भरत लाल
महासचिव

Bharat Lal
Secretary General

राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग
मानव अधिकार भवन, सी–ब्लॉक,
जीपीओ कम्पलेक्स आईएनए, नई दिल्ली–110 023 भारत

National Human Rights Commission
Manav Adhikar Bhawan, C-Block,
GPO Complex, INA, New Delhi-110023 India

No. R-18/ 6/ 2023 - PRPP(RU-3) dated 10th October, 2023

Advisory on Mental Health

Under the Protection of Human Rights Act, 1993, the National Human Rights Commission (NHRC) is entrusted with the responsibility of protecting and promoting human rights of all human beings in the country. In this regard, one of the primary concerns of the Commission is about the challenges faced by persons with mental health issues in the country.

2. The Commission has been proactively working for the welfare of the persons with mental health issues and is deeply concerned about the implementation of the Mental Healthcare Act, 2017, on ground, and challenges faced by the persons with mental health issues and their families.

3. To address these challenges, the Commission has approved an 'Advisory on Mental Health' to the Union and State governments, containing a set of recommendations, to promote the welfare and rights of persons with mental health issues.

4. All concerned authorities of the Union/ State Government(s)/ UT Administration(s) are advised to implement the recommendations made in the advisory in letter and spirit, and to send an Action Taken Report (ATR) within two months to keep the Commission informed of the progress in implementing the advisory.

[Bharat Lal]
Secretary General

Enclosed: Advisory on Mental Health

1. Secretary, Department of Health and Family Welfare, Ministry of Health, Govt. of India
2. Chief Secretaries/ Administrators (all States & UTs)

National Human Rights Commission, India

08th October, 2023

Advisory on Mental Health

Mental health is the foundation for well-being and leads to a meaningful and productive life. In Mental Health Institutions, the emphasis is often placed on medication and therapy alone. Integrating mental health care into the community creates opportunities for individuals to engage with peers, participate in meaningful activities, and contribute to society.

The Mental Healthcare Act, 2017, is 'An Act to provide for mental healthcare and services for persons with mental illness and to protect, promote and fulfill the rights of such persons during delivery of mental healthcare and services and for matters connected therewith or incidental thereto'.

The Commission is concerned about the implementation of the Mental Healthcare Act 2017 on the ground and is actively working to identify and address the lacunae. To address the same, the Commission issues this Advisory, containing a set of recommendations, for the welfare and rights of persons with mental illnesses.

1. Implementation of existing laws and policies

i.) All States/ UTs must prioritize constituting Mental Health Authority, Mental Health Review Boards and framing Rules and Regulations as mandated under sections 45, 73, 121 and 123 of the Mental Healthcare Act, 2017 (Act, 2017).

ii.) Insurance policies and schemes should include treatment of mental illnesses to increase accessibility and affordability to mental health care.

iii.) (a) As envisaged in the National Mental Health Programme (NMHP), State Governments may emphasize public-private partnerships in the Mental Health sector and Public awareness generation activities to deal with social stigma, discrimination and lack of awareness about mental illness in society.

(b) A structured programme for every district called the District Mental Health Programme (DMHP) may be prepared, involving community workers.

iv.) To boost accessibility to treatments for mental disorders for financially disadvantaged populations, it is necessary to include mental illness in the "Aayushman Bharat" scheme.

v.) In States where the State Mental Health Authority (SMHA) has been constituted and Mental Health Review Boards (MHRBs) have been set up, allocated funds may be provided to the Authorities to ensure effective functioning.

vi.) All Mental Health Establishments (Establishment) must be registered as mandated under Sections 65 and 66 of the Act, 2017. If the minimum standard has yet to be

specified as envisaged under Sections 65 (3) and 65 (4), the same be done expeditiously.

vii.) Provisions contained under Section 103 (6) of setting up of Establishment in one prison in each State/ UT are complied with expeditiously.

