ISSN (ONLINE): 3107-7862

Mental Healthcare Act, 2017:

Advance Directive, Nominated Representative and Capacity Assessment

Dr. மகேஷ் ராஜகோபால், MBBS, MPH, MRC Psych.(UK), மனநல மருத்துவர்,
அறம் மனநல மருத்துவமனை, திருச்சி.

Tamil Psychiatry Journal, Vol-2, Issue-3,Jul -Sep 2026, Page 23-28

மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம், 2017 (Mental Healthcare Act, 2017) என்பது இந்திய மனநலச் சேவையில் மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கான மனித உரிமையை பாதுகாப்பதற்காக உருவாக்கப்பட்டது. மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களும் எவ்வித பாகுபாடின்றி மற்றவர்களை போலவே சுயமரியாதை, சமத்துவம் மற்றும் தங்களுடைய சிகிச்சை தொடர்பான முடிவுகளை எடுக்கும் உரிமை பெற்றவர்கள்தான் என்பதை இச்சட்டம் வலியுறுத்துகிறது. ஒரு மனநோயாளி மனநோயின் தீவிரம் காரணமாக, அச்சமயத்தில் தம்முடைய சிகிச்சை தொடர்பான முடிவுகளை சுயமாக எடுக்கும் திறனை (Decision-making Capacity) தற்காலிகமாக இழந்திருக்கலாம். ஆனால், சிகிச்சைக்கு பிறகு அவர் மீண்டும் பழைய நிலைக்கு மீண்டபின் அவருடைய முடிவெடுக்கும் திறன் மீண்டும் மேம்படும். இதனால் அந்நோயாளியின் சுயாட்சியை முடிந்தவரை பாதுகாப்பதோடு, அவர்களின் அடிப்படையான உரிமைகளையும், நலனையும் உறுதி செய்வதில் இந்த சட்டம் முக்கிய பங்கு வகிக்கும் நோக்கில், பல்வேறு சட்ட பாதுகாப்பு அம்சங்களை உருவாகியுள்ளது.

மிக முக்கியமான மூன்று சட்டக் கருத்துகள்:

- **முடிவெடுக்கும் திறன் (Capacity Assessment):** முடிவெடுக்கும் திறன் (Capacity Assessment): முதலில், ஒரு நோயாளி தன் சிகிச்சை தொடர்பான முடிவுகளை தானாகவே சுயமாக எடுக்கக்கூடிய திறனைப் பெற்றிருக்கிறாரா என்பதை மனநல மருத்துவர் கண்டறியவேண்டும்.

- **மருத்துவ முன்கூரிக்கை (Advance Directive):** நோயாளிக்கு முடிவெடுக்கும் திறன் இருக்கும் பொழுதே, தன்னுடைய சிகிச்சை குறித்த முடிவுகளை சுயமாக முன்கூட்டியே எடுப்பது என்பதை **மருத்துவ முன்கூரிக்கை** என்று அழைக்கப்படுகிறது.

- **நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி (Nominated Representative):** நோயாளிக்கு தற்காலிகமாக முடிவெடுக்கும் திறன் இல்லாதபோது, அவரது விருப்பம் மற்றும் நலனை மதிப்பில் கொண்டு சிகிச்சை தொடர்பான முடிவுகளை, எடுப்பதற்காக நியமிக்கப்படும் ஒரு நபரே நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி ஆவார்.

நோயாளியின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு, மனநல மருத்துவர்கள், மருத்துவமனைகள் மற்றும் குடும்பத்தினர் போன்றோர்களுக்கு முடிவெடுக்கும் திறன், மருத்துவ முன்கூரிக்கை, மற்றும் நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி ஆகிய கருத்துகளைப் பற்றிய தெளிவான வழிகாட்டுதலையும் வழங்கும் வகையில், இந்த கட்டுரையில், இம்மூன்று முக்கியமான சட்டக் கருத்துக்களைப்பற்றியும், அதன் வழிகாட்டு முறைகள் பற்றியும் மற்றும் மருத்துவ முக்கியத்துவம் பற்றியும் காண்போம்.

