उत्पीड़न से संबंधित रजिस्ट्रीकृत मामलों की संख्या और इनका ब्यौरा:
15. मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं के निरीक्षण और जांच का विवरण:
16. प्राधिकरण के आदेश के विरुद्ध उच्च न्यायालय में की गई अपीलों की संख्या और इनकी स्थिति:
17. सेवाओं के प्रावधान में कमियों से संबंधित प्राप्त शिकायतें और इन पर की गई कार्रवाई:
18. पणधारियों के साथ परामर्श:
19. प्राधिकरण/बोर्ड द्वारा प्रारंभ की गई जांच:
20. प्रशासन और स्थापना संबंधी मामले:
21. तुलन-पत्र, आय और व्यय खाता आदि ब्यौरों के साथ बजट और खाते:
22. अन्य कोई भी सुसंगत मामला:

प्ररूप-ख

[नियम 11(2) व 12 देखें]

मानसिक स्वास्थ्य स्थापना के रजिस्ट्रीकरण/अनंतिम रजिस्ट्रीकरण के नवीकरण की मंजूरी हेतु आवेदन

सेवा में

विभाग.....

राज्य सरकार.....

महोदय/महोदया,

मैं/हम मानसिक स्वास्थ्य स्थापना नामतः.....अनंतिम रजिस्ट्रीकरण/स्थायी रजिस्ट्रीकरण/अनंतिम रजिस्ट्रीकरण के नवीकरण की अनुमति के लिए आवेदन करना चाहते हैं जिसके लिए मेरे/हमारे पास ऐसे अस्पताल/परिचर्यागृह की स्थापना/अनुरक्षण हेतु वैध अनुज्ञप्ति/ रजिस्ट्रीकरण है। अस्पताल/नर्सिंगहोम का विवरण निम्नलिखित है:

1. आवेदक का नाम.....
2. अनुज्ञप्ति जारी करने वाले प्राधिकारी के नाम के संदर्भ में अनुज्ञप्ति का विवरण व दिनांक.
.....
3. आयु.....
4. मनश्चिकित्सा में व्यावसायिक अनुभव.....
5. आवेदक का स्थायी पता.....
6. प्रस्तावित अस्पताल/परिचर्या गृह का स्थान.....
7. प्रस्तावित परिचर्या गृह/अस्पताल का पता.....
8. प्रस्तावित आवास:
 - क. कमरों की संख्या.....
 - ख. पलंगों की संख्या.....
 - ग. प्रदान की जाने वाली सुविधाएं.....
 - घ. बाह्य-रोगी.....
 - ङ. आपातकालीन सेदाएं.....
 - च. अंतरंग-रोगी सुविधाएं.....

- छ. व्यावसायिक व आमोद-प्रमोद संबंधी सुविधाएं.....
 ज. ईसीटी सुविधाएं (एक्स-रे सुविधा-केंद्र
 झ. मनोवैज्ञानिक जांच सुविधाएं.....
 ञ. जांच व प्रयोगशाला सुविधाएं.....
 ट. उपचार सुविधाएं.....

स्टाफ का पैटर्न:

- क. चिकित्सकों की संख्या.....
 ख. नर्सों की संख्या.....
 ग. परिचारकों की संख्या.....
 घ. अन्य.....

मैं इसके साथ..... रु. का बैंक ड्राफ्ट आवेदन शुल्क के रूप में आहरित.....
 के पक्ष में भेज रहा/रही हूँ।

मैं एतद्वारा मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के नियमों व विनियम का पालन करने का
 उत्तरदायित्व लेता/लेती हूँ।

मैं आपसे मानसिक रोग अस्पताल/परिचर्यागृह की स्थापना/अनुरक्षण हेतु अनुज्ञप्ति के
 लिए मेरे आवेदन पर विचार तथा अनुमति देने के लिए अनुरोध करता/करती हूँ।

भवदीय

हस्ताक्षर.....

नाम.....

तारीख.....

प्ररूप-ग

(नियम 11 (3) देखें)

रजिस्ट्रीकरण/अनंतिम रजिस्ट्रीकरण के नवीकरण का प्रमाण पत्र

राज्य प्राधिकारी, मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम, 2017 की धारा 65 (2) या धारा 66 (3) या धारा 66 (10) के अधीन तारीख..... कोप्रस्तुत आवेदन पर विचार करने के उपरांत नीचे दिए गए ब्यौरे के अनुसार धारा 66 (4) अथवा धारा 66 (11) के तहत एतद्वारा अनंतिम रजिस्ट्रीकरण/अनंतिम रजिस्ट्रीकरण का नवीकरण प्रदान करता है:

नाम.....

पता.....

बिस्तारों की संख्या.....

जारी किया गया अनंतिम रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम, 2017 और उसके अधीन बनाए गए नियमों और विनियमों में निर्धारित शर्तों के अधीन है और यह जारी करने की तारीख से 12 मास की अवधि के लिए वैध रहेगा और इसका नवीकरण कराया जा सकता है।

स्थान.....

तारीख.....

रजिस्ट्रीकरण प्राधिकारी

रजिस्ट्रीकरण प्राधिकारी की मुद्रा

प्ररूप-घ

(नियम 14 देखें)

मानसिक स्वास्थ्य स्थापना का रजिस्टर

(डिजिटल रूप में)*

श्रेणी.....

क्रसं.	आवेदक का नाम और पता	स्थापना का नाम और पता	आवेदन की तारीख	पंजीकरण के विवरण और तारीख	विस्तारों की संख्या	अभियुक्तियां

*मानसिक स्वास्थ्य स्थापना की प्रत्येक श्रेणी के लिए पृथक तालिका

प्ररूप-३
(नियम 16 (1) देखें)

राज्य प्राधिकरण की वार्षिक रिपोर्ट

1. परिचय
2. प्राधिकारी के सदस्यों की प्रोफाइल
3. विनियम का विस्तार
4. अधिसूचित/जारी नए विनियम/प्रक्रिया इत्यादि
5. प्राधिकारी द्वारा पारित आदेश
6. वर्ष के दौरान राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा आयोजित बैठक
7. राज्य सरकार के नियंत्रण में मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाएं
8. राज्य में मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाएं
9. राज्य प्राधिकारियों द्वारा मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायियों का पंजीकरण
10. केंद्र और राज्य सरकारों से प्राप्त संदर्भों का विवरण और उन पर की गई कार्रवाई
11. केंद्र और राज्य सरकारों को भेजे गए संदर्भों का विवरण और उन पर संबंधित सरकारों द्वारा की गई कार्रवाई
12. राज्य सरकार के अधीन विभिन्न प्रकार की मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं की गुणवत्ता और सेवा प्रावधान के मानक
13. राज्य सरकार के अधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं का पर्यवेक्षण और उनमें सेवाओं के प्रावधान की कमी के संबंध में प्राप्त शिकायतों पर की गई कार्रवाई
14. मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम, 2017 के उपबंधों और कार्यान्वयन के बारे में विधि प्रवर्तन अधिकारियों, मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिकों और अन्य स्वास्थ्य व्यावसायिकों सहित व्यक्तियों का प्रशिक्षण
15. मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं के पंजीकरण के लिए प्राप्त, स्वीकृत और अस्वीकृत आवेदन और ऐसी अस्वीकृतियों के कारण
16. मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं की लेखा परीक्षा
17. मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्तियों के अधिकारों के हनन संबंधी प्राप्त शिकायतों और उन पर की गई कार्रवाई
18. चिकित्सा व्यवसायियों और मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिकों के लिए दिशानिर्देशों के दस्तावेजों का ब्यौरा
19. सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 का कार्यान्वयन
20. महिलाओं का कार्य स्थल पर लैंगिक उत्पीड़न (निवारण, प्रतिषेध और प्रतितोषण) अधिनियम, 2013 की धारा 22 के अधीन कार्यस्थल पर महिलाओं के यौन उत्पीड़न संबंधी ब्यौरा
21. मानसिक स्वास्थ्य स्थापनाओं का निरीक्षण और जांच
22. प्राधिकरण के आदेश विरुद्ध उच्च न्यायालय में अपील और उनकी स्थिति
23. अग्रिम निर्देशों के प्रयोग के पुनर्विलोकन की स्थिति और इस संबंध में प्राधिकरण की सिफारिशें
24. सेवाओं के प्रावधान में कमियों संबंधी प्राप्त शिकायतें और उन पर की गई कार्रवाई

25. पर्णधारियों से परामर्श
26. प्राधिकरण द्वारा शुरु की गई जांच
27. प्रशासनिक और स्थापना मामले
28. वार्षिक लेखा
29. अन्य कोई मामला जिसे प्राधिकरण की राय में विशिष्ट रूप से दर्शाना आवश्यक है।

उत्तराखण्ड शासन
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा अनुभाग
संख्या:-139621/XXVIII-3-2023-E file No-31629
देहरादून : दिनांक 24 जुलाई, 2023
अधिसूचना

राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 (अधिनियम संख्या 10 वर्ष 2017) की धारा 123 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए निम्नलिखित विनियमावली बनाते हैं, अर्थात्—

उत्तराखण्ड मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) विनियमावली, 2023

अध्याय-1

प्रारम्भिक

- | | | |
|---------------------------|--------|---|
| संक्षिप्त नाम और प्रारम्भ | 1. | (1) इन विनियमों का संक्षिप्त नाम मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) विनियमावली, 2023 है।
(2) ये राजपत्र में इनके प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे। |
| परिभाषाएं | 2. (1) | इस विनियमावली में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो—
(क) "अधिनियम" से मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 अभिप्रेत है;
(ख) "प्राधिकरण" से अधिनियम की धारा 2 की उपधारा (1) के खण्ड (ख) में यथा परिभाषित राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण अभिप्रेत है;
(ग) "बोर्ड" से धारा 2 की उपधारा (1) के खण्ड (घ) में निर्दिष्ट बोर्ड अभिप्रेत है;
(घ) "मुख्य कार्यपालक अधिकारी;" से अधिनियम की धारा 52 की उपधारा (1) में निर्दिष्ट प्राधिकरण का मुख्य कार्यपालक अधिकारी अभिप्रेत है;
(ङ) प्रपत्र से इस विनियमावली के साथ संलग्न प्रपत्र अभिप्रेत है; |

- (च) "अनुसूची" से इस विनियमावली के साथ संलग्न अनुसूची अभिप्रेत है;
- (2) उन शब्दों और पदों के, जो इस विनियमावली में प्रयुक्त हैं और परिभाषित नहीं हैं, परन्तु अधिनियम में परिभाषित हैं, वही अर्थ होंगे जो अधिनियम में उनके हैं।

अध्याय-2

अग्रिम निदेश

अग्रिम निदेश की 3. शीति

- (1) कोई भी व्यक्ति, जो अग्रिम निदेश या नए निदेश के लिए या निदेश को परिवर्तित या प्रतिसंहृत या रद्द करने का अनुरोध करने के लिए आवेदन करना चाहता है, प्रपत्र 'क' जो सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों में निःशुल्क प्रदान किया जाएगा, में लिखित में बोर्ड को आवेदन कर सकेगा।
- (2) यदि उपविनियम (1) के अधीन अग्रिम निदेश के लिए आवेदन करने वाले व्यक्ति के किसी नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि का नाम अग्रिम निदेश में दिया जाता है, तो वह प्रतिनिधि नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि के रूप में कार्य करने की इच्छा जताते हुए अग्रिम निदेश के लिए किए गये अनुरोध पर हस्ताक्षर करेगा।
- (3) उपविनियम (1) के अधीन अग्रिम निदेश के लिए किये गये प्रत्येक आवेदन पर दो गवाहों के हस्ताक्षर किये जायेंगे, जो इस तथ्य को अनुप्रमाणित करेंगे कि इस अग्रिम निदेश पर इसे बनाने वाले व्यक्ति द्वारा उनकी उपस्थिति में हस्ताक्षर किये गये हैं।
- (4) अग्रिम निदेश के लिए किया गया प्रत्येक आवेदन उस बोर्ड में रजिस्ट्रीकृत किया जाना चाहिए जिसकी अधिकारिता में वह स्थान आता हो, जहां रजिस्ट्रीकरण कराने वाला व्यक्ति रहता है।
- (5) बोर्ड में अग्रिम निदेश के रजिस्ट्रीकरण के लिए कोई शुल्क प्रभारित नहीं किया जायेगा।
- (6) बोर्ड रजिस्ट्रीकृत अग्रिम निदेश की एक प्रति आवेदक और उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि को उपलब्ध कराएगा।

(7) कोई भी व्यक्ति अग्रिम निदेश की एक प्रति या अग्रिम निदेश में निहित सूचना को किसी अप्राधिकृत व्यक्ति को या मीडिया में जारी नहीं करेगा।

(8) वह व्यक्ति जो अग्रिम निदेश के लिए आवेदन करता है या जिसका नाम अग्रिम निदेश में दिया गया है, वह कितनी भी बार अग्रिम निदेश में परिवर्तन कर सकता है:

परन्तु यह कि :-

(i) कोई भी व्यक्ति अग्रिम निदेश में परिवर्तन के लिए वह तब तक आवेदन नहीं करेगा, जब तक कि उसे अग्रिम निदेश जारी करने की तारीख से तीन महीने की अवधि व्यपगत न हो गयी हो।

(ii) उपविनियम (8) के अधीन प्रत्येक परिवर्तन के लिए उसी प्रक्रिया का अनुपालन किया जाएगा, जो उपविनियम (1) से (6) में निर्दिष्ट किया गया है और बोर्ड में नए अग्रिम निदेश के रजिस्ट्रीकरण के बाद पहले का अग्रिम निदेश अकृत और शून्य हो जाएगा।

(9) वह व्यक्ति जिसे अग्रिम निदेश जारी किया गया है या ऐसे व्यक्ति का नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि यथासंभव यथाशीघ्र नए अग्रिम निदेश के बारे में उपचार कर रहे मानसिक स्वास्थ्य व्यवसायी को सूचित करेगा।

(10) अग्रिम निदेश में यथा उल्लिखित व्यक्ति का नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि बिना कोई कारण बताए प्रतिनिधि के रूप में कार्य करने की सहमति निम्नलिखित के द्वारा वापस ले सकता है-

(क) बोर्ड को संबोधित लिखित आवेदन के द्वारा,

(ख) सहमति को वापस लेने के तीन महीने पहले उस व्यक्ति को लिखित नोटिस देकर

(11) बोर्ड अधिनियम की धारा 11 की उपधारा (2) के अधीन आवेदन की प्राप्ति पर चौदह दिनों की अवधि के भीतर सुनवाई करेगा और तत्पश्चात सात दिनों की अवधि के भीतर ऐसे आवेदन पर निर्णय करेगा।

अध्याय 3

राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण

राज्य प्राधिकरण के 4.
कर्मचारी और
प्राधिकारी

- (1) प्राधिकरण के अधिकारियों तथा कर्मचारियों की नियुक्ति राज्य सरकार द्वारा बनाए गये भर्ती नियमों के अनुसार की जाएगी।
- (2) राज्य प्राधिकरण के मुख्य कार्यपालक अधिकारी और अन्य कर्मचारियों के वेतन, भत्ते, अवकाश, कार्यभार ग्रहण करने का समय, कार्यभार ग्रहण के समय वेतन, अधिवर्षिता की आयु और सेवा की अन्य शर्तें वहीं होंगी जो समतुल्य वेतन आह्वित कर रहे राज्य सरकार के अधिकारियों और कर्मचारियों पर लागू है।

प्राधिकरण के अध्यक्ष 5.
के कृत्य

- (1) प्राधिकरण का अध्यक्ष प्राधिकरण के कार्यों का निर्वहन करेगा, जिसकी सहायता प्राधिकरण का सचिवालय करेगा जिसका प्रमुख मुख्य कार्यपालक अधिकारी होगा:

परन्तु यह कि अध्यक्ष सभी या किन्हीं कार्यों को मुख्य कार्यपालक अधिकारी को प्रत्यायेजित कर सकेगा।

- (2) प्राधिकरण के कार्य संचालन से संबंधित महत्वपूर्ण नीतिगत मामलों को प्राधिकरण के समक्ष बैठक में रखा जायेगा।

प्राधिकरण की बैठकें 6.

- (1) प्राधिकरण की बैठक साधारणतया देहरादून में आयोजित की जाएगी:

परन्तु यह कि यदि परिस्थितियों के अनुसार बैठक राज्य में किसी दूसरे स्थान पर आयोजित करनी आवश्यक हो तो अध्यक्ष बैठक के लिए कोई अन्य स्थान चुन सकता है।

- (2) राज्य प्राधिकरण की इसके अध्यक्ष द्वारा यथा निर्धारित समय और स्थान पर वर्ष में कम से कम दो बार बैठकें होंगी:

परन्तु यह कि ऐसे किसी अति आवश्यक मामले, जिसे प्राधिकरण के ध्यानार्थ लाना अपेक्षित है, पर चर्चा करने के लिए अध्यक्ष किसी भी समय विशेष बैठक भी बुला सकता है।

(3) राज्य प्राधिकरण की बैठक बुलाने के लिए प्रत्येक सूचना—

(क) बैठक का स्थान, तारीख और समय विनिर्दिष्ट किया जायेगा,

(ख) बैठक के लिए निर्धारित दिन से कम से कम सात दिन पहले राज्य प्राधिकरण के प्रत्येक सदस्य के पास भेजा जायेगा:

परन्तु यह कि अध्यक्ष किसी भी समय विशेष बैठक आयोजित कर सकता है।

(4) राज्य प्राधिकरण की बैठक के लिए सूचना के साथ-साथ, मुख्य कार्यपालक अधिकारी, अध्यक्ष के अनुमोदन से ऐसी बैठक के लिए कार्यसूची तैयार करके राज्य प्राधिकरण के सदस्यों को परिचालित करेगा।

(5) राज्य प्राधिकरण की बैठक की गणपूर्ति अधिनियम की धारा 76 की उपधारा (2) के अनुसार होगी।

(क) राज्य प्राधिकरण का कोई भी सदस्य विनिर्दिष्ट समय के दौरान वीडियो कॉन्फ्रेंस के माध्यम से बैठक में सम्मिलित हो सकता है और उसके वही अधिकार और उत्तरदायित्व होंगे जो कि बैठक में प्रत्यक्ष भाग ले रहे सदस्यों के हैं।

(ख) वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से बैठक में भाग ले रहा सदस्य भी गणपूर्ति में सम्मिलित होगा।

(6) कोई भी कार्य जो निर्णय के लिए राज्य प्राधिकरण के समक्ष रखा जाना है परन्तु अतिआवश्यक स्वरूप का होने के कारण इसके लिए अगली बैठक की प्रतीक्षा नहीं की जा सकती, उस स्थिति में अध्यक्ष या उसके द्वारा प्राधिकृत कोई सदस्य लिखित में ऐसे निर्णय को दर्ज करेगा और ऐसे प्रत्येक निर्णय पर प्राधिकरण की अगली बैठक में अनुसमर्थन लिया जायेगा।

(7) राज्य प्राधिकरण का मुख्य कार्यपालक अधिकारी प्राधिकरण की प्रत्येक बैठक की कार्यवाही की प्रति राज्य सरकार को अग्रेषित करेगा।

(8) बैठकों का संचालन

- (क) बैठक अध्यक्ष, या उसकी अनुपस्थिति में, बैठक की अध्यक्षता करने वाले सदस्य के आदेश पर बुलाई जायेगी।
- (ख) अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता करने वाला सदस्य विचारार्थ रखी गई कार्यसूची मदों के क्रम का निर्धारण करेगा।
- (ग) इन विनियमों में अन्यथा उपबंधित को छोड़कर, मुख्य कार्यपालक अधिकारी अध्यक्ष की अनुमति लेकर बैठक में किसी गैर-सदस्य को विशेष आमंत्रित के रूप में बुला सकता है।
- (घ) बैठक के समापन की घोषणा अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता कर रहे सदस्य द्वारा की जायेगी।

(9) बैठकों में उपस्थिति और कार्यवाहियां

- (क) मुख्य कार्यपालक अधिकारी बैठकों में उपस्थित होने वाले सदस्यों की उपस्थिति को इस प्रयोजन के लिए प्राधिकरण के सचिवालय द्वारा बनाए गये उपस्थिति रजिस्टर में दर्ज करेगा।
- (ख) मुख्य कार्यपालक अधिकारी द्वारा गैर-सदस्यों की उपस्थिति को बैठक के कार्यवृत्त में दर्ज किया जायेगा।
- (ग) प्राधिकारी बैठक में उपस्थिति न होने वाले सदस्य को अनुपस्थिति अवकाश मंजूर कर सकता है तथा मुख्य कार्यपालक अधिकारी द्वारा ऐसे अनुपस्थिति अवकाश को बैठक के कार्यवृत्त में दर्ज किया जायेगा।

(10) बैठकों के कार्यवृत्त

- (क) मुख्य कार्यपालक अधिकारी प्राधिकरण की बैठक के कार्यवृत्त रिकार्ड करेगा।
- (ख) अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता करने वाला सदस्य मुख्य कार्यपालक अधिकारी द्वारा रिकार्ड किये गये बैठक के कार्यवृत्त की अनुमोदित करेगा तथा मुख्य कार्यपालक अधिकारी बैठक के एक पखवाड़े (पंद्रह दिन) के भीतर सदस्यों को बैठक के कार्यवृत्त परिचालित करेगा।
- (ग) कार्यवृत्त के संचालन के पश्चात किसी भी सदस्य द्वारा कार्यवृत्त पर दर्ज कराये गयी आपत्तियां या सुझाव या टिप्पणियां, यदि कोई हो, तो कार्यवृत्त प्राप्त होने के 3 दिनों के भीतर मुख्य कार्यपालक अधिकारी को प्रस्तुत की जायेगी।

- (घ) आपत्तियां या सुझाव या टिप्पणियां, यदि कोई हो, प्राप्त होने पर मुख्य कार्यपालक अधिकारी बैठक के कार्यवृत्त को संशोधित करेगा।
- (ङ) मुख्य कार्यपालक अधिकारी का कर्तव्य है कि खण्ड (ग) में उल्लिखित समय बीतने के बाद आगामी 7 दिनों के भीतर सभी सदस्यों के साथ संशोधित कार्यवृत्त साझा करे।
- (च) मुख्य कार्यपालक अधिकारी द्वारा बैठक के अनुमोदित कार्यवृत्त को कार्यवृत्त पुरितका में चिपकवाया जायेगा तथा कार्यवृत्त के प्रत्येक पृष्ठ को अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता करने वाले सदस्य के हस्ताक्षर द्वारा अधिप्रमाणित किया जायेगा।
- (छ) मुख्य कार्यपालक अधिकारी प्राधिकरण द्वारा लिये गये निर्णय के संगत उद्धरणों को आवश्यक अनुवर्ती कार्यवाही हेतु सभी सदस्यों को भेजेगा तथा एक समुचित रिपोर्टिंग प्रणाली विकसित करके उनकी अनुपालना का अनुश्रवण करेगा।
- (ज) मुख्य कार्यपालक अधिकारी पिछली बैठक में लिए गये निर्णयों पर की गई कार्रवाई के सम्बंध में आगामी बैठक में रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा।

अध्याय -4

प्रसुविधाओं के न्यूनतम मानक और मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों का रजिस्ट्रीकरण

प्रसुविधाओं के न्यूनतम मानक 7.

अधिनियम की धारा 2(त) में परिभाषित तथा प्राधिकरण के नियंत्रणाधीन प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य स्थापन जैसा अधिनियम की धारा 65 तथा 66 में परिभाषित है, अनुसूची में विनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों को बनाये रखेगी।

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में नियोजित कार्मिक की न्यूनतम अर्हता 8.

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में नियोजित ऐसे अनुसचिवीय और अधीनस्थ कर्मचारी तथा अन्य कार्मिक जिनके लिए न्यूनतम अर्हताएं संबंधित अधिनियम में निर्धारित नहीं हैं, उनके लिए न्यूनतम अर्हताएं अनुसूची द्वारा शासित होगी।

अभिलेख अनुरक्षण और रिपोर्टिंग 9.

(1) राज्य मानसिक स्वास्थ्य स्थापन प्रपत्र 'छ' से 'भ' यथारिथति में विनिर्दिष्ट रीति में चिकित्सा अभिलेख रखेंगे।

(2) प्राधिकारी कोई शिकायत प्राप्त होने पर कोई भी चिकित्सा रिकार्ड की गांग कर सकता है।

- (3) चिकित्सा अभिलेख को मौजूदा सरकारी अनुदेशों या उस समय के लिए लागू किसी अन्य विधि के अनुसार निर्धारित अवधि तक रखा जाएगा।
- मानसिक स्वास्थ्य 10. (1) मानसिक स्वास्थ्य स्थापन स्थायी रजिस्ट्रीकरण के लिए स्थापन द्वारा स्थायी प्राधिकरण के पक्ष में देहरादून रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदन के लिए प्रत्येक राज्य में बीस हजार रुपये के या राज्य प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर यथा विनिर्दिष्ट शुल्क के साथ प्रपत्र 'म' में राज्य प्राधिकरण को आवेदन करेगा।
- आवेदन जमा करने की तिथि (2) मानसिक स्वास्थ्य स्थापन स्थायी रजिस्ट्रीकरण के लिए प्रपत्र 'म' में राज्य प्राधिकरण को आवेदन प्रस्तुत करते समय उसके साथ अनुसूची में विनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों की अनुपालना का विवरण और अपने दावे के समर्थन में दस्तावेज प्रमाण संलग्न करेगा।
- मानसिक स्वास्थ्य 11. कोई भी व्यक्ति मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को मंजूर किए गए स्थापन के स्थायी रजिस्ट्रीकरण के विरुद्ध लोक सूचना के उत्तर में सूचना में विनिर्दिष्ट समय के भीतर अधिनियम की धारा 66 की उपधारा (14) के अधीन प्रपत्र 'य' में राज्य प्राधिकरण को आक्षेप फाइल कर सकता है।

अध्याय 5

मानसिक स्वास्थ्य पुनर्विलोकन बोर्ड की बैठकें

- बोर्ड की बैठकें और 12. प्रक्रिया नियम
- (1) बोर्ड की बैठकें महीने में कम से कम एक बार या अधिक बार जैसी भी आवश्यक हो, आयोजित की जायेगी।
- (2) बोर्ड की बैठकें अध्यक्ष द्वारा निर्धारित स्थान और समय पर आयोजित की जाएगी।
- (3) बोर्ड की बैठकें के लिए अध्यक्ष द्वारा कम से कम पांच दिन का नोटिस दिया जायेगा जिसमें बैठक की तारीख, समय तथा स्थान के बारे में सूचना दी जायेगी।
- (4) बोर्ड की प्रत्येक बैठक की अध्यक्षता बैठक के अध्यक्ष द्वारा की जाएगी, जिनमें वह उपस्थित हों तथा उनकी अनुपस्थिति में अध्यक्ष द्वारा बोर्ड के किसी अन्य प्राधिकृत सदस्य द्वारा बैठक की अध्यक्षता की जायेगी।
- (5) बैठक की गणपूर्ति इसके अध्यक्ष सहित तीन सदस्यों से पूरी होगी।
- (6) यदि बैठक के लिए निर्धारित समय के आधे घंटे में कोरम उपस्थित नहीं होता है तो अध्यक्ष बैठक को दूसरी तारीख के लिए स्थगित कर सकता है तथा बाद में हुई बैठक में अध्यक्ष और उपस्थित सदस्यों से गणपूर्ति बनेगा।

- (7) बोर्ड के सभी निर्णय अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा उसकी ओर से प्राधिकृत बोर्ड के अन्य किसी सदस्य के हस्ताक्षर द्वारा अधिप्रमाणित किये जायेंगे।
 - (8) बोर्ड के आदेश लिखित में और जिनमें कारणों को दर्शाया जायेगा होंगे।
 - (9) बोर्ड की कार्यवाही मैत्रीपूर्ण तथा बाधामुक्त वातावरण में की जायेगी।
 - (10) बोर्ड किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के अधिनियम की धारा 82 के अनुसार जांच कर सकेगा—
- (एक) बोर्ड द्वारा किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के लिए गए दौरे को बोर्ड की बैठक माना जाएगा।
- (दो) जांच के प्रयोजन से, बोर्ड द्वारा प्राकृतिक न्याय के मूलभूत सिद्धांतों की अनुपालना की जाएगी तथा मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति और नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि या मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति के परिवार के सदस्य की संसूचित भागीदारी सुनिश्चित की जाएगी तथा मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति को सुनने का एक अवसर प्रदान किया जायेगा।
- (तीन) बोर्ड मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति द्वारा प्राप्त किये जा रहे चिकित्सा उपचार के संबंध में प्राप्त होने वाली किसी शिकायत या अनुरोध पर आवेदन प्राप्त होने के तीन दिनों के अंदर अपनी जांच पूरी करेगा अथवा उस पर निर्णय लेगा ताकि रूग्णता के उपचार में कोई बाधा न आये।
- (क) जहां बोर्ड तीन दिनों के अंदर अपना निर्णय लेने में समर्थ नहीं होता है तो उपचार करने वाला मनोचिकित्सक मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति के नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि, यदि यह उपलब्ध है तो, से सहमति प्राप्त करने के बाद नियोजित उपचार जारी रखेगा।
- (ख) नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि की अनुपस्थिति में अधिनियम की धारा 14 में विनिर्दिष्ट के अनुरूप उपचार जारी रखेगा।
- (चार) किसी विधि के उपबंधों के अधीन तत्समय प्रवृत्त, बोर्ड का निर्णय किसी मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक को तब तक सिविल या आपराधिक कार्यवाहियों के लिए दायी नहीं ठहरायेगा जब तक कि बोर्ड इस संबंध में की गई जांच के पश्चात यह रिकार्ड नहीं करता कि ऐसे मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक द्वारा किये गये कार्य या चूक तत्समय प्रवृत्त किसी विधि अधीन दुर्भावनापूर्ण या किसी समुचित देखरेख रहित या अवैध थे।

अध्याय 6

मनोशल्य चिकित्सा और अवरोध

मनोशल्यचिकित्सा पर 13.
निर्बन्धन

(1) मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति को देखने वाला मनोचिकित्सक मनोशल्यचिकित्सा की प्रक्रिया के लिए अनुमोदन प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित अभिलेखों के साथ बोर्ड को आवेदन कर सकता है:-

(क) जिस व्यक्ति की मनोशल्यचिकित्सा की जानी प्रस्तावित है उस व्यक्ति के विधिवत हस्ताक्षर के साथ मनोशल्यचिकित्सा के लिए लिखित संसूचित सहमति की एक प्रमाणित प्रतिलिपि;

(ख) प्रस्तावित मनोशल्यचिकित्सा की आवश्यकता, उपयुक्ता और सुरक्षा का विवरण देते हुए तथा उसका औचित्य बताते हुए, मामले के क्लिनिकल सार के साथ मरीज को देख रहे मनोचिकित्सक द्वारा व्यापक ब्यौरा प्रस्तुत करना;

(ग) ऐसे व्यक्ति के चिकित्सा अभिलेख की प्रमाणित प्रतियां।

(2) बोर्ड मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति को देख रहे मनोचिकित्सक से यथाआवश्यक अतिरिक्त जानकारी और दस्तावेजों की मांग कर सकता है।

अवरोध

14.

मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में अवरोध के उपयोग को पूर्ण रूप से न्यूनतम तक सीमित करने के लिए निम्नलिखित अतिरिक्त निवारक उपाय करेगा, अर्थात्:-

(क) वह मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के कर्मचारियों को अवरोध के उपयोग के बारे में जानकारी लेने तथा विकल्पों को अंगीकार करने के संबंध में आवधिक प्रशिक्षण देगा;

(ख) संकट की स्थिति का सामना करने तथा अवरोध का उपाय न करने के लिए अधिनियम की धारा 89 और धारा 90 के प्रावधानों के अनुसार, वह मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति या उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि के साथ बेहोश किये जाने के विकल्प पर चर्चा करेगा;

(ग) अधिनियम की धारा 97 की उपधारा (7) के अधीन वह बोर्ड को मासिक रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा (प्रत्येक कलैण्डर माह के प्रथम सप्ताह के भीतर) तथा उसमें प्रारूप 'भ' में ब्यौरा निहित होगा जिस पर मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के प्रभारी व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किये जायेंगे;

अनुसूची

विनियम 7 से 11 देखें

उत्तराखण्ड में मानसिक स्वास्थ्य स्थापन हेतु न्यूनतम मानक

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 122.2 सपठित धारा 65(4)

उत्तराखण्ड के विभिन्न श्रेणियों के अंतर्गत मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के रजिस्ट्रीकरण हेतु मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 की धारा 65(5) के अधीन प्रसुविधाओं के न्यूनतम मानक निम्नलिखित हैं। इकाई जो मानसिक स्वास्थ्य स्थापन समझी जायेगी, को मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 2(त) में परिभाषित किया गया है। अतः इसके अंतर्गत सम्मिलित है—

क— केन्द्र/परिसर जहां तीव्र व्यसनी वाले व्यक्तियों सहित (रूग्णता जो नशा या वापसी लक्षण) मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों को भर्ती किया जाता है।

ख—केन्द्र/परिसर जहां व्यक्ति को लम्बी अधिक देखरेख (ऐसे मरीज जिनमें नशा या वापसी के लक्षण नहीं हैं) सहित मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों को भर्ती किया जाता है।

ग— निम्नलिखित के अनुसार व्यसन को मानसिक (चिकित्सा) विकार मानते हुए—

- मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 2(घ) के मानसिक रोग की परिभाषा के अनुसार,
- बीमारी का अंतराष्ट्रीय श्रेणीकरण (International classification of disease) 11 संस्करण,
- Diagnostic and statistical manual 5th edition (निदान एवं संक्षिप्तिकरण मैनुअल 5 वां संस्करण)
- यह तथ्य कि राष्ट्रीय चिकित्सा परिषद् भारत के पाठ्यक्रम के अनुसार व्यवसनी विकार का स्नातकोत्तर प्रशिक्षण मनोरोग का अभिन्न अंग है (इनको <https://www.nmc.org.in/wp-content/uploads/2019/09/MD-Psychiatry.pdf> पर देखा जा सकता है)।
- यह तथ्य कि राष्ट्रीय महत्व के संस्थान जैसे एम्स (AIIMS) नई दिल्ली पी.जी.आई. चंडीगढ़, NIMHANS, बेंगलुरु व्यवसन विकारी में सुपर स्पेशलिटी पाठ्यक्रम चला रहे हैं,
- यह कि राष्ट्रीय नशा मुक्ति उपचार केन्द्र, गाजियाबाद का प्रबंधन मनोविज्ञान विभाग एम्स, नई दिल्ली द्वारा किया जाता है।

अतः सभी केन्द्र जो व्यसनी रोगियों को आवासीय देखभाल उपलब्ध कराते हैं, को मानसिक स्वास्थ्य स्थापन समझा जायेगा।

घ- आवासीय पुनर्वास सेवाएं प्रदान कराने वाले केन्द्र:

(इसके अंतर्गत हाफ-वे-होम तथा लॉग स्टे होम सम्मिलित है) (जैसे भारतीय पुनर्वास परिषद अधिनियम, 1992 की धारा 2 (क) में परिभाषित है): पुनर्वास ऐसी प्रक्रिया के प्रति निर्देश करता है, जिसका उद्देश्य विशक्त व्यक्तियों को उनका सर्वोत्तम शारीरिक, संवेदी, बौद्धिक, मानसिक या सामाजिक कृत्कारी स्तर प्राप्त करने में और उसे बनाये रखने में समर्थ बनाता है (जैसा दिव्यांगजन मानसिक रूग्णता से चिंतन, मनोदशा, बोध, अभिसंस्करण या स्मरण शक्ति का अत्यधिक विकार अभिप्रेत है) जो जीवन की साधारण आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए समग्र रूप से निर्णय, व्यवहार, वास्तविकता को पहचान करने की क्षमता या योग्यता को प्रभावित करता है, को भी मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम की धारा 2(त) के अनुसार मानसिक स्वास्थ्य स्थापन माना गया है।

सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों को उनके दैनिक कामकाज के संबंध में मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 तथा मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (मानसिक रूग्णता के व्यक्तियों के अधिकार) नियम, 2018 संख्या 1501120922017-जी.एच.-1 दिनांकित 29.05.2018 (जो कि उत्तराखण्ड राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के अधिसूचित नियमावली द्वारा प्रतिस्थापित किया जायेगा) का अनुपालन किया जायेगा, यद्यपि-

ड.-ऐसे केन्द्र जहां बौद्धिक विकलांगता से ग्रस्त व्यक्तियों (जिनमें मानसिक बीमारी का कोई लक्षण नहीं है या पूर्व में लक्षण थे पर वर्तमान में दवाओं पर स्थिर है) को पुनर्वास सेवाएं प्रदान की जाती है, न्यूनतम मानकों की परिधि से बाहर होगी।

च- निराश्रित व्यक्तियों को सेवा करने वाले केन्द्र और जेल जहां मानसिक बीमारी के इतिहास वाले व्यक्ति को रखा जाता है (लेकिन जिन्हें वर्तमान में मनोचिकित्सक द्वारा स्पर्शोन्मुख प्रमाणित किया गया है उन न्यूनतम मानकों की परिधि से बाहर होंगे)।

छ- ओल्ड ऐज होम, अनाथालय, किशोर केन्द्र तथा अन्य ऐसे केन्द्र जहां मानसिक रोग इतिहास वाले व्यक्ति रखे/रहते हैं (लेकिन वर्तमान में मनोचिकित्सक द्वारा स्पर्शोन्मुख प्रमाणित किया गया है) इन न्यूनतम मानकों की परिधि से बाहर होगी।

ज- ऐसे केन्द्र जो मानसिक बीमारी (नशे की लत सहित) से पीड़ित रोगी को गैर-प्रतिबंधित वातावरण में दिन में देख रेख जो वर्तमान में स्पर्शोन्मुख चरण में है (जैसा मनोचिकित्सक द्वारा प्रमाणित किया है), प्रदान मानक 15 से आच्छादित होंगे।

मानक 1- परिसर

परिसर अधिमानतः ग्रीन जोन के साथ सुरक्षित होना चाहिए; आवश्यक प्रमाण पत्र/ अनापत्ति प्रमाण पत्र जो भी लागू हो तथा अच्छी तरह अनुरक्षित हो तथा उचित प्रकार से रहने की स्थिति में हो।

क- संरचना इतनी सुरक्षित तथा मजबूत होनी चाहिए कि भारी वर्षा और मध्यम प्राकृतिक आपदाओं को झेल सके।

ख- परिसर तथा संरचना दिव्यांग अनुकूल होनी चाहिए जिससे दिव्यांग रोगियों को केवल भूतल अथवा ऐसे क्षेत्र में रखा जा सके जहां दिव्यांग आसानी से पहुंच सके।

ग- अग्नि सुरक्षा का वैध अनापत्ति प्रमाणपत्र होना चाहिए।

घ- रोगी, देखभाल करने वालों और कर्मचारियों के लिए स्वयं या दूसरों को हानि की संभावना को देखते हुए संरचना सुरक्षित और स्वच्छ होनी चाहिए

ड.- कॉमन रूम में टेलीविजन, समाचार पत्र, पत्रिका, इंडोर गेम होने चाहिए, कॉमन रूम में रोगियों और देखभाल करने वालों के बैठने के लिए पर्याप्त कुर्सियां होनी चाहिए।

च-पुरुष रोगियों, महिला रोगियों तथा बच्चों और किशोरों के लिए अलग वार्ड की व्यवस्था होनी चाहिए (जैसा केन्द्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण विनियमों संख्या 15011/09/2019 दिनांक 18.12.2020 के मानक संख्या 8(क) (जो कि उत्तराखण्ड राज्य के स्वास्थ्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के अधिसूचित विनियमावली द्वारा प्रख्यापित किया जायेगा) तथा मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 की धारा 87 (4) में कमशः विनिर्दिष्ट किया गया है।

छ- वार्ड/ कमरे में 2 बैड के बीच कम से कम 40-50 वर्गफीट की जगह के साथ 2 बैडों के बीच कम से कम दो फीट की जगह होनी चाहिए।

ज- बंक बेड की अनुमति नहीं है तथा रोगियों को आपात स्थिति से निपटने तथा चिकित्सा प्रदान करने के लिए दोनों दिशाओं में पहुंच सुलभ होनी चाहिए।

झ- पुरुष एवं महिला रोगियों के लिए अलग से शौचालय, 1:5 से कम नहीं होने चाहिए।

ञ- पुरुष एवं महिला के लिए अलग स्नानघर 1:10 प्रति रोगी से कम नहीं होने चाहिए।

ट- चौबीस घंटे पानी की आपूर्ति के साथ शौचालय/स्नानघर तथा खाने के क्षेत्र में वास वेसिन की संख्या 1:12 के अनुपात से कम नहीं होनी चाहिए।

ठ- पर्याप्त वेंटिलेशन के लिए कमरों, चैम्बर तथा गलियारों में पर्याप्त संख्या में खिड़कियां होनी चाहिए। खिड़कियों के शीशे दोनों ओर फिल्म कोटिंग के साथ कठोर कांच के या प्राकृतिक प्रकाश के लिए पारदर्शी पोलिकारबोनेट के होने चाहिए।

ड- सभी दरवाजों तथा गलियारों में ट्राली तथा व्हीलचेयर के एक साथ आवागमन के लिए पर्याप्त जगह होनी चाहिए।

ढ- सभी दरवाजों में बाहर के साथ-साथ अंदर से ताला खोलने के लिए कुंडी/हैंडल होना चाहिए।

ण- अंधेरे के दौरान पर्याप्त रोशनी, आखों पर तनाव के बिना पढ़ने के लिए पर्याप्त रोशनी।

त-शौचालय तथा आपातकालीन निकास के रास्ते में रात/दिन पर्याप्त रोशनी/शौचालय की पहचान तथा विकास के लिए पर्याप्त रोशनी वाले साइन बोर्ड लगे होने चाहिए।

थ-पावर फेलियर तथा लोड शैडिंग की स्थिति में आपात रोशनी के लिए पावर बैकअप।

द-मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण जहाँ स्थित हैं, के भौगोलिक क्षेत्र के उपयुक्त प्राधिकारी द्वारा निर्धारित मानदण्डों के अनुसार संरचना का अनुरक्षण।

ध-रोगियों की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए परिसर के विभिन्न क्षेत्रों जैसे गलियारे, डाइनिंग रूम, कॉमन रूम, शयनकक्ष तथा वार्डों में सी०सी०टी०वी० कैमरे लगे होने चाहिए। यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि ऐसे उपायों से मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों की गरिमा तथा निजता से रहने के अधिकार को हानि न हो। कम से कम एक माह की रिकार्डिंग रखी जायेगी। आई०आर०सी०ए०/ओ०डी०आई०सी०/सी०पी०एल०आई० में सी०सी०टी०वी० कैमरा लगाने विषयक सामाजिक न्याय तथा सशक्तिकरण मंत्रालय की एन०ए०डी०ओ०पी०आर० पत्र संख्या 4/11/2020 डी०पी० दिनांकित 11 अगस्त 2020 के दिशानिर्देश के अनुसार।

मानक - 2 रहने की स्थिति

सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के रहने की स्थिति रोगियों देखभाल करने वाले तथा कर्मचारियों के लिए सुविधाजनक होनी चाहिए।

क- प्रत्येक सेगी के लिए गद्दे, तकिये, बैड चादर, दराज की चादरें तथा कंबल सहित अलग पलंग।

ख- मच्छरों/मक्खियों/कीट नाशकों हेतु पर्याप्त व्यवस्था या मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में नियंत्रण उपाय।

ग- सभी मौसम में कमरों को सुविधाजनक तापमान स्तर बनाये रखने की व्यवस्था।

घ-डोरमेट्री में कम से कम दो निकास शयनकक्ष/ कमरों के अलावा रास्ते, बरामदा, सीढियों के नीचे अथवा कहीं और पलंग न हो।

ड.- सभी मौसम में स्नान सुनिश्चित करने के लिए गर्म पानी की व्यवस्था।

मानक 3- स्वास्थ्य स्वच्छता और संकमण नियंत्रण

स्वच्छता, शुचिता और सफाई बनाये रखी जायेगी-

क- पूरे परिसर की दैनिक सफाई, झाड़ू लगाना, धूल मिट्टी साफ करना।

ख- कीटनाशकों का प्रयोग करके शौचालय तथा स्नानघरों सहित पूरे क्षेत्र में स्वच्छता रखना।

(1) सीवेज ट्रीटमेंट प्लांट तथा बहिःस्रोत ट्रीटमेंट प्लान्ट की स्थापना यदि मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में विद्यमान है तो सीवेज ट्रीटमेंट के लिए सी०पी०सी०बी० दिशानिर्देशों 2021 के अनुसार अंतर्रांगी वार्ड तथा आवासीय भवनों से दूर की जायेगी।

ग- गद्दों की चादरें कम से कम सप्ताह में तीन बार तथा आवश्यकता होने पर अधिक बार और मैली चादरों की धुलाई साफ तथा स्वच्छ वातावरण में की जायेगी।

घ- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में हर समय कीट मुक्त वातावरण सुनिश्चित करना,

ड.- कूड़ा उत्पन्न करने वाले क्षेत्रों में कूड़े दान तथा कूड़े का प्रत्येक दिन निस्तारण सुनिश्चित करना,

च- प्रत्येक प्रयोग के बाद प्लेटों, थाली, छुरी-कांटा तथा अन्य मैले बरतन/कंटेनरों की धुलाई तथा सुखाना सुनिश्चित करना,

छ- लॉन्ड्री यदि मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के भीतर है, में धुलाई, सुखाना तथा प्रेस (इस्त्री) की व्यवस्था होनी चाहिए, यदि बाह्यस्रोत से कराई जाती है तो मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के प्रभारी चिकित्सक द्वारा समान सुविधाएं सुनिश्चित की जायेंगी।

ज- चादरों को नियमित रूप से कीटाणुरहित किया जायेगा।

झ- चादरों को समय-समय पर अनुपयोगी करना/अनुपयोगी चादरों को उपयोगी चादरों से अलग रखना।

ञ- संक्रमण से बचाव के लिए इष्टतम साधन सुनिश्चित करना,

मानक- 4 भोजन, पानी तथा पोषण

आरामदायक व्यवस्था में स्वास्थ्यप्रद, उत्तम तथा पौष्टिक भोजन और पीने का पानी उपलब्ध कराया जायेगा-

क- प्रत्येक खाने के समय में अच्छी तरह से पका हुआ, ताजा, गर्म और स्वच्छ भोजन स्थानीय भोजन परम्परा के उपयुक्त भोजन परोसा जायेगा।

ख- बैठने की सुविधा के साथ खाने के स्थान पर पर्याप्त जगह सुनिश्चित की जायेगी।

ग- भोजन की गुणवत्ता को प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा अथवा मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के नामित द्वारा पर्यवेक्षण तथा प्रमाणित किया जायेगा तथा समय-समय पर एफ०डी०ए० विभाग द्वारा निरीक्षण किया जायेगा।

घ- सहरुग्णता वाले अन्य चिकित्सा विकारों वाले रोगियों का उपचार करने वाले चिकित्सक की सलाह पर विशेष आहार दिया जायेगा।

ड.- उचित समय पर प्रतिदिन दो चाय तथा तीन बार समय का भोजन दिया जायेगा।

च- अपवादिक परिस्थितियों के सिवाय मैन्यू सप्ताह में कम से कम तीन बार बदला जायेगा तथा अनाज को छोड़कर उस दिन या अगले दिन वही वस्तु नहीं दिया जायेगा।

छ- गर्मियों में ठंडा फिल्टर पानी तथा शेष वर्ष में कक्ष के तापमान अनुसार फिल्टर पानी उपलब्ध कराया जायेगा। फिल्टरों की आवधिक अनुरक्षण सुनिश्चित किया जायेगा।

ज- रसोइयें तथा भोजन पकाने में तथा भोजन परोसने में लगे व्यक्तियों की समय-समय पर स्वास्थ्य जांच की जानी चाहिए। संक्रमक रोग से पीड़ित व्यक्ति को सही होने तक हटाया जाना चाहिए।

मानक -5 स्वीकृत बिस्तरों के अनुसार आवश्यक कर्मचारियों तथा न्यूनतम आवश्यक कर्मचारी अनुपात:

क- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन (तुरन्त देखभाल प्रदान करने, नशामुक्ति केन्द्रों सहित):

(i) मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 2(म) में परिभाषित एक पूर्णकालिक मनोचिकित्सक, 1:30 बेड के अनुपात से कम नहीं,

(ii) उक्त पूर्णकालिक मनोचिकित्सक के अतिरिक्त कम से कम एक चिकित्साधिकारी निम्नलिखित के लिए-

क. मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 89 के अधीन समर्थित भर्ती,

ख. मानसिक बीमारी वाले व्यक्ति में अन्य चिकित्सा विकारों के उच्च प्रसार को देखते हुए रोगियों को चिकित्सा देखभाल करना,

(iii) उक्त के अतिरिक्त मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 89 के अधीन भर्ती समर्थित के लिए मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम की धारा 2(द) में परिभाषित कम से कम एक मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक।

(iv) उक्त के अतिरिक्त चौबीस घंटे प्रत्येक 10 बेड के लिए एक नर्स (जैसे मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 की धारा 2 (थ) में परिभाषित है)।

(v) अधिमानतः 25 प्रतिशत नर्सों ने मनोचिकित्सा नर्सिंग में प्रशिक्षण प्राप्त किया हो तथा पर्याप्त संख्या में पुरुष नर्सों का प्रतिनिधित्व हो।

ख- दीर्घकालिक देखभाल प्रदान करने वाले मानसिक स्वास्थ्य स्थापन (विशेष रूप से दीर्घकालिक देखभाल प्रदान करने वाले नशामुक्ति केन्द्र तथा आवासीय पुनर्वास सेवाएं प्रदान करने वाले केन्द्र सहित):-

(i) मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 में परिभाषित कम से कम एक अंशकालिक मनोचिकित्सक जिसका अनुपात 1:50 बेड से कम नह हो। मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में प्रत्येक रोगी की दो सप्ताह में कम से कम एक बार मनोचिकित्सक द्वारा जांच की जायेगी और सप्ताह में सातों दिन चौबीस घंटे एक मनोचिकित्सक कॉल पर उपलब्ध होना चाहिए।

(ii) कॉल पर चौबीसों घंटे एक चिकित्सक उपलब्ध होना चाहिए, जिसका अनुपात 1:50 बेड से कम न हो।

(iii) मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 2(द) में परिभाषित मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक या मनोवैज्ञानिक (कम से कम मनोविज्ञान में परास्नातक) या चिकित्सा सामाजिक कार्यकर्ता रोज अंशकालिक आधार पर प्रत्येक दिन मानसिक स्वास्थ्य स्थापन का दौरा करेगा तथा प्रत्येक दिन चौबीस घंटे 1:50 बेड से कम नहीं के अनुसार पर कॉल पर उपलब्ध होना चाहिए।

(iv) प्रत्येक 20 बेड के लिए चौबीसों घंटे कम से कम एक नर्स होनी चाहिए(जैसा मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 2(ध) में परिभाषित है)

(v) सहबद्ध स्वास्थ्य वृत्तिक जैसे मनोचिकित्सक, व्यवसायिक चिकित्सक और ऐसे अन्य चिकित्सक जैसा राष्ट्रीय सहबद्ध और स्वास्थ्य देखरेख वृत्तिक अधिनियम, 2021 दिनांकित 28.03.2021 में परिभाषित है, को सेवा क्षेत्र के अनुसार उपलब्ध हों।

(vi) सेवा क्षेत्र के अनुसार भारतीय पुनर्वास परिषद के अनुसार प्रशिक्षित पुनर्वास विशेष पर सेवाओं की मांग के अनुसार कम से कम 1:20 के रोगी के अनुपात में उपलब्ध हों।

ग- सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में सेवाओं के क्षेत्र के वाबजूद नीचे दिये गये अनुपात में निम्नलिखित कर्मचारी होने चाहिए:-

(i) वार्ड सहायक 1: प्रत्येक पाली के लिए 20,

(ii) स्वीपर 1: प्रत्येक पाली के लिए 30,

(iii) मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की आवश्यकता के अनुसार अन्य कर्मचारी/कार्मिक जैसे नाई, रसोइया, धोबी, तकनीशियन, फार्मासिस्ट, इलैक्ट्रीशियन, सुरक्षाकर्मी, डाईटिशन आदि इनकी सेवाएं आउटसोर्स या संविदा के आधार पर जी जा सकती है।

मानक-6 अन्य चिकित्सा विशेषज्ञ

प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की विशिष्ट आवश्यकतों के अनुसार अन्य चिकित्सा विशेषज्ञ तथा प्रशिक्षित मैनपावर स्रोत-

क- इलेक्ट्रोकेन्वल्सिव (ECT) थेरेपी प्रक्रिया के दौरान राष्ट्रीय चिकित्सा परिषद (तत्कालीन भारतीय चिकित्सा परिषद) में परिभाषित एक योग्य एनेस्थीलोजिस्ट उपलब्ध होना चाहिए।

ख- यह मानते हुए कि मानसिक रोग से ग्रसित व्यक्ति को अन्य चिकित्सा विकार भी है, के लिए एक आंतरिक चिकित्सक उपलब्ध होना चाहिए, ऐसे के लिए अन्य मल्टीस्पेशलिटी केन्द्रों से संपर्क भी स्वीकार्य है। यद्यपि ऐसी स्थिति में समझौता ज्ञापन या प्राधिकार पत्र भी रजिस्ट्रीकरण के आवेदन पत्र के साथ जमा किया जायेगा।

ग- रोगियों के स्थानांतरण के लिए चौबीस घंटे एंबुलेंस, जब भी आवश्यकता हो उपलब्ध होनी चाहिए।

घ- मानसिक स्वास्थ्य देखरेख स्थापन में अन्य चिकित्सा आपातकालीन स्थितियों से निपटने के लिए प्रशिक्षित वृत्तिक तथा साधन (उपकरण/दवाईयां) उपलब्ध होनी चाहिए।

मानक- 7 दवाईयां

क- प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में आंतरिक फार्मसी खण्ड होना चाहिए।

ख- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के फार्मसी/ औषधालय को आंतरिक रोगियों की आवश्यकताओं तथा मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की सेवा क्षेत्र के लिए दवाईयां का क्रय तथा उपयोग किया जाना चाहिए,

ग- प्रत्याशित आपातकालीन स्थितियों के लिए आवश्यक जीवन रक्षक दवाएं/ दवाएं फार्मसी में उपलब्ध होनी चाहिए।

मानक 8 - उपकरण

क- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की सेवा क्षेत्र की आवश्यकताओं के अनुसार उपकरण तथा सामान क्रय कर अंतरंग रोगियों के लिए प्रयुक्त किये जाने चाहिए।

ख- उपकरण तथा तालिका सदैव अच्छी और प्रयुक्त की जाने की स्थिति में रखी जानी चाहिए।

ग- फुट स्टेप के साथ एक परीक्षण मेज उपलब्ध होनी चाहिए, रु जो 1:15 बैड के अनुपात से कम न हो।

घ- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में कम से कम 1:15 बेड के अनुपात में मूलभूत उपकरण जैसे ब्लड प्रेशर यंत्र, स्टेटोस्कोप, वजन तोलने की मशीन, थर्मामीटर, पल्स आक्सीमीटर आदि के पर्याप्त सैट होने चाहिए।

ड- यदि इलेक्ट्रोकन्यलसिस थेरेपी (ECT) मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की सेवा क्षेत्र के अंतर्गत आता है तो ऐसी स्थिति में सामान्य बेहोशी (एनेस्थीसिया) तथा पुनर्जीवन के उपकरण उपलब्ध होने चाहिए।

घ- कम से कम 1:10 बेड के अनुपात में आक्सीजन सिलेण्डर फलो मीटर के साथ या आक्सीजन की केन्द्रीय आपूर्ति सदैव चालू हालता में उपलब्ध होनी चाहिए।

छ- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन पर प्राथमिक चिकित्सा बाक्स मानक सामग्री के साथ उपलब्ध होने चाहिए। पुनःपूर्ति के लिए दैनिक जांच होनी चाहिए तथा इसके लिए एक लॉग बुक भी बनाये रखनी चाहिए।

मानक-9 भंडार

क-सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में अस्पताल की आवश्यकता हेतु भंडार होना चाहिए।

ख- अस्पताल आवश्यक भंडार औषधि तथा चादरों को छोड़कर सभी सामग्री जैसे सफाई सामग्री, उपकरण, प्रसाधन सामग्री जो मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को चलाने के लिए आवश्यक हो, कय करेगा।

ग- अस्पताल आवश्यकता भंडार में उक्त उपभोग्य के कम से कम 30 दिन का स्टॉक बनाये रखा जाना चाहिए।

मानक-10 प्रलेखीकरण

रोगी सम्बंधी प्रलेखीकरण और रिकार्ड कीपिंग बनाये रखी जायगी तथा सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में आसानी से पुनःप्राप्ति होना चाहिए।

क- मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 85 से 99 में निर्दिष्ट जैसा मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के सेवा क्षेत्र में लागू हो, के अनुसार रोगियों के भर्ती, उपचार तथा डिस्चार्ज के प्रलेखीकरण।

ख- अनुरक्षित किये जाने वाले अनविर्य रिकार्ड निम्नलिखित है—

i- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में सभी भर्ती रजिस्टर्ड होगी तथा अययस्कों के लिए अलग स्तम्भ (मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 87 के अधीन भर्ती) समर्थित भर्ती (धारा 89 के अधीन भर्ती) अनुरक्षित किया जायेगा।

ii- वाह्य रोगी विभाग रोगियों के केस रिकार्ड प्रपत्र में कम से कम निम्नलिखित विवरण होना चाहिए, जैसा भी लागू हो (प्रपत्र 'न')

क- जनांकिकी विवरण,

ख- अग्रिम निर्देश (प्रपत्र घ)

ग- नामित प्रतिनिधियों का विवरण (प्रपत्र च)

घ- रोग शिकायत तथा परीक्षण निष्कर्ष

ड.- निदान (प्रारम्भिक या अंतिम) के अनुसार ICD 11 के अनुसार

घ- प्रिरिकप्सन

छ- जांच: प्रयोगशाला जांच के साथ मनोवैज्ञानिक मूल्यांकन (प्रपत्र फ) जैसा लागू हो,

ज- मनोवैज्ञानिक व्यवधान (Intervention) के रिकार्ड विवरण के साथ जैसा लागू हो (प्रपत्र ब)

झ- थेरेपी सेशन के रिकार्ड, जैसा लागू हो, (प्रपत्र ब)

iii-अंतरंगी रोगियों के केस रिकार्ड प्ररूप में निम्नलिखित विवरण होन चाहिए (प्ररूप 'प')

क-जननांकीय द्वारा,

ख- अग्रिम निर्देश, यदि उपलब्ध हो (प्ररूप च)

ग- नामित प्रतिनिधि का विवरण (प्ररूप च)

घ- रोगी की मानसिक क्षमता का आंकलन (प्ररूप छ)

ड.- सपोर्टेड भर्ती के लिए हस्ताक्षरित सहमति पत्र या ऐसी भर्ती के लिए कारण विनिर्दिष्ट वाला प्रपत्र (प्रपत्र ज-ट तथा प्रपत्र ण-द)

च-शिकायत विवरण सहित,

छ- जांच: प्रयोगशाला जांच के साथ-साथ मनोवैज्ञानिक आंकलन (प्रपत्र-क)

ज-प्रतिदिनि की जांच चार्ट

झ- मनोवैज्ञानिक अवरोध के विवरण सहित रिकार्ड, जैसा लागू हो (प्रपत्र ब)

ञ- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में रहने के दौरान प्रतिरोध का रिकार्ड, यदि आवश्यक हो, (प्रपत्र भ)

ट- ईसीटी प्रक्रिया की सहमति, लक्षण तथा विवरण, जैसा लागू हो

ठ- मनोचिकित्सक/ चिकित्सा अधिकारी/ मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक द्वारा प्रेस्क्रीप्सन तथा टिप्पणी, जैसा मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की सेवा क्षेत्र पर लागू हो,

iv- डिस्चार्ज समरी: प्रपत्र में उपचार मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में चलने वाला इलाज तथा डिस्चार्ज के समय दिया जाने परामर्श के विवरण सहित सभी विवरण

मानक-11 भर्ती रोगियों के अधिकारों का संरक्षण

क-मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों के अधिकार संरक्षित रहने चाहिए, जैसा मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 97 तथा मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों के अधिकार) नियम, 2018 दिनांकित 29.05.2018 में परिभाषित है।

ख-मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों के अधिकार मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 18 से 28 के उपबंधों के नुसार रक्षित किये जायें, जैसा मानसिक स्वास्थ्य स्थापन पर लागू हो.

ग- मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 के अध्याय बारह की धारा 97 तथा उत्तराखण्ड मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (राज्य मानक स्वास्थ्य प्राधिकार) विनियमावली, 2023 के विनियम 26 के अनुपालन में अवरोध तथा एकांत नीति।

घ- धार्मिक विश्वासों के पालन करने के लिए स्वतंत्रता तथा उचित सुविधाएं उपलब्ध होनी चाहिए।

ड- रोगियों के भर्ती तथा उपचार के मामले में धर्म, नस्ल, जाति, पंथ, लिंग, जन्मस्थान और आर्थिक स्थिति या किसी अन्य आधार पर भेदभाव नहीं होना चाहिए।

मानक-12 निदान सुविधाएं

क- सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों में आंतरिक निदान प्रयोगशाला सेवाएं होनी चाहिए।

ख- यदि आंतरिक निदान प्रयोगशाला सेवाएं उपलब्ध नहीं हैं तो चौबीसों घंटे निदान सुविधा से संपर्क होना चाहिए। इसका प्रलेखीकरण रजिस्ट्रेशन प्रपत्र के साथ जमा किया जाना चाहिए।

ग- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की सेवा क्षेत्र के अनुसार मनोनेदानिक मूल्यांकन की सुविधाएं उपलब्ध हानी चाहिए।

मानक- 13 संचार तथा मनोरंजन

क- सामाजिक, सांस्कृतिक, अवकाश तथा मनोरंजन गतिविधियों के लिए सुविधाएं उपलब्ध होनी चाहिए।

ख- मनोरंजन तथा सामाजिक संपर्क के लिए सुविधाएं उपलब्ध होनी चाहिए।

ग- रोगियों से मिलने वाले परिवारों के लिए सुसज्जित आगुंतक कक्षों की सुविधा होनी चाहिए।

घ- अतः रोगियों को मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के मिलने के साथ विजिटिंग हावर्स के अनुसार आगुंतकों से मिलने की सुविधा सहित मोबाइल/टेलीफोन का प्रयोग, मेल भेजने या मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 18 से 28 तथा मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (मानसिक रोग से पीड़ित) व्यक्तियों के अधिकार) नियम 2018, संख्या 15011/09/2017 दिनांक 29.05.2018 के अनुसार किसी पारंपरिक माध्यम से निशुल्क आंतरिक तथा बाहरी संचार होनी चाहिए।

मानक 14

नशामुक्ति केन्द्रों सहित आवासीय पुनर्वास केन्द्र जो लंबी अवधि की देखभाल प्रदान करते हैं, में निम्नलिखित सेवाएं उपलब्ध करायी जायेगी—

क— आवासीय पुनर्वास केन्द्र से ऐसे स्थान अभिप्रेत हैं जहां मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों को अस्पताल में भर्ती के आवश्यकता नहीं है किन्तु वे आवासीय सुविधा में रह रहे हैं तथा उन्हें योग्य तथा प्रशिक्षित कार्मिकों द्वारा मनोचिकित्सा पुनर्वास सुविधाएं उपलब्ध करायी जा रही हैं।

ख— ऐसे केन्द्रों में कर्मचारियों की आवश्यकता के बारे में अनुसूची के मानक 5(ख) तथा 5(ग) में बताया गया है।

ग— व्यवसायिक तथा वृत्तिक थैरेपी गतिविधियों को उपलब्ध कराना चाहिए तथा वे स्थानीय तथा सांस्कृतिक रूप से सुसंगत होनी चाहिए।

घ— गतिविधियां की योजना बनाते समय विभिन्न प्रकार के स्थानीय संसाधनों की उपलब्धता और पुनर्वास अनुभाग में उत्पादित की जाने वाले सामग्रियों की विपणन क्षमता को ध्यान में रखा जाना चाहिए।

ड.— रोगियों के जॉब प्रोफाइल, आवश्यकता तथा स्वेच्छा को ध्यान में रखते हुए वृत्तियां तथा व्यवसायिक पुनर्वासन उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

च— मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों को प्रदान किये गये पुनर्वास उपायों के दैनिक रिकार्ड सहित प्रगति चार्ट रखा जाना चाहिए।

मानक— 15 गैर-आवासीय पुनर्वास केन्द्र जिनमें डेकेयर केन्द्र, वृत्तिक केन्द्र तथा अन्य ऐसे केन्द्र सम्मिलित हैं —

क— आवासीय पुनर्वास केन्द्र से ऐसे स्थान अभिप्रेत हैं जहां मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों को अस्पताल में भर्ती के आवश्यकता नहीं है किन्तु वे आवासीय सुविधा में रह रहे हैं तथा उन्हें योग्य तथा प्रशिक्षित कार्मिकों द्वारा मनोचिकित्सा पुनर्वास सुविधाएं उपलब्ध करायी जा रही हैं।

ख— केन्द्र का दौरा पूर्णतया स्वैच्छिक है अथवा उपचार करने वाले मनोचिकित्सक की सिफारिश पर है। केन्द्र के प्रभारी द्वारा बुनियादी चिकित्सा रिकार्ड अनुरक्षित करना चाहिए तथा मांगने पर प्रस्तुत करना होगा।

ग— कर्मचारी:—

i: प्रत्येक सप्ताह कम से कम एक दिन के दौरे के 1:30 के अनुपात से कम नहीं, में एक विजिटिंग मनोचिकित्सक के विस्तृत विवरण के अनुरक्षण का दायित्व केन्द्र के स्वामी या प्रभारी का है।

ii: रजिस्ट्रीकरण के आवेदन में पुनर्वास केन्द्र के सेवा क्षेत्र के बारे में स्पष्टतः वर्णन होना चाहिए।

iii: अनावासीय पुनर्वास केन्द्र के सेवा क्षेत्र के अनुसार सहबद्ध स्वास्थ्य देखरेख वृत्तिक जैसे मनोचिकित्सक, व्यवसायिक थेरेपिस्ट तथा अन्य ऐसे वृत्तिक जैसा राष्ट्रीय सहबद्ध और स्वास्थ्य देखरेख आयोग अधिनियम, 2017 दिनांक 28.03.2021 में परिभाषित है, उपलब्ध होने चाहिए।

iv: भारतीय पुनर्वास परिषद् के अनुसार 1:20 रोगी के अनुपात से कम नहीं, सेवा क्षेत्र के अनुसार प्रशिक्षित पुनर्वास विशेषज्ञ उपलब्ध होने चाहिए।

v: कम से कम एक मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक, जैसा मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम की धारा 2(द) में परिभाषित है, जो कि 1:50 रोगी के अनुपात से कम नहीं हो।

ख- भौतिक विशेषताएं:

i: संरचना: मानक 1,3,4 के अनुसार,

ii: रोगियों की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए पर्याप्त सुविधाएं उपलब्ध करायी जाये।

iii: भोजन, आमोद तथा मनोरंजन के लिए पर्याप्त सुविधाएं उपलब्ध करायी जाये।

iv: कम से कम एक मनोचिकित्सक आपात कालीन कक्ष 10×12फीट (2 बेड)

ग- सामान्य अस्पताल/मनोचिकित्सक केन्द्र में रेफर करने की सुविधा,

घ- प्रत्येक रोगी के केस रिकार्ड प्रपत्र अनुरक्षित किया जायेगा। दिये गये प्रपत्रों में उल्लंघन का विस्तृत रिकार्ड अनुरक्षित किया जाना।

