उत्तर प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बन्दियों के स्वास्थ्य एवं चिकित्सा विषयक

हस्तपुस्तिका

(विभागीय निर्देशों, शासनादेशों, नियमों एवं अधिनियमों का सार संग्रह)

महानिरीक्षक, कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवायें,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ
जनवरी, 2010

कारागार विभाग के प्रकाशन

1. **प्रिजन्स लॉ इन इण्डिया** (B.P.R. & D compilation उनकी वेवसाइट से)

2. **प्रिजन बुलेटिन –** त्रैमासिक विभागीय समाचार/संवाद पत्रक

3. उत्तर प्रदेश गैर सरकारी वीक्षकों के लिए **दिग्दर्शिका**

4. **कारागार कम्पेन्डियम** भाग–1 (विभागीय सेवानियमावलियों एवं विभिन्न सेवानियमावलियों का संग्रह)

5. **वार्षिक प्रशासनिक रिपोर्ट** (वार्षिक)

6. **U.P. Prison statistics** (Annual since 2007)

7. **केस स्टडी संग्रह** भाग–1

8. बंदियों की समयपूर्व रिहाई सम्बन्धित **हस्तपुस्तिका**

9. उत्तर प्रदेश की कारागारों में निरुद्ध बन्दियों के स्वास्थ्य एवं चिकित्सा विषयक **हस्तपुस्तिका**

:----------:

भूमिका

मानव जीवन अमूल्य है। कारागारों में निरूद्ध बन्दियों के स्वास्थ्य एवं उपचार का दायित्व राज्य सरकार का है। उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल, प्रिजन्स एक्ट, 1894 एवं प्रिजनर्स एक्ट, 1900 में बन्दियों के स्वास्थ्य एवं उपचार के सम्बन्ध में समुचित व्यवस्थाएं प्रतिस्थापित है। जेल मैनुअल प्रस्तर–1071 सपठित प्रिजन्स एक्ट की धारा–13 के अनुसार अधीक्षक के नियंत्रण के अधीन चिकित्सकों द्वारा बन्दियों के स्वास्थ्य एवं उपचार की व्यवस्था का प्रबन्धन किया जाता है। जेल मैनुअल प्रस्तर–1029 सपठित प्रिजन्स एक्ट की धारा–5 के अनुसार महानिरीक्षक द्वारा सरकार के अधीन रहते हुए समस्त कारागारों का प्रशासन एवं प्रबन्धन की व्यवस्था की जाती है। इस व्यवस्था के तहत बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण एवं चिकित्सा व्यवस्था के सम्बन्ध में समय–समय पर मुख्यालय एवं शासन स्तर से समुचित दिशा निर्देश भी प्रसारित किए जाते रहे हैं।

प्रदेश की कारागारों में निरुद्ध बन्दियों को दिए जा रहे उपचार की गुणवत्ता को सुधारने हेतु सेन्टर फार रूलर इण्टर प्यूनोरसिप एण्ड टेक्निकल एजूकेशन, लखनऊ के तत्वाधान में दिनांक 05 व 06 दिसम्बर, 2009 तक सम्पूर्णानन्द कारागार प्रशिक्षण संस्थान, लखनऊ में आयोजित किये गये कारागार चिकित्सकों के प्रशिक्षण कार्यक्रम के दौरान चिकित्सकों द्वारा बन्दियों के उपचार के सम्बन्ध में समय–समय पर शासन एवं मुख्यालय द्वारा जारी दिशा–निर्देशों का संकलन प्रसारित किए जाने का अनुरोध किया गया था।

अतः उपरोक्त समस्त परिस्थितियों के परिप्रेक्ष्य में एवं कारागार में निरूद्ध बन्दियों की चिकित्सा व्यवस्था को और अधिक प्रभावी बनाये जाने की दृष्टि से यह आवश्यक समझा गया कि बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण एवं चिकित्सा व्यवस्था के सम्बन्ध में उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल, प्रिजन्स एक्ट, 1894, प्रिजनर्स एक्ट, 1900, मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987, दण्ड प्रक्रिया संहिता, 1973 के सुसंगत प्राविधानों के उद्धरण सहित शासन, मुख्यालय एवं राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा जारी निर्देशों का संकलन तैयार कर उसे सभी कारागारों को प्रेषित किया जाए। इसी विचार के साथ बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण एवं चिकित्सा व्यवस्था के सम्बन्ध में उपलब्ध नियमों, विनियमों, शासनादेशों एवं विभागीय आदेशों का सार एवं संकलन इस हस्तपुस्तिका के माध्यम से प्रस्तुत किया जा रहा है।

इस संकलन के प्रकाशन हेतु आवश्यक सामग्री के संग्रह एवं संकलन को तैयार करने हेतु कारागार मुख्यालय के श्री मनोज बाबू दुबे, वरिष्ठ लिपिक विशेष रूप से प्रशंसा के पात्र है, जिन्होने न सिर्फ कार्यालय अवधि में वरन् अवकाश के दिनों में कार्यालय आकर इस संकलन को पूर्ण करने का कार्य किया है। श्री शरद, वरिष्ठ अधीक्षक एवं श्री आर0के0 केसरवानी, अधीक्षक द्वारा इस संकलन के प्रकाशन हेतु महत्वपूर्ण शासनादेश एवं विभागीय निर्देश उपलब्ध कराये गये, जिसके लिए वह प्रशंसा के पात्र है।

दिनांक 18.01.2010

ह0/–

(सुलखान सिंह)
आई0पी0एस0
अपर पुलिस महानिदेशक/महानिरीक्षक
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं
उत्तर प्रदेश।

विषय सूची

क्र0	विषय	सन्दर्भ	पृष्ठ संख्या
1.	प्रदेश की कारागारों पर तैनात चिकित्साधिकारियों के कर्तव्यों एवं दायित्वों के सम्बन्ध में निर्देश।	अध्याय–1	01 से 04
2.	क्षय रोगी बन्दियों की पहचान एवं उपचार के सम्बन्ध में निर्देश	अध्याय–2	05 स 07
3.	मानसिक रोगी बन्दियों के सम्बन्ध में निर्देश	अध्याय–3	08 से 10
4.	विविध	अध्याय–4	11
	भाग–1		
5.	लेजर रजिस्टर के इण्डेक्स तथा लेजर पृष्ठ का प्रारूप	संलग्नक–1	12
6.	जॉच रजिस्टर का प्रारूप	संलग्नक–2	13
7.	औषधि वितरण रजिस्टर का प्रारूप	संलग्नक–3	14
8.	सम्भावित क्षय रोगी रजिस्टर का प्रारूप	सलग्नक–4	15
9.	क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर का प्रारूप	संलग्नक–5	16 से 17
10.	अस्वस्थ चित्त एउवं मानसिक रोगी बन्दी रजिस्टर का प्रारूप	संलग्नक–6	18
11.	जेल मैनुअल प्रस्तर–1058 के अन्तर्गत बन्दी स्थानान्तरण स्वीकृति का प्रारूप	संलग्नक–7	19 से 20
12.	मानसिक रोगी बन्दियों को मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने सम्बन्धी प्रारूप संख्या–3, 9, 10, 11, 12 व 14	संलग्नक–8 से 13	21 से 26
	भाग–2		
13.	बीमार बन्दियों को कारागार अस्पताल में रखने के सम्बन्ध में	ज्ञापन परिपत्र संख्या–31 / सामा–1(6) 782 / 86, दिनांक 14.08.1986	27
14.	बीमार बन्दियों की चिकित्सा, अस्पताल में भर्ती किया जाना तथा दवाओं के क्रय के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–46 / सामा–2, दिनांक 24.10.1982	27 से 28
15.	कारागारों में औषधियों के रखरखाव, उपयोग व बन्दियों की चिकित्सा के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–48 / सामा–2, दिनांक 05.11.1992	28
16.	कारागार के चिकित्सालय में बीमार बन्दियों को भर्ती कर इलाज करने के सम्बन्ध में।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–21 / सामा–1(5), दिनांक 20.12.1993	29
17.	जेल प्रविष्टि के समय बन्दियों के तत्काल गहन मेडिकल परीक्षण के सम्बन्ध में।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–1 / सामा–2(2), दिनांक 25.01.1994	29 से 30
18.	चिकित्साधिकारियों की कारागार में उपस्थिति के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–6 / सामा–2(3) 90 / 91, दिनांक 12.01.1997	30 से 31

अध्याय–1

बन्दियों के उपचार एवं स्वास्थ्य परीक्षण के सम्बन्ध में चिकित्सकों के कर्तव्यों एवं दायित्वों के सम्बन्ध में निर्देश।

1. कारागारों पर तैनात चिकित्साधिकारियों एवं सहायक चिकित्साधिकारी के कर्तव्य एवं दायित्व उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल के अध्याय–39 व 40 में विहित किये गये हैं। इसके अतिरिक्त परिपत्र संख्या–6/सामा–2(3)90/91, दिनांक 12.01.1997 (संलग्नक पृष्ठ–35 से 36) द्वारा चिकित्साधिकारियों की कारागार में उपस्थिति, परिपत्र संख्या–34/सामा–2, दिनांक 29.05.1999 (संलग्नक पृष्ठ–40 से 41) द्वारा उपचार व्यवस्था तथा परिपत्र संख्या–42/सामा–1(5), दिनांक 15.09.2009 (संलग्नक पृष्ठ–47 से 48) द्वारा बंदियों के स्वास्थ्य परीक्षण के सम्बन्ध में यथावश्यक दिशा निर्देश जारी किए गए हैं।

2. जेल मैनुअल प्रस्तर–1070 के अनुसार कारागार पर तैनात चिकित्सकों को जेल के चिकित्सीय प्रशासन से सम्बन्धित नियमों और विनियमों से पूर्ण रूप से परिचित रहना चाहिए।

3. संज्ञान में आया है कि कतिपय कारागारों पर तैनात चिकित्साधिकारी समय से ड्यूटी पर नहीं आ रहे हैं। इसके अतिरिक्त रात्रि के समय कारागार में चिकित्सक की उपलब्धता न रहने के कारण रात्रि में किसी बन्दी के बीमार होने पर आकस्मिकता की स्थिति बीमार बन्दी को समुचित उपचार नहीं मिल पाता है। यही नहीं आकस्मिक आवश्यकता पड़ने पर बुलाये जाने पर भी चिकित्सक तत्काल कारागार पर नहीं आते हैं। यह स्थिति उचित नहीं है। इससे जहॉ एक ओर बन्दियों को समुचित उपचार नहीं मिल पाता है वहीं गम्भीर रूप से बीमार बन्दियों का समुचित उपचार न हो पाने अथवा उनकी गम्भीर बीमारी पर उन्हें विशेषज्ञ के उपचार हेतु जिला चिकित्सालय समय से भेजे जाने की व्यवस्था नहीं हो पाती है। यह भी देखा गया है कि इन लापरवाहियों के कारण बन्दियों की मृत्यु भी हो जाती है। अतः कारागारों में निरूद्ध बन्दियों के प्रभावी स्वास्थ्य परीक्षण एवं उपचार के दृष्टिगत् कारागारों पर तैनात चिकित्सकों के लिए उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर–1029 सपठित प्रिजन्स एक्ट, 1894 की धारा–5 के अन्तर्गत निम्नवत् दिशा निर्देश प्रसारित किए जाते हैं:–

4. वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर–1071 सपठित प्रिजन्स एक्ट, 1894 की धारा–13 के अन्तर्गत प्रदत्त अधिकारों का प्रयोग करते हुए कारागार में चिकित्सकों की उपलब्धता बनाये रखने के लिए निम्नवत् व्यवस्था किया जाना सुनिश्चित करें:–

(क) कारागार पर एक से अधिक चिकित्सकों की तैनाती होने की दशा में समस्त चिकित्सकों की कारागार में ड्यूटी की अवधि सुस्पष्ट ढंग से इस प्रकार निर्धारित किए जाए, जिससे चौबीसों घंटे (**Round-the-Clock**) एक चिकित्सक कारागार में अवश्य उपलब्ध रहे।

(ख) कारागार पर एक ही चिकित्सक की तैनाती होने की दशा में तैनात चिकित्सक द्वारा प्रतिदिन दोपहर तक ओ0पी0डी0 व कारागार अस्पताल में भर्ती बन्दियों की देखरेख/उपचार तथा सांयकाल कारागार में नये प्रवेश करने वाले बन्दियों का चिकित्सीय मुलाहिजा कराये जाने की व्यवस्था सुनिश्चित की जाए तथा जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी एवं मुख्य चिकित्सा अधीक्षक से मिलकर प्रतिदिन एक चिकित्सक की ड्यूटी कारागार पर रात्रि 11 बजे से प्रातः 06.00 बजे तक लगवाये जाने की व्यवस्था की जाए, जिससे रात्रि में किसी बन्दी की तबियत आकस्मिक

रूप से खराब होने पर उसे तैनात चिकित्सक के माध्यम से समुचित उपचार सुलभ हो सके।

(ग) कारागार पर पूर्णकालिक चिकित्सक की तैनाती न होकर अंशकालिक चिकित्सक की तैनाती होने की दशा में अंशकालिक चिकित्सक द्वारा दोपहर तक ओ0पी0डी0 व कारागार अस्पताल में भर्ती बन्दियों देखरेख/उपचार के साथ साथ सांयकाल कारागार में नये प्रवेश करने वाले बन्दियों का चिकित्सीय मुलाहिजा कराये जाने की व्यवस्था की जाए तथा जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी एवं मुख्य चिकित्सा अधीक्षक से मिलकर प्रतिदिन एक चिकित्सक की ड्यूटी कारागार पर रात्रि 11 बजे से प्रातः 06.00 बजे तक लगवाये जाने की व्यवस्था की जाए, जिससे रात्रि में किसी बन्दी की तबियत आकस्मिक रूप से खराब होने पर उसे तैनात चिकित्सक के माध्यम से समुचित उपचार सुलभ हो सके।

5. कारागार पर आने वाले प्रत्येक नये बन्दी का प्रवेश के दिन ही सांयकाल चिकित्सक द्वारा जेल मैनुअल प्रस्तर–20, 21, 1038 व 1076 में प्रविधानित व्यवस्था के अनुसार चिकित्सीय परीक्षण करते हुए बन्दी के चोट, घाव या बीमारी का उल्लेख संगत अभिलेखों में अवश्य अंकित किया जाए और उसके साथ ही राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा निर्धारित प्रारूप पर भी बन्दी के स्वास्थ्य परीक्षण का अपेक्षित पूर्ण विवरण अंकित कर दिनांक सहित हस्ताक्षर किया जाना सुनिश्चित किया जाए।

6. उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर–1077 के अनुसार चिकित्सक द्वारा कारागार में निरूद्ध बन्दियों का पाक्षिक रूप से वजन लिया जाना सुनिश्चित किया जाए। बन्दी का वजन उसके हिस्ट्री टिकट पर तिथि सहित अंकित किया जाए। चिकित्सक स्वंय अथवा फार्मासिस्ट के माध्यम से बन्दियों का पाक्षिक वजन कराया जाना सुनिश्चित करेगें तथा जिन बन्दियों का वजन निरन्तर कम होना पाया जाए उनका विवरण रखने के लिए **''अण्डर वेट प्रिजनर रजिस्टर''** बनाया जाए और उनका पूर्ण स्वास्थ्य परीक्षण कर यह सुनिश्चित किया जाए कि किसी बीमारी के कारण तो उनका वजन कम नहीं हो रहा है। स्वास्थ्य परीक्षण के परिणाम के अनुसार उन्हें समुचित/प्रभावी उपचार उपलब्ध कराया जाए।

7. उ0प्र0 जेल मैनुअल प्रस्तर–1047 के अनुसार कारागार पर तैनात चिकित्सक सप्ताह में कम से कम एक बार जेल के सभी भागों और अहातों का निरीक्षण कर स्वंय को संतुष्ट करेगा कि वहॉ कोई ऐसी चीज विद्यमान नहीं है जिसके बन्दियों के स्वास्थ्य के लिए हानिकर होने की सम्भावना हो। विशेष रूप से नालियों, जल सम्पूर्ति तथा शौचालयों की जॉच करेगा और यह देखेगा कि सोने की बैरकों, कर्मशालाओं व कोठरियों में हवा (Ventilation) का प्रबन्ध सन्तोषजनक है।

8. कारागार परिसर में चिकित्सक के लिए आवास उपलब्ध होने की दशा में तैनात चिकित्सक को तत्काल आवास आवंटित किया जाए। चिकित्सक आवंटित आवास में अनिवार्य रूप से प्रबास करें ताकि किसी आकस्मिकता की स्थिति में उनकी उपलब्धता सुनिश्चित हो सके।

9. कारागार पर तैनात चिकित्साधिकार बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण, उपचार, जॉचों एवं औषधियों के वितरण सम्बन्धी अभिलेखों को अद्यावधिक रखें तथा उन्हें यथासमय हस्ताक्षरित करें। अभिलेखों की उपयोगिता एवं प्रमाणिकता सुनिश्चित की जाए।

10. बंदियों के ओ0पी0डी0 हेतु पंजीकरण, चिकित्सक के सम्मुख प्रस्तुतीकरण, चिकित्साधिकारी द्वारा बंदी का परीक्षण, निदान, जांचे, उपचार, विशेष आहार दिये जाने एवं निर्दिष्ट

चिकित्सकीय कार्यवाहियां करने एवं समस्त चिकित्सकीय गतिविधियों एवं प्रक्रियाओं का अभिलेखीकरण करने हेतु निम्नलिखित व्यवस्था सुनिशित किए जाने के निर्देश दिए जाते हैं:–

(क) प्रत्येक कारागार में सर्किल में चक्राधिकारी के नियंत्रण में बीमार बन्दियों हेतु एक **"पंजीकरण रजिस्टर"** चक्राधिकारी कार्यालय अथवा उसके पास किसी निर्दिष्ट स्थान पर रखा जाए, जिसमें प्रतिदिन कारागार खुलने से प्रातः 10:00 बजे तक चक्राधिकारी द्वारा बीमार बंदियों का पंजीकरण किया जाए और बन्दी को ओ0पी0डी0 हेतु निर्धारित समय पर समुचित अभिरक्षा में सर्किल से कारागार अस्पताल चिकित्सक से चेकअप हेतु भेजा जाए। उक्त निर्धारित समयावधि के उपरान्त यदि किसी बन्दी को आकस्मिक बीमारी की स्थिति में कारागार चिकित्सालय भेजा जाना अपेक्षित हो तो उसका विवरण भी पंजीकरण रजिस्टर में किया जाएगा। **चक्राधिकारी कार्यालय में रखे जाने वाले पंजीकरण रजिस्टर का प्रारूप संलग्नक–1 के रूप में संलग्न किया जा रहा है।**

(ख) ओ0पी0डी0 में बन्दियों के उपचार से सम्बन्धित लेजर रखा जाएगा। इस लेजर में कारागार अस्पताल में आने वाले प्रत्येक बीमार बन्दी के लिए वर्णक्रम में एक पृष्ठ निर्धारित कर दिया जाए। रजिस्टर के आरम्भ में वर्णक्रम में बन्दी का नाम अंकित करते हुए उसके नाम के पृष्ठ की इण्डेक्सिंग कर दी जाए। बीमार बंदी को ओ0पी0डी0 में चिकित्साधिकारी द्वारा देखकर बंदी के स्वास्थ्य परीक्षण, जांच निदान, उपचार, विशेष आहार उसके आवंटित लेजर के पृष्ठ पर किया जाए। बन्दी के पुनः कारागार अस्पताल में आने पर उसके लेजर पृष्ठ पर विगत में उसके स्वास्थ्य के सम्बन्ध में अंकित स्थिति को संज्ञान में रखते हुए उसका उपचार सुनिश्चित किया जाए। ऐसा किए जाने से बन्दी के अगले पिछले उपचार का विवरण लेजर में उसके लिए निर्धारित पृष्ठ पर संकलित होगा। उपरोक्तवत् लेजर तैयार करने हेतु लेजर में अंकित होने वाले विवरण के कालम एवं लेजर के इण्डेक्स का **प्रारूप संलग्न–2** के रूप में संलग्न किया जा रहा है।

(ग) ओ0पी0डी0 में चिकित्साधिकारी द्वारा देखे गये समस्त बंदियों के लिए निर्दिष्ट की गयी जांच, औषधि, विशेष आहार का विवरण फार्मेसिस्ट के द्वारा क्रमशः जांचों के रजिस्टर, औषधि वितरण रजिस्टर, विशेष आहार रजिस्टर पर अंकित किया जाएगा तथा **निर्दिष्ट औषधि एवं विशेष आहार उतनी अवधि तक बंदी को अहाते में ही उपलब्ध कराया जाएगा जितनी अवधि के लिए चिकित्साधिकारी द्वारा संस्तुति की गयी है।** चिकित्सक द्वारा निर्दिष्ट जांचों का अंकन जांच रजिस्टर में अंकित कर कार्यवाही करायी जाएगी। चिकित्सकीय जांचों एवं औषधि वितरण के रजिस्टर का **प्रारूप संलग्न–3 एंव 4** के रूप में संलग्न किया जा है।

(घ) ओ0पी0डी0 में चिकित्साधिकारी द्वारा निर्दृष्ट की गयी अवधि के उपरान्त बंदी को पुनः चिकित्साधिकारी के समक्ष प्रस्तुत किया जाएगा।

11. कारागार अस्पताल में प्रतिदिन बन्दियों की होने वाली भीड़ को कम करने की दृष्टि से यह भी निर्देश दिए जाते है कि प्रत्येक बीमार बन्दी का ओ0पी0डी0 में चिकित्सक द्वारा भलीभांति परीक्षण कर सर्वप्रथम यह सुनिश्चित किया जाएगा कि बन्दी का अस्पताल में भर्ती कर इलाज किया जाना है अथवा ओ0पी0डी0 के माध्यम से दवाएं दी जानी है। ओ0पी0डी0 के माध्यम से उपचार सम्भव होने पर बन्दी को निश्चित अवधि के लिए दवाएं निर्दिष्ट की जाएं एवं बन्दी के उपचार की प्रगति जानने हेतु परीक्षण की अगली तिथि निर्धारित की जाए। बन्दी पुनः कारागार अस्पताल में चिकित्सक के समक्ष परीक्षण हेतु नियत तिथि को उपस्थित होगा। बीमार बन्दी के परीक्षण हेतु ओ0पी0डी0 में चिकित्सक के

समक्ष उपस्थित होने पर उसे चिकित्सक द्वारा निर्दिष्ट दवा कारागार अस्पताल के ओ0पी0डी0 से प्रदान की जाएगी और तद्पश्चात् निर्दिष्टि अवधि में सुबह–शाम दोनों समय प्रचलित डोला प्रणाली के माध्यम से फार्मासिस्ट द्वारा अहातों में जाकर निर्दिष्ट दवाओं का वितरण किया जाएगा और वितरित की गयी दवाओं का विवरण अद्यावधिक रूप से औषधि वितरण रजिस्टर में बन्दी के नाम सहित अंकित किया जाएगा। यदि अहातों में दवा वितरण के समय किसी बन्दी के स्वास्थ्य की दशा गम्भीर प्रतीत होने हो तो फार्मासिस्ट द्वारा उस बन्दी को तत्काल जेल चिकित्सक के पास भेजा जाएगा।

12. किसी बन्दी को उसी स्थिति में जब बंदी किसी ऐसी बीमारी से ग्रसित है जिसका इलाज जिला अस्पताल में सम्भव नहीं है, मेडिकल कालेज अथवा प्रदेश के अन्य उच्च चिकित्सीय संस्थानों में रेफर किया जाये। सामान्यतः/रूटीन के तौर पर एस0जी0पी0जी0आई0 या मेडिकल कालेज में बंदियों को रेफर न किया जाये। यदि किसी बन्दी को आवश्यक होने पर मेडिकल कालेज/एस0जी0पी0जी0आई0 रेफर किया गया है तो रेफर किये जाने की तिथि से उसे सम्बन्धित चिकित्सीय संस्थान भेजे जाने के लिए पुलिस गार्ड की व्यवस्था होने तक बीमार बदी को सम्बन्धित संस्थान से डिस्चार्ज न किया जाए और न ही इलाज डिसकान्टीन्यू किया जाये, क्योंकि रेफर करने के बाद भी कारागार प्रशासन द्वारा बीमार बन्दी को सम्बन्धित मेडिकल कालेज भेजने हेतु आवश्यक समय लग जाता है और दौरान चिकित्सा अवरूद्ध होने पर बीमार बन्दी की हालत बिगड़ सकती है।

13. कारागार पर बन्दियों को केवल चिकित्सक के परामर्श पर दवाएं वितरित कर उनका उपचाार सुनिश्चित किया जाएगा। कारागार पर तैनात फार्मासिस्ट द्वारा केवल चिकित्सक के परामर्शानुसार निर्दिष्ट की गयी दवाएं ही दी जाएंगी।

14. कारागार पर बन्दियों को चिकित्सक के परामर्श पर इंजेक्शन फार्मासिस्ट अथवा पैरामेडिकल स्टाफ द्वारा ही लगाये जाएगें। इस कार्य हेतु किसी भी दशा में किसी बन्दी को नहीं लगाया जाएगा।

15. कारागारों पर तैनात चिकित्सकों के कर्तव्यों एवं दायित्वों के सम्बन्ध में महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उत्तर प्रदेश, लखनऊ के पत्र दिनांक 05.01.2010, जिसे मुख्यालय के परिपत्र संख्या–06/सामा–2(1)/2010, दिनांक 09.01.2009 (संलग्नक पृष्ठ–54 से 56) द्वारा समस्त कारागारों को प्रसारित किया गया है, का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

XXXXXXXXXXXXXXXXX

अध्याय–2

क्षय रोगी बन्दियों पहचान एवं उपचार के सम्बन्ध में निर्देश

16. शासनादेश संख्या–यू0ओ091/5–7–99 –300(4)/99, दिनांक 15 मई, 1999 (संलग्नक पृष्ठ–77 से 79) तथा शासनादेश संख्या–2585/5–7–2003– अठारह–57/98, दिनांक 11 सितम्बर, 2003 (संलग्नक पृष्ठ–81 से 83) द्वारा प्रत्येक जिला क्षय रोग अधिकारी को यह सुनिश्चित करने के निर्देश दिए गए हैं कि जिला क्षय रोग केन्द्र/टी0बी0 क्लीनिक के चिकित्सा अधीक्षक नियमिति रूप से जेलों में जाकर क्षय रोगियों का परीक्षण करेगें, उनका पंजीकरण करके कार्ड बनायेगें और प्रत्येक माह की दवा उन्हें उपलब्ध करायेगें। क्षय रोग के गम्भीर रोगियों को क्षय रोग चिकित्सालय/टी0बी0 सेनेटोरियम/ चिकित्सालयों में भर्ती भी किया जाएगा। इसके अतिरिक्त राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के पत्र संख्या 4/3/99-PRP & P, दिनांक 11 फरवरी, 1999 (संलग्नक पृष्ठ–95 से 96) द्वारा दिए गए निर्देशों के क्रम मे मुख्यालय स्तर से समय–समय पर विभिन्न परिपत्रों के माध्यम से कारागारों में आने वाले सभी बन्दियों का गहन स्वास्थ्य परीक्षण कर उनकी स्वास्थ्य रिपोर्ट राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा निर्धारित प्रारूप पर तैयार किये जाने के सुस्पष्ट निर्देश सभी कारागारों को जारी किये जाते रहे हैं।

17. बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण के सम्बन्ध में उपरोक्तवत् व्यवस्था के विद्यमान रहते हुए भी कुछ समय से प्रदेश की कारागारों में बन्दियों की क्षय रोग से मृत्यु की घटनाएं प्रकाश में आयी हैं, जबकि क्षय रोग ऐसी बीमारी है जिसका समुचित उपचार सम्भव है। अतः क्षय रोग से बन्दियों की मृत्यु होना यह प्रदर्शित करता है कि कारागारों पर तैनात चिकित्सकों द्वारा क्षय रोग से ग्रसित बन्दियों की देखभाव व उनके उपचार के सम्बन्ध में अपेक्षित ध्यान न देकर उनके उपचार व देखभाल में शिथिलता बरती जा रही है।

18. जिला कारागार लखनऊ में विगत दिनों टी0बी0 रोग से हुयी बन्दियों की मृत्यु के परिप्रेक्ष्य में जिला क्षय रोग अधिकारी, राजकीय टी0बी0 क्लीनिक, राजेन्द्र नगर, लखनऊ के पत्र दिनांक 13.11.2009 द्वारा कारागार में क्षय रोग से बन्दियों की मृत्यु की घटनाओं को रोकने हेतु क्षय रोग की पहचान एवं निदान के सम्बन्ध में दिए गए सुझावानुसार निम्नवत् दिशा निर्देश जारी किए जाते हैं:–

(1) कारागार में प्रवेश के समय ही चिकित्साधिकारी लक्षणों के आधार पर सुनिश्चित करलें कि प्रवेश करने वाले बन्दी में क्षय रोग सम्बन्धी कोई लक्षण तो विद्यमान नहीं है।

(2) कारागार में निरूद्ध बन्दी जिसे दो सप्ताह या उससे अधिक समय से खॉसी आ रही हो या उसका वजन धट रहा हो या उसे निरन्तर बुखार हो या रक्त युक्त बलगम आ रहा हो या अन्य किसी लक्षण के आधार पर वह क्षय रोग का सम्भावित रोगी प्रतीत हो तो तत्काल बन्दी का पंजीकरण एक **"सम्भावित क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर"** में करके उसका बलगम परीक्षण करा लिया जाए। यदि कारागार में एक्स–रे की सुविधा हो तो तत्काल उसका एक्स–रे भी किया जाए। **"सम्भावित क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर" का प्रारूप संलग्नक–5 के रूप में संलग्न किया जा रहा है।**

(3) यदि बन्दी का बलगम जॉच में धनात्मक पाया जाए तो तत्काल बन्दी को अन्य बन्दियों से पृथक रखते हुए उसका क्षय रोगी के रूप पंजीकरण कराकर समुचित उपचार की व्यवस्था की जाए साथ ही बन्दी को उचित विशेष अहार भी दिया जाए। **क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर का प्रारूप संलग्नक–6 के रूप में संलग्न किया जा रहा है।**

(4) प्रत्येक क्षय रोगी का मासिक रूप उसके स्वास्थ्य में हो रहे सुधार के सम्बन्ध में मूल्याकन कारागार चिकित्साधिकारी एवं जिला क्षय रोग अधिकारी द्वारा नामित चिकित्साधारी द्वारा किया जाए तथा क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर में बन्दी का मासिक स्वास्थ्य मूल्याकन अंकित किया जाए, जिसमें बन्दी का वजन अवश्य अंकित किया जाए।

(5) क्षय रोग से ग्रसित बन्दी के क्षय रोग से मुक्त होने अथवा ठीक होने पर उसका फिटनेस प्रमाण–पत्र क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर में अंकित कर कारागार चिकित्साधिकारी एवं जिला क्षय रोग अधिकारी द्वारा नामित चिकित्साधारी द्वारा हस्ताक्षरित किया जाएगा।

(6) ऐसे सम्भावित क्षय रोगी जिनका बलगम जॉच में ऋणात्मक पाया जाए तथा दो सप्ताह तक लक्षणों के आधार पर की गयी चिकित्सा के बाद भी खॉसी, बुखार आदि लक्षण ठीक न हो रहे हों तो पुनः बन्दी का बलगम परीक्षण कराया जाए यदि उक्त जॉच धनात्मक हो तो बिन्दु 3 से 5 में अंकित व्यवस्था के अनुसार कार्यवाही सुनिश्चित की जाए किन्तु यदि बलगम की जॉच पुनः ऋणात्मक हो तथा क्लीनिकल परीक्षण में क्षय रोग के ही लक्षण पाए जा रहे हों तो ऐसे बन्दी की एक्स–रे व अन्य जॉचें कराकर सुनिश्चत कर लिया जाए कि उक्त बन्दी को क्षय रोग है अथवा नहीं। समस्त जॉचोपरान्त बन्दी में क्षय रोग की पुष्टि न होने पर सम्भावित क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर में बन्दी को क्षय रोग न होने की पुष्टि का उल्लेख करते हुए विशेषज्ञ का परामर्श लेकर यथाआवश्यक उपचार किया जाए।

(7) जिन कारागारों पर एक से अधिक चिकित्सक एवं फार्मासिस्ट तैनात हैं वहॉ वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक द्वारा एक चिकित्सक एवं एक फार्मासिस्ट को क्षय रोगियों की पहचान हेतु स्क्रीनिंग, पंजीकरण, बलगम जॉच में धनात्मक होने की दशा में उसका अन्य बन्दियों से पृथककरण किया जाना, उसका नियमित रूप से औषधि खिलाने, विशेष अहार उपलब्ध कराने, बन्दी का पाक्षिक वजन लेने आदि कार्य हेतु नामित करते हुए उत्तरदायी बनाया जाए।

(8) कारागार पर तैनात सभी फार्मासिस्टों का डाट्स प्रशिक्षण जिला क्षय रोग अधिकारी के माध्यम से कराकर उसकी प्रविष्टि इनकी सेवा पुस्तिकाओं में की जाए।

(9) कारागारों में क्षय रोग के प्रति बन्दियों में जागरूकता पैदा किये जाने हेतु उपयुक्त स्थानों पर क्षय रोग के लक्षण, बचाव के उपाय आदि विवरण दीवारों पर अंकित कराया जाए।

19. पूर्व में उपचारित एवं ठीक हुए ऐसे कैदी जिनके फेफड़ों का अधिकांश हिस्सा फाइब्रोसिस व केबिटी बढ़ने से नष्ट हो चुका हो, के नष्ट हुए फेफड़े के अंश कभी दुबारा नहीं बनते हैं। अतः ऐसे कैदी अन्य स्वस्थ्य कैदी के सापेक्ष श्रम करने में कमजोर होते हैं और क्षमता से अधिक श्रम करने पर फेफड़ो से खून आ सकता है। अतः इस प्रकार के विचाराधीन, सिविल एवं साधारण कारावास से दण्डित बंदियों से श्रम कार्य न लिया जाय। कठोर कारावास की सजा से दण्डित इस प्रकार के बन्दियों को जेल चिकित्सक द्वारा चिन्हित

किया जाए और ऐसे बन्दियों से आवश्यकतानुसार चिकित्सक के परामर्शानुसार ही श्रम लिया जाए।

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

अध्याय–3

मानसिक रोगी बन्दियों के सम्बन्ध में निर्देश

20. मेन्टल हेल्थ एक्ट 1987 जो दिनांक 01.04.93 से प्रभावी हुआ है, किसी मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति (MRNTALY ILL PERRSON) को कारागार में रखे जाने की अनुमति नहीं देता है। राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा जारी निर्देशानुसार किसी भी मानसिक बीमार व्यक्ति को 31.10.1996 के बाद जेल में नहीं रखा जा सकता है। राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग ने यह भी निर्देश दिए हैं कि 01 नबम्बर 1996 के बाद आयोग के अधिकारियों द्वारा जेलों का भ्रमण के दौरान किसी मानसिक रोगी व्यक्ति के कारागार में निरूद्ध पाए जाने पर सम्बन्धित अधिकारी/कर्मचारी जो इसके लिए उत्तरदायी पाये जायेगें उन्हें दण्डित किया जाएगा तथा निरूद्ध मानसिक रोगी व्यक्ति के परिवार वालों को समुचित क्षतिपूर्ति के आदेश सम्बन्धित लोक सेवक से करने के लिए राज्य सरकार को निर्देश दिए जाएगें। अतः कोई भी मानसिक रोगी विचाराधीन/सिद्धदोष बन्दी कारागार में निरूद्ध न रखे जाने हेतु निम्नवत् निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए :–

(1) मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–2(एम) में परिभाषित मानसिक रोगी बन्दियों (विचाराधीन) के सम्बन्ध में तत्काल सम्बन्धित न्यायालय का ध्यान उनका समुचित चिकित्सीय परीक्षण कराकर आकृष्ट करते हुए दण्ड प्रक्रिया संहिता की धारा 330 अथवा 335 या एयर फोर्स एक्ट, 1950 की धारा–144, आर्मी एक्ट, 1950 की धारा–145 अथवा नेवी एक्ट, 1997 की धारा–143, 144 के अन्तर्गत उन्हें मानसिक चिकित्सालय में स्थानान्तरित करने हेतु सम्बन्धित न्यायालय की अनुमति प्राप्त कर उन्हें मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित किया जाना सुनिश्चित किया जाए।

(2) प्रिजनर्स एक्ट, 1900 की धारा–30 के अन्तर्गत किसी भी सिद्धदोष रोगी बन्दी को राज्य सरकार के आदेश के अन्तर्गत मनोचिकित्सा अस्पताल या नर्सिंग होम में दाखिल किया जा सकता है। इस सम्बन्ध में उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल के अध्याय–20 के प्राविधानों की ओर ध्यान आकृष्ट करते हुए कहना है कि सिद्धदोष बन्दियों के मामले में ऐसे बन्दियों का चिकित्सीय परीक्षण कराकर उन्हें मानसिक चिकित्सालय, वाराणसी भेजे जाने हेतु अपेक्षित सूचनाएं निर्धारित फार्मो पर संलग्न कर तत्काल मुख्यालय को प्रेषित की जाए, ताकि शासन की अनुमति प्राप्त प्राप्त कर ऐसे बन्दियों को मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित किया जा सके।

21. किसी भी मानसिक रोगी बन्दी को मानसिक चिकित्सालय भेजे जाते समय ही उसकी सूचना आवश्यक रूप से बंदी के परिवारजनों को भी दी जाए ताकि बंदी की देखभाल उनके परिवारजनों द्वारा भी समय समय–समय पर की जा सके।

22. अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी विचाराधीन बन्दियों के सम्बन्ध में मा0 उच्चतम् न्यायालय द्वारा पारित निर्णय/ आदेश दिनांक 24.10.2009 (संलग्नक पृष्ठ–85 से 91) में निम्नवत् निर्देश दिए जारी किए गए हैं कि जिनका अनुपालन विभिन्न स्तरों पर किया जाना हैः–

(1) जब कोई अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक बन्दी को मानसिक चिकित्सालय अथवा नर्सिंग होम में दण्ड प्रक्रिया संहिता, 1973 की धारा 330(2) के अन्तर्गत निरूद्ध रखे जाने का आदेश दिया जाए तो मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा 39(2) में निर्धारित रिपोर्ट बन्दी की मानसिक स्थिति के बारे में नियमित रूप से सम्बन्धित न्यायालय जिसके द्वारा उस व्यक्ति को निरूद्ध किए जाने के आदेश दिए गए हैं,

को प्रस्तुत की जाएगी। मा0 न्यायालय द्वारा यदि रिपोर्ट प्राप्त नहीं होती है तो उसको मंगाया जाएगा। यह भी निर्देश दिया गया है कि रिपोर्ट प्राप्त होने पर मा0 न्यायालय द्वारा उसपर विचार करते हुए आवश्यकतानुसार यथोचित आदेश पारित किया जाएगा। ऐसे बन्दी जो प्रिजनर्स एक्ट, 1900 की धारा–30(1) से आच्छादित है, के सम्बन्ध में उप धारा (2), (3) सपठित मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–40 में निर्धारित व्यवस्था का पालन किया जाएगा।

(2) जब किसी विचाराधीन बन्दी को ऐसे अपराध जिसमें आजीवन कारावास अथवा मृत्यु दण्ड दिए जाने की व्यवस्था हो, से भिन्न किसी अपराध के लिए आरोपित किया गया है और वह उस अपराध के लिए निर्धारित अधिकतम् सजा की अवधि से अधिक अवधि से जेल में हो, तो मा0 न्यायालय उस मुकदमें को बन्द (CLOSED) मान लेगा और मामले में मानसिक अस्पताल के मेडिकल इन्चार्ज को रिपोर्ट प्रेषित करेगा ताकि मेडिकल आफिसर इन्चार्ज उस बन्दी को मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–40 के अन्तर्गत डिस्चार्ज करने पर विचार कर सके।

(3) ऐसे विचाराधीन बन्दी जिन्हें किसी ऐसे अपराध के लिए आरोपित किया गया है, जिसमें आजीवन कारावास अथवा मृत्यु दण्ड की सजा से भिन्न सजा हो, उनके मामलों में दण्ड प्रक्रिया संहित, 1973 की धारा 330(1) के अन्तर्गत यदि उन्होंने 05 वर्ष या उससे अधिक बीमारी में व्यतीत कर ली हो, उनको मुक्त करने पर विचार किया जाए।