2. Infrastructure and amenities

i.) (a) Most Establishments are timeworn. Therefore, it is necessary that they be restructured as per the contemporary requirements of technology, amenities and services

(b) Establishments be maintained and enhanced in general amenities, including number of beds, water, sanitation, food, bedding, clothing, provision of recreational activities, etc.

ii.) Capabilities with special care for the geriatric population with mental illness be created in all Establishments.

iii.) A separate ward for children and adolescents should be provided in all Establishments.

iv.) As mandated under Section 18 (5)(a) of the Act, 2017, efforts be made to integrate mental health services and general health services.

v.) Community care should be ensured by all Establishments as specified in Section 19 of the Act, 2017. Patients should not be kept in isolation or locked up conditions in Establishments. They should be provided with group entertainment and be engaged in other activities. Every effort should be made to take the patients for outings at least once a week.

vi.) Emergency ward units in Establishments should have necessary equipment and medicines as mandated under Section 21 of the Act, 2017. Facilities of immediate transfer to special medical facilities in nearby hospitals and vice versa should be available.

vii.) CCTVs at appropriate places should be installed and maintained regularly.

viii.) Cleanliness, hygiene, sanitation, proper ventilation, clean bedding, pillows, clothes, and clean drinking water must be ensured at all times at all Establishments. Bathrooms should be at a distance from the wards, and foul smells from the wards should be eliminated with utmost priority. Essential basic amenities should be provided to all the patients with modernized facilities.

ix.) Balanced and nutritional food containing appropriate calories should be provided to all the patients.

x.) Establishments need to consider increasing the number of family wards to provide better mental healthcare to the patients in proximity to their families, ensuring adequate support.

xi.) Digitized record keeping be developed duly ensuring the patient's right to privacy. Data security and confidentiality be maintained at all times.

xii.) Facilities like diagnostic and pathological labs should be established in-house.

xiii.) All Establishments must have availability of medicines and necessary equipment.

xiv.) Grievance redressal cells be established in Establishments, and a record of every complaint and outcome should be maintained digitally.

3. Human resources

i.) More PG seats be created in proportion to the requirements, including DPM, MD, DNB, MPhil, PhD in Psychiatry, Psychology, PSW, and DPN and other diplomas, degrees, fellowships, etc. As mandated under Section 31(3) of the Act, 2017, efforts must be made to meet internationally accepted guidelines for a number of mental health professionals based on population by 2027.

ii.) As a separate subject, psychiatry be included in the undergraduate medical curriculum. Every opportunity must be utilized to train doctors in basic psychiatry.

iii.) Training modules be developed to train non-psychiatric doctors, ASHA workers, and other frontline workers in basic diagnosis. Community health officers, services providers at health and wellness centres, frontline workers, ASHA workers and they be trained to acquire mental health first-aid skills.

iv.) The requisite professionals, the availability of Psychiatrists, Clinical Psychologists, Counseling Psychologists, Psychiatric Social Workers, and Psychiatric Nurses be ensured.

v.) A proper human resource plan may be developed and implemented by concerned government agencies.

vi.) All professionals involved in the healthcare system should be sensitized to various mental health problems, especially common mental illnesses, for timely diagnosis and treatment.

vii.) Meeting of Review Boards and Mental Health Authorities be held regularly.

viii.) The vacant positions, including doctors and other staff, in all Establishments should be filled up immediately.

ix.) Security personnel employed in the Establishments should be sensitized towards patients' rights. 24x7 security personnel, including women, may be posted to provide better security to patients and staff.

x.) Occupational therapists be ensured in all Establishments.

xi.) Posts of counsellors with qualified staff must be filled expeditiously at the school/ college level and also at the NMPH/ DMPH level by the Government.

4. Outreach and community services

i.) (a) Efforts to be made to create yoga awareness and educate the general public on mental health issues.

