रजिस्ट्री सं. डी.एल.–33002/99 भारत सरकार REGISTERED No. D.L.-33002/99

GOVERNMENT OF INDIA

दिल्ली राजपत्र

सत्यमेव जयते

Delhi Gazette

असाधारण

EXTRAORDINARY

प्राधिकार से प्रकाशित

PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 188] दिल्ली, बुधवार, सितम्बर 19, 2018/भाद्र 28, 1940 [रा.रा.रा.क्षे.दि. सं. 617

No. 188] DELHI, WEDNESDAY, SEPTEMBER 19, 2018/ BHADRA 28, 1940 [N.C.T.D. No. 617

भाग—IV

PART—IV

राष्ट्रीय राजधानी राज्य क्षेत्र, दिल्ली सरकार

GOVERNMENT OF THE NATIONAL CAPITAL TERRITORY OF DELHI

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

अधिसूचना

दिल्ली, 18 सितम्बर, 2018

एफ. सं. 10/51/एसएमएचए/आईएचबीएएस/2018/255 मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 (2017 का 10) की धारा 65 के साथ पठित धारा 123 के अंतर्गत प्रदत्त अधिकारों का इस्तेमाल करते हुए, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली के लिए 'मादक पदार्थ विकृति उपचार और पुनर्वास केन्द्रों' के लिए देखभाल के न्यूनतम मानक निर्धारित करने के प्रयोजन से राज्य प्राधिकरण द्वारा निम्नांकित विनियम एतद्द्वारा प्रकाशित किए जाते हैं, अर्थात् :–

अध्याय –1

प्रारंभिक

1. शीर्षक एवं प्रारंभ–(1) इन विनियमों को 'मादक पदार्थ विकृति उपचार और पुनर्वास केन्द्रों के लिए देखभाल के न्यूनतम मानक 2018' कहा जाएगा।

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

2. परिभाषा (1) इन नियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,

(क) 'अधिनियम' का अर्थ है 'मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017'

(ख) 'प्रपत्र' का अर्थ है 'मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017' में निर्धारित प्रपत्र।

(ग) 'धारा' का अर्थ है 'मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017' की धारा।

(घ) 'परामर्शदाता' का अर्थ है उपचारात्मक मनोविज्ञान/मनोविज्ञान या सामाजिक कार्य में न्यूनतम स्नातक योग्यता रखने वाला और नशे की लत छुड़वाने संबंधी सेवाओं में 6 महीने का अनुभव रखने वाला व्यक्ति, जिसे व्यक्तिगत या मनोवैज्ञानिक समस्याओं के बारे में मार्गदर्शन करने के लिए प्रशिक्षित किया गया हो।

(2) इसमें प्रयुक्त शब्द और अभिव्यक्तियां, जो परिभाषित नहीं हैं, लेकिन अन्य अधिनियमों अथवा मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017 में परिभाषित हैं, उनका अर्थ, जब तक कि इस अधिनियम के प्रावधानों के साथ असंगत न हो, वही होगा, जो अधिनियम में अथवा अन्य अधिनियमों में क्रमशः प्रदान किया गया हो।

अध्याय–2

स्थापना और पृष्ठभूमि

3. नशे की लत छुड़ाने वाले केंद्रों, जिन्हें 'डीएडिक्शन सेंटर' अथवा मादक पदार्थ विकृति उपचार और पुनर्वास केन्द्र कहा जाता है, के अंतर्गत तीव्र विषहरण केंद्रों से लेकर दीर्घावधि तक देखभाल/पुनर्वास सेवाएं प्रदान करने वाले केंद्र तक शामिल हैं तथा 'मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017'' के अनुसार मानसिक स्वास्थ्य संबंधी प्रतिष्ठानों के लिए पंजीकरण प्राप्त करना अनिवार्य है। नशे की लत छुड़ाने संबंधी मानसिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करने वाले केंद्रों को राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण (एसएमएचए) द्वारा निर्धारित न्यूनतम मानक पूरे करने होते हैं।

4. मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017 की धारा 65(3) वर्तमान राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण को इस बात के लिए अधिकृत करती है कि वह सभी मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों को अस्थायी रूप से पंजीकृत करे और विभिन्न मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों के लिए न्यूनतम मानक निर्दिष्ट करे।

5. उक्त अधिनियम की धारा 65(5) में प्रावधान है कि राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण विभिन्न मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों का वर्गीकरण करेगा और विभिन्न श्रेणियों के लिए अलग–अलग मानक निर्दिष्ट करेगा।

अध्याय 3

6. मादक पदार्थ सेवन विकृति उपचार और पुनर्वास केंद्रों का वर्गीकरण

(1) मादक पदार्थ सेवन विकृति उपचार और पुनर्वास केंद्र निम्नांकित में से एक या अधिक सेवाएं प्रदान करता है :–