(4) ऐसे विचाराधीन बन्दी जो गम्भीर अपराध जिसमें आजीवन कारावास अथवा मृत्यु दण्ड की सजा का प्राविधा हो, उनके मानसिक परीक्षण नियमित रूप से किए जाने के सम्बन्ध में मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–39 की उपधारा (1), (3) व (4) के अन्तर्गत व्यवस्था की जाए और उसकी मानसिक स्थिति के सम्बन्ध में रिपोर्ट मा0 न्यायालय को भेजी जाएगी कि उक्त विचाराधीन बन्दी विचारण का सामना करने और आरोप का बचाव करने के लिए फिट हो गया है। सत्र न्यायाधीश जहॉ पर मुकदमें लम्बित हैं उनके द्वारा भी सूचना/रिपोर्ट नियमित रूप से मानसिक चिकित्सालय से प्राप्त की जाएगी और ऐसे मुकदमों की सुनवाई 03 माह में एक बार की जाएगी। सत्र न्यायाधीश द्वारा जैसे ही बन्दी के सम्बन्ध में विचारण का सामना करने के लिए फिट होने की सूचना प्राप्त होती है, उसका विचारण प्रारम्भ कर दिया जाएगा।

23. एतद्द्वारा निर्देशित किया जाता है कि अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी विचाराधीन बन्दियों के सम्बन्ध में मा0 उच्चतम् न्यायालय द्वारा पारित उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किए जाने हेतु अपनी कारागार से मानसिक चिकित्सालय अथवा नर्सिंग होम भेजे गये तथा भर्ती उल्लिखित श्रेणी के अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी विचाराधीन बन्दियों के सम्बन्ध में नियमित रूप से उनकी मानसिक स्थिति की जानकारी कर मा0 न्यायालयों के संज्ञान में लाने का कष्ट करें।

24. समस्त कारागारों पर मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने वाले अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी बन्दियों का एक रजिस्टर कारापाल के की अभिरक्षा में रखा जाना सुनिश्चित किया जाएगा और सम्बन्धित वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक द्वारा प्रत्येक सप्ताह इस रजिस्टर को चेक करके यह सुनिश्चित किया जाएगा कि कारापाल द्वारा इस रजिस्टर को अध्यावधिक रूप से पूर्ण रखा जा रहा है एवं मानसिक चिकित्सालयमें भर्ती मानसिक रोगी बन्दियों के प्रकरण में न्यायालय के संज्ञान में लाये जा रहे हैं। **''अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी बन्दी रजिस्टर'' का प्रारूप संलग्नक–7 के रूप में संलग्न किया जा रहा है।**

25. कारागार पर तैनात चिकित्साधिकारी मानसिक रोगी बन्दियों को प्रवेश के समय ही चिकित्सीय परीक्षण में चिन्हत कर लेगें तथा उन्हें कारागार चिकित्सालय परिसर में उपलब्ध सुरक्षित प्रकोष्ठों में रखेगें एवं ऐसे बन्दियों को मानसिक रोगी घोषित कराने के सम्बन्ध में तत्परता से कार्यवाही कराते हुए शीघ्रातिशीघ्र उन्हें मानसिक चिकित्सालय भिजवाने की प्रभावी व्यवस्था सुनिश्चित करायेगें और इस प्रक्रिया के दौरान कारागार के चिकित्साधिकारी ऐसे बन्दियों का प्रतिदिन परीक्षण कर उसकी मानसिक स्थिति पर सतत् निगरानी रखगें तथा प्रभावी उपचार की व्यवस्था करेगें। यदि बन्दी हिंसात्मक प्रवृत्ति का है तो चिकित्सक रिपोर्टबुक में माध्यम से वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक के संज्ञान में पूर्ण स्थिति लाना सुनिश्चित करेगे, जिससे उनकी सुरक्षा की व्यवस्था की जा सके।

XXXXXXXXXXXXXXX

अध्याय–4

विविध

26. कारागारों में आने वाले बन्दी अपनी आदतों/पृष्ठभूमि के कारण एड्स की दृष्टि से काफी संवेदनशील होते हैं। एड्स रोगी बन्दियों का चिन्हीकरण कर उनकी समुचित देखभाल एवं सुनिश्चित की जाए। कारागार में एड्स के प्रति बन्दियों को जागरूक करने के लिए दीवारों पर एड्स रोग से बचाव सम्बन्धी उपाय अंकित कराए जाएं। इस सम्बन्ध में नेशनल एड्स कन्ट्रोल आर्गेनाइजेशन तथा राज्य एड्स कन्ट्रोल सोसाइटी का सहयोग प्राप्त किया जाए।

27. ह्दय रोगी, किडनी, लीवर, कैन्सर जैसी गम्भीर बीमारी से ग्रसित रोगियों की समुचित देखभार एवं उपचार सुनिश्चित किया जाए। गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बन्दियों को जमानत पर मुक्त कराने के सम्बन्ध में जेल मैनुअल प्रस्ता–456 के अनुसार मा0 न्यायालय को रिपोर्ट प्रेषित करते हुए प्रभावी आवश्यक कार्यवाही की जाए।

28. शासनादेश संख्या–106/22–1–381/93टी0सी0(3), दिनांक 02.02.1994 के कम में मुख्यालय के परिपत्र संख्या–9/अध–2(5), दिनांक 23 फरवरी, 1994 (संलग्नक पृष्ठ–53) द्वारा कारागार विभाग में कार्यरत फार्मेसिस्टों के निम्नवत् कर्तव्य निम्नवत् निर्धारित हैः–

1– दवाओं के लिए एक्सपायरी रजिस्टर बनाना।
2– जीवन रक्षक दवाओं के लिए किट के रखरखाव करना।
3– वितरण के लिए दी गयी विषैली तथा प्राणघातक दवाओं को सुरक्षित अभिरक्षा में रखना।
4– सिरिंज, इन्ट्रूमेन्टस व अन्य उपकरणों के स्टलाइजेशन।
5– चिकित्साधिकारी की अनुपस्थिति में प्राथमिक उपचार देने तथा इमरजेन्सी केसेज को अटेन्ड करना एवं चिकित्साधिकारी को इमरजेन्सी केसेज में सहयोग देना।
6– मेडिकोलीगल एग्जामिनेशन और ट्रीटमेंट में चिकित्साधिकारी की सहायता करना।
7– चोट आदि की ड्रेसिंग, स्ट्रिचिंग करना।
8– भर्ती बन्दियों की देखरेख, उन्हें दवा देना।
9– बेड हेड टिकट पर सुझाये गये उपचार देना।
10– चिकित्सालय की सफाई कराने तथा भर्ती बन्दियों के लिए राशन प्राप्त करके अपनी देखदेख में भोजन तैयार कराकर वितरित कराना।
11– अस्पताल में प्रयोग में आने वाले वस्त्रों का प्रभार व बन्दियों का वजन लेना।

XXXXXXXXXXXXXXX

भाग–1
चिकित्सा व्यवस्था सम्बन्धी अभिलेखों के प्रारूप

प्रारूपों की सूची

1	चक्राधिकारी कार्यालय में रखे जाने वाले पंजीकरण रजिस्टर का प्रारूप	संलग्नक–1	13
2	लेजर रजिस्टर के इण्डेक्स तथा लेजर पृष्ठ का प्रारूप	संलग्नक–2	14
3	जॉच रजिस्टर का प्रारूप	संलग्नक–3	15
4	औषधि वितरण रजिस्टर का प्रारूप	सलग्नक–4	16
5	सम्भावित क्षय रोगी रजिस्टर का प्रारूप	संलग्नक–5	17
6	क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर का प्रारूप	संलग्नक–6	18 से 19
7	अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी बन्दी रजिस्टर का प्रारूप	संलग्नक–7	20
8	जेल मैनुअल प्रस्तर–1058 के अन्तर्गत बन्दी स्थानान्तरण स्वीकृति का प्रारूप	संलग्नक–8	21 से 22
9	मानसिक रोगी बन्दियों को मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने सम्बन्धी कार्यवाही में प्रयुक्त होने वाले ''मेन्टल हॉस्पीटल मैनुअल'' के प्रारूप संख्या–3, 9, 10, 11, 12 व 14	संलग्नक–9 से 14	23 से 28

संलग्नक–1

चक्राधिकारी कार्यालय में रखे जाने वाले पंजीकरण रजिस्टर का प्रारूप

क्र0	बन्दी का नाम	पिता/पति का नाम	बैरक संख्या	बन्दी द्वारा स्वास्थ्य के सम्बन्ध में बतायी गयी शिकायत	शिकायत अंकित किए जाने का समय

संलग्नक–2

उपचार लेजर का इण्डेक्स पृष्ठ

क्र0सं0	बन्दी का नाम	पिता का नाम	लेजर पृष्ठ संख्या
1			
2			
3			

उपचार लेजर पृष्ठ का प्रारूप

1– बन्दी का नाम
2– पिता का नाम–
उम्र–
3– यू0टी/सी0टी0 नम्बर
4– बैरक संख्या

दिनांक	स्वास्थ्य परीक्षण /लक्षण	बीमारी/निदान	जॉचें	उपचार (दवाओ का विवरण)	विशेष अहार	उपचार अवधि	पुनः परीक्षण की तिथि	चिकित्सक के हस्ताक्षर	फार्मासिस्ट द्वारा अनुपालना नोट करने के निमित्त हस्ताक्षर

संलग्नक–3

जॉचों के रजिस्टर का प्रारूप

क्र0	बन्दी का नाम	लेजर पृष्ठ संख्या	जॉच का विवरण	चिकित्सक द्वारा जॉच प्रस्तावित किए जाने की तिथि	सैम्पल/बन्दी को जॉच हेतु भेजे जाने की तिथि	जॉच का परिणाम प्राप्त होने की तिथि	जॉच का परिणाम	चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर

<u>संलग्नक–4</u>

औषधि वितरण रजिस्टर का प्रारूप

दिनांक–

क्र0	बन्दी का नाम	लेजर पृष्ठ संख्या	सामान्यतः दी जाने वाली दवाओं का विवरण																										अन्य दवाओं का विवरण
			दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	दवा का नाम	

प्रारूप–5

सम्भावित क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर का प्रारूप

वार्षिक कमांक	दिनांक	बन्दी का नाम	पिता / पति का नाम	वैरक संख्या	आयु, वजन व लम्बाई	वलगम परीक्षण की तिथि	वलगम परीक्षण का परिणाम	एक्स–रे / अन्य परीक्षण कराये जाने की तिथि	एक्स–रे / अन्य परीक्षण का परिणाम	अग्रिम उपचार का विवरण	बंदी क्षय रोगी पाया गया हॉ / नहीं	चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

प्रारूप–6

क्षय रोगी पंजीकरण रजिस्टर का प्रारूप

क्षय रोगी पंजीकरण लेजर का इण्डेक्स पृष्ठ

क्र0सं0	बन्दी का नाम	पिता का नाम	लेजर पृष्ठ संख्या
1			

क्षय रोगी पंजीकरण लेजर पृष्ठ का प्रारूप

1– बन्दी का नाम
2– पिता का नाम–
3–उम्र–
4– यू0टी/सी0टी0 नम्बर
5– बैरक संख्या–
6–बलगम धनात्मक/ऋणात्मक
7– पर्यवेक्षक चिकित्सक का नाम –
8– पर्यवेक्षक फार्मासिस्ट का नाम–
9–उपचार की कैटेगरी
10– बलगम धनात्मक होने की दशा में संक्रमण वार्ड बेड संख्या–
11– क्षय रोग चिन्हीकरण का दिनांक
12– प्रस्तावित दवाओं का विवरण

H	R	Z	E	S

13–जॉचो का विवरण				
कमांक	जॉच का दिनांक	जॉच का नाम	परिणाम	चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर

14–ए0टी0टी0 का विवरण

माह	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

15– बन्दी को दिए जाने वाले विशेष अहार का विवरण

16– पाक्षिक वजन तालिका																			
तिथि	वजन	तिथि	वजन	तिथि	वजन	तिथि	वजन	तिथि	वजन	तिथि	वजन	तिथि	वजन	तिथि	वजन	तिथि	वजन	तिथि	वजन

17– कारागार के चिकित्साधिकारी एवं जिला क्षय रोग अधिकारी द्वारा नामित विशेषज्ञ चिकित्साधिकारी संयुक्त मासिक समीक्षा का विवरण								
क्रमांक	माह	रोगी के मूल्यांकन का दिनांक	रोगी का मूल्यांकन	कारागार चिकित्साधिकारी एवं विशेषज्ञ चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर		बन्दी के क्षय रोग मुक्त होने/ उपचार बन्द करने का दिनांक	कारागार चिकित्साधिकारी एवं विशेषज्ञ चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

प्रारूप–7

अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी बन्दी रजिस्टर का प्रारूप

बन्दी का नाम व उसके पिता/पति का नाम व पता	कारागार में प्रवेश की तिथि	अपराध संख्या/वर्ष, धारा, थाना व जनपद	मा0 न्यायालय द्वारा बन्दी को मानसिक रोगी घोषित करने की तिथि	बन्दी को मानसिक रोगी घोषित करने वाले न्यायालय का नाम	बन्दी को मानसिक चिकित्सालय में दाखिल कराये जाने का दिनांक	मानसिक चिकित्सालय से प्राप्त की गयी की मानसिक रिपोर्टो का दिनांक व विवरण	मानसिक चिकित्सालय की रिपोर्ट मा0 न्यायालय के संज्ञान में लाए जाने का दिनांक	मा0 न्यायालय द्वारा रिपोर्ट पर पारित आदेश	बन्दी के स्वस्थ्य होकर कारागार पर वापस आने का दिनांक
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

जेल मैनुअल प्रस्तर—1058 के अर्न्तगत बंदी स्थानान्तरण स्वीकृति का प्रारुप

1. बंदी का नाम :—..

   बंदी संख्या/यू0टी0 नं0 :..

   पिता का नाम :—..

   बंदी का पूरा पता :—..

   ....

   ....

2. कारागार प्रवेश का दिनाँक :—...

3. सजा का दिनाँक :—..

   सजा का विवरण :—..

   कारागार में व्यतीत की गई अवधि

   1. सपरिहार..

   2. अपरिहार..

4. विचाराधीन केसों का विवरण (अ0सं0, चालानी थाना सहित)

   1 :...

   2 :...

   3 :...

   4 :...

   5 :...

5. चिकित्सा रिपोर्ट

   बंदी की बीमारी का संक्षिप्त विवरण :—...

   ....

   चिकित्सा सम्बन्धी शिकायत तथा अवधि :—..

   ....

   पैथालाजिकल तथा अन्य परीक्षणों का विवरण :—...

   ....

दी गई चिकित्सा का विवरण :–..

....

....

6. कारागार चिकित्साधिकारी की संस्तुति का कारण एवं स्थानान्तरण का उद्देश्य :–..........................

....

....

7. क्या उपरोक्त चिकित्सा स्थानीय चिकित्सालय में उपलब्ध है :–..

8. क्या अनुशंसा जेल मैनुअल प्रस्तर – 1058 के अर्न्तगत है :–...

9. मुख्य चिकित्साधिकारी / मुख्य चिकित्साधीक्षक की राय एवं संस्तुति :–..

....

....

10. कारागार अधीक्षक की स्पष्ट संस्तुति :–...

....

....

....

11. यदि बंदी यू0टी0 है तो सम्बन्धित न्यायालयों से अनापत्ति प्रमाण–पत्र की फोटोप्रति / सम्बन्धित न्यायालयों को शासनादेश के अन्तर्गत सूचित करने का दिनाँक :–...

....

नोट :– क्रमांक 05 से 07 तक का विवरण कारागार चिकित्साधिकारी द्वारा स्वयं भरा जाय। सभी प्रविष्टियाँ स्वच्छ एवं पठनीय हों।

प्रारूप–9

FORM III
MEDICAL CERTIFICATE

(See sections 14, 15, 18 and 19 of Act)

..

In the matter of of([1]) in the town of (or the sub-division of in the district of) an alleged lunatic.

I, the under signed certify as follows :

1. I am a Gazetted Medidal Officer and I am in actual practice of Medical Profression

2. On the date of 20

At ([3]) in the town/village 0f (or in the sub division of) (separately from any other practitioner) ([4]), I Personally examined the said and came to the conelusion that the said is a lunatic and proper person to be taken charge of and detained care and treatment.

3. I found the contention on the following ground viz.

(a) Facts indicating insanity observed by my self,

(b) Other facts (if any) indicating insanity communicated to me by others, viz. : (Here state the information and from whom.)

(Sd.)__________________
(designation as avobe)

<u>प्रारूप–10</u>

Form IX

MAGISTRATES STATEMENT OF PARTICULARS

(If any of the particulars in this statement are not known, the fact to be stated)

1- Name of patient in full, and cast and race :
2- Name of patient's Father :
3- Sex and Age of patient :
4- Mark's whereby the patient may be identified :
5- Married, Single or Widow :
6- Conditions of life and previous occupation (if any) :
7- Religion :
8- Place of Birth and recent place of abode :
9- Whether homeless or living with relatives or friends :
10- Previous history & habits :
11- State of bodily health and whether fit to travel :
12- Whether any member of patient's family has been or is afflicted with insanity :
13- Whether the attack is the first of insanity or not :
14- Age [if know] at onset of first attack :
15- Duration and nature of any previous attack :
16- Duration of existing attack :
17- Symptoms exhibited :
18- Supposed cause of insanity :
19- Supposed exciting cause of present attack :
20- Whether subject to epilepsy :
21- Whether the patient is addicted to alcohol or the use of opium, ganja, charas, Bhang, Cocaine or other intoxicant :
22- Whether suicidal, and, if so, the ground on which the statement is based :
23- Whether dangerous to others, and, if so, the grounds on which the statements is based :
24- Circumstance which let to the patient's arrest :
25- Whether capable (a) of taking care of himself, (b) of earning of livelihood :
26- Whether sufficient security is obtainable, and whether there are relatives able willing to take care of him :
27- Whether monthly maintenance charges (state amount, if known) can be met either from the patient's one estate or through a relative legally bound and able to maintain him (give full address of the person who should pay the amout. If the patient is exempted from payment of these charges, the fact to be stated).

<u>प्रारूप–11</u>

Form X

MEDICAL OFFICER'S CERTIFICATE

I, the undersigned, herby certify that I have noticed following facts which have come to my notice while examining:

(Sd.)________________

(Civil surgeon)

<u>प्रारूप–12</u>

FORM XI

ABSTRACT OF EVIDENCE OR INFORMATION

CONVICT/UT…………………………………………………………………... ……WAS CONFINED IN ....HE ABRUPTLY BECAME AS SINCE………………………………HE REQUIRED THE TREATMENT OF MENTAL.

(Sd.)_______________

Magistrate

प्रारूप–13

FORM XII
(ABSTRACT OF MEDICAL HISTORY)

Name and Sex.
Father's Name
Caste
District.
Age
Confined in since
Under section , Criminal Procedure Code/
Act III of 1990, , Indian Penel Code,
class*
Order with date under which sentenced.

Physical Health

Probable cause of Insanity

Type of insanity

Duration of insanity and whether, continues, giving date.

Has he at any time shown aggressive symptoms?

If so, when and what kind?

If reported safe, how long since Last manifestation of insanity?

Is he subject to replace?

If so, give dates.

Is he capable--

(a) of taking care of himself?

(b) of earning a livelihood?

How has been employed while in jail?

Recommendation

(Sd.)___________________
(designation)

प्रारूप—14

FORM XIV
MEDICAL HISTORY SHEET (CASE BOOK)

Date	Medical History	Treatment diet etc.

भाग–2
बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण एवं चिकित्सा व्यवस्था के सम्बन्ध में विभागीय निर्देश

निर्देशों की सूची

1.	बीमार बन्दियों को कारागार अस्पताल में रखने के सम्बन्ध में	ज्ञापन परिपत्र संख्या–31/सामा–1(6) 782/86, दिनांक 14.08.1986	32
2.	बीमार बन्दियों की चिकित्सा, अस्पताल में भर्ती किया जाना तथा दवाओं के क्रय के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–46/सामा–2, दिनांक 24.10.1982	32 से 33
3.	कारागारों में औषधियों के रखरखाव, उपयोग व बन्दियों की चिकित्सा के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–48/सामा–2, दिनांक 05.11.1992	33
4.	कारागार के चिकित्सालय में बीमार बन्दियों को भर्ती कर इलाज करने के सम्बन्ध में।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–21/सामा–1(5), दिनांक 20.12.1993	34
5.	जेल प्रविष्टि के समय बन्दियों के तत्काल गहन मेडिकल परीक्षण के सम्बन्ध में।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–1/सामा–2(2), दिनांक 25.01.1994	34 से 35
6.	चिकित्साधिकारियों की कारागार में उपस्थिति के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–6/सामा–2(3) 90/91, दिनांक 12.01.1997	35 से 36
7.	कारागार में निरूद्ध बंदियों का उपचार/आपरेशन कराये जाने के सम्बन्ध में	ज्ञापन परिपत्र संख्या–23/सामा–1(5), दिनांक 02.04.1997	36 से 37
8.	कारागारों में निरूद्ध प्रत्येक बन्दी का नियमित रूप से स्वास्थ्य परीक्षण कराया जाना। (संलग्नक–एन.एच.आर0.सी. का प्रारूप)	परिपत्र संख्या–12/सामा–1(5) मं0कार्य0, दिनांक 23.02.1999	37 से 38
9.	गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदियों की जमानत कराने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–15/सामा–1(5)मंत्री कार्य0, दिनांक 27.03.1999	38 से 39
10.	कारागारों में निरूद्ध बन्दियों का नियमित रूप से स्वास्थ्य परीक्षण कराया जाना।	परिपत्र संख्या–33/सामा–1(5)मंत्री का कार्यवृत्त, दिनांक 28.05.1999	39
11.	बन्दियों की चिकित्सा व्यवस्था के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–34/सामा–2, दिनांक 29.05.1999	40 से 41
12.	विचाराधीन बंदियों को पुलिस अभिरक्षा में जिला अस्पताल/	परिपत्र संख्या–23/सामा–1(5), दिनांक 09.12.1999	41

	जिला क्षय रोग केन्द्र जॉच व उपचार हेतु भेजने पर मार्ग व्यय के सम्बन्ध में।		
13.	बन्दियों को उपचारार्थ बाहर ले जाने हेतु पुलिस गार्ड उपलब्ध कराये जाने के सम्बन्ध में।	पत्र संख्या–5694–5761/सामा–1(5)–109 पुलिस गार्ड, दिनांक 15.02.2000	42
14.	कारागारों में निरूद्ध बंदियों का समुचित उपचार कराये जाने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–05/सामा–1(5) –66/चिकि0, दिनांक 21.03.2006	42 से 43
15.	कारागारों में निरूद्ध बंदियों को भोजन, शुद्ध पेयजल, सफाई तथा बीमार के उपचार की समुचित व्यवस्था।	परिपत्र संख्या–08/सामा–2(1) 27/97, दिनांक 28.03.2006	43
16.	कारागारों में निरूद्ध बंदियों को स्थानीय जनपद के जिला चिकित्सालयों/उच्च चिकित्सा संस्थानों में उपचार हेतु नियमविरूद्ध ढंग से दाखिल कराये जाने के सम्बन्ध में।	पत्र संख्या–1794–1860/सामा–1(5) –66/चिकि0, दिनांक 23.06..2006	44
17.	रोग ग्रस्त विचाराधीन बंदी को विशेष उपचार हेतु बाहरी अस्पताल में स्थानान्तरित करने हेतु।	परिपत्र संख्या–24/सामा–1(5)चिकि0, दिनांक 11.07.2007	44 से 45
18.	कारागारों में निरूद्ध होने वाले बंदियों का प्रवेश के समय विस्तृत स्वास्थ्य परीक्षण किये जाने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–27/सामा–1(5)/स्वा0 परी0, दिनांक 30.07.2007	45 से 46
19.	गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदियों के उपचार के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–13/सामा–1(5)बंदी चिकि0, दिनांक 27.02.2009	46
20.	बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–42/सामा–1(5), दिनाक 15.09.2009	47 से 48
21.	बन्दियों को जेल मैनुअल प्रस्तर–1058 में दी गसी व्यवस्था के अन्तर्गत समुचित उपचार हेतु बाहर स्थानान्तरित किए जाने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–01/सामा–1(5)/स्वा0परीक्षण/06, दिनांक 08.01.2007	45 से 50
22.	कारागारों पर प्राथमिक चिकित्सा बाक्स रखे जाने के सम्बन्ध में	परिपत्र संख्या–49/सामा–1(5)/फर्स्ट एड बाक्स, दिनांक 12.11.2009	50 से 52
23.	–तदैव–	परिपत्र संख्या–01/सामा–1(5)/फर्स्ट एड बाक्स, दिनांक 04.01.2010	52 से 53
24.	फार्मासिस्टों के कर्तव्यों का निर्धारण	परिपत्र संख्या–9/अध–2(5), दिनांक 23.02.1994	53
25.	कारागारों पर तैनात चिकित्सकों के कर्तव्यों एवं दायित्वों के सम्बन्ध में महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उ0प्र0 द्वारा जारी निर्देश दिनांक 50.01.2010	परिपत्र संख्या–06/सामा–2(1)/2010, दिनांक 09.01.2010	54 से 56

ज्ञापन परिपत्र संख्या–31/सामा–1(6)782/86

प्रेषक,

कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

दिनांकः लखनऊः 04.08.1986

विषयः–बीमार बन्दियों को कारागार अस्पताल में रखने के सम्बन्ध में।

प्रायः यह देखा गया है कि जेलों में सफाई अथवा कनवैलेन्सेन्ट गैंग के नाम से कुछ बंदी अस्पताल वार्ड में रहते हैं और अस्पताल में प्राप्त सुख–सुविधाओं का दुरूपयोग करते है। कारागार अधीक्षकों तथा सहायक चिकित्साधिकारियों को निर्देशित किया जाता है कि अस्पताल वार्ड में केवल उन्हीं व्यक्तियों को रहने दिया जाये जो बीमार हों या इन बीमारों की अत्यावश्यक तीमारदारी से सम्बन्धित हों। यदि बूढ़े, अपाहिज और लगातार बीमार रहने वाले कुछ बंदी हैं तो उन्हें अस्पताल में न रखकर किसी अलग वार्ड में रखा जाये और सहायक चिकित्साधिकारी का यह कर्तव्य है कि वे ऐसे बंदियों को प्रतिदिन देख्कर उनका समुचित इलाज करते रहें। सफाई के नाम से अनाधिकृत बंदियों को अस्पताल वार्ड में न रखा जाए।

कृपया इस परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

एस0 प्रकाश
उप कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–46/सामा–2

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

दिनांकः लखनऊः 24 अक्टूबर, 1992

विषयः–बीमार बन्दियों की चिकित्सा, अस्पताल में भर्ती किया जाना तथा दवाओं के क्रय के सम्बन्ध में।

शासन के संज्ञान में आया है कि कारागारों के अस्पतालों में ऐसे बन्दी भर्ती कर लिए जाते हैं जिन्हें कोई बीमारी नहीं होती है और न ही उनका कोई इलाज किया जाता है। अतः भविष्य के लिए निर्देशित किया जाता है कि जो बन्दी वास्तविक रूप से बीमार हो और जिनका इलाज बैरक में रखकर न सम्भव हो उन्हीं को अस्पताल में भर्ती किया जाए। इस विषय में आप अपनी कारागार के सहायक चिकित्साधिकारी/चिकित्साधीक्षक को विशेष रूप से सतर्क कर दें। यदि इसके विपरीत कोई मामला संज्ञान में आता है तो सम्बन्धित अधिकारियों/कर्मचारियों के विरूद्ध कठोर कार्यवाही की जाएगी।

इसके अतिरिक्त यह भी निर्देशित किया जाता है कि जो भी दवाइयॉ क्रय की जाएं उनका पूरा हिसाब रखा जाना चाहिए और विशेषतौर से दवाइयों की खपत के सम्बन्ध में एक **''रोगी चिकित्सा रजिस्टर''** रखा जाना चाहिए जिसमें रोगी का नाम तथा उन्हें दी जाने वाली दवाओं का उल्लेख किया जाना चाहिए अन्यथा यह समझा जाएगा कि क्रय की गयी दवाओं का दुरूपयोग हो रहा है।

कृपया उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करें।

पी0एन0 सिनहा,
कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–48 / सामा–2

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

दिनांकः लखनऊः 05 नबम्बर, 1992

विषयः–कारागारों में औषधियों के रख रखाव, उपयोग व बन्दियों की चिकित्सा के सम्बन्ध में।

कृपया इस कार्यालय के परिपत्र संख्या–46 / सामा–2, दिनांक 24.10.1992 का सन्दर्भ लें, जिसके द्वारा बीमार बन्दियों की चिकित्सा एवं दवाओं के क्रय के सम्बन्ध में निर्देश जारी किये गये हैं। उपरोक्त सन्दर्भित परिपत्र में दिये गये आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

मुझे विश्वास है कि उपरोक्त परिपत्र में दिए गए निर्देशों के अनुरूप समस्त कारागारों के अधीक्षकों / कारापालों द्वारा वांछित कार्यवाही सुनिश्चित कर ली गयी होगी। इस सन्दर्भ में समस्त जेल अधीक्षकों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे लौटती डाक से इस बात की पुष्टि करें कि उनकी जेल में रोगी चिकित्सा रजिस्टर बना लिया गया है, जिसमें मरीज के लिए जारी की यी दवाओं का उल्लेख तिथिवार नियमानुसार किया जा रहा है। इस बात की भी पुष्टि की जाए कि कारागारों के अस्पताल में ऐसे बन्दी नहीं भर्ती किए जा रहे हैं जिन्हें वास्तव में कोई बीमारी नहीं है तथा औषधियों का क्रय आवश्यकतानुसार नियमानुसार एप्रूव्ड फर्म से ही किया जा रहा है और औषधियों का क्रय करने तथा वितरण करने का लेखा जोखा विधिवत् रखा जा रहा है।

एक बार पुनः मैं इस बात पर बल देना चाहता हूँ कि मा0 मंत्री जी तथा शासन की ओर से उपरोक्त इंगित बिन्दुओं पर विशेष जोर दिया जा रहा है और किसी भी आकस्मिक निरीक्षण के समय मा0 मंत्री जी या वरिष्ठ अधिकारियों द्वारा इसकी चेकिंग की जा सकती है। ऐसी स्थिति में इस पर पर्याप्त ध्यान गम्भीरता के साथ दिया जाना अपेक्षित है। इसके बाबजूद भी यदि किसी जेल में इस सम्बन्ध में विसंगतियॉ पायी गयी तो सम्बन्धित जेल अधीक्षक, कारापाल, सहायक चिकित्साधिकारी, चिकित्साधीक्षक इसके लिए व्यक्तिगत् रूप से उत्तरदायी होगें।

समस्त परिक्षेत्रीय उप कारागार महानिरीक्षकों से भी यह अपेक्षा की जाती है कि वे अपने निरीक्षण के समय उपरोक्त इंगित बिन्दुओं पर भी निगाह रखते हुए इसका अनुपालन कड़ाई के साथ किया जाना सुनिश्चित करेगें।

कृपया उपरोक्त निर्देशों का अनुपालन कड़ाई के साथ सुनिश्चित करें तथा वांछित सूचना / पुष्टि लौटती डाक से प्रेषित करें।

अजय कुमार सिंह,
स्टाफ आफिसर,
कारागार महानिरीक्षक, उ0प्र0।

ज्ञापन परिपत्र संख्या–21 / सामा–1(5)

प्रेषक,

कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश। **दिनांकः लखनऊः 20 दिसम्बर, 1993**

विषयः—कारागार के चिकित्सालय में बीमार बन्दियों को भर्ती कर इलाज कराने के सम्बन्ध में।

उत्तर प्रदेश की कारागारों के निरीक्षण के समय यह बात सामने आयी है कि कुछ बंदी बीमारी का बहाना बनाकर अस्पताल में भर्ती हो जाते हैं जबकि ऐसे बृद्ध, अपंग तथा अक्षम बंदी भी हैं जो कारागार में उपलब्ध चिकित्सा सुविधाओं का लाभ नहीं उठा पाते।

शासन द्वारा इस प्रकार की व्यवस्था को गम्भीरता से लिया गया है। शासन ने यह निर्देश दिए हैं कि बंदियों को चिकित्सालय में भर्ती करते समय निम्नलिखित विन्दुओं पर भविष्य में विशेष ध्यान रखा जाए।

1. कारागार के अन्दर स्थित चिकित्सालयों में जो भी बंदी भर्ती हों उनकी बीमारी वास्तविक होनी चाहिए और कोई भी बंदी अधिक समय तक अस्पताल में नहीं भर्ती होना चाहिए जब तक कि कोई विशेष परिस्थिति न हो।
2. कारागारों में निरूद्ध बंदियों जो वृद्ध, अपंग और अक्षम हैं, के मामलों को चिकित्सक द्वारा स्वयं देखकर उन्हें भी चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध करायी जानी चाहिए।
3. कारागारों में स्थित अस्पतालों के लिए जो दवाइयां क्रय की जाती हैं इनके सम्बन्ध में भी सावधानी बरते जाने की आवश्यकता है और औषधियां तभी क्रय की जानी चाहिए जब इनकी नितान्त आवश्यकता हो।
4. चिकित्साधिकारी द्वारा कारागारों में जो भी दवाइयां दी जाती हैं उन्हें एक रजिस्टर में दर्ज किया जाना चाहिए और दवाई प्राप्त करने वाले रोगी बंदी का पूरा विवरण होना चाहिए। अधीक्षक को चाहिए कि वह दवाइयों को बिलों के भुगतान करने के पहले प्रथम दृष्टया अपने आपको संतुष्ट कर लें।
5. जिला कारागारों में स्थित अस्पताल जिला अस्पताल अथवा अन्य किसी बाहरी अस्पताल को रोगी को तभी संदर्भित किया जाए जबकि तात्कालिक आवश्यकता एवं अपरिहार्य हो और चिकित्सक अपने आपको संतुष्ट कर लें।

अतः यह आदेश दिए जाते हैं कि उक्त आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए एवं समस्त चिकित्साधिकारियों को भी अनुपालन के लिए अवगत करा दिया जाए।

पदम सिंह
कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

ज्ञापन परिपत्र संख्या—1/सामा—2(2)

प्रेषक,
पदम सिंह,
कारागार महानिरीक्षक, उत्तर प्रदेश।

सेवा में,
समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

दिनांक : लखनऊ : 25.01.1994

विषयः— जेल प्रविष्टि के समय बन्दियों का तत्काल गहन मेडिकल परीक्षण एवं तद्नुसार उन्हें जेल अस्पताल में भर्ती कर तुरन्त उपचार की व्यवस्था किया जाना।

आपका ध्यान जेल मैनुअल के प्रस्तर—20 की ओर आकर्षित करते हुए कहना है कि उक्त प्रस्तर में यह व्यवस्था है कि जेल में प्रवेश पाने वाले नये बन्दियों का स्वास्थ्य परीक्षण मुख्य द्वार पर आने तथा अहाते में बन्दी किये जाने के पूर्व जेलर अथवा कर्तव्यस्थ अन्य जेल अधिकारी की उपस्थिति में चिकित्साधिकारी को बुलाकर कराया जाएगा, जिसमें बन्दी की चोट, घाव व सूजन एवं वनज आदि का उल्लेख किया जाए।

कतिपय मामलों में यह पाया गया है कि इस प्रावधान का अनुपालन कारागारों पर नहीं किया जा रहा है जिसके कारण बन्दी की चोट, बीमारी आदि की सही जानकारी न होने के कारण उसे समुचित उपचार नहीं मिल पाता है।

अतः आपको पुनः निर्देशित किया जाता है कि उक्त प्रावधानों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करें तथा कारागार में प्रवेश के समय बन्दी के स्वास्थ्य की परीक्षण सुक्ष्मता से किया जाए जिससे उसकी चोट,

बीमारी आदि का पता चल सके तथा उसे समुचित उपचार मिल सके। इन आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

पदम सिंह
कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–6 / सामा–2(3)90 / 91

प्रेषक,
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,
समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊः दिनांकः 12.01.1997

विषयः–चिकित्साधिकारियों की कारागार में उपस्थिति के सम्बन्ध में।

उत्तर प्रदेश कारागार नियमावली प्रस्तर–1088''ए'' में प्राविधान है कि जहॉ दो सहायक चिकित्साधिकारी तैनात हो वहॉ पर यह व्यवस्था होगी कि ताला बन्दी के बाद से रात्रि 11 बजे तक जिस समय कि फार्मासिस्ट कारागार के अन्दर उपस्थित रहेगा, को छोड़कर अन्य समय में कम से कम से सहायक चिकित्साधिकारी आकस्मिक आवश्यकता हेतु जेल लाईन में अवश्य उपस्थित रहेगा। इन स्पष्ट आदेशों के बावजूद भी प्रायः यह देखने में आया है कि कारागार के सहायक चिकित्साधिकारी एवं चिकित्साधिकारी कारागार के अन्दर रात के समय तो उपलब्ध ही नहीं रहते हैं। तथा प्रातःकाल भी बहुत ही विलम्ब से कारागार पर आते हैं। यही नहीं आकस्मिक आवश्यकता पड़ने पर बुलाये जाने पर तत्काल कारागार नहीं आते हैं और एक दूसरे पर जिम्मेदारी डालने का असफल प्रयास करते हैं। यह स्थिति उचित नहीं है। इससे जहॉ एक ओर बन्दियों को समुचित उपचार नहीं मिल पाता वहीं गम्भीर रूप से बीमार बन्दियों का समुचित उपचार न हो पाने अथवा उनकी गम्भीर बीमारी पर उन्हें विशेषज्ञ के उपचार हेतु जिला चिकित्सालय भेजने की व्यवस्था नहीं हो पाती है। यह भी देखा गया है कि इन लापरवाहियों के कारण बन्दियों की मृत्यु भी हो जाती है। इस प्रकार की शिथिलता एवं दुर्व्यवस्था अक्षम्य है और कारागार की दयनीय दशा प्रदर्शित करती है तथा समुचित उपचार न देने से मानवीय अधिकारों का हनन भी होता है।

प्रायः यह भी देखने में आया है कि सहायक चिकित्साधिकारी / चिकित्साधिकारी की अनुपस्थिति में फार्मासिस्ट अपनी विवेक से बीमार बन्दियों को दवा देता है, जिसका कारण इन अधिकारियों का कारागार में उपस्थित न होना ही है। चिकित्सक की अपेक्षा फार्मासिस्ट को बीमारी एवं दवाओं का अधिक ज्ञान नहीं होता। फार्मासिस्ट को केवल चिकित्सक द्वारा निर्दिष्ट दवा ही दिए जाने का प्राविधान है। सहायक चिकित्साधिकारी / चिकित्साधिकारी की अकर्णयता के कारण इस दायित्व का फार्मासिस्ट द्वारा ही निर्वहन किया जाता है जो किसी भी दशा में नियमानुसार एवं औचित्यपूर्ण नहीं है। इस प्रक्रिया को तत्काल रोका जाना भी आवश्यक है। यह सारी दुर्व्यवस्थाएं केवल इस कारण होती हैं कि सहायक चिकित्साधिकारी / चिकित्साधिकारी कारागार नियमावली में निहित नियमों के अन्तर्गत कारागार में उपलब्ध नहीं रहते हैं और बहुधा रात ड्यूटी में तो आते ही नहीं एवं दिन में भी अत्यधिक विलम्ब से आते हैं तथा नियमान्तर्गत पूरा समय नहीं देते। इस सन्दर्भ में यह तथ्य विशेष रूप से उल्लेखनीय है कि जिन कारागारों पर केवल एक चिकित्साधिकारी तैनात है वहॉ पर भी उन्हें प्रातः 07.00 बजे जेल पर आ जाना चाहिए और पुनः 03.00 बजे से जेल बन्द होने तक कारागार में उपस्थित रहना चाहिए। इसके अतिरिक्त समय में भी वे कारागार परिसीमा में ही उपलब्ध रहेगें और आवश्यकता पड़ने पर तुरन्त कारागार में आकर बन्दियों का समुचित उपचार करेगें, जिनका उल्लेख उत्तर प्रदेश कारागार नियमावली के प्रस्तर–1089 में उपलब्ध है, किन्तु इन आदेशों का पालन भी बहुधा अधिकांश कारागारों पर नहीं हो रहा है।

अतः निर्देश दिए जाते हैं कि सहायक चिकित्साधिकारी / चिकित्साधिकारी उत्तर प्रदेश कारागार नियमावली में निहित समय के अनुसार कारागार के अन्दर उपस्थित रहकर अपने कर्तव्यों का निर्वहन करेगें और यदि इसमें किसी प्रकार की शिथिलता पायी जाती है तो इसके लिए गम्भीर रूख अपनाते हुए उनके

विरूद्ध कठोर कार्यवाही की जाएगी। वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक/कारापाल यह सुनिश्चित करेगें कि सहायक चिकित्साधिकारी/ चिकित्साधिकारी एवं फार्मासिस्ट समय से कारागार में उपलब्ध रहते हैं एवं अपने कर्तव्यों का भलीभांति निर्वहन करते हैं और यदि वे समय से ड्यूटी पर नहीं आते हैं अथवा अपने कर्तव्यों के प्रति लापरवाही बरतते हैं तो इसकी सूचना तत्काल मुख्यालय भेजी जाए। भविष्य में यदि नियमों में की गयी उपरोक्त व्यवस्था का उल्लंघन होता है तो
सम्बन्धित चिकित्साधिकारी/ सहायक चिकित्साधिकारी/फार्मासिस्ट के अतिरिक्त वरिष्ठ अधीक्षक/ अधीक्षक/कारापाल भी उत्तरदायी होगें।

इस परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

मनजीत सिंह,
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

ज्ञापन परिपत्र संख्या–23/सामा–1(5)

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

दिनांकः लखनऊः 2.4.1997

विषयः–कारागार में निरूद्ध बंदियों का उपचार/आपरेशन कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

आपका ध्यान उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर–1058 की ओर आकृष्ट किया जाता है जिसमें प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बंदियों को किसी ऐसी बीमारी अथवा शल्य चिकित्सा जिसका उपचार कारागार अस्पताल में सम्भव न हो, के लिए मुख्य चिकित्साधिकारी की द्वितीय राय प्राप्त करने तथा परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार की अनुमति प्राप्त करने के बाद जिला अस्पताल भेजे जाने की व्यवस्था है।

प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बंदियों की स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं का दायित्व निरूद्धि के दौरान राज्य सरकार का होता है तथा इस दृष्टि से यह आवश्यक है कि कारागारों में निरूद्ध बंदियों के स्वास्थ्य का स्तर बनाये रखने के लिए तथा उसमें सुधार के लिए आवश्यक उपचार अथवा शल्य चिकित्सा सुविधा उन्हें उपलब्ध करायी जाए। कारागारों के निरीक्षण के समय यह पाया गया है कि अनेक कारागारों में निरूद्ध बंदियों के हाईड्रोशील अथवा हार्निया जैसे रोगों की शल्य चिकित्सा इस कारण नहीं की जा रही है क्योंकि इसका किया जाना जीवन बचाने के लिए आवश्यक नहीं है। यह व्यवस्था उचित नहीं है। इस प्रकार के रोगों का समुचित उपचार न होने से निरूद्ध बंदियों को दिन प्रतिदिन असुविधा का सामना करना पड़ता है तथा उनके स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव भी पड़ता है।

अतः यह निर्देश दिए जाते हैं कि कारागारों में निरूद्ध 06 माह अथवा इससे अधिक अवधि के बंदी जो इस प्रकार की शल्य चिकित्सा के लिए इच्छुक हो तथा अपनी सहमति दें, उनके आपरेशन समुचित सुरक्षा व्यवस्था के साथ जिला चिकित्सालय भेजकर कराने की व्यवस्था की जाये।

राकेश गर्ग
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

कार्यालय महानिरीक्षक कारागार, उत्तर प्रदेश, लखनऊ

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग,
उत्तर प्रदेश।

<u>परिपत्र संख्या–12 / सामा–1(5)–मं0कार्यवृत्त</u> <u>लखनऊ : दिनांक : 23.2.1999</u>

विषयः– उत्तर प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध प्रत्येक बंदी का नियमित रूप से स्वास्थ्य परीक्षण कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा कारागारों में निरूद्ध बंदियों के गिरते स्वास्थ्य एवं उनमें बढ़ रही ट्यूबरोक्लोसिस की बीमारी तथा उसके परिणाम स्वरूप होने वाली मृत्यु के मामलों के सम्बन्ध में गहरी चिन्ता व्यक्त करते हुए यह निर्देश दिए हैं कि तात्कालिक प्रभाव से कारागारों में निरूद्ध प्रत्येक बंदी का स्वास्थ्य परीक्षण नियमित रूप से कराया जाए और रिपोर्ट राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग को भेजी जाए। ऐसी स्वास्थ्य परीक्षण कारागार चिकित्सकों, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के चिकित्सकों और उनकी कमी होने पर इण्डियन मेडिकल एसोसिएशन के सदस्य चिकित्सकों से भी कराया जा सकता है। आयोग द्वारा टी0बी0 से ग्रसित बंदियों के समुचित व सामयिक उपचार कराने के निर्देश दिए हैं। माननीय आयोग द्वारा संलग्न प्रारूप पर प्रत्येक बंदी की स्वास्थ्य परीक्षण रिपोर्ट प्राप्त करने एवं प्रत्येक माह इसकी प्रगति आख्या भी भेजे जाने की अपेक्षा की गयी है।

अतः कारागार में निरूद्ध प्रत्येक बंदी का राष्ट्रीय मानवाधिकार द्वारा दिए गए उपरोक्त निर्देशानुसार नियमित परीक्षण कराने एवं प्रत्येक माह इसकी प्रगति आख्या उपलब्ध कराने की व्यवस्था सुनिश्चित करें, जो माह की 7 तारीख तक मुख्यालय में प्राप्त हो जाए ताकि मानवाधिकार आयोग को संकलित सूचना भेजी जा सके।

परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

<u>संलग्नक : प्रारूप।</u>

राजेन्द्र प्रसाद
उप महानिरीक्षक कारागार(मु0)
उत्तर प्रदेश।

PROFORMA FOR HEALTH SCREENING OF PRISONERS ON ADMISSION TO JAIL

Case NO...
Name...............................Age...........Sex............Thumb impression..............................
Fathers/HusbandsName.......................................Occupation...
Date and Time of admission in the prison...
Identification marks...