मानक 16: पुनर्वास केन्द्रों का निरीक्षण

उक्त विभिन्न मानकों में वर्णित मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों तथा अनावासीय पुनर्वास केन्द्रों में राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकारी अथवा राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकारी का नामित प्रतिनिधि दौरा कर सकेगा। ऐसे केन्द्र के प्रभारी का कर्तव्य होगा कि वह निरीक्षक द्वारा मांगे जाने पर सभी दस्तावेज उपलब्ध कराये। निरीक्षक व्यवहारी/रोगियों से निरीक्षण के समय सीधे फीड बैक भी ले सकते हैं।

मानक 17- आउटपेशेन्ट (बाह्य रोगी) व्यवस्था

आउटपेशेन्ट सेवा उपलब्ध कराने वाले मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों हेतु न्यूनतम मानक (मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017की धारा 18 की उपधारा (5) (ख) के अनुसार) निम्नलिखित है-

क- आउटपेशेन्ट सेवाएं अंतरोगी ब्लाक से अलग क्षेत्र में करनी होंगी।

ख- आउटपेशेन्ट व्यवस्था जनताके लिए आसानी से सुलभ तथा पहुंच में होनी चाहिए।

ग- न्यूनतम सुविधाओं में सम्मिलित है-

i: बैठने की व्यवस्था के साथ प्रतीक्षा स्थान,

ii: स्वागत, पूछताछ तथा रजिस्ट्रीकरण काउंटर,

iii: शारीरिक परीक्षण की सुविधा के साथ परामर्श के लिए cubicles कमरे की व्यवस्था,

iv: पीने के पानी की सुविधा,

v: शौचालय की सुविधा,

घ- सभी आउटपेशेन्ट के लिए के सन्निरिकार्ड में न्यूनतम प्रलेखीकरण करना चाहिए। रोगियों के प्रभावी फोलोअप के लिए रिकार्ड आसानी से पुनप्राप्ति होना चाहिए, जब रोगी को भर्ती किया जाये तो आउटपेशेन्ट से अंतरोगी तक के सभी रिकार्ड होने चाहिए।

ड- यदि मानसिक स्वास्थ्य स्थापन गैर-औषधीय चिकित्सा जैसे फिजियोथेरेपी, आचरण थेरेपी, काउंसिलिंग आदि उपलब्ध कराती है तो उसके लिए पर्याप्त स्थान देना चाहिए। इसके रिकार्ड भी रखे जाने चाहिए।

च- आउटपेशेन्ट ब्लाक में महत्वपूर्ण स्थानों पर मानसिक स्वास्थ्य शैक्षिक सामग्री (जैसे पोस्टर) को प्रमुखता से प्रदर्शित किया जाना चाहिए। रोगी तथा परिवार सूचना पोस्टर, हैण्डआउट तथा अन्य शैक्षिक सामग्री स्थानीय भाषा में जनता को उपलब्ध करना चाहिए।

मानक -18 दिव्यांजन के अधिकार

सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को दिव्यांजन अधिकार अधिनियम, 2016 (अधिनियम संख्या 49 वर्ष 2016) के उपबंधों का अनुपालन करना चाहिए।

मानक-19 विविध

1- प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के पास लिखित पुस्तिका जिसमें उसके पास उपलब्ध सुविधाओं तथा विशेष विभिन्न श्रेणियों के रोगियों के लिए खुले विभिन्न क्षेत्र जैसे बोर्डिंग, मनोरंजन व्यवसायिक तथा धार्मिक गतिविधियों में भागीदारी का विवरण हो, उपर्युक्त पुस्तिका की प्रति लाइसेंस के लिए आवेदन करते समय प्राधिकरण को दी जायेगी।

2- प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के साथ-साथ मानसिक रोग से ग्रसित व्यक्तियों को गैर आवासीय पुनर्वास सुविधाएं उपलब्ध कराने वाले परिसरों को निम्नलिखित सूचना जैसा लागू हो, को इस प्रकार से इसे रिसेप्शन आगुतक कक्ष तथा भोजनालय जैसे सामान्य स्थानों में प्रमुखता से इस प्रकार प्रदर्शित करना चाहिए कि इसे 6 मीटर की दूरी से भी स्पष्टतः पढ़ा जा सके:-

क- स्थापन में उपलब्ध सेवा क्षेत्र,

ख- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में रसोई का दैनिक एवं भोजनानुसार मैन्यू,

ग-परिसर में उपलब्ध सेवाओं का शुल्क तथा प्रभार को स्पष्ट वर्णन जिससे रोगियों तथा अथवा देखभाल करने वाले स्वास्थ्य देखरेख तथा पुनर्वास, जैसी भी स्थिति हो, में लगने वाला खर्च का तकरीबन अनुमान लगा सके।

घ- प्रभारी चिकित्सक तथा मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के स्वामी का नाम तथा फोन नम्बर,

ड.- परिसर में कार्यरत चिकित्सक तथा मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक का विवरण (नाम अर्हता, सम्बंधित वृत्तिक परिषद का रजिस्ट्रेशन),

च- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन का राज्य मानसिक स्वास्थ्य देखरेख प्राधिकरण के साथ रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र,

छ- उस जिले जहां मानसिक स्वास्थ्य पुनर्विलोकन बोर्ड का सुविधा स्थित हो तथा राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण उत्तराखण्ड का संपर्क विवरण (फोन नंबर, ई-मेल तथा पता),

3- ऐसे वृत्तिक जो अपने क्षेत्र से आच्छादित नहीं है, को वृत्तिक कृत्यों से निर्वहन पर प्रतिबंध के लिए मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 के अध्याय चौदह (धारा 106) के उपबंध लागू होंगे।

4-अपराध तथा शारित के लिए अध्याय पन्द्रह (धारा 107,108 ओर 109) के उपबंध लागू होंगे।

5-मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के सेवा क्षेत्र के अनुसार रोगी की देखभाल करने वाला (तीमारदार) के लिए बेंच जो बैठने तथा लेटने दोनों के लिए आरामदायक हो, की व्यवस्था की जायेगी।

6- ऐसे मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों जिसमें आवासीय पुनर्स्थापन केन्द्र तथा नशामुक्ति केन्द्र सम्मिलित है, जिसमें महिलाओं तथा लडकियों का दीर्घकालिक अवधि से सेवा के लिए भर्ती किया जाता है, में निम्नलिखित अतिरिक्त व्यवस्था होनी चाहिए-

- वार्ड में सिर्फ महिला परिचारिका,
- वार्ड में सिर्फ महिला नर्स,
- स्वच्छता देखभाल के लिए पर्याप्त सुविधाएं सुनिश्चित की जानी चाहिए,

7- प्रचलित अधिनियमों, नियमों तथा विनियमों तथा विज्ञान में प्रगति को ध्यान में रखते हुए विशेषज्ञों, के परामर्श से राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा समय समय पर न्यूनतम मानकों तथा प्रपत्र में संशोधन किया जा सकता है।

सुझाव: प्रशासनिक परिवर्तन, सुधार तथा सिफारिशें—

क- चिकित्सा अधीक्षक/मानसिक स्वास्थ्य स्थापन का प्रभारी मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 की धारा 2(ड) के अनुसार मनोचिकित्सक या चिकित्सा अधिकारी होना चाहिए।

ख- यदि एम.डी./डी.एन.बी./ डी.पी.एम. अथवा समकक्ष डिग्री वाला व्यक्ति उपलब्ध न हो तो राज्य सरकार एन.आई.एम.एच.ए.एन.एस. बंगलुरु अथवा AIIMS, ऋषिकेश से primary care psychiatry में डिप्लोमा वाले डाक्टर को उनके सरकार के कार्यकाल के दौरान मनोचिकित्सक के रूप में मान्यता दे सकेगी।

ग-प्रशासन मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों को इष्टम चिकित्सा देखभाल, उनके अधिकारों का संरक्षण, आवश्यक दस्वावेजों, न्यूनतम मानकों की पुष्टि दैनिक स्वच्छता रख रखाव, उपयोग तथा स्थापन में सभी सुविधाओं तथा सेवा जैसे जल आपूर्ति, बिजली, सीवेज व्यवस्था आदि का रखरखाव सुनिश्चित करने का उत्तरदायी होगा।

घ- सभी स्तर के कर्मचारियों को समय-समय पर सेवा प्रशिक्षण पूरा करना चाहिए तथा प्रेरणा, प्रतिबद्धता तथा व्यवसायिक क्षमता वृद्धि के उद्देश्य से निरंतर व्यवसायिक इनपुट दिया जाना चाहिए।

ड.- पी.एम.आई. के लिए सभी विद्यमान आवासीय पुनर्वास केन्द्र जिसमें नशामुक्ति भी सम्मिलित है, जो केवल दीर्घकालिक देखभाल प्रदान करते हैं, को इस दस्तावेज में वर्णित न्यूनतम मानकों की आवश्यकता को पूर्ण करने के लिए एक वर्ष का समय दिया जा सकेगा।

अधिकांश पूछे जाने वाले प्रश्न:

प्रश्न-1: मानसिक स्वास्थ्य स्थापन क्या है?

उत्तर: मानसिक स्वास्थ्य स्थापन से कोई स्वास्थ्य स्थापन अभिप्रेत है, जिसमें आयुर्वेद, योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध तथा होम्योपैथी स्थापन सम्मिलित है, चाहे जिस नाम से जाना जाये, जो पूर्णतः या आंशिक रूप से मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों की देखभाल के लिए समुचित सरकार, स्थानीय प्राधिकारी, ट्रस्ट, चाहे निजी या सार्वजनिक निगम, सहकारी समिति, संगठन या अन्य संस्था या व्यक्ति द्वारा स्थापित, स्वामित्व, नियंत्रित या अनुरक्षित किया जाता है, जहां मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों को अस्थायी रूप से या अन्यथा देखाभाल,

उपचार स्वास्थ्य लाभ और पुनर्वास के लिए भर्ती किया जाता है तथा निवास किया जाता है, या रखा जाता है, और इसके अंतर्गत समुचित सरकार, स्थानीय प्राधिकारी, ट्रस्ट, चाहे निजी या सार्वजनिक, निगम, सरकारी समिति, संगठन या अन्य कोई संस्था या व्यक्ति द्वारा स्थापित और अनुरक्षित सामान्य अस्पताल या सामान्य नर्सिंग होम, सम्मिलित है, किन्तु इसमें पारिवारिक आवासीय स्थान जहां मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्ति अपने रिश्तेदार या मित्रों के साथ रहता है, सम्मिलित नहीं है।

प्रश्न-2: मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों की विभिन्न श्रेणियां क्या हैं?

उत्तर

- केन्द्र, जहां तुरंत देखभाल के लिए व्यसन सहित मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्ति को भर्ती किया जाता है।
- केन्द्र, जहां दीर्घकालिक देखभाल के लिए मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्ति, वयस्क सहित को भर्ती किया जाता है।
- केन्द्र, जो पीओएमआईओ (मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों में मादक द्रव्यों का सेवन विकार/नशामुक्ति सम्मिलित है) को पुनर्वास सेवाएं उपलब्ध कराते हैं।

प्रश्न-3- क्या मनोरोग सेवा के लिए केवल आउटपैशेंट क्लिनिक को मानसिक स्वास्थ्य स्थापन माना जाता है?

उत्तर:- मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 2(त) में वर्णित परिभाषा के अनुसार आउटपैशेंट मनोरोग सेवाएं मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की परिभाषा के अंतर्गत नहीं आती हैं।

प्रश्न-4: मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक क्या है ?

उत्तर:- मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक से अभिप्रेत है-

(i) मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 2 (भ) में परिभाषित मनोचिकित्सक।

(ii) मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 55 के अंतर्गत संबंधित राज्य प्राधिकरण में रजिस्टर्ड वृत्तिक।

(iii) वृत्तिक, जो मनोविज्ञान एवं मानस रोग में परास्नातक (आयुर्वेद) या मनोचिकित्सा में परास्नातक (होम्योपैथी) या मोलिजात (नफासियत) में परास्नातक (यूनानी) या सिरायु मरुथुवम में परास्नातक (सिद्ध) हो।

प्रश्न-5: चिकित्सा सामाजिक कार्यकर्ता क्या है?

उत्तर:- सामाजिक कार्य में परास्नातक के साथ सामान्य सामाजिक कार्य कौशल तथा विशेष चिकित्सा ज्ञान दोनों में प्रशिक्षण प्राप्त व्यक्ति।

उत्तराखण्ड शासन
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा अनुभाग
संख्या:-139621 / XXVIII-3-2023-E file No-31629
देहरादून : दिनांक 24 जुलाई, 2023

अधिसूचना

राज्य सरकार, मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 (अधिनियम संख्या 10 वर्ष 2017) की धारा 21 की उपधारा (2) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करके केन्द्र सरकार के पूर्व अनुमोदन से निम्नलिखित नियमावली बनाते हैं :-

उत्तराखण्ड, मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों के अधिकार) नियमावली, 2023

अध्याय एक

संक्षिप्त नाम और प्रारम्भ

1. (1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख (मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों के अधिकार) नियमावली, 2023 है।
- (2) यह राजपत्र में उनके प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होगी।

परिभाषाएं

2. (1) इस नियमावली में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,-
 - (क) "अधिनियम" से मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 (अधिनियम संख्या 10 वर्ष 2017) अभिप्रेत है;
 - (ख) "प्ररूप" से इन नियमों से उपाबद्ध प्ररूप अभिप्रेत है;
 - (ग) "स्वास्थ्य विश्राम गृह" से मानसिक रूग्णता से ग्रस्त ऐसे व्यक्तियों के लिए, जिनकी किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन से अंत:रोगी के रूप में छुट्टी हो जाती है किन्तु जो पूर्णतः स्वतंत्र रूप से अपने आप या अपने कुटुम्ब के साथ रहने के लिए तैयार नहीं है, संकमणीय आवास सुविधा अभिप्रेत है;
 - (घ) "अस्पताल और समुदाय आधारित पुनर्वास स्थापन" से ऐसा स्थापन अभिप्रेत है जो अस्पताल और समुदाय आधारित पुनर्वास सेवारं उपलब्ध करता है;
 - (ङ) "अस्पताल और समुदाय आधारित पुनर्वास सेवा" से मानसिक रूग्णता से ग्रस्त किसी व्यक्ति को, समुदाय में उसके पुनःस्वीकरण के संवर्धन के

उद्देश्य से तथा ऐसे व्यक्ति को जीवन के सभी पहलुओं में, जिसके अंतर्गत वित्तीय, सामाजिक संबंधों का निर्माण और उसे बनाए रखना भी है, स्वतंत्र बनाने हेतु विद्यमान सामुदायिक संसाधनों के उपयोग करते हुए उपलब्ध करवाई गई पुनर्वास सेवाएं अभिप्रेत हैं;

(च) "अनुसूची" से इन नियमों के साथ संलग्न अनुसूची अभिप्रेत है;

(छ) "धारा" से अधिनियम की धारा अभिप्रेत है;

(ज) "परिरक्षित वास सुविधा" से ऐसे मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए जो स्वतंत्र रूप से जीवन व्यतीत करना और अपने कार्यकलापों को करना चाहते हैं, किन्तु यदा-कदा उन्हें मदद और सहायता की जरूरत पड़ती है, एक सुरक्षित और संरक्षित वास सुविधा का विकल्प अभिप्रेत है;

(झ) "समर्थित वास सुविधा" से रहने की ऐसी व्यवस्था अभिप्रेत है जिसके द्वारा कोई ऐसा व्यक्ति, जिसके पास निवास स्थान भाड़े पर या उसके स्वामित्वाधीन है, किन्तु वह देखरेख कर्ता के साथ नहीं रहता है, अपने ही घर में निजतापूर्वक स्वतंत्र और सुरक्षित रूप से रहने के लिए किसी अभिकरण के देखरेख कर्ता से गृहोपचर्या संबंधी देखरेख और विविध प्रकार की समर्थनकारी सेवाएं प्राप्त करता है।

(2) उन शब्दों और पदों के जो इसमें प्रयुक्त हैं और परिभाषित नहीं हैं, किन्तु यथास्थिति, अधिनियम में या भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद अधिनियम, 1956 (संख्या 102 वर्ष 1956) या भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद अधिनियम, 1970 में परिभाषित हैं, जहां तक वे इस अधिनियम के उपबंधों के असंगत नहीं हैं, वही अर्थ होंगे, जो, यथास्थिति, अधिनियम या उन अधिनियमों में हैं।

अध्याय दो

मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों के अधिकार

स्वास्थ्य विश्राम 3.
गृह, परिरक्षित
वास सुविधा और
समर्थित वास
सुविधा का
उपबंध

(1) यथास्थिति, केन्द्रीय सरकार या राज्य सरकार, निम्नलिखित को ध्यान में रखते हुए मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों को अपेक्षित सेवाएं उपलब्ध करवाने हेतु ऐसे स्थानों पर उतनी संख्या में, स्वास्थ्य विश्रामगृह परिरक्षित वास सुविधा और समर्थित वास सुविधा स्थापित करेगी, जितनी वह

उचित समझे, अर्थात्—

- (क) स्थापित किए जाने वाले सुविधा केन्द्र का प्रत्याशित या वास्तविक कार्यभार;
 - (ख) राज्य में विद्यमान मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों की संख्या,
 - (ग) राज्य में मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की संख्या,
 - (घ) उस स्थान की भौगोलिक और जलवायु संबंधी स्थिति जहां ऐसे सुविधा केन्द्र स्थापित किए जाने हैं।
- (2) केन्द्रीय सरकार, राज्य सरकार, स्थानीय प्राधिकरण, न्यास, चाहे निजी हो या सार्वजनिक, निगम सहकारी सोसाइटी, संगठनों या किसी अन्य इकाई या व्यक्ति द्वारा स्थापित स्वास्थ्य विश्राम गृह, परिरक्षित वास सुविधा और समर्थित वास सुविधा यथास्थिति धारा 18 की उपधारा (9) या धारा 65 की उपधारा (6), के अधीन प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों का अनुसरण करेंगे।

अस्पताल और
समुदाय आधारित
पुनर्वास स्थापन
और सेवाएं

4.

- (1) यथास्थिति, केन्द्रीय सरकार या राज्य सरकार, निम्नलिखित को ध्यान में रखते हुए मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों को अपेक्षित पुनर्वास सेवाएं उपलब्ध कराने हेतु उतनी संख्या में अस्पताल और समुदाय आधारित पुनर्वास स्थापनों की स्थापना करेगी, जितनी वह उचित समझे, अर्थात्—
 - (क) स्थापित किए जाने वाले सुविधा केन्द्र का प्रत्याशित या वास्तविक कार्यभार,
 - (ख) राज्य में विद्यमान मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों की संख्या,
 - (ग) राज्य में मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की संख्या,
 - (घ) उस स्थान की भौगोलिक और जलवायु संबंधी स्थिति जहां ऐसे सुविधा केन्द्र स्थापित किए जाने हैं।
- (2) केन्द्रीय सरकार, राज्य सरकार, स्थानीय प्राधिकरण, न्यास, चाहे निजी हो या सार्वजनिक, निगम सहकारी सोसाइटी, संगठनों या किसी अन्य इकाई या व्यक्ति द्वारा स्थापित अस्पताल और समुदाय आधारित पुनर्वास स्थापन यथास्थिति, धारा 18 की उपधारा (9) या धारा 65 की उपधारा (6), के अधीन प्राधिकरण द्वारा विनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों का अनुसरण करेंगे।

मानसिक स्वास्थ्य
स्थापन में
उपचार की
मध्यवर्ती लागतों
की प्रतिपूर्ति

5. (1) उस समय तक ऐसे जिले में से जहां मानसिक रुग्णता से ग्रस्त कोई व्यक्ति निवास करता है, राज्य सरकार द्वारा स्थापित या वित्त पोषित स्वास्थ्य स्थापन में धारा 18 की उपधारा (5) के अधीन सेवाएं उपलब्ध कराई जाती है, ऐसा व्यक्ति ऐसे मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में उपचार की लागतों की प्रतिपूर्ति के लिए उस जिले के मुख्य चिकित्सा अधिकारी को आवेदन कर सकेगा।
- (2) मुख्य चिकित्सा अधिकारी, उपनियम (1) में निर्दिष्ट व्यक्ति से उपचार की लागतों की प्रतिपूर्ति के लिए आवेदन प्राप्त होने पर आवेदन की जांच करेगा और उस राज्य सरकार के स्वास्थ्य सेवा निदेशालय के प्रभारी अधिकारी द्वारा ऐसी लागतों की प्रतिपूर्ति हेतु आदेश जारी करेगा:

परन्तु यह कि प्रतिपूर्ति की लागत राज्य सरकार द्वारा समय-समय पर विनिर्दिष्ट दरों तक सीमित होगी।

मूलभूत चिकित्सा
अभिलेखों तक
पहुंच बनाने का
अधिकार

6. (1) मानसिक रुग्णता से ग्रस्त कोई व्यक्ति चिकित्सीय अभिलेखों के अनुसार अपने निदान, जांच, मूल्यांकन और उपचार से संबंधित प्रलेखित चिकित्सीय सूचना प्राप्त करने का हकदार होगा।
- (2) मानसिक रुग्णता से ग्रस्त कोई व्यक्ति संबद्ध मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी या मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक को संबोधित करते हुए प्ररूप ख ख में लिखित अनुरोध करके अपने मूलभूत अंतःरोगी चिकित्सा अभिलेख की प्रति के लिए आवेदन कर सकेगा।
- (3) उपनियम (2) के अधीन अनुरोध प्राप्ति के 15 दिन के भीतर प्ररूप 'प' में आवेदक को मूलभूत अंतःरोगी चिकित्सा अभिलेख उपलब्ध करवाया जाएगा।
- (4) यदि यथास्थिति, कोई मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक या मानसिक स्वास्थ्य स्थापन नैतिक, विधिक अथवा अन्य किसी संवेदनशील मुद्दे की वजह से यह निर्णय लेने में असमर्थ है कि आवेदक को मूलभूत अंतःरोगी चिकित्सीय अभिलेख या अन्य कोई अभिलेख उपलब्ध करवाया जाना चाहिए या सूचना प्रकट की जानी चाहिए या नहीं, तो वह मानसिक स्वास्थ्य पुनर्विलोकन बोर्ड को अंतर्वलित मुद्दे और अपने विचार बताते हुए, लिखित आदेश के रूप में दिशा- निर्देश संबंधी अनुरोध के साथ आवेदन कर सकेगा।

- (5) बोर्ड, मानसिक रूग्णता से ग्रस्त सम्बन्धित व्यक्ति की सुनवाई करने के पश्चात आदेश द्वारा मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक या मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को ऐसे निदेश देगा जो वह ठीक समझे।
- अभिरक्षण संस्थाएं 7. कारागार, पुलिस थाना, भिक्षुक गृह, अनाथालय, महिला संरक्षण गृह, वृद्धाश्रम सहित अभिरक्षणीय संस्था और सरकार, स्थानीय प्राधिकरण, न्यास, चाहे निजी हो या सार्वजनिक, निगमों, सहकारी संस्थाओं, संगठनों या किसी अन्य इकाई या व्यक्ति द्वारा संचालित अन्य कोई भी संस्था का भारसाधक व्यक्ति, जहां कोई भी व्यक्ति ऐसे व्यक्ति की अभिरक्षा में है और रहने वाले ऐसे व्यक्ति को ऐसे व्यक्ति की सहमति के बगैर जाने की अनुमति नहीं है, ऐसी संस्थाओं में रहने वाले व्यक्तियों अथवा मानसिक रूग्णता से ग्रस्त किसी व्यक्ति की या उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधियों की जानकारी के लिए किसी सहज दृश्य स्थान पर लगे साइन बोर्ड पर अंग्रेजी-हिन्दी और स्थानीय भाषा में यह सूचना प्रदर्शित करेगा कि ऐसा व्यक्ति विधि सेवा प्राधिकरण अधिनियम, 1987 या अन्य सुसंगत विधियों के अधीन या न्यायालय के किसी आदेश के अधीन, यदि ऐसा आदेश किया जाता है, निःशुल्क विधि सेवाओं का हकदार होगा और उसे सेवाओं की उपलब्धता के संपर्क ब्यौरे भी उपलब्ध करवाए जायेंगे।

अध्याय तीन

भर्ती करने, छुट्टी देने और अनुपस्थिति की इजाजत संबंधी प्ररूप

- भर्ती करने और छुट्टी देने संबंधी प्ररूप 8. किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में भर्ती करने या छुट्टी देने हेतु अनुरोध नीचे की सारणी के स्तम्भ (2) में विनिर्दिष्ट व्यक्ति द्वारा स्तम्भ (3) में तत्स्थानी प्रविष्टि में विनिर्दिष्ट प्रयोजन के लिए स्तम्भ (4) में की तत्स्थानी प्रविष्टि में विनिर्दिष्ट प्ररूप में किया जाएगा, अर्थात्-

सारणी

क.सं.	निम्न द्वारा अनुरोध किया जायेगा	अनुरोध का प्रयोजन	प्रपत्र
(1)	(2)	(3)	(4)
i	ऐसे किसी भी व्यक्ति द्वारा जो अवयस्क नहीं है और जो स्वयं को मानसिक रूग्णता से ग्रस्त मानता है	स्वतंत्र रोगी के रूप में दाखिल करना	प्ररूप ग

ii	अवयस्क का नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि	अवयस्क भी भर्ती	प्ररूप घ
iii	किसी व्यक्ति के नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि द्वारा	अधिनियम की धारा 89 के अधीन अत्यधिक सहायता की आवश्यकता वाले मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति की भर्ती करना	प्ररूप ड
iv	किसी व्यक्ति के नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि द्वारा	अधिनियम की धारा 89 के अधीन अत्यधिक सहायता की आवश्यकता वाले मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की भर्ती जारी रखना	प्ररूप च
v	स्वतंत्र रोगी के रूप में भर्ती किया गया व्यक्ति द्वारा या अधिनियम की धारा 87 के अधीन भर्ती किए गये ऐसे अवयस्क द्वारा जिसने मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में भर्ती रहने के दौरान 18 वर्ष की आयु पूर्ण कर ली हो।	मानसिक स्वास्थ्य स्थापन से छुट्टी देना	प्ररूप छ
vi	अवयस्क के नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि द्वारा	अवयस्क की छुट्टी	प्ररूप ज

अनुपस्थिति की इजाजत हेतु पुलिस अधिकारी से अनुरोध संबंधी प्ररूप

9. किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन से अनुपस्थिति की इजाजत हेतु और किसी पुलिस अधिकारी की इजाजत या उन्मोचन के बगैर मानसिक स्वास्थ्य स्थापन से अनुपस्थित पाए गए मानसिक रूग्णता से ग्रस्त बंदी को संरक्षा में लेने हेतु अनुरोध नीचे की सारणी की स्तंभ 2 में विनिर्दिष्ट व्यक्ति द्वारा और स्तंभ (3) में तत्स्थानी प्रविष्टि में विनिर्दिष्ट प्रयोजन के लिए स्तंभ (4) में की तत्स्थानी प्रविष्टि में विनिर्दिष्ट प्ररूप में किया जाएगा, अर्थात्—

सारणी

क.सं.	निम्न द्वारा अनुरोध किया जायेगा	अनुरोध का प्रयोजन	प्ररूप
(1)	(2)	(3)	(4)
i	मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में भर्ती मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति के नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि द्वारा	ऐसे व्यक्ति को इजाजत देना	प्ररूप झ
ii	ऐसे मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी या मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक द्वारा	इजाजत या उन्मोचन के बिना मानसिक स्वास्थ्य स्थापन से अनुपस्थिति पाए गए मानसिक रूग्णता से ग्रस्त बंदी को संरक्षा में लेने हेतु अनुरोध	प्ररूप ज

अध्याय चार

मानसिक रूग्णता से ग्रस्त बंदी

- मानसिक रूग्णता से ग्रस्त बंदी को स्थानांतरित करने की पद्धति, कार्यविधि और प्रक्रिया
10. मानसिक रूग्णता से ग्रस्त किसी कैदी का कारागार के चिकित्सा खण्ड के मनश्चिकित्सीय वार्ड में या धारा 103 की उपधारा (6) के अधीन स्थापित किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में या राज्य के भीतर या बाहर किसी अन्य मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में स्थानांतरण, यथास्थिति, केन्द्रीय सरकार या राज्य सरकार द्वारा जारी अनुदेशों के अनुसार किया जाएगा।
- कारावास में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के मानक और प्रक्रियाएं
11. धारा 103 की उपधारा (7) में निर्दिष्ट मानसिक स्वास्थ्य स्थापन, अनुसूची में यथाविनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों और प्रक्रियाओं के अनुरूप होंगे।

अनुसूची

(नियम 11 देखें)

कारावास में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के न्यूनतम मानक तथा प्रक्रियाएं

- 1- मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रस्त व्यक्तियों की शीघ्र और उचित पहचान की जानी चाहिए।
- 2- जेल में प्रवेश के समय सभी कैदियों की जांच, जिसमें निम्नलिखित सम्मिलित हैं-
 - क- शारीरिक और मानसिक स्थिति का अनिवार्य परीक्षण,
 - ख- मादक द्रव्यों प्रयोग के लिए जांच (स्कीनिंग)
 - ग- सामान्य दवाओं के दुरुपयोग के जांच के लिए मूत्र परीक्षण,
 - घ- मूत्र में दवा हेतु अवधिक अनियमित (random) परीक्षण,
- 3- गंभीर मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों की पहचान तथा इस समूह के लिए उचित उपचार और अनुवर्ती कार्रवाई (follow-up)।
- 4- तत्काल उपचार की सुविधा के लिए कारावास में न्यूनतम मनोरोग दवा की उपलब्धता सुनिश्चित करना, (एण्टीसाइकोटिक दवाएं, अवसादरोधी दवाएं, चिंताजनक दवाएं, मूड स्टेबलाइजर्स, निरोधी दवाएं, आदि)
- 5- अनेक मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रस्त कैदियों के लिए मनो सामाजिक हस्तक्षेप की उपलब्धता,
- 6- आत्मघाती जोखिम, व्यवहार सम्बंधी समस्याएं और मानसिक बीमारी वाले कैदियों के साथ-साथ जेल जीवन के लिए प्रोटोकाल।
- 7- मानसिक रोग वाले कैदियों के लिए उचित पुनर्वास सेवाएं, रिहाई के पश्चात दवाएं प्रदान करना, परिवार के सदस्यों की शिक्षा, उपचार अनुपालन तथा अनुवर्ती कार्रवाई सुनिश्चित करने के लिए कदम, व्यवसायिक व्यवस्था और बिना परिवार वाले कैदियों के लिए रहने की व्यवस्था सहित मानसिक रोग वाले कैदियों की देखभाल और आवश्यकताओं पर विशेष ध्यान।
- 8- केन्द्रीय कारागारों के भीतर राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम का कार्यान्वयन।
- 9- जेल जीवन के मनोवैज्ञानिक तनाव से निपटना-

क- तनाव से मुक्ति के लिए सभी कैदियों को दोनों प्रकार से, व्यक्तिगत तथा समूह में काउंसिलिंग करना.