क. तीव्र विषहरण

ख. वर्तमान मानसिक विकृतियों और अन्य अनुषंगी–रुग्णताओं का उपचार

ग. परामर्श और उत्साहवर्धन

घ. जागरूकता और रोगी शिक्षा

ङ. व्यावसायिक कौशल और पुनर्वास

च. दीर्घावधि देखभाल/पुनर्वास

(2) प्रदत्त सेवाओं के दायरे और देखभाल प्रदान करने वाले मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठान के आकार के अनुसार इन प्रतिष्ठानों को न्यूनतम मानक निर्धारित करने के प्रयोजन के लिए निम्नांकित श्रेणियों में वर्गीकृत करना आवश्यक है :

क. मादक पदार्थों के इस्तेमाल के लिए विषहरण केंद्र सहित अल्पावधि उपचार (एक महीने से कम) : ऐसे केंद्र, जिनमें नशीले पदार्थों का सेवन करने वाले रोगियों को रखा जाएगा और नशीले पदार्थों के दुष्प्रभाव का उपचार किया जाएगा/उनका नशा उतारा जाएगा। इस प्रयोजन के लिए विभिन्न उपायों के रूप में विषहरण का लक्ष्य बेहद मादकता का प्रबंधन करना और नशा उतारना है।

ख. दीर्घावधि उपचार पुनर्वास केंद्र : (एक महीना या उससे अधिक) : इन केंद्रों में नशीले पदार्थों के सेवन के आदी रोगियों को एक महीने से अधिक समय के लिए रखा जा सकता है। उपचार के दौरान जीवन कौशल और व्यावसायिक प्रशिक्षण पर ध्यान केंद्रित किया जाता है।

ग. नशीले पदार्थों का सेवन करने वाले और मानसिक विकृतियों वाले अन्य रोगियों के उपचार के लिए केंद्र (दोहरी नैदानिक सेवाएं देने वाले) : यहां पर दोहरी नैदानिक सेवाओं का अर्थ है, नशीले पदार्थों के सेवन से होने वाली विकृतियां और मनोविकृतियों से संबंधित समस्याओं का निदान (इसे चिकित्सीय सह–रुग्णताओं से भ्रमित न किया जाए)।

(3) बिस्तरों की संख्या/क्षमता को देखते हुए इन सभी केंद्रों को आगे उप–श्रेणियों में विभाजित किया गया है :–

– 20 बिस्तर तक

– 21 से 50 बिस्तर

– 50 बिस्तर से अधिक

(4) वर्तमान मानदंड निम्नांकित को ध्यान में रख कर निर्धारित किए गए हैं :

(क) रोगी सुरक्षा

(ख) रोगियों के मानवाधिकार

(ग) चिकित्सीय और मनोवैज्ञानिक देखभाल मानदंड

(घ) देखभाल की गुणवत्ता सुनिश्चित करना।

(ङ) मानवीय, मैत्रीपूर्ण वातावरण

(च) अन्य संदर्भ विषयक स्थानीय घटक

(5) इन केंद्रों से यह उम्मीद की जाती है कि वे एक प्रतिबंधात्मक वातावरण की बजाए मैत्रीपूर्ण अनुकूल वातावरण प्रदान करेंगे और मनोरंजन, इंडोर और आउटडोर खेलों, सदस्यों को बाहर घुमाने, परिवारजनों से मिलवाने और अन्य मनोरंजन उपकरणों की व्यवस्था करेंगे।

(6) इन न्यूनतम मानकों की हर दो वर्ष में समय समय पर समीक्षा की जाएगी।

अध्याय–4

मादक पदार्थों से होने वाली विकृतियों का उपचार और पुनर्वास केंद्रों के लिए न्यूनतम मानदंड

(1) विभिन्न श्रेणियों के केंद्रों के लिए न्यूनतम मानदंड अनुलग्नक–1 में दर्शाए गए हैं। सम्बद्ध गुणवत्तापूर्ण चिकित्सीय–मनोवैज्ञानिक देखभाल, सुरक्षा और अनुकूलतम कार्य प्रणाली के बीच समुचित संतुलन बनाए रखने के लिए मानकों को विभाजित किया गया है।

(2) यह लक्ष्य रखा गया है कि ये मानक नशीले पदार्थों के सेवन का उपचार करने के लिए कार्य प्रणालियों हेतु अनिवार्य ढांचा उपलब्ध कराएंगे। ऐसी सेवाओं की अधिक आवश्यकता और उपचार में अंतराल को देखते हुए, ये मानक न्यूतनम रखे गए हैं और ढांचे और मानव संसाधन जरूरतों के संदर्भ में इन केंद्रों के लिए बुनियादी जरूरत के संकेतक मात्र हैं। ये न्यूनतम मानक उन सभी सरकारी, प्राइवेट और गैर–सरकारी संगठनों के केंद्रों पर लागू होंगे, जो मादक पदार्थों का दुष्प्रभाव और उनके विषहरण के लिए राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली में कार्यरत हैं।

(3) विषहरण सेवाएं प्रदान करने वाले और मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम 2017 के अंतर्गत लाइसेंस प्राप्त मनोचिकित्सीय नर्सिंग होमों/अस्पतालों को निर्धारित न्यूनतम मानदंड बनाए रखने होंगे।

(4) न्यूनतम मानदंड निर्धारित करते समय स्थानीय जरूरतों को ध्यान में रखते हुए सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के मानक–2009, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के नशामुक्ति केंद्र के दिशा निर्देशों और एसएमएचए न्यूनतम मानदंडों के प्रारूपों का अध्ययन किया गया।

राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली के उपराज्यपाल के आदेश तथा उनके नाम पर,

ए.के. कौशल, स्पेशल सेक्रेटरी

मादक पदार्थ विकृति उपचार और पुनर्वास केन्द्रों की विभिन्न उप–श्रेणियों के लिए न्यूनतम मानदंड

सुविधा का प्रकार ⟶ उपचार ↓	मादक पदार्थों के सेवन से विषहरण सहित अल्पावधि उपचार केंद्र (एक महीने से कम अवधि)	दीर्घावधि पुनर्वास केंद्र (एक महीना या उससे अधिक)	नशीले पदार्थों के इस्तेमाल और अन्य मानसिक विकृतियों के लिए उपचार केंद्र
1	2	3	4
क. भौतिक ढांचा			
क. 1 जीवंत और भौतिक स्थल (आसानी से पहुंचने योग्य स्थान पर स्थित हों और समुचित वायु संचार एवं स्वच्छता सुविधाओं के साथ रोगियों की सुरक्षा एवं संरक्षा सुनिश्चित करता हो)	मनोरंजनात्मक सुविधाओं, उपचार पद्धतियों, परामर्श, अनुवर्ती/ ओपीडी आदि के **लिए समुचित क्षेत्र सहित न्यूनतम** रोगी/वार्ड एरिया प्रति बिस्तर 60 वर्ग फुट होना चाहिए। 20 रोगियों के लिए न्यूनतम निर्मित क्षेत्र 2000 वर्ग फुट होना चाहिए। बच्चों और किशोरों को वयस्क रोगियों से पृथक रखा जाए। रोगियों के निजी सामान को सुरक्षित रखने की सुविधा हो।	मनोरंजनात्मक सुविधाओं, उपचार पद्धतियों, परामर्श, आदि के लिए समुचित क्षेत्र सहित न्यूनतम रोगी/वार्ड एरिया प्रति बिस्तर 60 वर्ग फुट होना चाहिए। बच्चों और किशोरों को वयस्क रोगियों से पृथक रखा जाए। रोगियों के निजी सामान को सुरक्षित रखने की सुविधा हो।	मनोरंजनात्मक सुविधाओं, उपचार पद्धतियों, परामर्श, अनुवर्ती/ ओपीडी आदि के लिए समुचित क्षेत्र सहित न्यूनतम रोगी/वार्ड एरिया प्रति बिस्तर 60 वर्ग फुट होना चाहिए। बच्चों और किशोरों को वयस्क रोगियों से पृथक रखा जाए। रोगियों के निजी सामान को सुरक्षित रखने की सुविधा हो।
ख. मानव संसाधन			
ख.1 प्रशिक्षित फिजिशियन/चिकित्सा देखभाल 'न्यूनतम योग्यता – स्नातक उपाधि (एलोपैथिक/अयूष चिकित्सा प्रणाली के अनुसार) के साथ सम्बद्ध चिकित्सा परिषद में पंजीकरण हो।	अंशकालिक और कॉल पर उपलब्धता रोगी **(**अत्यधिक मात्रा में नशीला पदार्थ सेवन**)** भर्ती हो तो, डॉक्टर को चौबीसों घंटे उपलब्ध रहना होगा। महिलाओं को दाखिल करने वाले केंद्रों को कॉल पर स्त्री रोग विशेषज्ञ उपलब्ध कराना होगा। नाबालिगों को भर्ती करने वाले केंद्रों को बाल रोग विशेषज्ञ कॉल पर उपलब्ध कराना होगा।	अंशकालिक और कॉल पर उपलब्धता	अंशकालिक और कॉल पर उपलब्धता
ख. 2 मनोचिकित्सक न्यूनतम योग्यता – मनोचिकित्सा/मनोवैज्ञानिक मेडिसिन में डिप्लोमा/ एमडी/समकक्ष योग्यता के साथ चिकित्सा परिषद में पंजीकरण हो।	अंशकालिक और कॉल पर उपलब्ध	कॉल पर मनोचिकित्सक तक पहुंच कायम हो।	दैनिक दौरे की व्यवस्था के साथ दौरा करने वाले मनोचिकित्सक