மருத்துவ முன்கூரிக்கை (Advance Directive)

ஒரு மனநோயாளிக்கு ஏற்படும் மனநோயின் தீவிரத்தால், தம்முடைய சிகிச்சை தொடர்பான முடிவுகளை சுயமாக எடுக்கும் மனத்திறனை (Decision-making Capacity) தற்காலிகமாக இழக்கின்றனர். இத்தகைய சூழ்நிலைகளை முன்னறிந்து, மனத்திறன் முழுமையாக இருக்கும் காலத்திலேயே, எதிர்காலத்தில் தமக்கு எவ்வாறு மனநலச் சிகிச்சை வழங்கப்பட வேண்டும் அல்லது எந்த வகையான சிகிச்சைகள் வழங்ககூடாது என்பதைக் குறித்து முன்கூட்டியே

எழுத்துப்பூர்வமாக பதிவு செய்யும் சட்டபூர்வ ஏற்பாட்டை தான் மருத்துவ முன்கூரிக்கை (Advance Directive) என முந்தைய பத்தியில் பார்த்தோம்.

உதாரணமாக: ஒருவர் தமக்குப் பொருத்தமான சிகிச்சை முறைகள், விருப்பமில்லாத சிகிச்சைகள், சிகிச்சை தொடர்பான தனிப்பட்ட விருப்பங்கள் போன்றவற்றைத் தெளிவாகக் குறிப்பிடலாம். இவ்வாறு தயாரிக்கப்படும் முன்கூரிக்கை, மனநல மீளாய்வு மன்றத்தில் (Mental Health Review Board) சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும். மீளாய்வு மன்றம் அவற்றை ஆய்வு செய்து, சட்டரீதியாகவும் நடைமுறைக்கு ஏற்றதாகவும் இருப்பதாகக் கருதினால், அதனை ஆன்லைன் பதிவேட்டில் பதிவு செய்து, தேவையானபோது மனநல மருத்துவர்கள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மனநல மருத்துவமனைகள் எளிதில் பார்த்துக்கொள்ளக்கூடிய வகையில் பாதுகாப்பாக பராமரித்து வைக்கப்பட்டிருக்கும். மனத்திறன் (Capacity) இருக்கும் வரை, நோயாளி தமது முன்கூரிக்கையை மாற்றவோ, திருத்தவோ, முழுமையாக ரத்து செய்யவோ அல்லது திரும்பப் பெறவோ முடியும். அவ்வாறு மாற்றம் செய்யும் நேரத்தில் நோயாளிக்கு முடிவெடுக்கும் திறன் உள்ளதா என்பதை மனநல மருத்துவர் உறுதிப்படுத்துவது அவசியம். அவ்வாறு மாற்றம் செய்யும் நேரத்தில், நோயாளி சிகிச்சை தொடர்பான முடிவுகளை எடுக்கும் திறனை இழந்திருப்பதாக மருத்துவரால் கண்டறியப்பட்டால், அவர் முன்பே பதிவு செய்து வைத்திருக்கும் மருத்துவ முன்கூரிக்கையின் அடிப்படையிலேயே சிகிச்சை வழங்கப்பட வேண்டுமே தவிர, புதிதாக எந்த மாற்றங்களையும் செய்திட முடியாது.