(b) Yoga therapy should invariably be provided to patients.

ii.) A common web portal for registering all mental health professionals be provided in the public domain so that to facilitate the target under Section 31 (3) of 10 years is achieved.

iii.) Norms for Apps and other virtual services imparting mental health advice be framed and scrupulously observed.

iv.) Digital programs, such as tele-psychiatry and tele-counseling be provided to persons with mental health issues.

v.) Awareness about Tele-MANAS and other programmes be made available to the public, especially patients with mental illnesses and their families.

5. Rehabilitation of recovered patients

i.) To expeditiously provide the halfway homes system, as mandated by Section 19 (3) of the Act 2017, rehabilitation efforts must be coordinated with multiple departments.

ii.) 'Mental Health' may also be included as a subject matter to which Corporate Social Responsibility Funds may be given under Schedule VII (i) of the Companies Act, 2013.

iii.) A more comprehensive approach should include physical exercise, Yoga, meditation, psychological counseling, medicine, and drug treatment. A comprehensive SOP should be developed for constructing a multi-modal approach to treatment.

iv.) Patients should not be retained in Establishments even for a day after declaring fit for discharge.

v.) As per Section 18 of the Act 2017, rehabilitation provisions for geriatric patients should be provided because many patients above 60 years remain in the hospital even after they have recovered. In order to provide essential services within the framework of appropriate legal rules and policies, rehabilitation provisions for geriatric patients need to be revised.

vi.) To strengthen rehabilitation activities, it is recommended that audio-visual activities be included with the recreational activities in the Establishments to provide the necessary positive stimulus to patients.

vii.) The development of new abilities and involvement in occupational activities should be promoted in patients, helping a speedy recovery and social rehabilitation.

6. Services of the states

i.) A person should be specified in each establishment to ensure free legal aid is provided, as mandated under Section 27 of the Act, 2017.

ii.) Camps may be organized and set up in Establishments to provide Aadhaar cards to patients and to update their details mandatorily.

iii.) It has been observed that opening bank accounts and obtaining Aadhaar cards for patients who cannot recall their names is difficult. Consequently, they don't get benefits from the Government in the absence of bank accounts/ Aadhaar cards. This may be taken up with the concerned authority, and appropriate decisions must be taken. Help be provided to patients to open their bank accounts/ obtain Aadhaar cards, and they should be made aware and facilitated with various social benefits.

iv.) All fatalities on the premises of a hospital, institution, sheltered home, shared housing, rehabilitation home, halfway house, mercy house, etc., must be reported to the local police within 24 hours and to NHRC within 48 hours of the death.

v.) Establishments should not be used as cover-up institutions to delay the trial.

7. Mass awareness and sensitization

i.) Mass awareness and sensitization must be carried out via campaigns, television, newspapers, and other media in all local languages to increase public awareness of issues relating to mental health.

ii.) Appropriate help be provided to patients and their family members to open their bank accounts and they should be made aware and facilitated with various benefits and social schemes.

***

भरत लाल
महासचिव

Bharat Lal
Secretary General

राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग
मानव अधिकार भवन, सी–ब्लॉक,
जीपीओ कम्पलेक्स आईएनए, नई दिल्ली–110 023 भारत

National Human Rights Commission
Manav Adhikar Bhawan, C-Block,
GPO Complex, INA, New Delhi-110023 India

संख्या आर-18/6/2023-पीआरपीपी(आरयू-3) दिनांक : 10 अक्टूबर, 2023

मानसिक स्वास्थ्य पर परामर्शी

मानव अधिकार संरक्षण अधिनियम, 1993 के तहत, राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग (एनएचआरसी) को देश में सभी मनुष्यों के मानव अधिकारों के संरक्षण एवं संवर्धन हेतु जिम्मेदारी सौंपी गई है। इस संबंध में, आयोग की प्राथमिक चिंताओं में से एक देश में मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रसित व्यक्तियों के सामने आने वाली चुनौतियां है।

2. आयोग मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रसित व्यक्तियों के कल्याण के लिए सक्रिय रूप से काम कर रहा है और मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 के जमीनी स्तर पर कार्यान्वयन और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रसित व्यक्तियों और उनके परिवारों के सामने आने वाली चुनौतियों के बारे में चिंतित है।