ख. 3 परामर्शदाता न्यूनतम योग्यता – उपचारात्मक मनोविज्ञान/ मनोविज्ञान/सामाजिक कार्य में स्नातक के साथ नशा मुक्ति सेवाओं में 6 महीने का कार्यानुभव।	पूर्णकालिक प्रत्येक 30 बिस्तरों या उनके हिस्से के लिए एक मनोचिकित्सक	पूर्णकालिक प्रत्येक 30 बिस्तरों या उनके हिस्से के लिए एक मनोचिकित्सक	पूर्णकालिक प्रत्येक 30 बिस्तरों या उनके हिस्से के लिए एक मनोचिकित्सक
ख. 4 सामाजिक कार्यकर्ता और रिकवरी से संबंधित व्यक्ति	अनिवार्य नहीं	नियमित 20 बिस्तरों तक के लिए एक 21 से 50 बिस्तरों तक के लिए दो 51 से अधिक बिस्तरों के लिए तीन	अनिवार्य नहीं
ख. 5 नर्सिंग स्टाफ संख्या (नर्सिंग परिषद मानदंड के अनुसार होगी) न्यूनतम योग्यता –	कम से कम 1 नर्सिंग स्टाफ चौबीसों घंटे उपलब्ध रहना चाहिए जीएनएम	जरूरत के अनुसार जीएनएम	कम से कम 1 नर्सिंग स्टाफ चौबीसों घंटे उपलब्ध रहना चाहिए जीएनएम
ख 6 क. व्यावसायिक प्रशिक्षक	बालिगों से संबंधित केंद्र के लिए अनिवार्य नहीं नाबालिगों के केंद्र के लिए अनिवार्य	जरूरत के अनुसार वरीयता	जरूरत के अनुसार
ख 6 ख. योग प्रशिक्षक	अनिवार्य नहीं	जरूरत के अनुसार वरीयता	आवश्यकता अनुसार
ख. 7 सहायता सेवाएं/ स्टाफ (स्वच्छता, सुरक्षा, अटेंडेंट, लिपिकीय और प्रबंधकीय स्टाफ आदि)	आवश्यकता अनुसार, विभागीय अथवा आउट सोर्सिंग व्यवस्था। महिलाओं और/या नाबालिगों को भर्ती करने वाले केंद्रों में चौबीसों घंटे महिला अटेंडेंट उपलब्ध रहेंगी।	आवश्यकता अनुसार, विभागीय अथवा आउट सोर्सिंग व्यवस्था।	आवश्यकता अनुसार, विभागीय अथवा आउट सोर्सिंग व्यवस्था।
ख. 8 प्रयोगशाला सेवाएं अनिवार्य –	आवश्यकता के अनुसार, विभागीय अथवा आउट सोर्सिंग व्यवस्था।	अनिवार्य नहीं।	आवश्यकता के अनुसार, विभागीय अथवा आउट सोर्सिंग व्यवस्था।
ग. सेवाएं			
ग. 1 पंजीकरण	अनिवार्य प्रत्येक रोगी का ब्यौरा दर्ज करना होगा और प्रत्येक रोगी को विशिष्ट पहचान संख्या देनी होगी।	अनिवार्य प्रत्येक रोगी का ब्यौरा दर्ज करना होगा और प्रत्येक रोगी को विशिष्ट पहचान संख्या देनी होगी।	अनिवार्य प्रत्येक रोगी का ब्यौरा दर्ज करना होगा और प्रत्येक रोगी को विशिष्ट पहचान संख्या देनी होगी।
ग. 2 रोगी उपचार	केंद्र में तैनात डॉक्टर को प्रत्येक रोगी को कम से कम एक बार और आपात स्थिति अनुसार देखना होगा। संचारी रोगों का प्रसार/संक्रमण कम करने के लिए एकांत वास की उपलब्धता।	केंद्र में तैनात डॉक्टर को प्रत्येक रोगी को सप्ताह में कम से कम एक बार और आपात स्थिति अनुसार देखना होगा।	केंद्र में तैनात डॉक्टर को प्रत्येक रोगी को कम से कम एक बार और आपात स्थिति अनुसार देखना होगा।
ग. 3 आपात सेवाएं	24 घंटे आपातकालीन चिकित्सा सुविधाओं वाले अस्पताल के साथ संपर्क/नेटवर्क	24 घंटे आपातकालीन चिकित्सा सुविधाओं वाले अस्पताल के साथ संपर्क/नेटवर्क	24 घंटे आपातकालीन चिकित्सा सुविधाओं वाले अस्पताल के साथ संपर्क/नेटवर्क
ग. 4 औषधियों का वितरण (फार्माकोथिरेपी)	केवल डॉक्टर की अनुशंसा पर और वितरित करने के लिए अधिकृत स्टॉफ द्वारा प्रदान की जाएं।	केवल डॉक्टर की अनुशंसा पर और वितरित करने के लिए अधिकृत स्टॉफ द्वारा प्रदान की जाएं।	केवल डॉक्टर की अनुशंसा पर और वितरित करने के लिए अधिकृत स्टॉफ द्वारा प्रदान की जाएं।