Previous History of illness
Are you suffering from any disease? Yes/No
If so, the name of the disease :
Are you now taking medicines for the same?
Are you suffering from cough that has lasted for 3 weeks or more Yes/No
History of durg abuse, if any:
Any information the prisoner may volunteer:

Physical examination:

Height..........cms. weight............Kg. Last menstruation period.......................

1. Paller : Yes/No 2. Lymph Mode enlargement: Yes/No
3. Clubbing : Yes/No 4. Cyanosis : Yes/No
5. Lcterus : Yes/No 6. Injury, if any ....

4. Blood test for Hepatitis/STD including HIV, (with the informed consent of the prisoner whenever required by law)

5. Any other ....

Systemic Examination

1. Nervous System
2. Cardio Vascular System
3. Respiratory System
4. Eye, ENT
5. Castro Intestinal System abdomen
6. Teeth & Gum
7. Urinal System

The medical examination and investigations were conducted with the consent of the prisoner after explaining to him/her that it was necessary for diagnosis and treatment of the disease from which he/she may be suffring.

Date of commencement of medical investigation.
Date of completion of medical investigation

Medical Officer

परिपत्र संख्या–15 /सामा–1(5)मंत्री कार्य0

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊः दिनांकः 27 मार्च, 1999

विषयः– गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदियों की जमानत कराने के सम्बन्ध में।

महोदय,

कारागार में निरूद्ध गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदियों को शीघ्रता से जमानत पर कारागार से मुक्त किये जाने सम्बन्धी जेल मैनुअल प्रस्तर–456 में किए गए प्राविधान ''गम्भीर बीमारी'' जहां पर अनिरोधित कैदी गम्भीर रूप से बीमार हों तो अधीक्षक, सम्बन्धित तथ्यों की रिपोर्ट सम्बन्धित न्यायालय को भेजेगा तथा इस तरह की रिपोर्ट में न्यायालय द्वारा जमानत पर उन्मोचन की संभाव्यता पर विचार किये जाने हेतु, आदेश हेतु चिकित्सीय कथनों को भी संलग्न करेगा।'' का वर्तमान में कदाचित पालन नहीं किया जा रहा है, जिससे गम्भीर रूप से बीमार बंदियों की संख्या कारागारों में दिन–प्रतिदिन बढ़ती जा रही है। अधीक्षक द्वारा उनके उपचार हेतु अत्यधिक धन की स्वीकृति मुख्यालय से मांगी जाती है। बंदियों को बाहर चिकित्सालय में उपचार हेतु भर्ती कराये जाने पर उनकी सुरक्षा हेतु बंदीरक्षकों की ड्यूटी भी लगानी पड़ती है जिससे कारागारों की मूल सुरक्षा व्यवस्था भी प्रभावित होती है।

अतः आपको निर्देशित किया जाता है कि अपनी–अपनी कारागारों में निरूद्ध गम्भीर रूप से बीमार बंदियों को जमानत पर मुक्त कराने के सम्बन्ध में जिलाधिकारी एवं सम्बन्धित न्यायालय से सम्पर्क कर प्रभावी कार्यवाही करायें।

निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाये।

आर0 प्रसाद
उप महानिरीक्षक कारागार(मु0)
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–33 /सामा–1(5)मंत्री का कार्यवृत्त

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊः दिनांकः 28 मई, 1999

विषयः– उत्तर प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध प्रत्येक बन्दी का नियमित रूप से परीक्षण कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

इस कार्यालय के परिपत्र संख्या–12/सामा–1(5)मंत्री का कार्यवृत्त, दिनांक 23.02.99 का सन्दर्भ ग्रहण करें। जिसके द्वारा राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा कारागार में निरूद्ध बंदियों के गिरते स्वास्थ्य एवं इनमें बढ़ रही टयूबरक्लोसिस की बीमारी तथा उसके परिणामस्वरूप होने वाली मृत्यु के मामलों को गम्भीरता से लेते हुए तात्कालिक प्रभाव से कारागार में निरूद्ध प्रत्येक बन्दी का स्वास्थ्य परीक्षण निर्धारित प्रारूप पर कराये जाने के निर्देश दिए गए थे। यह स्वास्थ्य परीक्षण कारागार चिकित्सकों, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के चिकित्सकों तथा इनकी कमी होने पर इण्डियन मेडिकल एसोसिएशन के सहयोग से कराये जाने की अपेक्षा की गयी थी। इसी अनुक्रम में आपका ध्यान प्रमुख सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, उ0प्र0 शासन के शासनादेश संख्या'–यू0ओ0–91/5–7–99–300(4)/99, दिनांक 15.05.1999 जिसकी प्रतिलिपि आपको भी पृष्ठांकित की गयी है, की ओर आकृष्ट करना है जिसमें बन्दियों को चिकित्सीय सुविधा उपलब्ध कराये जाने तथा क्षय रोग के बन्दियों का विशेष रूप से परीक्षण किए जाने के निर्देश दिए गए हैं।

अतः आपको पुनः निर्देशित किया जाता है कि बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण के सम्बन्ध में मुख्य चिकित्साधिकारी/वरिष्ठ चिकित्सा अधीक्षक, जिला चिकित्सालय से सम्पर्क करके बन्दियों के परीक्षण की व्यवस्था सुनिश्चित करने तथा प्रत्येक माह कितने बन्दियों का परीक्षण किया गया बन्दियों की परीक्षण की सूचना आगामी माह की 07 तरीख तक इस कार्यालय को उपलब्ध कराया जाना सुनिश्चित करें।

हरिशंकर सिंह,
उप महानिरीक्षक कारागार (मु0),
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–34 /सामा–2

प्रेषक,
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,
समस्त वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक,
आदर्श/केन्द्रीय/जिला/उप कारागार।

लखनऊः दिनांकः 29 मई, 1999

महोदय,

प्रदेश की विभिन्न कारागारों से आये दिन बन्दियों की मृत्यु की सूचनाएं प्राप्त हो रही है। इससे यह प्रगट होता है कि बन्दियों के चिकित्सकीय रख–रखाव, डिस्इंफेक्शन, सफाई आदि हेतु जेल मैनुअल में वर्णित प्राविधानों का पालन नहीं किया जा रहा है। मृत्यु के प्रकरणों की समीक्षा/विवेचना से यह भी स्पष्ट हुआ कि ऐसे बहुसंख्य प्रकरणों में बाहय् चिकित्सा संस्थानों द्वारा ''ब्राड डेड'' की टिप्पणी अंकित है। ऐसे प्रकरण इस बात का प्रमाण है कि आपात् स्थितियों में बंदी को बाहय् चिकित्सा संस्थान भेजते समय मार्ग हेतु आपातकालीन व्यवस्थाओं– आक्सीजन सिलिन्डर, जीवन रक्षक इंजेक्शन, ड्रिप आदि का प्रबन्ध नहीं किया जा रहा है। मार्ग व्यवस्था हेतु चिकित्साधिकारी भी बंदी के साथ मौजूद नहीं रहता। ऐसे प्रकरण मानवाधिकार आयोग का ध्यान आकृष्ट कर रहे हैं, जो विभाग के लिए चिन्ता का विषय हैं।

कारागार नियमावली प्रस्तर–1036 में चिकित्साधिकारी/चिकित्साधीक्षक को बन्दियों के स्वास्थ्य एवं हाईजिन के लिए उत्तरदायी ठहराया गया है। इसी प्रकार कारागार नियमावली के प्रस्तर–1037, 1045, 1048, 1053 तथा 1055 में चिकित्साधिकारी/चिकित्साधीक्षक के प्रतिदिन भ्रमण, पाकशाला तथा राशन निरीक्षण, वस्त्रों, शैया आदि की सफाई, अस्पताल परिसर की सफाई आदि की व्यवस्था वर्णित है। ऐसा प्रतीत होता है कि इन व्यवस्थाओं का परिपालन सुनिश्चित नहीं किया जा रहा है।

मुख्यालय के संज्ञान में यह भी आया है कि चिकित्साधिकारी/चिकित्साधीक्षक बहुधा उपलब्ध नहीं रहते तथा बन्दियों की परिचर्या में रूचि नहीं लेते। कारागारों में चिकित्सा व्यवस्था चिकित्सा संयंत्रों के माध्यम

से कारागार में बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध है, परन्तु इनका सम्यक् एवं यथोचित प्रयोग न करके बाहय् चिकित्सा संस्थानों को रेफर करने की बढ़ती परम्परा जेल चिकित्सकों की अरूचि, टालमटोल और लापरवाही का प्रमाण है। जेल मैनुअल प्रस्तर–1088 तथा 1089 में जेल चिकित्सकों के कर्तव्यों/उत्तरदायित्वों का विशद वर्णन है। यदि इन प्रस्तरों का अनुपालन किया जाए तो मृत्य की घटनाओं, बीमार बन्दियों की संख्या आदि को नियंन्त्रित किया जा सकता है।

जेल मैनुअल प्रस्तर–1047 में जेल चिकित्सक द्वारा सप्ताह में कम से कम एक बार पूरे कारागार परिसर के भ्रमण, नाली, वाटर सप्लाई, कार्यशाला, गोदाम आदि के निरीक्षण करने एवं यह सुनिश्चित करने की कोई ऐसी विपरीत बात नहीं पायी गयी जो स्वास्थ्य की दृष्टि से प्रतिकूल हो, की व्यवस्था अंकित है। परन्तु ऐसा प्रतीत हो रहा है कि इनका भी परिपालन नहीं किया जा रहा है। परिणामतः जेलों में संक्रामक रोगों की घटनाएं प्रकाश में आ रही हैं।

जेल चिकित्सक द्वारा बन्दियों की साप्ताहिक परेड देखने तथा पाक्षिक वजन लेने की व्यवस्था जेल नियमावली प्रस्तर–1045 तथा 1077 में वर्णित है। जेल नियमावली प्रस्तर–1044 में वैक्सीनेशन की व्यवस्था उपलब्ध है। यदि इन प्रावधानों का पालन किया जाए तो गम्भीर बीमारी के प्रकरणों और परिणामतः मृत्यु की घटनाओं को टाला जा सकता है तथा कारागारों में स्वास्थ्यप्रद वातावरण निर्मित किया जा सकता है।

इस परिपत्र के माध्यम से पुनः निर्देशित किया जाता है कि उपरोक्त वर्णित कारागार नियमावली प्रावधानों तथा अन्य तत्सम्बन्धी प्रावधानों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए। इसके साथ ही साथ प्रत्येक अहाते में पूर्व प्रचलित परम्परा के अनुसार सुबह और शाम दवा का डोला अवश्य ही भेजा जाए और यह सुनिश्चित किया जाए कि जेल चिकित्सक प्रतिदिन प्रत्येक अहाते में एक बार अवश्य भ्रमण करें ताकि बीमारी का प्रत्येक प्रकरण उनके संज्ञान में रहे और समय से बन्दी का बेहतर उपचार सम्भव हो सके। अधीक्षक/वरिष्ठ अधीक्षक तत्काल दिए गए निर्देशों का अनुपालन सुनिश्चित कराते हुए कृत कार्यवाही से मुख्यालय को अवगत करायें। अपने दायित्वों के प्रति पर्याप्त रूचि न लेने वाले एवं उल्लिखित प्राविधानों का अनुपालन न करने वाले चिकित्सकों के विरूद्ध स्पष्ट संस्तुति भेजी जाए ताकि उनके विरूद्ध आवश्यक कार्यवाही सम्भव हो सके।

नवतेज सिंह
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–23/सामा–1(5)

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

दिनांकः लखनऊः 9.12.1999

विषयः–विचाराधीन बंदियों को पुलिस अभिरक्षा में जिला अस्पताल/जिला क्षय रोग केन्द्र जांच व उपचार हेतु भेजने पर मार्ग व्यय के सम्बन्ध में।

महोदय,

प्रायः कारागारों से विचाराधीन बंदियों को पुलिस अभिरक्षा में स्थानीय जिला चिकित्सालय/जिला क्षय रोग केन्द्र/मेडिकल कालेज भेजे जाने पर पुलिस बल द्वारा बंदी को ले जाने के लिए मार्ग व्यय की कारागारों से भुगतान की मांग किए जाने की सूचना प्राप्त हुई है। प्रदेश की कुछ कारागारों पर एम्बुलेंस है। इनके खराब होने के कारण अथवा एम्बुलेंस न होने की दशा में पुलिस बल द्वारा बंदियों को प्राईवेट वाहन/संशाधनों से स्थानीय चिकित्सालय ले जाना पड़ता है और उक्त मार्ग व्यय के भुगतान की मांग कारागार से की जाती है। ऐसी परिस्थितियों में बंदी के लिए मार्ग व्यय का भुगतान कारागार को ही करना होग, परन्तु मार्ग व्यय के भुगतान में किसी प्रकार की अनियमितता न होने पाये, इसके लिए आवश्यक होबगा कि कारागारे से जिला चिकित्सालय/क्षय रोग केन्द्र/मेडिकल कालेज हेतु मार्ग व्यय निर्धारित करा लिया

जाए एवं उसी के अनुसार भुगतान स्वीकृत किया जाए। इस व्यय हेतु एक रजिस्टर अलग से बना कर रखा जाए, जिसमें अस्पताल भेजे जाने वाले बंदी का नाम, अस्पताल जाने की तिथि एवं बंदी को ले जाने के लिए व्यय मार्ग, व्यय का अंकन किया जाये। जिन कारागारों पर एंबुलेंस/वाहन उपलब्ध है वे उक तिथि को एम्बुलेंस प्रयोग न होने की स्थिति में किन कारणों से एम्बुलेंस/वाहन का प्रयोग नहीं किया गया इसका भी उल्लेख करेंगे। किसी बीमार बंदी का जनपद के बाहर मेडिकल कालेज भेजे जाने हेतु कारागार की सम्बलेंस का प्रयोग किया जायेगा तथा एम्बुलेंस न होने पर सामान्यतया बंदी को ले जाने के लिए रेल आदि का प्रयोग किया जाएगा। अत्यन्त आपवादिक स्थिति में तथा मुख्य चिकित्साधिकारी की चिकित्सकीय कारणों से संस्तुति पर ही जिला चिकित्सालय की एम्बुलेंस का प्रयोग भुगतान देकर किया जा सकेगा। इस प्रकार का मार्ग व्यय केवल बंदी के लिए दिया जाएगा तथा सुरक्षा हेतु लगाए पुलिस कर्मियों को मार्ग व्यय अनुमन्य नहीं होगा।

परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

जे0एन0 चैम्बर
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

प्रेषक,
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,
समस्त वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक
केन्द्रीय/जिला कारागार,
उत्तर प्रदेश।

पत्र संख्या–5694–5761/सामा–1(5)–109 पु0गार्ड **दिनांक 15.2.2000**

विषयः– बंदियों को उपचारार्थ बाहर ले जाने हेतु पुलिस गार्ड उपलब्ध कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय

बंदियों को उपचार हेतु कारागार से बाहर ले जाने के लिए वर्तमान व्यवस्था के अतिरिक्त पुलिस गार्ड उपलब्ध कराये जाने का अनुरोध शासन से किया गया था जिस पर गृह विभाग द्वारा सहमति नहीं दी गयी है। इस संदर्भ में जेल मैनुअल प्रस्तर–1058 में संशोधन संभव नहीं है।

अतः शासन के निर्देशानुसार जेल मैनुअल के प्रस्तर–1058 में निहित व्यवस्था के अनुरूप आवश्यक कार्यवाही सुनिश्चित करायें।

हरि शंकर सिंह
उप महानिरीक्षक कारागार(मु0)
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–05 /सामा–1(5)–66/चिकि0

प्रेषक,
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,
समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊः दिनांकः 21 मार्च, 2006

विषयः–प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बन्दियों का समुचित उपचार कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बंदियों की मृत्यु होने पर कारागार में निरूद्ध बंदियों द्वारा उत्तेजित होकर तोड़ फोड़ की घटनाएं एवं उपद्रव किये जाने के मामले प्रकाश में आये हैं तथा इस प्रकार की प्रवृत्ति पर अंकुश लगाया जाना आवश्यक है। यह भी पाया गया है कि कई मामलों में बंदियों की बीमारी को कारागार अधिकारियों तथा चिकित्साधिकारियों द्वारा गम्भीरता से नहीं लिया जाता है एवं बंदियों को समय से चिकित्सालय भेजकर उपचार की व्यवस्था सुनिश्चित नहीं की जाती है। अनेक मामलों में गम्भीर रूप से बीमार बंदियों को भी उपचार हेतु स्थानान्तरित करने के लिए पुलिस गार्ड की मांग की जाती है अथवा जेल मैनुअल प्रस्तर–1058 की व्यवस्थाओं के अनुसार तत्काल बन्दी जिला चिकित्सालय भेजे जाने की व्यवस्था सुनिश्चित नहीं की जाती है। इस विषय पर स्पष्ट निर्देश हैं कि जहॉ एक ओर अनावश्यक रूप से बंदियों को बाहरी अस्पतालों में न भेजा जाए वहीं दूसरी ओर गम्भीर रूप से बीमार बंदियों को जिन्हें तात्कालिक उपचार की आवश्यकता है उन्हें जिला अस्पताल भेजकर समुचित उपचार की सुविधा उपलब्ध करायी जाए। उपचार के सम्बन्ध में विस्तृत निर्देश शासनादेश संख्या–यू0ओ0–91–5–7–99–300(4)/99, दिनांक 15.05.1999 द्वारा भी जारी किए गए हैं। यह भी स्पष्ट करना है कि कारागार में किसी बंदी की मृत्यु होने पर इसे अत्यन्त गम्भीरता से लिया जाए और यह भी सुनिश्चित किया जाए कि इसको लेकर कारागार में बंदियों में किसी प्रकार का असंतोष और शान्ति व्यवस्था पर कोई प्रतिकूल प्रभाव न पड़ सके।

महावीर यादव

महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

<u>परिपत्र संख्या–08/सामा–2(1)27/97</u>

प्रेषक,

महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश। **लखनऊः दिनांकः 28 मार्च, 2006**

विषयः–प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बंदियों को भोजन, शुद्ध पेयजल, सफाई तथा बीमारी के उपचार की समुचित व्यवस्था।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक मुख्यालय के परिपत्र संख्या–12/सामा–2(1)27/97, दिनांक 28 अप्रैल, 2005, परिपत्र संख्या–31/सामा–2(1)27/97, दिनांक 12.09.2005, परिपत्र संख्या–38/सामा–2(1) 27/97, दिनांक 08.11.2005, परिपत्र संख्या–05/सामा–1(5)–66/चिकि0, दिनांक 21.03.2006 के अनुक्रम में कहना है कि शासन के पूर्व निर्देशों के अनुपालन में समय–समय पर कारागारों में सुरक्षा व्यवस्था तथा कारागारों में सफाई व्यवस्था, खानपान, शुद्धपेयजल की उपलब्धता एवं बीमारियों की रोकथाम के लिए समुचित उपचार की आवश्यक व्यवस्था सुनिश्चित करने के निर्देश मुख्यालय स्तर से जारी किए जाते रहे हैं।

प्रदेश की कारागरों में निर्धारित बन्दी क्षमता से बहुत अधिक बंदी निरूद्ध है। गर्मी का मौसम भी आरम्भ हो गया है तथा इस मौसम में सही खान–पान, शुद्ध पेयजल एवं सफाई की व्यवस्था कारागारों में समुचित ढंग से न होने के कारण कैदियों में मौसमजनित बीमारियों की आशंका उत्पन्न हो जाती है। अतः उपरोक्त के दृष्टिगत् शासन के पत्र संख्या–694जे0एल0/ 22–3–06–41/2005 दिनांक 08 मार्च 2006 के माध्यम से पुनः यह अपेक्षा की गयी है कि समस्त वरिष्ठ अधीक्षकों/अधीक्षकों को यह निर्देश दे दिये जायें कि बंदियों को निर्धारित मानक और गुणवत्ता के अनुसार भोजन तथा शुद्धपेयजल उपलब्ध कराया जाए तथा कारागार परिसर विशेषकर बैरकों में सफाई की समुचित व्यवस्था करायी जाए। बंदियों के बीमार होने की दशा में उन्हें चिकित्सीय सुविधा तत्काल उपलब्ध करायी जाए ताकि बंदियों के स्वास्थ्य पर कोई प्रतिकूल प्रभाव न पड़े, क्योंकि उनकी समुचित सुरक्षा एवं देखभाल का उत्तरदायित्व कारागार प्रशासन का है।

अतः मुख्यालय द्वारा समय–समय पर जारी किये गये उपरोक्त संदर्भित परिपत्रों एवं शासन के उपरोल्लिखित निर्देशों के अनुक्रम में आपको पुनः निर्देशित किया जाता है कि कारागारों में निरूद्ध बंदियों को निर्धारित मानक और गुणवत्ता के अनुसार भोजन तथा शुद्ध पेयजल उपलब्ध कराया जाए तथा कारागार परिसर विशेषकर बैरकों में सफाई की समुचित व्यवस्था करायी जाए। बंदियों के बीमार होने की दशा में उन्हें चिकित्सीय सुविधा तत्काल उपलब्ध करायी जाए ताकि बंदियों के स्वास्थ्य पर कोई प्रतिकूल प्रभाव न पड़े।

कृपया उक्त निर्देशों का शत प्रतिशत अनुपालन सुनिश्चित कराया जाना सुनिश्चित करें।

महावीर यादव
महानिरीक्षक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

प्रेषक,

महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में

समस्त वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

पत्र संख्या–1794–1860/सामा–1(5)–66–चिकि0 **लखनऊः दिनांक 23 जून, 2006**

विषयः– प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बंदियों को स्थानीय जनपद के जिला चिकित्सालयों/उच्च चिकित्सा संस्थानों में उपचार हेतु नियम विरूद्ध ढंग से दाखिल किए जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक कृपया शासनादेश संख्या–यू0ओ0–91–5–7–99–300(4)/99, दिनांक 15.5.1999 का संदर्भ लें, जिसमें बंदियों की चिकित्सा के सम्बन्ध में विस्तृत दिशा निर्देश जारी किए गए हैं।

शासन के संज्ञान में आया है कि कारागार में बहुत से बंदी बीमारी का बहाना बनाकर जिला चिकित्सालयों में जा रहे हैं तथा वहां पर अपने सगे सम्बन्धियों से मिलते हैं और अपराध करने की योजना बनाते हैं। ऐसे बंदियों में बहुत ही कम बंदी वास्तव में बीमार होते हैं, परन्तु कोई न कोई बहाना बनाकर जिला चिकित्सालयों में जाकर अपनी मर्जी के अनुसार कार्य करते हैं, इसे शासन द्वारा गम्भीरता से लिया गया है।

अतः निर्देशित किया जाता है कि बंदियों को उपचार के लिए बाहर भेजे जाने हेतु शासनादेश में निर्धारित व्यवस्था का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए। केवल गम्भीर रूप से बीमार बंदियों को बाहर भेजकर उपचार की व्यवस्था सुनिश्चित की जाए। जिला अस्पताल बार–बार जाने वाले बंदियों पर कड़ी निगरानी रखी जाए और यह भी देखा जाए कि कोई बंदी अनावश्यक रूप से लम्बे समय तक जिला चिकित्सालयों में न बना रहें।

महावीर यादव
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–24 /सामा–1(5)चिकि0

प्रेषक**,**

महानिदेशक कारागार,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊः दिनांकः 11 जुलाई, 2007

विषयः– रोग ग्रस्त विचाराधीन बंदी को विशेष उपचार हेतु बाहरी अस्पताल में स्थानान्तरित करने हेतु।

महोदय,

उपरोक्त विषयक इस कार्यालय के ज्ञापन परिपत्र संख्या–16/सामा–1(6)–707/85, दिनांक 5 जून, 1985 का संदर्भ लें, जिसके द्वारा निर्देश दिए गए हैं कि जेल नियमावली के प्रस्तर–456 के अनुसार जब कोई विचारधीन बंदी गंभीर रूप से बीमार पड़ जाए, का प्रथम रूप से उसकी बीमारी से सम्बन्धित चिकित्सीय विवरण की प्रतिलिपि सहित अधीक्षक अपनी आवश्यक रिपोर्ट संबंधित न्यायालय को अनिवार्य रूप से इस आशय से भेजेंगे, जिससे कि उक्त न्याालय बंदी को जमानत पर मुक्त करने या बाहरी अस्पताल में भर्ती करने की अनुमति प्रदान कर सके।

बंदी की बीमारी अधिक गम्भीर होने की दशा में भी चिकित्साधिकारी (कारागार) तथा उप मुख्य चिकित्साधिकारी की संस्तुति तथा न्यायालय को स्थिति की सूचना देने के उपरान्त ही प्रमाण सहित बंदी का स्थानान्तरण नामावली आवश्यक कार्यवाही हेतु मुख्यालय को भेजे जाएं।

प्रायः यह देखा जा रहा है कि उक्त निर्देशों का कारागारों द्वारा अनुपालन सुनिश्चित न करते हुए गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदी के मामले में जिस पर अत्याधिक धनराशि व्यय होने की सम्भावना निहित होती है, ऐसे प्रकरण सीधे मुख्यालय को संदर्भित करते हुए धनराशि की मांग की जाती है।

अतः उक्त के सम्बन्ध में पुनः निर्देशित किया जाता है कि गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदी के मामले में जेल मैनुअल के प्रस्तर–456 में निहित व्यवस्था के अनुसार बंदी के चिकित्सीय अभिकथनों सहित मा0 न्यायालय से बंदी को जमानत/मुचलके पर अवमुक्त कराने की कार्यवाही सम्पन्न करायी जाये।

कृपया उपरोक्त आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाये।

के0एल0 मीना
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–27/सामा–1(5)/स्वा0परी0

प्रेषक,

महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊः दिनांकः 30 जुलाई, 2007

विषयः–प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध होने वाले बंदियों का प्रवेश के समय विस्तृत स्वास्थ्य परीक्षण किए जाने एवं उनका समुचित उपचार कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

आप अवगत हैं कि मुख्यालय के परिपत्र संख्या–12–सामा–1(5)–मं0कार्यवृत्त दिनांक 23.2.1999 एवं परिपत्र संख्या–33/सामा–1(5)–मं0काकर्यवृत्त, दिनांक 28.5.99 द्वारा राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देशानुसार प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध होने वाले बंदियों का प्रवेश के समय विस्तृत स्वास्थ्य परीक्षण किए जाने एवं रोग ग्रसित बंदियों को समुचित उपचार दिए जाने तथा नियमित स्वास्थ्य परीक्षण की रिपोर्ट निर्धारित प्रारूप पर उपलब्ध कराये जाने के निर्देश समय–समय पर निर्गत किए गए हैं।

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग, नई दिल्ली द्वारा जिला कारागार, लखनऊ में निरूद्ध विचाराधीन बंदी रमेश की दिनांक 30.10.2003 को कारागार अभिरक्षा में हुई मृत्यु प्रकरण में प्राप्त शिकायत एवं प्रकरण की हुई जांच में पाए गए तथ्यों के आधार पर अपने पत्र दिनांक मई, 2007 द्वारा प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बंदियों को समुचित उपचार उपलब्ध कराये जाने की दृष्टिगत पुनः निर्देश दिए गए हैं कि भविष्य में कारागार में निरूद्ध होने वाले बंदियों का प्रवेश के समय कारागार चिकित्सक द्वारा विस्तृत स्वास्थ्य परीक्षण किया जाए

तथा परीक्षण के दौरान बंदी के शरीर पर चोट के निशान होने की दशा में उनका रिकार्ड सम्बन्धित अभिलेखों में किया जाए तथा यदि बंदी किसी रोग से ग्रसित है तो उसकी पूर्व बीमारी का अभिलेख रखते हुए उसे कारागार में अथवा गम्भीर बीमारी की दशा में उच्च चिकित्सा संस्थान से विशेष उपचार उपलब्ध कराने की तत्काल व्यवस्था सुनिश्चित की जाए।

अतः राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग, नई दिल्ली द्वारा निर्गत उपरोक्त आदेशों का कड़ाई से अनुपालन किया जाना सुनिश्चित करें तथा परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

के0एल0मीना
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–13 /सामा–1(5)बंदी चिकि0

प्रेषक,

महानिरीक्षक
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

1. समस्त वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक,
   कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।
2. उप महानिरीक्षक कारागार,
   आगरा, बरेली, इलाहाबाद, मेरठ, गोरखपुर, लखनऊ।

लखनऊः दिनांकः 27.2.2009

विषयः–प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदियों के उपचार के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक कृपया मुख्यालय के परिपत्र संख्या–15/सामा–1(6)–707/85, दिनांक 5.6.1985, परिपत्र संख्या–15/सामा–1÷5)मं0कार्या0, दिनांक 27.3.1999 एवं परिपत्र संख्या–7054–7114/सामा–1(5)–24/चिकि0, दिनांक 22.3.2007 का संदर्भ लें, जिसके द्वारा प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदियों के उपचार के सम्बन्ध में उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर–456 में निहित व्यवस्था कि ''जब कोई विचाराधीन बंदी गम्भीर रूप से बीमार पड़ जाए तो अधीक्षक उसकी रिपोर्ट सम्बन्धित न्यायालय को भेज देगा और ऐसी रिपोर्ट के साथ तथ्य सम्बन्धी चिकित्सीय विवरण भेजा जाएगा, जिससे कि न्यायालय बंदी को जमानत पर मुक्त करने पर विचार कर सके'' के अनुसार गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदियों को जमानत पर मुक्त कराने के सम्बन्ध में प्रभावी कार्यवाही सुनिश्चित किए जाने के निर्देश निर्गत किए गए थे।

2. इस सम्बन्ध में पुनः निर्देशित किया जाता है कि गम्भीर रूप से बीमार विचाराधीन बंदियों को जमानत पर मुक्त कराने के सम्बन्ध में उपरोक्त प्रस्तर–456 के अनुसार प्रभावी कार्यवाही सुनिश्चित की जाए।

सुलखान सिंह
महानिरीक्षक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–42 /सामा–1(5)

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

1— समस्त परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

2— समस्त वरिष्ठ अधीक्षक / अधीक्षक,
केन्द्रीय / जिला / उप कारागार,
उत्तर प्रदेश।

लखनऊः दिनांकः 15 सितम्बर, 2009

विषयः—बंदियों के स्वास्थ्य परीक्षण के सम्बन्ध में।

महोदय,

कारागार में निरूद्ध होने वाले प्रत्येक बन्दी के कारागार में प्रवेश के समय जेल चिकित्सक द्वारा स्वास्थ्य परीक्षण की व्यवस्था उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर—20,1038 तथा 1076 में प्राविधानित है। इसके अतिरिक्त राष्ट्रीय मनवाधिकार आयोग के आदेशों के अन्तर्गत बंदियों का विशेष परीक्षण निर्धारित प्रारूप पर कराए जाने के सम्बन्ध में परिपत्र संख्या—12 / सामा—1(5)—मं0कार्यवृत्त, दिनांक 23.02.1999 द्वारा निर्देश दिए गए हैं। जेल मैनुअल प्रस्तर—1077 के अन्तर्गत कारागार में निरूद्ध बंदियों का पाक्षिक वजन लिए जाने की भी व्यवस्था निर्धारित है।

2— उक्त के अतिरिक्त राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के पत्र संख्या—4 / 3 / 99—पी0आर0पी0 एण्ड पी0, दिनांक 11.02.1999 द्वारा जारी दिशा निर्देश के सम्बन्ध में आवश्यक है कि कारागार में निरूद्ध प्रत्येक बन्दी का स्वास्थ्य परीक्षण एक निश्चित अन्तराल पर नियमित रूप से कराया जाए। चिकित्सा परीक्षण के सारांश का अंकन बंदी के हिस्ट्री टिकट पर भी किया जाए। उत्तरवर्ती जांचों में बंदी की पूर्व बीमारियों की वर्तमान स्थिति का उल्लेख किया जाए तथा नयी बीमारी (यदि कोई हो) की स्थिति का भी उल्लेख किया जाए। परीक्षण के समय बंदी का वजन, रक्तचाप, नाड़ी की स्थिति ऑख, जीभ, नाखून, चमड़ी जैसी सामान्य शारीरिक दशा का उल्लेख किया जाए। यह नियमित परीक्षण फिलहाल प्रत्येक 06 माह के अन्तराल में कराया जाए।

3— इस प्रकार बन्दी के स्वास्थ्य परीक्षण की व्यवस्था निम्नवत् रहेगीः—

(1) प्रवेश के समय राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा निर्धारित प्रारूप में।

(2) प्रति 15 दिन में वजन लेना।

(3) प्रति 06 माह में पूर्ण स्वास्थ्य परीक्षण उपर्युक्त प्रस्तर—2 के अनुसार।

4— गम्भीर बीमारी से ग्रसित बंदियों की सामयिक चिकित्सा हेतु उन्हें एक स्थान पर गैंगबुक / बैरक लिस्ट के माध्यम से रखा जाए, जिससे उनको दवा देने तथा दवा खाने आदि के कार्य का सम्यक् पर्यवेक्षण हो सके। गम्भीर बीमारी में डायबिटीज, हृदय रोग, गुर्दा रोग, लिवर सिरोसिस, कैंसर, टी0बी0, एड्स, मानसिक रोगी तथा संक्रामक रोग से ग्रसित बंदी आते हैं। इसी प्रकार अत्यधिक कम वजन विशेषकर 40 किग्रा0 से कम वजन के बंदियों को भी एक साथ गैंगबुक / बैरक लिस्ट के माध्यम से रखा जाए। उपरोक्त बंदियों के विषय में यह सुनिश्चित किया जाए कि उनको समय से उपचार, दवा दी जाए तथा यह भी देखा जाए कि वे समय से ही दवा खाएं। उपचार के दौरान दवा के अभाव में उपचार की निरन्तरता भंग नहीं होनी चाहिए।

5— बन्दी को यदि कोई गम्भीर बीमारी है या उच्च / निम्न रक्तचाप है तो उसे उसके पहचान पत्र पर लाल स्याही से लिख दिया जाये। बन्दी के इलाज में कोई विलम्ब या उदासीनता न बरती जाए।

6— कारागार के अधिकारी ऐसे बंदियों को दिन में एक बार अवश्य देखेंगे तथा उपचार के सम्बन्ध में उनसे जानकारी प्राप्त करेगें। कारागार के अधीक्षक / वरिष्ठ अधीक्षक / प्रभारी अधीक्षक इन बन्दियों के सम्बन्ध में भिज्ञ रहेंगे तथा सूचनाएं सदैव अपने पास उपलब्ध रखेगें, जिसे मांगे जाने पर तत्काल उपलब्ध करायेंगे। इन आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

7— परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार कृपया अपने परिक्षेत्र की कारागारों पर उपरोक्तानुसार अनुपालन सुनिश्चित करायें। वे इस व्यवस्था का नियमित पर्यवेक्षण एवं अनुश्रवण करते रहें।

सुलखान सिंह
महानिरीक्षक
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं
उत्तर प्रदेश।

<u>परिपत्र संख्या–01 सामा–1(5)/स्वा0परीक्षण/06,</u>

प्रेषक,

महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

<u>लखनऊः दिनांकः 08 जनवरी, 2007</u>

विषयः–उत्तर प्रदेश की कारागार में निरूद्ध बन्दियों को जेल मैनुअल के प्रस्तर–1058 में दी गयी व्यवस्था के अन्तर्गत <u>समुचित उपचार हेतु बाहर</u> स्थानान्तरित किए जाने के सम्बन्ध में।

उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर–1058(क) सपठित परिपत्र संख्या–7/सामा–1(5), दिनांक 29.06. 1994, परिपत्र संख्या–46/सामा–1(5)/56चिकि0, दिनांक 06.08.1997, राजाज्ञा पृष्ठांकन संख्या–2343–2409/मा0अनु0(1)/01/02, दिनांक 03.02.2003, शासनादेश संख्या–यू0ओ091/5–7–99–300(4)/99टी0सी0, दिनांक 15.05.1999 एवं शासनादेश संख्या–2585/5–7–2003– 18–57/98, दिनांक 11.09.2003 में निर्धारित व्यवस्था के अनुसार जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी के परामर्श पर और परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार की पूर्व अनुमति के पश्चात् किसी बन्दी को, जो ऐसी बीमारी से ग्रसित हो, जिसका समुचित उपचार कारागार चिकित्सालय में नहीं किया जा सकता हो अथवा जिसका सर्जिकल आपरेशन आवश्यक हो, को कारागार चिकित्सालय से बाहर जिला चिकित्सालय अथवा प्रदेश के अन्दर अन्य विशेषज्ञ चिकित्सा संस्थाओं में अधीक्षक/वरिष्ठ अधीक्षक काराारागार द्वारा सन्दर्भित किया जा सकता है। यदि मुख्य चिकित्साधिकारी की राय में परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार से पूर्व अनुमति प्राप्त करने में लगने वाला समय बन्दी के स्वास्थ्य के लिए घातक है तो अधीक्षक द्वारा ऐसे बन्दी को जिला चिकित्सालय/विशेषज्ञ चिकित्सा संस्था में सन्दर्भित करते हुए एक रिपोर्ट परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार को भेजकर उसका कार्योत्तर अनुमोदन प्राप्त किया जाएगा।

2– प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बीमार बन्दियों को कारागार चिकित्सालय से बाहर जिला चिकित्सालय अथवा प्रदेश के अन्दर अन्य विशेषज्ञ चिकित्सा संस्थाओं में उपचार हेतु सन्दर्भित किए जाने के सम्बन्ध में उपरोक्तवत् सुस्पष्ट व्यवस्था के विद्यमान रहते हुए भी प्रायः यह देखने में आया है कि कारागार में बीमार बन्दियों को जिला चिकित्सालय भेजते समय उक्त निर्धारित व्यवस्था का अनुपालन नहीं किया जा रहा है तथा केवल कारागार के सहायक चिकित्साधिकारी/ चिकित्साधिकारी के परामर्श पर बन्दियों को जिला अस्पताल अथवा बाहर अस्पतालों में चिकित्सार्थ भेज दिया जाता है, जिसके फलस्वरूप कभी कभी कारागारों में निरूद्ध कुख्यात माफिया बन्दी तथा राजनैतिक संरक्षण प्राप्त बन्दी भी नियमविरूद्ध ढंग से बिना जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी की राय प्राप्त किए तथा बिना परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार की पूर्व अनुमति के कारागार से बाहर जिला अस्पताल एवं अन्य चिकित्सा संस्थाओं में जाने में सफल हो जाते हैं और बाहर जिला अस्पताल एवं अन्य चिकित्सा संस्थाओं में उपचाररत्/भर्ती रहते हुए अपनी अपराधिक गतिविधियों का संचालन करने में सफल रहते हैं। यह स्थिति अत्यन्त ही आपत्तिजनक है।

3– उपरोक्त के दृष्टिगत् जिला कारागार, बस्ती में निरूद्ध विचाराधीन बन्दी रामवृक्ष यादव को जेल अधिकारियों द्वारा जेल मैनुअल के प्रस्तर–1058 के प्राविधानों का उल्लंघन करते हुए जिला चिकित्सालय एवं ट्रामा सेन्टर लखनऊ भेजे जाने सम्बन्धी प्रकरण को मा0 उच्च न्यायालय इलाहाबाद द्वारा क्रिमिनल रिट याचिका संख्या–11283/06 ओंकार यादव बनाम उत्तर प्रदेश राज्य व अन्य के अन्तर्गत गम्भीरता से लेते हुए अपने आदेश दिनांक 12.12.2006 द्वारा बन्दियों को कारागार से बाहर उपचार हेतु भेजने के सम्बन्ध में जेल मैनुअल प्रस्तर–1058 में दी गयी शर्त को पूर्ण किए बिना मामूली कारणों के आधार पर, जबकि वे न तो गम्भीर बीमारियों से ग्रसित है और न उन्हें ऐसी सर्जरी की आवश्यकता है, जो कारागार में न की जा सके, को कारागार से बाहर उपचार हेतु सन्दर्भित किए जाने की प्रवृत्ति पर कड़ी आपत्ति व्यक्त करते हुए उक्त पर रोक लगाने के निर्देश देते हुए बन्दियों को बाहरी चिकित्सालयों में उपचारार्थ भेजने से पूर्व जेल मैनुअल के प्रस्तर–1058 का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करने के निर्देश दिए हैं। मा0 न्यायालय ने अपने आदेश में

यह भी इंगित किया है कि बन्दियों को चिकित्सा के बहाने कारागार से बाहर भेजे जाने के परिणामस्वरूप उनके पलायन कर जाने तथा अपराध कारित किए जाने के कई मामले भी प्रकाश में आये हैं और कुछ मामलों में इस प्रकार के बन्दी प्रकट रूप से तो चिकित्सा के बहाने कारागार से बाहर जाते हैं, परन्तु बाहर रहकर अपने रिश्तेदारों तथा समर्थकों से स्वतंत्र रूप से मिलते रहते हैं, जिसके कारण समाज एवं पीड़ित पक्ष में तीव्र रोष एवं असन्तोष व्याप्त होता है। मा0 न्यायालय ने उक्त प्रकार की प्रवृत्ति को रोकने हेतु कड़े निर्देश दिए हैं।

4— उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर—1058 में बन्दियों के कारागार से बाहर जिला चिकित्सालय एवं प्रदेश के अन्य चिकित्सा संस्थाओं में उपचार हेतु स्थानान्तरित किए जाने के सम्बन्ध में महानिदेशक कारगाार के स्तर से प्रदान की जाने वाली अनुमति सम्बन्धी अधिकार का प्रतिनिधायन पूर्व में ही परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागारों को किया जा चुका है। अतः मा0 उच्च न्यायालय, इलाहाबाद के उपरोक्त पारित आदेश के अनुपालन में जेल मैनुअल के प्रस्तर—1058 में दिए गए प्राविधानों तथा समय—समय पर जारी आदेशों/निर्देशों के दृष्टिगत् कारागार में निरूद्ध किसी भी बीमारी विचाराधीन/सिद्धदोष बन्दी को कारागार से बाहर जिला चिकित्सालय व प्रदेश के अन्य चिकित्सा संस्थाओं में उपचार/विशेष उपचार हेतु भेजने की स्वीकृति प्राप्त करने हेतु परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार को निम्नांकित सूचनाएं भेजने की व्यवस्था सुनिश्चित करें:—

(1) बीमार बन्दियों के कारागार चिकित्सालय में किए गए उपचार का विवरण व कारागार के सहायक चिकित्साधिकारी/चिकित्साधिकारी का परामर्श।

(2) जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा बाहर भेजने की संस्तुति की प्रतिलिपि।

विचाराधीन बन्दियों के मामले में राजाज्ञा पृष्ठांकन संख्या—2343—2409/मा0अनु0 (1)/01/02, दिनांक 03.02.2003 द्वारा प्रसारित शासनादेश संख्या—3466जे0एल0/22—3— 300(22)/02, दिनांक 29.12. 2002 में दी गयी व्यवस्था के अनुसार बन्दी को जिला अस्पताल या अन्य चिकित्सा संस्थाओं में उपचार हेतु भेजे जाने की सूचना अविलम्ब सम्बन्धित मा0 न्यायालय को दी जाएगी। यदि किसी बन्दी की दशा अत्यन्त गम्भीर है तो उसे परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार की स्वीकृति से पूर्व भी जिला अस्पताल भेजा जा सकता है तथा औपचारिक स्वीकृति प्राप्त करने हेतु सभी सूचनाएं तथा जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी की संस्तुति आवश्यक होगी। उक्त के सम्बन्ध में मेडिकल मैनुअल के प्रस्तर—311(1) का भी अनुपालन किया जाए।

5— किसी अन्य प्रदेश में स्थित मेडिकल कालेज अथवा चिकित्सा संस्था में उपचार हेतु बन्दी को स्थानान्तरित किए जाने की स्वीकृति महानिदेशक कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं, उत्तर प्रदेश द्वारा प्रदान की जाएगी। ऐसे ममलों में स्वीकृति मांगे जाते समय मुख्य चिकित्साधिकारी का प्रमाण—पत्र संलग्न किया जाएगा कि बन्दी इस प्रकार की बीमारी से ग्रस्त है, जिसका उपचार प्रदेश में स्थित चिकित्सा सम्बन्धी किसी भी संस्थान में सम्भव नहीं है।

6— इस सम्बन्ध में उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर—1058(च) में की गयी व्यवस्था की ओर भी ध्यान आकृष्ट करते हुए निर्देशित किया जाता है कि अधीक्षक/वरिष्ठ अधीक्षक चिकित्सालय से समय—समय पर बन्दी की प्रगति के सम्बन्ध में पूंछतांछ करेगें ताकि बन्दियों को निकल भागने से रोकने तथा अन्य दुराचरण के निवारण के उद्धेश्य से नितान्त आवश्यकता के अतिरिक्त अधिक समय तक जिला चिकित्सालय व अन्य चिकित्सा संस्थान में न रहने तथा उपचार के बाद उसके शीघ्र जेल लौटने का प्रबन्ध किया जाए। यदि आवश्यक हो तो उसे बाद में जेल चिकित्सालय में आरोग्य लाभ के लिए भर्ती किया जा सकता है।

7— सभी परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार अपने—अपने परिक्षेत्र की कारागारों में बन्दियों को कारागार से बाहर जिला चिकित्सालय एवं प्रदेश के अन्य चिकित्सा संस्थाओं में स्थानान्तरित किए जाने के सम्बन्ध में अनुमति देते समय उल्लिखित निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करेगें तथा परिक्षेत्र की कारागारों की मासिक समीक्षा बैठक के समय ऐसे बन्दियों के सम्बन्ध में प्रतिमाह समीक्षा करेगें। किसी भी प्रकरण में उपरोक्तवत् दिशा निर्देशों का उल्लंघन होने की दशा में दोषी अधिकारियों/कर्मचारियों के विरूद्ध कार्यवाही हेतु अपनी सुस्पष्ट रिपोर्ट महानिदेशक कारागार को उपलब्ध करायेगें।

8— अधीक्षक/वरिष्ठ अधीक्षक प्रतिमाह समीक्षा हेतु सूचनातंत्र सुव्यवस्थित सम्बन्धी निर्धारित व्यवस्था के अन्तर्गत प्रपत्र संख्या—20''अ'' तथा ''ब'' में कारागार से बाहर उपचार हेतु भेजे गये बन्दियों का विवरण भरकर मुख्यालय को उपलब्ध करायेगें ताकि उनकी अधोहस्ताक्षरी के स्तर पर समीक्षा की जा सके।

उक्त आदेशों को कारागार के सहायक चिकित्साधिकारी/चिकित्साधिकारी को नोट कराते हुए इन आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

महावीर यादव,
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र सं0– 49 /सामा–1(5)/फर्स्ट एड बाक्स

प्रेषक,
महानिरीक्षक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाऐं,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,
समस्त वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊ : दिनांक : 12 नवम्बर, 2009

विषयः–उ0प्र0 जेल मैनुअल प्रस्तर–1052 के अनुसार कारागारों पर प्राथमिक चिकित्सा बाक्स (FIRST AID BOX) की व्यवस्था सुनिश्चित किए जाने के सम्बन्ध में।

उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल प्रस्तर–1052 में प्रत्येक कारागार में प्राथमिक चिकित्सा बाक्स महानिरीक्षक कारागार द्वारा विहित उपस्कर (Equipment) सहित तैयार रखे जाने की व्यवस्था दी गयी है। जेल मैनुअल में प्राविधानित उपरोक्त व्यवस्था के अन्तर्गत कारागारों पर प्राथमिक चिकित्सा बाक्स रखे जाने के सम्बन्ध में निम्न निर्देश प्रसारित किए जाते हैं :–

1. कारागार के अन्दर प्राथमिक चिकित्सा बाक्स निम्नलिखित स्थानों पर रखे जाएंगें:–
   (1) कारागार के मुख्य द्वार पर।
   (2) महिला सर्किल।
   (3) अल्प वयस्क सर्किल।
   (4) प्रत्येक वयस्क आवासीय सर्किल में।
   (5) कारागारों में स्थापित प्रत्येक फैक्ट्री में।
   (6) बहुउद्देशीय सभागार।
   (7) कोरेन्टाइन बैरक/अहाता

वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक उक्त निर्धारित स्थलों में उपयुक्त स्थान व उपयुक्त अभिरक्षा में प्राथमिक चिकित्सा बाक्स रखवाये जाने की व्यवस्था सुनिश्चित करेगें।

2. कारागारों में रखे जाने वाले प्राथमिक चिकित्सा बाक्स की लम्बाई 675 एम0एम0, चाड़ाई 450 एम0एम0 व ऊॅचाई 225 एम0एम0 होगी। प्रत्येक बाक्स 06 खानों से युक्त होगा प्रत्येक खाने की साईज 225 एम0एम0 X 225 एम0एम0 X 225 एम0एम0 होगी तथा बाक्स पकड़ने की सुविधा के लिए हैण्डिल लगा होना चाहिए।

3. प्राथमिक चिकित्सा बाक्स में निम्न उपस्कर व दवाओं की उपलब्धता बनाए रखी जाएगी :–

क्र0	उपस्कर एवं दवाएं	मात्रा
1.	सेवलोन	प्रत्येक बाक्स हेतु 01 नग
2.	सिप्रिट	प्रत्येक बाक्स हेतु 01 नग प्लास्टिक शीशी में
3.	बीटाडीन लोशन	प्रत्येक बाक्स हेतु 01 नग प्लास्टिक शीशी में
4.	बैन्डेज 06इंच, 4इंच, 03 इंच	आवश्यकतानुसार
5.	कैप बैण्डेज 06इंच, 4इंच, 03 इंच	आवश्यकतानुसार
6.	हैण्डीप्लास्ट	प्रत्येक बाक्स में 12 नग
7.	काटन	आवश्यकतानुसार
8.	कैंची	प्रत्येक बाक्स में एक सर्जिकल एवं एक निलेसं कैंची
9.	फोरसेप (टूथ, नान टूथ, आर्टरी)	प्रत्येक बाक्स में प्रत्येक तरह की 01–01 नग

10.	निडिल होल्डर	प्रत्येक बाक्स में 01 नग
11.	सर्जिकल ब्लेड एवं हैण्डिल	प्रत्येक बाक्स में 01 नग
12.	निडिल (स्ट्रेट, कर्व्ड) (कटिंग एवं राउण्ड बाडी)	प्रत्येक बाक्स में प्रत्येक तरह की 05–05 नग
13.	थ्रेड	प्रत्येक बाक्स में एक रोल
14.	क्रिम बीटाडीन	प्रत्येक बाक्स में 01 नग
15.	क्रिम सिवरेक्स	प्रत्येक बाक्स में 02 नग
16.	क्रिम जायलोकेन	प्रत्येक बाक्स में 02 नग
17.	इन्जेक्शन जायलोकेन 2:	प्रत्येक बाक्स में 02 नग
18.	डिस्पोजबल सिरिंज (5एम.एल., 2 एम.एल.)	प्रत्येक बाक्स में प्रत्येक तरह की 05–05 नग
19.	डिसपोजबल ग्लब्स (7 नम्बर, 7.5 नम्बर)	प्रत्येक बाक्स में प्रत्येक तरह के 04–04 नग
20.	टेबलेट बोवेराम	प्रत्येक बाक्स में 20 टेबलेट
21.	टेबलेट पेरीनाम	प्रत्येक बाक्स में 20 टेबलेट
22.	टेबलेट इनाफोटान	प्रत्येक बाक्स में 20 टेबलेट
23.	टेबलेट सारविटेड	प्रत्येक बाक्स में 20 टेबलेट
25.	इन्जेक्शन बोवेरान (5 नम्बर)	प्रत्येक बाक्स में 20 नग
26.	इन्जेक्शन पेरीनाम (5 नम्बर)	प्रत्येक बाक्स में 20 नग
27.	इन्जेक्शन इनाफोटान (5 नम्बर)	प्रत्येक बाक्स में 20 नग
28.	इन्जेक्शन सारविटेड (5 नम्बर)	प्रत्येक बाक्स में 20 नग
29.	इनालजेसिक स्प्रे	प्रत्येक बाक्स में 01 नग
30.	एन्टिसेप्टिक स्प्रे	प्रत्येक बाक्स में 01 नग

4. कारागारों पर रखे जाने वाले समस्त प्राथमिक चिकित्सा बाक्स कारागार पर तैनात चिकित्सक के प्रभार में रहेगें और वह यह सुनिश्चित करेगें कि इन बाक्सों में प्रत्येक समय बैध तिथि के उपस्कर एवं दवाएं निर्धारित मात्रा में उपलब्ध रहे।

5. कारागार पर तैनात चिकित्साधिकारी यह भी सुनिश्चित करेगें की उपयुक्त संख्या में बन्दीरक्षक सम्वर्ग के कर्मियों ने प्राथमिक चिकित्सा सहायता प्रदान करने का प्रशिक्षण ले लिया है।

6. वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक कारागार पर रखे गये प्राथमिक चिकित्सा बाक्सों का माह में एक बार निरीक्षण कर उसके रखरखाव के सम्बन्ध में दिए गए निर्देशों का अनुपालन सुनिश्चित करेगें और परिणाम अपनी आदेश पुस्तिका में अंकित करेगें।

7. सभी उप महानिरीक्षक कारागार विस्तृत निरीक्षण के दौरान प्राथमिक चिकित्सा बाक्सों के रखरखाब की समीक्षा कर उसका परिणाम अपनी निरीक्षण रिपोर्ट में अंकित करेगें।

उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

सुलखान सिंह
महानिरीक्षक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र सं0– 01 /सामा–1(5)/फर्स्ट एड बाक्स

प्रेषक,

महानिरीक्षक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाऐं,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊ : दिनांक : 04 जनवरी, 2010

विषयः–उ0प्र0 जेल मैनुअल प्रस्तर–1052 के अनुसार कारागारों पर प्राथमिक चिकित्सा बाक्स (FIRST AID BOX) की व्यवस्था सुनिश्चित किए जाने के सम्बन्ध में।

उपर्युक्त विषयक इस कार्यालय के परिपत्र संख्या–49/सामा–1(5)/फर्स्ट एड बाक्स, दिनांक 12 नवम्बर, 2009 द्वारा प्रदेश की कारागारों में प्राथमिक चिकित्सा बाक्स रखे जाने के सम्बन्ध में जारी किये गये निर्देशों को निम्नवत् संशोधित किया जाता हैः–

1– उक्त सन्दर्भित परिपत्र दिनांक 12.11.2009 के अनुसार निर्दिष्ट साईज का प्राथमिक चिकित्सा बाक्स केवल कारागार के मुख्य द्वार पर रखा जाएगा और उसमें परिपत्र के अनुसार निर्दिष्ट उपस्कर एवं दवाएं रखी जाएंगी।

2. कारागार के अन्दर (1) महिला सर्किल, (2) अल्प वयस्क सर्किल, (3) प्रत्येक वयस्क आवासीय सर्किल में, (4) कारागारों में स्थापित प्रत्येक फैक्ट्री में, (5) बहुउद्देशीय सभागार, (6) कोरेन्टाइन बैरक/अहाते में रखे जाने वाले प्राथमिक चिकित्सा बाक्स की लम्बाई 300 एम0एम0, चौड़ाई 225 एम0एम0 व ऊँचाई 225 एम0एम0 होगी। प्रत्येक बाक्स 02 खानों से युक्त होगा प्रत्येक खाने की साईज 150 एम0एम0 X 225 एम0एम0 X 225 एम0एम0 होगी तथा बाक्स पकड़ने की सुविधा के लिए हैण्डिल लगा होना चाहिए।

वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक उक्त निर्धारित स्थलों में उपयुक्त स्थान व उपयुक्त अभिरक्षा में प्राथमिक चिकित्सा बाक्स रखवाये जाने की व्यवस्था सुनिश्चित करेगें।

3. बिन्दु संख्या–2 में निर्दिष्ट स्थलो पर रखे जाने वाले प्रत्येक प्राथमिक चिकित्सा बाक्स में निम्न उपस्कर व दवाओं की उपलब्धता बनाए रखी जाएगी :–

क्र0	उपस्कर एवं दवाएं	मात्रा
1.	सेवलोन	01 नग
2.	स्प्रिट	01 नग प्लास्टिक शीशी में
3.	बीटाडीन लोशन	01 नग प्लास्टिक शीशी में
4.	बैन्डेज 06इंच, 4इंच, 03 इंच	आवश्यकतानुसार
5.	हैण्डीप्लास्ट	प्रत्येक बाक्स में 12 नग
6.	काटन	आवश्यकतानुसार
7.	कैंची	एक छोटो कैंची
8.	एन्टिसेप्टिक स्प्रे	01 नग

4. कारागारों पर रखे जाने वाले समस्त प्राथमिक चिकित्सा बाक्स कारागार पर तैनात चिकित्सक के प्रभार में रहेगें और वह यह सुनिश्चित करेगें कि इन बाक्सों में प्रत्येक समय बैध तिथि के उपस्कर एवं दवाएं निर्धारित मात्रा में उपलब्ध रहे।

5. कारागार पर तैनात चिकित्साधिकारी यह भी सुनिश्चित करेगें की उपयुक्त संख्या में बन्दीरक्षक सम्वर्ग के कर्मियों ने प्राथमिक चिकित्सा सहायता प्रदान करने का प्रशिक्षण ले लिया है।

6. वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक कारागार पर रखे गये प्राथमिक चिकित्सा बाक्सों का माह में एक बार निरीक्षण कर उसके रखरखाव के सम्बन्ध में दिए गए निर्देशों का अनुपालन सुनिश्चित करेगें और परिणाम अपनी आदेश पुस्तिका में अंकित करेगें।

7. सभी उप महानिरीक्षक कारागार विस्तृत निरीक्षण के दौरान प्राथमिक चिकित्सा बाक्सों के रखरखाब की समीक्षा कर उसका परिणाम अपनी निरीक्षण रिपोर्ट में अंकित करेगें।

उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

सुलखान सिंह
महानिरीक्षक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–9/अध–2(5)

प्रेषक,

कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश। **लखनऊ : दिनांकः 23 फरवरी, 1994**

विषयः– कारागार विभाग में कार्यरत फार्मेसिस्टों के कार्य का निर्धारण।

शासनादेश सं0–106/22–1–381/93टी0सी0(3), दिनांक 0.02.1994 द्वारा कारागार विभाग में कार्यरत फार्मेसिस्टों को निम्नलिखित कार्य निर्धारित किए जाने के आदेश दिए गए हैं:–

1– दवाओं के लिए एक्सपायरी रजिस्टर बनाना।
2– जीवन रक्षक दवाओं के लिए किट के रखरखाव करना।
3– वितरण के लिए दी गयी विषैली तथा प्राणघातक दवाओं को सुरक्षित अभिरक्षा में रखना।
4– सिरिंज, इन्ट्रूमेन्टस व अन्य उपकरणों के स्टलाइजेशन।
5– चिकित्साधिकारी की अनुपस्थिति में प्राथमिक उपचार देने तथा इमरजेन्सी केसेज को अटेन्ड करना एवं चिकित्साधिकारी को इमरजेन्सी केसेज में सहयोग देना।
6– मेडिकोलीगल एग्जामिनेशन और ट्रीटमेंट में चिकित्साधिकारी की सहायता करना।
7– चोट आदि की ड्रेसिंग, स्ट्रिचिंग करना।
8– भर्ती बन्दियों की देखरेख, उन्हें दवा देना।
9– बेड हेड टिकट पर सुझाये गये उपचार देना।
10– चिकित्सालय की सफाई कराने तथा भर्ती बन्दियों के लिए राशन प्राप्त करके अपनी देखदेख में भोजन तैयार कराकर वितरित कराना।
11– अस्पताल में प्रयोग में आने वाले वस्त्रों का प्रभार व बन्दियों का वजन लेना।

कृपया तद्नुसार कार्यवाही सुनिश्चित करें एवं इस परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

हरिशंकर सिंह
उप महानिरीक्षक कारागार (मु0)
उत्तर प्रदेश।

प्रेषक,

महानिदेशक,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

1. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक,
   चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
   उत्तर प्रदेश।
3. समस्त मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका,
   जिला/महिला चिकित्सालय,
   उत्तर प्रदेश।

पत्रांक– 2फ/15–17 लखनऊ : दिनांक : 05.01.2010

विषयः– प्रदेश की कारागारों पर तैनात चिकित्साधिकारियों के कर्तव्यों एवं दायित्वों के निर्वहन एवं चिकित्साधिकारियों को सम्बद्ध करने के सम्बन्ध में।

महोदय,

प्रदेश के कारागारों में निरूद्ध कैदियों को सुरक्षित अभिरक्षा में रखने के साथ समुचित चिकित्सा सुविधायें राज्य सरकार की जिम्मेदारी के दृष्टिगत् आये दिन कारागार में बन्दियों की मृत्यु की समीक्षा राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा की जाती है और बन्दी की मृत्य उपरान्त कतिपय प्रकरणों में राज्य सरकार को मृत

बन्दी के परिजनों को मुआवजा भी देना पड़ता है। कारागार अधीक्षकों एवं कारागार में तैनात चिकित्सकों द्वारा बन्दियों के उपचार में समुचित रूचि न लिए जाने के कारण कारागार प्रशासन के समक्ष पैदा होने वाली कठिनाइयों के दृष्टिगत् महानिरीक्षक, कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं, उ0प्र0 के पत्र संख्या–31746/सामा–2(1), दिनांक 20.11.09 द्वारा दिए गए निम्न सुझावों के दृष्टिगत् कारागारों में तैनात चिकित्सा अधीक्षकों/चिकित्सकों को निर्देशित किया जाता है कि:–

1. यदिकारागार में एक से अधिक चिकित्सक तैनात हैं तो चिकित्सकों की ड्यूटी की अवधि सुस्पष्ट ढंग से इस प्रकार निर्धारित करें जिससे कारागार के अन्दर चौबीसों घण्टे एक चिकित्सक अवश्य उपलब्ध रहे।
2. जिन कारागारों में एक ही चिकित्सक तैनात है तैनात चिकित्सक प्रतिदिन दोपहर तक ओ0पी0डी0 व कारागार अस्पताल में भर्ती बन्दियों को देखने के साथ–साथ सांयकाल कारागार में नये प्रवेश करने वाले बन्दियों का चिकित्सीय मुलाहिजा करेगा। ऐसी कारागारों पर रात्रि 11.00 बजे से प्रातः 06.00 बजे तक ड्यूटी हेतु एक चिकित्सक की अलग से व्यवस्था की जाये, जिससे रात्रि में किसी बन्दी की तबियत आकस्मिक रूप से खराब होने पर उसे तैनात चिकित्सक के माध्यम से समुचित उपचार सुलभ हो सके।
3. यदि जनपद की कारागार पर कोई पूर्णकालिक चिकित्सक तैनात नहीं है तो अंशकालिक चिकित्सक के स्थान पर पूर्णकालिक चिकित्सक की तैनाती की जाए। तब तक अंशकालिक चिकित्सक द्वारा दोपहर तक ओ0पी0डी0 व कारागार अस्पताल में भर्ती बन्दियों को देखने के साथ साथ सांयकाल कारागार में नये प्रवेश करने वाले बन्दियों का चिकित्सीय मुलाहिजा करेगा। ऐसी कारागारों पर भी रात्रि 11.00 बजे से प्रातः 06.00 बजे तक ड्यूटी हेतु एक चिकित्सक की तैनात की अलग से व्यवस्था की जाए, जिससे रात्रि में किसी बन्दी की तबियत आकस्मिक रूप से खराब होने पर उसे तैनात चिकित्सक के माध्यम से समुचित उपचार सुलभ हो सके।
4. किसी बन्दी को उसी स्थिति में जब बंदी किसी ऐसी बीमारी से ग्रसित है जिसका इलाज जिला अस्पताल में सम्भव नहीं है, मेडिकल कालेज अथवा प्रदेश के अन्य उच्च चिकित्सीय संस्थानों में रेफर किया जाये। सामान्यतः/रूटीन के तौर पर एस0जी0पी0जी0आई0 या मेडिकल कालेज में बंदियों को रेफर न किया जाये। यदि किसी बन्दी को आवश्यक होने पर मेडिकल कालेज/एस0जी0पी0जी0आई0 रेफर किया गया है तो रेफर किये जाने की तिथि से उसे सम्बन्धित चिकित्सीय संस्थान भेजे जाने के लिए पुलिस गार्ड की व्यवस्था होने तक बीमार बदी को सम्बन्धित संस्थान से डिस्चार्ज न किया जाए और न ही इलाज डिसकान्टीन्यू किया जाये, क्योंकि रेफर करने के बाद भी कारागार प्रशासन द्वारा बीमार बन्दी को सम्बन्धित मेडिकल कालेज भेजने हेतु आवश्यक समय लग जाता है और दौरान चिकित्सा अवरूद्ध होने पर बीमार बन्दी की हालत बिगड़ सकती है।
5. आप अपने जनपद की कारागारों में तैनात चिकित्साधिकारियों को निर्देशित करें कि वे प्रतिदिन कारागार के प्रत्येक अहाते में भ्रमण करके बन्दियों के स्वास्थ्य के सम्बन्ध में जानकारी अवश्य लें और किसी भी बन्दी के बीमार होने की सूचना प्राप्त होने पर उसे तत्काल अहाते/बैरक में जाकर देखना सुनिश्चित करें। कारागार अस्पताल में प्रतिदिन बन्दियों की होने वाली भीड़ को कम करने की दृष्टि से यह भी निर्देश जारी करने का कष्ट करें कि सामान्य प्रकार की बीमारियों में बन्दियों का परीक्षण कर कारागार चिकित्साधिकारी द्वारा उपचार के लिए आवश्यक दवाएं निर्धारित कर दी जायें और निर्धारित दवायें फार्मासिस्ट के माध्मय से अहातों में बन्दियों को वितरित करायी जायें और उनका विवरण सुसंगत अभिलेखों में अद्यावधिक रूप से अंकित किया जाए। सामान्य बीमारी के बन्दियों को केवल प्रतिदिन दवा खिलाने के लिए कारागार अस्पताल में न बुलाया जाये। कारागार भ्रमण के दौरान ऐसे बन्दियों के स्वास्थ्य की जानकारी ली जाए।
6. आप अपने जनपद की कारागारों में तैनात चिकित्साधिकारियों को बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण, उपचार, जॉचों एवं औषधियों के वितरण सम्बन्धी अभिलेखों को अद्यावधिक रखने एवं उनपर समय से यथास्थान हस्ताक्षर करने हेतु निर्देश जारी करने का कष्ट करें, ताकि अभिलेखों की उपयोगिता एवं प्रमाणिकता बनी रहे।

7. आप अपने जनपद की कारागारों में तैनात चिकित्साधिकारियों को बन्दियों के कारागार में प्रवेश के समय उनका गहन चिकित्सीय परीक्षण कर उसका परिणाम स्पष्टतः प्रवेश सम्बन्धी रजिस्टारों एवं राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा निर्धारित प्रारूप पर अवश्य अंकित कर हस्ताक्षरित करें।
8. आप अपने जनपद की कारागारों में तैनात चिकित्साधिकारियों को निर्देशित करने का कष्ट करें कि वह कारागार परिसर में उनके लिए बने आवासी परिसर में रहें और आकस्मिकता की स्थिति में किसी भी समय उपस्थित रहकर बीमार बन्दी का समुचित उपचार करें।

भवदीया,
(अलका श्रीवास्तव)
निदेशक (प्रशासन)

पत्रांक– 2फ / 15–17 उक्त दिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ प्रेषित –

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
2. सचिव, गृह (कारागार), उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।
3. महानिरीक्षक, कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवायें, उत्तर प्रदेश।

(अलका श्रीवास्तव)
निदेशक (प्रशासन)

मुख्यालय, कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवायें, उत्तर प्रदेश, लखनऊ

परिपत्र संख्या– 06 / सामा–2(1) / 2010 लखनऊ : दिनांक : 09 जनवरी, 2010

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं प्रभावी आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित हैः–

(1) समस्त वरिष्ठ अधीक्षक / अधीक्षक, केन्द्रीय / जिला / उप कारागार, उत्तर प्रदेश।
(2) उप महानिरीक्षक कारागार, आगरा / इलाहाबाद / बरेली / गोरखपुर / लखनऊ / मेरठ।
(3) अनुसचिव, कारागार प्रशासन एवं सुधार अनुभाग–1, उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।

सुलखान सिंह
महानिरीक्षक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

भाग–2(क)
क्षय रोगी बन्दियों के सम्बन्ध में विभागीय निर्देश

<u>निदेशों की सूची</u>

1.	क्षय एवं कुष्ठ रोग से पीड़ित बंदियों का स्थानान्तरण।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–18/सामा–1(ई) (631/76), दिनांक 21.06.1977	58
2.	टी0बी0 बंदियों के उचित उपचार हेतु शीघ्र कार्यवाही किये जाने के सम्बन्ध में।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–26/सामा–1(ई), दिनांक 08.08.1977	58
3.	क्षय एवं कुष्ठ रोग पीड़ित बंदियों के उचित उपचार हेतु शीघ्र कार्यवाही किये जाने के समबन्ध में।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–38/सामा–1(ई), दिनांक 27.10.1977	59
4.	क्षय रोग से पीड़ित बंदियों को चिकित्सा हेतु जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित किये जाने के सम्बन्ध में।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–08/ सामा–1(6) 882/87, दिनांक 01.03.1988	59 से 60
5.	–तदेव–	ज्ञापन परिपत्र संख्या–02/ सामा–1(6) 882/87, दिनांक 05.01.1991	60 से 61
6.	–तदेव–	ज्ञापन परिपत्र संख्या–15/सामा–1(5), दिनांक 09.11.1994	61
7.	–तदेव–	परिपत्र संख्या–25/सामा–1(5), दिनांक 07.04.1997	61 से 62
8.	उपचार हेतु बंदियों का स्थानान्तरण	परिपत्र संख्या–46/सामा–1(5), दिनांक 06.08.1997	62 से 63
9.	क्षय रोग से ग्रसित सिद्धदोष बंदियों का जिला कारागार, सुल्तानपुर के टी0बी0 सेनीटोरियम में उपचार कराये जाने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–13/सामा–1(5) मं0कार्य0, दिनांक 27.02.1999	63 से 64
10.	बन्दियों का नियमित स्वास्थ्य परीक्षण किये जाने तथा टी0बी0 रोग से ग्रसित बंदियों को अलग बैरकों में रखे जाने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–32/सामा–1(5)/स्वा0 परीक्षण/2006, दिनांक 10.11.2006	64
11.	क्षय रोगी बन्दियों की पहचान एवं निदान के सम्बन्ध में।	जिला क्षय रोग अधिकारी, राजकीय टी0बी0 क्लीनिक, राजेन्द्र नगर, लखनऊ के पत्र दिनांक 13.11.2009 का उद्धरण।	65

ज्ञापन परिपत्र संख्या–18/सामा–1(ई)(631/76)

प्रेषक,

श्री बी0के0 मिश्र, आई0ए0एस0,
कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त कारागार अधीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

दिनांक : लखनऊ : 21 जून, 1977

विषयः–क्षय एवं कुष्ठ रोग से पीड़ित बन्दियों का स्थानान्तरण।

जेल मैनुअल के प्रस्तर 132 जो परिशिष्ट ''क'' के साथ में पढ़ा जाए में निहित आदेशों के अन्तर्गत अब तक क्षय एवं कुष्ठ रोग से पीड़ित सिद्धदोष बंदी कारागार महानिरीक्षक की पूर्व स्वीकृति से जिला कारागार, सुल्तानपुर तथा रायबरेली स्थानान्तरित किए जाते हैं, के सम्बन्ध में एतद्द्वारा आदेश दिए जाते हैं कि भविष्य में इस कार्यालय की अपेक्षा क्षय एवं कुष्ठ रोग से पीड़ित सिद्धदोष बन्दियों के स्थानान्तरण नामावलियॉ क्षेत्रीय उप महानिरीक्षक को स्वीकृति एवं आदेश हेतु भेजे जाएं।

बी0के0 मिश्र
कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

ज्ञापन परिपत्र संख्या–26/सामा–1(ई)

प्रेषक,

श्री बी0के0 मिश्र, आई0ए0एस0,
कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग
उत्तर प्रदेश।

दिनांक : लखनऊ : 08 अगस्त, 1977

विषयः– टी0बी0 बन्दियों के उचित उपचार हेतु शीघ्र कार्यवाही किये जाने के सम्बन्ध में।

ऐसी सूचना मिली है कि कारागारों में परिरूद्ध टी0बी0 बन्दियों के उचित उपचार एवं उन्हें जिला कारागार, सुल्तानपुर को स्थानान्तरित किये जाने के सम्बन्ध में तुरन्त कार्यवाही नहीं की जाती है, जिसके फलस्वरूप ऐसे रोगी बन्दियों के उचित उपचार में विलम्ब होता है जो अनुचित है। जेल मैनुअल के प्रस्तर–1036 के अन्तर्गत कारागार में बन्दियों के स्वास्थ्य एवं उपचार के सम्बन्ध में चिकित्साधिकारी का पूर्ण रूप से दायित्व बताया गया है।

अतः ऐसी परिस्थिति में आपको यह निर्देश दिए जाते हैं कि जेंल में परिरूद्ध बन्दियों को टी0बी0 रोग से ग्रसित होने की जानकारी होते ही आप इन बन्दियों के सम्बन्ध में तुरन्त कार्यवाही किया जाना अपने कारागार में सुनिश्चित करें, जिससे इन बन्दियों के विषय में पूर्ण सूचना स्थानान्तरण पंजिका पर अंकित कर मुख्यालय को अविलम्ब भेजा जाया करे।

मुख्यालय ऐसे बन्दियों का रोल एवं विवरण प्राप्त होने पर इन बन्दियों के उचित उपचार एवं इन्हें जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित किए जाने के सम्बन्ध में आवश्यक कार्यवाही करेगा और इसकी सूचना गृह सचिव (कारागार) उत्तर प्रदेश शासन को तुरन्त भेजेगा।

इस परिपत्र की प्राप्ति तुरन्त स्वीकार की जाए।

बी0के0 मिश्र
कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

ज्ञापन परिपत्र संख्या–38/सामा–1(ई)(631/76)

प्रेषक,

श्री बी0के0 मिश्र, आई0ए0एस0,
कारागार महानिरीक्षक, उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

दिनांक : लखनऊ : 27 अक्टूबर, 1977

विषयः—क्षय एवं कुष्ठ रोग से पीड़ित बन्दियों के उचित उपचार हेतु शीघ्र कार्यवाही किये जाने के सम्बन्ध में।

इस कार्यालय के ज्ञापन परिपत्र संख्या—26/सामा—1(ई), दिनांक 08.08.2977 में दिये गये आदेशों का आंशिक संशोधन करके एतद्द्वारा आदेश दिए जाते हैं कि जेल में परिरूद्ध बन्दियों को क्षय रोग या कुष्ठ रोग से ग्रसित होने की जानकारी होते ही आप इन बन्दियों के सम्बन्ध में तुरन्त कार्यवाही किया जाना अपने कारागार में सुनिश्चित करें जिससे इन बन्दियों के विषय में पूर्ण सूचना स्थानान्तरण नामावलि पर अंकित कर क्षेत्रीय उप कारागारक महानिरीक्षक को स्वीकृति एवं आदेश हेतु अबिलम्ब भेजा जाया करे, जैसा कि इस कार्यालय के ज्ञापन परिपत्र संख्या—18/ सामा—1(ई)(631/76), दिनांक 21.06.1977 के अन्तर्गत निर्देश दिये गये हैं।