3. इन चुनौतियों का समाधान करने के लिए, आयोग ने मानसिक स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों वाले व्यक्तियों के कल्याण और अधिकारों के संवर्धन हेतु केंद्र और राज्य सरकारों को 'मानसिक स्वास्थ्य पर परामर्शी' को स्वीकृति दी है, जिसमें कई सिफारिशें शामिल हैं।

4. केंद्र/राज्य सरकारें/केंद्रशासित प्रदेश प्रशासन के सभी संबंधित प्राधिकारियों को सलाह दी जाती है कि वे परामर्शी में की गई सिफारिशों को अक्षरश: लागू करें और परामर्शी के कार्यान्वयन की प्रगति हेतु की गई कार्रवाई रिपोर्ट दो महीने के भीतर आयोग की सूचनार्थ भेजें।

[भरत लाल]
महासचिव

संलग्नक : मानसिक स्वास्थ्य पर परामर्शी।

1. सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, स्वास्थ्य मंत्रालय, भारत सरकार

2. मुख्य सचिव/प्रशासक (सभी राज्य एवं केंद्रशासित प्रदेश)

फोन : 91-11-24663211, 24663212 फैक्स : 91-11-24663262
Phone : 91-011-24663211, 24663212, Fax : 91-011-24663262, E-mail : sgnhrc@nic.in, Website : www.nhrc.nic.in

राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग, भारत

10 अक्टूबर, 2023

मानसिक स्वास्थ्य पर परामर्शी

मानसिक स्वास्थ्य स्वास्थ्य की नींव है, जिससे मनुष्य एक सार्थक और सफल जीवन की ओर अग्रसर होता है। मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों में अक्सर केवल दवा और उपचार पर ही जोर दिया जाता है। मानसिक स्वास्थ्य देखभाल को समुदाय/समाज में एकीकृत करने से व्यक्तियों के लिए साथियों के साथ जुड़ने, सार्थक गतिविधियों में भाग लेने और समाज में योगदान करने के अवसर पैदा होते हैं।

मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017, 'मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों के लिए मानसिक स्वास्थ्य देखभाल और सेवाएं प्रदान करने और मानसिक स्वास्थ्य देखभाल और सेवाओं के वितरण के दौरान ऐसे व्यक्तियों के अधिकारों के संरक्षण, संवर्धन और पूर्ति करने और उससे जुड़े या तत्संबंधी मामलों के लिए एक अधिनियम है।'

आयोग जमीनी स्तर पर मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017 के कार्यान्वयन के बारे में चिंतित है और कमियों की पहचान करने और उन्हें दूर करने के लिए सक्रिय रूप से कार्य कर रहा है। इसे संबोधित करने के लिए, आयोग मानसिक बीमारियों से पीड़ित व्यक्तियों के कल्याण और अधिकारों के लिए यह परामर्शी जारी करता है, जिसमें निम्नलिखित सिफारिशें शामिल हैं।

1. मौजूदा कानूनों और नीतियों का कार्यान्वयन

i.) सभी राज्यों/ केंद्र शासित प्रदेशों को मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण, मानसिक स्वास्थ्य समीक्षा बोर्ड का गठन करने और मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 (अधिनियम, 2017) की धारा 45, 73, 121 और 123 के तहत अनिवार्य नियमों और विनियमों को तैयार करने को प्राथमिकता देनी चाहिए।

ii.) मानसिक स्वास्थ्य देखभाल की पहुंच और सामर्थ्य बढ़ाने के लिए बीमा पॉलिसियों और योजनाओं में मानसिक बीमारियों का उपचार शामिल होना चाहिए।

iii) क) जैसा कि राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (एनएमएचपी) में परिकल्पना की गई है, राज्य सरकारें सामाजिक कलंक, भेदभाव और मानसिक बीमारी के बारे में समाज में जागरूकता की कमी से निपटने के लिए मानसिक स्वास्थ्य क्षेत्र में सार्वजनिक-निजी भागीदारी और सार्वजनिक जागरूकता सृजन करने वाली गतिविधियों पर जोर देना चाहिए।