ग. 5 मनोवैज्ञानिक परामर्श	आवश्यकता अनुसार, योग्य कार्मिकों द्वारा वितरित की जाएं।	आवश्यकता अनुसार, योग्य कार्मिकों द्वारा वितरित की जाएं।	आवश्यकता अनुसार, योग्य कार्मिकों द्वारा वितरित की जाएं।
ग. 6 रेफरल/परामर्श/संपर्क/कानूनी/ऐम्बुलेंस सेवाएं	सम्बद्ध एजेंसियों/संगठनों/व्यवसायियों के साथ औपचारिक व्यवस्था	सम्बद्ध एजेंसियों/संगठनों/व्यवसायियों के साथ औपचारिक व्यवस्था	सम्बद्ध एजेंसियों/संगठनों/व्यवसायियों के साथ औपचारिक व्यवस्था
ग. 7 खुराक/भोजन	रोगी की पहुंच संपूर्ण भोजन तक होनी चाहिए और उसकी दैनिक खुराक संबंधी जरूरतें पूरी होनी चाहिए। (यदि विभागीय रसोई की व्यवस्था हो, तो समुचित नियामक मानदंडों का अनुपालन अवश्य होना चाहिए)। **नाबालिगों को भर्ती करने वाले केंद्रों के मामले में बाल रोग विशेषज्ञों/आहार विशेषज्ञों द्वारा विशेष पोषण जरूरतों का मूल्यांकन किया जाना चाहिए।**	रोगी की पहुंच संपूर्ण भोजन तक होनी चाहिए और उसकी दैनिक खुराक संबंधी जरूरतें पूरी होनी चाहिए। (यदि विभागीय रसोई की व्यवस्था हो, तो समुचित नियामक मानदंडों का अनुपालन अवश्य होना चाहिए)। **नाबालिगों को भर्ती करने वाले केंद्रों के मामले में बाल रोग विशेषज्ञों/आहार विशेषज्ञों द्वारा विशेष पोषण जरूरतों का मूल्यांकन किया जाना चाहिए।**	रोगी की पहुंच संपूर्ण भोजन तक होनी चाहिए और उसकी दैनिक खुराक संबंधी जरूरतें पूरी होनी चाहिए। (यदि विभागीय रसोई की व्यवस्था हो, तो समुचित नियामक मानदंडों का अनुपालन अवश्य होना चाहिए)।
ग. 8 रिकॉर्ड रख रखाव **क. रिकॉर्ड का प्रकार**	मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017 के अनुसार गोपनीयता सुनिश्चित करते हुए मैनुअल रूप में अथवा डिजिटल रूप में रिकॉर्ड रखना।	मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017 के अनुसार गोपनीयता सुनिश्चित करते हुए मैनुअल रूप में अथवा डिजिटल रूप में रिकॉर्ड रखना।	मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017 के अनुसार गोपनीयता सुनिश्चित करते हुए मैनुअल रूप में अथवा डिजिटल रूप में रिकॉर्ड रखना।
ख. गोपनीयता और रिकॉर्ड रखने की संस्थागत नीति	यथा स्थान	यथा स्थान	यथा स्थान
घ. अनिवार्य रूप से रखे जाने वाले रिकॉर्ड	i-रोगी रजिस्टर ii- रोगी मूल्यांकन प्रारूप iii-हस्ताक्षरित सहमति प्रपत्र iv-चिकित्सक का नुस्खा। v-औषधियों से संबंधित रिकॉर्ड vi-मनोवैज्ञानिक परामर्श का रिकॉर्ड vii-डिस्चार्ज स्लिप/ सारांश viii- ड्रग्स और कॉसमेटिक्स अधिनियम 1938 और उसके तहत बनाए गए नियमों के अनुसार दवाओं से संबंधित रिकॉर्ड रखा जाएगा ix-नाबालिगों के मामले में जेजे अधिनियम/ पोक्सो कानून आदि प्रयोज्य अधिनियमों के अनुसार रिकॉर्ड रखा जाएगा।	i-रोगी रजिस्टर ii- रोगी मूल्यांकन प्रारूप iii-हस्ताक्षरित सहमति प्रपत्र iv-चिकित्सक का नुस्खा। v-औषधियों से संबंधित रिकॉर्ड vi-मनोवैज्ञानिक परामर्श का रिकॉर्ड vii-डिस्चार्ज स्लिप/ सारांश viii-ड्रग्स और कॉसमेटिक्स अधिनियम 1938 और उसके तहत बनाए गए नियमों के अनुसार दवाओं से संबंधित रिकॉर्ड रखा जाएगा ix-नाबालिगों के मामले में जेजे अधिनियम/ पोक्सो कानून आदि प्रयोज्य अधिनियमों के अनुसार रिकॉर्ड रखा जाएगा।	i-रोगी रजिस्टर ii- रोगी मूल्यांकन प्रारूप iii-हस्ताक्षरित सहमति प्रपत्र iv-चिकित्सक का नुस्खा। v-औषधियों से संबंधित रिकॉर्ड vi-मनोवैज्ञानिक परामर्श का रिकॉर्ड vii-डिस्चार्ज स्लिप/ सारांश viii- ड्रग्स और कॉसमेटिक्स अधिनियम 1938 और उसके तहत बनाए गए नियमों के अनुसार दवाओं से संबंधित रिकॉर्ड रखा जाएगा ix-नाबालिगों के मामले में जेजे अधिनियम/ पोक्सो कानून आदि प्रयोज्य अधिनियमों के अनुसार रिकॉर्ड रखा जाएगा।
अन्य सामान्य न्यूनतम मानदंड	घ.1 दाखिले के लिए ''संसूचित लिखित सहमति'' के महत्वपूर्ण मुद्दे का निपटान। मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम 2017 और उसके तहत बने नियमों के प्रावधानों के अनुरूप होना चाहिए। घ.2 इस बारे में सम्बद्ध जानकारी पंजीकरण/प्रवेश के स्थान पर प्रमुखता के साथ प्रदर्शित की जानी चाहिए।		