2— यह देखा गया है कि विभिन्न कारागारों से बन्दियों को एक स्थान से दूसरे सथान पर ले जाने के लिए पुलिस विभाग से समय पर पुलिस गार्ड नहीं मिल पाता जिसका यह असर होता है कि अक्सर बीमार बन्दियों तक को समय से अस्पताल या विशेष उपचार हेतु दूसरे जिलों के अस्पताल नहीं पहुॅचाया जा सकता और कभी कभी तो इस प्रकार का गार्ड प्राप्त करने में काफी समय व्यतीत हो जाता है और बंदियों की मृत्यु तक की सम्भावना हो जाती है। अतः जब कभी बंदियों को एक स्थान से दूसरे स्थान पर ले जाने के लिए पुलिस विभाग से समय पर पुलिस गार्ड नहीं मिल पाता है अथवा पुलिस गार्ड समय से न मिलने के कारण बीमार बन्दियों को स्थानीय अस्पताल, जिला कारागार, सुल्तानपुर व रायबरेली या दूसरे जिलों के अस्पतालों में भेजने में विलम्ब होता है तो आप ऐसे मामलें तुरन्त जिलाधिकारी की जानकारी में लायें तथा पुलिस गार्ड प्राप्त करने के सम्बन्ध में उनकी सहायता प्राप्त करें और यदि फिर भी पुलिस गार्ड समय से नहीं मिल पाता है, तो आप ऐसे मामले मुख्यालय की जानकारी में लायें ताकि इसके निराकरण हेतु शासन को लिखा जा सके।

बी0के0 मिश्र
कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

ज्ञापन परिपत्र संख्या—8/सामा—1(6)882/87

प्रेषक,

कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग,
उत्तर प्रदेश।

दिनांकः 01.03.1988

विषयः—क्षय रोग से पीड़ित बन्दियों को चिकित्सा हेतु जिला कारागार, सुल्तानपुर में स्थानान्तरित किए जाने के सम्बन्ध में।

यह देखने में आया है कि कारागार अधीक्षकों द्वारा क्षय रोग से पीड़ित बन्दियों के जो स्थानान्तरण रोल इस कार्यालय को भेजे जाते हैं उनके साथ क्षय रोग अधिकारी की रिपोर्ट नहीं संलग्न की जाती है परिणाम स्वरूप जिला कारागार, सुल्तानपुर में स्थानान्तरित होकर कुछ ऐसे बन्दी भी आ जाते हैं जो वास्तव में क्षय रोग से ग्रसित नहीं होते हैं ऐसी स्थिति में उन्हें पुनः सम्बन्धित कारागारो को वापस करना पड़ता है जिससे शासन को अनायास आर्थिक क्षति उठानी पड़ती है।

अतः आपको निर्देश दिए जाते हैं कि भविष्य में क्षय रोग से ग्रसित जिन बन्दियों का स्थानान्तरण रोल भेजा जाए उसके साथ क्षय रोग चिकित्साधिकारी की रिपोर्ट अवश्यक संलग्न की जाए।

कृपया इस परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

जी0 एल0 गुप्त
अपर कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

<u>ज्ञापन परिपत्र संख्या–2/सामा–1(6)882/87</u>

प्रेषक,

कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग,
उत्तर प्रदेश।

<u>दिनांक : लखनऊ : 05.01.1991</u>

विषयः–क्षय रोग से पीड़ित बन्दियों को चिकित्सा हेतु जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित किए जाने के सम्बन्ध में।

आपका ध्यान इस कार्यालय के ज्ञापन परिपत्र संख्या–38/सामा–1(ई)631/76, दिनांक 27.1.1977 तथा 8/सामा–1(6)882/87, दिनांक 01.03.1988 की ओर आकर्षित किया जाता है जिसके अन्तर्गत क्षय रोग से ग्रसित बन्दियों के स्थानान्तरण हेतु रोल भेजे जाने के सम्बन्ध में आवश्यक निर्देश निर्गत किए गए थे। इसी परिप्रेक्ष्य में कहना है कि प्रायः यह देखा जाता है कि टी0बी के उपचार हेतु दूसरे कारागार से जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरण करते समय बन्दी के बारे में केवल यह लिखकर भेज दिया जाता है कि टी0बी0 का केस है और उनके परीक्षण तथा जॉच की विस्तृत सूचना साथ में नहीं भेजी जाती है जिसके कारण पुनः जॉच कराने में सरकारी धन के अपव्यय के साथ–साथ बन्दी के उचित उपचार कराने में अनावश्यक विलम्ब होता है। इसके अतिरिक्त यह बात भी प्रकाश में आयी है कि टी0बी0 के बन्दी जिनकी दवा का कोर्स पूरा हो गया है और वे ठीक हो गये हैं, लेकि उनकी हीलिंग फाइब्रोसिस या क्लासिफिकेशन द्वारा हुयी है, जब वे सम्बन्धित कारागारों को वापस भेज दिए जाते हैं, ऐसे केसों में जब कभी मौसमी खांसी ज्वर होता है तो ऐसी परिस्थिति में उनको थोड़ा बहुत बलगम के साथ रक्त भी आ सकता है ऐसे केसेज में बिना पूरी जॉच कराये और यह सुनिश्चित किए बिना कि यह केस रिलेप्स केस है, बन्दी पुनः जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित कर दिया जाता है। इस परिसिथति में बन्दी का पूरा परीक्षण कराने के बाद और यह सुनिश्चित करने के बाद ही कि यह रिलेप्स केस है उनके उपचार हेतु जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित करने का प्रस्ताव भेजा जाना उचित होगा।

भविष्य में जिन बन्दियों को क्षय रोग के उपचार हेतु जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित किया जाए उनके सम्बन्ध में उपरोक्त निर्देशों के साथ ही साथ जिला क्षय रोग अधिकारी द्वारा बन्दी का पूर्ण रूप से परीक्षण कराकर निम्नांकित सूचनाओं के साथ ही भेजा जाएः–

1– टी0बी0 क्लीनिक का टी0बी0 रोगी होने का रजिस्ट्रेशन नम्बर।
2– चैस्ट एक्से में बीमारी की हालत दिखाते हुए उसका डायग्राम एवं रिपोर्ट।
3– ए0एफ0बी0 के लिए बलगम की रिपोर्ट।
4– अन्य कोई जॉच करायी गयी हो तो उसकी रिपोर्ट जैसे ब्लड, यूरिन, स्टूल आदि।
5– टी0बी0 के साथ अन्य कोई बीमारी हो तो उसकी सूचना।
6– दिया गया उपचार एवं समय।

भविष्य में उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन करें तथा परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

डी0एस0 बैन्स
कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

<u>ज्ञापन परिपत्र संख्या–15/सामा–1(5)</u>

प्रेषक,

कारागार महानिरीक्षक,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग,
उत्तर प्रदेश।

दिनांक : लखनऊ : 09.11.1994

विषयः—क्षय रोग से पीड़ित बन्दियों को चिकित्सा हेतु जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित किए जाने के सम्बन्ध में।

मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, जिला कारागार, सुल्तानपुर ने अवगत कराया है कि क्षय रोग के बन्दियों को कारागारों से जिला कारागार, सुल्तानपुर टी0बी0 के इलाज हेतु भेजा जाता है, अधिकतर कारागारें क्षय रोग के रोगियों के साथ उनका एक्सरे तथा आवश्यक रिकार्ड नहीं भेजते हैं, जिसके कारण रोगियों का अनावश्यक रूप से एक्सरे याहॉ करना पड़ता हैं।

2— ज्ञापन परिपत्र संख्या—2/सामा—1(5)882/87, दिनांक 05.01.1991 के द्वारा क्षय रोग से पीड़ित बन्दियों को जिला कारागार, सुल्तानपुर भेजने के सम्बन्ध में पहले ही निर्देश भेजे जा चुके हैं, कृपया उपर्युक्त परिपत्र में दिए गए निर्देशों के अनुसार बंदियों के साथ उनकी बीमारी के सभी प्रकरण प्रमाण—प्रपत्र, एक्से तथा डाक्टर की रिपोर्ट भी भेजना सुनिश्चित करें।

एस0पी0 सिंह पुन्ढीर
उप कारागार महानिरीक्षक(मु0),
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या—25/सामा1(5)

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश। **लखनऊः दिनांक : 07 अप्रैल, 1997**

विषयः—क्षय रोग से पीड़ित बन्दियों को चिकित्सा हेतु जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित किए जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

आपको ध्यान इस कार्यालय के ज्ञापन परिपत्रसंख्या—38/सामा—1(ई)431/76, दिनांक 27.10.1977 तथा 8/सामा—1(6)882/87, दिनांक 01.03.1988, 02/सामा—1(5)882/87, दिनांक 05.01.1991 व 15/सामा—1(5), दिनांक 09.11.1994 की ओर आकर्षित किया जाता है, जिसके अन्तर्गत क्षयरोग से ग्रसित बंदियों के स्थानान्तरण हेतु रोल भेजे जाने के सम्बन्ध में आवश्यक निर्देश निर्गत किये गये थे। इसी परिप्रेक्ष्य में कहना है कि मुख्य चिकित्साधीक्षक क्षयरोग चिकित्सालय जिला कारागार, सुल्तानपुर ने अवगत कराया है कि टी0बी0 के उपचार हेतु दूसरे कारागारों से जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित करते समय बंदी के बारे में केवल यह लिख कर भेज दिया जाता है कि टी0बी0 का केस है और उसके परीक्षण तथा जॉच की विस्तृत सूचना साथ में नहीं भेजी जाती है जिसके कारण पुनः जॉच कराने में सरकारी धन के अपव्यय के साथ बन्दी के उचित उपचार कराने में विलम्ब होता है। इसके अतिरिक्त यह बात भी प्रकाश में आई है कि टी0बी0 के बन्दी जिनकी दवा का कोर्स पूरा हो गया है और वे ठीक हो गये हैं लेकिन उनकी हीलिंग फाइब्रोसि या क्लासिफिकेशन द्वारा हुई है, जब वे सम्बन्धित कारागारों को वापस भेज दिए जाते हैं। ऐसे केसों में जब कभी मौसमी खांसी ज्वर होता है तो ऐसी परिस्थितियों में उनको थेड़ा बहुत बलगम के साथ रक्त भी आ सकता है ऐसे केसेज को बिना पूरी जॉच कराये और यह निश्चित किये बिना कि यह केस रिलेप्स केस है, बन्दी को पुनः जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित कर दिया जाता है। इस परिस्थितियों में बन्दी का

पूरी परीक्षण कराने के बाद और यह निश्चित करने के बाद ही कि रिलेप्स केस है उनके उपचार हेतु जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित करने का प्रस्ताव भेजा जाना उचित होगा।

हवालाती क्षय रोग से पीड़ित बन्दियों को सम्बन्धित जिला क्षय रोग अधिकारी की देखरेख में कारागार पर ही समुचित उपचार की व्यवस्था सुनिश्चित करें।

भविष्य में जिन बंदियों को क्षय रोग के उपचार हेतु जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित किया जाए उनके सम्बन्ध में उपरोक्त निर्देशों के साथ ही साथ जिला क्षय रोग अधिकारी द्वारा बंदी का पूर्णरूप से परीक्षण कराकर तथा मुख्य चिकित्साधिकारी से प्रति हस्ताक्षरित कराकर निम्नांकित सूचनाओं के साथ ही भेजा जाएः—

1— टी0बी0 क्लीनिक का टी0बी0 रोगी होने का रजिस्ट्रेशन नम्बर।
2— चैस्ट एक्से में बीमारी की हालत दिखाते हुए उसका डायग्राम एवं रिपोर्ट।
3— ए0एफ0बी0 के लिए बलगम की रिपोर्ट।
4— अन्य कोई जॉच करायी गयी हो तो उसकी रिपोर्ट जैसे ब्लड, यूरिन, स्टूल आदि।
5— टी0बी0 के साथ अन्य कोई बीमारी हो तो उसकी सूचना।
6— दिया गया उपचार एवं समय।

उपरोक्त आदेशों का कड़ाई से अनुपालन करें।

राकेश गर्ग
महानिरीक्षक कारागार, उ0प्र0।,

परिपत्र संख्या—46 / सामा—1(5) / 56चि0

प्रेषक,
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,
समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊ : दिनांक : 06 अगस्त, 1997

विषयः— उपचार हेतु बंदियों का स्थानान्तरण।

महोदय,

आपका ध्यान इस कार्यालय के परिपत्र संख्या—7 / सामा—1(5), दिनांक 29.06.1994 की ओर आकर्षित किया जाता है, जिसके द्वारा जेल मैनुअल प्रस्तर—1058 में मुख्य चिकित्साधिकारी की संस्तुति पर कारागार महानिरीक्षक की स्वीकृति प्राप्त किये जाने के उपरान्त किसी बन्दी को किसी ऐसी बीमारी के उपचार के लिए जिला अस्पताल स्थानान्तरित किए जाने की व्यवस्था है, जिसका उपचार जेल में न हो सके अथवा किसी कोई शल्य चिकित्सा आदि की आवश्यकता हो, जो कारागार में सम्भव न हो सके।

इस प्रस्तर में यह भी व्यवस्था है कि यदि मुख्य चिकित्साधिकारी की राय में कारागार महानिरीक्षक की स्वीकृति प्राप्त करने में होने वाले विलम्ब से बन्दी के जीवन को खतरा उत्पन्न हो जाता है तो उसे अस्पताल स्थानान्तरित कर दिया जाएगा और कारागार महानिरीक्षक की औपचारिक स्वीकृति प्राप्त कर ली जाएगी।

उपेरोक्त नियमों के अन्तर्गत प्रदेश की विभिन्न कारागारों से बन्दियों को जिला अस्पताल स्थानान्तरित करने के लिए लगातार सन्दर्भ प्राप्त होते हैं और पूरे प्रदेश का कार्य एक ही स्थान पर होने के कारण विलम्ब की सम्भावना भी बनी रहती है तो पत्राचार में अनावश्यक समय भी लगता है।

अतः बन्दियों को उपचार हेतु जिला चिकित्सालय अथवा प्रदेश में स्थित किसी भी मेडिकल कालेज में स्थानान्तरित किए जाने का अधिकार जो प्रस्तर—1058 के अन्तर्गत महानिरीक्षक कारागार में निहित है, के लिए उप महानिरीक्षक कारागार परिक्षेत्रीय को प्राधिकृत किया जाता है। भविष्य में इस प्रकार के प्रकरणो में उप महानिरीक्षक कारागार परिक्षेत्रीय की स्वीकृति प्राप्त की जताए।

किसी अन्य प्रदेश में स्थिति मेडिकल कालेज अथवा चिकित्सा संस्थान में उपचार के हेतु स्थानान्तरित किये जाने की स्वीकृति महानिरीक्षक कारागार, उत्तर प्रदेश द्वारा प्रदान की जाएगी। ऐसे मामलों में स्वीकृति मांगे जाते समय मुख्य चिकित्साधिकारी का प्रमाण—पत्र संलग्न किया जाएगा कि बन्दी इस प्रकार की बीमारी से ग्रस्त है, जिसका उपचार प्रदेश में स्थित चिकित्सा सम्बन्धी किसी भी संस्थान में सम्भव नहीं है।

उक्त आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करें।

बलविन्दर कुमार
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–13 / सामा–1(5) / मं0कार्य0

प्रेषक,
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,
समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊ : दिनांक : 27 फरवरी, 1999

विषयः– क्षय रोग से ग्रसित सिद्धदोष बन्दियों का जिला कारागार, सुल्तानपुर में स्थित टी0बी0 सेनीटोरियम में उपचार कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध सिद्धदोष बन्दियों जो क्षय रोग से ग्रसित हैं को जिला कारागार, सुल्तानपुर स्थानान्तरित किए जाने के स्थायी निर्देश है। एतदर्थ पूर्व प्रेषित परिपत्रों द्वारा जिला कारागार, सुल्तानपुर के टी0बी0 सेनीटोरियम में स्थानान्तरित कर उपचार कराये जाने के निर्देश भी दिए गए हैं। इस सम्बन्धी में परिपत्र संख्या–25 / सामा–1(5), दिनांक 07 अप्रैल, 1997 विशेष रूप से दृष्टव्य है। सिद्धदोष बन्दियों को जिला कारागार, सुल्तानपुर क्षय रोग के उपचार हेतु स्थानान्तरित करने हेतु परिपत्र संख्या–46 / सामा–1(5)–56चिकि0, दिनांक 06.08.1997 द्वारा क्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार से अनुमति प्राप्त करने हेतु निर्देशित किया गया है।

अतः आपको पुनः निर्देशित किया जाता है कि मुख्यालय द्वारा समय–समय पर जारी किए गये परिपत्रों के अनुसार आपकी कारागार में जो भी क्षय रोग से ग्रसित सिद्धदोष बन्दी हो उसे पूर्ण कार्यवाही कर जिला कारागार, सुल्तानपुर परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार से अनुमति प्राप्त कर यथाशीघ्र स्थानान्तरित करने की कार्यवाही करें।

परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

राजेन्द्र प्रसाद
उप महानिरीक्षक कारागार (मु0)
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–32 / सामा–1(5) / स्वा0परीक्षण / 2006

प्रेषक,
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,
समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

लखनऊ : दिनांक : 10 नबम्बर, 2006

विषयः– उत्तर प्रदेश की कारागार में निरूद्ध बन्दियों का नियमत स्वास्थ्य परीक्षण किए जाने एवं टी0बी0 रोग से ग्रसित बन्दियों को अलग बैरकों में रखे जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

आप अवगत है कि प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध होने वाले बन्दियों का कारागार में प्रवेश के समय स्वास्थ्य परीक्षण किए जाने की व्यवस्था है। इसके अतिरिक्त राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग एवं शासन से प्राप्त निर्देशों के अनुक्रम में बन्दियों का नियमित स्वास्थ्य परीक्षण कराये जाने के सम्बन्ध में मुख्यालय स्तर से समय–समय पर विभिन्न परिपत्रों के माध्यम से विस्तृत निर्देश भी निर्गत किए गए हैं।

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग, नई दिल्ली द्वारा केन्द्रीय कारागार अहमदाबाद में निरूद्ध एक बन्दी की कारागार अभिरक्षा में दिनांक 14.04.2004 को हुयी मृत्यु की घटना को संज्ञान में लेते हुए अपने परिपत्र संख्या–120/6/2004–2005–सी0डी0, दिनांक 14.09.2006 द्वारा कारागार में निरूद्ध बन्दियों के स्वास्थ्य के सम्बन्ध में सभी प्रदेशों को निर्देश देते हुए कहा है कि कारागारों में निरूद्ध बन्दियों का टी0बी0 रोग के चिन्हीकरण हेतु नियमित स्वास्थ्य परीक्षण कराये जाने के साथ–साथ यह भी सुनिश्चित किया जाए कि कारागार में टी0बी0 रोग अथवा अन्य संक्रामक रोग से ग्रसित बन्दियों को सामान्य बन्दियों के साथ न रखकर उन्हें अलग बैरकों में निरूद्ध रखा जाए, जिससे कि अन्य बन्दी उससे प्रभावित/संक्रमित न हो सके।

उपरोक्त आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करते हुए परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

महावीर यादव
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

जिला क्षय रोग अधिकारी, राजकीय टी0बी0 क्लीनिक, राजेन्द्र नगर, लखनऊके पत्र संख्या–जेल/डी0टी0सी0/09/304–5, दिनांक 13.11.2009 द्वारा अधीक्षक, जिला कारागार, लखनऊ को क्षय रोगी बन्दियों की पहचान एवं निदान के सम्बन्ध में दिए गए सुझाव

1– जिला कारागार के प्रत्येक चिकित्सक को क्षय रोगियों के चिन्हीकरण, पंजीकरण , निदान व उपचार व आवश्यक सावधानियों के ज्ञान हेतु एक दिवसीय संवेदीकरण प्रशिक्षण तत्काल दिया जाए और भविष्य में विस्तृत राज्य स्तरीय प्रशिक्षण हेतु कम से कम 03 चिकित्सकों का नाम प्रेषित किया जाए और प्रशिक्षण प्रारम्भ होने पर चिकित्सकों को कार्यमुक्त करते हुए प्रशिक्षण में शामिल होने का निर्देश दिया जाए।

2– सम्भावित बलगम धनात्मक रोगियों का (02 सप्ताह से अधिक खांसी वाले) सभी रोगियों का आपके चिकित्सक द्वारा अलग पंजीकरण करते हुए बलगम परीक्षण कराने हेतु 02 बलगम नमूना हमारे टी0बी0एच0बी0 को प्रति सप्ताह एक निश्चित दिन (बृहस्पतिवार) उपलब्ध कराया जाए, जो बलगम प्राप्त कर 03 दिन के अन्दर सभी परीक्षणों का नतीजा जेल चिकित्सक को उपलब्ध करायेगें और बलगम धनात्मक रोगी का उपचार तत्काल उपलब्ध कराएंगें।

3– ऐसी सभी बलगम धनात्मक रोगियों हेतु एक अलग कक्ष स्थापित हो और यदि आवश्यक हो तो पौष्टिक अहार भी उपलब्ध कराया जाए, ऐसे रोगियों का पृथक विवरण रखा जाए।

4– बलगम ऋणात्मक नतीजा आने पर ऐसे रोगियों का 02 हफ्ते तक लक्षण के आधार पर आवश्यकतानुसार उपचार किया जाए। यदि इसके बाद भी रोगी स्वस्थ न हो तो पुनः बलगम परीक्षण कराया जाए, यदि अब भी रिपोर्ट ऋणात्मक हो तो मरीज का सीने का एक्सरे व आवश्यकतानुसार अन्य जॉचे भी करायें और जिला चिकित्सालय से आने वाले फिजीशियन से जॉच कराते हुए आवश्यकतानुसार क्षय रोग होने पर उपचार प्रारम्भ कराया जाए।

5– पूर्व में उपचारित एवं ठीक हुए ऐसे कैदी जिनके फेफड़ों का अधिकांश हिस्सा फाइब्रोसिस व केबिटी बढ़ने से नष्ट हो चुका हो, के नष्ट हुए फेफड़े के अंश कभी दुबारा नहीं बनते हैं। अतः ऐसे कैदी अन्य स्वस्थ्य कैदी के सापेक्ष श्रम करने में कमजोर होते हैं और क्षमता से अधिक श्रम करने पर

फेफड़ो से खून आ सकता है। इन्हें जेल चिकित्सालय चिन्हित करे ताकि अधिक श्रम से ऐसे स्थिति न आने पाए।

6– सभी क्षय रोगियों को दवा खिलाने की जिम्मेदारी प्रत्येक दशा में जेल चिकित्सालय के डाट्स प्रशिक्षित फार्मेसिस्ट द्वारा अपनी उपस्थिति में किया जाए और निर्देशानुसार समय–समय पर बलगम परीक्षण हेतु भेजना भी सुनश्चित करें।

7– सभी चिन्हित सम्भावित रोगियों के परीक्षण उनके नतीजे उपचार में चल रहे रोगियों की स्वास्थ्य स्थिति (वजन सहित) की सूची बनाते हुए प्रत्येक माह कारागार चिकित्सक जिला चिकित्सालय के फिजीशियन व जिला क्षय रोग केन्द्र द्वारा नामित चिकित्सक के संयुक्त दल से आंकलन करवाया जाए।

8– जिला कारागार के किन्ही चिकित्साधिकारी विशेष को क्षय रोगियों के उपचार कर प्रभारी बनाकर प्रभावी अनुश्रवण कराया जाए।

आशा है कि उपरोक्त सुझावों के परिप्रेक्ष्य में आप द्वारा समुचित कदम उठाये जाएगें और कृत कार्यवाही से अधोहस्ताक्षरी को भी अवगत कराएगें, ताकि भविष्य में क्षय रोग से कारागार में कैदियों की मौतों पर विराम लग सके।

भवदीय,
(एस0सी0गुप्ता)
जिला क्षय रोग अधिकारी,
लखनऊ।

भाग–2(ख)
मानसिक रोगी बन्दियों के सम्बन्ध में विभागीय निर्देश

निदेशों की सूची

1.	मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों को कारागार के बजाय मानसिक चिकित्सालय में रखने के सम्बन्ध में।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–09 / सामा–1(5), दिनांक 05.10.1996	67 से 68
2.	मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों तथा बन्दियों को कारागार के स्थान पर मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने के सम्बन्ध में।	ज्ञापन परिपत्र संख्या–13 / सामा–1(3), दिनांक 02.11.1996	68 से 69
3.	–तदैव–	परिपत्र संख्या–28 / सामा–1(3), दिनांक 28.06.2000	69 से 70
4.	मानसिक रोगी बन्दियों को कारागार में निरूद्ध न किए जाने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–14 / सामा–1(3), दिनांक 18.05.2001	70
5.	मानसिक रोगी बंदियों को मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित किये जाने के समय बंदी के परिवार को सूचित करने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–36 / सामा–1(3), दिनांक 18.09.2002	71
6.	मानसिक रोगी बंदियों को मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित किये जाने के समय बंदी के परिवार को सूचित करने के सम्बन्ध में एवं ऐसे बंदियों के स्वस्थ्य होने की दशा का अनुश्रवण किए जाने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–03 / सामा–1(3), दिनांक 28.02.2006	71 से 72
7.	अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी विचाराधीन बंदियों के सम्बन्ध में मा0 उच्चतम् न्यायालय द्वारा पारित आदेश दिनांक 24.10.2007 का अनुपालन किए जाने के सम्बन्ध में।	परिपत्र संख्या–33 / सामा–1(3), दिनांक 30.07.2008	72 से 74

ज्ञापन परिपत्र संख्या–09 / सामा–1(3)अन्य–43

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार,,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग
उत्तर प्रदेश।

दिनांक : लखनऊ : 05 अक्टूबर, 1996

विषयः–मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों को कारागार के बजाय मानसिक चिकित्सालय में रखने के सम्बन्ध में।

महोदय,

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के संज्ञान में आया है कि मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति जैसा कि मैन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–2(एल) में परिभाषित है, कारागारों में निरूद्ध हैं तथा बन्दियों के साथ उनका उपचार किया जा रहा है। आयोग के संज्ञान में यह भी आया है कि उनकी निरूद्धि किसी निश्चित अवधि के लिए नहीं है। मेन्टल हेल्थ एक्ट 1987 जो दिनांक 01.04.93 से प्रभावी हुआ है, किसी मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति (MRNTAL ILL PERRSON) को कारागार में रखे जाने की अनुमति नहीं देता है। हाल ही में पटना उच्च न्यायालय ने बिहार की कारागारों में निरूद्ध मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों को रांची मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने के आदेश दिये हैं।

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग ने पटना उच्च न्यायालय के निर्णय को दृष्टिगत् रखते हुए यह सुझाव दिया है कि किसी भी मानसिक बीमार व्यक्ति को 31.10.1996 के बाद जेल में बने रहने न दिया जाये तथा इस आदेश को कड़ाई से लागू किए जाने की अपेक्षा की है।

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग ने यह भी कहा है कि 01 नबम्बर 1996 के बाद आयोग द्वारा अधिक से अधिक जेलों का भ्रमण करके यह देखा जाएगा कि कोई मानसिक रोगी व्यक्ति कारागार में निरूद्ध तो नहीं है और ऐसे मामलों में मानसिक रोगी के परिवार वालों को समुचित क्षतिपूर्ति के आदेश सम्बन्धित लोक सेवक से करने के लिए राज्य सरकार को निर्देश दिए जाएगें।

आपकी सुविधा के लिए मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–2(एल) में परिभाषित मानसिक बीमार तथा मानसिक रूप से बीमार बंदी की परिभाषा दी जा रही हैः–

(L) "Mentally ill person" means a person who is in need of treatment by reason of any mental disorder other than mental retardation,

(M) "Mentally ill prisoner" means a mentally ill person for whose detention in, or removal to, a psychiatric hospital, psychiatric nursing home, jail or other place of safe custody, an order referred to in section 27 has been made,

27. ADMISSION AND DETENTION OF MENTALLY ILL PRISONER:- An order under section 30 of the Prisoners Act, 1900 (3 of 1900), or under section 144 of the Air Force Act, 1950 (45 of 1950), or under section 145 of the Army Act, 1950 (46 of 1950), or under section 143 or section 144 of the Navy Act, 1957 (62 of 1957), or under section 330 or section 335 of the Code of Criminal Procedure, 1973 (2 of 1974), directing the reception of a mentally ill prisoner into any psychiatric hospital or psychiatric nursing home, shall be sufficient authority for the admission of such person in such hospital or as the case may be, such nursing home or any other psychiatric hospital or psychiatric nursing home to which such person may be lawfully transferred for detention therein.

अतः आपसे अनुरोध है कि मानसिक रोगी बीमार व्यक्तियों को कारागार में निरूद्ध न किए जाने के सम्बन्ध में राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देशों का अत्यन्त कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करें एवं प्रभावी कार्यवाही करने का कष्ट करें।

दिनांक 01.10.1996 को अपनी कारागार में निरूद्ध इस प्रकार के मानसिक बीमार बन्दियों की सूचना उनका नाम, पिता का नाम व पता जिसके द्वारा कारागार में भेजा गया तथा किस तिथि से कारागार में निरूद्ध है एवं उन्हें अन्यत्र मानसिक चिकित्सालय भेजने के सम्बन्ध में की गयी कार्यवाही के पूर्ण विवरण

सहित 02 प्रतियों में प्रत्येक दशा में प्राप्ति के 03 दिन के अन्दर फैक्स/विशेष बाहक से मुख्यालय भेजा जाना सुनिश्चित करें।

यह सूचना अत्यन्त प्राथमिकता के आधार पर शासन को निर्धारित समय सीमा के अन्तर्गत उपलब्ध करायी जानी है तथा कारागार अधीक्षक इसे उपलब्ध कराये जाने हेतु व्यक्तिगत् रूप से उत्तरदायी होगें।

भुइयांदीन
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

ज्ञापन परिपत्र संख्या–13/सामा–1(3)अन्य–43

प्रेषक,

महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग
उत्तर प्रदेश।

दिनांक : लखनऊ : 02 नबम्बर, 1996

विषयः–मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों तथा बन्दियों को कारागार के स्थान पर मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

इस कार्यालय के ज्ञापन परिपत्र संख्या–09/सामा–1(3)अन्य–43, दिनांक 05 अक्टूबर, 1996 का सन्दर्भ ग्रहण करें, जिसमें मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों को जैसा कि मैन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–2(एल) में परिभाषित किया गया है, दिनांक 31.10.1996 के बाद जेलों में न बने रहने देने के सम्बन्ध में कार्यवाही किये जाने के निर्देश दिए गए हैं तथा यह भी संसूचित किया गया है कि राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग नबम्बर, 1996 के बाद से अधिक से अधिक जेलों का भ्रमण कर यह देखेगा कि कुछ मानसिक रोगी व्यक्ति कारागार में निरूद्ध तो नहीं है तथा ऐसे मामलों में मानसिक रोगी के परिवारवालों को समुचित क्षतिपूर्ति आदेश सम्बन्धित लोक सेवक से करने के लिए राज्य सरकार को दिए जाएगें।

उक्त परिपत्र में दिए गए निर्देशानुसार आपके द्वारा मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों के सम्बन्ध में अपेक्षित कार्यवाही सम्पन्न कर ली गयी होगी। प्रदेश की कारागारों से प्राप्त सूचनाओं के आधार पर यह संज्ञान में आया है कि प्रदेश की विभिन्न कारागारों में अनेक मानसिक रोगी विचाराधीन बन्दी (मेन्टली इल प्रिजनर) निरूद्ध हैं, जिनके ऊपर आपराधिक मुकदमें चल रहे हैं। अतः आपको राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के प्राप्त सन्दर्भ के अनुक्रम में यह निर्देश दिए जाते हैं कि मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–2(एम) में परिभाषित मानसिक रोगी बन्दियों (विचाराधीन) के सम्बन्ध में तत्काल सम्बन्धित न्यायालय का ध्यान उनका समुचित चिकित्सीय परीक्षण कराकर आकृष्ट करते हुए दण्ड प्रक्रिया संहिता की धारा 330 अथवा 335 या एयर फार्स एक्ट, 1950 की धारा–144, आर्मी एक्ट, 1950 की धारा–145 अथवा नेवी एक्ट, 1997 की धारा–143, 144 के अन्तर्गत उन्हें मानसिक चिकित्सालय में स्थानान्तरित करने हेतु सम्बन्धित न्यायालय से अनुरोध करें। उपरोक्तानुसार मानसिक चिकित्सालय भेजे गये बन्दियों की संकलित सूचना भी प्रेषित की जाए।

प्रिजनर्स एक्ट, 1900 की धारा–30 के अन्तर्गत किसी भी सिद्धदोष रोगी बन्दी को राज्य सरकार के आदेश के अन्तर्गत मनोचिकित्सा अस्पताल या नर्सिंग होम में दाखिल किया जा सकता है। इस समबन्ध में आपका ध्यान उत्तर प्रदेश जेल मैनुअल के अध्याय–20 के प्राविधानों की ओर आकृष्ट करते हुए कहना है कि सिद्धदोष बन्दियों के मामले में चिकित्सीय परीक्षण कराकर उन्हें मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने हेतु अपेक्षित सूचनाएं निर्धारित फार्मो पर संलग्न कर तत्काल बन्दियों को मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित किये जाने के सम्बन्ध में शासन को प्रेषित किए जाने हेतु उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

यह भी निर्देशित किया जाता है कि मानसिक रोगी व्यक्तियों को कारागार में न रखने तथा मानसिक रोगी बन्दियों को समुचित चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने तथा उन्हें मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित

किए जाने के सम्बन्ध में अपेक्षित कार्यवाही सर्वोच्च प्राथमिकता के आधार पर की जाए तथा इसमें किसी प्रकार की शिथिलता बरतने वाले अधिकारियों/कर्मचारियों के विरूद्ध कठोर कार्यवाही की जाएगी।

राकेश गर्ग
महानिरीक्षक कारागार, उ0प्र0।

<u>परिपत्र संख्या–28/सामा–1(3)अन्य–43</u>

प्रेषक,

महानिदेशक,,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवायें,,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग
उत्तर प्रदेश।

<u>दिनांक : लखनऊ : 28 जून, 2000</u>

विषयः–मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों को कारागार के बजाय मानसिक चिकित्सालय में रखने के सम्बन्ध में।

महोदय,

मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों को कारागारों में न रखने तथा मानसिक चिकित्सालयों में रखे हेतु इस काय्रलय के ज्ञापन परिपत्र संख्या–9/सामा–1(3)अन्य–43, दिनांक 05.10.1996 द्वारा विस्तृत दिशा निर्देश दिए गए हैं।

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग ने पुनः अपने फैक्स संख्या–एफ0एन0–4/798–एलडी– वालूम–1, दिनांक 13.06.2000 जिसकी एक प्रति सुलभ सन्दर्भ हेतु संलग्न है, द्वारा अवगत कराया गया है कि कारागारों में मानसिक रोगी व्यक्तियों को रखा जाना अवैध है तथा यदि भविष्य में आयोग के सदस्यों/अधिकारियों द्वारा किसी कारागार के निरीक्षण के दौरान यदि कोई मानसिक रोगी व्यक्ति निरूद्ध पाया जाता है तो सम्बन्धित अधिकारी/कर्मचारी जो इसके लिए उत्तरदायी पाये जायेगें उन्हें दण्डित किया जाएगा तथा निरूद्ध मानसिक रोगी व्यक्ति के परिवार वालों को समुचित क्षतिपूर्व के आदेश सम्बन्धित लोक सेवक से करने के लिए राज्य सरकार को निर्देश दिए जाएगें।

अतः पूर्व में प्रेषित सन्दर्भित ज्ञापन परिपत्र संख्या–9/सामा–1(3)अन्य–43, दिनांक 05.10.1996 के क्रम में पुनः यह सुनिश्चित कर लें कि आपकी कारागार में कोई मानसिक रोगी व्यक्ति निरूद्ध नहीं है तथा उसे मानसिक चिकित्सालय को स्थानान्तरित कर दिया गया है। किसी भी मानसिक रोगी व्यक्ति को कारागार में निरूद्ध न किया जाये।

यदि आपकी कारागार में वर्तमान में कोई मानसिक रोगी व्यक्ति निरूद्ध है तो उसका विस्तृत विवरण मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने के सम्बन्ध में की गयी कार्यवाही सहित दो प्रतियों में तत्काल विशेष बाहक से मुख्यालय को उपलब्ध करायें। यदि सूचना शून्य हो तो इसे भी संसूचित करें, ताकि आयोग को सूचित किया जा सके।

आयोग के स्तर से भविष्य में यदि किसी कारागार के निरीक्षण के समय कोई मानसिक रोगी व्यक्ति कारागार में निरूद्ध पाया जाता है तो इसके लिए सम्बन्धित कारागार अधीक्षक/कारापाल व्यक्तिगत् रूप से उत्तरदायी होगें।

कृपया अपेक्षित सूचना सहित परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

जी0आर0 वरूआ
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–14 / सामा–1(3)रा.मा.आ. / 99

प्रेषक,

महानिदेशक,,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवायें,,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग
उत्तर प्रदेश। **दिनांक : लखनऊ : 18 मई, 2001**

विषयः–मानसिक रोगी व्यक्तियों (MENTALLY ILL PERSON) को कारागारों में निरूद्ध न किए जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया उक्त सम्बन्ध में मुख्यालय द्वारा पूर्व में निर्गत ज्ञापन परिपत्र संख्या –9 / सामा–1(3)अन्य–43, दिनांक 05.10.1996 तथा समविषयक निर्गत ज्ञापन परिपत्र संख्या–13 / सामा–1(3), दिनांक 02.11.1996 एवं परिपत्र संख्या–28 / सामा–1(3)–अन्य–43, दिनांक 28.06.2000 का सन्दर्भ ग्रहण करें। उक्त सम्बन्ध में पुनः कहना है कि राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग ने अपने पत्र संख्या–एफ0एन0–4 / 798–एलडी– वालूम–1, दिनांक 13.06.2000 द्वारा यह उल्लिखित किया है कि मानसिक रोगी व्यक्तियों को जेलों में निरूद्ध किया जाना अवैधानिक है। राष्ट्रीय मावाधिकार आयोग ने अपने पत्र में यह भी कहा है कि यदि उनके किसी जेल भ्रमण के दौरान आयोग के अधिकारी यह पाते हैं कि कोई मानसिक यप से बीमार व्यक्ति जेल में मौजूद है तो ऐसे मानसिक रोगी व्यक्ति को अथवा उसके परिवार के सदस्यों को क्षतिपूर्ति (COMPENSATION) दिया जायेगा और राज्य सरकार को ऐसे क्षतिपूर्ति की धनराशि सम्बन्धित काराार के दोषी जेल अधिकारियों से वसूल करने हेतु निर्देशित किया जाएगा।

अतः उक्त सन्दर्भ में आपको पुनः निर्देश दिए जाते हैं कि मानसिक रोगी व्यक्तियों के सम्बन्ध में राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन किया जाना सुनिश्चित करें। इसका उल्लंघन किसी भी स्थिति में न हो।

सीताराम मीना
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–36 / सामा–1(3)मिस.69(3)

प्रेषक,

महानिदेशक,,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवायें,,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग
उत्तर प्रदेश। **दिनांक : लखनऊ : 18 सितम्बर, 2002**

विषयः–मानसिक रोगी बंदियों को मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित किये जाने के समय बंदी के परिवार को सूचित किये जाने विषयक।

महोदय,

प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध होने वाले मानसिक रोगी बंदियों को प्रिजनर्स एक्ट की धारा–30 में दी गयी व्यवस्थानुसार मानसिक चिकित्सालय समुचित उपचार हेतु भेजे जाने की व्यवस्था है। विचाराधीन मानसिक रोगी को सक्षम मा0 न्यायालय की अनुमति से तथा सिद्धदोष मानसिक रोगी बन्दी को राज्य सरकार/शासन की अनुमति से मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित किया जाता है।

यह संज्ञान में आया है कि प्रदेश की कारागारों में सक्षम स्तर से अनुमति प्राप्त होने के उपरान्त बन्दी को मानसिक चिकित्सालय में स्थानान्तरित कर दिया जाता है, किन्तु मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित किये जाने की सूचना बंदी के परिवारजनों को नहीं दी जाती है जिससे बन्दी के परिवारजनों को काफी असुविधा होती है, साथ ही साथ बंदी के सम्बन्ध में उसकी बीमारी/स्वास्थ्य की स्थिति की जानकारी भी उन्हें नहीं मिल पाती है जो बन्दी के मानवीय अधिकारों का हनन है।

अतः भविष्य के लिए यह निर्देश दिए जाते हैं कि किसी भी मानसिक रोगी बन्दी को मानसिक चिकित्सालय भेजा जाता है तो इसकी सूचना बंदी के परिवारजनों को भी दिया जाना सुनिश्चित करें ताकि बंदी की देखभाल उनके परिवारजनों द्वारा भी समय समय–समय पर की जा सके। उक्त आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करते हुए कृपया परिपत्र की प्राप्ति स्वीकार करें।