மனநல மருத்துவருக்கு அந்த முன்கூறிக்கை பற்றிய விபரம் கிடைக்காத சமயத்தில், ஏற்கனவே முடிவெடுத்து Advance Directive ல் கூறப்பட்ட சிகிச்சைக்கு முரணாக சிகிச்சை வழங்கப்பட்டிருந்தால் அதற்காக அந்த மனநல மருத்துவரோ அல்லது மருத்துவமனையோ சட்டப்பூர்வமாகப் பொறுப்பேற்க வேண்டியதிருக்காது. ஆனால், முன்கூரிக்கை இருப்பதை அறிந்திருந்தும். அதனை வேண்டுமென்றே புறக்கணித்துவிட்டு அதற்கு முரணான சிகிச்சை வழங்கினால், அது மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம், 2017-ன் விதிமுறைகளை மீறுவதாகக் கருதப்பட்டு, சட்டரீதியான நடவடிக்கைகளுக்கு ஆளாக நேரிடும். 18 வயதிற்குக் குறைவான சிறார்கள் (Minors), தங்களுடையமருத்துவ முன்கூரிக்கையை வயதின் காரணமாக தாங்களே எழுதிக்கொள்ள முடியாது. அத்தகைய சூழ்நிலைகளில், அவர்களின் சட்டப்பூர்வ பாதுகாவலர் (Legal Guardian) அல்லது சட்டத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி, அவர்களின் நலனை கருத்தில் கொண்டு மருத்துவ முன்கூரிக்கையை உருவாக்கலாம். அதேபோன்று, மனநோயாளிக்கு அவரின் முன்கூறிக்கையை மதித்து சிகிச்சை வழங்கி இருந்தாலும், அந்த சிகிச்சையினால் எதிர்பாராத பக்கவிளைவுகளோ அல்லது பாதிப்புகளோ ஏற்பட்டால் அதற்கு மனநல மருத்துவமனையோ அல்லது மனநல மருத்துவரோ சட்டரீதியாக முழுபொறுப்பேற்க அவசியமில்லை. சில சூழ்நிலைகளில், நோயாளியின் குடும்பத்தினர், நியமனப் பிரதிநிதி (Nominated Representative) அல்லது சிகிச்சையளிக்கும் மனநல மருத்துவர் ஆகியோர், மருத்துவ முன்கூரிக்கையை முழுமையாகவோ அல்லது பகுதியளவிலோ செயல்படுத்த முடியாத நிலை இருக்கும் சந்தர்ப்பங்களில், அவர்கள் மனநல மீளாய்வு வாரியத்திடம் எழுத்துப்பூர்வமாக மனு அளிக்கலாம். மனநல மீளாய்வு வாரியம் அந்த மனுவை விரிவாக ஆய்வு செய்து, உரிய முடிவை எடுக்கும். இந்த ஆய்வின் போது, முன்கூரிக்கை எந்தவித கட்டாயமோ அச்சுறுத்தலோ இல்லாமல் சுய விருப்பத்துடன் எழுதப்பட்டதா, அதை எழுதும்போது நோயாளிக்கு முழுமையான மனத்திறன் இருந்ததா, சிகிச்சை தொடர்பான தேவையான தகவல்கள் அவருக்கு போதுமான அளவில் விளக்கப்பட்டிருந்தனவா, அவர் அதன் விளைவுகளை முழுமையாகப் புரிந்துகொண்டு முடிவெடுத்தாரா, அந்த முன்கூரிக்கை நடைமுறையில் சாத்தியமானதா மற்றும் நடைமுறையில் உள்ள பிற சட்டங்களுக்கு முரணானதா உள்ளிட்ட பல அம்சங்களை இவ்வாரியம் ஆராய்ந்து தீர்மானிக்கும்.

திறன் மதிப்பீடு (Capacity Assessment)

மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம், 2017-இன் அடிப்படைக் கொள்கைகளில் ஒன்றாக முடிவெடுக்கும் திறன் (Capacity) கருதப்படுகிறது. ஒருவருக்கு தமது மனநலச் சிகிச்சை குறித்து வழங்கப்படும் தகவல்களைப் புரிந்துகொண்டு, அவற்றை

ஆராய்ந்து, தன்னுடைய விருப்பத்தைத் தெளிவாக வெளிப்படுத்தி, சுயமாக முடிவெடுக்கும் ஆற்றலே முடிவெடுக்கும் திறன் (Decision-making Capacity) எனப்படுகிறது. மனநோய் இருப்பது மட்டுமே, ஒருவருக்கு முடிவெடுக்கும் திறன் இல்லை என்பதைக் குறிக்காது. எனவே, ஒவ்வொரு மனநோயாளிக்கும் முடிவெடுக்கும் திறன் உள்ளது என்ற கருத்தின் (Presumption of Capacity) அடிப்படையிலேயே மருத்துவர்கள் அணுக வேண்டும். ஒருவேளை, நோயாளி அவருடைய முடிவெடுக்கும் திறனை இழக்கும்சமயத்தில், அவற்றை மருத்துவர் கண்டறிந்து, அவருக்கென்று அவருடைய நலனில் அக்கறை கொண்ட குடும்ப உறுப்பினரோ அல்லது நண்பர்களோ அல்லது சமூக பணியாளரோ, சட்டப்படி நோயாளியின் பிரதிநிதியாக நியமிக்கப்பட்டவரோ (Nominated Representative) நோயாளின் சிகிச்சை குறித்த முடிவுகளை எடுக்கும் உரிமையை பெறுவார்கள்