	घ.3 रोगियों को उनके अधिकारों, सेवाओं, नियमों, प्रभारों, शिकायत निवारण प्रणालियों आदि के बारे में समुचित जानकारी दाखिले के समय दी जानी चाहिए तथा तत्संबंधी जानकारी को पंजीकरण/दाखिले के स्थान पर प्रमुखता के साथ प्रदर्शित किया जाना चाहिए। घ.4 स्वास्थ्य केंद्र को विशेष जरूरतों वाले/सामाजिक दृष्टि से कमजोर समूहों (बच्चों, महिलाओं, वरिष्ठ नागरिकों, किन्नरों) की आवश्यकताओं का ध्यान रखना चाहिए। इसके लिए नशा मुक्ति के उपायों के अंतर्गत लिंग और आयु संबंधी संवेदनशीलताओं और सम्बद्ध तनाव प्रबंधन के मुद्दों को शामिल किया जाना चाहिए। घ.5 देखभाल और संरक्षण की जरूरत वाले बच्चों को सेवाएं प्रदान करने वाले संस्थानों के मामले में सेवाएं किशोर न्याय नियमों 2016 में वर्णित और भारत सरकार द्वारा समय–समय पर जारी दिशा निर्देशों के अनुसार प्रदान की जानी चाहिए। घ.6 देखभाल केंद्र को सरकार/एसएमएचए द्वारा समय–समय पर निर्धारित अनुसार सावधिक विवरणी जमा करानी होगी। घ.7 देखभाल केंद्र के संचालन के बारे में अन्य अधिनियमों/नियमों के प्रावधान लागू होंगे।

DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

NOTIFICATION

New Delhi, the 18th September, 2018

F.No.10/51/SMHA/IHBAS/2018/255.—The following regulation made by the State Authority, in exercise of the powers conferred under section 123 read with section 65 of the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017), prescribing the Minimum Standards of care for 'Centres Providing Substance Use Disorder Treatment and Rehabilitation' for National Capital Territory of Delhi, hereby publishes, namely :-

Chapter-I
Preliminary

1. Short title and commencement- (1) These regulations will be called 'Minimum Standards of care for centres providing substance use disorder treatment and Rehabilitation, 2018
(2) They will come into force on the date of the publication in Official Gazette.

2. Definition (1) In these regulations unless the context otherwise requires,
(a) 'Act' means 'Mental Healthcare Act, 2017'.
(b) Forms as prescribed in 'The Mental Healthcare Act, 2017'
(c) 'Section' means section of 'The Mental Healthcare Act 2017'
(d) 'Counselor' is a person trained to give guidance on personal or psychological problems, with minimum qualification being graduate in Clinical Psychology/ Psychology or Social Work and with 6 month experience in De-addiction services.

(2) The words and expression used herein and not defined, but defined in the Act or as the case may be, in the Mental Healthcare Act 2017, 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 a case may be in those enactments.

Chapter-II
Introduction and Background

3. Centres providing substance use disorder treatment and rehabilitation, commonly known as 'Deaddiction Centres', range from Acute Detoxification centres to long term care /Rehabilitation centres, and as per MHA, 2017 are Mental Health Establishment's (MHE's) mandatorily requiring registration. These MHE's offering deaddiction services need to maintain the minimum standards prescribed by the State Mental Health Authority (SMHA).

4. Section 65 (3) of the Mental Health Care Act 2017 empowers existing State Mental Health Authority for provisionally registering all Mental Health Establishments and specify the minimum standards for different mental health establishments.

5. Section 65(5) of the said Act, provides for classifying various mental health establishments by State Mental Health Authority and specify different standards for different categories.

Chapter-III

6. Categorisation of Substance Use Disorders Treatment and Rehabilitation Centres

(1) The substance use disorders treatment and rehabilitation centres provide one or more of the following services:

a. Acute Detoxification
b. Treatment of existing mental disorders and other co-morbidities
c. Counselling and Motivational Enhancement
d. Awareness and Patient Education
e. Vocational Skills and Rehabilitation
f. Long Term Care/Rehabilitation

(2) Depending upon the spectrum of services provided and the size of such mental health establishments providing such care, these establishment necessitate to be categorised into the following subcategories for the purpose of prescribing the minimum standards:

a) Short Term Treatment including detoxification centre for drug abuse (< 1 month): Facility, where patients of substance abuse shall be kept and treated for symptoms of substance withdrawal and/or overdose. For this purpose, detoxification is a set of interventions aimed at managing acute intoxication and withdrawal.

b) Long Term Treatment Rehabilitation Centre (1 month or more) Here the substance use patients can be kept for more than 1 month with the focus on life skills and vocational training.

c) Treatment Centre for drug abuse and other mental disorders *for patients with co-existing psychiatric disorder (Dual Diagnosis* facility*):* Dual Diagnosis here means Substance Use Disorders present along with Psychiatric Diagnoses (not to be confused with medical co morbidities)

(3) All these facilities have been further subcategorised keeping in view the number of beds / capacity:

- Upto 20 beds
- 21-50 beds
- More than 50 beds

(4) The present standards have been formulated keeping in mind :

a. Patient Safety
b. Human rights of Patients
c. Medical and psychosocial care standards
d. Ensuring quality care
e. Humane, friendly enabling environment
f. Other contextual local factors.