राजीव कपूर
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,,
उत्तर प्रदेश।

परिपत्र संख्या–03/सामा–1(3)मिस.69(4)

प्रेषक,

महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवायें,,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश। **दिनांक : लखनऊ : 28 फरवरी, 2006**

विषयः– मानसिक रोगी बंदियों को मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित करने, बंदी के परिवार जनों को सूचित करने एवं ऐसे बंदियों के स्वस्थ होने की दशा का अनुश्रवण किये जाने के सम्बन्ध में।

प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध होने वाले मानसिक रोगी बन्दियों को प्रिजनर्स एक्ट–1900 की धारा–30 में दी गयी व्यवस्थानुसार समुचित उपचार हेतु मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने की व्यवस्था है। विचाराधीन मानसिक रोगी को सक्षम मा0 न्यायालय के आदेश से तथा सिद्धदोष मानसिक रोगी बन्दी को राज्य सरकार/शासन के आदेश से मानसिक चिकित्सालय स्थानान्तरित किया जाता है।

पूर्व में मुख्यालय के परिपत्र संख्या–36/सामा–1(3)मिस0–69(3), दिनांक 18 सितम्बर, 2002 द्वारा निर्देश दिये गये हैं कि किसी मानसिक रोगी बंदी को मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने पर इसकी सूचना बंदी के परिवारजनों को दिया जाना सुनिश्चित किया जाए ताकि बन्दी की देखभाल उसके परिवारजनों द्वारा भी की जा सके।

यह संज्ञान में आया है कि प्रदेश की कारागारों से मानसिक चिकित्सालय वाराणसी भेजे गये बंदियों में से काफी संख्या में बन्दी लम्बे समय से अभी भी वहॉ पर उपचार पा रहे हैं। इन बंदियों के स्वास्थ्य की जानकारी समय–समय पर मानसिक चिकित्सालय से प्राप्त किये जाने हेतु इसका अनुश्रवण किया जाना आवश्यक है।

मानसिंक चिकित्सालय, वाराणसी से प्राप्त वहॉ उपचार पा रहे 42 सिद्धदोष बंदियों एवं 62 विचाराधीन बन्दियों की सूची इस पत्र के साथ संलग्न कर आपको इस आशय से प्रेषित की जा रही है कि आप सुनिश्चित करें कि आपकी कारागार से उपचार हेतु भेजे गये बंदी का अनुश्रवण आपके द्वारा नियमित रूप से किया जा रहा है। बंदियों के परिवाजनों को इस आशय की सूचना दे दी गयी है कि उनका उपचार मानसिक चिकित्सालय, वाराणसी में किया जा रहा है ताकि उनके स्तर से ऐसे बंदियों की देखभाल की जा सके।

कृपया यह भी देख लें कि इस सूची के अतिरिक्त आपकी कारागार का अन्य कोई बंदी तो उपचार हेतु मानसिक चिकित्सालय में नहीं भेजा गया है। यदि भेजा गया हो तो उसके सम्बन्ध में भी उपरोक्तानुसार कार्यवाही सुनिश्चित करें और उसका पूर्ण विवरण अविलम्ब उपलब्ध करायें।

भवष्यि में जो बन्दी मानसिक उपचार के लिए भेजे जाए, उनका विवरण प्रत्येक माह की 15 तारीख को मुख्यालय में उपलब्ध कराया जाए और जो बन्दी मानसिक चिकित्सालय से उपचारित होकर वापस प्राप्त होते हैं उनके सम्बन्ध में उनके प्रकरण में नियमों के अन्तर्गत कार्यवाही अविलम्ब सुनिश्चित की जाए और ऐसे बंदियों की सूचना भी प्रत्येक माह की 15 तारीख को मुख्यालय में उपलब्ध करायी जाए।

इन आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

महावीर यादव
महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

<u>परिपत्र संख्या–33 / सामा–1(3)–12मानसिक रोगी / 2006</u>

प्रेषक,

महानिरीक्षक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

समस्त वरिष्ठ अधीक्षक / अधीक्षक,
कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश।

<u>लखनऊ : दिनांक : 30 जुलाई, 2008</u>

विषयः–अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी विचाराधीन बन्दियों के सम्बन्ध में मा0 उच्चतम् न्यायालय द्वारा पारित आदेश दिनांक 24.10.2007 का अनुपालन किये जाने के सम्बन्ध में।

अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी विचाराधीन बन्दियों के सम्बन्ध में मा0 उच्चतम् न्यायालय द्वारा पारित आदेश दिनांक 24.10.2009 के अनुपालन के सम्बन्ध में निर्देश इस कार्यालय के शासनादेश पृष्ठांकन संख्या–24 / सामा–1(3) / 12 / 2007, दिनांक 11.12.2007 द्वारा प्रेषित किए गए हैं। मा0 उच्चतम् न्यायालय ने इस सम्बन्ध में अपने निर्णय में कुछ सामान्य निर्देश निर्गत किए गए हैं, जिनका अनुपालन विभिन्न स्तरों पर किया जाना है। मा0 उच्चतम् न्यायालय ने निर्देश दिए हैं किः–

(1) जब कोई अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक बन्दी को मानसिक चिकित्सालय अथवा नर्सिंग होम में दण्ड प्रक्रिया संहिता, 1973 की धारा 330(2) के अन्तर्गत निरूद्ध रखे जाने का आदेश दिया जाए तो मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा 39(2) में निर्धारित रिपोर्ट बन्दी की मानसिक स्थिति के बारे में नियमित रूप से सम्बन्धित न्यायालय जिसके द्वारा उस व्यक्ति को निरूद्ध किए जाने के आदेश दिए गए हैं, को प्रस्तुत की जाएगी। मा0 न्यायालय द्वारा यदि रिपोर्ट प्राप्त नहीं होती है तो उसको मंगाया जाएगा। यह भी निर्देश दिया गया है कि रिपोर्ट प्राप्त होने पर मा0 न्यायालय द्वारा उसपर विचार करते हुए आवश्यकतानुसार यथोचित आदेश पारित किया जाएगा। ऐसे बन्दी जो प्रिजनर्स एक्ट, 1900 की धारा–30(1) से आच्छादित है, के सम्बन्ध में उप धारा (2), (3) सपठित मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–40 में निर्धारित व्यवस्था का पालन किया जाएगा।

(2) जब किसी विचाराधीन बन्दी को ऐसे अपराध जिसमें आजीवन कारावास अथवा मृत्यु दण्ड दिए जाने की व्यवस्था हो, से भिन्न किसी अपराध के लिए आरोपित किया गया है और वह उस अपराध के लिए निर्धारित अधिकतम् सजा की अवधि से अधिक अवधि से जेल में हो, तो मा0 न्यायालय उस मुकदमें को बन्द (CLOSED) मान लेगा और मामले में मानसिक अस्पताल के मेडिकल इन्चार्ज को रिपोर्ट प्रेषित करेगा ताकि मेडिकल आफिसर इन्चार्ज उस बन्दी को मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–40 के अन्तर्गत डिस्चार्ज करने पर विचार कर सके।

(3) ऐसे विचाराधीन बन्दी जिन्हें किसी ऐसे अपराध के लिए आरोपित किया गया है, जिसमें आजीवन कारावास अथवा मृत्यु दण्ड की सजा से भिन्न सजा हो, उनके मामलों में दण्ड प्रक्रिया संहित, 1973 की धारा 330(1) के अन्तर्गत यदि उन्होंने 05 वर्ष या उससे अधिक बीमारी में व्यतीत कर ली हो, उनको मुक्त करने पर विचार किया जाए।

(4) ऐसे विचाराधीन बन्दी जो गम्भीर अपराध जिसमें आजीवन कारावास अथवा मृत्यु दण्ड की सजा का प्राविधा हो, उनके मानसिक परीक्षण नियमित रूप से किए जाने के सम्बन्ध में मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 की धारा–39 की उपधारा (1), (3) व (4) के अन्तर्गत व्यवस्था की जाए और उसकी मानसिक स्थिति के सम्बन्ध में रिपोर्ट मा0 न्यायालय को भेजी जाएगी कि उक्त विचाराधीन बन्दी विचारण का सामना करने और आरोप का बचाव करने के लिए फिट हो गया है। सत्र न्यायाधीश जहॉ पर मुकदमें लम्बित हैं उनके द्वारा भी सूचना/रिपोर्ट नियमित रूप से मानसिक चिकित्सालय से प्राप्त की जाएगी और ऐसे मुकदमों की सुनवाई 03 माह में एक बार की जाएगी। सत्र न्यायाधीश द्वारा जैसे ही बन्दी के सम्बन्ध में विचारण का सामना करने के लिए फिट होने की सूचना प्राप्त होती है, उसका विचारण प्रारम्भ कर दिया जाएगा।

2– एतद्द्वारा आपको निर्देशित किया जाता है कि अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी विचाराधीन बन्दियों के सम्बन्ध में मा0 उच्चतम् न्यायालय द्वारा पारित उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किए जाने हेतु अपनी कारागार से मानसिक चिकित्सालय अथवा नर्सिंग होम भेजे गये तथा भर्ती उल्लिखित श्रेणी के अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी विचाराधीन बन्दियों के सम्बन्ध में नियमित रूप से उनकी मानसिक स्थिति की जानकारी कर मा0 न्यायालयों के संज्ञान में लाने का कष्ट करें।

3– आपको यह भी निर्देश दिए जाते हैं कि अपनी कारागारों पर मानसिक चिकित्सालय भेजे जाने वाले अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी बन्दियों का एक रजिस्टर रखना सुनिश्चित करें, जिसमें (1) बन्दी का नाम, उसके पिता का नाम व पता, (2) बन्दी के कारागार में प्रवेश की तिथि, (3) बन्दी का अपराध संख्या, धारा व थाना, (4) मा0 न्यायालय द्वारा बन्दी को मानसिक रोगी घोषित करने की तिथि व मानसिक रोगी घोषित करने वाले न्यायालय का नाम, (5) बन्दी को मानसिक चिकित्सालय में दाखिल किए जाने की तिथि, (6) बन्दी के सम्बन्ध में मानसिक चिकित्सालय से प्राप्त की गयी मानसिक स्थिति की रिपोर्ट का विवरण, (7) प्रकरण सम्बन्धित न्यायालय के संज्ञान में लाये जाने का दिनांक, (8) मा0 न्यायालय द्वारा रिपोर्ट पर पारित आदेश तथा (9) बन्दी के स्वस्थ होने पर कारागार में आने का दिनांक, अंकित किया जाएगा, ताकि सभी मानसिक चिकित्सालय में भर्ती बन्दियों का एक ही स्थान पर विवरण उपलब्ध हो सके। अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी बन्दियों के सम्बन्ध में उपरोक्तवत् तैयार किए जाने वाला रजिस्टर कारापाल के प्रभार में रहेगा और उसका सम्बन्धित वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक द्वारा प्रत्येक 03 माह में एक बार चेक करके यह सुनिश्चित किया जाएगा कि कारापाल द्वारा इस रजिस्टर को अध्यावधिक रूप से पूर्ण रखा जा रहा है एवं मानसिक चिकित्सालयमें भर्ती मानसिक रोगी बन्दियों के प्रकरण में न्यायालय के संज्ञान में लाये जा रहे हैं।

उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चत किया जाए।

सुलखान सिंह
महानिरीक्षक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उत्तर प्रदेश।

भाग–3
बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण एवं चिकित्सा व्यवस्था के सम्बन्ध में शासनादेश तथा मानसिक रोगी विचाराधीन बन्दियों के सम्बन्ध में मा0 उच्चतम् न्यायालय का निर्णय दिनांक 24.10.2007

निदेशों की सूची

1.	जिला कारागार में बन्द कैदियों को बाहर उपचार हेतु ले जाने के लिए पुलिस गार्ड की उपलब्धता के सम्बन्ध में।	शासनादेश सं0–3049/छः–पु0–97–700(9), दिनांक 14.08.1997	76
2.	कारागारों में निरूद्ध बंदियों के नियमित स्वास्थ्य परीक्षण एवं समुचित चिकित्सा उपचार के सम्बन्ध में।	शासनादेश सं0–यू0ओ091/5–7–99– 300(4)/99, दिनांक 15.05.1999	77 से 79
3.	बन्दियों का नियमित स्वास्थ्य परीक्षण कराये जाने के सम्बन्ध में।	शासनादेश सं0–3885/जे0एल0 /22–3, दिनांक 10.12.1999	79 से 80
4.	बंदियों को उपचारार्थ बाहर भेजे जाने के सम्बन्ध में मा0 न्यायालय की अनुमति विषयक।	शासनादेश सं0–3466जे0एल0/22–3 –300(22)/02, दिनांक 29.12.2002	80 से 81
5.	कारागारों में निरूद्ध बंदियों के नियमित स्वास्थ्य परीक्षण एवं समुचित चिकित्सा उपचार के सम्बन्ध में।	शासनादेश सं0–2585/5–7–2003–अठारह –57/98, दिनांक 11.09.2003	81 से 83
6.	अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी बन्दियों के सम्बन्ध में मा0 उच्चतम् न्यायालय द्वारा पारित आदेश दिनांक 24.10.207 के सम्बन्ध में। (संलग्न मा0 उच्चतम् न्यायालय का आदेश दिनांक 24. 10.2007)	शासनादेश सं0–3707जेएल/22–3–2007–12जी /2007, दिनांक 04.12.2007	84 से 91

संख्या– 3049 / छः पु0–2–97–700(9) / 97

प्रेषक,

हरीश चन्द्र गुप्त,
प्रमुख सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

वरिष्ठ पुलिस अधीक्षक / पुलिस अधीक्षक,
उत्तर प्रदेश।

गृह पुलिस अनुभाग–2 **लखनऊ दिनांक 14 अगस्त 1997**

विषयः जिला कारागार में बन्द कैदियों को बाहर उपचार हेतु ले जाने के लिए पुलिस गार्ड की उपलब्धता के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषय के सम्बन्ध में प्रमुख सचिव, उ0प्र0 शासन कारागार विभाग द्वारा शासन के संज्ञान में यह लाया गया है कि जिला कारागारों में बन्द कैदियों जो ऐसी बीमारी से ग्रस्त है जिनका उपचार जिला कारागार में सम्भव नहीं है को उपचार हेतु अन्यत्र जनपद तथा मेडिकल कालेज अथवा एस. जी. पी. जी. आई. भेजना पड़ता है। इस संबंध में बंदियों को समुचित उपचार प्रदान किये जाने के सन्दर्भ में मा0 न्यायालय द्वारा भी समय–समय पर निर्देश दिये जाते हैं इन बन्दियों को बाहर उपचार हेतु ले जाने के लिए तत्कालिक पुलिस गार्ड उपलब्ध नही हो पाती है और बन्दी रक्षको की अभिरक्षा में ही इन्हें समुचित उपचार हेतु जिला अस्पताल भेजना पड़ता है। जिला कारागार के बन्दीरक्षक बन्दियों की वाह्य सुरक्षा में प्रशिक्षित नहीं होते है और न ही कैदियों के आपराधित इतिहास से परिचित होते है जिसका परिणाम यह होता है कि कैदियों के प्रतिर्स्पधी गुट द्वारा कैदियों पर प्राण घातक हमला करने की सम्भावना बनी रहती है ऐसी स्थिति में पुलिस गार्ड की आवश्यकता अपरिहार्य हो जाती है।

2– इस सम्बन्ध में मुझे यह कहने का निर्देश हुआ है कि शासन द्वारा सम्यक विचारोपरान्त यह निर्णय लिया गया है कि जिला कारागार में बंद कैदियों को समुचित उपचार प्रदान किये जाने हेतु जिला कारागार में बंद कैदियों को समुचित उपचार प्रदान किये जाने हेतु जिला कारागार अधीक्षकों द्वारा जब भी पुलिस गार्ड की मॉग की जाये । उनकी आवश्यकतानुसार पुलिस गार्ड तत्काल उपलब्ध करा दिया जाये कृपया कार्यवाही सुनिश्चित कराने का कष्ट करें।

हरीश चन्द्र गुप्त
प्रमुख सचिव।

कार्यालय महानिरीक्षक कारागार, उ0प्र0, लखनऊ

पृ0सं0–40570 / सामा–1(5) / 209 लखनऊ : दिनांक 24.10.1997

उपरोक्त की प्रतिलिपि समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष कारागार विभाग, उ0प्र0 को इस निर्देश के साथ प्रेषित की जाती है कि कृपया कारागार में निरूद्ध बन्दियों को बाहर उपचार हेतु ले जाने के लिए पुलिस गार्ड की उपलब्धता के लिए वरिष्ठ पुलिस अधीक्षक / पुलिस अधीक्षक से कार्यवाही करना सुनिश्चित करें।

2– समस्त क्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार, उत्तर प्रदेश को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

मनजीत सिंह
महानिरीक्षक कारागार,
उत्तर प्रदेश।

संख्या–यू0ओ091 / 5–7–99–300(4) / 99

प्रेषक,

श्री वी0के0 दीवान,

प्रमुख सचिव,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

1— महानिदेशक,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
उत्तर प्रदेश।

2— महानिदेशक,
राष्ट्रीय कार्यक्रम (चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग),
उत्तर प्रदेश।

3— निदेशक,
एड्स कार्यक्रम,
उत्तर प्रदेश।

4— समस्त अपर निदेशक / संयुक्त निदेशक,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य,
उत्तर प्रदेश।

5— समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

6— समस्त मुख्य चिकित्सा अधीक्षक / वरिष्ठ चिकित्सा अधीक्षक,
जिला चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।

7— समस्त जिला क्षय रोग अधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

चिकित्सा अनुभाग—7 **लखनऊ : दिनांक : 15 मई, 1999**

विषयः—कारागारों में निरूद्ध बंदियों के नियमित स्वास्थ्य परीक्षण एवं समुचित चिकित्सा उपचार के उद्धेश्य से कारागार का नियमित निरीक्षण किया जाना एवं अभिरक्षा में हुयी मृत्यु के मामलों में पोस्ट मार्टम रिपोर्ट व विसरा परीक्षण रिपोर्ट प्राथमिकता पर कारागार अधिकारियों को उपलब्ध कराया जाना।

महोदय,

उपरोक्त विषय पर अवगत कराना है कि ''दि प्रिजन्स एक्ट, 1894'' तथा उ0प्र0 जेल मैनुअल में प्रदेश के कारागारों में हाईजिन एवं स्वच्छता सुनिश्चित करने, निरूद्ध बन्दियों का स्वास्थ्य परीक्षण करने एवं रोगग्रस्त बन्दियों का समुचित उपचार सुनिश्चित करने के स्पष्ट और विशिष्ट प्राविधान विघमान हैं। जेल मैनुअल के प्रस्तर—1037 सपठित प्रस्तर—1028 की व्यवस्थानुसार मुख्य चिकित्साधिकारियों को कारागारों का पदेन चिकित्सा अधिकारी घोषित किया गया है और उनसे यह अपेक्षित है कि वे सप्ताह में कम से कम तीन बार कारागारों का विजिट करेगें, विजिट करके कारागारों के भीतर हाईजिन व सफाई की व्यवस्था का निरीक्षण करेगें, कारागार चिकित्सालयों का निरीक्षण करके यह सुनिश्चित करेगें कि रोगग्रस्त बन्दियों का समुचित चिकित्सा उपचार हो रहा है तथा यह भी सुनिश्चित करेगें कि विशिष्ट / विशेषज्ञ चिकित्सा हेतु यदि किसी बन्दी को कारागार चिकित्सालय के बाहर सन्दर्भित किये जाने की आवश्यकता हो तो यथा आवश्यकता उसका परीक्षण कर ऐसी संस्तुति कारागार के अधिकारियों को की जाए। शासन के संज्ञान में यह लाया गया है कि इन विधिक प्राविधानों का कड़ाई से अनुपालन नहीं किया जा रहा है। राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा इस स्थिति पर अत्यन्त ही कड़ा रूख अख्तियार किया गया है तथा यह अपेक्षा की गयी है कि कारागारों में निरूद्ध होने वाले प्रत्येक बन्दियों का नियमित रूप से स्वास्थ्य परीक्षण कराकर निर्धारित प्रारूप पर स्वास्थ्य परीक्षण रिपोर्ट आयोग को उपलब्ध करायी जाए। इस समबन्ध में आयोग के पत्र संख्या—4 / 3 / 99—पी0आर0पी0, दिनांक 11.02.99 के माध्यम से प्राप्त उपरोक्त निर्देश महानिरीक्षक, कारागार, उ0प्र0 के स्तर से प्रदेश के समस्त कारागारों को प्रसारित किए जा चुके हैं।

2— महानिरीक्षक कारागार द्वारा यह भी अवगत कराया गया है कि कारागार अभिरक्षा में हुयी प्रत्येक मृत्यु के मामले में राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देशानुसार मृतक का पोस्ट मार्टम व विसरा परीक्षण कराया जाना तथा परीक्षण रिपोर्ट आयोग को भेजा जाना अनिवार्य है। उक्त दोनों परीक्षण रिपोर्ट कारागार विभाग के अधिकारियों को उपलब्ध कराने में विलम्ब हो रहा है जिसके कारण कारागार विभाग द्वारा आयोग को उक्त रिपोर्ट समय से न भेज पाने के कारण शासन के समक्ष असमंजस्य की स्थिति उत्पन्न हो रही है।

3– शासन कारागारों में निरूद्ध बन्दियों को स्वच्छ एवं हाईजिनिक वातावरण उपलब्ध कराने एवं उन्हें समुचित चिकित्सा उपचार उपलब्ध कराने के प्रति कृत संकल्प है। अतः इस सम्बन्ध में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि निम्न आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाएः–

(1) जेल मैनुअल के प्रस्तर–1037 सपठित 1028 की व्यवस्थानुसार मुख्य चिकित्साधिकारी के बजाय अब जिला चिकित्सालय के प्रमुख चिकितसा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक नियमित रूप से कारागारों का वीक्षण करेगें तथा यह सुनिश्चित करेगें कि हाईजिन व एपीडेमिक से सम्बन्धित जेल मैनुअल के अध्याय–23 में दिये गये प्राविधानों का कड़ाई से अनुपालन किया जाए।

(2) जब भी प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक जिला कारागार का निरीक्षण करें, कारागार चिकित्सालय का अनिवार्य रूप से निरीक्षण करेगें, चिकित्सालय में भर्ती बन्दियों का परीक्षण करेगें और यह सुनिश्चित करेगें कि उनका समुचित उपचार किया जा रहा है। यह भी देखेगें कि कोई बन्दी बिना वैध एवं समुचित कारण के जेल चिकित्सालय में भर्ती तो नहीं किया गया है।

(3) जेल मैनुअल के प्रस्तर–1058 में यह व्यवस्था है कि किसी बन्दी को जो किसी ऐसी बीमारी से ग्रसित हो, जिसका समुचित उपचार कारागार चिकित्सालय में न किया जा सकता हो अथवा जिसकी शल्य चिकित्सा आवश्यक हो, को मुख्य चिकित्साधिकारी के परामर्श पर एवं महानिरीक्षक कारागार की पूर्व अनुमति से कारागार चिकित्सालय के बाहर जिला चिकित्सालय अथवा अन्य विशेषज्ञ चिकित्सा संस्थाओं में अधीक्षक/वरिष्ठ अधीक्षक, कारागार द्वारा सन्दर्भित किया जा सकता है। यदि मुख्य चिकित्साधिकारी की राय में महानिरीक्षक कारागार से पूर्व अनुमति प्राप्त करने में लगने वाला समय बन्दी के स्वास्थ्य के लिए घातक है तो अधीक्षक द्वारा ऐसे बन्दी को जिला चिकित्सालय/विशेषज्ञ चिकित्सा संस्थान में सन्दर्भित करते हुए एक रिपोर्ट महानिरीक्षक, कारागार को भेजकर उनका कार्योत्तर अनुमोदन प्राप्त किया जाएगा। इस सम्बन्ध में सम्यक् विचारोपरान्त निर्णय लिया गया है कि मुख्य चिकित्साधिकारी की बजाए जिला चिकित्सालय के प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक के परामर्श पर ही किसी बन्दी को अपरिहार्य परिस्थितियों में कारागार चिकित्सालय के बाहर जिला चिकित्सालय अथवा विशेषज्ञ चिकित्सा की आवश्यकता होने पर किसी अन्य चिकित्सालय में सन्दर्भित किया जाएगा।

(4) प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक अपने जेल वीक्षण के समय यह भी परीक्षण करेगें कि किसी बन्दी को विशेषज्ञ चिकित्सा हेतु कारागार चिकित्सालय के बाहर सन्दर्भित किए जाने की आवश्यकता है अथवा नहीं।

(5) जेल मेनुअल के प्रस्तर–1049 के अन्तर्गत ''सेपरेट कनफाइनमेन्ट'' में निरूद्ध प्रत्येक बन्दी का अनिवार्य रूप से ऐसे वीक्षण के समय देखा जाएगा।

(6) जेल मैनुअल के प्रस्तर–1066 की व्यवस्थानुसार एवं राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देशानुसार कारागार अभिरक्षा में हुयी प्रत्येक मृत्यु के मामले में मृतक बन्दी का पोस्टमार्टम एवं विसरा परीक्षण कराकर परीक्षण रिपोर्ट राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग को भेजा जाना आवश्यक है। अतः ऐसी अभिरक्षा में हुयी आकस्मिक व अप्राकृतिक मौतों के मामले में जिसमें मृतक बन्दियों का पोस्टमार्टम कराया जाता है, पोस्टमार्टम रिपोर्ट सम्बन्धित अधीक्षक/वरिष्ठ अधीक्षक, कारागार को तत्काल उपलब्ध करा दी जाए।

(7) गत कुछ समय से कारागारों में निरूद्ध बन्दियों में फेफड़े की बीमारी खासतौर से टी0बी0 के रोगियों की वृद्धि हुयी है। राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा इस पर भी चिन्ता व्यक्त की गयी है। अतः इस सम्बन्ध में निर्णय लिया गया है कि प्रत्येक जिला क्षय अधिकारी यह सुनिश्चित करेगें कि जिला क्षय रोग केन्द्र/टी0बी0 क्लीनिक के चिकित्सा अधीक्षक नियमिति रूप से जेलों में जाकर क्षय रोगियों का परीक्षण करेगें, उनका पंजीकरण करके कार्ड बनायेगें और प्रत्येक माह की दवा उन्हें उपलब्ध करायेगें। क्षय रोग के गम्भीर रोगियों को क्षय रोग चिकित्सालय/टी0बी0 सेनेटोरियम/चिकित्सालयों में भर्ती भी किया जाएगा।

(8) कारागारों में निरूद्ध बन्दियों को एड्स रोग के सम्बन्ध में जानकारी देने एवं बचाव के उपाय/साधनों से अवगत कराने हेतु एक ''जागरूकता अभियान/कार्यक्रम'' प्रत्येक जेल में चलाया जाए।

4– मुझे यह भी कहने का निदेश हुआ है कि मण्डलीय अपर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें अपने अधीन प्रत्येक जनदों में उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करेगें और प्रगति से समय–समय पर शासन को अवगत कराते रहेगें। वह जब भी जनपदों में भ्रमण/निरीक्षण में जायेगें तो सम्बन्धित कारागारों का निरीक्षण करके उपरोक्त व्यवस्थाओं/निर्देशों का क्रियान्वयन भी सुनिश्चित करेगें। प्रकरण को शीर्ष प्राथमिकता प्रदान की जाती है।

5– उपरोक्त जेल मैनुअल के यथावश्यक संशोधन/व्यवस्था कारागार विभाग द्वारा की जाएगी।

वी0के0 दीवान,

प्रमुख सचिव।

पृष्ठांकन संख्या–यू0ओ091/5–7–99–300(4)/99, तद्‌दिनांकित

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतुः–

1– प्रमुख सचिव, गृह (कारागार) विभाग, उ0प्र0 शासन।
2– महानिरीक्षक कारागार, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
3– समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।
4– समस्त परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार, उत्तर प्रदेश।
5– समस्त वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक, कारागार, उत्तर प्रदेश।
6– अधीक्षक, जिला कारागार, सुल्तानपुर।

एन0के0 द्विवेदी,
संयुक्त सचिव।

अर्द्ध शा0प0सं0 : 3885/जे0एस0/22–3

पी0 सी0 शर्मा,
प्रमुख सचिव

कारागार प्रशासन एवं सुधार अनुभाग–1
लखनऊ : दिनाँक : 10 दिसम्बर, 1999

प्रिय महोदय,

उत्तर प्रदेश की कारागारों में निरूद्ध बंदियों का नियमित रूप से स्वास्थ्य परीक्षण कराये जाने के सम्बन्ध में आपके पत्र संख्या : यू0ओ0–91/5–7–99–300(4)/99 टी0सी0 दिनांक 15.5.1999 द्वारा प्रदेश के मुख्य चिकित्साधिकारियों व मुख्य चिकित्साधीक्षकों को कारागारों का नियमित भ्रमण कर चिकित्सीय सुविधाएं उपलब्ध कराये जाने सम्बन्धी निर्देशों के फलस्वरूप बंदियों के नियमित स्वास्थ्य परीक्षण तथा टी0 बी0 रोग के बंदियों के उपचार की दिशा में आशातीत प्रगति हुई है।

2. इसी सम्बन्ध में महानिरीक्षक, कारागार द्वारा निम्न प्रस्ताव शासन के विचारार्थ प्रेषित किया गया हैः–

1. वर्तमान में प्रदेश की कारागारों में लगभग 1330 महिला बंदी निरूद्ध हैं तथा आदर्श कारागार, लखनऊ को छोड़कर अन्य कारागारों में महिला चिकित्साधिकारियों की नियुक्ति नहीं है। उक्त महिला बंदियों का नियमित स्वास्थ्य परीक्षण स्त्री रोग विशेषज्ञ गाइनाकोलाजिस्ट द्वारा करवाया जाये। अतएव शासन स्तर से प्रदेश के समस्त जिलाधिकारियों/मुख्य चिकित्साधिकारी/मुख्य चिकित्साधिक्षक को यह निर्देश दिये जायें कि जिला चिकित्सालयों के स्त्री रोग विशेषज्ञों द्वारा प्रतिमाह दो बार कारागारों का भ्रमण करके महिला बंदियों को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करायी जाये। यह व्यवस्था स्त्री रोग विशेषज्ञ के आकस्मिक भ्रमण की आवश्यकताओं के अतिरिक्त भी होगी ।
2. कारागार महानिरीक्षक का यह भी प्रस्ताव है कि कारागारों में निरूद्धि के बाद सामान्यतः परिवार एवं अन्य सम्बन्धियों से दूर रखने के कारण बन्दी की सामाजिक स्थिति पर काफी दबाव पड़ता है तथा इसके कारण कुछ बन्दी कारागारों में आत्महत्या तक कर लेते हैं। अतएव माह में दो बार मनो–चिकित्सकों द्वारा कारागारों में भ्रमण करके ऐसे बंदियों की चिकित्सा एवं काउन्सिलिंग की सुविधा दिये जाने की आवश्यकता है। मनोचिकित्सकों की सुविधायें ऐसे जनपदों में जहाँ पर मेडिकल कालेज अथवा चिकित्सा शिक्षा संस्थायें उपलब्ध हैं, सुविधापूर्वक प्राप्त की जा सकती हैं। जिन जनपदों में शासकीय चिकित्सालयों में मनोचिकित्सक उपलब्ध नहीं हैं, वहाँ पर जिला चिकित्सकों/स्वयं सेवा संस्थाओं के माध्यम से इनकी निःशुल्क व्यवस्था जिलाधिकारियों के माध्यम से करायी जा सकती है।

कारागार महानिरीक्षक के उपर्युक्त दोनों प्रस्ताव उचित एवं युक्तिपूर्ण प्रतीत होते हैं। अतः इस सम्बन्ध में विचार कर समुचित निर्देश निर्गत करने का कष्ट करें।

भवदीय,

(पी0 सी0 शर्मा)

श्री वी0 के0 दीवान
प्रमुख सचिव
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग
उत्तर प्रदेश शासन।

<u>संख्या–3466जे0एल / 22–3–300(22)02</u>

प्रेषक,

हीरामणि सिंह यादव,
विशेष सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में ,

महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवायें,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

कारागार प्रशासन एवं सुधार अनुभाग–3 **लखनऊ : दिनांक 29 दिसम्बर,2002**

विषयः– बंदियो को उपचारार्थ बाहर भेजे जाने के संबधं में मा0 न्यायालय की अनुमति विषयक।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक अपने पत्र संख्या–30274 / मा0 अनु0(1) 01 / 02 दिनांक 18–10–02 दिनांक 18–10–02 संदर्भ में मुझे यह कहने का निर्देश हुआ है कि प्रश्नगत प्रकरण में न्याय विभाग का परामर्श प्राप्त हुआ, जिसके अनुसार बंदी के न्यायिक अभिरक्षा में होने के कारण न्यायालय का दायित्व है कि बंदी के बारे में न्यायालय को जानकारी रहे। जहॉ तक बंदी को बाहर भेजने से पूर्व न्यायालय की पूर्वानुमति का प्रश्न है, यह उचित प्रतीत नही होता है, क्योकि बंदी के जीवन रक्षा की अनिवार्यता को देखते हुये जेल अस्पताल में बन्दी का उपचार सम्भव न होने के कारण ही बन्दी को जिला अस्पताल में स्थानान्तरित किया जाता है । ऐसी अवस्था में बंदी को उपचार हेतु भेजने से पूर्व न्यायालय की पूर्वानुमति की आवश्यकता नहीं प्रतीत होती है।

अतः बंदी की न्यायिक अभिरक्षा में रहने के कारण निश्चित स्थान अर्थात जेल से बंदी के उपचार की आवष्यकता को देखते हुये जिला अस्पताल भेजे जाने के पश्चात जेल अधिकारी का यह दायित्व है कि बंदी के उपचार हेतु जिला अस्पताल भेजे जाने की सूचना अविलम्ब संबंधित न्यायालाय को को भी दे दें। कृपया तदनुसार न्याय विभाग के उक्त परामर्शानुसार कार्यवाही किये जाने के निर्देश अपने स्तर से समस्त संबंधितों को प्रदान करने का कष्ट करें।

भवदीय,
(हीरामणि सिंह यादव)
विशेष सचिव

<u>कार्यालय महानिदेशक कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।</u>

पृ0प0सं0–2343–2409 / मा0अनु0(1) / 01 / 02, दिनांक 03.02.2003

1– प्रतिलिपि समस्त कार्यालयाध्यक्ष काराार विभाग, उत्तर प्रदेश को शासन के उपरोक्त आदेशों का अनुपालन सुनिश्चित करने हेतु प्रेषित है।

2– प्रतिलिपि समस्त परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार, उत्तर प्रदेश को अनुपालन कराने हेतु प्रेषित है।

3– प्रतिलिपि अपर महानिदेशक(प्र0 / वि0), सम्पूर्णानन्द कारागार प्रशिक्षण संस्थान लखनऊ को 05 प्रतियों के साथ सूचनार्थ प्रेषित है।

4– प्रतिलिपि कार्यालय अधीक्षक, अभिलेख अनुभाग, मुख्यालय को गार्ड फाईल में रखे जाने हेतु प्रेषित है।

5– प्रतिलिपि कार्यालय अधीक्षक, सामान्य अनुभाग–1 को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है।

(हरिशंकर सिंह)
उप महानिरीक्षक कारागार (मु0),
उत्तर प्रदेश।

<u>**संख्या: 2585 / 5–7–2003–अठारह–57 / 98**</u>

प्रेषक,

राकेश कुमार मित्तल

प्रमुख सचिव,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य,
उत्तर प्रदेश शासन

सेवा में,

1— महानिदेशक
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उत्तर प्रदेश

2— महानिदेशक,
राष्ट्रीय कार्यक्रम (चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग)
उत्तर प्रदेश

3— निदेशक,
एड्स कार्यक्रम, उत्तर प्रदेश

4— समस्त अपर निदेशक/संयुक्त निदेशक,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, उत्तर प्रदेश

5— समस्त चिकित्साधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

6— समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी/वरिष्ठ चिकित्सा अधीक्षक
जिला चिकित्सालय, उत्तर प्रदेश।

7— समस्त जिला क्षय रोग अधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

चिकित्सा अनुभाग–7 **लखनऊ : 11 सितम्बर, 2003**

विषयः कारागारों में निरूद्ध बन्दियों का नियमित स्वास्थ्य परीक्षण एवं समुचित चिकित्सा उपचार के उद्देश्य से कारागारों का नियमित निरीक्षण किया जाना एवं अभिरक्षा में हुई मृत्यु के मामलों के पोस्ट मार्टम रिपोर्ट व बिसरा परीक्षण रिपोर्ट प्राथमिकता पर कारागार अधिकारियों को उपलब्ध कराया जाना।

महोदय,

उपरोक्त विषयक शासनादेश संख्या–यू0ओ0 91/5–7–99, दिनांक 15.5.99 के अनुक्रम में मुझे यह अवगत कराना है कि "दि प्रिजन्स एक्ट, 1894" तथा उ0 प्र0 जेल मैनुअल में प्रदेश के कारागारों में हाईजीन एवं स्वच्छता सुनिश्चित करने, निरूद्ध बन्दियों को स्वास्थ्य परीक्षण करने एवं रोगग्रस्त बंदियों का समुचित उपचार सुनिश्चित करने के स्पष्ट और विशिष्ट प्राविधान विद्यमान है। जेल मैनुअल के प्रस्तर–1037 सपठित प्रस्तर–1028 व्यवस्थानुसार मुख्य चिकत्साधिकारियों को कारागार का पदेन चिकित्साधिकारी घोषित किया गया है और उनसे ये अपेक्षित है कि वे सप्ताह में कम से कम तीन बार कारागारों का विजिट करेगें, विजिट करके कारागारों के भीतर हाईजीन व सफाई व्यवस्था का निरीक्षण करेगें। कारागार चिकित्सालयों का निरीक्षण करके यह सुनिश्चित करेगें कि रोगग्रस्त बंदियों का समुचित चिकित्सा उपचार हो रहा है तथा यह भी सुनिश्चित करेगें कि विशिष्ट/विशेषज्ञ चिकित्सा हेतु यदि किसी बंदी को कारागार चिकित्सालय के बाहर संदर्भित किये जाने की आवश्यकता हो तो यथा–आवश्यकता उसका परीक्षण कर ऐसी संस्तुति कारागार अधिकारियों को की जायें। शासन के संज्ञान में यह लाया गया है कि इन विधिक प्राविधानों का कड़ाई से अनुपालन नहीं किया जा रहा है। राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग द्वारा इस स्थिति पर अत्यन्त ही कड़ा रूख अख्तियार किया गया है तथा यह अपेक्षा की गयी है कि कारागारों में निरूद्ध होने वाले प्रत्येक बन्दी का नियमित रूप से स्वास्थ्य परीक्षण कराकर निर्धारित प्रारूप पर स्वास्थ्य परीक्षण रिपोर्ट आयोग को उपलब्ध कराया जाये। इस संबंध में आयोग के पत्र संख्या 4/3/99–पीआरएमपी दिनांक 11.2.99 के माध्यम से प्राप्त उपरोक्त निर्देश महानिरीक्षक कारागार, उ0प्र0 के स्तर से प्रदेश के समस्त कारागारों को प्रसारित किये जा चुके हैं।

2. महानिदेशक, कारागार द्वारा यह भी अवगत कराया गया है कि कारागार अभिरक्षा में हुए प्रत्येक मृत्यु के मामले में राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देशानुसार मृतक का पोस्टमार्टम व बिसरा परीक्षण कराया जाना तथा परीक्षण रिपोर्ट आयोग को भेजा जाना अनिवार्य है।

उक्त दोनों परीक्षण रिपोर्ट कारागार विभाग के अधिकारियों को उपलब्ध कराने में विलम्ब हो रहा है, जिसके कारण कारागार विभाग द्वारा आयोग की उक्त रिपोर्ट समय से न भेज पाने के कारण शासन के समक्ष असमंजस की स्थिति उत्पन्न हो रही है।

3. शासन कारागारों में निरूद्ध बंदियों को स्वच्छ एवं हाईजीनिक वातावरण उपलब्ध कराने एवं उन्हें समुचित चिकित्सा उपचार उपलब्ध कराने के प्रति कृतसंकल्प है। अतः इस संबंध में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि निम्न आदेशों को कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जायें:–

(1) जेल मैनुअल के प्रस्तर–1037 सपठित प्रस्तर–1028 की व्यवस्थानुसार मुख्य चिकित्साधिकारी नियमित रूप से कारागारों का निरीक्षण करेगें तथा यह सुनिष्चित करेगें कि हाइजीन व एपीडेमिक से संबंधित जेल मैनुअल के अध्याय–23 में दिये गये प्राविधानों का कड़ाई से अनुपालन किया जाये।