ख- कैदियों को किसी भी भावात्मक समस्या, मादक द्रव्यों के सेवन की समस्या या शारीरिक स्वास्थ्य समस्याओं के लिए सक्रिय रूप से सहायता लेने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

ग- सामान्य परामर्श कौशल में जेल कर्मचारियों को प्रशिक्षण देना। कुछ संवेदनशील, प्रेरित सजायाफ्ता कैदियों को प्रभावी परामर्शदाता बनने के लिए सशक्त करना।

घ- प्रवेश पर, संकट की अवधि के दौरान और आवश्यकता या अनुरोध पर अलग-अलग परामर्श।

10- मादक द्रव्यों के सेवन की समस्याओं तथा मूत्र जांच का निराकरण करना-

क- विषहरण (deoxification) सेवाएं और विषहरण के लिए उपयुक्त फार्मा उपचार उपलब्ध कराना।

ख- निर्भरता वाले व्यक्तियों के लिए दीर्घकालिक दवा उपलब्ध कराने के साथ-साथ प्रेरक और पुनरावर्तन रोकथाम परामर्श।

ग- निम्नलिखित के साथ विशिष्ट हस्तक्षेप उपलब्ध कराये जायेंगे—

एक-तंबाकू छोड़ने हेतु सेवाएं- व्यवहार परामर्श, निकोटिन प्रतिस्थापन उपचार, तंबाकू छोड़ने के लिए अन्य दीर्घकालिक फार्माकोथेरेपी।

दो- अलकोहल- विषहरण(deoxification) के लिए बेंजोडाइजेपाइन, संबंधित पोषण संबंधी समस्याओं के लिए विटामिन सप्लीमेंट, परामर्श तथा दीर्घकालिक दवाएं।

तीन- अफीम के लिए- बुप्रेनॉफिन या क्लोनिडाइन विषहरण, अफीम के (substitute)प्रतिस्थापन (मेथाडोन/ बुप्रेनॉफिन, ओपाइज एण्टागोनिरस्ट जैसे नेलटॉन) सहित दीर्घकालिक दवाएं।

चार- एच0आई0वी0/एस0टी0आई0 (हैपेटाइटिस बी डी सी स्कीनिंग सहित) और उचित उपचार के लिए सभी नशीली दवाओं उपयोग कर्ताओं को इंजेक्शन के उपयोग के लिए मूल्यांकन करने की आवश्यकता है।

पांच- मानव संसाधन में वृद्धि की तुरंत आवश्यकता है।

11- कारागार के वृत्तिक मानव संसाधन (सभी केन्द्रीय कारागार कम से कम इनकी उपस्थिति सुनिश्चित करेंगे) -

एक-प्रत्येक 500 कैदियों के लिए एक चिकित्सक/इसके अतिरिक्त सभी कारागारों में देखभाल के लिए निम्नलिखित विशेषज्ञ होने आवश्यक हैं- फिजिशियन, मनोचिकित्सक, त्वचा विशेषज्ञ, प्रसूतिशास्त्री तथा सर्जन, कम से कम पार्ट टाइम या मांग पर(on call)।

दो- प्रत्येक 500 कैदियों के लिए 2 नर्स।

तीन- प्रत्येक 500 कैदियों के लिए 4 परामर्शदाता। ये प्रशिक्षित परामर्शदाता किसी मान्यताप्राप्त (सामाजिक विज्ञान/ किसी भी मान्यताप्राप्त डिग्री के साथ परामर्श अनुभव (चिकित्सा परामर्श/ विधिक परामर्श/ मनोवैज्ञानिक परामर्श/ पुनर्वास/ शिक्षा) के साथ निम्नलिखित कार्य कर सकते हैं-

क- मूल्यांकन,

ख- परामर्श

ग- संकट हस्तक्षेप (पारिवारिक संकट, जमानत अस्वीकृत, निर्णय की घोषणा, अंतरवैयक्तिक समस्याएं, जीवन की घटनाएं, गंभीर शारीरिक या मानसिक बीमारी)

घ- विधिक परामर्श पूर्व निवर्हन परामर्श,

ड.- पुनर्वास परामर्श,

च- मादक द्रव्यों के प्रयोग संबंधी परामर्श,

छ- जेल स्टाफ तथा सहकर्मी परामर्शदाताओं को प्रशिक्षण।

12- अंतरंग रोगी सेवाएं: कारागार में प्रत्येक 500 कैदियों के लिए कम से कम 20 बिस्तरों वाली मनोरोग सुविधा स्थापित की जानी चाहिए। *

13- जेल पश्चात देखभाल सेवा,

क- सभी कैदियों को रणनीति से मुकाबला करने, स्वस्थ जीवन शैली आदतें और उनके द्वारा उपयोग की जानेवाली सहायक प्रणाली, डिस्चार्ज से पूर्व परामर्श दिया जाना चाहिए।

ख- मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों को समुदाय में देखभाल के लिए किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को संदर्भित किया जायेगा।

14- प्रलेखीकरण-

क- कैदियों के लिए कम्प्यूटराइज डाटा बेस तथा ट्रेकिंग प्रणाली,

ख-गोपनीयता पर पर्याप्त बल देने के साथ नियमित आधार पर कैदियों की स्वास्थ्य स्थितियों की निगरानी और कैदियों को इन प्रक्रियाओं के बारे में उचित जानकारी देना।

ग- बुनियादी स्वास्थ्य जानकारी के साथ कैदियों के स्वास्थ्य रिकार्ड, पहले से मौजूद स्वास्थ्य समस्याएं, कारावास के दौरान विकसित होने वाली स्वास्थ्य समस्याएं, मूल्यांकन और उपचार का विवरण, अस्पताल में भर्ती का विवरण, रिहाई पर स्वास्थ्य की स्थिति तथा सलाह।

घ-रिहाई के बाद निरंतर स्वास्थ्य देखभाल की सुविधा के लिए कैदियों को यह जानकारी दी जानी चाहिए।

15- स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने के लिए सभी केन्द्रीय कारागारों में समर्पित टेली मेडिसिन सेवा होनी चाहिए।

16- निम्नलिखित दवाईयां उपलब्ध होनी चाहिए-

Risperidone, Olanzapine, Clozapine, Haloperidol, Chlorpromazine, Trihexyphenidyl, Ipramine, Amitriptyline, Fluoxetine, Sertraline, Paroxetine, Valproate, Carbamazapine, Lithium, Clonidine, Atomoxetine, Lorezpa, Diazepam, Oxazepam Disulfiram, Naltrexone, Acamprosate, Nicotine Gums, Varenicline, Inj Fluphenazine, Inj Haloperidol, Inj. Flupenthixol, Inj Lorezepam, Inj Diazepam, Inj Promethazine, Inj Thiamine/ Multivitamin.

प्रपत्र 'क'

राज्य प्राधिकरण/बोर्ड की गतिविधियों पर सूचना

- 1- अधिसूचित किये गये नये विनियम,
- 2- वर्ष के दौरान पारित आदेशों की संख्या,
- 3- वर्ष के दौरान आयोजित बैठक,
- 4- राज्य सरकार के नियंत्रणाधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की संख्या व विवरण,
- 5-राज्य में मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों की संख्या एवं विवरण,
- 6- राज्य प्राधिकरण द्वारा मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक का रजिस्ट्रीकरण,
- 7- केन्द्र सरकार तथा राज्य सरकार द्वारा प्राप्त निर्देशों का विवरण,
- 8- राज्य सरकार के अधीन विभिन्न प्रकार के मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों की गुणवत्ता तथा सेवा के मानक,
- 9- मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 के उपबंधों को कार्यान्वित करने हेतु विधि प्रवर्तन अधिकारियों, मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक तथा अन्य स्वास्थ्य वृत्तिक सहित व्यक्तियों को दिया गया प्रशिक्षण,
- 10-मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों के रजिस्ट्रीकरण हेतु प्राप्त आवेदन/स्वीकृत तथा निरस्त के कारणों सहित ,
- 11- ऑडिट रिपोर्ट के साथ मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों का ऑडिट,
- 12-मानसिक रोगियों के अधिकारों के उल्लंघन से सम्बंधित प्राप्त शिकायतों तथा उन पर की गई कार्रवाई,
- 13-चिकित्सक तथा स्वास्थ्य वृत्तिक हेतु दिशानिर्देश अभिलेख का विवरण,

- 14- महिलाओं का कार्यस्थल पर लैंगिक उत्पीड़न (निवारण, प्रतिषेध और प्रतितोषी) अधिनियम, 2013 की धारा 22 के अधीन महिलाओं का कार्यस्थल पर लैंगिक उत्पीड़न सम्बंधी दर्ज मामलों की संख्या तथा उनका विवरण,
- 15- मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों का निरीक्षण एवं जांच का विवरण,
- 16- प्राधिकरण के आदेशों के विरुद्ध उच्च न्यायालय में की गई अपीलों की संख्या तथा उनकी प्रस्थिति,
- 17- सेवा में कमी सम्बंधी प्राप्त शिकायत एवं उस पर की गई कार्रवाई,
- 18- हितधारियों का परामर्श,
- 19- प्राधिकरण/ बोर्ड द्वारा प्रारम्भ की गई जांच,
- 20- प्रशासनिक तथा स्थापना सम्बंधी विषय,
- 21- बॅलेंसशीट, आय तथा व्यय खाता आदि के साथ बजट तथा लेखा विवरण,
- 22- कोई अन्य मामला जो सुसंगत हो,

प्रपत्र 'ख'

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के अनंतिम रजिस्ट्रीकरण/अनंतिम रजिस्ट्रीकरण के नवीनीकरण हेतु आवेदन पत्र

सेवा में,

विभाग

राज्य सरकार

श्रीमान/सुश्री

मैं/ हम मानसिक स्वास्थ्य स्थापन जिसका मैं/ हम का वैध अनुज्ञप्ति/ स्थापना का रजिस्ट्रीकरण / अस्पताल/ नर्सिंग होम धारक करते हैं, के अनंतिम रजिस्ट्रीकरण/अनंतिम रजिस्ट्रीकरण के नवीनीकरण हेतु आवेदन करते हैं। अस्पतालों/ नर्सिंग होम के विवरण निम्नलिखित हैं-

- 1- आवेदक का नाम.....
 - 2- अनुज्ञप्ति जारी करने वाले प्राधिकारी का नाम व दिनांक सहित अनुज्ञप्ति का विवरण...
 - 3- आयु
 - 4- मनोचिकित्सा में वृत्तिक अनुभव
 - 5- आवेदक का स्थायी पता
 - 6- प्रस्तावित नर्सिंग होम/ अस्पताल का स्थल
 - 7- प्रस्तावित नर्सिंग होम/ अस्पताल का पता
 - 8-प्रस्तावित आवासन
- (क) कक्षाओं की संख्या
- (ख) बिस्तरों की संख्या

- (ग) उपलब्ध सुविधाएं
- (घ) आउट पेशेंट
- (ङ.) आपातकालीन सेवाएं
- (च) अंतकालीन रोगी सुविधाएं
- (छ) व्यावसायिक तथा मनोरंजन सुविधाएं
- (ज) ईसीटी सुविधाएं
- (झ) मनोचिकित्सा परीक्षण सुविधाएं
- (ञ)जांच तथा प्रयोगशाला सुविधाएं
- (ट) उपचार सुविधाएं

स्टाफ पैटर्न

- (क) चिकित्सकों की संख्या
- (ख) नर्सों की संख्या
- (ग) अटेंडेंट की संख्या
- (घ) अन्य

मैं इसके साथ आवेदन शुल्क क रूप में..... का बैंक ड्राफ्ट..... पक्ष में भेज रहा हूँ।

मैं एतद्वारा मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के सभी नियमों और विनियमों का पालन करने का वचन देता हूँ।

मैं आपसे निवेदन करता हूँ कि मेरे आवेदन पर विचार कर मुझे स्थापन/ मनोचिकित्सालय का अनुरक्षण/ नर्सिंग होम हेतु अनुज्ञप्ति प्रदान करें।

प्रपत्र 'ग'

अनंतिम रजिस्ट्रीकरण/अनंतिम रजिस्ट्रीकरण का नवीनीकरण का प्रमाण पत्र

राज्य प्राधिकरण, मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 की धारा 65(2) अथवा 66(3) अथवा 66(10) के अधीन दिनांक को..... द्वारा प्रस्तुत आवेदन पर विचार करने के पश्चात धारा 66(4) अथवा 66(11) की शर्तों के अधीन आवेदक के मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के अनंतिम/रजिस्ट्रीकरण/अनंतिम रजिस्ट्रीकरण के नवीनीकरण हेतु संस्तुति प्रदान करते हैं, जिसका विवरण निम्नलिखित है—

नाम—

पता—

बिस्तारों (शयनों)की संख्या—

अनंतिम रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 में दी गई शर्तों तथा तदधीन बनाये गये नियमों तथा विनियमों के अधीन जारी किया जाता है तथा यह जारी करने की दिनांक से 12 माह की अवधि के लिये वैध है तथा इसका नवीनीकरण किया जा सकेगा।

स्थान:

दिनांक:

रजिस्ट्रीकरण प्राधिकारी

रजिस्ट्रीकरण प्राधिकारी की मोहर

प्रपत्र 'घ'

मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों की पंजिका

(डिजीटल रूप में)

क्र.सं.	आवेदक का नाम और पता	स्थापन का नाम और पता	आवेदन की तिथि	रजिस्ट्रीकरण दिनांक तथा विवरण	बिस्तरों की संख्या	अभ्युक्ति

प्रत्येक श्रेणी के मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के लिए अलग सारणी।

प्रपत्र 'ड.'

राज्य प्राधिकरण की वार्षिक रिपोर्ट

- 1- परिचय
- 2-प्राधिकरण के सदस्यों का प्रोफाइल
- 3- विनियम का विस्तार
- 4- अधिसूचित/ जारी किये गये नये विनियम/प्रक्रिया आदि
- 5- प्राधिकरण द्वारा पारित आदेश
- 6- राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण की वर्ष के दौरान बैठकें
- 7- राज्य सरकार के नियंत्रणाधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापन
- 8- राज्य में मानसिक स्वास्थ्य स्थापन
- 9-राज्य प्राधिकरण द्वारा मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिकों का रजिस्ट्रीकरण
- 10- केन्द्र तथा राज्य सरकार द्वारा प्राप्त निर्देशों का विवरण तथा उस पर की गई कार्रवाई
- 11- केन्द्र तथा राज्य सरकार को भेजे गये निर्देशों का विवरण तथा संबंधित सरकारों द्वारा उस पर की गई कार्रवाई
- 12-राज्य सरकार के अधीन विभिन्न प्रकार के मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों हेतु गुणवत्ता तथा सेवा के मानक
- 13- राज्य सरकार के अधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों का पर्यवेक्षण तथा सेवा में कमी पर प्राप्त शिकायतों पर की गई कार्रवाई
- 14-मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 के उपबंधों तथा कार्यान्वयन हेतु विधि प्रवर्तन अधिकारी, मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक तथा अन्य स्वास्थ्य वृत्तिकों सहित व्यक्तियों को प्रशिक्षण देना,
- 15-मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों के रजिस्ट्रीकरण हेतु प्राप्त आवेदन, स्वीकृति तथा ऐसे निरस्त करने के कारण
- 16-मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों का अंकेक्षण,
- 17-मानसिक रोगियों के अधिकारों के उल्लंघन सम्बंधी शिकायतों तथा उस पर की गई कार्रवाई
- 18- चिकित्सक तथा मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिकों के दिशा निर्देश अभिलेख का विवरण
- 19-सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 का कार्यान्वयन

- 20- महिलाओं का कार्यस्थल पर लैंगिक उत्पीडन (निवारण, प्रतिषेध और प्रतितोष) अधिनियम, 2013 की धारा 22 के अधीन महिलाओं का कार्यस्थल पर लैंगिक उत्पीडन सम्बन्धी विवरण
- 21-मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों का निरीक्षण तथा जांच
- 22- प्राधिकरण के आदेश के विरुद्ध उच्च न्यायालय में अपील तथा उनकी प्रारिथति
- 23-अग्रिम निर्देशों के प्रयोग की समीक्षा तथा उस पर प्राधिकरण की सिफारिशों की स्थिति
- 24- सेवा में कमी पर प्राप्त शिकायतों तथा उस पर की गई कार्रवाई
- 25- हितधारकों का परामर्श
- 26- प्राधिकरण द्वारा प्रारम्भ की गई जांचे
- 27- प्रशासनिक तथा स्थापना सम्बन्धी मामले
- 28- वार्षिक खाते
- 29- कोई अन्य मामला जो प्राधिकरण की राय में विशेष रूप से ध्यान दिये जाने योग्य हो।

प्रपत्र 'च'

निर्देशों का बनाने/संशोधन/प्रतिसंहरण तथा निरस्तीकरण हेतु प्रपत्र

1-नाम (पहचान पत्र की प्रति संलग्न करें)---

2- आयु (18 वर्ष से अधिक आयु होने की प्रति संलग्न करें)---

3- पिता /माता का नाम---

4-पता (प्रति संलग्न करें)---

टिप्पणी- पता तथा आयु के सबूत के लिये कोई भी वैध पहचान पत्र जैसे जन्म प्रमाण पत्र, डाइविंग लाइसेन्स, वोटर कार्ड, पासपोर्ट, आधार कार्ड आदि स्वीकार्य है।

5- फोन नम्बर---

6- पिछले अग्रिम निर्देश का रजिस्ट्रीकरण सं० (अग्रिम निदेश के संशोधन/ प्रतिसंहरण /निरस्तीकरण की दशा में भरना है)

7-मैं निम्नलिखित के अनुसार देखरेख तथा चिकित्सा चाहता हूँ। अग्रिम निदेश के प्रतिसंहरण/ निरस्तीकरण की दशा में नहीं भरना है

8-मैं निम्नलिखित के अनुसार देखरेख तथा चिकित्सा नहीं चाहता हूँ (अग्रिम निदेश के प्रतिसंहरण/ निरस्तीकरण की दशा में नहीं भरना है)

9-एलर्जी, साइड इफैक्ट तथा अन्य चिकित्सा दिक्कतों का इतिहास

10- मैंने वरीयता के आधार पर निम्नलिखित व्यक्तियों को, (फोटो पहचान पत्र तथा आयु सबूत संलग्न करें), जो कि 18 वर्ष से अधिक आयु के हैं, को मेरे मानसिक रोग के उपचार पर निर्णय लेने हेतु, जब मैं ऐसा करने में अक्षम हूँ, नामित प्रतिनिधि के रूप में कार्य करने हेतु नियुक्त करता हूँ (अग्रिम निर्देश के प्रतिसंहरण/ निरस्तीकरण की दशा में नहीं भरना है)

(क) नाम--- आयु---

माता/पिता का नाम---

पता---

संपर्क/ फोन नम्बर---

हस्ताक्षर

दिनांक---

(ख) नाम— आयु—

माता/पिता का नाम—

पता—

संपर्क/ फोन नम्बर—

हस्ताक्षर— दिनांक—

(कितने भी नामित प्रतिनिधि जोड़े जा सकते हैं)

11-आवेदक के हस्ताक्षर— दिनांक

12- गवाहों के हस्ताक्षर—

13-प्रपत्र— पर हस्ताक्षर करते समय अग्रिम निदेश बनाते /संशोधन/प्रतिसंहरण/ निरस्तीकरण के समय मानसिक रूप से सक्षम हैं तथा इसने हमारी उपस्थिति तथा स्वेच्छा से हस्ताक्षर किये हैं।

गवाह 1: नाम— हस्ताक्षर — दिनांक—

गवाह 2: नाम— हस्ताक्षर— दिनांक—

संलग्नक:

टिप्पणी: जो आवश्यक न हो उसे काट दे।

प्ररूप 'छ'

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख संबंधी विनिश्चय करने की क्षमता का मूल्यांकन

नाम: _____ आयु: _____ लिंग: _____

विशिष्ट स्वास्थ्य पहचान नम्बर(UHID):

परिभाषाएं (मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 के अनुसार) "मानसिक स्वास्थ्य देखरेख" के अंतर्गत किसी व्यक्ति की मानसिक स्थिति का विश्लेषण और निदान तथा ऐसे व्यक्ति का, उसकी किसी मानसिक रूग्णता या आशंकित मानसिक रूग्णता के लिए उपचार और देखरेख तथा पुनर्वास भी है (अध्याय 1 धारा 2 उपधारा ण) क्षमता (अध्याय 2 धारा 3) "क्षमता" से यहां किसी व्यक्ति द्वारा उसकी "मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अथवा उपचार सम्बंधी विनिश्चय करने की क्षमता" अभिप्रेत है; यद्यपि किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में पूर्व उपचार या भर्ती किया जाना, व्यक्ति की मानसिक रूग्णता या किसी मौजूदा या भावी अवधारणा के लिए सुसंगत होगा किन्तु अपने आप में न्यायोचित नहीं होगा, किसी व्यक्ति की मानसिक रूग्णता का अवधारण में केवल यह विवक्षित नहीं होगा या उसका यह अर्थ नहीं लगाया जायेगा कि व्यक्ति विकृतचित्त का है, जब तक कि उसे किसी सक्षम न्यायालय द्वारा उस रूप में घोषित न कर दिया गया हो।

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख क्षमता पर शंका के कारण	
क. ख. ग. घ.	
क्या दिमाग या मस्तिष्क की कार्य प्रणाली में कोई कमी है	हाँ <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • परिवर्तित सेंसरियम मादक द्रव्यों का प्रयोग • डिमेंशिया सीखने में विकार • मानसिक रूग्णता/ संदिग्ध मानसिक रूग्णता • अन्य (विनिर्दिष्ट करें) 	कारणों को अभिलिखित करें और /या व्यवहार अन्य सुसंगत निदान स्थायी <input type="checkbox"/> अस्थायी <input type="checkbox"/>
यदि नहीं तो व्यक्ति को सक्षम माना जायेगा इसलिए मूल्यांकन के लिए किसी अग्रिम कार्यवाही की आवश्यकता नहीं है।	
यदि हाँ निम्नानुसार कार्यवाही करें	
क- क्या व्यक्ति सूचना को निम्नलिखित क्षेत्रों के अनुसार समझने में सक्षम है	
व्यक्ति समझता है कि वह रूग्ण है	हाँ <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>
व्यक्ति समझता है कि उसे उपचार की आवश्यकता है	हाँ <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>
व्यक्ति समझता है कि अंतःरोगी के रूप में उसका उपचार सर्वोत्तम तरीके से किया जा सकेगा	हाँ <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>
व्यक्ति समझता है कि याहय रोगी (ओपीडी) के आधार पर उपचार कराने	हाँ <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>

में जोखिम है	
ख-व्यक्ति को विनिश्चय समझाने के लिए क्या सहयोग अथवा सहायता प्रदान की गयी (जैसे क्या सूचना साधारण भाषा में दी गयी जिसे वह समझता है अथवा संकेत भाषा द्वारा या विजुवल सहायता द्वारा या अन्य किसी रीति से जिससे वह सूचना को समझने में सक्षम हो या सूचना रोगी को सुरक्षित तथा आरामदायक वातावरण में समझायी गयी है)	
ग-क्या व्यक्ति ने निर्णय लेते समय सूचना को भलि भांति समझने की योग्यता है?क्या वह जोखिम सहित विनिश्चय को लेने अथवा लेने के परिणामों को समझता है	हो नही (यह बताने के लिए कि वह समझता है या नही विचार / साक्ष्य को अभिलिखित करें)
घ-व्यक्ति निर्णय बताने के लिए योग्य है	शब्दों / हाव-भाव / कार्य अभिलिखित करें
अस्थिर योग्यता:- सदैव यह विचार करें कि यदि व्यक्ति अस्थिर योग्यता का है और क्या क्षमता वापस आने तक निर्णय का इंतजार किया जा सकता है। यदि यह मामला है तो वर्णन करें और नीचे दिये गये परिणाम में स्पष्ट करें तथा पुनर्मुल्यांकन तिथि अंकित करें।	
परिणाम	<ul style="list-style-type: none"> मानसिक स्वास्थ्य देखरेख क्षमता है मानसिक स्वास्थ्य देखरेख क्षमता का अभाव है।

मनोचिकित्सक के हस्ताक्षर नाम तथा पदनाम

प्रपत्र 'ज'

स्वतंत्र रूप से भर्ती के लिए अनुरोध

सेवा में,

चिकित्सा प्रभारी

महोदय/ महोदया,

मैं— निवासी— आयु— पुत्र/पुत्री— मानसिक रोग उपचार हेतु आपके स्थापन में भर्ती के निवेदन करता हूँ। मुझे ये लक्षण— से है

1—

2—

3—

मेरे रोग सम्बंधित निम्नलिखित कागजात संलग्न हैं

1—

2—

3—

कृपया मुझे अपने स्थापन में स्वतंत्र भर्ती के रूप में भर्ती के पहचान पत्र की स्वप्रमाणित प्रति संलग्न है (द्विकल्पिक)

पता

दिनांक

मोबाइल तथा ईमेल

हस्ताक्षर

नाम

जो आवश्यक न हो उसे काट दें।

प्रपत्र 'झ'

अवयस्क की भर्ती हेतु अनुरोध

सेवा में,

चिकित्सा प्रभारी

महोदय/महोदया,

मैं— निवासी— जो कि (अवयस्क का नाम) का नामित प्रतिनिधि हूँ (विधिक अभिभावक होने के कारण) आपसे निवेदन करता हूँ कि आयु— पुत्र/पुत्री— को मानसिक रोग के उपचार हेतु भर्ती करें.

इसे ये लक्षण— से है:

1—

2—

3—

मेरे नामित प्रतिनिधि होने तथा इसके बीमारी के निम्नलिखित कागजात संलग्न हैं:

1—

2—

3—

4—

कृपया इसे अपने स्थापन में अवयस्क रोगी के रूप में भर्ती करें.

पता

दिनांक

मोबाइल तथा ईमेल

हस्ताक्षर

नाम

जो आवश्यक न हो उसे काट दें।

प्रपत्र 'अ'

उच्च समर्थन आवश्यक (हाई सपोर्ट के साथ) भर्ती के लिए अनुरोध

सेवा में,

चिकित्सा प्रभारी

महोदय/महोदया,

मैं— निवासी— जो कि (अवयस्क का नाम) का नामित प्रतिनिधि हूँ (विधिक अभिभायक होने के कारण) आपसे निवेदन करता हूँ कि आयु— पुत्र/पुत्री— को मानसिक रोग के उपचार हेतु भर्ती करें,

इसे ये लक्षण— से है:

1—

2—

3—

मेरे नामित प्रतिनिधि होने तथा इसके बीमारी के निम्नलिखित कागजात संलग्न है:

1—

2—

3—

4—

कृपया इसे अपने स्थापन में उच्च समर्थन आवश्यकता हाई सपोर्ट हेड रोगी के रूप में भर्ती करें।

प्रपत्र 'ट'

उच्च समर्थन (high support) के साथ निरन्तर भर्ती की आवश्यकता का अनुरोध

सेवा में,

चिकित्सा प्रभारी,

महोदय/महोदया,

मैं— निवासी— जो कि — नामित प्रतिनिधि हूँ, जो आपके स्थापन में अंतकालीन रोगी से समर्थन श्रेणी के रूप में भर्ती है, उसकी भर्ती को तीस दिनों से अधिक/ डिस्चार्ज के 7 दिनों के भीतर पुनःभर्ती के लिए निवेदन करता हूँ, जिसके कारणों निम्नलिखित हैं—

1—

2—3—

कृपया अपने स्थापन में उसकी भर्ती/ पुनः भर्ती को उच्च समर्थन आवश्यकता रोगी के रूप में बनाये रखें।

पता:

दिनांक

हस्ताक्षर

नाम

टिप्पणी: जो आवश्यक न हो उसे काट दें।

प्रपत्र 'ठ'

स्वतंत्र रोगी के डिस्चार्ज हेतु अनुरोध

सेवा में,

चिकित्सा प्रभारी

महोदय/महोदया,

विषय: डिस्चार्ज हेतु अनुरोध

मैं— निवासी— आयु— पुत्र/पुत्री — जो कि आपके मानसिक स्थापन में स्वतंत्र भर्ती के रूप में दिनांक — से भर्ती था। मुझे लगता है कि मेरी दशा सुधर गयी है तथा मैं तत्काल प्रभाव से डिस्चार्ज होना चाहता हूँ।

पता

मोबाईल नम्बर

हस्ताक्षर तथा दिनांक

नाम

टिप्पणी: जो आवश्यक न हो, उसे काट दें।

प्रपत्र 'ड'

मानसिक रूग्णता से ग्रस्त अवयस्क की छुट्टी (डिस्चार्ज) हेतु अनुरोध

सेवा में,

प्रभारी चिकित्सा अधिकारी

महोदय/महोदया,

विषय: छुट्टी हेतु अनुरोध

मैं ——— निवासी———— आयु———— जो कि आपके मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में अवयस्क रोगी के रूप में दिनांक———— को भर्ती हुआ था, का विधिक संरक्षक हूँ। मुझे लगता है कि इसकी हालत सुधर चुकी है तथा मैं इस तत्काल प्रभाव से छुट्टी कराना चाहता हूँ।

पता

मोबाइल नम्बर

हस्ताक्षर तथा दिनांक

नाम

टिप्पणी: जो आवश्यक नहीं हो, उसे काट दें।

प्रपत्र 'द'

अनुपस्थिति अनुमति के लिए अनुरोध
(नामित प्रतिनिधि द्वारा)

सेवा में,

प्रभारी चिकित्सा अधिकारी,

महोदय/महोदया,

विषय: अनुपस्थिति अनुमति के लिए अनुरोध

निवासी— आयु— आपके मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में दिनांक — को भर्ती हुआ था।

मैं— के नामित प्रतिनिधि के रूप में उसकी दिनांक— से— तक अनुपस्थिति अनुमति के लिए अनुरोध करता हूँ, जिसके कारण नीचे दिए गये हैं:

मेरे नामित प्रतिनिधि नियुक्त होने का सबूत संलग्न है।

मैं— मानसिक स्वास्थ्य स्थापन से अनुपस्थिति के दौरान, इसके देखभाल और उपचार के लिए उत्तरदायी रहूंगा।

पता

मोबाइल नम्बर

हस्ताक्षर तथा दिनांक

नाम

टिप्पणी: जो आवश्यक नहीं हो, उसे काट दें।

प्रपत्र 'ण'

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 85 तथा 86 के अधीन स्वतंत्र भर्ती का निर्धारण

रोगी का नाम:— आयु(जन्म तिथि)— लिंग— दिनांक

पुत्र/पुत्री/पत्नी:

पता:

मोबाइल नम्बर:

यूनिक स्वास्थ्य

अग्रिम निर्देश: हों (प्रति संलग्न करें) नामित प्रतिनिधि, यदि हो, / विधिक संरक्षक का विवरण

पहचान चिह्न: 1—

2—

फोटो पहचान पत्र संख्या:

उपलब्ध इतिहास तथा प्रारंभिक जांच के आधार पर ये निम्नलिखित लक्षणों तथा पहचान से ग्रसित है:

1—

2—

3—

4—

5—

इसकी हालत ऐसी है कि इसे मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 की धारा 85 तथा 86 मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में स्वतंत्र रोगी के रूप में मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति की भर्ती अंतकालीन रोगी के रूप में निगरानी तथा मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में उपचारधीन रखने की आवश्यकता है तथा इसे भर्ती तथा उपचार से लाभ की संभावना है। व्यक्ति मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में भर्ती की प्रकृति और प्रयोजन समझा गया है और उसने किसी बाध्यता या अनुचित प्रभाव के बिना अपनी स्वयं की स्वतंत्र इच्छा से भर्ती के लिए अनुरोध किया है और वह बिना किसी सहायता के मानसिक स्वास्थ्य देखरेख और उपचार सम्बंधी विनिश्चय करने में सक्षम है या उसे ऐसा विनिश्चय करने में दूसरों से न्यूनतम सहायता की आवश्यकता है।

मनोचिकित्सक के हस्ताक्षर

टिप्पणी: जो आवश्यक न हो, उसे काट दें।

प्रपत्र 'त'

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 87 के अधीन अवयस्क की भर्ती का निर्धारण

रोगी का नाम:----- आयु(जन्म तिथि)----- लिंग----- दिनांक

पुत्र/पुत्री/पत्नी:

पता:

मोबाइल नम्बर:

यू०एच०आई०डी०:

अग्रिम निर्देश: हों (प्रति संलग्न करें) नामित प्रतिनिधि, यदि हो./ विधिक संरक्षक का विवरण

पहचान चिह्न: 1-

2-

फोटो पहचान पत्र संख्या:

उपलब्ध इतिहास तथा प्रारंभिक जांच के आधार पर ये निम्नलिखित लक्षणों तथा पहचान से ग्रसित है:

1-----

2-----

3-----

4-----

5-----

इसकी हालत ऐसी है कि इसे मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम 2017 की धारा 87 (अवयस्क की मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को भर्ती) अंतकालीन रोगी के रूप में निगरानी तथा मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में उपचाराधीन रखने की आवश्यकता है। भर्ती अवयस्क की स्वास्थ्यता भलाई या सुरक्षा के लिए उसके सर्वोत्तम हित में है। अवयस्क की मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख की आवश्यकताएं तब तक पूरी नहीं की जा सकती जब तक कि उसे भर्ती किया जाय तथा भर्ती के विकल्प के रूप में निर्देशित अधिकांश विकल्प असफल हो गया है अथवा अवयस्क की आवश्यकताओं के लिये अनुपयुक्त है।

मनोचिकित्सक के हस्ताक्षर

प्रपत्र 'थ'-1

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 की धारा 89 के अधीन समर्थित भर्ती का निर्धारण भर्ती (यदि इस धारा के अधीन मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्ति की छुट्टी हो गयी है, तो ऐसा व्यक्ति इस धारा के अधीन ऐसी डिस्चार्ज की दिनांक से 7 दिन के भीतर पुनः भर्ती नहीं किया जायेगा)

रोगी का नाम----- आयु----- लिंग----- दिनांक-----

पुत्र/पुत्री-----

पता-----

मोबाइल नम्बर----- आधार/ वोटर कार्ड संख्या-----

अग्रिम निदेश: हों (प्रति संलग्न करें)/नहीं

नामित प्रतिनिधि: हों, विवरण दें/नहीं

पहचान चिन्ह----- 1----- 2-----

उपलब्ध इतिहास तथा प्रारम्भिक जांच के आधार पर व्यक्ति ने निम्नलिखित लक्षण तथा चिन्ह से ग्रसित है-----

1-----

2-----

3-----

4-----

मेरी (चिकित्सक का नाम) राय में आपको अंतकालीन रोगी के रूप में परीक्षण तथा उपचार के लिए----- में रखे जाने की आवश्यकता है, इसलिए मैं आपसे अनुरोध करता हूँ कि आप मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 85 तथा 86 के अधीन स्वतंत्र भर्ती के रूप में हस्ताक्षर करें।

रोगी के हस्ताक्षर----- (जहां तक सम्भव हो)

अधोहस्ताक्षरी द्वारा देख लिया गया है कि चिकित्सक द्वारा मेरे रोगी को स्वतंत्र भर्ती के रूप में प्रस्ताव किया गया है, यद्यपि रोगी द्वारा हस्ताक्षर करने से मना कर दिया गया है। अतः मैं श्री/श्रीमती/सुश्री----- रोगी से संबंध----- नामित प्रतिनिधि/ परिवार का सदस्य/ सम्बंधी/ देखभाल करने वाला/ अन्य कोई(विवरण दें) इस राय से हूँ कि मेरे रोगी को समर्थित भर्ती की आवश्यकता है। अतः मैं चिकित्साधिकारी से निवेदन करता हूँ कि मेरे रोगी को मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 89 (मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में तीस दिन तक अत्यधिक सहायता की आवश्यकताओं वाले मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की भर्ती और उपचार (समर्थित भर्ती) के अधीन भर्ती कर उपचार करें)

हस्ताक्षर

नाम

_____ रोगी से सम्बंध

रोगी_____ की हालत ऐसी है कि इसे मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम, 2017 की धारा 89 (मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में तीस दिन तक अत्यधिक सहायता की आवश्यकताओं वाले मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की भर्ती और उपचार) के अधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में अंतकालीन रोगी के रूप में निगरानी तथा उपचार की आवश्यकता है।

मैंने अपना समाधान कर लिया है (जो लागू न हो उसे काट दें)---

- 1- हाल ही में स्वयं को शारीरिक अपहानि कारित करने की धमकी दी है या प्रयास किया है या वह धमकी दे रहा है या प्रयास कर रहा है, अथवा
- 2- हाल ही में अन्य व्यक्ति के प्रति हिंसात्मक व्यवहार किया है या हिंसात्मक व्यवहार कर रहा है या किसी अन्य व्यक्ति को शारीरिक अपहानि पहुंचाने के लिए भयभीत किया है या कर रहा है, अथवा
- 3- हाल ही में उत्तने स्वयं की देखरेख करने में उस सीमा तक असमर्थता दर्शित की है या कर रहा है, जिससे व्यक्ति द्वारा स्वयं को अपहानि होने का जोखिम है।