- **புரிந்துகொள்ளும் திறன் (Understanding):** சிகிச்சையின் தன்மை, நோக்கம், நன்மைகள், அபாயங்கள் மற்றும் மாற்று சிகிச்சை முறைகள் குறித்து வழங்கப்படும் தகவல்களை நோயாளி புரிந்துகொள்ளும் திறன் பெற்றிருக்க வேண்டும்.
- **ஆராய்ந்து முடிவெடுக்கும் திறன் (Appreciation and Reasoning):** வழங்கப்பட்ட தகவல்களை ஆராய்ந்து, அதன் நன்மை-தீமைகளை ஒப்பிட்டு, தன்னுடைய சூழ்நிலைக்கு ஏற்ப பகுத்தறிந்து முடிவெடுக்கும் திறன் இருக்க வேண்டும்.
- **முடிவை வெளிப்படுத்தும் திறன் (Communication):** தாம் எடுத்த முடிவை பேச்சு, எழுத்து, சைகை அல்லது வேறு ஏற்றுக்கொள்ளத்தக்க எந்த வழியிலாவது தெளிவாக வெளிப்படுத்தும் திறன் இருக்க வேண்டும்.

மேற்கண்ட மூன்று கூறுகளும் திருப்திகரமாக இருந்தால், அந்த நபருக்கு முடிவெடுக்கும் திறன் உள்ளது என்று கருதப்பட வேண்டும்.

நோயாளி எடுக்கும் முடிவு, மருத்துவர் அல்லது குடும்பத்தினரின் பார்வையில் சரியானதாக இல்லாவிட்டாலும், அதனால் மட்டுமே அவர் முடிவெடுக்கும் திறன் அற்றவர் என்று கருதுவது தவறு. அந்த நோயாளி அவருக்குவழங்கப்பட்ட தகவல்களைப் முழுமையாக புரிந்துகொண்டு, அதன் விளைவுகளை ஆராய்ந்து, சுய விருப்பத்துடன் முடிவெடுத்திருந்தால், அந்த முடிவு மருத்துவ ரீதியாக ஏற்றுக்கொள்ளப்படாததாக இருந்தாலும், அவரது முடிவை மற்றவர்கள் பார்வையில் தவறானதாக இருந்தாலும் மதிக்க வேண்டும். நோயாளியை கட்டாயப்படுத்தவோ அல்லது அவருடைய முடிவை இகழ்ந்து பேசவோ கூடாது. சிகிச்சை தொடர்பான தகவல்களை விளக்கும்போது, நோயாளியின் கல்வி, மொழி, அறிவாற்றல் மற்றும் புரிந்துகொள்ளும் திறனுக்கு ஏற்ப எளிய மற்றும் தெளிவான மொழியைப் பயன்படுத்துவது அவசியம்.

தேவைப்பட்டால், எழுத்துப்பூர்வமான தகவல்கள், விளக்கப்படங்கள், புகைப்படங்கள், காணொளிகள் அல்லது பிற ஒலி-ஒளி ஊடகங்களின் மூலம் சிகிச்சை பற்றிய விளக்கங்களை வழங்கலாம். நோயாளி தகவல்களை உண்மையில் புரிந்துகொண்டு தான் முடிவெடுத்தாரா என்பதையும் உறுதிப்படுத்துவது மருத்துவரின் முக்கிய பொறுப்பு ஆகும். நோயாளிக்கு முடிவெடுக்கும் திறன் இல்லை என்பது உறுதியானால், மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம், 2017-ன் விதிமுறைகளின்படி நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியின் மூலம் தேவையான சிகிச்சை மற்றும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும். முடிவெடுக்கும் திறன் என்பது நிலையான ஒன்றல்ல; அது காலப்போக்கில் மாறக்கூடியது. எனவே, நோயாளியின் மனநிலை மேம்படும் போதெல்லாம், அவரது திறனை மீண்டும் ஆராய்ந்து கண்டறிந்தல் வேண்டும். நோயாளி முடிவெடுக்கும் திறனை மீண்டும் பெற்றவுடன், சிகிச்சை தொடர்பான அனைத்து முடிவுகளையும் நோயாளியே சுயமாக எடுக்க அனுமதிக்க வேண்டும்.

நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி (Nominated Representative)

மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம், 2017 (Mental Healthcare Act, 2017) நோயாளியின் சுயாட்சியையும் மனித உரிமைகளையும் பாதுகாப்பதோடு மட்டுமல்லாமல், நோயாளி தற்காலிகமாக முடிவெடுக்கும் திறனை (Capacity) இழக்கும் சூழ்நிலைகளிலும் அவரது நலனை பாதுகாப்பதற்கே நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி (Nominated Representative– NR) என்ற சட்டபூர்வ ஏற்பாடு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி என்பது, நோயாளி தாமாகத் தேர்ந்தெடுத்து நியமிக்கும் அல்லது தேவையான சூழ்நிலைகளில் மனநல மீளாய்வு வாரியம் (Mental Health Review Board) நியமிக்கும் ஒரு நபராகும். நோயாளிக்கு முடிவெடுக்கும் திறன் இல்லாத காலங்களில், அவரது விருப்பம், உரிமைகள் மற்றும் நலனை கருத்தில் கொண்டு சிகிச்சை தொடர்பான முடிவுகளை எடுப்பதே நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியின் முக்கியப் கடைமைகளாகும்.

நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியை நியமிக்கும் உரிமை

18 வயது அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நோயாளிக்கு, தமக்கான நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியைத் தாங்களே தேர்ந்தெடுத்து நியமிக்கும் உரிமை உள்ளது. இதற்காக, தாம் நியமிக்க விரும்பும் நபரின் விவரங்களை எழுத்துப்பூர்வமாக மனநல மீளாய்வு வாரியத்திடம் சமர்ப்பிக்க வேண்டும். பின்னர், வாரியம் அதனை பதிவு செய்தவுடன், அந்த நபர் அதிகாரப்பூர்வமாக நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியாக அங்கீகரிக்கப்படுவார்.

ஒரு நபர் நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியாக நியமிக்கப்பட வேண்டுமென்றால்,

- 18 வயது அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவராக இருக்க வேண்டும்.
- மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பொறுப்புகளை நிறைவேற்றும் திறன் பெற்றவராக இருக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் நலனுக்காக செயல்படத் தயாராக இருக்க வேண்டும்.
- சிகிச்சை தொடர்பான தகவல்களைப் புரிந்துகொண்டு, அதன் நன்மை-தீமைகளை ஆராய்ந்து முடிவெடுக்கும் திறன் கொண்டவராக இருக்க வேண்டும்.

நோயாளி பிரதிநிதியை நியமிக்காத சூழ்நிலை

சில நேரங்களில் நோயாளி யாரையும் நியமிக்காமல் இருக்கலாம் அல்லது தகுதியான உறவினர்கள் இல்லாமல் இருக்கலாம். மேலும், உறவினர்கள் இருந்தாலும் பிரதிநிதியாகச் செயல்பட விருப்பம் இல்லாத நிலையும் ஏற்படலாம். இத்தகைய சூழ்நிலைகளில், மனநல மீளாய்வு வாரியம் நோயாளியின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு தகுதியான நபரை கீழ்க்கண்டவாறு நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியாக நியமிக்கலாம்.

1. மாநில சமூக நலத்துறை அல்லது மாவட்ட நிர்வாகத்தின் மூலம் பொருத்தமான அதிகாரி, சமூக பணியாளர்
2. Societies Registration Act, 1860-ன் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட சமூக நல அமைப்புகள் (Registered Societies),
3. அரசு அங்கீகரித்த தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் (NGOs)
4. மனநல சேவைகளில் ஈடுபட்டுள்ள நிறுவனங்களின் தகுதியான பிரதிநிதிகள்

மேற்குறிப்பிட்டவர்களின் சம்மதத்துடன், மனநல மீளாய்வு வாரியத்தால் நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியாக நியமிக்கப்படலாம்.

தற்காலிக நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி

தற்காலிக நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி நிரந்தர நியமனம் செய்யப்படும் வரை நோயாளியின் நலன் பாதிக்கப்படாமல் இருக்க, மனநல மீளாய்வு வாரியம் தகுதியான ஒருவரை **தற்காலிக நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியாக (Temporary Nominated Representative)** நியமிக்கலாம். நிரந்தர பிரதிநிதி நியமிக்கப்படும் வரை, இந்த தற்காலிக பிரதிநிதி சட்டப்படி அனைத்து தேவையான பொறுப்புகளையும் மேற்கொள்வார்.