(2) जब भी मुख्य चिकित्सा अधिकारी जिला कारागार का निरीक्षण करें, कारागार चिकित्सालय का अनिवार्य रूप से निरीक्षण करेगें, चिकित्सालय में भर्ती बन्दियों का परीक्षण करेगें और यह सुनिश्चित करेगें कि उनका समुचित उपचार किया जा रहा है। यह भी देखेगें कि कोई बन्दी बिना वैध एवं समुचित कारण के जेल चिकित्सालय में भर्ती नहीं किया गया।

(3) जेल मैनुअल के प्रस्तर–1058 में यह व्यवस्था है कि किसी बंदी को जो किसी ऐसी बीमारी से ग्रसित हो, जिसका समुचित उपचार कारागार चिकित्सालय में न किया जा सका हो अथवा जिसकी शल्य चिकित्सा आवश्यक हो, को मुख्य चिकित्साधिकारी के परामर्श एवं महानिदेशक की पूर्व अनुमति के कारागार चिकित्सालय के बाहर जिला चिकित्सालय अथवा अन्य विशेष चिकित्सा संस्थाओं में अधीक्षक/वरिष्ठ अधीक्षक, कारागार द्वारा संदर्भित किया जा सकता है। यदि मुख्य चिकित्साधिकारी की राय में महानिदेशक कारागार से पूर्व अनुमति प्राप्त करने में लगने वाला समय बंदी के स्वास्थ्य के लिए घातक है तो अधीक्षक द्वारा ऐसे बन्दी को जिला चिकित्सालय/विशेषज्ञ चिकित्सा संस्था में संदर्भित करते हुए एक रिपोर्ट महानिदेशक कारागार को भेजकर उसका कार्योत्तर अनुमोदन प्राप्त किया जायेगा। इस संबंध में सम्यक विचारोपरान्त निर्णय लिया गया है कि मुख्य चिकित्साधिकारी के परामर्श पर ही किसी बंदी को अपरिहार्य परिस्थितियों में कारागार चिकित्सालय के बाहर जिला चिकित्सालय अथवा विशेष चिकित्सा की आवश्यकता होने पर किसी अन्य चिकित्सालय में संदर्भित किया जायेगा।

(4) मुख्य चिकित्सा अधिकारी अपने जेल वीक्षण के समय यह भी परीक्षण करेगें कि किसी बंदी को विशेष चिकित्सा हेतु कारागार चिकित्सालय के बाहर संदर्भित करने की आवश्यकता है या नहीं।

(5) जेल मैनुअल में प्रस्तर–1049 के अन्तर्गत "सेपरेट कनफाइनमेण्ट" में निरूद्ध प्रत्येक बंदी की आर्म्स गार्ड की तैनाती की जाये। अनिवार्य रूप से ऐसे वीक्षण के समय देखा जायेगा।

(6) जेल मैनुअल के प्रस्तर–1066 की व्यवस्थानुसार एवं राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देशानुसार कारागार अभिरक्षा में हुई प्रत्येक मृत्यु के मामले में मृतक बंदी का पोस्टमार्टम एवं बिसरा परीक्षण कराकर रिपोर्ट राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग को भेजा जाना आवश्यक है। अतः ऐसी अभिरक्षा में हुई आकस्मिक एवं अप्राकृतिक मौतों के मामलों में मृतक बन्दियों का पोस्टमार्टम कराया जाता है, पोस्टमार्टम रिपोर्ट संबंधित अधीक्षक/वरिष्ठ अधीक्षक, कारागार को तत्काल उपलब्ध करा दी जाये।

(7) गत कुछ समय से कारागारों में निरूद्ध बन्दियों के फेफड़े की बीमारी खासतौर से टी0 बी0 के रोगियों की वृद्धि हुई। प्रत्येक जिला क्षय रोग अधिकारी यह सुनिश्चित करेगें कि जिला क्षय रोग केन्द्र/ टी0 बी0 क्लीनिक के चिकित्सा अधीक्षक नियमित रूप से जेलों में जाकर क्षय रोगियों का परीक्षण करेगें, उनका पंजीकरण करके कार्ड बनायेगें और प्रत्येक माह की दवा उन्हें उपलब्ध करायेगें। क्षय रोग के गम्भीर रोगियों को क्षय रोग चिकित्सालय/टी0 बी0 सेनेटोरियम/ चिकित्सालयों में भर्ती भी किया जायेगा।

(8) कारागारों में निरूद्ध बन्दियों को एड्स रोग के संबंध में जानकारी देने एवं बचाव के उपाय/साधनों से अवगत कराने हेतु जागरूकता अभियान/कार्यक्रम प्रत्येक जेल में चलाया जाये।

4. मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि मण्डलीय अपर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें अपने अधीन प्रत्येक जनपदों में उपरोक्त निर्देशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित करेगें और प्रगति से समय–समय पर अवगत कराते रहेगें। वह जब भी जनपदों में भ्रमण/निरीक्षण में आयेगें तो संबंधित कारागारों का निरीक्षण

करके उपरोक्त व्यवस्थाओं/निर्देशों का क्रियान्वयन भी सुनिश्चित करेगें। प्रकरण को शीर्ष प्राथमिकता प्रदान की जाती है।

5. उपरोक्त जेल मैनुअल में यथावश्यक संशोधन/व्यवस्था कारागार विभाग द्वारा की जायेगी।

भवदीय,
(राकेश कुमार मित्तल)
प्रमुख सचिव

पृ0सं0— 2585/5—7—2003—अठारह—57/98, तद्दिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषितः—

1— महानिदेशक, कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं, उत्तर प्रदेश।
2— समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।
3— समस्त परिक्षेत्रीय उप महानिरीक्षक कारागार, उत्तर प्रदेश।
4— समस्त वरिष्ठ अधीक्षक/अधीक्षक कारागार, उत्तर प्रदेश।

(अजय कुमार सिंह)
अनुसचिव

संख्या—3707जेएल/22—3—2007—12जी/2007

प्रेषक,

सुरेश कुमार शर्मा,
अनुसचिव,
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

महानिदेशक,
कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं,
उ0प्र0, लखनऊ।

कारागार प्रशासन एवं सुधार अनुभाग—3 **लखनऊ : दिनांक 04 दिसम्बर, 2007**

विषयः—अस्वस्थ चित्त एवं मानसिक रोगी बन्दियों के सम्बन्ध में मा0 उच्चतम् न्यायालय द्वारा पारित आदेश दिनांक 24.10.2007 के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक सहायक निबन्धक (PIL CELL) मा0 उच्चतम् न्यायालय, नई दिल्ली के पत्रांक 464/2006/PIL WRIT, दिनांक 03.11.2007 एवं उसके साथ रिट याचिका संख्या—296/2005 व 18/2006 में मा0 न्यायालय द्वारा दिनांक 24.10.2007 को पारित आदेश की प्रति संलग्न कर प्रेषित करते हुए मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि मा0 न्यायालय के आदेशों के सम्बन्ध में अधीनस्थ अधिकारियों/कर्मचारियों को यथावश्यक निर्देशित करते हुए कड़ाई से अनुपालन कराया जाना सुनिश्चित करने का कष्ट करें।

संलग्नकः—उक्तवत्।

भवदीय,
(सुरेश कुमार शर्मा)
अनुसचिव।

संख्या—3707जेएल(1)/22—3—2007—12जी/2007, तद्दिनांक

प्रतिलिपि सहायक निबन्धक (जनहित याचिका प्रकोष्ठ), मा0 उच्चतम् न्यायालय, नई दिल्ली को उनके उपर्युक्त पत्रांक 464/2006/PIL WRIT, दिनांक 03.11.2007 के सन्दर्भ में सूचनार्थ प्रेषित।

आज्ञा से,

(सुरेश कुमार शर्मा)

अनुसचिव।

कार्यालय महानिदेशक कारागार प्रशासन एवं सुधार सेवाएं, उत्तर प्रदेश

शासनादेश पृ0सं0–24/सामा–1(3)/12/2007, लखनऊ : दिनांक : 11 दिसम्बर, 2007

1– प्रतिलिपि संलग्नक सहित समस्त अधीनस्थ कार्यालयाध्यक्ष, कारागार विभाग, उत्तर प्रदेश को इस आशय से कि मा0 उचचतम् न्यायालय के आदेश का कड़ाई से पालन सुनिश्चित करायें।

2– उप महानिरीक्षक कारागार, आगरा, बरेली, इलाहाबाद, लखनऊ, मेरठ और गोरखपुर तथा पुलिस उप महानिरीक्षक कारागार, मेरठ परिक्षेत्र, मेरठ को मा0 उच्चतम् न्यायालय, नई दिल्ली के आदेश की छाया प्रति के साथ इस अनुरोध के साथ कि आदेश का अनुपालन अपने अधीनस्थ अधिकारियों एवं कर्मचारियों से अनुपालन सुनिश्चित करायें।

3– विशेष सचिव, उ0प्र0 शासन, कारागार प्रशासन एवं सुधार अनुभाग–3 को उक्त शासनादेश दिनांक 04 दिसम्बर, 2007 के सन्दर्भ में सूचनार्थ प्रेषित।

संलग्नकः–यथोक्त आदेश की छाया प्रति।

(एस0एम0 त्रिपाठी)

उप महानिरीक्षक कारागार (मु0), उत्तर प्रदेश।

SUPREME COURT OF INDIA
RECORD OF PROCEEDINGS

WRIT PETITION (CRL.) NO(s). 296 OF 2005

RE: ILLEGAL DETENTION OF MACHAL LALUNG
(With office report)

WITH

WRIT PETITION (CRL.) NO. 18 of 2006

RE: NEWS ITEM "38 YRS. IN JAIL WITHOUT TRIAL" PUBLISHED IN HINDUSTAN TIMES DT. 6.2.2006

Versus

UNION OF INDIA ...Respondent
(With appln. for directions and office report)

Date: 24/10/2007 These Petitions were called on for hearing today.

CORAM :

HON'BLE THE CHIEF JUSTICE
HON'BLE MR. JUSTICE R.V. RAVEENDRAN
HON'BLE MR. JUSTICE DALVEER BHANDARI

For Petitioner(s) Mr. P.K. Goswami, Sr.Adv. (A.C.)

Mr. Rajiv Mehta, Adv.
Mr. A.Henry, Adv.
Mr. B. Aggrawal, Adv.
Mr. Vijay Hansaria, Sr.Adv. (A.C.)
Ms. Sneha Kalita, Adv.
Mr. P.I. Jose, Adv.

For Respondent(s)
State of Assam: Mr. K.K. Venugopal, Sr.Adv.
Mr. Ng. J.R. Luwang, Adv.
Mr. Riku Sharma, Adv.
for M/s Corporate Law Group,Advs.

UPON hearing counsel the Court made the following
ORDER

A news item was published on 14th October, 2005 in the Indian Express, New Delhi stating that one Machal Lalung, a resident of Assam continued to languish as a undertrial prisoner in a psychiatric hospital for a period of 38 years even after he was declared fit by the Hospital in 1967. This news item was brought to the notice of this Court and a series of orders were passed. The said Machal Lalung was directed to be released from the psychiatric hospital. The High Courts' Registries were required to collect and furnish the particulars of undertrial prisoners lodged in mental asylums. The reports received from the High Courts show that there are several other cases where mentally ill persons who have allegedly committed various offences are kept as undertrial prisoners in various psychiatric hospitals/nursing homes in various States. It appears that there are no periodic reports from these hospitals as to whether these mentally ill persons are fit enough to face trial for the offences for which they had been charged; and the respective courts are also not keeping track of the cases and there has been no regular posting of the cases for long periods. Consequently, several mentally ill undertrial prisoners have remained in the psychiatric hospitals for long periods.

2) In one case in Kerala, an undertrial prisoner has been in psychiatric hospital for 38 years. In another case in Uttar Pradesh, an undertrial prisoner has been in psychiatric hospital for more than 34 years, though the maximum punishment for the offence alleged against him is seven years. There are several undertrial prisoners who have been in psychiatric hospitals for more than 15 years. Whether these persons have been subjected to periodic medical check-up is not known. The nature of their ailments are also not very clear. In some cases, it has been vaguely stated that they suffer from 'mental abnormality'. Many of these undertrial prisoners have been charged with offences of trifle nature, for which maximum sentence prescribed is hardly six months. We find that in many of these cases, the undertrial prisoners have been confined to a psychiatric hospital for more than the period of maximum sentence. It is clear that in such cases, the trial courts have not considered whether the undertrial prisoners could be released pending investigation or trial under Section 330(1) of the Code of Criminal Procedure (for short, the Code). It is also possible that no friend or relative of the prisoner came forward with sufficient security and seek release under the said provision.

3) There are also several cases where the undertrial prisoners have been charged for offence under Section 302 IPC. In such cases also, it appears that there is no periodic medical check-up, nor periodic consideration by the court as to whether they would be in a position to face trial.

4) Chapter XXV of the Code deals with the accused persons of unsound mind. Section 328 prescribes the procedure in case of accused being a mentally ill person. When a Magistrate has reason to believe that an accused against whom an enquiry

is being held, is of unsound mind, he shall inquire into the fact of such unsoundness of mind and shall cause such person to be examined by the civil surgeon of the district or such other medical officer as the State Government may direct, and thereupon shall examine such surgeon or other officer as a witness and shall reduce the examination to writing, and pending such examination and inquiry, the Magistrate may deal with such person in accordance with the provisions of Section 330. On such inquiry, if the Magistrate is of the opinion that the accused is of unsound mind, he shall record a finding to that effect and shall postpone further proceedings in the case. Section 329 provides that if at the trial of any person, it appears to the Magistrate or Court that the person tried is of unsound mind, the Magistrate or Court shall in the first instance, try the fact of such unsoundness and incapacity, and if satisfied on such evidence that the accused is of unsound mind and consequently incapable of making his defence, the Magistrate shall record a finding to that effect and shall postpone further proceedings in the case.

4.1) Section 330 of the Code provides for the release of the mentally ill person pending investigation or trial. The said section is extracted below:

> **"(1) Whenever a person is found, under Section 328 or 329, to be of unsound mind and incapable of making his defence, the Magistrate or Court, as the case may be, whether the case is one in which bail may be taken or not, may release him on sufficient security being given that he shall be properly taken care of and shall be prevented from doing injury to himself or to any other person, and for his appearance when required before the Magistrate or Court or such officer as the Magistrate or Court appoints in this behalf.**
>
> **(2) If the case is one in which, in the opinion of the Magistrate or Court, bail should not be taken, or if sufficient security is not given, the Magistrate or Court, as the case may be, shall order the accused to be detained in safe custody in such place and manner as he or it may think fit, and shall report the action taken to the State Government:**
>
> **Provided that no order for the detention of the accused in a lunatic asylum shall be made otherwise than in accordance with such rules as the State Government may have made under the Indian Lunacy Act, 1912 (4 of 1912)."**

Section 331 provides for resumption of inquiry or trial when the person concerned ceases to be of unsound mind.

4.2) Section 337 of the Code describes the procedure where a prisoner of unsound mind is reported capable of making his defence. It provides that if the Inspector General of Prisons (in case where prisoner is in jail) or two visitors of an asylum (where the prisoner is in a lunatic asylum) certify that the prisoner is capable of making his defence such certificate shall be received as evidence and the Court/Magistrate will deal with such persons as provided under Section 332 by proceedings with the inquiry or trial. Section 338 provides the procedure where a person of unsound mind detained, is declared fit to be released. The said Section provides that if a person of unsound mind is detained under the provisions of sub-section (2) of Section 330 and the Inspector General or visitors certify that, in his or their judgment, he may be released without danger of his doing injury to himself or any other person, the State Government may order him to be released, or to be detained in custody, or to be transferred to a public lunatic asylum if he has not already been sent to such an asylum; and, in case it orders him to be transferred to an asylum, may appoint a Commission, consisting of a judicial and two medical officers. Sub-section (2) of Section 338 provides that such Commission shall make a formal inquiry into the state of mind of such person, take such evidence as is

necessary, and shall report to the State Government, which may order his release or his detention as it thinks fit.

4.3) Section 339 of the Code provides for delivery of the person of unsound mind to the care of relative or friend and is extracted below:

> **"(1) Whenever any relative or friend of any person detained under the provisions or section 330 or section 335 desires that he shall be delivered to his care and custody, the State Government may, upon the application of such relative or friend and on his giving security to the satisfaction of such State Government, that the person delivered shall -**
>
> **(a) be properly taken care of and prevented from doing injury to himself or to any other person;**
>
> **(b) be produced for the inspection of such officer, and at such times and places, as the State Government may direct;**
>
> **(c) in the case of a person detained under sub-section (2) of Section 330, order such person to be delivered to such relative or friend.**
>
> **(2) If the person so delivered is accused of any offence, the trial of which has Been postponed by reason of his being of unsound mind and incapable of making his defence, and the inspecting officer referred to in clause (b) of sub-section(1), certifies at any time to the Magistrate or Court that such person is capable of making his defence, such Magistrate or Court shall call upon the relative or friend to whom such accused was delivered to produce him before the Magistrate or Court, and, upon such production the Magistrate or Court shall proceed in accordance with the provisions of Section 332, and the certificate of the inspecting officer shall be receivable as evidence."**

5) Section 30 of the Prisoners Act, 1900 provides how prisoners of unsound mind are to be dealt with. Sub-sections (1), (2) and (3) of Section 30 are extracted below:-

> **"30. Lunatic prisoners how to be dealt with - (1) Where it appears to the State Government that any person detained or imprisoned under any order or sentence of any Court is of unsound mind, the State Government may, by a warrant setting forth the grounds of belief that the person is of unsound mind, order his removal to a lunatic asylum or other place of safe custody within the State there to be kept and treated as the State Government directs during the remainder of the term for which he has been ordered or sentenced to be detained or imprisoned or, if on the expiration of that term it is certified by a medical officer that it is necessary for the safety of the prisoner or others that he should be further detained under medical care or treatment, then until he is discharged according to law.**
>
> **(2) Where it appears to the State Government that the prisoner has become of sound mind, the State Government shall, by a warrant directed to the person having charge of the prisoner, if still liable to be kept in custody, remand him to the prison from which he was removed, or to another prison within the State or if the prisoner is no longer liable to be kept in custody, order him to be discharged.**
>
> **(3) The provisions of Section 9 of the lunatic Asylums Act, 1858 shall apply to every person confined in a lunatic asylum under sub-section (1),**

after the expiration of the term of which he was ordered or sentenced to be detained or imprisoned; and the time during which a prisoner is confined in a lunatic asylum under that sub-section shall be reckoned as part of the term of detention or imprisonment which he may have been tried or sentenced by the court to undergo."

[Note: Section 9 of Lunatic Asylum Act, 1858 (now repealed) referred to in sub-section (3) provided that it shall be lawful for three of the visitors of any asylum, of whom one shall be medical officer, to order the discharge of any person detained in such asylum; and when such order is given, if the person is detained under the order of any public officer, notice of the order of discharge shall be immediately communicated to such officer. The said Section corresponds to Section 40 of the Mental Health Act, 1987]

While Section 330 of the Code deals with accused of unsound mind in custody pending investigation or trial, Section 30 of Prisoners Act deals with convicted persons in jail, who become mentally unsound.

6) We may also refer to the relevant provisions of the Mental Health Act, 1987 (for short the `Act') which repealed the Indian Lunacy Act, 1912.

6.1) Section 27 of the Act provides that an order under Section 30 of the Prisoners Act, 1900 or an order under Section 330 of the Code directing the reception of a mentally ill prisoner into any psychiatric hospital/ nursing home shall be sufficient authority for the admission of such person in such hospital/nursing home.

6.2) Section 37 requires the concerned government to appoint not less than five visitors to each psychiatric hospital/nursing home. Section 38 provides for monthly inspection by the visitors and authorizes them to make remarks in regard to the management and condition of the psychiatric hospital/nursing home and of the in-patient thereof. Section 39 of the Act provides that where any person is detained under Section 330 of the Code, Inspector General of Prisons (where such person is detained in a jail), and all or any three of the visitors (where such person is detained in a psychiatric hospital/nursing home), shall once in every three months visit such person at the place where he is detained in order to assess the state of mind of such person and make a report thereon to the authority under whose order such person is so detained. Sub-section (2) authorizes the State Government to empower any of its officers to discharge the functions of the Inspector-General of Prisons under Section 39(1). Sub-section (3) provides that the medical officer in charge of a psychiatric hospital/nursing home where any person is detained under the provisions of Section 330 shall once in six months, make a special report regarding the mental and physical conditions of such persons, to the authority under whose order such person is detained. Sub-section (4) provides that every person who is detained in jail under Section 330 of the Code, shall be visited at least once in every three months by a psychiatrist or where a psychiatrist is not available, by a medical officer empowered by the State Government, and such psychiatrist/medical officer shall make a special report regarding the mental and physical conditions of such persons to the authority under whose order such person is detained.

6.3) Part II of Chapter V of the Act deals with discharge. Section 40 of the Act empowers the medical officer in charge of a psychiatric hospital/nursing home to discharge any mentally ill prisoner, on recommendation of two medical practitioners one of whom shall preferably be a psychiatrist in the manner provided in Section 30 of Prisoners Act, 1900 or in any other relevant law.

7) From the reports filed by the Registries of various High Courts it is evident that the monthly, quarterly and half-yearly inspection/examination are not regularly being carried out as required under Sections 38 and 39 of the Act and the magistrates/courts authorizing the prisoners to be detained are not receiving the quarterly/half-yearly reports under sub-sections (1), (3) and (4) of Section 39. It is unfortunate that the provisions of Sections 38 and 39 of the Act are not being implemented effectively.

8) As there are large number of mentally ill under-trial prisoners in various psychiatric hospitals/nursing homes, we consider it just and proper to issue some general directions to avoid such mentally ill persons languishing in psychiatric hospitals for long periods:

> **(i) whenever a person of unsound mind is ordered to be detained in any psychiatric hospital/nursing home under Section 330(2) of the Code, the reports contemplated under Section 39 shall be submitted to the concerned Court/Magistrate periodically. The Court/Magistrate shall also call for such reports if they are not received in time. When the reports are received, the Court/Magistrate shall consider the reports and pass appropriate orders wherever necessary. In regard to prisoners covered by sub-section (1) of Section 30 of the Prisoners Act, 1900, the procedure prescribed by sub-sections (2) and (3) of that Section read with Section 40 of the Mental Health Act, 1987 shall be followed.**
>
> **(ii) Wherever any undertrial prisoner is in jail for more than the maximum period of imprisonment prescribed for the offence for which he is charged (other than those charged for offences for which life imprisonment or death is the punishment), the Magistrate/Court shall treat the case as closed and report the matter to the medical officer in charge of the psychiatric hospital, so that the Medical Officer incharge of the hospital can consider his discharge as per Section 40 of the Act.**
>
> **(iii) In cases where, the under trial prisoners (who are not being charged with offence for which the punishment is imprisonment for life or death penalty), their cases may be considered for release in accordance with sub-section (1) of Section 330 of the Code, if they have completed five or more years as inpatients.**
>
> **(iv) As regards the undertrial prisoners who have been charged with grave offences for which life imprisonment or death penalty is the punishment, such persons shall be subjected to examination periodically as provided in sub-sections (1), (3) and (4) of Section 39 of the Act and the officers named therein (visitors, medical officer in charge of the hospital and the examining medical officer respectively) should send the reports to the court as to hether the under trial prisoner is fit enough to face the trial to defend the charge. The Sessions Courts where the cases are pending should also seek periodic reports from such hospitals and every such case shall be given a hearing atleast once in three months. The Sessions Judge shall commence the trial of such cases as soon as it is found that such mentally ill person has been found fit to face trial.**

9) Copy of this order is directed to be sent to the Registrars General of various High Courts and the Chief Secretaries of the State Governments/Union Territories to take necessary steps and follow up action, and submit report to this Court as to the steps taken in pursuance of this order.

10) The matters are adjourned by three months.

(N. Annapurna) **(Vijay Aggarwal)**
Court Master **Court Master**

भाग–4

बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण एवं मानसिक रोगी बन्दियों के सम्बन्ध में राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देश

निदेशों की सूची

1.	मानसिक रोगी बन्दियों के सम्बन्ध में राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देश।	पत्र दिनांक 11.09.1996	93
2.	–तदैव–	पत्रांक–सीजेपी / 39 / एनएचआरसी / 2000, दिनांक 07.02.2000	94
3.	बन्दियों के स्वास्थ्य परीक्षण के सम्बन्ध में राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग के निर्देश व निर्धारित प्रारूप।	पत्रांक–4 / 3 / 99पीआरपी एण्ड पी, दिनांक 11.02.1999	95 से 96

N.H.R.C.

Letter to Chief Ministers/Administrators of all States/Union Territories on mentally ill persons langushing in prisons

Justice Rangnath Misra
Chairperson

राष्ट्रीय मानवाधिकर आयोग
National Human Rights Commission

11, September, 1996

My Dear Chief Minister,

It has come to the notice of the Commission that several mentally ill persons, as defined in Section 2(1) of the Mental Health Act, 1997, have been languishing in normal jails and are being treated at par with prisoners. The Commission has also come across cases where such detention is not for any definite period.

The Lunacy Act, 1912 and the Lunacy Act, 1977 have been repealed by the Mental Health Act which has come into force with effect from 1.4.1993.

The Mental Health Act dose not permit the mentally ill persons to be put into prison. The Patna High Court has last week directed the State of Bihar to transfer mentally ill persons langushing in the jails to the mental asylum at Ranchi.

While drawing your attention to the legal position and order of the Patna High Court, we would like to advise that no mentally ill person should be permitted to be continued in any jail after 31 October, 1998 and would therefore, request you to issue necessary instructions to the Inspector General of Prisons to enforce it.

After 1st November, 1996 the Commission would start inspecting as many jails as possible to find out if any mentally ill person is detained in such jails and invariably in every such case, it would award compensation to the mentally ill persons or members of the family and would require the State Government to recover the amout of such fine from the delinquent public officer. A copy of this letter may be widely circulated to the Inspector General of Prisons, Superintendents of every jail and members of the jail staff and other district level officers.

With regards,

Yours sincerely,
Sd/-
(Rangnath Misra)

To,
All the Chief Ministers/Administrators of States/UTas.

N.H.R.C.
Letter to Chief Ministers/Administrators of all States/Union

Justice J.S, Verma
Chairperson

राष्ट्रीय मानवाधिकर आयोग
National Human Rights Commission
L.No. CJP/39/NHRC/2000
Date. 07 February, 2000

Deat chief Minister.

The National Human Right Commission is receiving distressing reports from differnet States regarding the sad plight of mentally ill persons languishingin prisons without proper care and attention. They were being treated like and other prisoner. Recently, an officer of the commission visited a Central Prison in a North Eastern State and found to his horror that as many as 44 mentally deranged persons were lodged in the prison. They were noit receiving proper psychiatric treatment and attention.

May I invite your attention to the fact that mental Health Act, 1987 which ccame into force with effect from 1-4-1993, does not permit lodging of mentally ill persons in prisons? This is a very insensitive manner of dealing with them. They are meant to be kept in mental Asylums and provided proper treatment Indeed, detention of mentally ill person in jails amounts to an egregious violation of human right. The State Government cannot escape their obligation to provide proper psychiatric treatement to the mentally ill. Further, it has been brought to my notice that a number of non criminal lunatics are also being kept in Jails in violation of the existing prison Rules.

Earlier, my predecessor had in his latter dated September 11 1996, Clearly said that if the Commission's officers during jail inspection detect presence of mentally sick persons in jails, the commissions would award compensation to them or to the members of their families and further direct to State Government to recover the amount of compensation from the jail officers responsible for this lapse. I deem it necessary to reiterate this instruction of the commission to safeguard the rights of the unfortunate and hapless mentally ill persons now lodged in jails.

I request you to issue clear directions to the Inspector General of Prisons to ensure that mentally ill persons are not kept in jail under any circumstances. Moreover, the State Government must make proper arrangement for their treatment in approved mental institutions and not treat them as unwanted human beings.

With regards,

Yours sincerely,
Sd/-
(J.S. Verma)

Letter to all I.G. (Prisons)/Chief Secretaries of States/Administrators of Union Territories regarding Prisoners Health Care-periodical medical examination of undertrials/convicted prisoners in the jail.

Lakshmi Singh
Joint Secretary

राष्ट्रीय मानवाधिकर आयोग
National Human Rights Commission

D.O. No. 4/3/99-PRP & P
11 February, 1999

Dear,

Subject:-Prisoners health care-periodical medical examination of undertrials/convicted prisoners in various jails in the county.

The Commission has taken note of the disturbing trends in the spread of contagious diseases in the prisons. One of the sample-studies conducted by the Commission indicated that nearly seventy-nine percent of deaths in judicial custody (other than those attributable to custodia violence) were as a result of infection of Tuberculosis. These statistics may not be of universal validity, yet what was poignant and pathetic was that in many cases, even at the evry first medical attention efforded to the prisoners the tubercular infection had gone beyond the poit of return for the prisoners. The over-crowding in the jails has been an aggravating factor in the spread of contagion.

One of the remedial measures is to ensure that all the prison inmates have periodic medical check-up particularly for their susceptibilities to infectious diseases and the first step in that direction would necessarily be the initial medical examination of all the prison inmates either by the prison and Government doctors and in the case of paucity or inadequacy of such services, by enlisting the services of voluntary organizations and professional guilds such as the Indian Medical Association. Whatever be the sources from which such medical help is drawn, it is imperative that the State Governments and dthe authorities incharge of prison administration in the State should immediately take-up and ensure the medical examination of all the prison inmates; and where health problems are dected to afford timely and effective medical treatment.

Kindly find enclosed proceedings of the meeting of the Commission held on 22.1.99 which also include a proforma for health screening of prisoners on admission to jail. The Commission accordingly requires that all State Governments and prison administrators should ensure medical examination of all the prison inmates in accordance with the attached proforma. The Commission further requires that such medical examination shall be taken-up forthwith and monthly reports of the progress be communicated to the Commission.

With regars.

Yours sincerely,
Sd/-
(Lakshmi Singh)

To,
Chief Secretaries of all States/UTs.

PROFORMA FOR HEALTH SCREENING OF PRISONERS ON ADMISSION TO JAIL

Case NO...
Name...............................Age...........Sex............Thumb impression..............................
Fathers/HusbandsName......................................Occupation..
Date and Time of admission in the prison...
Identification marks..

Previous History of illness
Are you suffering from any disease? Yes/No
If so, the name of the disease :
Are you now taking medicines for the same?

Are you suffering from cough that has lasted for 3 weeks or more Yes/No

History of durg abuse, if any:

Any information the prisoner may volunteer:

Physical examination:

Height..........cms. weight............Kg. Last menstruation period.......................

1.	Paller :	Yes/No	2.	Lymph Mode enlargement:	Yes/No
3.	Clubbing :	Yes/No	4.	Cyanosis :	Yes/No
5.	Lcterus :	Yes/No	6.	Injury, if any	

4. Blood test for Hepatitis/STD including HIV, (with the informed consent of the prisoner whenever required by law)

5. Any other ....

Systemic Examination

1. Nervous System
2. Cardio Vascular System
3. Respiratory System
4. Eye, ENT
5. Gastro Intestinal System abdomen
6. Teeth & Gum
7. Urinal System

The medical examination and investigations were conducted with the consent of the prisoner after explaining to him/her that it was necessary for diagnosis and treatment of the disease from which he/she may be suffring.

Date of commencement of medical investigation.

Date of completion of medical investigation

Medical Officer

भाग–5
बन्दियों के स्वास्थ्य एवं उपचार के सम्बन्ध में उ0प्र0 जेल मैनुअल, प्रिजन्स एक्ट, 1894, पिजनर्स एक्ट, 1900, मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 तथा दण्ड प्रक्रिया संहिता, 1973 के उद्धरण

<u>निदेशों की सूची</u>

1.	उ0प्र0 जेल मैनुअल में कारागार पर चिकित्सकों के निर्धारित कर्तव्य।	जेल मैनुअल के सम्बन्धित प्रस्तरों/ अध्याय का उद्धरा	98 से 139
2.	प्रिजन्स एक्ट, 1894	प्रिजन्स एक्ट, 1894 में अधिकारियों के निर्धारित कर्तव्य एवं अधिकार।	140 से 144
3.	प्रिजर्न्स एक्ट, 1900	प्रिजर्न्स एक्ट, 1900 में अधिकारियों के निर्धारित कर्तव्य एवं अधिकारी।	145 से 146
4.	मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987	मेन्टल हेल्थ एक्ट, 1987 सुसंगत व्यवस्थाएं	147 से 150
5.	दण्ड प्रक्रिया संहित, 1973	दण्ड प्रक्रिया संहित, 1973 की सुसंगत धाराए	151 से 155

CHAPTER - III
ADMISSION OF PRISONERS

19. **New prisoners to be placed in quarantine.-** Efficient quarantine is the most effective barrier against the introduction of infectious diseases into a jail, and superintendent should arrange to place all prisoners newly admitted to their jails in quarantine for at least ten days.

20. **Examination of prisoners on admission.-** Every prisoner on arrival at the main gate, and before he is locked up in the quarantine enclosure shall be examined carefully by the [1]assistant medical officer in the presence of the jailer or other officer on duty. The name of the prisoner, the time of examination and the result of the examination, with special reference to any injuries, wounds, contusions or abrasions detected shall be entered in the jailer's report-book and the entries shall be signed by the jailer or another officer duly authorized by the superintendent and the assistant medical officer. The clothing of all prisoners shall be carefully examined, and if it is found to contain any stains of a suspicious character the district magistrate shall be informed and the clothing stored under lock and key.

1-Medical subordinate referred to in section 6 of the Prison Act, 1894(IX of 1894) , in in this Manual described as Assistant Medical Officer.

---

21. **Injury report.-** Whenever any admitted prisoner is reported as suffering from simple of grievous hurt as defined in sections 319 and 320 of the Indian Penal Code, an injury report form No. 8 shall be completed with the least possible delay.

This is important (1) to ensure that immediate action is taken under paragraph 22, and (2) to protect jail officers from false charges of ill-treatment. It is the duty of the assistant medical officer to bring injuries to the notice of the medical officer as soon as possible, vide paragraph 1038.

* * * * * *

25. **Procedure at medical examination.-** Every convict shall be brought for examination fully equipped with clothing before the medical officer, who shall enter in the admission register the state of health of the convict, whether good, indifferent or bad, together with such observations in regard to his physical or mental condition as he may consider necessary, and if the convict is sentenced to rigorous imprisonment, the class of labour for which he is fit, whether hard, medium of light. While describing a prisoner's health as bad of indifferent, the medical officer shall enter the reasons so far as they may be ascertainable, such as enlarged spleen, anaemia, etc,. The medical officer shall also record whether the prisoner has been vaccinated or has had small-pox. When the medical officer and the superintendent are separate officers, the prisoner shall, after being examined by the medical officer be brought before the superintendent.

* * * * * *

CHAPTER VI
RELEASE OF PRISONERS

* * * * * *

101. **Sick prisoners not to be released unless fit.-** No prisoner suffering from any acute or dangerous disease shall be discharged from prison against his will or until, in the opinion of the medical officer, he can be safely discharged.

* * * * * *

111. Health and weight or convicts to be recorded on release.- The medical officer shall record the condition of health and weight of every convict on release in the admission and release registers.

* * * * * *

CHAPTER VII
TRANSFER OF PRISONERS

* * * * * *

132. Special classes of convicts to be transferred to certain jails- Except as provided elsewhere in this chapter, prisoners belonging to the classes mentioned in Appendix A shall be transferred to the jails specified in that Appendix, with the previous sanction of the Inspector General as soon after their admission to the jails as possible.

* * * * * *

143. Medical certificate to accompany application for transfer.- The superintendent shall when applying for the sanction of the Inspector General to a convict's transfer, submit the nominal roll of the convict after obtaining thereon, a certificate from the medical officer that the convict is free from any illness rendering him unfit for removal.

* * * * * *

CHAPTER VIII
THE REMISSION SYSTEM AND PREMATURE RELEASE

PREMATURE RELEASE

* * * * * *

195. Recommendation for release of a sick convict.- (a) The superintendent may recommend for release convict suffering from disease which is likely to prove fatal if the convict remains in prison, but from which there is a reasonable chance of recovery if he is released, provided that-

(i) the disease has not been produced or aggravated by any willful act on the part of the convict;

(ii) the medical officer and civil surgeon both recommend the release and certify that the disease is of the nature described.

(iii) the district magistrate of the district of conviction has no objecton to the release of the convict; and

(iv) the convict is willing to be released and has relations or friends to look after him if released.

(b) After forwarding the case to the district magistrate of the district of conviction through the superintendent of police and obtaining from him areport that he has no objection to the release of the convict the superintendent shall submit the case to the State Government in the prescribed form in duplicate through the Inspector General. If the convict is undergoing imprisonment in default of furnishing security under section 123[1] of the Code of Criminal Procedure, 1898, he shall, instead of forwarding the case to the State Government, refer it, through the superintendent of Police, to the District magistrate of the district of conviction under section 124[2] of the said Code. The provisions of para. 207-A shall also be observed. In the case of convicts convicted in other States, the provisions of para. 206 shall also be observed.

---

1. Corresponding to (new) section122 of the Code of Criminal Procedure,1973.
2. Corresponding to (new) section123 of the Code of Criminal Procedure,1973.

196. Release of convicts on grounds of old age, infirmity or illness.- (a) The superintendent shall on the 1st of May every year submit to the Inspector General a list containing the name of every convict who owing to old age, infirmity or illness is permanently incapacitated from the commission of further crime of the nature of that for which he has been convicted.

In cases which appear to him suitable for refernce to Government the Inspector General, shall, after forwarding the cases to the district magistrates of the district of conviction through the superintendents of police and obtaining their views whether there is any objection to the conditional or unconditional release of the convicts, shall report the names of such convicts to the State Government with his recommendation whether the convicts should be released.

The provisions of paragraph 207-A shall also be observed.

In the case of convicts convicted in other States the provision of paragraph 206 shall also be observed.

(b) This paragraph does not preclude superintendents from making special recommendations at any time for release on account of bodily infirmity under the orders contained in the preceding paragraph.

197. Recommendation for release of convicts suffering from fatal illness.- (a) The superintendent may recommend for release a convict who is suffering from a fatal illness or infirmity, whatever its nature, and is, as far as can be foreseen, within three months of death, provided the convict is willing to be released and has friends or relations who are willing to take him and look after him and he is not in a condition that makes it impossible for him to be taken to his home.

(b) The medical officer of the jail shall be required to certify on the prescribed form that the convict is approaching death and is likely to die within not more than three months and that he is fit to be taken to his home. The opinion of the medical officer shall, in all such cases, be supported by the second medical opinion of the civil surgeon or where the medical the officer who is most senior among the other civil medical officers in the district.

(c) The superintendent shall, after referring the case to the district magistrate of the district of residence through the superintendent of police and obtaining a report whether there is any one capable of looking after the convict, if released, submit the case to State Government through the Inspector General.

In the case of convicts convicted in other States, the provisions of para. 206 shall also be observed.

(d) In case in which all requisite conditions are fulfilled and in which delay is likely to imperil the convict's life the superintendent may release the convict in anticipation of the orders of the State Government.

(e) If the convict is undergoing imprisonment in default of furnishing security under section 123[1] of the code of Crimianl Procedure, 1898, the case shall, instead of being submitted to Government, be referred to the district magistrate of the district of conviction through the superintendent of police under section 124[2] of the Code.

(f) The names of prisoners released under this paragraph shall be communicated to the District Magistrate of the district where the convict, redide and the Districdt Magtstrate shall report to the Inspector General on the expiry of four months from the date of release of each prisoner whether the man is living or dead. In case he is alive the report shall indicate ina general way the condition of the man's health.

The number of convicts released under these orders shall be shown in the Annual Report along with the death rates in jail.

The provisions of paragraph 207-A shall be observed.

---

1. Corresponding to (new) section122 of the Code of Criminal Procedure,1973.
1. Corresponding to (new) section123 of the Code of Criminal Procedure,1973.

* * * * * *

CHAPTER XIII
SUPERIOR CLASS CONVICTS

* * * * * *

300. Raw ration to superior class convicts.- The dietary for children with their mothers who have been allowed superior class shall be as follows:

(1) If not above 12 months of age…………..	6 Chhataks of milk with 1/4th chhatak of sugar.
(2) If over 12 months but not above 18months	8 Chhataks of milk with ¼th chhatak of sugar, 2 chhataks of ricem ½ chhatak of dal, 1/8 chhatak of salt and ½ tola of Ghee.
(3) If over 18 months but not above 3 years	8 Chhataks of milk with 1/4th chhatak of sugar, 4 chhataks of rice. ½ chhatak of dal, 1/3rd chhatak of salt and ½ tola of ghee.
(4) Over 3 years	Half the ration allowed under diet scale in paragraph 229.