व्यक्ति एक स्वतंत्र रोगी के रूप में देख-रेख और उपचार प्राप्त करने के लिए अपात्र है क्योंकि व्यक्ति स्वतंत्र रूप से मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख और उपचार सम्बंधी विनिश्चय करने में असमर्थ है और उसे विनिश्चय करने के लिए उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि से अत्यधिक सहायता की आवश्यकता है। अतः ऐसी स्थिति में इसे अपने उपचार तथा/ या स्वयं या अन्यो की सुरक्षा के लिए अस्पताल में भर्ती किया जाना सम्भावित न्यूनतम निर्बंधनात्मक देखरेख विकल्प है।

मनोचिकित्सक के हस्ताक्षर

प्रपत्र 'ध'-2

मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम 2017 की धारा 89 के अधीन समर्थित भर्ती का निर्धारण भर्ती (यदि इस धारा के अधीन मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्ति की छुट्टी हो गयी है, तो ऐसा व्यक्ति इस धारा के अधीन ऐसी डिस्चार्ज की दिनांक से 7 दिन के भीतर पुनः भर्ती नहीं किया जायेगा)

रोगी का नाम----- आयु----- लिंग----- दिनांक-----

पुत्र/पुत्री-----

पता-----

मोबाइल नम्बर----- आधार/ वोटर कार्ड संख्या-----

अग्रिम निदेश: हों (प्रति संलग्न करें)/नहीं

नामित प्रतिनिधि: हों, विवरण दें/नहीं

पहचान चिन्ह----- 1----- 2-----

उपलब्ध इतिहास तथा प्रारम्भिक जांच के आधार पर व्यक्ति ने निम्नलिखित लक्षण तथा चिन्ह से ग्रसित है—

1-----

2-----

3-----

4-----

मेरी (चिकित्सक का नाम) राय में आपको अंतकालीन रोगी के रूप में परीक्षण तथा उपचार के लिए----- मैं रखे जाने की आवश्यकता है, इसलिए मैं आपसे अनुरोध करता हूँ कि आप मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 85 तथा 86 के अधीन स्वतंत्र भर्ती के रूप में हस्ताक्षर करें।

रोगी के हस्ताक्षर----- (जहां तक सम्भव हो)

अधोहस्ताक्षरी द्वारा देख लिया गया है कि चिकित्सक द्वारा मेरे रोगी को स्वतंत्र भर्ती के रूप में प्रस्ताव किया गया है, यद्यपि रोगी द्वारा हस्ताक्षर करने से मना कर दिया गया है। अतः मैं श्री/श्रीमती/सुश्री----- रोगी से संबंध ----- नामित प्रतिनिधि/ परिवार का सदस्य/ सम्बंधी/ देखभाल करने वाला/ अन्य कोई(विवरण दें) इस राय से हूँ कि मेरे रोगी को समर्थित भर्ती की आवश्यकता है। अतः मैं चिकित्साधिकारी से निवेदन करता हूँ कि मेरे रोगी को मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 89 (मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में तीस दिन तक अत्यधिक सहायता की आवश्यकताओं वाले मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की भर्ती और उपचार (समर्थित भर्ती) के अधीन भर्ती कर उपचार करें)

हस्ताक्षर

नाम

----- रोगी से सम्बंध

रोगी----- की हालत ऐसी है कि इसे मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 89 (मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में तीस दिन तक अत्यधिक सहायता की आवश्यकताओं वाले मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की भर्ती और उपचार) के अधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में अंतकालीन रोगी के रूप में निगरानी तथा उपचार की आवश्यकता है।

मैंने अपना समाधान कर लिया है (जो लागू न हो उसे काट दें)---

- 1- हाल ही में स्वयं को शारीरिक अपहानि कारित करने की धमकी दी है या प्रयास किया है या वह धमकी दे रहा है या प्रयास कर रहा है, अथवा
- 2- हाल ही में अन्य व्यक्ति के प्रति हिंसात्मक व्यवहार किया है या हिंसात्मक व्यवहार कर रहा है या किसी अन्य व्यक्ति को शारीरिक अपहानि पहुंचाने के लिए भयभीत किया है या कर रहा है, अथवा
- 3- हाल ही में उसने स्वयं की देखरेख करने में उस सीमा तक असमर्थता दर्शित की है या कर रहा है, जिससे व्यक्ति द्वारा स्वयं को अपहानि होने का जोखिम है।

व्यक्ति एक स्वतंत्र रोगी के रूप में देखरेख और उपचार प्राप्त करने के लिए अपात्र है क्योंकि व्यक्ति स्वतंत्र रूप से मानसिक स्वास्थ्य देखरेख और उपचार सम्बंधी विनिश्चय करने में असमर्थ है और उसे विनिश्चय करने के लिए उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि से अत्यधिक सहायता की आवश्यकता है। अतः ऐसी स्थिति में इसे अपने उपचार तथा/ या स्वयं या अन्यो की सुरक्षा के लिए अस्पताल में भर्ती किया जाना सम्भावित न्यूनतम निर्बंधनात्मक देखरेख विकल्प है।

अन्य मनोचिकित्सक के
हस्ताक्षर/चिकित्सा व्यवसायी मानसिक
स्वास्थ्य वृत्तक

प्रपत्र 'द'-1

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 की धारा 90 के अधीन समर्थित भर्ती का निर्धारण भर्ती (यदि इस धारा के अधीन मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्ति की छुट्टी हो गयी है, तो ऐसा व्यक्ति इस धारा के अधीन ऐसी डिस्चार्ज की दिनांक से 7 दिन के भीतर पुनः भर्ती नहीं किया जायेगा)

रोगी का नाम----- आयु----- लिंग----- दिनांक-----

पुत्र/पुत्री-----

पता-----

मोबाइल नम्बर----- आधार/ वोटर कार्ड संख्या-----

अग्रिम निदेश: हों (प्रति संलग्न करें)/नहीं

नामित प्रतिनिधि: हों, विवरण दें/नहीं

पहचान चिन्ह----- 1-----

2-----

उपलब्ध इतिहास तथा प्रारम्भिक जांच के आधार पर व्यक्ति ने निम्नलिखित लक्षण तथा चिन्ह से ग्रसित है—

1-----

2-----

3-----

4-----

मेरी (चिकित्सक का नाम) राय में आपको अंतकालीन रोगी के रूप में परीक्षण तथा उपचार के लिए----- मैं रखे जाने की आवश्यकता है, इसलिए मैं आपसे अनुरोध करता हूँ कि आप मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 85 तथा 86 के अधीन स्वतंत्र भर्ती के रूप में हस्ताक्षर करें।

रोगी के हस्ताक्षर----- (जहां तक सम्भव हो)

अधोहस्ताक्षरी द्वारा देख लिया गया है कि चिकित्सक द्वारा मेरे रोगी को स्वतंत्र भर्ती के रूप में प्रस्ताव किया गया है, यद्यपि रोगी द्वारा हस्ताक्षर करने से मना कर दिया गया है। अतः मैं श्री/श्रीमती/सुश्री----- रोगी से संबंध ----- नामित प्रतिनिधि/ परिवार का सदस्य/ सम्बन्धी/ देखभाल करने वाला/ अन्य कोई(विवरण दें) इस राय से हूँ कि मेरे रोगी को समर्थित भर्ती की आवश्यकता है। अतः मैं चिकित्साधिकारी से निवेदन करता हूँ कि मेरे रोगी को मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 89 (मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में तीस दिन तक अत्यधिक सहायता की आवश्यकताओं वाले मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की भर्ती और उपचार (समर्थित भर्ती) के अधीन भर्ती कर उपचार करें)

हरताक्षर

नाम

— रोगी से सम्बंध

रोगी— की हालत ऐसी है कि इसे मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 89 (मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में तीस दिन तक अत्यधिक सहायता की आवश्यकताओं वाले मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की भर्ती और उपचार) के अधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में अंतकालीन रोगी के रूप में निगरानी तथा उपचार की आवश्यकता है।

मैंने अपना समाधान कर लिया है (जो लागू न हो उसे काट दें)—

- 1- हाल ही में स्वयं को शारीरिक अपहानि कारित करने की धमकी दी है या प्रयास किया है या वह धमकी दे रहा है या प्रयास कर रहा है, अथवा
- 2- हाल ही में अन्य व्यक्ति के प्रति हिंसात्मक व्यवहार किया है या हिंसात्मक व्यवहार कर रहा है या किसी अन्य व्यक्ति को शारीरिक अपहानि पहुंचाने के लिए भयभीत किया है या कर रहा है, अथवा
- 3- हाल ही में उसने स्वयं की देखरेख करने में उस सीमा तक असमर्थता दर्शित की है या कर रहा है, जिससे व्यक्ति द्वारा स्वयं को अपहानि होने का जोखिम है।

व्यक्ति एक स्वतंत्र रोगी के रूप में देखरेख और उपचार प्राप्त करने के लिए अपात्र है क्योंकि व्यक्ति स्वतंत्र रूप से मानसिक स्वास्थ्य देखरेख और उपचार सम्बंधी विनिश्चय करने में असमर्थ है और उसे विनिश्चय करने के लिए उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि से अत्यधिक सहायता की आवश्यकता है। अतः ऐसी स्थिति में इसे अपने उपचार तथा/ या स्वयं या अन्यो की सुरक्षा के लिए अस्पताल में भर्ती किया जाना सम्भावित न्यूनतम निर्बंधनात्मक देखरेख विकल्प है।

मनोचिकित्सक के हरताक्षर

प्रपत्र 'द'-2

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 की धारा 90 के अधीन समर्थित भर्ती का निर्धारण भर्ती (यदि इस धारा के अधीन मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्ति की छुट्टी हो गयी है, तो ऐसा व्यक्ति इस धारा के अधीन ऐसी डिस्चार्ज की दिनांक से 7 दिन के भीतर पुनः भर्ती नहीं किया जायेगा)

रोगी का नाम— आयु— लिंग— दिनांक—

पुत्र/पुत्री—

पता—

मोबाइल नम्बर— आधार/ वोटर कार्ड संख्या—

अग्रिम निदेश: हों (प्रति संलग्न करें)/नहीं

नामित प्रतिनिधि: हों, विवरण दें/नहीं

पहचान चिन्ह— 1—

2—

उपलब्ध इतिहास तथा प्रारम्भिक जांच के आधार पर व्यक्ति ने निम्नलिखित लक्षण तथा चिन्ह से ग्रसित है—

1—

2—

3—

4—

मेरी (चिकित्सक का नाम) राय में आपको अंतकालीन रोगी के रूप में परीक्षण तथा उपचार के लिए— में रखे जाने की आवश्यकता है, इसलिए मैं आपसे अनुरोध करता हूँ कि आप मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 85 तथा 86 के अधीन स्वतंत्र भर्ती के रूप में हस्ताक्षर करें।

रोगी के हस्ताक्षर— (जहां तक सम्भव हो)

अधोहस्ताक्षरी द्वारा देख लिया गया है कि चिकित्सक द्वारा मेरे रोगी को स्वतंत्र भर्ती के रूप में प्रस्ताव किया गया है, यद्यपि रोगी द्वारा हस्ताक्षर करने से मना कर दिया गया है। अतः मैं श्री/श्रीमती/सुश्री— रोगी से संबंध — नामित प्रतिनिधि/ परिवार का सदस्य/ सम्बन्धी/ देखभाल करने वाला/ अन्य कोई(विवरण दें) इस राय से हूँ कि मेरे रोगी को समर्थित भर्ती की आवश्यकता है। अतः मैं चिकित्साधिकारी से निवेदन करता हूँ कि मेरे रोगी को मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 89 (मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में तीस दिन तक अत्यधिक सहायता की आवश्यकताओं वाले मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की भर्ती और उपचार (समर्थित भर्ती) के अधीन भर्ती कर उपचार करें)

हस्ताक्षर

नाम

———— रोगी से सम्बंध

रोगी———— की हालत ऐसी है कि इसे मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 90 (मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में तीस दिन तक अत्यधिक सहायता की आवश्यकताओं वाले मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्तियों की भर्ती और उपचार) के अधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में अंतकालीन रोगी के रूप में निगरानी तथा उपचार की आवश्यकता है।

मैंने अपना समाधान कर लिया है (जो लागू न हो उसे काट दें)——

1- हाल ही में स्वयं को शारीरिक अपहानि कारित करने की धमकी दी है या प्रयास किया है या वह धमकी दे रहा है या प्रयास कर रहा है, अथवा

2- हाल ही में अन्य व्यक्ति के प्रति हिंसात्मक व्यवहार किया है या हिंसात्मक व्यवहार कर रहा है या किसी अन्य व्यक्ति को शारीरिक अपहानि पहुंचाने के लिए भयभीत किया है या कर रहा है, अथवा

3- हाल ही में उसने स्वयं की देखरेख करने में उस सीमा तक असमर्थता दर्शित की है या कर रहा है, जिससे व्यक्ति द्वारा स्वयं को अपहानि होने का जोखिम है।

व्यक्ति एक स्वतंत्र रोगी के रूप में देखरेख और उपचार प्राप्त करने के लिए अपात्र है क्योंकि व्यक्ति स्वतंत्र रूप से मानसिक स्वास्थ्य देखरेख और उपचार सम्बंधी विनिश्चय करने में असमर्थ है और उसे विनिश्चय करने के लिए उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि से अत्यधिक सहायता की आवश्यकता है। अतः ऐसी स्थिति में इसे अपने उपचार तथा/ या स्वयं या अन्यो की सुरक्षा के लिए अस्पताल में भर्ती किया जाना सम्भावित न्यूनतम निर्बंधनात्मक देखरेख विकल्प है।

अन्य मनोचिकित्सक के हस्ताक्षर

प्रपत्र 'घ'

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 94 के अधीन आपात उपचार निर्धारण

(आपात उपचार के प्रयोजनार्थ मात्र 72 घंटे के लिए)

रोगी का नाम----- आयु----- लिंग----- दिनांक-----

पुत्र/पुत्री:

पता:

मोबाईल:

फोटो पहचान पत्र संख्या:

यूनिक हेल्थ आई.डी.

अग्रिम निदेश- हॉ/ प्रति संलग्न करे/ नहीं

नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि हों (विवरण दें)/नहीं

पहचान चिन्ह 1-

2-

उपलब्ध इतिहास तथा प्रारम्भिक जांच के आधार पर यह निम्नलिखित लक्षणों तथा चिन्ह से ग्रसित है—

1-

2-

3-

4-

पर्याप्त निर्धारण के पश्चात मैंने अपना समाधान कर लिया है कि रोगी को आपात उपचार की आवश्यकता है (जैसे मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम की 94 में वर्णित है), चिकित्सकों द्वारा मुझे रोगी के नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधियों को स्पष्ट कर दिया है कि मेरे रोगी को उपरोक्त स्थितियों के कारण आपात चिकित्सा की आवश्यकता है। मुझे उपलब्ध उपचार विकल्प तथा आपात उपचार से मना करने के पणामों के बारे में बताया गया है। अतः मैं अपने रोगी को आपात उपचार हेतु सहमति प्रदान करता हूँ।

हस्ताक्षर —

नाम तथा रोगी से सम्बंध

अंतिम निदान (आईसीडी-11 के अनुसार)

अन्य सहस्रगुणता चिकित्सा विकार (आईसीडी-11 के अनुसार)

दिया गया उपचार

दवाईयां	डोज	प्रशासन मार्ग	समय
1			
2			
3			

मनोचिकित्सक के हस्ताक्षर

प्रपत्र 'न'

ओपीडी० बेसिक मेडिकल रिकार्ड हेतु प्ररूप

- 1-मानसिक स्वास्थ्य स्थापन का नाम
- 2- मनोचिकित्सक का नाम
- 3- अस्पताल का रजिस्ट्रीकरण संख्या
- 4- दिनांक
- 5- अग्रिम निदेश : हां/ नहीं
- 6- रोगी का नाम
- 7- आयु
- 8- लिंग
- 9- पिता/ माता का नाम
- 10- पता
- 11- मोबाइल
- 12-मुख्य रोग
 - क-
 - ख-
 - ग-
 - घ-
- 13- अन्तिम निदान (diagnosis)(ICD 11 के अनुसार)
- 14-सहयोग चिकित्सा विकार (ICD 11 के अनुसार)
- 15-परामर्शित उपचार तथा फोलो-अप सिफारिशें

प्रपत्र 'प'

अंतकालीन रोगियों के बेसिक मैडिकल रिकार्ड हेतु प्ररूप

- 1- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन का नाम:
- 2- मनोचिकित्सक का नाम:
- 3- अस्पताल का रजिस्ट्रेशन संख्या:
- 4- भर्ती का दिनांक:
- 5- डिस्चार्ज का दिनांक:
- 6- रोगी का नाम:
- 7- आयु—
- 8- लिंग:
- 9- पिता/ माता का नाम:
- 10- पता
- 11- मोबाइल:
- 12- पहचान चिन्ह
- 13- रोगी के साथ कौन है (नाम, आयु तथा सम्बंध)
- 14- अग्रिम निदेश: हाँ/नहीं (यदि हां तो मुख्य विशेषताएँ)
- 15- नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि
- 16- भर्ती का ढंग
- 17- मुख्य रोग
 - क-
 - ख-
 - ग-
 - घ-
 - ङ-
- 18- मेडिकल तथा लैब परीक्षण का सारांश

19- अनंतिम/ खास/अंतिम निदान

20- सहस्ररुग्णता अन्य चिकित्सा विकार

21- अस्पताल में दिनचर्या (दिन प्रतिदिन की प्रोग्रेस के साथ दिया गया प्रचार)

22- डिस्चार्ज के समय हालत

23- डिस्चार्ज का ढंग: अनुरोध पर डिस्चार्ज /चिकित्सा परामर्श पर/ मानसिक रोग से पीडित व्यक्ति के भागने पर

24-परामर्शित उपचार तथा फोलोअप सिफारिशें।

प्रपत्र 'फ'

बेसिक मनोवैज्ञानिक निर्धारण रिपोर्ट का प्ररूप

सुविधाएं जहां मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्ति/मनोवैज्ञानिक निर्धारण किया जाता है।

कलीनिक रिकार्ड/ अस्पताल का रजिस्ट्रीकरण संख्या—

नाम— आयु— लिंग—

शिक्षा— व्यवसाय— परीक्षण का दिनांक—

किसके द्वारा रेफर किया गया— किस भाषा में परीक्षण किया गया

रेफर का कारण

<ul style="list-style-type: none"> • आई व्यू निर्धारण • विशिष्ट सीखने की अक्षमता • तांत्रिक मनोविज्ञान निर्धारण • व्यक्तिगत निर्धारण 	<ul style="list-style-type: none"> • साइको पैथोलाजी निर्धारण • अन्य कोई (विशिष्ट क्षेत्र उल्लेख करें, जैसे पारस्परिक सम्बंध)
--	--

टिप्पणी: यदि कोई है (रेफरल प्रयोजन हेतु संक्षिप्त विवरण उदाहरणार्थ: व्यक्ति को मानसिक रोग है तथा इसे वर्तमान साइकोपैथोलाजी निर्धारण के साथ-साथ अक्षमता का स्तर पता लगाने के लिए रेफर किया गया है)

पृष्ठभूमि का संक्षिप्त जानकारी: (उदाहरण: परेशानी की प्रकृति, कब आरम्भ हुई, कोई पिछला तथा ऐसी अन्य विवरण)

सूचना देने वाला: स्वयं/ अन्य (वर्णित करें)

मुख्य व्यवहार/ प्रतिक्रिया निष्कर्ष: (सर्तकता, सावधानी, सहयोग, प्रभाव, संप्रेक्षण पर टिप्पणी तथा अन्य सुसंगत सूचना)

परीक्षण/ मानक प्रशासित: मानक (मानक परीक्षण/ मानक)

मुख्य अंक (जैसे बुद्धिमता लब्धि, तर्कपूर्ण कार्य परीक्षण पर अर्जित अंक, साइकोपैथोलाजी पैमाने पर रेटिंग, अक्षमता प्रतिशत, यदि लागू हो और ऐसे अन्य विवरण)

प्रपत्र 'ब'

थेरेपी रिपोर्ट दर्ज करने के बेसिक न्यूनतम मानक सुविधाएं जहां मानसिक रोग से पीडित व्यक्ति को किसी मानसिक स्वास्थ्य परेशानी के लिए थेरेपी दी जाती है,

- 1- संस्थान / अस्पताल / केन्द्र का पता सहित नाम:
- 2- क्लीनिक / अस्पताल रिकार्ड संख्या
- 3- सत्र टिप्पणी

क- रोगी का नाम
ख- आयु
ग- लिंग
घ- मनोरोग निदान (आई सी डी-2 के अनुसार)

सत्र संख्या तथा दिनांक	सत्र की अवधि	सत्र में प्रतिभागी
थेरेपी का ढंग	सत्र के उद्देश्य	
व्यक्तिगत	2	
युगल / परिवार	3	
समूह	4	
अन्य		

मुख्य संख्यायें / चर्चा के विषय: (मनोसामाजिक तनाव / अंतर्वैधानिक कठिनाईया / इंटासाइकिक द्वंद / संकट की स्थिति / आचरण कठिनाई / व्यवहारिक कठिनाई / भावान्तमक कठिनाई / विकास कठिनाई / सामंजस्य समस्यायें / नशे की लत / अन्य)

प्रयोग की गयी थेरेपी:

थेरेपिस्ट के अवलोकन तथा निष्कर्ष: अगले सत्र की योजनाएं

अगले सत्र की दिनांक

पर्यवेक्षण किसने किया (यदि लागू हो)

प्रभाव:

सिफारिशें: कृपया विनिर्दिष्ट करें

- अग्रतार निर्धारण
 - थेरोपी
 - अन्य
- किसके द्वारा निर्धारण किया गया

सत्यापित / पर्यवेक्षण (यदि लागू हो)

नाम

नाम

दिनांक

दिनांक

योग्यता

योग्यता

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

प्रपत्र 'भ'
शारीरिक अवरोध निगरानी तथा रिपोर्टिंग प्रपत्र

रोगी का नाम

दिनांक

लिंग

आयु

फाइल संख्या

अनतिम निदान

भर्ती की तिथि

शारीरिक अवरोध के संकेत (गोला बनाओं)

(1) हिंसा (2) घबराहट (3) आक्रमण(4) स्वयं को हानि (5) आत्महत्या का प्रयास (6) अन्य (उल्लिखित करें)

नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि की सूचित सहमति ली गई: हाँ/नही

नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि का नाम और हस्ताक्षर: यदि सूचित किया गया हो

यदि सहमति नहीं ली गई है तो कारण बताये

शारीरिक अवरोध की दिनांक तथा समय

दिनांक	समय		संकेत
	कब से	कब तक	

शारीरिक अवरोध के अधीन व्यक्ति की घोटों, अंगों के रक्त प्रवहरण, रक्तचाप, धडकन आदि सहित सम्पूर्ण चिकित्सीय हालात का निर्धारण अथवा अन्य कोई सुसंगत मानक—

शारीरिक अवरोध के दौरान दिये गये डोज तथा दवाओं की आवृत्ति का उल्लेख करें

दिनांक तथा समय	दवाईयाँ	डोज	कम	आवृत्ति	कुल मात्रा	साइड इफेक्ट

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के प्रभारी का नाम,
हस्ताक्षर तथा मोहर

प्रपत्र 'म'

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के स्थायी रजिस्ट्रीकरण हेतु आवेदन

- 1- आवेदक का नाम
 - 2- आवेदक की आयु
 - 3- आवेदक का स्थायी पता
 - 4- स्थापन के प्रभारी की योग्यता एवं अनुभव
 - 5- स्थापन की नाम
 - 6- स्थापन का पता
 - 7- स्थापन का विवरण
 - 8- उपलब्ध सेवाएं: तीव्र देखभाल / दीर्घ अवधि देखभाल / दोनों
 - 9- विस्तरों की संख्या
 - 10- कक्षाओं की संख्या
 - 11- प्राधिकरण के साथ अनंतिम रजिस्ट्रीकरण का विवरण
 - 12- प्राधिकरण के साथ अनंतिम रजिस्ट्रीकरण संख्या (प्रति संलग्न करें)
- (यदि रजिस्ट्रीकरण नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियम) अधिनियम 2010) अथवा किसी अन्य कानून के अधीन है तो ऐसा रजिस्ट्रीकरण संख्या के साथ संलग्न किया जायेगा।
- 13- उपलब्ध सेवाएं (जो उपलब्ध है उस पर सही का निशान लगायें)
- क- आउट पेशेंट
 ख- अंतःरोगी
 ग- आपातकालीन
 घ- डेकेयर
 ङ. इलेक्ट्रोक्वन्वल्सिव थैरेपी
 च- इमेजिंग
 छ- मनोवैज्ञानिक परीक्षण
 ज- जांच तथा लैव
 झ- अन्य कोई , उल्लेख करें
- 14- स्टाफ (नाम, योग्यता, रजिस्ट्रीकरण संख्या , जैसा लागू हो)

- क- चिकित्सा अधिकारी तथा अन्य चिकित्सा विशेषज्ञ
 ख- मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक
 ग- स्टाफ नर्स
 घ- पैरा मैडिकल तथा पुनःस्थापित कर्मचारी
 ङ- अटेंडेंट
 च- स्वास्थ्य शिक्षक
 छ- बहुउद्देशीय कर्मचारी
 ज- अन्य, उल्लिखित करे।

घोषणा

हम मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम 2017 के उपबंधों तथा तद्घीन बनाये गये नियमों तथा विनियामों का पूर्णतया पालन करने का वचन देते हैं।

प्रमाणीकरण

हम प्रमाणित करते हैं कि हमार स्थापन राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण विनियमावली, 2023 जिसके अधीन हम रजिस्ट्रीकरण ले रहे हैं, में विनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों का अनुपालन करता हूँ।

प्रार्थना

हमअपने मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के रजिस्ट्रीकरण हेतु प्राधिकरण से प्रार्थना करते हैं।

दिनांक

स्थान

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

द्वारा हस्ताक्षरित

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की मोहर

संलग्नक:

हस्ताक्षरकर्ता का नाम तथा पद

प्रपत्र 'य'

राज्य मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को स्थायी रजिस्ट्रीकरण प्रदान करने के विरुद्ध आपति प्रस्तुत करना।

सेवा में,

अध्यक्ष

राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण, देहरादून।

मेरी जानकारी में है कि मानसिक स्वास्थ्य स्थापन— नाम रिथत— स्थापन का नाम मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 की धारा 65(4) तथा तदधीन बनाये गये नियमों तथा रजिस्ट्रीकरण के लिए विनियमों की निम्नलिखित अपेक्षाओं को पूर्ण नहीं करता है—

1-

2-

3-

मैं उक्त कथन के समर्थन में निम्नलिखित संलग्न करता हूँ—

1-

2-

3-

कृपया तदनुसार आवश्यक कार्रवाई करे

पता

मोबाइल

ई-मेल

हस्ताक्षर -

नाम-

दिनांक

संलग्नक:

प्रपत्र 'क क'

स्थायी रजिस्ट्रीकरण/स्थायी रजिस्ट्रीकरण के नवीनीकरण का प्रमाण पत्र

प्रस्तुत तारीख के आवेदन पर विचार करने के पश्चात् नीचे दिए ब्यौरे के अनुसार धारा 66 की उपधारा (12), (13),(14),(15), (16),(17),(18) तथा (19) निबंधानुसार मानसिक स्वास्थ्य संस्था के लिए आवेदन को स्थायी रजिस्ट्रीकरण/ स्थायी रजिस्ट्रीकरण के नवीकरण की सहमति देता है।

नाम-----

पता-----

विस्तारों की संख्या-----

जारी किया गया स्थायी रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम, 2017 व इसके अधीन उत्तराखण्ड राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा बनाये गये नियमों व विनियमों में निर्धारित शर्तों के अधीन है और यह धारा 67 (1) के अनुसार इसके जारी होने की तारीख से 36 माह अथवा 3 वर्ष के लिए वैध रहेगा तथा इसे नवीनीकृत किया जा सकता है।

स्थान

तारीख

रजिस्ट्रीकरण अधिकारी

रजिस्ट्रीकरण अधिकारी की मुहर

प्रपत्र 'ख ख'

मूल चिकित्सा अभिलेखों के लिए आवेदन

सेवा में,

प्रभारी चिकित्सा अधिकारी

.....

.....

महोदय, महोदया,

विषय- मेरे मूल चिकित्सीय अभिलेख/ के मूल चिकित्सी अभिलेखों (यदि आवेदन नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि) द्वारा किया गया है)/ की प्रति हेतु अनुरोध- अस्पताल संख्या (यदि ज्ञात हो).....

मेरा, श्री/श्रीमती..... निवास..... आयु..... वर्ष, पुत्र/ पुत्री श्री/श्रीमती..... का उपचार आपके मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में तारीख..... से..... तक किया गया था।

कृपया मुझे मेरे उपचार के चिकित्सीय अभिलेखों की एक प्रति उपलब्ध करवाने का कष्ट करें।

पता

तारीख

हस्ताक्षर

नाम

टिप्पणी- जो अपेक्षित न हो, उसे काट दें।

प्रपत्र 'ग ग'

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन से अप्राधिकृत अनुपस्थिति के बारे में पुलिस को सूचना देना

सेवा में,

पुलिस थाना प्रभारी इंचार्ज

महोदय, महोदया,

विषय- मानसिक रुग्णता से ग्रस्त बंदी की अपाधिकृत अनुपस्थिति (छुट्टी अथवा उन्मोचन के बिना) के बारे में सूचना देना।

आपको यह सूचित किया जाता है कि श्री/ श्रीमती..... आयु..... वर्ष पुत्र/पुत्री, श्री,श्रीमती.....
.. जिनके पहचान बिहन निम्नलिखित है—

1.....

2.....

के तारीख..... को मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम, 2017 (2017 का 10) 103 के अधीन मानसिक रुग्णता से ग्रस्त बंदी के रूप में हमारे स्थापन में भर्ती करवाया गया था। वह अपने वार्ड से तारीख..... से गायब हो गया है। इस सम्बंध में एक आंतरिक जांच रिपोर्ट संलग्न है।

कृपया गुमशुदा की रिपोर्ट रजिस्टर करें, और जब भी वह मिले, तो उन्हें अपनी संरक्षा में लेकर हमें सौंप दें।

धन्यवाद,

हस्ताक्षर

नाम

मुहर

तारीख

संलग्नक: आधार कार्ड, हाल ही की फोटो तथा आंतरिक रिपोर्ट की प्रति।

टिप्पणी- जो अपेक्षित न हो कृपया उसे काट दें।

आज्ञा से,

डॉ० आर० राजेश कुमार,
सचिव।

In pursuance of the provision of clause (3) of article 348 of the Constitution of India, the Governor is pleased to order the publication of the following English translation of Notification No. 139621/XXVIII-3-2023-E file No-31629, dated July 24, 2023 for general information.

No. 139621/XXVIII-3-2023-E file No-31629

Dated Dehradun, July 24, 2023

NOTIFICATION

In exercise of the powers conferred by sub-section (2) of section 121 of the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017), the State Government with the previous approval of the Central Government, makes the following Rules, namely:-

THE UTTARAKHAND MENTALHEALTHCARE (STATE MENTAL HEALTH AUTHORITY) RULES, 2023

CHAPTER— I PRELIMINARY

- | | |
|---|--|
| Short title, extent and commencement | 1. (1) These rules may be called the Uttarakhand Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules, 2023.
(2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette. |
| Definitions | 2. (1) In these rules, unless the context otherwise requires;-
a) "Act" means the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017);
b) "Form" means a Form appended to these rules;
c) "non-official member" means a member of the State Authority nominated under clauses (g) to (n) of sub-section (1) of section 46 of the Act;
d) "section" means section of the Act.

(2) The words and expressions used herein and not defined, but defined in the Act or, as the case may be, in the Indian Medical Council Act, 1956 (102 of 1956) or in the Indian Medicine Central Council Act, 1970 (48 of 1970), in so far as they are not inconsistent with the provisions of the Act, shall have the meanings assigned to them in the Act or, as the case may be, in those enactments. |

CHAPTER II
STATE MENTAL HEALTH AUTHORITY

- | | |
|--|---|
| Nomination of ex-officio members of State Authority | <p>3. (1) The State Government shall nominate Secretary or Principal Secretary in the Département of Health as Chairperson of the State Authority under clause (a) of section (1) of section 46.</p> <p>(2) The State Government shall nominate Joint Secretary in charge of mental healthcare in the Department of Health, Director General of Medical Health and Family Welfare Department or Director General of Medical Education and Joint Secretary in the Department of Social Welfare as ex officio members of the State Authority respectively under clauses (b), (c) and (d) of sub-section(1) of section 46</p> <p>(3) The State Government shall nominate three persons, not below the rank of Joint Secretary in the Departments of Home, Finance, Law, Social welfare and Women empowerment and child developement to be ex officio members of State Authority under clause (e) of sub-section (1) of section 46.</p> |
| Norms for selection of non-official members of State Authority | <p>4. A person shall not be selected as a non-official member of State Authority unless, he-</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Is an Indian National; b) Is of the age not exceeding sixty-seven years; c) Possesses qualification and experience as specified in rule 5. |
| Qualification and experience of non-official members of State Authority | <p>5. (1) The State Government shall nominate one person who is an eminent psychiatristas a member of the State Authority under clause (g) of sub-section (1) of section 46.</p> <p>(2) The State Government shall nominate one mental health professional, one psychiatric social worker, one clinical psychologist and one mental health nurse, having preferably of fifteen years' experience in their respective fields and registered as mental health professionals with the State Authority, as members of the State Authority respectively under clauses (h), (i), (j) and (k) of sub-section (1) of section 46.</p> <p>(3) The State Government shall nominate two persons each from the following categories as members of the State Authority respectively under clauses (l), (m) and (n) of</p> |

- sub-section (1) of section 46, namely:—
- a) Persons representing persons who have or have had mental illness;
 - b) Persons representing care-givers of persons with mental illness or organisations representing care-givers; and
 - c) Persons representing non-governmental organisations which provide services to persons with mental illness.
- Invitation of application for the posts of non-official members of State Authority** 6. A vacancy for the post of non-official member of the State Authority shall be given wide publicity through open advertisement in at least two daily newspapers (one English and one local language) having wide circulation in the State and the advertisement shall also be made available on the website of the Department of Health.
- Selection Committee for nomination of non-official members of State Authority** 7. The Selection Committee for nomination of non-official members of the State Authority shall consist of a Chairperson who shall be the Chairperson of the State Authority and two independent experts of eminence in the field of mental healthcare, to be nominated by the State Government.
- Procedure for nomination of non-official members of State Authority** 8. (1) The Selection Committee constituted under rule 7 shall consider all applications received by the Department and scrutinize such applications which fulfill the requirements of section 46 and rules 4 and 5.
(2) The Selection Committee shall, having regard to the provisions of the Act and these rules, decide about the suitability of the applicants for being selected as members of the State Authority:
Provided that in case of persons to be nominated under sub-rule (3) of rule 5, preference shall be given to the persons with ten years of experience in dealing with persons with mental illness.
(3) The State Government shall nominate the persons selected by the Selection Committee as members of the State Authority.
- Term of office and allowances of non-official members of State Authority** 9. (1) Every non-official member nominated under rule 8 shall hold his office for a term of three years at a time from the date of his nomination.
(2) Every non-official member attending the meeting of the State Authority shall be entitled to sitting allowance, travelling allowance, daily allowance and such other

- allowances as are applicable to non-official members of the Commissions and Committees of the State Government attending the meeting of such Commission or Committee.
- Furnishing of information** 10. The State Government may call for information concerning the activities of the State Authority or the Board periodically or as and when required by it and the State Authority or the Board, as the case may be, shall furnish such information in Form-A.