சிறார்களுக்கான (Minor) நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி

18 வயதிற்குக் குறைவான சிறார்களுக்கு, அவர்களின் **சட்டப்பூர்வ பாதுகாவலரே (Legal Guardian)** இயல்பாக நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியாகக் கருதப்படுவார்.

ஆனால், சட்டப்பூர்வ பாதுகாவலர்:

- சிறாரின் நலனுக்கு எதிராக செயல்பட்டாலோ,
- தனது பொறுப்புகளைச் சரிவர நிறைவேற்றத் தவறினாலோ,

ISSN (ONLINE): 3107-7862

- அல்லது பிரதிநிதியாகச் செயல்படத் தகுதியற்றவர் என்று மனநல மீளாய்வு வாரியம் கருதினாலோ,

வாரியம் தகுதியான மற்றும் விருப்பமுள்ள மற்றொரு நபரை நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியாக நியமிக்கும். பொருத்தமான நபர் யாரும் கிடைக்காதபட்சத்தில், மாநில அரசால் நியமிக்கப்பட்ட உரிய அதிகாரி அல்லது சமூக நலத்துறையின் பொறுப்பதிகாரி அந்தப் பொறுப்பை ஏற்கவேண்டும்.

நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியை மாற்றுதல் அல்லது நீக்குதல்

மனத்திறன் (Capacity) உள்ள எந்த நோயாளியும், தாம் நியமித்த பிரதிநிதியை எந்த நேரத்திலும் மாற்றவோ அல்லது நீக்கவோ உரிமை பெற்றுள்ளார்.
அதேபோன்று, பின்வரும் நபர்களும் மனநல மீளாய்வு வாரியத்திடம் மனு அளித்து நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியை மாற்றுவதற்கான கோரிக்கை மனு வைக்கலாம்:

- நோயாளி
- நோயாளியின் குடும்பத்தினர்
- நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி
- சிகிச்சையளிக்கும் மனநல மருத்துவர்
- சம்பந்தப்பட்ட பிற நலன் சார்ந்த நபர்கள்

இந்த மனுவின் அடிப்படையில், நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி தனது பொறுப்புகளை சரிவர நிறைவேற்றவில்லை அல்லது நோயாளியின் நலனுக்கு எதிராக செயல்படுகிறார் என்று வாரியம் கருதினால், அவரை நீக்கவோ அல்லது புதிய பிரதிநிதியை நியமிக்கவோ இவ்வாரியத்திற்கு அதிகாரம் உள்ளது.

முக்கியமான சட்டக் கொள்கை

நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி நோயாளிசார்ந்த முடிவுகளை எடுப்பதினாலோ அல்லது நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி இருப்பதாலோ, நோயாளி தனது சிகிச்சை தொடர்பான அனைத்து உரிமைகளையும் இழந்துவிடுகிறார் என்று பொருளல்ல. எப்பொழுது ஒரு நோயாளி தனது முடிவெடுக்கும் திறனை இழக்கிறாரோ, அந்த சமயத்தில் மட்டும் தான் நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி அந்நோயாளியின் சிகிச்சை சார்ந்த முடிவுகளை எடுக்கிறார்.

நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியின் கடமைகள் மற்றும் அதிகாரங்கள்

நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதியின் முதன்மையான கடமை, நோயாளியின் சிறந்த நலனை (Best Interests) பாதுகாப்பதாகும். இதற்கு Best Interest Principle என்று பெயர். இதனைச் செயல்படுத்தும்போது, அவர் நோயாளியின்:

- தற்போதைய விருப்பங்கள்,
- முன்பே தெரிவித்த விருப்பங்கள்,
- மருத்துவ முன்கூரிக்கை (Advance Directive),
- மத மற்றும் கலாச்சார நம்பிக்கைகள்,
- வாழ்க்கை முறை,
- மனித உரிமைகள்

ஆகிய அனைத்தையும் கருத்தில் கொண்டு செயல்பட வேண்டும்.

மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம், 2017-ன் கீழ் நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதிக்கு வழங்கப்பட்டுள்ள முக்கியமான அதிகாரங்கள் பின்வருமாறு:

Sections 89 மற்றும் 90-ன் கீழ் அனுமதிக்கப்படும் (Supported Admission) நோயாளிகளின் சிகிச்சை தொடர்பான முடிவுகளில் பங்கேற்பது. நோயாளியின் நோய், சிகிச்சை, பராமரிப்பு மற்றும் முன்னேற்றம் தொடர்பான தகவல்களை மருத்துவர்களிடம் இருந்து பெறுவது

Section 98-ன் கீழ் நோயாளி மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேற்றப்படும் போது, தொடர்ந்து வழங்கப்பட வேண்டிய சிகிச்சை மற்றும் மறுவாழ்வு திட்டம் குறித்து மருத்துவர்களுடன் ஆலோசிப்பது.

Sections 87, 89 மற்றும் 90-ன் கீழ் தேவையானபோது மருத்துவமனையில் அனுமதிப்பதற்கான விண்ணப்பத்தை சமர்ப்பிப்பது.

- நோயாளியின் உரிமைகள் மீறப்பட்டதாகக் கருதினால், மனநல மீளாய்வு வாரியத்தில் புகார் அளிக்க வேண்டும்.
- சிறார் நோயாளிகள் அனுமதிக்கப்படும் போது, அவர்களுடன் தங்குவதற்கு ஏற்ற உதவியாளர் அல்லது பராமரிப்பாளரை ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.
- சட்டம் அனுமதிக்கும் சூழ்நிலைகளில், நோயாளியை மருத்துவ ஆராய்ச்சியில் (Mental Health Research) பங்கேற்பது தொடர்பாக, சம்மதம் வழங்குவது அல்லது மறுப்பதற்கான அதிகாரங்கள் நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதிக்கு உள்ளது.
- நோயாளியின் உரிமைகள், கண்ணியம் மற்றும் தனியுரிமை பாதுகாக்கப்படுவதை உறுதி செய்ய வேண்டும். .
- நோயாளி முடிவெடுக்கும் திறனை இழக்கும் சூழ்நிலைகளில், அவரது விருப்பம், உரிமைகள் மற்றும் நலன் பாதுகாக்கப்படுவதை உறுதி செய்யும் ஒரு சட்டப் பாதுகாப்பு முறையாகும். எனவே, நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி எப்போதும் நோயாளியின் சிறந்த நலன், மனித உரிமைகள் மற்றும் முன்கூட்டியே தெரிவிக்கப்பட்ட விருப்பங்களை மதித்து செயல்படுவதற்கு துணை புரிய வேண்டும்.

முடிவெடுக்கும் திறன், மருத்துவ முன்கூரிக்கை மற்றும் நியமிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி என்கிற இந்த மூன்று சட்ட ஏற்பாடுகளும் ஒன்றுக்கொன்று துணையாகச் செயல்பட்டு, நோயாளியின் உரிமைகளையும் பாதுகாப்பையும் உறுதிசெய்கிறது என்பதில் சந்தேகமில்லை. இவை நோயாளியின் மருத்துவர்கள், உளவியலாளர்கள், மனநல செவிலியர்கள், சமூகப் பணியாளர்கள் மற்றும் மனநலச் சேவையில் ஈடுபட்டுள்ள அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்களும் இந்த மூன்று சட்டக் கருத்துகளையும் தெளிவாகப் புரிந்துகொண்டு நடைமுறையில் சரியாகப் பயன்படுத்துவது அவசியமாகும். இதன் மூலம், மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம், 2017-ன் அடிப்படை நோக்கமான நோயாளி மையப்படுத்தப்பட்ட, உரிமைகளை மதிக்கும், பாதுகாப்பான மற்றும் மனிதநேயமான மனநலச் சேவையை நடைமுறையில் முழுமையாக செயல்படுத்த முடியும்.

References

1. Government of India. (2017). The Mental Healthcare Act, 2017 (Act No. 10 of 2017). Ministry of Health and Family Welfare.
2. Government of India. (2018). Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules, 2018. Ministry of Health and Family Welfare.
3. World Health Organization. (2021). Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches. Geneva: World Health Organization.
4. United Nations. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). New York: United Nations.