ख) प्रत्येक जिले के लिए जिला मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (डीएमएचपी) नामक एक संरचित कार्यक्रम तैयार किए जा सकते हैं, जिसमें सामुदायिक कार्यकर्ता शामिल हों।

iv.) आर्थिक रूप से वंचित आबादी के लिए मानसिक विकारों के उपचार की पहुंच को बढ़ावा देने के लिए, मानसिक बीमारी को "आयुष्मान भारत" योजना में शामिल करना आवश्यक है।

v.) उन राज्यों में जहां राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण (एसएमएचए) का गठन किया गया है और मानसिक स्वास्थ्य समीक्षा बोर्ड (एमएचआरबीएस) स्थापित किए गए हैं, प्रभावी कामकाज सुनिश्चित करने के लिए अधिकारियों को आवंटित धन प्रदान किया जाना चाहिए।

vi.) सभी मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों को अधिनियम, 2017 की धारा 65 और 66 के तहत अनिवार्य रूप से पंजीकृत होना चाहिए। यदि धारा 65 (3) और 65 (4) के तहत परिकल्पित न्यूनतम मानक अभी तक निर्दिष्ट नहीं किया गया है, तो इसे शीघ्रता से किया जाना चाहिए।

vii.) धारा 103 (6) के तहत प्रत्येक राज्य/ केंद्र शासित प्रदेशों में जेलों में एक ऐसा प्रतिष्ठान स्थापित कर निहित प्रावधानों का शीघ्रता से अनुपालन किया जाना चाहिए।

2. बुनियादी ढाँचा और सुविधाएँ

i.) क) अधिकांश प्रतिष्ठान पुराने हैं। इसलिए, यह आवश्यक है कि प्रौद्योगिकी, सुविधाओं और सेवाओं की समकालीन आवश्यकताओं के अनुसार उनका पुनर्गठन किया जाना चाहिए।

ख) प्रतिष्ठानों में सामान्य सुविधाएं उपलब्ध कराना और उनका विस्तार किया जाना चाहिए, जिसमें मरीजों हेतु बिस्तरों की संख्या, पानी, स्वच्छता, भोजन, बिस्तर, कपड़े, मनोरंजक गतिविधियों का प्रावधान आदि शामिल हैं।

ii.) सभी प्रतिष्ठानों में मानसिक बीमारी से ग्रस्त वृद्धजनों की विशेष देखभाल की क्षमताएं सृजित की जानी चाहिए।

iii.) सभी प्रतिषृठानों में बच्चों और किशोरों के लिए एक अलग वार्ड उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

iv.) जैसा कि अधिनियम, 2017 की धारा 18 (5) (ए) के तहत अनिवार्य है, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं और सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं को एकीकृत करने के प्रयास किए जाने चाहिए।

v.) अधिनियम, 2017 की धारा 19 में निर्दिष्ट अनुसार सभी प्रतिष्ठानों द्वारा सामुदायिक देखभाल सुनिश्चित की जानी चाहिए। मरीजों को प्रतिष्ठानों में अलग-थलग या बंद स्थिति में नहीं रखा जाना चाहिए। उन्हें समूह में मनोरंजन उपलब्ध कराया जाना चाहिए और अन्य गतिविधियों में शामिल किया जाना चाहिए। मरीजों को सप्ताह में कम से कम एक बार बाहर ले जाने का हरसंभव प्रयास किया जाना चाहिए।

vi.) प्रतिष्ठानों में आपातकालीन वार्ड इकाइयों में अधिनियम, 2017 की धारा 21 के तहत अनिवार्य आवश्यक उपकरण और दवाएं होनी चाहिए। नजदीकी अस्पतालों में विशेष चिकित्सा सुविधाओं में तत्काल स्थानांतरण की तथा इसके विलोमत: सुविधाएं भी उपलब्ध होनी चाहिए।