CHAPTER III

PROVISIONAL REGISTRATION OF MENTAL HEALTH ESTABLISHMENTS BY STATE AUTHORITY

- Procedure for provisional registration of mental health establishments by State Authority** 11. (1) Every mental health establishment in a State, except the mental health establishment under the Control of the Central Government, shall be registered with the State Authority.
- (2) Every mental health establishment referred to in sub-rule (1) shall submit an application for provisional registration to the State Authority in Form-B, containing details as specified therein, along with a fee of rupees two thousand by way of a demand draft drawn in favour of the Chairperson, State Mental Health Authority payable at the place where the State Authority is situated.
- (3) The State Authority shall, on being satisfied that the mental health establishment fulfils all the requirements as specified in sections 65 and 66, grant to such mental health establishment, a provisional registration certificate in Form-C.
- Validity and renewal of certificate of registration** 12. The provisional registration certificate granted under sub-rule (3) of rule 11 shall be valid for a period of twelve months from the date of such grant and an application for renewal of such certificate shall be made in Form-B within thirty days before the date of expiry of the period of validity of such certificate and in case application is not made within the specified period, the mental health establishment concerned shall be liable to pay renewal fee of rupees twenty thousand by way of a demand draft drawn in favour of the Chairperson, State Mental Health Authority payable at the place where the State Authority is situated.

- Issue of duplicate certificate** 13. Where a certificate of registration granted to a mental health establishment is destroyed or lost or mutilated or damaged, the State Authority may issue a duplicate certificate on an application made by such establishment along with a fee of rupees two thousand by way of a demand draft drawn in favor of the Chairperson, State Mental Health Authority payable at the place where the State Authority is situated.
- Maintenance of digital register** 14. A category-wise register in Form-D of all registered mental health establishments shall be maintained by the State Authority in digital format in accordance with the provisions of section 71.

CHAPTER IV

FINANCE, ACCOUNTS AND AUDIT

- Accounts and audit of State Authority** 15. (1) The State Authority shall maintain accounts of its income and expenditure relating to each year and prepare an annual Statement of accounts consisting of income and expenditure account and the balance sheet.
(2) Annual statement of accounts shall be submitted for audit not later than 30th June each year in the common accounting format prescribed from time to time by the Ministry of Finance for the central autonomous bodies or as nearer thereto as the circumstances admit.
(3) The annual statement of accounts prepared under sub-rule (1) shall be signed on behalf of the State Authority by the officer in-charge of accounts and the Chief Executive Officer and shall be approved by the State Authority.
- Annual report of the State Authority** 16. (1) The State Authority shall prepare its annual report in Form-E and forward it to the State Government within nine months of the end of the financial year for being laid before each House of State Legislature.
(2) The annual report shall give a full account of the activities of the State Authority during the previous year and shall include the audited accounts of the year and the report of the Comptroller and Auditor General of India thereon

CHAPTER V

AUDIT, INSPECTION AND ENQUIRY OF MENTAL HEALTH ESTABLISHMENTS

- Audit of mental health establishments** 17. (1) The State Authority shall, for the purpose of conducting audit of registered mental health establishments in the State, authorize one or more of the following persons to ensure that such mental health establishments comply with the minimum standards specified under the Act, namely:-
- (a) a representative of the District Collector or District Commissioner of the district where the mental health establishment is situated;
 - (b) a representative of the State Human Rights Commission of the State where the mental health establishment is situated;
 - (c) a Psychiatrist who is in Government service;
 - (d) a Psychiatrist who is in private practice;
 - (e) a mental health professional who is not a psychiatrist;
 - (f) a representative of a non-governmental organization working in the area of mental health;
 - (g) representatives of the care-givers of persons with mental illness or organisations representing care-givers; and
 - (h) representatives of the persons who have or have had mental illness.
- (2) For conducting audit of registered mental health establishment, the State Authority shall charge a fee of rupees ten thousand by way of a demand draft drawn in favour of the Chairperson, State Mental Health Authority payable at the place where the Authority is situated.
- Inspection and inquiry of mental health establishments** 18. (1) The State Authority may, suo moto or on a complaint received from any person with respect to non-adherence of minimum standards specified by or under the Act or contravention of any provision thereof, order an inspection and inquiry of any mental health establishment, to be made by one or more of the following persons, namely:-
- (a) A Psychiatrist in Government service;
 - (b) A Psychiatrist in private practice;
 - (c) A mental health professional who is not a psychiatrist;

- (d) A representative of a non-governmental organization working, in the area of mental health;
- (e) a police officer in charge of the police station underwhose jurisdiction, the mental health establishment is situated;
- (f) a representative of the District Collector or District Commissioner of the district where the mental health establishment is situated.

- (2) The State Authority or the person authorized by it under sub-rule (1) may, if it has reasons to believe that a person is operating a mental health establishment without registration or is not adhering to the minimum standards specified by or under the Act or has been contravening any of the provisions of the Act or the rules and regulations made thereunder, enter and search such mental health establishment.
- (3) During search, the State Authority or the person authorized by it may require the mental health professional in charge of the mental health establishment to produce the original documents relating to its registration with the State Authority and it shall be obligatory on the part of the mental health establishment to produce such documents.
- (4) Within two days of completing search of the mental health establishment under sub-rule (3), a written report of the findings of such search shall be submitted to the Chairperson of the Authority.
- (5) The Chairperson of the State Authority, shall, on receipt of the written report under sub-rule (4), take such action as it deems fit, against the defaulting mental health establishment in accordance with the provisions of the Act.

Minimum standards

19. The Minimum standards prescribed for the establishment and operation of state mental health establishments will be subject to the above rules.

Removal of difficulties

- of 20. The basic nature of the Mental Health Care (State Mental Health Authority) Rules, 2018 shall be kept unchanged, but if there is any difficulty in implementation under these rules, then the Hon'ble Chief Minister will be authorized to make changes and additions for this.

Form-A

(Secrule10)

INFORMATION ON THE ACTIVITIES OF THE STATE AUTHORITY/BOARD

- (1) New Regulations notified:
- (2) Number of orders passed during the year:
- (3) Meetings held during the year:
- (4) Number and details of mental health establishments under the control of the State Government
- (5) Number and details of mental health establishments in the State or Union Territory:
- (6) Registration of mental health professionals by the State Authority:
- (7) Statement on references received from the Central Government and the State Government and action taken thereon:
- (8) Quality and service provision norms for different types of mental health establishments under the State Government:
- (9) Training imparted to persons including law enforcement officials, mental health professionals and other health professionals about the provisions and implementation of the Mental Health care Act, 2017:
- (10) Applications for registration of mental health establishments received, accepted and rejected along with reasons for such rejection:
- (11) Audit of Mental Health Establishments along with audit reports:
- (12) Complaints received regarding violation of rights of Mentally ill persons and action taken thereon:
- (13) Details regarding guidance document for medical practitioners and mental health professionals:

- (14) Number of cases registered regarding Sexual Harassment of Women at Workplace under section 22 of the Sexual Harassment of Women at Workplace (Prevention, Prohibition and Redressal) Act, 2013 and details thereof:
- (15) Details of inspection and inquiry of Mental Health Establishments:
- (16) Number of appeals to High Court against order of Authority and status thereof:
- (17) Complaints received regarding deficiencies in provision of services and action taken thereon:
- (18) Stakeholders Consultations:
- (19) Inquiry initiated by the Authority/Board:
- (20) Administration and establishment matters:
- (21) Budget and Accounts with details including balance sheet, income and expenditure account, etc.:
- (22) Any other matter which may be relevant:

Form-B

[Seerules11(2)and12]

**APPLICATION FOR GRANT OF PROVISIONAL REGISTRATION/ RENEWAL OF
PROVISIONAL REGISTRATION OF A MENTAL HEALTH ESTABLISHMENT**

To

The.....

Department of.....

State Government of.....

Dear Sir/Madam,

I/we intend to apply for grant of provisional registration/ permanent registration/renewal of provisional registration for the Mental Health Establishment namely..... of which I am/we are holding a valid license/registration for the establishment/ maintenance of such hospital/nursing home. Details of the hospital/nursing home are given below:

1. Name of applicant.....
2. Details of license with reference to the name of the authority issuing the license and date.....
3. Age.....
4. Professional experience in Psychiatry.....
5. Permanent address of the applicant.....
6. Location of the proposed hospital/nursing home.....
7. Address of the proposed nursing home/hospital.....
8. Proposed accommodations:.....
 - (a) Number of rooms.....
 - (b) Number of beds.....
 - (c) Facilities provided:.....
 - (d) Out-patient.....
 - (e) Emergency services.....
 - (f) In-patient facilities.....

- (g) Occupational and recreational facilities.....
- (h) ECT facilities (n X-Ray facilities.....)
- (i) Psychological testing facilities.....
- (j) Investigation and laboratory facilities.....
- (k) Treatment facilities.....

Staff pattern:

- (a) Number of doctors.....
- (b) Number of nurses.....
- (c) Number of attendees.....
- (d) Others.....

I am herewith sending a bank draft of Rs..... drawn in favour of.....as application fee.

I hereby undertake to abide by the rules and regulation of the Mental Health Authority.

I request you to consider my application and grant the license for establishment/ maintenance of psychiatric hospital/nursing home,

Yours faithfully

Signature

Name

Date

Form-C

[see rule 11(3)]

**CERTIFICATE OF PROVISIONAL REGISTRATION/ RENEWAL OF
PROVISIONAL REGISTRATION**

The State Authority, after considering the application dated.....submitted by.....under section 65(2) or section 66(3) or section 66(10) of the Mental Healthcare Act, 2017, hereby accords provisional registration/renewal of provisional registration to the applicant mental health establishment in terms of section 66(4) or section 66(11), as per the details given here under:

Name: _____

Address _____

No. of beds _____

The provisional registration certificate issued, is subject to the conditions laid down in the Mental Health care Act, 2017 and the rules and regulations made there under and shall be valid for a period of twelve months from the date of its issue and can be renewed.

Place:

Date:

Registration Authority:

Seal of the Registration Authority

FORM—D

(See rule 14)

**Register of Mental Health Establishments
(in digital format)***

Category.....

S. No.	Name And Address Of the applicant	Name of the establishment and address	Date of the application	Date and Particulars of Registration	No. of beds	Remarks

*Separate table for each category of mental health establishment.

Form-E

[See rule16(1)]

Annual Report of State Authority

1. Introduction
2. Profile of the Authority's Members
3. Scope of Regulation
4. New Regulations/procedures etc. notified/issued
5. Orders passed by the Authority
6. Meetings of the State Mental Health Authority held during the year
7. Mental health establishments under the control of the State Government
8. Mental health establishments in the State
9. Registration of mental health professionals by the State Authorities
10. A statement on references received from Central and State Governments and action taken thereon
11. A statement on references sent to the Central and State Governments and action taken thereon by the respective Governments
12. Quality and service provision norms for different types of mental health establishments under the State Government
13. Supervision of mental health establishments under the State Government and action taken on the complaints received about deficiencies in provision of services therein
14. Training imparted to persons including law enforcement officials, mental health professionals and other health professionals about the provisions and implementation of the Mental Health care Act, 2017
15. Applications for registration of mental health establishments received, accepted and rejected along with reasons for such rejection.
16. Audit of Mental Health Establishments
17. Complaints received regarding violation of rights of Mentally ill persons and action taken thereon
18. Details regarding guidance document for medical practitioners and mental health professionals
19. Implementation of RTI Act, 2005
20. Details regarding Sexual Harassment of Women at Workplace under Section 22 of The Sexual Harassment of Women at Workplace (Prevention, Prohibition and Redressal) Act, 2013.
21. Inspection and Inquiry of Mental Health Establishments
22. Appeals to High Court against order of Authority and status thereof
23. Status of review of use of advance directives and recommendations of the Authority in respect thereof.
24. Complaints received about deficiencies in provision of services and action taken thereon.
25. Stakeholders Consultations
26. Inquiry initiated by the Authority
27. Administration and establishment matters
28. Annual accounts
29. Any other matter which in the opinion of the Authority needs to be highlighted

In pursuance of the provision of clause (3) of article 348 of the Constitution of India, the Governor is pleased to order the publication of the following English translation of Notification No. 139621/XXVIII-3-2023-E file No-31629, dated July 24, 2023 for general information.

Government of Uttarakhand
Medical Health and Medical Education Department Section-3

No. 139621/XXVIII-3-2023-E file No-31629
Dated Dehradun, July 24, 2023

NOTIFICATION

In exercise of the powers conferred by section 123 of the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017), the State Mental Health Authority hereby makes following regulations, namely:-

**The Uttrarakhand (State Mental Health Authority) Mental Healthcare
Regulations, 2023**

CHAPTER - I

PRELIMINARY

- | | |
|--------------------------------------|--|
| Short title and commencement. | 1. (1) These regulations may be called the Uttarakhand (State Mental Health Authority), Mental Healthcare, Regulations, 2023.
(2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette. |
| Definitions | 2. (1) In these regulations, unless the context otherwise requires,
(a) "Act" means the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017).
(b) "Authority" means the State Mental Health Authority, as defined in section 2(zb) and established under sections 45 and 46 of the Act.
(c) "Board" means the Board referred to in clause (d) of sub-section (1) of section 2 of Act.
(d) "Chief Executive Officer" means the chief executive of the State Authority referred to in section 52 (1) of the Act. |

(e) "Form" means a Form appended to these regulations.

(f) "Schedule" means the "The Schedule" appended to these regulations.

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

Chapter II:

Advanced Directive

**Manner
making
advance
directive**

of 3.
an

- (1) Any person who desires to apply for a request for advance directive or fresh directive, or change or revocation, or cancellation of directive, may make an application to the Board in writing in Form F which shall be provided free of cost in all mental health establishments.
- (2) If a nominated representative of a person making an application for advance directive under sub-regulation (1), is named in the advance directive, such representative shall sign the request for advance directive stating his willingness to act as the nominated representative.
- (3) Every application for an advance directive under sub-regulation (1), shall be signed by two witnesses attesting to the fact that the advance directive has been signed by the person making the advance directive in their presence.
- (4) Every application for an advance directive shall be registered with the Board having jurisdiction at the place where the person applying for registration resides.
- (5) No fee shall be charged for registration of an advance directive under sub-regulation (1) with the Board.
- (6) The Board shall make available a copy of the registered advance directive to the applicant and his or her nominated representative.
- (7) No person shall release any copy of the advance directive or information in the advance directive to any unauthorized person or to the media.
- (8) There shall be no restriction on the number of times an advance directive is changed by the person who applies

for, or whose name appears in the directive;
provided that-

- (i) no person shall apply for change in the advance directive unless a period of three months have been elapsed from the date of the advance directive issued to him.
 - (ii) Every change under sub regulation (8) shall comply with the same process as referred to in sub-regulations (1) to (6) and the previous advance directive shall become null and void on registration of a fresh advance directive with the Board.
- (9) The person who has been issued the advance directive or the nominated representative of such person shall, as soon as may be possible, inform the treating mental health professional of the new advance directive.
- (10) A nominated representative of the person as mentioned in the advance directive may withdraw his consent, to function as such without giving any reason -
- (i) by an application in writing addressed to the Board.
 - (ii) by giving three months prior notice in writing of such withdrawal to such person.
- (11) The Board shall, on receipt of the application under sub-section (2) of section 11 of the Act, hold a hearing within a period of fourteen days and decide within a period of seven days thereafter on such application.

Chapter III: State Mental Health Authority

Officer and other employees of the State Mental Health Authority

4. (1) The appointment of officers and employees of the Authority shall be governed by recruitment rules made by the State Government.
- (2) The salary, allowances, leave, joining time, joining time pay, age of superannuation and other conditions of service of the Chief Executive Officer, other officers and employees of the State Authority, shall be the same as applicable to the officers and employees of the State Government drawing equivalent pay.

Functions of the chairpersons Of the Authority 5. (1) The Chairperson of the Authority shall discharge the functions of the Authority, who shall be assisted by a Secretariat of the Authority headed by the Chief Executive Officer:

Provided that the Chairperson may delegate all or any of his functions to the Chief Executive Officer.

(2) Important policy matters relating to the functioning of the Authority shall be placed before the Authority in its meeting.

Meetings of Authority. 6. (1) The meeting of the Authority shall generally be held at Dehradun.

Provided that the Chairperson may select any other place for meeting if the circumstances render it expedient to hold the meeting at any other place in Uttarakhand.

(2) The Authority shall meet at least twice in a year at such time and place as may be fixed by the Chairperson:

Provided that the Chairperson may also call a special meeting at any time to deal with any urgent matter requiring the attention of the Authority.

(3) Every notice calling for a meeting of the Authority shall –
(a) specify therein the place, date and time of the meeting.

(b) be served upon every member of the Authority not less than seven days prior to the day appointed for the meeting;

Provided that the Chairperson may organize special meeting anytime.

(4) Along with the notice for the meeting of the Authority, the Chief Executive Officer shall, prepare and circulate to the members of the Authority an agenda for such meeting, with the approval of the Chairperson.

(5) The quorum of the meeting of the Authority shall be in accordance with sub-section (2) of section 76 of the Act.

(a) Any member of the Authority may join the meeting through video conferencing during the specified

time, and he shall have same rights and responsibilities as members attending the meeting in person.

- (b) The member attending the meeting through video-conferencing shall also constitute the quorum.
- (6) Any business which is to be placed before the State Authority for decision but which cannot wait for the next meeting due to urgent nature, the Chairperson or the member authorized by him shall record such a decision in writing and every such decision shall be ratified in the next meeting of the Authority.
- (7) The Chief Executive Officer of the Authority shall forward the copy of the proceedings of each meeting of the Authority to the State Government.
- (8) Conduct of Meetings.-
- (a) A meeting shall be called to order by the Chairperson or, in his absence, by the Member chairing the meeting.
- (b) The Chairperson or the member who presides over the meeting shall decide the sequence of the agenda items for consideration.
- (c) Save as otherwise provided in these regulations, the Chief Executive Officer may invite a non-member to the meeting as a special invitee, with the permission of the Chairperson.
- (d) A meeting shall be called to closure by the Chairperson or the Member chairing the meeting.
- (9) Attendance and proceedings at Meetings.-
- (a) The Chief Executive Officer shall record the attendance of members at the meeting in the attendance register maintained for the purpose by the secretariat of the Authority.
- (b) The Chief Executive Officer shall record the attendance of non-members in the minutes of the meeting.
- (c) The Authority may grant leave of absence to a Member not present in the meeting and the Chief Executive Officer shall record such leave of absence in the minutes of the meeting.

(10) Minutes of the meetings.-

- (a) The Chief Executive Officer shall record the minutes of the meeting of the Authority.
- (b) The Chairperson or the Member presiding the meeting shall approve the minutes of the meeting recorded by the Chief Executive Officer, and the Chief Executive Officer shall circulate the same to the members within a fortnight of the meeting.
- (c) Objections or suggestions or comments to the recorded minutes, if any, submitted by any of the members after circulation of minutes, will be submitted to Chief Executive Officer within 3 days of receipt of minutes.
- (d) Upon receiving the objections or suggestions or comments, if any, the Chief Executive Officer shall revise the minutes of meeting.
- (e) It is the duty of the Chief Executive Officer to share revised minutes of meeting with all members within next 7 days after the time elapsed as mentioned in (Clause) (c).
- (f) The Chief Executive Officer shall cause the approved minutes of the meeting pasted in the Minutes Book and every page of the minutes shall be authenticated by signatures of the Chairperson or the Member who chaired the meeting.
- (g) The Chief Executive Officer shall communicate the relevant extracts of the decision of the Authority to all the members for necessary follow-up action and monitor their compliance by evolving a suitable reporting system.
- (h) The Chief Executive Officer shall submit an action taken report on the decisions of the last meeting in the next meeting.

CHAPTER - IV

MINIMUM STANDARDS OF FACILITIES AND
REGISTRATION OF MENTAL HEALTH
ESTABLISHMENTS

- | | | |
|---|-----|---|
| Minimum standards of facilities | 7. | Every mental health establishment as defined in section 2 (p) of the Act and falling under the control of the Authority, as defined in sections 65 and 66 of the Act, shall maintain the minimum standards specified in the Schedule (<i>vide-infra</i>). |
| The minimum qualification for the personnel engaged in mental health establishment. | 8. | For the ministerial and subordinate staff and any other personnel engaged in a mental health establishment for whom the minimum qualifications are not laid down in the Act, the minimum qualifications shall be governed by the Schedule. |
| Records and reporting. | 9. | <p>(1) The mental health establishments shall keep the medical records in the manner specified in Forms G to X, as the case may be.</p> <p>(2) The Authority may call for any medical record on receipt of any complaint.</p> <p>(3) The medical records shall be kept for the period in accordance with the extant Government instructions or any other law for the time being in force.</p> |
| Application by the mental health establishment for permanent registration. | 10. | <p>(1) A mental health establishment shall apply to the Authority for permanent registration in Form Y accompanied by a fee of rupees twenty thousand by way of a Demand Draft drawn in favour of the Chairperson, State Mental Health Authority, payable at Dehradun or as may be specified by the State Authority from time to time.</p> <p>(2) A mental health establishment while submitting an application in Form Y for permanent registration with the State Authority shall enclose therewith, details of compliance of minimum standards as specified in the Schedule and the documentary proof in support of the claim.</p> |

Filing of objections against grant of permanent registration to a mental health establishment. 11. A person may file any objection to the State Authority under sub-section (14) of section 66 of the Act in Form Z against grant of permanent registration to a mental health establishment in response to public notice within the time specified in the notice.

CHAPTER - V

MEETINGS OF THE MENTAL HEALTH REVIEW BOARD (MHRB)

Meetings and rules of procedure of the Board. 12. (1) The Board shall meet at least once a month or more frequently as it may consider necessary.
(2) The Board shall meet at such place and at such time as the Chairperson of the Board may decide.
(3) The Chairperson of the board shall give at least five clear days notice for a meeting of the Board, specifying therein the date, time and place of the meeting.
(4) The Chairperson of the board shall preside at every meeting of the Board at which he is present, and in his absence, any other member of the Board as the Chairperson of board may authorized.
(5) The quorum of the meeting shall be three members of the Board including its Chairperson.
(6) If the quorum in the meeting is not present within half an hour after the time appointed for the meeting, the Chairperson of the board may postpone the meeting to another day and the Chairperson of the board and the members present at the postponed meeting shall constitute the quorum.
(7) All decisions of the Board shall be authenticated by the signature of the Chairperson of the board or any other member of the Board as the Chairperson of the board may authorize in his behalf.
(8) The orders of the Board shall be in writing and contain reasons.
(9) The proceedings of the Board shall be conducted in a friendly and barrier free environment.
(10) Board may hold an enquiry in a mental health establishment as per sections 82 of the Act.

- (i) A visit of the Board to a mental health establishment shall be deemed to be a sitting of the Board.
- (ii) For the purpose of inquiry, the Board shall comply with the basic principles of natural justice and shall ensure the informed participation of the person with mental illness and the nominated representative, or a family member of the person with mental illness and the person with mental illness shall be given an opportunity to be heard.
- (iii) The Board shall complete any inquiry or decide on any complaint or request relating to medical treatment being received by a person with mental illness within three days of the receipt of the application so that treatment is not hampered.
 - (a) Where the Board is not able to reach a decision within three days, the treating psychiatrist shall continue the treatment planned after taking consent from the nominated representative of the person with mental illness, if he is available.
 - (b) In absence of nominated representative the treatment shall continue as specified in section 14 of the Act.
- (iv) Subject to the provisions of any law for the time being in force, a decision of the Board shall not make a mental health professional liable to civil or criminal proceedings unless the Board after inquiry in this regard records that act or omission by such mental health professional were mala fide or without reasonable care or illegal under any law for the time being in force.

CHAPTER - VI
PSYCHOSURGERY AND RESTRAINTS

- Restriction on psychosurgery.** 13. (1) The attending psychiatrist may submit an application, with the following papers to the Board, seeking approval for the psychosurgery procedure, namely:-
- (a) a certified copy of the written informed consent for psychosurgery duly signed by the person on whom it is proposed to be performed.
 - (b) a detailed submission by the attending psychiatrist with clinical summary of the case, explaining and justifying the need, suitability and safety of the proposed psychosurgery;
 - (c) the certified copies of such person's medical records.
- (2) The Board may ask for additional information and documents from the attending psychiatrist, as may be necessary.
- Restraints.** 14. The mental health professional shall take the following additional preventive measures in a mental health establishment to contain the use of restraint to the absolute minimum, namely:-
- (a) He/she shall give periodic training to the staff of the mental health establishment in learning and adopting alternatives to the use of restraints;
 - (b) He/she shall discuss the option of sedation with the person with mental illness or his nominated representative in accordance with the provisions of section 89 and section 90 of the Act to manage the crisis and to avoid restrain;
 - (c) He/she shall submit the monthly report (within the first week of every calendar month) to the Board, under sub-section (7) of section 97 of the Act, about the restrains used during previous month in MHE. Report should contain details as shown in Form X signed by the medical officer in-charge of the MHE.

The Schedule
(See Regulations 7 to 11)

Minimum Standards for Mental Health Establishments Uttarakhand

[U/S 122.2.e with 65 (4) (a) of Mental Health Care Act 2017]

The following shall be the minimum standards of facilities and for registration of mental health establishments (MHE) under various categories in Uttarakhand as per MHCA-2017 u/s 65(5). Entities to be considered as MHE are defined in MHCA-2017 act u/s 2(p) and thus, include:

- A. Centres/Premises where persons with mental illness are admitted including addiction for acute care (patients having intoxication or withdrawal symptoms)
- B. Centres/Premises where persons with mental illness are admitted including addiction for long term care (patients not having symptoms of intoxication or withdrawal)
- C. Considering that addictions are the mental (medical) disorders as per:

- Definition of mental illness as per MHCA-2017 u/s 2(s)
- International Classification of Diseases 11 edition (ICD-11)
- Diagnostic and Statistical Manual 5th edition (DSM-5)
- Fact that addictive disorders are integral part of postgraduate training MD (Psychiatry) as per curriculum of National Medical Council, India (May be accessed at <https://www.nmc.org.in/wp-content/uploads/2019/09/MD-Psychiatry.pdf>)
- Fact that Institutes of National Importance like AIIMS, New Delhi, PGI Chandigarh and NIMHANS, Bengaluru are running super-speciality courses (Post doctoral fellowship and DM) in Addiction Psychiatry
- That National Drug De-Addiction and Treatment Centre, Ghaziabad is managed by Department of Psychiatry, AIIMS, New Delhi

Hence, all centres providing residential care to patients with addiction shall be considered as MHEs.

- D. Centres providing Residential Rehabilitation Services (including residential half-way homes and long stay homes) [as defined in Rehabilitation Council of India Act 1992 u/s 2 (ma): rehabilitation refers to process aimed at enabling persons with disabilities to attain and maintain optimal physical, sensory, intellectual, psychological, environmental or

social function levels] for patients with disability arising out of psychiatric disorders [as defined in *The Rights of persons with disability act 2016, Schedule specifying disability, clause 3 (mental illness means a 'substantial disorder of thinking, mood, perception, orientation or memory that grossly impairs judgment, behaviour, capacity to recognise reality or ability to meet the ordinary demands of life)*] will also be considered as MHE as per MHCA-2017 u/s 2(p).

All MHEs shall be abided with the MHCA-2017 and *The Mental Healthcare (The rights of persons with mental illness) rules 2018; F No. V.15011/09/2017-PH-I dated 29.05.2018* (to be substituted by the notified rules of the SMHA of Uttarakhand) regarding their day to day functioning.

However,

- E. Centers where patients with intellectual disability (not having any symptom of mental illness or if had symptoms in the past, currently stable on psychotropics) are provided rehabilitation services shall be out of purview of these minimum standards.
- F. Centers catering to destitute persons and prisons, where persons with history of mental illness are kept (but who are currently asymptomatic as certified by a psychiatrist) shall be out of purview of these minimum standards.
- G. Old age homes, orphanages, juvenile centers, and other such centers, where persons with history of mental illness are kept/staying (but who are currently asymptomatic as certified by a psychiatrist) shall be out of purview of these minimum standards.
- H. Centers providing day-care in the non-restricted environment to the patients suffering from the mental illness (including addiction) that are currently in asymptomatic phase (as certified by a psychiatrist) shall be covered under standard 15.

Standard 1 - Premises

The premises should be safe and preferably with green zone; requisite certificates/No-Objection Certificate (NOC), as applicable, and shall be well maintained and kept in good live-able condition.

- a. Structure should be safe and strong enough to withstand heavy rains and moderate natural calamities.
- b. The premises and the structure should be made disabled friendly in such a manner that disabled Patients may be kept on the ground floor only or in areas where access by them is needed shall be disabled friendly.
- c. Valid NOC of fire safety should be available.
- d. Structure should be safe and hygienic for the patients, caregivers and staff

- considering the possibility of harm to self or to others.
- e. Common room must have TV, newspapers, magazines and indoor games. Chairs in the common room must be adequate to provide sitting to patients and caregivers.
 - f. Separate wards shall be available for the male patients, female patients and children and adolescents. *As specified in the schedule of CMHA regulations vide F.No.V.15011/09/2019-PH-I dated 18.12.2020 standard 8 (a) (to be substituted by the notified regulations of the SMHA of Uttarakhand) and w/s 87 (4) of MHCA-2017, respectively).*
 - g. **A minimum of 40 to 50 sq. feet space per bed with a minimum of 2 feet edge to edge gap between 2 beds in the ward/rooms.**
 - h. Bunk-beds are not allowed and patient should be accessible from both sides of bed to handle emergencies and to provide optimal medical care.
 - i. Separate toilets for male and female patients in the ratio not less than 1:5 patients.
 - j. Separate bathrooms for male and female patients in a ratio not less than 1:10 patients.
 - k. Number of wash basins not less than 1:12 outside the toilets/bath rooms and in the dining area with provision of water supply round the clock.
 - l. Rooms, chambers, wards and corridors must have optimal number of windows for optimal ventilation. Window panes shall be made of toughened glass with film coating on both sides or transparent polycarbonate sheets to allow natural lighting.
 - m. All doors and corridors should have clear space to allow transport of trolley and wheelchairs side by side simultaneously.
 - n. All doors must have latches/handle that have provision for unlatching from outside as well as inside.
 - o. Sufficient illumination during dark, sufficient for reading without causing strain to the eyes.
 - p. Illuminated passages during Night/ Day leading to toilets and emergency exits. Sign boards with sufficient illumination should be placed for clear identification of toilets and exits.
 - q. Power Back-up for emergency lights during power failures and load shedding.
 - r. Maintenance of the infrastructure as per norms laid down by appropriate authority of the geographical area where the MHE is situated.
 - s. **Closed circuit TV cameras should be installed in the facility in different areas e.g., corridors, dining room, common room, dorms and wards to ensure the safety of the patients. It must be confirmed that such measures are not**

defying the rights to live with dignity and privacy of persons with mental illness. Recording for a minimum of one month should be stored (as per government of India Guidelines from Ministry of Social Justice & Empowerment for CCTV Cameras installation in IRCAs/ ODICs/CPLIs under NAPDDR-reg. letter no- F.NO.4-11/2020-DP-I dated- 11 Aug, 2020).

Standard 2: LIVING CONDITIONS

The living conditions of all MHEs shall be comfortable for the patients, caregivers and staff.

- a. Separate cots with mattresses, pillows, bed sheets, drawer sheets and blankets for each patient.
- b. Adequate provision for mosquito/fly/insects repellents or control measures in MHE.
- c. There should be provision for maintenance of comfortable level of room temperature in all weathers.
- d. Minimum two exits in a dormitory. No sleeping cots in passages, verandas, under staircase or anywhere else except in dorms/rooms.
- e. Provision for warm water for bath to be ensured during all seasons.

Standard 3: HYGIENE, SANITATION AND INFECTION CONTROL

Hygiene, cleanliness and sanitation shall be maintained.

- a. Daily sweeping, mopping and dusting of the entire premises.
- b. Sanitation maintained in all the areas including toilets and bathrooms using disinfectants.
 - (i) Location of Sewage Treatment Plants and Effluent Treatment Plants, if present in the MHE, shall be far away from Inpatient wards & residential housings, as per CPCB guidelines (2021) for sewage treatment.
- c. Changing of bed linen at least thrice a week and more frequently, if required. Washing of soiled linen should be done in a clean and hygienic environment.
- d. Pest free environment to be ensured all the time in whole MHE.
- e. Rubbish bins in rubbish generating areas and daily disposal of rubbish should be ensured.
- f. Washing and drying of plates, dishes, cutlery and other soiled vessels/containers after each use should be ensured.
- g. Laundry, if inside MHE, should be equipped with washing, drying and ironing

facilities. If, outsourced, same facilities to be ascertained by the owner or Medical-in-Charge of the MHE.