(5) These facilities are expected to provide a friendly environment, rather than a restrictive atmosphere and are expected to provide facilities for recreation, indoor and outdoor games, outings, family visits, and other recreational tools.

(6) These minimum standards will be reviewed periodically every two years.

Chapter IV

7. Minimum Standards of Care for Substance Use Disorders Treatment and Rehabilitation Centres

(1) The minimum standards for various subcategories of facilities are depicted in Annexure 1. The standards have been devised to strike an appropriate balance between respectable quality medico-psycho-social care, safety and optimal functioning of the centres.

(2) It is intended that these standards shall provide essential structure to the functioning of substance use treatment centres. In view of the large need of such services and the treatment gap, these standards have been kept to the

minimum and only indicative of the basic requirement for these centres in terms of infrastructure and human resource requirements. These minimum standards will be applicable for all government, private and Non Governmental Organization (NGO) facilities working in the field of drug abuse and detoxification in the State of Delhi.

(3) Psychiatric Nursing Homes/Hospitals licensed under Mental Health Act 2017 providing detoxification facilities shall also maintain the prescribed minimum standards.

(4) Standards of Ministry of Social Justice and Empowerment 2009, AIIMS Deaddiction Centre Guidelines and Draft of SMHA Minimum Standards were consulted and deliberated for drafting the minimum standards keeping in view the local requirements.

By Order and in the Name of the Lieutenant Governor of Delhi,

A.K. KAUSHAL, Spl. Secy.

Annexure 1

Minimum Standards of various subcategories of Substance use disorder Treatment and Rehabilitation Facilities

Type of Facility → **Requirement ↓**	**Short Term Treatment including detoxification centre for drug abuse (< 1 month)**	**Long Term Treatment Rehabilitation Centre (1 month or more)**	**Treatment Centre for drug abuse and other mental disorders**
1	2	3	4
A. Physical Infrastructure			
A1. Living and Physical space (situated at an easily accessible place ensuring safety and security of patients with proper ventilation and sanitation facility)	Minimum patient / Ward area of 60 sq. feet per bed including adequate area for recreational facilities, therapies, counselling, follow-up/OPD etc. Minimum facility built up of 2000 Sq Feet for 20 patients Children and adolescents are to be segregated from Adult patients Facility for safe keep of personal belongings of patients	60 Sq. Feet per bed Including adequate area for recreational facilities, therapies, counselling etc. Children and adolescents are to be segregated from Adult patients Facility for safe keep of personal belongings of patients	Minimum patient / Ward area of 60 sq. feet per bed including adequate area for recreational facilities, therapies, counselling, follow-up/ OPD etc. Children and adolescents are to be segregated from Adult patients Facility for safe keep of personal belongings of patients
B. Human Resources			
B1. Trained Physician/ Medical care* *Minimum qualification – Graduate degree (as per the system of allopathic/AYUSH medicine) along with registration with the concerned Medical Council	Part time and available on call If patients with overdose are admitted, the doctor has to be available round the clock. Gynaecologist on Call for facilities admitting **Females** Paediatrician on Call for facilities admitting **Minors**	Part time and available on call	Part time and available on call

Type of Facility → **Requirement ↓**	**Short Term Treatment including detoxification centre for drug abuse (< 1 month)**	**Long Term Treatment Rehabilitation Centre (1 month or more)**	**Treatment Centre for drug abuse and other mental disorders**
1	2	3	4
B2. Psychiatrist Minimum Qualification – Diploma / MD / equivalent in Psychiatry/Psychological Medicine along with registration with the Medical council.	Part time and available on call	Access to Psychiatrist on call	Visiting Psychiatrist with daily visits
B3. Counsellors Minimum qualification – graduate in Clinical Psychology / Psychology / Social Work Experience of working for 6 months in De-addiction services	Full time 1 for every 30 beds or part thereof	Full time 1 for every 30 beds or part thereof	Full time 1 for every 30 beds or part thereof
B4. Social workers & Persons in Recovery	Not Mandatory	Regular 1 for upto 20 beds 2 for 21-50 beds 3 for 51 beds or more	Not Mandatory
B5. Nursing staff Nos. (To be as per Nursing Council norms) Minimum qualification –	At least 1 nursing staff to be available round the clock GNM	As per requirement GNM	At least 1 nursing staff to be available round the clock GNM
B6A. Vocational trainers	Not Mandatory for facility for Adults Mandatory for facilities for **Minors**	Preferable as per requirement	As per requirement
B6B. Yoga trainers	Not Mandatory	Preferable as per requirement	As per requirement
B7. Support Services/Staff (Sanitation, Security, attendants. Clerical and managerial staff etc.)	As per requirement, In-house or outsourcing arrangement Female attendants to be available around the clock for facilities admitting **Females and/or Minors**	As per requirement, In-house or outsourcing arrangement	As per requirement, In-house or outsourcing arrangement
B8. Laboratory services	Essential – either in house/ outsourcing arrangement	Not mandatory	Essential – either in house/ outsourcing arrangement
C. Services			
C1. Registration	Essential Every patients' details to be recorded and each patient to get a unique ID	Essential Every patients' details to be recorded and each patient to get a unique	Essential Every patients' details to be recorded and each patient to