vii.) उचित स्थानों पर सीसीटीवी स्थापित किए जाएं और उनका नियमित रखरखाव किया जाए।

viii.) सभी प्रतिष्ठानों में हर समय साफ-सफाई, स्वच्छता, उचित वेंटिलेशन, साफ बिस्तर, तकिए, कपड़े और साफ पीने के पानी की उपलब्धता सुनिश्चित की जानी चाहिए। बाथरूम वार्डों से कुछ दूरी पर होने चाहिए और वार्डों से दुर्गंध को सर्वोच्च प्राथमिकता से समाप्त किया जाना चाहिए। सभी मरीजों को आधुनिक सुविधाओं के साथ आवश्यक बुनियादी सुविधाएं उपलब्ध कराई जानी चाहिए।

ix.) सभी रोगियों को उचित कैलोरी युक्त संतुलित एवं पौष्टिक भोजन उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

x.) पर्याप्त सहायता सुनिश्चित करते हुए, मरीजों को उनके परिवार के करीब बेहतर मानसिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के लिए प्रतिष्ठानों को पारिवारिक वार्डों की संख्या बढ़ाने पर विचार करने की आवश्यकता है।

xi.) मरीज की निजता के अधिकार को सुनिश्चित करते हुए डिजिटलीकृत रिकॉर्ड रखने का कार्य विधिवत रूप से विकसित किया जाना चाहिए। डेटा सुरक्षा और गोपनीयता हर समय बनाए रखी जानी चाहिए।

xii.) डायग्नोस्टिक और पैथोलॉजिकल लैब जैसी सुविधाएं प्रतिष्ठानों में ही स्थापित की जानी चाहिए।

xiii.) सभी प्रतिष्ठानों में दवाओं और आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता होनी चाहिए।

xiv.) प्रतिष्ठानों में शिकायत निवारण कक्ष स्थापित किए जाने चाहिए, और हर शिकायत और निवारण का रिकॉर्ड डिजिटल रूप से बनाए रखा जाना चाहिए।

3. मानव संसाधन

i.) डीपीएम, एमडी, डीएनबी, एमफिल, मनोचिकित्सा में पीएचडी, मनोविज्ञान पीएसडब्ल्यू, और डीपीएन और अन्य डिप्लोमा, डिग्री, फेलोशिप, आदि में आवश्यकताओं के अनुपात में अधिक पीजी सीटें बढ़ाई जानी चाहिए। जैसा कि अधिनियम, 2017 की धारा 31(3) के तहत अनिवार्य है, 2027 तक जनसंख्या के आधार पर मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों हेतु अंतरराष्ट्रीय स्तर पर स्वीकृत दिशानिर्देशों को पूरा करने का प्रयास किया जाना चाहिए।

ii.) एक अलग विषय के रूप में, मनोचिकित्सा को स्नातक चिकित्सा पाठ्यक्रम में शामिल किया जाना चाहिए। बुनियादी मनोचिकित्सा में डॉक्टरों को प्रशिक्षित करने के लिए हर अवसर का उपयोग किया जाना चाहिए।

iii.) गैर-मनोरोग डॉक्टरों, आशा कार्यकर्ताओं और अन्य फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं को बुनियादी निदान में प्रशिक्षित करने के लिए प्रशिक्षण मॉड्यूल विकसित किए जाने चाहिए। सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी, स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों पर सेवा प्रदाता, फ्रंटलाइन कार्यकर्ता, आशा कार्यकर्ता और उन्हें मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा कौशल हासिल करने के लिए प्रशिक्षित किया जाना चाहिए।

iv.) अपेक्षित पेशेवरों, मनोचिकित्सकों, नैदानिक मनोवैज्ञानिकों, परामर्श मनोवैज्ञानिकों, मनोरोग सामाजिक कार्यकर्ताओं और मनोरोग नर्सों की उपलब्धता सुनिश्चित की जानी चाहिए।