- h. Linen should be decontaminated regularly.
- i. Condemnation of linen should be done periodically. Condemned linen should be stored separately from the usable linen.
- j. Optimal measures for the prevention of infections should be ascertained.

Standard 4 : FOOD, WATER & NUTRITION

Wholesome, sumptuous and nutritive food and potable drinking water shall be provided in comfortable settings.

- a. Well cooked, fresh, hot and hygienic food, appropriate to local food habits, in sufficient quantities shall be served in each meal.
- b. Adequate dining space with sitting facility to be ensured.
- c. **Quality of food to be supervised and verified by medical officer in-charge or nominee of the MHE and also be inspected by FDA department from time to time.**
- d. Special diet must be served to patients with comorbid other medical disorders on the advice of treating physician.
- e. At least, tea twice a day & three meals must be served at proper timings.
- f. Menu must be changed at least thrice a week and the same items other than cereals should not be repeated on the same day or next day, except in exceptional circumstances.
- g. Filtered cold water should be provided in summers and filtered room temperature water rest of the year. Periodic maintenance of filters should be ensured.
- h. Cooks and persons involved in preparation and serving of food must undergo periodic health check-ups. Those found suffering from contagious diseases should be removed till they recover.

Standard 5: STAFF REQUIREMENT & MINIMUM ESSENTIAL STAFF RATIO AS PER SANCTIONED BEDS.

- a. MHE (including Deaddiction Centers providing acute care):
 - i. must have at least one full time Psychiatrist available as defined in MHCA-2017 u/s 2(y) in a ratio not less than 1:30 beds.
 - ii. must have, in addition to a full time psychiatrist, as defined above, at least one medical practitioner for:
 - a. the supported admissions u/s 89 of MHCA-2017.

- b. Providing medical care to patients considering high prevalence of other medical disorders in persons with mental illness.
- iii. must have, in addition to should have at least one mental health professional as defined in MHCA-2017 u/s 2 (r)] for the supported admissions u/s 89 of MHCA- 2017.
 - iv. in addition to above, must have at least one nurse [as defined in MHCA-2017 u/s 2(q)] for every 10 beds, round the clock.
 - v. Preferably 25% of the nurses should have received training in psychiatric nursing, and there should be adequate representation of male nurses.
- b. MHE providing long term care (including Deaddiction Centers providing exclusively long term care and centers providing Residential Rehabilitation Services):
- i. must have at least one part-time Psychiatrist as defined in MHCA-2017 u/s 2(y) available in a ratio not less than 1:50 beds. Every patients in a MHE shall be examined by a psychiatrist at least once in two weeks and a psychiatrist should be available as on call 07 days a week round the clock.
 - ii. must have at least one physician available round the clock on call, in a ratio not less than 1:50 beds.
 - iii. At least one- mental health professional as defined in MHCA-2017 u/s 2(r) or Psychologist (At least MA in Psychology) or medical social worker, must visit a MHE every day on part time basis and should be available as on call round the clock every day in a ratio of not less than 1:50 beds.
 - iv. It must have at least one nurse [as defined in MHCA-2017 u/s 2(q)] for every 20 beds, round the clock.
 - v. Allied health care professionals, viz., Physiotherapist, occupational therapist and such other professionals, as defined in National Commission for Allied and Healthcare Professionals Act 2021 dated 28.03.2021, should be available, as per the scope of the services.
 - vi. Trained rehabilitation specialists as per the Rehabilitation Council of India, as per the scope of the services should be available in a ratio not less than 1:20 patients, as per the scope of services.
- c. All MHEs, irrespective of scope of services, must have following staff in the ratio defined below:
- i. Ward aids 1 : 20 for every shift
 - ii. Sweeper 1 : 30 for every shift

- iii. Other staff/personnel such as barber, cook, washerman, technicians, pharmacist, electrician, security personnel, dietician, etc. as per the requirements of the MHE. Their services may be obtained on outsource basis or on contract.

Standard 6: Other Medical Specialists:

Other Medical Specialists & trained manpower resources as per specific requirements of the individual MHE.

- a. A qualified Anesthesiologist as defined by National Medical Council (Erstwhile Medical Council of India) shall be available during ECT procedure.
- b. Considering that persons with mental illness also have comorbid other medical disorders, an in-house physician should be available. Liaison with other multispecialty centres for such patients is also acceptable. However, in such situation, Memorandum of

Understanding or letter of authorization should be submitted along with application of registration.

- c. Ambulance should be available round the clock for transfer of patients, whenever required.
- d. Trained professionals and measures (equipment / Medicines) to deal with other medicalemergencies must be available in MHE.

Standard 7: Medicines

- a. Every MHE should have an in-house pharmacy section.
- b. Pharmacy/drug-store of MHE shall procure and use drugs for inpatients as per requirements and scope of services of individual MHE.
- c. Life-saving medications/ medications required for anticipated emergency conditions should be available in the pharmacy.

Standard 8: Equipment

- a. Equipment and articles shall be procured and used for inpatients as per requirements and scope of services of individual MHE.
- b. Equipment and inventory should always be kept in a good and usable condition.
- c. An examination table with footsteps should be available, in a ratio not less than 1:15 beds.

- d. Sufficient sets of basic equipment consisting of blood pressure apparatus, stethoscope, weighing machine, thermometer, pulse oximeter etc. in the ratio of at least 1:15 beds should be available in the MHE.
- e. If the electro-convulsive-therapy (ECT) procedure falls under the scope of services of the MHE, in that case, equipment to provide general anesthesia and resuscitation must be available.
- f. Oxygen cylinders with flow meter or central supply of oxygen, always in working condition should be available in a ratio of at least 1:10 beds.
- g. First aid box with standard contents must be available in the MHE. A daily check should be done for replenishments and a log book for the same should be maintained.

Standard 9: Stores

- a. All MHEs should have a Hospital Necessity Store (HNS).
- b. Hospital Necessity Store will procure and stock all materials other than drugs and linens that are necessary to efficiently run the MHE viz., cleaning materials, equipment, toiletries etc.
- c. At least 30 days' stock of above consumables should be maintained in HNS.

Standard 10: Documentation

Patient related documentation and record keeping shall be maintained and should be easily retrievable in all MHEs.

- a. Documentation of admission, treatment and discharge of patients in accordance to MHCA 2017 as specified w/s 85 to 99 as applicable to the scope of services of the MHE.
- b. Following is the mandatory record to be maintained:
 - i. All admissions in MHEs shall be registered and a separate column for Minors (admitted under section 87 of MHCA-2017), Supported admission (admitted under section 89 of MHCA-2017) shall be maintained.
 - ii. Case record form for OPD patients should have at least following elements, as applicable (Form T)
 - a. Demographic details
 - b. Advanced Directive (Form F)
 - c. Details of nominated representative (Form F)

- d. Presenting complaints and examination findings
 - e. Diagnosis (Provisional or final) as per ICD-11
 - f. Prescription
 - g. Investigations: laboratory investigations as well as Psychological assessment (Form V), as applicable
 - h. Record of psychosocial interventions with details, as applicable (Form W)
 - i. Record of therapy sessions, as applicable (Form W)
- iii. Case record form for in-patients should have following elements (Form U):
- a. Demographic data
 - b. Advanced-directive, if available (Form F)
 - c. Details of nominated representative (Form F)
 - d. Assessment of mental-capacity of the patient (Form G)
 - e. Signed consent form or form specifying reasons for supported admission (Forms H to K and O to R)
 - f. Presenting complaints with details
 - g. Investigations: laboratory investigations as well as psychological assessment (Form V)
 - h. Daily examination charts
 - i. Record of psychosocial interventions with details, as applicable (Form W)
 - j. Record of restraint, if required during stay in MHE (Form X)
 - k. Consent, indications, and details of ECT procedure, as applicable
 - l. Prescription and notes by Psychiatrist/ medical officer/mental health professional, as applicable to the scope of services of the MHE
- iv. Discharge summary: Must contain all the elements including treatment, course in MHE and advice at discharge along with information as in Form U.

Standard 11: Preservation of rights of admitted patients

- a. Rights of the persons with mental illness should remain preserved as defined

in MHCA-2017 u/s 97 and *The Mental Healthcare (The rights of persons with mental illness) rules 2018; F No. V.15011/09/2017-PH-I dated 29.05.2018.*

- b. Right of persons with mental illness, to be protected according to provisions of MHCA-2017, sections 18 to section 28 as applicable to MHEs.
- c. Restrain and seclusion policy in compliance to chapter XII section 97 of MHCA 2017 and *section 26 of Mental Healthcare Regulations (State Mental Health Authority), Uttarakhand State, 2023.*
- d. Freedom and reasonable facilities for pursuing religious beliefs should be available
- e. There should not be any discrimination on the grounds of religion, race, caste, creed, sex, place of birth and economic condition or on any other ground in the matter of admission and treatment of patients.

Standard 12: Diagnostic facilities

- a. All MHEs should either have in-house diagnostic laboratory services.
- b. In case, in-house diagnostic laboratory services are not available, round the clock liaison with a diagnostic facility must be there. Documentation of the same should be submitted with the registration form.
- c. Facilities for psycho-diagnostic assessment should be available, as per the scope of services of MHE.

Standard 13: Communication and recreation

- a. Facilities shall be provided for social, cultural, leisure and recreational activities.
- b. Facilities for entertainment and social interaction must be available.
- c. Furnished visitors' room for families coming to meet patients should be available.
- d. Facilities must be made available to inpatients for free and independent internal and external communications including freedom to receive visitors as per daily visiting hours of the MHE, use mobiles/telephone, send and receive mails or through any other conventional mode of communication as per MHCA-2017 u/s 18-28 and *The Mental Healthcare (The rights of persons with mental illness) rules 2018; F No. V.15011/09/2017-PH-I dated 29.05.2018.*

Standard 14: Services to be made available in residential rehabilitation Centres including deaddiction centres providing long term care:

- a. Residential rehabilitation centres means the places where persons with mental illness who do not require hospitalization but are staying in a residential shall care facility and they are provided with psychosocial rehabilitation services by qualified and trained personnel.
- b. Requirement of staff for such centres is spelled in Standard 5 (b) and 5 (c) of the schedule.
- c. Occupational and vocational therapy activities should be made available and should be locally and culturally relevant.
- d. Availability of various types of local resources and marketability of materials to be produced in the rehabilitation section should be taken into consideration while planning activities.
- e. Vocational and occupational rehabilitation should be provided considering the patient's job profile, needs and free-will.
- f. Daily record of rehabilitation measures provided to persons with mental illness should be maintained along with the progress chart.

Standard 15- Non-residential rehabilitation centres including Day care centres, vocational training centres and other such centres

- a. Non-residential rehabilitation centres means the places where persons with mental illness who do not require hospitalization or residential care are provided psycho social rehabilitation services by qualified and trained personnel during daytime.
- b. Visit to the centre is entirely voluntary or on the recommendation of the treating Psychiatrist. In-charge of the centre shall maintain basic medical record and produce when asked. (*vide supra*)
- c. Staff:
 - i. There must be a visiting psychiatrist in a ratio not less than to be 1:30 with at least one day visit every week. Responsibility of maintenance of detailed notes of visiting Psychiatrist is the responsibility of the owner or the in-charge of the centre.
 - ii. Scope of the services of non-residential rehabilitation centre needs to be clearly defined in the application for the registration.
 - iii. Allied health care professionals, viz., Physiotherapist, occupational therapist and such other professionals, as defined in National Commission for Allied and Healthcare Professionals Act 2021 dated 28.03.2021, should be available, as per the scope of the services of the non-residential rehabilitation centre.

- iv. Trained rehabilitation specialists as per the Rehabilitation Council of India, as per the scope of the services should be available in a ratio not less than 1:20 patients.
 - v. At least one mental health professional, as specified in MHCA-2017 u/s 2 (r) should be available in the centre in a ratio not less than 1:50 patients.
- b. Physical Features-
- i. Infrastructure: As per standards 1,3,4
 - ii. Adequate facilities to ensure safety of the patient should be provided.
 - iii. Adequate facilities should be provided for dining, recreation and entertainment.
 - iv. At least one Psychiatric Emergency room- 10 X 12ft (2 beds).
- c. Facility to refer of a General Hospital/Psychiatric centres when needed.
- d. Pro-forma of case record for each patient must be maintained. Detailed record of all interventions shall be maintained in the given forms.

Standard 16: Inspection of rehabilitation centres-

SMHA or the nominee of the SMHA can visit MHEs and non-residential rehabilitation centres as specified above in various standards. It is the duty of the in-charge of such centre to provide all documents desired by inspectors at the time of inspection. Inspectors may also take the feed-back from the clients/patients directly at the time of inspection.

Standard 17: Outpatient settings

Minimum standards for Mental health establishments providing outpatient services

{as per section 18 - sub section 5 (b) of MHCA 2017} are as follows:

- a. Outpatient services should be organized in a separate area from the in-patient block.
- b. Outpatient setting should be easily approachable and accessible to the public.
- c. Minimum facilities should consist of :
 - (i) Waiting space with sitting arrangements
 - (ii) Reception, inquiry and registration counters

- (iii) Cubicles or rooms for consultation with facilities for physical examination
 - (iv) Drinking water facilities
 - (v) Toilet facilities
- d. Minimum documentation in case records should be maintained for all outpatients. For efficient follow up of patients, records should be easily retrievable. When patients are admitted there should be continuity of records from out-patient to in-patient.
- e. If the MHE is providing non-pharmacological therapies like psychotherapy, behaviour therapy, counselling etc, there should be separate adequate space available for the same. Records for the same should be kept.
- f. Mental health educational material (e.g. posters) should be prominently displayed at strategic points in the out-patient block. Patient and Family Information pamphlets, handouts and other educational materials in vernacular should be made freely available for the public.

Standard 18: Rights Of Persons With Disability

- a. Every MHE shall comply with the provisions of Rights of person with disability Act 2016(49 of 2016).

Standard 19: Miscellaneous

1. Every MHE should have written booklet stating in details, facilities and privileges available in the same; various areas like boarding, entertainment, occupational training, and participation in religious activities etc., which are open to various categories of patients. A copy of the above said booklet shall accompany the application for the license to the authority.
2. Every MHE as well as premises providing non-residential rehabilitation services to the persons with mental illness should prominently display the following information, as applicable, in such manner that it can be clearly read even from a distance of 6 meters in common places like reception, visitors room and dining room etc.:
 - a. Scope of services available in the facility
 - b. Menu of the kitchen of the MHE in the day and meal wise manner
 - c. Fee and charges for various services provided in the premise in such clear fashion that the patient and/or caregiver may make a close estimate regarding expenses incurred towards the medical care and rehabilitation, as the case may be
 - d. Name and contact numbers of the Medical officer In-charge and owner of the MHE

- e. Details (Name, qualification, registration with the respective professional council) of medical and mental health professionals working in the premise
 - f. Registration certificate of the MHE with the SMHA
 - g. Contact details (Phone Number, e-mail and postal address) of Mental Health Review Board of the district where the facility is situated and State Mental Health Authority of Uttarakhand.
3. For restriction to discharge functions by professionals not covered by the field of his profession, provision of MHCA- 2017 chapter XIV (Section- 106) shall be applicable.
 4. For offences and penalties, provisions of chapter XV (section-107, 108, 109) shall be applicable.
 5. Benches, comfortable for both sitting and lying for each patient's caregiver should be provided as per scope of services of the MHE.
 6. MHEs including residential rehabilitation centers including deaddiction centers providing long term care where women or girls are admitted, should have following additional provisions :
 - Only female attendants in the ward.
 - Only female nurses in the ward.
 - Adequate facilities for sanitary care should be assured.
 7. Minimum standards and forms may be amended time to time by the SMHA in consultation with experts considering the advancements in Science and prevailing acts, rules and regulations.

Suggestions: Administrative changes, reforms and recommendations

- a. Medical superintendents/ In-charge of MHEs must be a Psychiatrist or a medical practitioner as per MHCA – 2017 u/s 2 (m).
- b. If person having MD/ DNB/ DPM or equivalent degree is not available, State Government may recognize doctors having Diploma in Primary Care Psychiatry from NIMHANS, Bengaluru or AIIMS Rishikesh as Psychiatrist till the time they are serving the Government.
- c. The administration shall be responsible for the ensuring optimal medical care to persons with mental illness, preservation of their rights, necessary documentation, confirming the minimum standards, day to day cleanliness, upkeep, utilization and maintenance of all amenities and services such as water supply, electricity, sewage system etc in the facility.
- d. Staff at all levels should undergo periodic in service training and should be given continuous professional development inputs, aimed at enhancing motivation, commitment and increased professional competence.
- e. All existing residential rehabilitation centers for 'PMI which includes de-addiction, providing only long term care may be given one year to fulfill the requirement of Minimum Standards ascribed in this document.

FAQ: Frequently asked Questions

Q-1: What is a MHE or Mental health establishment ?

Ans: Mental health establishment" means any health establishment, including Ayurveda, Yoga and Naturopathy, Unani, Siddha and Homoeopathy establishment, by whatever name called, either wholly or partly, meant for the care of persons with mental illness, established, owned, controlled or maintained by the appropriate Government, local authority, trust, whether private or public, corporation, co-operative society, organisation or any other entity or person, where persons with mental illness are admitted and reside at, or kept in, for care, treatment, convalescence and rehabilitation, either temporarily or otherwise; and includes any general hospital or general nursing home established or maintained by the appropriate Government, local authority, trust, whether private or public, corporation, co-operative society, organisation or any other entity or person; but does not include a family residential place where a person with mental illness resides with his relatives or friends.

Q-2: What are the different Categories of Mental Health Establishments?

Ans: • Centres where persons with mental illness are admitted including addiction for acute care.
 • Centres where persons with mental illness are admitted including addiction for long term care.
 • Centres providing Residential rehabilitation services for PMI (Persons with mental illness including substance abuse disorder/de-addiction).

Q-3 : Does only outpatient clinics for psychiatric services are considered as MHE ?

Ans: As per definition mentioned in Section 2 (P) in the MHCA- 2017, outpatient psychiatric services do not come under the purview of the definition of Mental Health Establishment.

Q-4: What is a mental health professional ?

Ans: "mental health professional" means

- (i) psychiatrist as defined in section 2- clause (x) of MHCA- 2017.
- (ii) a professional registered with the concerned State Authority section 55 of MHCA- 2017.
- (iii) a professional having a post-graduate degree (Ayurveda) in Mano Vigyan Avum Manas Roga or a post-graduate degree (Homoeopathy) in Psychiatry or a post-graduate degree (Unani) in Moalijat (Nafasiyatt) or a post-graduate degree (Siddha) in Sirappu Maruthuvam.

Q-5 : What is medical social worker ?

Ans: A person having a master's degree in social work with training in both generalist social work skills and specialized medical knowledge.

In pursuance of the provision of clause (3) of article 348 of the Constitution of India, the Governor is pleased to order the publication of the following English translation of Notification No. 139621/XXVIII-3-2023-E file No-31629, dated July 24, 2023 for general information.

Government of Uttarakhand
Medical Health and Medical Education Department Section-3

No. 139621/XXVIII-3-2023-E file No-31629

Dated Dehradun, July 24, 2023

NOTIFICATION

In exercise of the powers conferred by sub-section (2) of section 121 of the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017), the State Government with the previous approval of the Central Government, makes the following Rules, namely:-

THE UTTARAKHAND MENTAL HEALTH CARE (RIGHTS OF PERSONS WITH MENTAL ILLNESS) RULES, 2023

CHAPTER— I PRELIMINARY

- | | |
|---|--|
| Short title, extent and commencement | 1. 1) These rules may be called the Uttarakhand Mental Health care (Rights of Persons with Mental Illness) Rules, 2023.
2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette. |
| Definitions | 2. (1) In these rules, unless the context otherwise requires
(a) "Act" means the Mental Health care Act, 2017 (10 of 2017);
(b) "Form" means a Form appended to these rules;
(c) "half way homes" means a transitional living facility for persons with mental illness who are discharged as inpatient from a mental health establishment, but are not fully ready to live independently on their own or with the family;
(d) "hospital and community based rehabilitation establishment" means an establishment providing hospital and community based rehabilitation services;
(e) "hospital and community based rehabilitation service" means rehabilitation services provided to a person with mental illness using existing community resources with an aim to Promote his reintegration in the community and to make such person independent in all aspects of life including financial, social, relationship building and maintaining; |

- (f) "schedule" means the Schedule annexed to these rules;
- (g) "section" means section of the Act.
- (h) "sheltered accommodation" means a safe and secure accommodation option for persons with mental illness, who want to live and manage their affairs independently, but need occasional help and support;
- (i) "supported accommodation" means a living arrangement whereby a person, in need of support, who has a rented or ownership accommodation, but has no live-in caregiver, gets domiciliary care and a range of support services from a caregiver of an agency to help him live independently and safely in the privacy of his home.
- (2) The words and expressions used here in and not defined, but defined in the Act or, as the case may be, in the Indian Medical Council Act, 1956 (102 of 1956) or in the Indian Medicine Central Council Act, 1970 (48 of 1970), in so far as they are not inconsistent with the provisions of the Act, shall have the meanings as assigned to them in the Act or, as the case may be, in those enactments.

CHAPTER-II

RIGHTS OF PERSONS WITH MENTAL ILLNESS

Provision of half-way homes, sheltered accommodation and supported accommodation

3. (1) The Central Government or the State Government, as the case may be, shall establish such number of half-way homes, sheltered accommodations and supported accommodations at such places, as it deems fit, for providing services required by persons with mental illness, having regard to the following, namely:—

- (a) The expected or actual workload of the facility to be established;
- (b) The number of mental health establishments existing in the State;
- (c) The number of persons with mental illness in the State;
- (d) The geographical and climatic conditions of the place where such facility is to be established.

(2) The half-way homes, sheltered accommodations and supported accommodations established by the Central Government, State Government, local authority, trust, whether private or public, corporation, co-operative society, organization or any other entity or person shall follow the minimum standards specified by the Authority under sub-section (9) of section 18 or sub-section (6) of section 65 of the Act, as the case may be.

Hospital and community based

4. (1) The State Government, shall establish such number of hospital and community based rehabilitation establishments, as it deems fit, for providing rehabilitation services required by persons with mental illness, having

rehabilitation
establishment
and services

regard to the following, namely:—

- (a) The expected or actual workload of the facility to be established;
- (b) The number of mental health establishments existing in that State;
- (c) The number of persons with mental illness in that State;
- (d) The geographical and climatic conditions of the place where such facility is to be established.

(2) The hospital and community based rehabilitation establishments established by the Central Government, State Government, local authority, trust, whether private or public, corporation, co-operative society, organisation or any other entity or person shall follow the minimum standards specified by the Authority under sub-section(9) of section 18 or sub-section(6) of section 65 of the Act, as the case may be.

Reimbursement
of the
intermediary
costs of
treatment at
mental health
establishment

5. (1) Till such time as the services under sub-section (5) of section 18 of the Act are made available in a health establishment established or funded by the State Government, in the district where a persons with mental illness resides, such person may apply to a Chief Medical Officer of such District for reimbursement of costs of treatment at such mental health establishment.

(2) The Chief Medical Officer, on receipt of the application for reimbursement of the costs of treatment from the person referred to in sub-rule (1), shall examine the application and issue an order to reimburse such costs by the officer in-charge of the Directorate of Health Services of that State Government:

Provide that the cost of reimbursement shall be limited to the rates specified by the State Government from time to time.

Right to access
basic medical
records

6. (1) A person with mental illness shall be entitled to receive documented medical information pertaining to his diagnosis, investigation, assessment and treatment as per the medical records.

(2) A person with mental illness may apply for a copy of his basic inpatient medical record by making a request in writing in Form-BB, addressed to the medical officer or mental health professional in-charge of the concerned mental health establishment.

(3) Within fifteen days from the date of receipt of the request under sub-rule (2), basic inpatient medical records shall be provided to the applicant in as shown in Form-U.

(4) If a mental health professional or mental health establishment, as the case may be, is unable to decide, whether to disclose information or provide basic inpatient medical records or any other records to the applicant for ethical, legal or other sensitive issues, he or it may make an application to the

Mental Health Review Board stating the issues involved and his or its views in the matter with a request for directions in the form of a written order.

- (5) The Board shall, after hearing the concerned person with mental illness, by an order, give such directions, as it deems fit, to the mental health professional or mental health establishment, as the case may be.

**Custodial
institutions**

7. The person in charge of custodial institution, including prison, police station, beggars homes, orphanages, women's protection homes, old age homes and any other institution run by Government, local authority, trust, whether private or public, corporation, co-operative society, organisation or any other entity or person, where any individual resident is in the custody of such person, and such individual resident is not permitted to leave without the consent of such person, shall display signage board in a prominent place in English, Hindi and local language, for the information of such individual or any person with mental illness residing in such institution or his nominated representative informing that such person is entitled to free legal services under the Legal Services Authorities Act, 1987 or other relevant laws or under any order of the court if so ordered and shall also provide the contact details of the availability of services.

CHAPTER—III

FORMS FOR ADMISSION, DISCHARGE AND LEAVE OF ABSENCE

**Form for
admission and
discharge**

8. A request for admission to, or discharge from, a mental health establishment shall be made by the persons specified in column (2) of the Table below, for the purpose specified in the corresponding entry in column (3), in the Form specified in the corresponding entry in column (4), namely:

S.No.	Request to be made by	Purpose of Request	Form
(1)	(2)	(3)	(4)
(i)	Any person who is not a minor and who considers himself to have a mental illness	admission as an independent patient	Form-C
(ii)	Nominated representative of the minor	Admission of the minor	Form-D
(iii)	Nominated representative of a person	admission of a person with mental illness, with high	Form- E

		support needs under section 89 of the Act	
(iv)	Nominated representative of a person	continuation of the admission of a person with mental illness, with high support needs under section 90 of the Act	Form-F
(v)	Person admitted as an independent patient or a minor admitted under section 87 of the Act who attained the age of 18 years during his stay in the mental health establishment	Discharge from a mental health establishment	Form-G
(vi)	Nominated representative of the minor	Discharge of the minor	Form-H

Forms for leave of absence and request to the police officer

9. A request for leave of absence from a mental health establishment and for taking into protection of a prisoner with mental illness found to be absent from a mental health establishment without leave or discharge by a Police Officer shall be made by the person specified in column (2) of the Table below and for the purpose specified in corresponding entry in column (3), in the Form specified in the corresponding entry in column (4), namely:-

Table

S. No.	Request to be made by	Purpose of Request	Form
(1)	(2)	(3)	(4)
(i)	nominated representative of the person with mental illness admitted in a mental health establishment	Grant of leave to such person	Form-I
(ii)	Medical officer or mental health professional in-charge of such mental health establishment	request for taking into protection by a Police Officer of a prisoner with mental illness found to be absent from a mental health establishment without leave or discharge	Form-J

CHAPTER — IV
PRISONERS WITH MENTAL ILLNESS

- | | | |
|---|-----|---|
| Method, modalities and procedure for transfer of prisoners with mental illness | 10. | Transfer of a prisoner with mental illness to the psychiatric ward of the medical wing of the prison or to a mental health establishment set up under sub-section (6) of section 103 of the Act or to any other mental health establishments within or outside the State shall be in accordance with the instructions issued by the Central Government or State Government, as the case may be. |
| Standards and procedures of mental health services in prison | 11. | The mental health establishment referred to in sub section(7) of section 103 of the Act shall conform to the minimum standards and procedures as specified in Schedule. |

Schedule

See Rule 11

Minimum standards and procedures for mental health care services in prisons

1. Prompt and proper identification of persons with mental health problems should be done.
2. Screening of all inmates during the time of entry to prison including the following:
 - a. Mandatory physical and mental status examination
 - b. Questionnaire screening for substance use
 - c. Urine testing for common drugs of abuse
 - d. Periodic random urine drug testing
3. Identification of persons with serious mental illness and proper treatment and follow-up for this group.
4. Ensuring the availability of minimum psychiatric medication in the prison to facilitate prompt treatment (Antipsychotic medication, antidepressant medication, anxiolytic medication, mood stabilizers, anticonvulsant medication, etc).
5. Availability of psycho-social interventions for prisoners with a range of mental health problems.
6. Protocols for dealing with prisoners with suicidal risk, with behavioral problems and crises related to mental illnesses as well as to prison life.
7. Suitable rehabilitation services for prisoners with mental illness. Specific attention to the aftercare needs of prisoners with mental illness including providing medication after release, education of family members, steps to ensure treatment compliance and follow-up, vocational arrangements, and for those without families, arrangements for shelter.
8. Implementing of National Mental Health Program inside the central prisons
9. Dealing with the psychological stress of prison life:
 - a. Counseling for stress needs to be provided to all prisoners in both individual and group settings.
 - b. Prisoners must be encouraged to proactively seek help for any emotional problems, substance use problems or physical health problems.
 - c. Training the prison staff in simple counseling skills. Empowering some of the sensitive, motivated convicted prisoners to be effective peer counselors.
 - d. One to one counseling upon entry, during periods of crises and upon need or request.
10. Addressing substance use problems and urine drug screening.
 - a. Detoxification services and making suitable pharmacotherapy available for detoxification.
 - b. For persons with dependence, making available long-term medication as well as motivational and relapse prevention counseling.
 - c. Specific interventions to be made available including the following:
 - i. Tobacco cessation services, behavioral counseling, nicotine replacement therapy; other long-term tobacco cessation pharmacotherapy.
 - ii. Alcohol—benzodiazepines for detoxification, vitamin supplementation for associated

nutritional problems, counseling and long-term medication.

- iii. For Opiates — buprenorphine or clonidine detoxification, long-term medication including opioid substitution (methadone/buprenorphine; opioid antagonists like naltrexone).
- iv. All drug users need to be evaluated for injecting use, for HIV/STI (including Hepatitis Band C screening) and appropriately treated.
- v. There is a need for urgent human resource enhancement.

11. Professional Human Resources in the Prison. [All central prisons must ensure the presence of at least]:

- i. 1 doctor for every 500 inmates. In addition, every prison must have one each of the following specialists providing care—physician, psychiatrist, dermatologist, gynecologist and surgeon, at least part-time and on-call.
- ii. 2 nurses for every 500 prisoners.
- iii. 4 counselors for every 500 prisoners. These trained counselors (with a degree in any social sciences/any recognized degree with counseling experience (medical counseling/ legal counseling/ psychosocial counseling/rehabilitation/education) can carry out the following tasks:
 - a. Assessment.
 - b. Counseling.
 - c. Crisis intervention (family crisis, bail rejection, verdict pronouncement, interpersonal difficulties, life events, serious physical or psychiatric illness).
 - d. Legal counseling, pre-discharge counseling.
 - e. Rehabilitation counseling.
 - f. Substance use counseling.
 - g. Training prison staff and peer counselors.

12. In-patient services

At least a 20-bedded psychiatric facility should be established for every 500 prisoners in the prison.

13. Prison after-care services

- a. All prisoners should have pre-discharge counseling on coping strategies, healthy life style practices and support systems they can access.
- b. For persons with mental illness they shall be referred to any mental health establishment for aftercare in community.

14. Documentation

- a. Computerized data base and tracking system for all prisoners.
- b. Surveillance of health conditions on a regular basis with adequate emphasis on confidentiality and proper information regarding these procedures to the Prisoners.

- c. Health records for prisoners with basic health information, pre-existing health problems, health problems that develop during imprisonment, details of evaluation and treatment, hospitalization details, health status and advice at release
- d. This information must be given to the prisoner to facilitate continuing healthcare after release.

15. All central prisons shall have dedicated tele-medicine services to provide healthcare.

16. Following medicines shall be made available

Risperidone, Olanzapine, Clozapine, Haloperidol, Chlorpromazine, Trihexyphenidyl, Imipramine, Amitriptyline, Fluoxetine, Sertraline, Paroxetine, Valproate, Carbamazepine, Lithium, Clonidine, Atomoxetine, Lorezepam, Diazepam, Oxazepam, Disulfiram, Naltrexone, Acamprosate, Nicotine Gums, Varenicline, Inj Fluphenazine, Inj Haloperidol, Inj Flupenthixol, Inj Lorezepam, Inj Diazepam, Inj Promethazine, Inj Thiamine/Multivitamin.

Form-A

INFORMATION ON THE ACTIVITIES OF THE STATE AUTHORITY/BOARD

1. New Regulations notified:
2. Number of orders passed during the year:
3. Meetings held during the year:
4. Number and details of mental health establishments under the control of the State Government
5. Number and details of mental health establishments in the State or Union Territory:
6. Registration of mental health professionals by the State Authority:
7. Statement on references received from the Central Government and the State Government and action taken thereon:
8. Quality and service provision norms for different types of mental health establishments under the State Government:
9. Training imparted to persons including law enforcement officials, mental health professionals and other health professionals about the provisions and implementation of the Mental Healthcare Act, 2017:
10. Applications for registration of mental health establishments received, accepted and rejected along with reasons for such rejection:
11. Audit of Mental Health Establishments along with audit reports:
12. Complaints received regarding violation of rights of Mentally ill persons and action taken thereon
13. Details regarding guidance document for medical practitioners and mental health professionals

14. Number of cases registered regarding Sexual Harassment of Women at Workplace under section 22 of the Sexual Harassment of Women at Workplace (Prevention, Prohibition and Redressed) Act, 2013 and details thereof:
15. Details of inspection and inquiry of Mental Health Establishments:
16. Number of appeals to High Court against order of Authority and status thereof:
17. Complaints received regarding deficiencies in provision of services and action taken thereon:
18. Stakeholders Consultations:
19. Inquiry initiated by the Authority/Board:
20. Administration and establishment matters
21. Budget and Accounts with details including balance sheet, income and expenditure account, etc.:
22. Any other matter which may be relevant:

Form-B

APPLICATION FOR GRANT OF PROVISIONAL REGISTRATION/ RENEWAL OF
PROVISIONAL REGISTRATION OF A MENTAL HEALTH ESTABLISHMENT

To
The
Department of.....
State Government of.....

Dear Sir/Madam,

I/we intend to apply for grant of provisional registration/ renewal of provisional registration for the Mental Health Establishment namely.....