Type of Facility → **Requirement ↓**	**Short Term Treatment including detoxification centre for drug abuse (< 1 month)**	**Long Term Treatment Rehabilitation Centre (1 month or more)**	**Treatment Centre for drug abuse and other mental disorders**
1	2	3	4
		ID	get a unique ID
C2. Inpatient Treatment	Every patient to be seen by the doctor every day of the stay at least once and on SOS basis. Availability of isolation facility to reduce transmission of communicable diseases/ infection	Every patient to be seen by the doctor at least once per week during the stay or on SOS basis.	Every patient to be seen by the doctor every day of the stay at least once or on SOS basis.
C3. Emergency services	Linkage/network with a hospital with 24 hour emergency medical facilities	Linkage/network with a hospital with 24 hour emergency medical facilities	Linkage/network with a hospital with 24 hour emergency medical facilities
C4. Dispensing of medications (Pharmacotherapy)	Only on prescription by the doctor and by the staff authorized to dispense	Only on prescription by the doctor and by the staff authorized to dispense.	Only on prescription by the doctor and by the staff authorized to dispense
C5. Psychosocial interventions	As per requirement, to be delivered by the qualified personnel	As per requirement, to be delivered by the qualified personnel	As per requirement, to be delivered by the qualified personnel
C6. Referral / Consultation/ Liaison/ Legal/Ambulance Services	Formal arrangements with concerned agencies/ organisations/ professionals	Formal arrangements with concerned agencies/ organisations/ professionals	Formal arrangements with concerned agencies/ organisations/ professionals
C7. Diet / food	Patients should have access to wholesome food and daily dietary requirements (If an in-house kitchen is maintained, appropriate regulatory norms must be followed) Special Nutritional needs to be assessed by Paediatrician / Dietician in case of Facilities admitting **Minors.**	Patients should have access to wholesome food and daily dietary requirements (If an in-house kitchen is maintained, appropriate regulatory norms must be followed) Special Nutritional needs to be assessed by Paediatrician/ Dietician in case of Facilities admitting **Minors.**	Patients should have access to wholesome food and daily dietary requirements (If an in-house kitchen is maintained, appropriate regulatory norms must be followed)
C8. Record maintenance A. Mode of Records B. Institutional Policy for confidentiality and record keeping	Manual or digital ensuring confidentiality as per provisions of MHA 2017 In place	Manual or digital ensuring confidentiality as per provisions of MHA 2017 In place	Manual or digital ensuring confidentiality as per provisions of MHA 2017 In place
C. Mandatory records to be maintained	i. Patient register ii. Patients assessment formats. iii. Signed Consent forms	i. Patient register ii. Patients assessment formats iii. Signed Consent	i. Patient register ii. Patients assessment formats iii. Signed Consent

Type of Facility → **Requirement ↓**	**Short Term Treatment including detoxification centre for drug abuse (< 1 month)**	**Long Term Treatment Rehabilitation Centre (1 month or more)**	**Treatment Centre for drug abuse and other mental disorders**
1	2	3	4
	iv. Doctors' Prescription v. Medication related records vi. Records of psychosocial intervention vii. Discharge slip / summary	forms iv. Doctors' Prescription v. Medication related records vi. Records of psychosocial intervention vii. Discharge slip / summary	forms iv. Doctors' Prescription v. Medication related records vi. Records of psychosocial intervention vii. Discharge slip / summary
	viii. Medication related records as per The Drugs and Cosmetics Act 1938 and Rules thereunder ix. Records to be maintained as per other applicable Acts such as JJ Act/ POCSO etc. in case of Minors.	viii. Medication related records as per The Drugs and Cosmetics Act 1938 and Rules thereunder ix. Records to be maintained as per other applicable Acts such as JJ Act/ POCSO etc. in case of Minors.	viii. Medication related records as per The Drugs and Cosmetics Act 1938 and Rules thereunder ix. Records to be maintained as per other applicable Acts such as JJ Act/ POCSO etc. in case of Minors.
Other Common minimum standards	D1. As per the MHA 2017, maintenance of minimum standards is the responsibility of the organization seeking registration. D2. The critical issue of "informed written consent' for admission will be as per the provisions of MHA, 2017 and the Rules thereof. D3. Patients should be given adequate information about the patient rights, services, rules, charges, grievance redressal systems etc. at the time of admission and relevant information in this regard should be prominently displayed at the location of registration / intake. D4. Services should be addressed to the needs of the special /socially vulnerable population groups (Children, Women, Senior Citizens, Transgenders) incorporating gender and age sensitivities in addiction and related stress management. D5. In case the facility provide services to children in need of care and protection, the services should be in consonance with the facility illustrated in the Juvenile Justice Rules 2016 and guidelines issued by the Government from time to time. D6. The facility shall submit periodical returns as may be prescribed from time to time by Government/SMHA. D7. Provisions of all other applicable Acts/Rules for operating the facility shall be applicable.		

Uploaded by Dte. of Printing at Government of India Press, Ring Road, Mayapuri, New Delhi-110064nd Published by the Controller of Publications, Delhi-110054.

ALOK KUMAR
Digitally signed by ALOK KUMAR
Date: 2018.09.25 12:36:02 +05'30'