v.) संबंधित सरकारी एजेंसियों द्वारा एक उचित मानव संसाधन योजना विकसित और कार्यान्वित की जानी चाहिए।

vi.) स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में शामिल सभी पेशेवरों को समय पर निदान और उपचार के लिए विभिन्न मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं, विशेष रूप से सामान्य मानसिक बीमारियों के प्रति संवेदनशील होना चाहिए।

vii.) समीक्षा बोर्डों और मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरणों की बैठकें नियमित रूप से आयोजित की जानी चाहिए।

viii.) सभी प्रतिष्ठानों में डॉक्टरों और अन्य स्टाफ सहित रिक्त पदों को तुरंत भरा जाना चाहिए।

ix.) प्रतिष्ठानों में कार्यरत सुरक्षा कर्मियों को मरीजों के अधिकारों के प्रति संवेदनशील बनाया जाना चाहिए। मरीजों और कर्मचारियों को बेहतर सुरक्षा प्रदान करने के लिए महिलाओं सहित 24x7 सुरक्षा कर्मियों को तैनात किया जाना चाहिए।

x.) सभी प्रतिष्ठानों में पेशेवर चिकित्सकों की उपलब्धता सुनिश्चित की जानी चाहिए।

xi.) सरकार द्वारा योग्य कर्मचारियों के साथ काउंसलर के पदों को स्कूल/कॉलेज स्तर पर और एनएमपीएच/ डीएमपीएच स्तर पर भी शीघ्रता से भरा जाना चाहिए।

4. आउटरीच और सामुदायिक सेवाएँ

i.) क) योग के प्रति जागरूकता पैदा करने और मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों पर आम जनता को शिक्षित करने के प्रयास किए जाने चाहिए।

ख) मरीजों को योग चिकित्सा अनिवार्य रूप से प्रदान की जानी चाहिए।

ii.) सभी मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों को पंजीकृत करने के लिए एक सामान्य वेब पोर्टल पब्लिक डोमेन में उपलब्ध कराया जाए ताकि धारा 31 (3) के तहत 10 वर्षों के लक्ष्य को प्राप्त किया जा सके।

iii.) मानसिक स्वास्थ्य परामर्श प्रदान करने वाले ऐप्स और अन्य वर्चुअल सेवाओं के लिए मानदंड तैयार किए जाने चाहिए और उनका ईमानदारी से पालन किया जाना चाहिए।

iv.) मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रसित व्यक्तियों को टेली-मनोचिकित्सा और टेली-परामर्श जैसे डिजिटल कार्यक्रम प्रदान किए जाने चाहिए।

v.) टेली-मानस और अन्य कार्यक्रमों के बारे में जागरूकता जनता, विशेषकर मानसिक बीमारियों वाले रोगियों और उनके परिवारों के लिए उपलब्ध कराई जानी चाहिए।

5. ठीक हो चुके मरीजों का पुनर्वास

i.) अधिनियम 2017 की धारा 19 (3) के अनुसार, हाफवे होम सिस्टम को शीघ्रता से प्रदान करने के लिए, पुनर्वास प्रयासों को कई विभागों के साथ समन्वित किया जाना चाहिए।

ii.) 'मानसिक स्वास्थ्य' को भी एक विषय के रूप में शामिल किया जा सकता है जिसके लिए कंपनी अधिनियम, 2013 की अनुसूची VIl (i) के तहत कॉर्पोरेट सामाजिक उत्तरदायित्व निधि दी जानी चाहिए।

iii.) अधिक व्यापक दृष्टिकोण में शारीरिक व्यायाम, योग, ध्यान, मनोवैज्ञानिक परामर्श, चिकित्सा और औषधि उपचार शामिल होना चाहिए। उपचार के लिए मल्टी-मॉडल दृष्टिकोण के निर्माण के लिए एक व्यापक एसओपी विकसित की जानी चाहिए।

iv.) डिस्चार्ज के लिए फिट घोषित होने के बाद मरीजों को एक दिन के लिए भी प्रतिष्ठानों में नहीं रखा जाना चाहिए।