..... Of which I am/we are holding a valid license/registration for the establishment/ maintenance of such hospital/nursing home. Details of the hospital/nursing home are given below:

1. Name of applicant
2. Details of license with reference to the name of the authority issuing the license and date.....
3. Age.....
4. Professional experience in Psychiatry.....
5. Permanent address of the applicant.....
6. Location of the proposed hospital/nursing home.....
7. Address of the proposed nursing home/hospital.....
8. Proposed accommodations:.....
 - (a) Number of rooms.....
 - (b) Number of beds.....
 - (c) Facilities provided:.....
 - (d) Out-patient.....
 - (e) Emergency services.....
 - (f) In-patient facilities.....
 - (g) Occupational and recreational facilities.....
 - (h) ECT facilities
 - (i) Psychological testing facilities.....
 - (j) Investigation and laboratory facilities.....
 - (k) Treatment facilities.....

Staff pattern:

- (a) Number of doctors.....

- (b) Number of nurses.....
(c) Number of attendees.....
(d) Others.....

I am here with sending a bank draft of Rs.....drawn in favour of.As application Fee.

I hereby undertake to abide by the rules and regulations of the Mental Health Authority.

I request you to consider my application and grant the license for establishment/ maintenance of psychiatric hospital/nursing home,

Yours faithfully

Signature.....

Name.....

Date.....

Form-C**CERTIFICATE OF PROVISIONAL REGISTRATION/RENEWAL OF PROVISIONAL REGISTRATION**

The State Authority, after considering the application dated..... Submitted By.....under section 65 (2) or section 66 (3) or section 66(10) of the Mental Healthcare Act, 2017, hereby accords provisional registration/renewal of provisional registration to the applicant mental health establishment in terms of section 66 (4) or section 66 (11), as per the details given hereunder:

Name: _____

Address _____

No of beds _____

The provisional registration certificate issued is subject to the conditions laid down in the Mental Healthcare Act, 2017 and the rules and regulations made there under and shall be valid for a period of twelve months from the date of its issue and can be renewed.

Place:

Date:

Registration Authority:

Seal of the Registration Authority

FORM—D

Register of Mental Health Establishments
(In digital format)*

Category.....

Sl. No.	Name and Address Of the applicant	Name of the establishment and address	Date of the application	Date and particulars of Registration	No. of beds	Remarks

*Separate table for each category of mental health establishment.

Form-E
Annual Report of State Authority

1. Introduction
2. Profile of the Authority's Members
3. Scope of Regulation
4. New Regulations/procedures etc. notified/issued
5. Orders passed by the Authority
6. Meetings of the State Mental Health Authority held during the year
7. Mental health establishments under the control of the State Government
8. Mental health establishments in the State
9. Registration of mental health professionals by the State Authorities
10. A statement on references received from Central and State Governments and action taken thereon
11. A statement on references sent to the Central and State Governments and action taken thereon by the respective Governments
12. Quality and service provision norms for different types of mental health establishments under the State Government
13. Supervision of mental health establishments under the State Government and action taken on the complaints received about deficiencies in provision of services therein
14. Training imparted to persons including law enforcement officials, mental health professionals and other health professionals about the provisions and implementation of the Mental Healthcare Act, 2017
15. Applications for registration of mental health establishments received, accepted and rejected along with reasons for such rejection.
16. Audit of Mental Health Establishments

17. Complaints received regarding violation of rights of Mentally ill persons and action taken thereon
18. Details regarding guidance document for medical practitioner sand mental healthprofessionals
19. Implementation of RTIAct,2005
20. Details regarding Sexual Harassment of Women at Workplace'under Section 22 of The Sexual Harassment of Women at Workplace (Prevention, Prohibition and Redressal) Act, 2013.
21. Inspection and Inquiry of Mental Health Establishments
22. Appeals to High Court against order of Authority and status thereof
23. Status of review of use of advance directives and recommendations of the Authority in respect thereof.
24. Complaints received about deficiencies in provision of services and action taken thereon.
25. Stake holders Consultations
26. Inquiry Initiated by the Authority
27. Administration and establishment matters
28. Annual accounts
29. Any other matter which in the opinion of the Authority need to be highlighted

FORM - F

FORM FOR MAKING, AMENDING/ REVOKING AND CANCELLING ADVANCE DIRECTIVE

1. Name (Attach copy of photo identity document proof): _____
2. Age (Attach copy of age proof for being above 18 years of age): _____
3. Father's/ Mother's Name: _____
4. Address (Attach copy of proof): _____

Note.- Any valid identity proof like Birth Certificate, Driving License, Voter's Card, Passport, Adhar card, etc. shall be admissible as address proof and age proof.

5. Contact number(s): _____
6. Registration no. of previous advance directive (to be filled in case of amendment/ revocation/ cancellation of advance directive): _____
7. I wish to be cared for and treated as under (not to be filled in case of revocation/ cancellation of advance directive):

8. I wish not be cared for and treated as under (not to be filled in case of revocation/ cancellation of advance directive):

9. Any history of allergies, known side effects, or other medical problems

10. I have appointed the following persons in order of precedence (Enclosed photo ID and age proof), who are above 18 years of age to act as my nominated representatives to make decisions about my mental illness treatment, when I am incapable to do so (not to be filled in case of revocation/ cancellation of advance directive):

(a) Name: _____ Age _____

Father's/Mother's name: _____

Address: _____

Contact number(s): _____

Signature: Date _____

(b) Name: _____ Age _____

Father's/Mother's name: _____

Address: _____

Contact number(s): _____

Signature: Date _____

(Any number of nominated representatives can be added)

11. Signature of applicant.....Date _____

12. Signature of witnesses:

13. Mr./ Ms. _____ has the mental capacity to make/ amend/ revoke/ cancel an advance directive at the time of signing this form and has signed it in our presence of his/ her own free will.

o Witness 1: (Name).....(Signature).....Date.....

o Witness 2: (Name).....(Signature).....Date.....

Enclosure(s):

Note.- Please strike off those which are not required.

Form G

Assessment of Capacity to Make Mental Healthcare Decisions

Name

Age:

Gender:

UHID:

Definitions: (As per Mental Healthcare Act, 2017): **Mental Healthcare:** "Mental healthcare" includes analysis and diagnosis of a person's mental condition and treatment as well as care and rehabilitation of such person for his mental illness or suspected mental illness (Chapter 1, Section 2, subsection O). **Capacity:** (Chapter 1, Section 3): Capacity here refers to "capacity to make decisions regarding his/her mental healthcare or treatment", past treatment or hospitalization in a Mental Health Establishment though relevant, shall not by itself justify any present or future determination of the person's mental illness, the determination of a person's mental illness shall alone not imply or be taken to mean that the person is of unsound mind unless he/she has been declared as such by a competent Court

Reasons for doubting Mental Health care Capacity:

- a.
b.
c.
d.

Is there an impairment or disturbance in the functioning of mind or brain?

YES NO

Altered sensorium Substance Use
Dementia Learning Disorder
- Mental Illness/Suspected Mental illness
- Others (pl. specify) =

Record symptoms and/or behavior, any relevant diagnosis

Permanent Temporary

IF NO: The person is deemed to have capacity therefore Assessment has been completed and no further action is needed

IF YES: Please proceed as below

A) The person is able to understand the information in the following domains:

Person understands that he/she is ill

YES NO

Person understands that he/she requires treatment

YES NO

Person understands that the treatment would be best administered during in-hospitalization setting

YES NO

Person understands that there is significant risk in taking treatment on outpatient (OPD) basis

YES NO

B) State what help and support was provided to make the person understand the decision? (Such as information has been given using simple language, which he/she understands or in sign language or visual aids or any other means to enable him/her to understand the information or information has been explained to the patient in a safe and comfortable environment/setting)

C) Does the person have the ability to weight the information as part of the decision-making process? Does he/she understand the consequences of making or not making the decision including the risks?

YES NO (Record views/evidence to show they understand it)

D) The person is able to communicate the decision.

Document words/gestures/actions etc.,

FLUCTUATING CAPACITY - Always consider whether the person has fluctuating capacity and if the decision can wait until capacity returns. If this is the case, explain and enter a reassessment date in the outcome below.

Outcome:

 Has Mental Healthcare capacity Lacks Mental Healthcare capacity

Signature, Name & Designation of Psychiatrist

Reference: <https://www.aclie.org.uk/files/media/Directory/Inca-called-for-your-health/paris-london-commissioner-toolkit/beh-capacity-assessment-tool-guidance.pdf?raw=true>, Retrieved on 27th June 2017, https://www.tribuna.org/loads/media/Health/Mental_Health/MHACT_2017.pdf, Retrieved on 27th June 2017, <https://www.narrpandustrials.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/01/FOI-1144-Attachment-1-ASSESSMENT-FOR-CAPACITY-CHECKLIST-June-2012.pdf>, Retrieved on 27th June 2017

FORM H

REQUEST FOR INDEPENDENT ADMISSION

To,
The Medical Officer in-charge

Sir/Madam,
I, Mr. /Mrs. _____, residing at _____
Age _____ son/daughter of _____, request for my admission in your
establishment for treatment of mental illness _____ I have the following symptoms since

1. _____
2. _____
3. _____

The following papers regarding my illness are enclosed:

1. _____
2. _____
3. _____

Kindly admit me in your establishment as an independent admission. A self-attested copy of my Identity Proof is enclosed (optional).

Address
Date
Mobile and E-mail

Signature
Name

N.B.-Please strike off those which are not required.

FORM I

REQUEST FOR ADMISSION OF A MINOR

To,
The Medical Officer In-charge

Sir/Madam,
I, Mr. / Mrs. _____ Residing at _____, who is the
nominated representative (being legal guardian) of Master/Miss _____, request you to admit
Master/Miss _____ aged son/daughter of _____, for treatment of mental illness:
He/she is having the following symptoms since _

1. _____
2. _____
3. _____

The following papers related to my being the nominated representative and his/her illness are enclosed:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Kindly admit him/her in your establishment as minor patient.

Address

Date

Mobile and E-mail

Signature
Name

N.B.: - Please strike off those which are not required.

FORM J
REQUEST FOR ADMISSION WITH HIGH SUPPORT NEEDS

To,
The Medical Officer in-charge

Sir/Madam,

I, Mr. /Mrs. _____ residing at _____, nominated representative of Mr. /Mrs. _____, aged _____ son/daughter of _____ request for his/her admission in your establishment for treatment of mental illness.

Mr. /Mrs. is having the following symptoms since _____

1. _____
2. _____
3. _____

The following papers regarding my appointment as nominated representative and related to his/her illness are enclosed:

1. _____
2. _____
3. _____

Kindly admit him/her in your establishment as patient with high support needs.

Address
Date
Mobile and E-mail

Signature
Name

N.B.: Please strike off those which are not required.

FORM K

REQUEST FOR CONTINUOUS ADMISSION WITH HIGH SUPPORT NEEDS

To,

The Medical Officer in-charge

Sir/Madam,

I, Mr. / Mrs. _____, residing at _____, nominated representative of Mr. / Mrs. _____, who is/was an inpatient in your establishment under supported admission category, requests for his/her continued admission beyond thirty days/readmission within seven days of discharge for the reasons stated below:

1. _____
2. _____
3. _____

Kindly continue his/her admission/readmit him/her in your establishment as patient with high support needs

Address

Date

Signature

Name

N.B.: - Please strike off those which are not required.

FORM L

REQUEST FOR DISCHARGE BY INDEPENDENT PATIENT

To,
The Medical Officer in-charge

Sir/Madam,

Subject:-Request for discharge.

I, Mr/Ms/Mrs _____ residing at
_____ aged son/daughter of _____, (who) was admitted in
your mental health establishment as an independent admission on _____. I now feel
the condition has improved and wish discharge with immediate effect.

Address

Mobile/email

Signature & Date

Name

N.B.-Please strike off those which are not required.

FORM M
REQUEST FOR DISCHARGE FOR A MINOR PATIENT

To,

The Medical Officer in-charge

Sir/Madam,

Subject:-Request for discharge.

I, Mr/Ms/ Mrs... .. residing at.....is the legal guardian of
Ms/Master..... Aged....., son/daughter of..... who was admitted in your mental health
establishment as a minor patient on.....I now feel
his/her condition has improved and wish his/her discharge with immediate effect.

Address

Signature & Date

Mobile/email

Name

N.B.:Please strike off those which are not required.

FORM N

REQUEST FOR LEAVE OF ABSENCE
(By Nominated Representative)

To
The Medical Officer in-charge

Sir/Madam,

Subject: Request for leave of absence

Mr. / MS _____ residing at _____ aged _____ years was admitted on _____ To your mental health establishment.

I, as nominated representative of Mr./MS _____ request that he/she be granted leave of absence from _____ to _____, for the reason stated below:

The proof of my appointment as nominated representative is enclosed.

I will be responsible for care and treatment of _____ while he/she is on leave of absence from the mental health establishment.

Address

Date
Mobile and E-mail:

Signature
Name

N.B.-Please strike off those which are not required.

FORM O

Assessment for Independent Admission Under Section 85 & 86 of Mental Healthcare Act, 2017

Name of Patient:

Age (DOB):

Gender:

Date:

S/o/D/o/W/o:

Address:

Mobile No.:

UHID:

Advance Directive: Yes (attach copy) / No Nominated Representative (if any) / Legal Guardian details:

Identification Marks: 1.

2.

Photo ID Card No.:

Based on the available history and the preliminary examination he/she suffers from the following symptoms and signs:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

His/her condition is such that he/she requires to be kept under observation or inpatient evaluation and treatment at (MHE) under section 85 & 86 (Admission of Person with Mental Illness as Independent Patient in Mental Health Establishment), Mental Healthcare Act, 2017 and is likely to benefit from admission and treatment. The person has understood the nature and purpose of admission and has made the request for admission of his own freewill, without any duress or undue influence and has the capacity to make mental healthcare and treatment decisions without support or requires minimal support from others in making such decisions.

Signature of Psychiatrist

N.B.: - Please strike off those which are not required.

FORM Q-1

Assessment for Supported Admission Under Section 89 of Mental Healthcare Act, 2017

(In a case, a person with the mental illness admitted under this section has been discharged, such person shall not be readmitted under this section within a period of seven days from the date of his discharge).

Name of Patient: _____ Age: _____ Gender: _____ Date: _____
 S/o/D/o/a/: _____
 Address: _____
 Mobile No.: _____ Aadhar/Voter ID Card No.: _____
 UHID: _____
 Advance Directive: Yes (attach copy) / No _____ Nominated Representative: Yes (give details) / No _____
 Identification Marks: 1. _____ 2. _____

Based on the available history and the preliminary examination he/she suffers from the following symptoms and signs: 1.

2.

3.

4.

I, Dr _____ am of the opinion that you are required to be kept under observation or inpatient treatment at AIIMS, Rishikesh. Hence, I request you to sign your Independent Admission under section 85, 86 of MHA, 2017.

Signature of the Patient: _____ (To the extent possible)

The undersigned have seen that the doctors have offered independent admission to my patient; however, the patient has refused to sign above. Hence, I Mr/Mrs/Ms _____, relationship with the patient _____ nominated representative / family member / relative / caregiver / any other (please mention), is of the opinion that my patient is in need of supported admission. Hence, I request the Medical Officer In-Charge of the hospital to admit and treat my patient under section 89 (Admission of person with mental illness with high support needs in mental health establishment, up to thirty days) of Mental Healthcare Act, 2017.

Signature: _____

Name: _____ Relationship with patient: _____

The patient Mr/Mrs/Ms _____, his/her condition is such that he/she requires to be kept under observation or inpatient evaluation and treatment at (MHE) under section 89 (Admission of person with mental illness with high support needs in mental health establishment, up to thirty days) of Mental Healthcare Act, 2017. I have satisfied myself that the patient's illness is of such severity that the person (strike if not applicable):

1. Has recently threatened or attempted or is threatening or attempting to cause bodily harm to himself/herself; or
2. has recently behaved or is behaving violently towards another person or has caused or is causing another person to fear bodily harm from him/her; or
3. Has recently shown or is showing an inability to care for himself/herself to a degree that places the individual at risk of harm to himself/herself.

The person is currently ineligible to receive care and treatment as an independent patient as he/she is unable to make mental health care and treatment decisions independently and needs very high support from his caregiver/nominated representative in making decisions. Hence, he/she requires to be in the hospital for his/her treatment and/or safety of self or others and would be a least restrictive care option possible in the circumstances.

Signature of Psychiatrist

FORM Q-2

Assessment for Supported Admission Under Section 89 of Mental Healthcare Act, 2017

(In a case, a person with the mental illness admitted under this section has been discharged, such person shall not be readmitted under this section within a period of seven days from the date of his discharge).

Name of Patient: _____ Age: _____ Gender: _____ Date: _____
 S/o/D/o/a: _____
 Address: _____
 Mobile No.: _____ Aadhar/VoterIDCardNo.: _____
 UHID: _____
 Advance Directive: Yes (attach copy) / No _____ Nominated Representative :Yes(give details)/No _____
 Identification Marks: 1. _____ 2. _____

Based on the available history and the preliminary examination he/she suffers from the following symptoms and signs: 1.

- 2.
- 3.
- 4.

I, Dr _____ am of the opinion that you are required to be kept under observation or inpatient treatment at AIIMS, Rishikesh. Hence, I request you to sign your Independent Admission under section 85, 86 of MHA, 2017.

Signature of the Patient: _____ (To the extent possible)

The undersigned have seen that the doctors have offered Independent admission to my patient, however, the patient has refused to sign above. Hence, I Mr/Mrs/Ms _____ relationship with the patient _____ nominated representative / family member / relative / caregiver / any other (please mention), is of the opinion that my patient is in need of supported admission. Hence, I request the Medical Officer In-Charge of the hospital to admit and treat my patient under section 89 (Admission of person with mental illness with high support needs in mental health establishment, up to thirty days) of Mental Healthcare Act, 2017.

Signature: _____

Name: _____ Relationship with patient: _____

The patient Mr/Mrs/Ms _____, his/her condition is such that he/she requires to be kept under observation or inpatient evaluation and treatment at (MHE) under section 89 (Admission of person with mental illness with high support needs in mental health establishment, up to thirty days) of Mental Healthcare Act, 2017. I have satisfied myself that the patient's illness is of such severity that the person (strike if not applicable):

4. Has recently threatened or attempted or is threatening or attempting to cause bodily harm to himself/ herself; or
5. has recently behaved or is behaving violently towards another person or has caused or is causing another person to fear bodily harm from him/her; or
6. has recently shown or is showing an inability to care for himself/herself to a degree that places the individual at risk of harm to himself/herself.

The person is currently ineligible to receive care and treatment as an Independent patient as he/she is unable to make mental health care and treatment decisions independently and needs very high support from his caregiver/nominated representative in making decisions. Hence, he/she requires to be in the hospital for his/her treatment and/or safety of self or others and would be a least restrictive care option possible in the circumstances.

Signature of another Psychiatrist/
 Medical practitioner Mental Health Professional

FORM R-1**Assessment for Supported Admission Under Section 90 of Mental Health care Act, 2017**

Name of Patient:

Age:

Gender:

Date:

S(wD/o):

Address:

Mobile No.:

Photo ID Card No.:

UHID:

Nominated Representative: Yes (give details) / No

Valid Advance Directive :Yes(attach copy)/No

Identification Marks: 1.

2.

Based on the available history and the preliminary examination he/she suffers from the following symptoms and signs: 5.

6.

7.

8.

I, Dr _____ am of the opinion that you are required to be kept under observation or inpatient treatment at AIIMS, Rishikesh. Hence, I request you to sign your Independent Admission under section 85, 86 of MHA, 2017.

Signature of the Patient: _____ (To the extent possible)

The undersigned have seen that the doctors have offered independent admission to my patient, however, the patient has refused to sign above. Hence, I Mr/Mrs/Ms _____ relationship with the patient _____ nominated, representative / family member / relative / caregiver / any other (please mention), is of the opinion that my patient is in need of supported admission. Hence, I request the Medical Officer In-Charge of the hospital to admit and treat my patient under section 89 (Admission of person with mental illness with high support needs in mental health establishment, up to thirty days) of Mental Healthcare Act, 2017.

Signature: _____

Name: _____

The patient Mr/Mrs/Ms _____, his/her condition is such that he/she requires to be kept under observation or inpatient evaluation and treatment at (MHE) under section 90 (Admission of person with mental illness with high support needs in mental health establishment, beyond thirty days) of Mental Healthcare Act, 2017. I have satisfied myself that the patient's illness is of such severity that the person (strike if not applicable):

1. has consistently over time threatened or attempted to cause bodily harm to himself; or
2. has consistently over time behaved violently towards another person or has consistently over time caused another person to fear bodily harm from him; or
3. has consistently overtime shown an inability to care for himself to a degree that places the individual at risk of harm to himself;

The person is currently ineligible to receive care and treatment as an independent patient as he/she is unable to make mental health care and treatment decisions independently and needs very high support from his caregiver/nominated representative in making decisions. Hence, he/she requires to be in the hospital for his/her treatment and/or safety of self or others and would be a least restrictive care option possible in the circumstances.

Signature of Psychiatrist

FORM R-2

Assessment for Supported Admission Under Section 90 of Mental Healthcare Act, 2017

Name of Patient: _____ Age: _____ Gender: _____ Date: _____
 Sex D/O: _____
 Address: _____
 Mobile No: _____ Photo ID Card No.: _____
 UHID: _____
 Nominated Representative: Yes (give details) / No _____ Valid Advance Directive: Yes(attach copy)/No _____
 Identification Marks: 1. _____ 2. _____

Based on the available history and the preliminary examination he/she suffers from the following symptoms and signs:

1. _____
2. _____
3. _____

I, Dr _____ am of the opinion that you are required to be kept under observation or inpatient treatment at AIIMS, Rishikesh. Hence, I request you to sign your Independent Admission under section 85, 86 of MHA, 2017.

Signature of the Patient: _____ (To the extent possible)

The undersigned have seen that the doctors have offered independent admission to my patient, however, the patient has refused to sign above. Hence, I Mr./Mrs./Ms _____ relationship with the patient _____ nominated representative / family member / relative / caregiver / any other (please mention) is of the opinion that my patient is in need of supported admission. Hence, I request the Medical Officer In-Charge of the hospital to admit and treat my patient under section 89 (Admission of person with mental illness with high support needs in mental health establishment, up to thirty days) of Mental Healthcare Act, 2017.

Signature: _____
 Name: _____

The patient Mr/Mrs/Ms _____ his/her condition is such that he/she requires to be kept under observation or inpatient evaluation and treatment at (MHE) under section 90 (Admission of person with mental illness with high support needs in mental health establishment, beyond thirty days) of Mental Healthcare Act, 2017. I have satisfied myself that the patient's illness is of such severity that the person (strike if not applicable):

4. has consistently overtime threatened or attempted to cause bodily harm to himself; or
5. has consistently over time behaved violently towards another person or has consistently over time caused another person to fear bodily harm from him; or
6. has consistently overtime shown an inability to care for himself to a degree that places the individual at risk of harm to himself;

The person is currently ineligible to receive care and treatment as an independent patient as he/she is unable to make mental health care and treatment decisions independently and needs very high support from his caregiver/nominated representative in making decisions. Hence, he/she requires to be in the hospital for his/her treatment and/or safety of self or others and would be a least restrictive care option possible in the circumstances.

Signature of another Psychiatrist

FORM 5**Assessment for Emergency Treatment Under Section 94 of Mental Healthcare Act, 2017***(For the purpose of Emergency treatment; upto 72 hours only)*

Name of Patient: _____ Age: _____ Gender: _____ Date: _____

S/O/D/O: _____

Address: _____

Mobile No.: _____

Photo ID Card No.: _____

UHID: _____

Advance Directive: Yes(attach copy)/No

Nominated Representative: Yes (give details) / No

Identification Marks: 1. _____

2. _____

Based on the available history and the preliminary examination he/she suffers from the following symptoms and signs:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

I have satisfied myself after adequate assessment that the patient needs emergency treatment (as defined in Section 94 of MHCA, 2017). I, _____, Nominated Representative of the patient

has been explained by the doctors that my patient after assessment needs emergency treatment in view of the abovementioned conditions. I was explained the treatment options available and the consequences of denying emergency treatment. Hence, I herewith provide consent for administering emergency treatment for my patient.

Signature: _____

Name & Relationship with patient: _____

Provisional Diagnosis (As per ICD-11): _____

Other co morbid medical disorders (As per ICD-11): _____

Treatment Given:

Medications	Dose	Route of Administration	Time
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Signature of Psychiatrist

FORM T
Format for Basic Medical Record for the OPD

1. Name of the mental health establishment:
2. Name of Psychiatrist:
3. Hospital Registration Number:
4. Date:
5. Advanced directive: Yes/No
6. Patients Name:
7. Age:
8. Sex:
9. Father/Mother's name:
10. Address:
11. Mobile Number:
12. Chief Complaints
 - a.
 - b.
 - c.
 - d.
 - e.
13. Provisional Diagnosis (As per ICD-11):
14. Co morbid Other medical disorders (As per ICD-11):
15. Treatment advised and follow up recommendations:

FORM U
Format for Basic Medical Record for Inpatients

1. Name of the mental health establishment:
2. Name of Psychiatrist:
3. Hospital Registration Number:
4. Date of admission:
5. Date of discharge:
6. Patients Name:
7. Age:
8. Sex:
9. Father/Mother's name:
10. Address:
11. Mobile Number:
12. Identification marks: 1. _____ 2. _____
13. Patient accompanied by (Name, age and nature of relationship)
14. Advanced directive: Yes/No (if yes, salient features of the content)
15. Nominated Representative (details)
16. Mode of admission (u/s..... of MHCA-2017)
17. Chief Complaints
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - d. _____
 - e. _____
18. Summary of medical and laboratory examinations-
19. Provisional/differential/final Diagnosis (As per ICD-11):
20. Co morbid Other medical disorders As per ICD-11):
21. Course in the hospital (treatment given with day to day progress)
22. Condition at discharge:
23. Mode of discharge: Discharge on request/ Left against medical advice/Person with mental illness absconded
24. Treatment advised and follow up recommendations:

Form V

Format for Basic Psychological Assessment Report

(Facilities where persons with mental illness undergoes psychological assessment)

Clinic Record/Hospital Registration Number: -----

Name: _____ Age: _____ Gender: _____
 Education: _____ Occupation: _____ Date of testing: _____
 Referred by: _____ Language tested in: _____
 Reason for referral:

<input type="checkbox"/> IQ Assessment <input type="checkbox"/> Specific Learning disability Assessment <input type="checkbox"/> Neuropsychological Assessment <input type="checkbox"/> Personality Assessment	<input type="checkbox"/> Psychopathology assessment <input type="checkbox"/> Any other (Mention the specific domain such as interpersonal relationship)
---	--

Comments if any (may give brief detail of the referral purpose; e.g., 'the individual has mental illness and he has been referred for current psychopathology assessment as well as to ascertain the level of disability')

Brief background information (e.g., the nature of the problem, when it started, any previous assessments and like details):

Informants: Self/ Others (Specify)

Salient behavioural observations (Comment on alertness, attention, cooperativeness, affect, Comprehension and any other relevant information)

Tests/ Scales administered (Standardized tests/ scales):

Salient scores (If applicable such as Intelligence Quotient, scores obtained on cognitive function tests, severity rating on psychopathology scales, disability percentage and like details)

Form W

Basic Minimum Standard Guidelines for Recording of Therapy Report

(Facilities where persons with mental illness are provided with therapy for any mental health problem)

1. Name of the Institute/Hospital/Centre with address)
2. Clinic/Hospital record no. _____
3. THERAPIST SESSION NOTES

a.	Patient name:
b.	Age:
c.	Gender:
d.	Psychiatric diagnosis (As per ICD-11):

Session number and date:	Duration of session:	Session Participants:
Therapy method: Individual Couple/Family Group Other _____	Objectives of the session:	
	1.	
	2.	
	3.	
	4.	

Key issues/themes discussed: (Psychosocial stressors/Interpersonal problems/Intrapsychic conflicts/Crisis situations/Conduct difficulties/Behavioural difficulties/ Emotional difficulties/ Developmental difficulties/ Adjustment issues/ Addictive behaviours/ others).

Therapy techniques used:

Therapist observations and reflections: Plan for next session: Therapist

Date for next session:

Supervised by (If applicable)

Impression:

Recommendations: Please specify

- Further assessment
- Therapy
- Any other

Assessed by

Verified/ supervised by (if applicable)

Name:

Name:

Date:

Date:

Qualification:

Qualification:

Signature:

Signature:

FORM - X

Physical Restraint Monitoring and Reporting Form

Name of the Patient:

Date:

Sex:

Age:

File No:

Provisional Diagnosis (As per ICD-11):

Date of Admission:

Indication for Physical Restraint (encircle):

(1) Violence (2) Agitation (3) Aggression (4) Self-harm (5) Suicidal attempt (6) Other (specify).....

Informed Consent of the Nominated Representative taken: Yes/ No

Name and Signature of the Nominated Representative: If Informed

If Consent not taken, mention the reason:

Date and Time of Physical Restraint:

Date	Time		Indication
	From	To	

Overall assessment of medical conditions of the person under physical restraint including injuries, blood supply to limbs, blood pressure, pulse, etc. or any other relevant parameter:.....

.....

.....

Mention the dose and frequency of medications administered during the Physical Restraint:

Date and Time	Medication	Dose	Route	Frequency	Total dose	Side-effects

Name, Signature and Seal of the person in-charge of the mental health establishment:

FORM - Y

APPLICATION FOR PERMANENT REGISTRATION OF A MENTAL HEALTH ESTABLISHMENT

1. Name of applicant:
2. Age of applicant
3. Permanent address of applicant:
4. Qualifications and experience of the In charge of the establishment:
5. Name of the establishment:
6. Postal address of establishment:
7. Details of establishment:
 8. Services provided: Acute care/ Long term care / Both
 9. Number of beds:
 10. Number of Rooms
11. Details of provisional registration with Authority:
12. Past/ Current Registration No.....(Attach a copy)
(In case registration was under the Clinical Establishments (Registration and Regulation) Act, 2010 (23 of 2010) or any other law, such Registration No with a copy of Registration Certificate be enclosed with this application)
13. Services provided (tick what is provided)
 - (a) Out-patient
 - (b) In-patient
 - (c) Emergency
 - (d) Day Care
 - (e) Electro convulsive therapy
 - (f) Imaging
 - (g) Psychological testing
 - (h) Investigation and laboratory
 - (i) Any other (Specify)
14. Staff (Name, qualifications, registration numbers, as applicable):
 - (a) Medical officers and other medical specialists
 - (b) Mental Health Professionals
 - (c) Mental Health Nurse
 - (d) Para-medical and rehabilitation staff
 - (e) Attenders
 - (f) Health educators
 - (g) Multi-purpose workers
 - (h) Others (Specify)

DECLARATION

We hereby undertake to abide fully by the provisions of the Mental Health Care Act, 2017 (10 of 2017) and rules and the regulations made there under.

CONFIRMATION

We confirm that our establishment complies with the minimum standards specified under the State Mental Health Authority Regulations, 2022 under which we are seeking registration.

PRAYER

We request for registration of our mental health establishment with the Authority.

Date

Place

Signed by the authorized signatory

(Name and designation of the signatory)

Stamp of the mental health
establishment

Enclosure:

FORM Z

**FILING OBJECTIONS AGAINST GRANT OF PERMANENT REGISTRATION TO A STATE
MENTAL HEALTH ESTABLISHMENT**

The Chairperson,

State Mental Health Authority, Dehradun

It is in my knowledge that the Mental Health Establishment (name)
situated at does not fulfil the following requirements for registration
Under section 65 (4) of the Mental Health Care Act, 2017 (10 of 2017) and the rules and regulations made there
under.

1. _____
2. _____
3. _____

I enclose the following in support of what is stated above:

- 1.
- 2.
- 3.

Please take necessary action accordingly

Address:

Mobile number:

E-mail:

Signature:.....

Date:

Name:.....

Enclosure:

FORM AA

CERIFICATE FOR PERMANENT/RENEWAL OF PERMANENT REGISTRAION

The State Authority, after considering the application dated submitted by..... Hereby accords Permanent registration/renewal of permanent registration to the applicant, mental health establishment in terms of sub-section (12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19)of section 66, as per the details given hereunder.

Name:.....

Address:.....

No. of beds:.....

The Permanent registration certificate issued, is subject to the conditions laid down in the Mental Healthcare Act 2017 and the rules and regulations made there under by SMHA Uttarakhand and shall be valid for a period of 36 Months or 3 years as per Section 67(1), from the date of its issue and can be renewed.

Place:

Date:

Registration Authority:

Seal of the Registration Authority

By Order

DR. R. RAJESH KUMAR,
Secretary.

Form-BB

APPLICATION FOR BASIC MEDICAL RECORDS

To,
The Medical Officer in-charge

Sir/Madam,

Subject:-Request for copy of my basic medical records/basic medical records of
.....(If application is by nominated representative)
Hospital Number (if known) _____

I Mr./Mrs. _____ residing at _____ aged
_____ Son/daughter of Mr./Mrs. _____ was
treated at your mental health establishment from to

Kindly provide me a copy of the medical records of my treatment

Address

Date

Signature

Name

N.B.:-Please strike off those which are not required.

FORM CC
INTIMATION TO POLICE ABOUT UNAUTHORIZED ABSENCE FROM
MENTAL HEALTH ESTABLISHMENT

To,

The Station In-charge
Police Station

Sir/Madam,

Subject: - Intimation about unauthorized absence (without
leave or discharge) of a prisoner with mental illness

This is to inform you that Mr./Mrs. _____
aged _____ years, son/daughter of Mr./Mrs. _____, with identification
marks

1. _____

2. _____

Was admitted at our establishment, as a prisoner with mental
illness under Section 103 of Mental Health Care Act
2017(10of2017), on

_____ (date). He/she has been missing
from his/her ward since _____ (date). An internal enquiry report
in this regard is enclosed.

Kindly register a missing case, take him into your protection when
found and hand him over to us.

Thanking you,

Date
Seal

Signature
Name

Enclosures: copy of the Aadhar Card, Recent
Photograph and Internal Report N.B.: -Please
strike off those which are not required.