v.) अधिनियम 2017 की धारा 18 के अनुसार, वृद्ध मरीजों के लिए पुनर्वास प्रावधान प्रदान किए जाने चाहिए क्योंकि 60 वर्ष से अधिक उम्र के कई मरीज ठीक होने के बाद भी अस्पताल में रहते हैं। उचित कानूनी नियमों और नीतियों के ढांचे के तहत आवश्यक सेवाएं प्रदान करने के लिए, वृद्ध मरीजों के लिए पुनर्वास प्रावधानों को संशोधित करने की आवश्यकता है।

vi.) पुनर्वास गतिविधियों को मजबूत करने के लिए, यह अनुशंसा की जाती है कि मरीजों को आवश्यक सकारात्मक प्रोत्साहन प्रदान करने के लिए प्रतिष्ठानों में मनोरंजक गतिविधियों के साथ दृश्य-श्रव्य गतिविधियों को भी शामिल किया जाना चाहिए।

vii.) मरीजों में नई क्षमताओं के विकास और व्यावसायिक गतिविधियों में भागीदारी को बढ़ावा दिया जाना चाहिए, जिससे शीघ्र स्वस्थ होने और सामाजिक पुनर्वास में मदद मिलेगी।

6. राज्यों की सेवाएँ

i.) अधिनियम, 2017 की धारा 27 के तहत अनिवार्य रूप से मुफ्त कानूनी सहायता प्रदान करना सुनिश्चित करने के लिए प्रत्येक प्रतिष्ठान में एक व्यक्ति को निर्दिष्ट किया जाना चाहिए।

ii.) मरीजों को आधार कार्ड प्रदान करने और उनके विवरण को अनिवार्य रूप से अद्यतन करने के लिए प्रतिष्ठानों में शिविर आयोजित और स्थापित किए जाने चाहिए।

iii.) यह देखा गया है कि जिन मरीजों को अपना नाम याद नहीं है, उनके लिए बैंक खाते खोलना और आधार कार्ड प्राप्त करना मुश्किल है। परिणामस्वरूप, बैंक खाते/ आधार कार्ड के अभाव में उन्हें सरकार से लाभ नहीं मिलता है। इस मुद्दे को संबंधित प्राधिकारियों के समक्ष उठाया जाना चाहिए और उचित निर्णय लिया जाना चाहिए। मरीजों को उनके बैंक खाते खोलने/ आधार कार्ड प्राप्त करने में सहायता प्रदान की जानी चाहिए, और उन्हें विभिन्न सामाजिक लाभों के बारे में जागरूक करना और सुविधाजनक बनाया जाना चाहिए।

iv.) किसी अस्पताल, संस्थान, आश्रय गृह, साझा आवास, पुनर्वास गृह, हाफवे हाउस, दया गृह आदि के परिसर में होने वाली सभी मौतों की सूचना 24 घंटे के भीतर स्थानीय पुलिस को और मृत्यु के 48 घंटे के भीतर एनएचआरसी को दी जानी चाहिए।

v.) ट्रायल में देरी करने के लिए प्रतिष्ठानों को कवर-अप संस्थानों के रूप में उपयोग नहीं किया जाना चाहिए।

7. जन जागरूकता एवं संवेदीकरण

i.) मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित मुद्दों के बारे में सार्वजनिक जागरूकता बढ़ाने के लिए सभी स्थानीय भाषाओं में अभियानों, टेलीविजन, समाचार पत्रों और अन्य मीडिया के माध्यम से बड़े पैमाने पर जागरूकता और संवेदीकरण किया जाना चाहिए।

ii.) मरीजों और उनके परिवार के सदस्यों को उनके बैंक खाते खोलने के लिए उचित सहायता प्रदान की जानी चाहिए और उन्हें विभिन्न लाभों और सामाजिक योजनाओं के बारे में जागरूक करना और सुविधा प्रदान की जानी चाहिए।

******