* * * * * *

309. Medical treatment.- (a) Male convicts of the superior class shall be treated, when sick, by the medical officer of the jail, and, ordinarily, outside doctors shall not be called in. Any special case in which it is considered advisable to consult or engage an outside doctor shall be referred to the State Government for orders.

(b) In the case of female convicts, lady doctors in Government service may be called in to attend them when necessary. Such lady doctors are not entitled to receive fees but shall be paid their actual conveyance charges. Where lady doctors in Government service are not available, lady doctors employed by the State Dufferin Fund or in Agra by the Agra Medical College should be called in and paid fees according to the following scales :

1. By day

		Rs.	
Medical Officers of the Women's------------ Medical Service and 1st class Medical Women with British qualifications.		Rs. 16 plus conveyance charges.	
Other Women Assitant Surgeons	. .	Rs.8	ditto.
Women Sub-Assistant Surgeons	. .	Rs.4	ditto..

2. ***By night***

Double the above rates.

(c) Where no such lady doctors as are mentioned in sub-paragraph (b) are available, other lady medical practitioners may be called in when necessary and allowed such fees as the superintendent of the jail considers reasonable.

(d) Charges on account of such fees and allowances shall be debited to the jail budget.

(e) If a superior class prisoner becomes seriously ill, the fact with full details should be intimated to the State Government direct

* * * * * *

CHAPTER XIV
SIMPLE IMPRISONMENT CONVICTS

* * * * * *

318. **Simple imprisonment convicts who elect to labour.-** A simple imprisonment convict shall not labour, unless he elects to labour. Every effort should, however, be made to encourage him to elect to labour.

A simple imprisonment convict who has elected to labour --

(a) shall be allowed to choose such work as may be available in the jail unless in the opinion of the medical officer he is not physically fit to perform it ;
(b) may work in association with convicts sentenced to rigorous imprisonment but shall sleep at night in the barrack reserved for simple imprisonment convicts ;
(c) shall be allowed to discontinue work if he so desires ;
(d) shall not receive any remuneration for labour ;
(e) shall be entitled to receive the diet of a labouring convict, if in the opinion of the superintendent he performs a reasonable amount of work ;
(f) shall be eligible to receive the benefits of the remission system, *vide* paragraph 171 (c) (ii) ;
(g) shall be eligible for promotion to the convict officer grades, if he elects to labour throughout the term of his imprisonment ;
(h) shall not be allowed to read books during working hours ;
(i) shall not be punished for neglect of work or short work or refusal to work except by alteration of the diet from the labouring to the non-labouring scale.

* * * * * *

321. **Walking exercise for non-labouring convicts.-** A convict who does not elect to labour may be compelled to take walking exercise for not more than an hour in the morning and an hour in the evening, if the superintendent and the medical officer consider it advisable in the interest of his health.

* * * * * *

CHAPTER XVI
FEMALE PRISONERS AND CHILDREN

* * * * * *

350. **Amenities for female prisoners.-** The hair of a female prisoner shall not be cut except by order of the medical officer recorded on the history ticket in any case where he considers this necessary on the grounds of health and cleanliness. In such cases the hair shall not be cut shorter than is necessary for the purposes of health and cleanliness.

Female prisoners shall be supplied with a comb for their hair. They shall also be given one cake of Sunlight soap per head per month and one chhatak of mustard oil per head every week for washing and dressing their hair. They shall also be allowed the use of a looking glass, one or two such glasses being provided for the purpose in each ward.

NOTE - Female prisoners shall be permitted to replace *churi* at their own expense.
For use of bangles, nose-rings, etc., please see paragraph 64.

* * * * * *

358. **Female convicts in an advanced stage of pregnancy.-** The case of every female convict in an advanced stage of pregnancy shall be reported to the Inspector General for reference to the State

Government with a view to the suspension or remission of her sentence or otherwise. A full statement of the case by a lady doctor shall accompany the report.

359. **Child birth in jail.-** As far as possible, a child-birth in jail shall be avoided, but if these be not possible, the services of a qualified midwife shall be requisitioned, if the matron is not trained in midwifery, or when she requires additional help. In districts where there is Maternity and Child Welfare Centre the authorities in charge of such Centre shall be requested to depute a midwife to attend any case of confinement in the female ward. No charge may be made for the services of midwives so deputed to the jail, but they shall be entitled to the actual expenses incurred in hiring a conveyance while proceeding to, and returning from, the jail.

360. **Undertrial female prisoners excepting confinement.-** The cases of undertrial female prisoners expecting confinement shall be referred to the district magistrate with a view to the release of such prisoners on bail; but if release on bail is found to be impossible or inexpedient the services of a qualified midwife shall be requisitioned in the circumstances mentioned in the preceding paragraph.

361. **Children born in jail.-** In the event of a child being born in a jail, notice of the birth shall be sent to municipal officer of health if the jail is situated within the limits of a municipality, or the station officer in charge of the police station if the jail is situated in a rural area. In the case of children born of Christian mothers information shall also be sent to the Registrar of Births, Lucknow. If the child has been born of a Christian mother, a notice shall also be sent to the clergyman of the faith professed the convict, and he should, if the mother so desires, be permitted to baptise the child either within the jail or outside it. Similar rites may be performed in the case of babies born of mother belonging to other religions.

* * * * * *

364. **Diet and clothing for children.-** Children in jail shall be provided with such clothing as the superintendent may prescribe by a written order. The scale of diet for children is prescribed in paragraph 551

* * * * * *

CHAPTER XVII
CONVICTS UNDER SENTENCE OF DEATH

* * * * * *

372. **Rules for the care and guard of condemned convicts.-** The following rules shall be observed for the care and guarding of convicts under sentence of death :

> (12) The superintendent is authorized to issue to convicts under sentence of death diet in accordance with scale no. I as provided in paragraph 524 with the difference that an all-wheat diet shall be issued for midday and evening meals and *ghee* shall be substituted for oil..

* * * * * *

382. **Taking weight.-** Every condemned convict shall be weighed every fortnight and his weight recorded on his history-ticket.

* * * * * *

387. **Postponement of execution in certain cases.-** The execution of a convict under sentence of death shall not be carried out on the date fixed if he is physically unfit to receive the punishment, but shall not be postponed unless the illness is both serious and acute (i.e. not chronic). A report giving full particulars of the illness necessitating postponement of execution should at once be made to the Secretary of the State Government, Judicial (A) Department for the orders of the Government.

388. **Pregnancy convicts.-** In the event of pregnancy being declared by a female convict sentenced to death, the superintendent shall endorse on the warrant the fact as certified by the medical officer and return the warrant to the sessions judge for such action as he may consider necessary.

* * * * * *

406. **Escorting the convict to the gallows.-** As soon as the magistrate, the superintendent and the assistant medical officer have taken their places in the gallows enclosure, the condemned convict shall be handcuffed behind the back and escorted by the jail guard under the charge of the jailer, through the wicket gate of the gallows enclosure, to the gallows.

407. **Execution.-** The executioner shall strap the legs of the convict and under the orders of the superintendent carry out the sentence. The body should remain suspended for half an hour before being taken down and until the medical officer has certified that life is extinct. The superintendent shall return the warrant of execution to the judge with an endorsement to the effect that the sentence has been carried out.

* * * * * *

CHAPTER XVIII
UNDERTRIAL PRISONERS

* * * * * *

414. **Medical examination on admission, .-** The assistant medical officer shall carefully the procedure mentioned in paragraphs 20, 21, 1038 and 1076.

* * * * * *

417. **Medical examination by the medical officer.-** Every undertrial prisoner shall be brought for examination before the superintendent and, in case he is also not the medical officer, also before the Assistant medical officer. The medical officer or assistant medical officer as the case may be, shall examine the prisoner and comply with the provisions of 21 paragraph 1038.

* * * * * *

419. **Periodical weighments.-** Undertrial prisoners shall be weighed on admission and subsequently every fortnight and their weights entered on their tickets.

* * * * * *

421. **Cutting of hair.-** An undertrial prisoner shall not be allowed to cut his hair or to shave in a way that would alter his personal appearance so as to make it difficult to recognize him. Prisoners who have been more than a month in jail may, if they so desire, have their hair cut to the length it was at the time of their admission. The hair of an undertrial prisoner may, however, be cut when the medical officer considers it necessary, but it shall not be cut shorter than is necessary for the purposes of health and cleanliness.

* * * * * *

447. **Time for meals.-** Undertrial prisoners in jails shall be fed before the convicts receive their meals. Prisoners attending courts shall be given their full morning and mid-day meals before they are sent out in the morning and arrangements shall be made to enable them to have their evening meal in the jail on their return. The ordinary time for meals for undertrial prisoners shall be one hour before the time fixed in the case of convicts. All undertrial prisoners shall be locked up before food is distributed to convicts.

* * * * * *

455. Undrtrial prisoners unfit to attend court owing to sickness.- In the event of an undertrial prisoner being unfit by reason of sickness to attend court on the appointed date, the superintendent shall immediately send a report of the case to the court concerned for orders. The report shall indicate the time when the prisoner was taken ill, the nature of the illness and the opinion of the medical officer as to when the prisoner is likely to be fit at attend court. The report shall be sent to the court as soon as it is clear that the prisoner will not be able to appear in court on the date fixed. If in the mean-time the prisoner recovers or his illness seems likely to be prolonged a further report or reports should be sent to the court.

456. Serious illness.- When an undertrial prisoner is seriously ill, the superintendent shall send a report of the fact to the court concerned, and such report shall be accompanied by a medical statement of the case in order to enable the court to consider the possibility of releasing the prisoner on bail.

457. Death.- When an undertrial prisoner dies in jail the superintendent shall atonce report the occurrence to the district magistrate and the prosecuting inspector. The latter shall give immediate information to the court concerned. A not shall also be made in column 14 of the casualty roll showing that the orders in this and the preceding paragraphs were complied with.

* * * * * *

CHAPTER XX
MENTAL PATIENTS

* * * * * *

489. Instructions regarding dangerous mental patients.- Deangerous mental patients are those who by reason of their insanity, are prone to cause injury to themselves or to those coming in contact with them. In order that the chances of their causing injury may be eliminated, the following instructins should be carefully observed :

(a) Every mental patient when first admitted into a jail shall be considerd a dangerous patient until the Superintenent (or in cases where the Superintendent is a Medical Officer, then the Medical Officer) decides that he is harmless.

(b) Every dangerous mental patient shall, as far as may be considered necessary, be kept separate from other patients and a strict watch sall be kept over him, particularly at times when the symptoms of violence aggravate.

(c) The Medical Officer or the Assistant Medical Officer shall visit him at least once a day and make a careful note of any sign or signs of violence.

(d) The Medical Officer of civil Surgeon in jail, when he is the medical officer, shall from time to time, given such directions as may be necessary, forappropriately guarding the mental patient, and shall warn the jail officers of any symptoms which necessitate greater watchfulness.

* * * * * *

Non-criminal mental patients

491. Non- Criminal mental patients.- Fro the purposes of this Manual a non-criminal mental patient is a person alleged to be a mental patient whose detention in jail has been authorized by an order in writing under section 16 of the Indian Lunacy Act, 1912 (Act IV of 1912) by a magistrate as defined in section 3 (6) of the said Act for such time not exceeding ten days at a time, the total period not to exceed thirty days from the date on which the mental patient was first brought before the magistrate. as may in his opnion, be necessary to enable the medical officer of the jail to determine whether such alleged mental patient is a person in respect of whom a medical certificate in M.H.M. Form III may properly be given.

* * * * * *

493. Further detention at the request of the Civil Surgeon.- If the medical omcer desires to obtain further information or to make jfurther inquires into the cause of insanity of into any other point which is obscure or on which the information received is incorrect, he shall ask the magistrate to authorize the further detention of the alleged mental patient, end the magistrate may from time to time authorixe such further detention for such periods not exceeding ten days at a time as he thinks necessary ; provided that no person shall be so detained for a total period exceeding thirty days from the date on which he was first brought before the magistrate.

* * * * * *

Criminal mental patients

497. Classes of criminal mental patients.- Criminal mental patients are of three classes :

A. - Accused persons who in the course of their trial or during the investigation of a case are found to be of unsound mind and incapable of making their defense and for whose detention in jail an order has been made under. section 466, Code of Criminal Procedure, 1898, or under section 103-A f the India Army Act, 1911 (VIII of 1911).

B. - Accused persons whew are of sound mind at the time of their trial but who are acquitted by the court on the ground that at the time at which they are alleged to have committed an offence, they were, by reasons of unsoundness of mind, incapable of knowing the naturej of the act alleged as constituting the offence, or that it was wrong or contrary to law, and for whose detention in jail an order has been made under section 471, Code of Criminal Procedure, 1898, or section 103-a of the India Army Act, 1911 (VII of 1911).

C. - Persons detained or imprisoned in jail under any order or sentence of any court who are found to be of unsound mind vide section 30(1) of the Prisoners Act, 1900 (III of 1900].

* * * * * *

499. Places of detention of criminal mental patients.- The following are prescribed as the places where criminal mental patients shall be detained :

(a)	**Europeans and Angles Indians.**		**European Mental Hospital, Ranchi**
(b)	**Indians ..**	**..**	**Mental Hospital at Benares.**

(c) The places prescribed for the detention of supposed (non-criminal) mental patients in paragraph 494 are also prescribed as places for the detention of supplsed criminal mental patients, except that at Bareilly, benares and Agra, instead of the Mental Hospitals at these places, the places prescibed are as follows :

Bareilly	**..**	**..**	**District jail**
Benares	**..**	**..**	**Lock-up jail**
Agra	**..**	**..**	**Central Prison.**

500. Custody of mental patients.- A magistrate or court has power under section 466, sub-section. (2), and section 471, sub-section (1) of the Code of Criminal Procedure, 1898, to order a class A or class b mental patient as defined in paragraph 497 to be kept in safe custody in such place and manner as the magistrate or court thinks fit.

An accused person who has been so ordered to be kept in safe custody shall -

(a) if ordered to detained in a mental hospital, be confined in such mental hospital, and, if for any reason this is considered desirable, be transferred to another mental hospital ;

(b) if ordered to be detained in a central prison, be transferred to and confined in a mental hospital, unless there is insufficient accommodation in the available mental hospitals ;

(c) if ordered to be detained in any other place, be transferred to and confined in a mental hospital, unless there is insufficient accommodation in the available mental hospitals in which case he shall be transferred to and confined in a central prison, ordinarily the one nearest to or most similar in climatic conditions to his native district.

NOTE - In the case of an examination and inquiry under section 464(I-A) of the Code of Criminal Procedure, 1898, the supposed criminal mental patient shall be detained in a place mentioned in paragraph 499.

501. Papers to accompany a criminal mental patients.- When a criminal mental patient is sent to a mental hospital or jail by a magistrate or court as directed in the previous paragraph, a set of papers as prescribed in paragraph 503, shall be prepared and sent along with the patient to the mental hospital or jail.

502. Transfer of A and B class mental patients to a place other than a mental hospital.- When a magistrate or court orders a class A or class B criminal mental patient to be kept in safe custody, under section 466 (2) or section 471 (1) of the Code of Criminal Procedure, 1898, in a place other than a mental hospital, such magistrate or court shall report the case to the inspector-General of Civil Hospitals, who shall arrange in conjunction with the Inspector-General of Prisons for the transfer of the patient to the proper place of safe custody, in accordance with the directions contained in paragraph 500. Copies of the papers referred to in paragraph 503 shall accompany the report

503. Details of papers to be sent with a mental patient.- The following papers comprise the set of papers required for the purposes of paragraphs 501 and 502 :

(1) Warrant or order of court.
(2) M.H.M. Form IX-Magistrate's statement of particulars.
(3) M.H.M. Form X-Medical officer's certificate.
(4) M.H.M. Form IX-Abstract of evidence or in formation under the following heads vix., :
  (i) The demeanor of the mental patient before and after the perpetration of the act of which he is accused l
  (ii) The manner in which the act was perpetrated ;
  (iii) Any attendant circumstances indication the mental patient's frame of mind or the ideas with which he was possessed at the time when the act was perpetrated ;
  (iv) andy facts in the mental patient's past history which may be of value in deciding on the course which should be adopted in regard to him.

A report regarding a class B mantas patient shall be accompanied by a copy of te judgment of the magistrate or court.

* * * * * *

512. Certificate of fitness to travel to be handed over to escort on transfer. A certificate of fitness to travel, signed by The Medical Officer shall in every case of transfer of lunatic be mae over to the police escort. The assistant medical officer shall again examine the patient before the is actually handed over to the police escort and if he is found unfit to undertake the journey, the patient shall not be transferred till b is physically fit to undertake the journey.

* * * * * *

515. Clothibng diet, fetters, handcuffs when traveling.- (a) The Superintendent shall provide mental patients on transfer with sufficient articles of clothing to protect them rain or cold.

(b) Sufficient food, or money to procure fool, for the mental patient on the journey shall be made over to the police escort in accordance with the directions of the medical officer.

NOTE - Milk will generally be found to be the most suitable diet, since most of the patients are unable to digest the ordinary food. It will, there fore, not be a proper arrangement if a few annas are given to the escort to purchase putties for the patient'. A diet suitable for individual patients can

properly be prescribed by the medical officer and the best course would be jocund to be for the medical officer to prepare a statement of diet and send it to the person making arrangements for the transfer of the patient. Arrangements should be made for the supply of the diet mentioned in the statement and an copy of it should be given be the person in charge of the escort.

(c) The Superintendent shall give such directions about the fettering, hand-cuffing, etc., of criminal mental patients during the journey, compatible with security, as he may deem necessary in each case.

* * * * * *

CHAPTER XXI
MENTAL PATIENTS

DIETARY

* * * * * *

521. Special or extra diet on medical grounds.- In any case in which the medical officer for reasons of health considers the prescribed diet to be unsuitable or insufficient for a prisoner he may order in writing a special diet or extra articles of diet for such prisoner. The change in the diet of any class of prisoners requires the sanction of the Inspector-General.

* * * * * *

548. Diet of patiets and prisoners in infirm and convalescent gangs to be recorded.- The number of the diet scale and the details of the extras, if any, ordered for each patient admitted to the hospital or to the infirm and convalescent gangs, shall be recorded on the bed-head ticket in the case of patients in the hospital and on the history ticket in the case of prisoners in infirm and convalescent gangs, under the initials of the medical officer. Undertial prisoners admitted as patients shall receive diet as prescribed by the medical officer.

549. Diet for female prisoners when pregnant.- The medical officer shall pay special attention to the dietary of female prisoners during pregnancy, and shall, for each such prisoner, draw up a special diet scale to include milk, fresh vegetables, fruits or any other articles of diet. The quantities of these shall be determined by him according to necessity. The quantities shall not usually exceed the following scale :

Milk	3/4th seers.
Fresh vegetables	4 chhataks.
Fresh fruits	4 chhataks.

* * * * * *

558. Weighment of uncooked rations.- The uncooked rations shall be weighed out to the cooks in the presence of a jailer, deputy jailer or assistant jailer. These officers shall be responsible for seeing that the rations are of proper quality and weight. Rations for the hospital shall be drawn by the assistant medical officer.

* * * * * *

561. Issue of condiments.- Condiments for the whole day shall be issued once in the morning. The assistant medical officer shall have them weighed and kept in separate boxes for each meal. These boxes shall be sent to the cook-house in the morning duly locked. The assistant medical officer shall keep the keys of the boxes in his possession.

* * * * * *

CHAPTER XXII
CLOTHING AND EQUIPMENT

* * * * * *

580. Scales of clothing for convicts.-The scales of clothing and other equipment for ordinary class convicts are:

A- MALE CONVICTS

Summer Scale ;	*Winter Scale* ;
Two *kurtas.*;	Two *kurtas;*
Two *Pyjamas;*	Two *Pyjamas*;
One *cap;*	One *cap;*
One *tikonie;*	One *tikonie;*
One *Chadar*;	One *Chadar*;
One *gamchha* of the size of 5' X 2 ½ ;	One *gamchha* of the size of 5' X 2 ½ ;
One janghia ;	One *janghia*
One blanket.	Two blankets.
	One blanket coat.

Sikh convicts shall be supplied with one *safa* 12 feet by 2 feet in lieu of a cap.

B- FEMALE CONVICTS

Summer Scale *;*	***Winter Scale*** *;*
Three *saries* ;	Three s*aries* ;
Three *kurties* ;	Three *kurties* ;
Three *petticoats* ;	Three *petticoats* ;
Two *towels* ;	Two *towels* ;
Two *chadars* ;	Two *chadars* ;
One *blanket* ;	Two *blankets* ;
	One *pullover*;

Notes-(1) Summer shall be deemed to last from April 1 to Septemer 30, and winter from October 1 to March 31.

(2) When it is excessively cold, a third blanket shall be supplied to every convict confined in jails in the plains. It should not, however, be necessary to issue this extra blanket for more than three months in the winter.

(3) In the cold weather or whenever considered necessarr by the medical officer, four blankets should be issued to each convict in the hill jails at Almora, Haldwani, Pauri and Tehri-Garhwal and three blankets in the submountain jails of Bahraich, Bijnor, Dehra Dun, Gonda, Kheri, Pilibhit and Saharanpur. During summer two blankets or more, if considered necessary by the medicial officer, should be issued to each convict in the Jails at Almora, Naini Tal, Pauri and Tehri-Garhwal.

* * * * * *

585. Extra clothing to old and sick prisoners.- The medical officer has authority at any time to direct on medical grounds the issue of extra clothing to any prisoner or class of prisoners for any specified period or during any season of the year. He may authorize the issue of extra warm clothing to prisoners who are old or infirm whenever he thinks it necessary.

* * * * * *

587. Hospital clothing.- The medical officer shall see that patients in the hospital receive suitable and sufficient clothing to make them comfortable. They shall be provided with a properly stuffed

mattress with two bed sheets and a counterpane, a pillow and pillow cover, as well as a spittoon, a bed-side table and a bed-side durrie.

(b) Male patients in the hospital shall be provided with a cotton that can be buttoned up in front, a *pyjama* of full length, a *chadar* and other articles of clothing (except *kurtas* and janghias) as supplied to ordinary convicts.

The ***coats a***nd *pyjamas* shall have double red stripes down the centre and the *chadars* shall have a thick and thin red line in the margin.

Female patients in the hospital shall be provided with the ordinary dress supplied to female convicts in jail.

All hospital *moonj* beddings shall have the letter "H" woven in red in the centre. Other articles of hospital equipment namely, counterpanes, attendants' aprons and caps, *moonj* door mats, foot durries, stretchers, etc., shall also have the letter "H" marked at the same place.

(c) The assistant medical officer shall be in charge of the hospital clothing store, and shall perform the same duties as are assigned to the deputy jailer or other officer- in- charge of the jail clothing store.

588. Distinctive clothing for convicts ssuffering from certain diseases.- Convicts suffering from enlarged spleen, hernia, big hydrocele or other bodily infirmity, which renders them unfit for hard bodily exertion shall wear cotton *kurtas* and coats and blanket coats bearing the distinctive mark of letter "I" three inches in length and half an inch in thickness made of red cloth and stitched on to the *kurtas* or coats on the left side just below the wooden identification tickets.

589. Storage of clothing of prisoners admitted to hospital.- The clothing if every sick prisoner admitted to hospital shall be taken from him, washed and placed in the hospital clothing store, and he shall instead be provided with a complete outfit of hospital clothing.

The assistant medical officer shall be responsible for the return of all clothing of convicts who die in hospital to the store keeper, unless it is destroyed under the directions of the medical officer.

* * * * * *

CHAPTER XXIII
HYGIENE AND EPIDEMICS

* * * * * *

606. Overcrowding.- The superintendent and the medical officer shall be responsible for seeing that overcrowding does not occur. In the event of the population exceeding the capacity of a jail, the superintendent shall arrange for the accomodation of the excess population in workshops or corridors and immediately forward transfer rolls of extra convicts to the Inspector General of sanction of their transfer to other jails.
In case there is a general overcrowding in jails any special orders issued by the Inspector General should be followed.

* * * * * *

.609. Cleanliness of jail precincts and enclosures.- The jail precincts and enclosures shall be kept perfectly neat and clean all times. Daily and continued attention must be given to secure extreme neatness and smartness of roads, paths, grass plots and open grounds. The grounds outside the main wall shall be kept clear of all undergrowth and rank vegetation.

610. Sweeping and cleaning of workshops and factories.- The walls and roofs of all workshops and factories shall be thoroughly swept and cleaned once a week. The floors shall be swept once daily immediately either before the work begins or after the work stops.

611. Sweeping, brushing and white washing of barracks and walls.- All sleeping barracks shall remain empty throughout the day and the beddings of prisoners spread out and exposed to the sun at least twice weekly. The floors of all barracks, cells and hospitals shall be swept daily and the walls brushed down weekly. The roofs shall be cleared of cob-webs once a fortnight. The inside of the walls of all barracks, cells and hospitals shall be claywashed or whitewashed once a week up to a height of four feet and the whole of the walls of barracks, cells and hospitals shall be claywashed or whitewashed, as often as the medical officer or assistant medical officer may consider necessary.

612. General cleanliness.- The main and partition walls of the jail shall be rubbed down and cleaned after the rainy season in order to remove weather stains. All ceilings, floors, walls, furniture, etc. shall be kept clean and in order. Godowns must be kept clean, well-arranged and well-ventilated and their contents aired as often as may be necessary.

613. Washing and disinfecting of contagious cells and wards.- The wards or cells occupied by prisoners suffering from dysentery or diarrhoea and contagious diseases, shall be whitewashed and disinfected as often as may be directed by the medical officer or assistant medical officer.

* * * * * *

616. Shaving cutting and clipping of hair.- (a) Every male prisoner sentenced to rigorous imprisonment for a term exceeding two months shall, on confirmation of the sentence by the appellate court or on the expiry of the period of appeal, if no appeal has been preferred, have the hair of his head clipped close and subsequently kept so clipped. This operation shall be discontinued during the month immediately preceding release. The head shall not be shaved except on medical grounds. Such convicts will have fulldiscretion except when shaving becomes necessary on medical grounds, to have their moustaches and beards clean-shaven, trimmed or fully grown.

Prisoners sentenced to rigorous imprisonment for less than two months or to simple imprisonment shall not have the hair of the head, moustche or the beard clipped or shaved unless they so wish or on medical grounds. Undertrial prisoners shall not be allowed to clip or shave of grow their hair so as to alter in any way their appearance and make recognition difficult. Hindus shall be allowed to retain the chotia or top-knot. Sikhs shall not, unless they so wish, have their hair clipped or shaved in any way.

(b) The superintedent may exempt any convict from having his hair clipped or shaved on the ground of religious scruples or caste prejudices. Any prisoner to whom such operation would be justly offensive or degrading may also, at the discretion of the superintendent, be exempted by him.

617. Comb, soap and mustard oil.- Ordinary class convicts keeping long hair on the head shall be supplied with a comb and one cake of Sunlight soap monthly and half a chhatak of muistard oil weekly.

618. Supply of water.- (a) The superintendent and the medical officer are responsible for seeing that an ample supply of water of good quality is always available for drinking, bathing and other purposes. If the water supplied in the jail is considered for some special reasons to be not of good quality or on the occurrence of any serious infectious disease, like cholera, the medical officer or the superintendent may send samples of water from the jail-water supply for chemical and bacteriological examination to the Medical Officer-in-charge, State Hygiene Institute, Lucknow. The necessary outfits for the samples and instructions for their collection may be had on application from that officer. The analysis will be done at the State Hygiene Institute free of charge, but the transit charges on the outfits and the samples shall be met by the Jail Department.

(b) In summer months every barrack and workshop in use shall be provided with a sufficient number of earthen *gharas* filled with drinking water for the use of prisoners and each prisoner shall be provided with a small *ghara* for his personal use.

Every barrack shall be provided with a sufficient number of earthen *gharas* filled with drinking water for the use of prisoners at night throughout the year.

Gharas should be placed on a raised plateform and not on the floor.

619. Washing bathing and cleaning of teeth.- (a) The superintendent shall see that prisoners have facilities for washing the face, hands and feet daily and that every prisoner bathes at least twice a week, and in the hot weather daily.

(b) Prisoners shall clean their teeth and mouth regularly and tooth-sticks in the form of neem or babul twigs and fine powdered charcoal shall be provided for the purpose. Any prisoner wishing to use a tooth-brush or tooth-powder may be allowed to purchase them at his own expense.

The assistant medical officer shall examine the teeth of prisoner and see from time to time that this rule is being carefully followed. The scaling of teeth should also be done by him whenever necessary.

619-A. Prisoners of all classes may receive from friends and relations soap, tooth-power and oil for toilet purposes limited to 4 chhataks, 1 chhataks and 4 chhataks per month, respectively. Soap should be examined to ensure that nothing is concealed inside it.

620. Washing of clothes and supply of body oil.- Prisoners shall wash their cotton clothes every week on such days as the superintendent may fix and a special parade shall be held for the purpose. One chhatak of sajji matti per week shall be issued to every male prisoner in the winter months; during summer this quantity shall be increased to two chhataks per week. Female prisoners shall be supplied with two chhatak of sajji matti per week throughout the year.

The inmates of Kishore Sandan, Bareilly, shall be supplied with one chhatak of washing soap per head per week insteated of sajji matti.

Every prisoner shall be given one tola of a pure mustard oil every week during the months of November to Februrary to be applied to the body.

* * * * * *

622. Care of water supply.- Every precaution shall be taken to prevent contamination of the water supply whether at its source or during its distribution or carriage. The tops of all wells shall be protected to prevent waste water running back into the well and every well shall be provided with a dust-proof cover with a door which may be locked up when the well is not in use.

As far as possible all wells should be provided with a pump for lifting water for drinking.

623. Cleaning of wells.- All wells shall be cleaned once a year or oftener if the medical officer considers necessary. The last date of cleaning shall be painted on the well kerb.

624. Disinfection of wells.- (a) Every well in a jail shall be treated once a month with permanganate of potash which should be added in a sufficient quantity so as to give a pink colour to the water which should remain perceptible for at least six hours. For ordinary wells 5 feet in diameter containing 6 feet of water two ounces of permaganate of potash should be dissolved in a bucket of water before it is thrown into the well. The water in the well should be agitated by the bucket after the addition of the solution.

(b) A more efficient means of disinfection of well water for ordinary purpose is by bleaching powder, which to be effective, must be fresh. For a well of 5 feet in diameter containing 6 feet of water a 2-ounces tin or bottle of fresh bleaching powder is sufficient, but as the strength of available chlorine rapidly diminishes in this country for thorough disinfection is most cases and for wells longer than 5 feet in diameter two tins of 2-ounces capacity would be required.

(c) The assistant medical officer shall record dates on treatment of wells with permanganate of potash or bleaching power in his morning state register.

625. Latrines and drains.- All latrines and drains shall be kept scrupulously clean.
The drains shall be provided with double gratings.

* * * * * *

632. Report to Inspector General on insanitary conditions near jail.- The construction of public latrines, sewage drains or the existence of any insanitary condition in the close vicinity of the jail premises, which is likely to affect the health of the prisoners, shall be reported to the Inspector General.

633. Disposal of sweepings and refuse.- All sweepings and refuse unfit for use as fuel shall be burnt or thrown into manure-pits not used for the disposal of nightsoil and well covered up everyday to prevent fly-breeding. No refuse shall be permitted to be thrown on the ground, nor shall rubbish of any kind be allowed to accumulate in or near the jail.

634. Steps to be taken in case of infections.- On the occurrence of a case of cholera, plague, cerebro-spinal fever, typhus fever, relapsing fever, smallpox or any other serious infectious disease in a jail, the superintendent shall at once send a report to the Inspector General and take all necessary sanitary precautions, including the isolation of the patient, the segregation of all contacts, the disinfection of clothing and buildings and vaccination or inoculation of other inmates.

635. Isolation of infectious cases.- A prisoner suffering from an infectious disease shall be isolated in a tent pitched between the outer and the inner enclosure walls or in the segregation ward. Arrangements shall also be made for the isolation of all contacts of cases of infectious diseases, more specially cerebro-spinal fever and smallpox.

636. Report incase of an outbreak.- (a) If more than two cases of an infectious disease such as mentioned in paragraph 634 occur, a daily report of seizures and deaths shall be submitted to the Inspector General. The superintendent shall also send a report of the outbreak to the Director of Medical and Health Services, U.P. the district magistrate, the civil surgeon, the nearest military authorities, and all the neighbouring jails. The transfer of prisoners from and to an infected jail shall not be allowed till the outbreak has subsided.

(b) The district medical officer of health or the municipal medical officer of health, as the case may be, shall also be informed of the outbreak and his cooperation obtained in the matter of disinfection etc. The Superintendent shall comply with any special directions which the Director of Medical and Health Services U.P. may issue in connection with the prevention of epidemic diseases in jails.

637. Disinfection of barracks and clothes.- The barrack in which a prisoner suffering from an infectious disease has lived shall at once be vacated and disinfected in the manner laid down in paragraph 645(d)(i). All the other inmates of the barrack shall be segregated in another barrack, if it is available and is not contaminated. Their clothing and bedding shall be thoroughly washed and disinfected by the medical officer, be burnt. Tents shall be pitched between the outer and inner walls if no barrack is available. If no suitable ground inside the jail is available, tents shall be pitched outside the jail compound with the previous sanction of the Inspector General.

638. **Infectious cases not to be accommodated in hospital.-** Prisoners suffering from any epidemic disease shall not be taken to the jail hospital, which shall be reserved for ordinary patients. But if any such prisoner has been taken there by accident before a diagnosis was made of his disease, the hospital shall be vacated and thoroughly disinfected in the manner laid down in paragraph 645(d)(i).

639. **Case of infection among segregated prisoners.-** All cases of infectious diseases occuring among segregated prisoners shall be removed to the infectious diseases camp and their clothing and bedding disinfected or burnt as may be directed by the superintendent or the medical officer.

640. **Instruction for the prevention or the spread of cholera.-** When a case of cholera occurs a sweeper shall be placed on duty to attend on the patient who shall be isolated within the jail precincts and, if possible, between the outer and the inner enclosure walls of the jail. The sweeper shall be supplied with cyllin solution of the strength of 1 in 50 and with a few coaltarred earthware gamlas. The sweeper shall remove and disinfect the dejecta and vomit of the patient and shall also disinfect the floor and any latrine that he may have used. All clothes worn by the patient shall be burnt. Every step shall be taken for the speedy treatment of the patient. If two clinically diagnosed cases of cholera occur, the disease shall be considered as epidemic, and the following measures shall be adopted :

(1) The sick shall be rigorously isolated.
(2) The barracks in which fatal cases have occured shall be vacated and thoroughly disinfected.
(3) The prisoners living in these barracks shall be isolated in suitable vacant barracks is available, or in tents pitched between the outer and inner walls.
(4) The preventive inoculation of other prisoners shall be carried out.
(5) All latrines throghout the jail shall be carefully disinfected and all earthware vessels that may have been in use broken up and buried under ground.
(6) All drains shall be kept scrupulously clean and sprinkled with lime.
(7) The cook-house shall be kept scrupulously free from flies.
(8) All food shall be issued while hot.
(9) All wells shall be treated with permanganate of potash and if further cases of disease occur all drinking water shall be boiled in covered tins and cooled before use.

* * * * * *

644. **Report of serious epidemics to Government,** The occurence of a case of plague or any other serious epidemic shall immediately be reported to the State Government.

The usual precautions against the spread of infectious diseases are also effective in the case of plague in which preventive inoculation is a specially valuable measure. It has been found that strict quarantine of new arrivals in jail for fourteen days is an effective barrier against plague.

645. **Disinfectants and methods of disinfection.-** The following disinfectants and methods of disinfection shall be adopted as circumstances require :

(a) Disinfectants

(i) Mercuric chloride in strength of 1 in 1,000 is useful for the disinfection of rooms and clothes after smallpox, measles etc., but is not suitable for disinfecting excreta and other discharges as it coagulates albumen and loses its power of killing bacteria.

(ii) Cyllin and hycol are coaltar disinfectants of the emulsion type and are non-poisonous; they are when fresh stronger bacteriocides than carbolic acid. Their disadvantage is their tendency to stain clothes.

(iii) Every year the Stores Purchase Officer, U.P. recommends a brand of a coaltar disinfectant of the emulsion type which may be used in place of cyllin and hycol.

(iv) Bleaching powder is an excellent disinfectant, but rapidly loses its strength in this country, especially in hot damp weather, the whole of the disinfectant power being lost in three weeks after a closed drum has been opened. It is particularly useful in the routine cleaning of well water supplies.

(v) Kerosene or kerosene oil emulsion is used for killing insects such as bugs, fleas and lice which carry infection of Kala Azar, relapsing fever or plague. In relapsing fever, kerosene mixed with mustard oil should be rubbed into the body and hair on all parts to kill lice and their nits.

(vi) Potassium permanganate is used for the disinfection of wells used for drinking purposes. It may also be used when cholera has been broken out for disinfecting fruits or vegetables.

(b) Disinfection of materials

(i) Clothes etc. should be boiled for twenty minutes.
(ii) Silk fabrics which are liable to be injured by boiling should be placed in the sun for three periods of eight hours each.
(iii) Beddings, tents, carpets etc. should be soaked some hours in an acidified mercuric chloride solution 1 in 1,000.
(iv) Bedsteads should be washed down with cyllin or hycol, 1 in 100 or the disinfectant recommended by the Stores Purchase Officer in the strength recommended for ordinary use, or kerosene oil where plague for Kala Azar has occurred.
(v) Metal vessels should be washed with bleaching powder or boiled in water.
(vi) Leather goods should be carefully wiped over with formalin

(c) Disinfection of stools, etc.

The following methods of disposing of the excreta and vomits of patients suffering from malaria, dysentry and diarrhoea are recommended in order of preference :
(i) They may be incinerated in a Roorkee pattern incinerator. Every jail hospital should keep such an incinerator ready for use.
(ii) They may be evapourated to dryness in the gamla in which they are passed, over an ordinary country chulha specially kept for the purpose.

(iii) They may be disinfected according to the following medhod :

Add sufficient disinfectant of the emulsion type to cover wholly the excreta or discharge in the pans and at the expiry of one hour burry the contents outside the jail. Disinfectants like cellyn and hycol should not be used in a dilution of less than 1 in 50. Freshly made disinfectants of the emulsion type recommended for use by Government departments by the Stores Purchase Officer every year are better, but care should be taken that a dilution two or three times stronger than the recommended for the ordinary use is employed. It should be noted that all these disinfectants quickly lose their disinfecting power in the warm Indian weather and should not have been stored for long periods before use.

Soiled clothes should be boiled or steeped for 24 hours in a disinfectant of the emulsion type. In using disinfectants with discharges care must be taken to see that the working strength of the disinfectant used is maintained. If, for example, a given disinfectant is known to kill bacteria at a strength of 10 per cent. It is useless to add a 10 per cent solution if care is not taken to secure the presence of the disinfectant to the exent of 10 per cent. of the whole volume of the material to be treated. An intimate mixture of the faecal mass with the disinfectant should be secured by the means of a shout stick. The average wieght of a stool is not less than eight ounces. In using a disinfectant of which the working strength is 1 in 50 it is necessary to add 8 ounces of a solution 1 in 25 to obtain a final dilution of 1 in 50.

(d) Disinfection of buildings and wells

(i) The walls, if kachcha, should be thoroughly scraped and then whitewashed. The floor should alos be scaped and dry leaves or other refuse spread over the floor and burnt. When cleaned, lime should be sprinkled over the floor. All wood work should be coaltarred. Rooms and walls, if pacca, should be washed down with mercuric chloride 1 in 1,000. When disinfection for cholera is

required a disinfectant of the emulsion type, or bleaching powder and water should be used in place of mercury. The walls should be used in place of mercury. The walls should then be whitewashed again.

(ii) Floors when pucca should be treated like walls; kachcha floors should be covered with lime to the depth of on inch.

(iii) For drains, a disinfectant of the emulsion type, bleaching powder or lime should be used.

(iv) Wells used for drinking puspose should be disinfected with bleaching powder on potassium permanganate.

(e) Recipes for preparation of solutions

(i)	Mercuric chloride	– 1/2 oz.
	Hydrochloric acid	– 2 oz.
	Water	– 3 gallons.
(ii)	Kerosene emulsion–	
	Hard soap, shaved fine	– 1/2 lb.
	Water	– 1 gallon
	Kerosene oil	– 2 gallons.

Dissolve the soap in the water, which should be kept boiling; remove from the fire and pour into the kerosene while hot. Churn this with a spray pump till it changes to a creamy, then to a soft butterlike mass. Keep this in stock, using 1 part with 8 parts of water for soft-bodied insects, or stronger if required.

* * * * * *

CHAPTER XXIV
ACCIDENTS, DEATHS AND DISPOSAL OF THE DEAD

* * * * * *

658. **Sudden or violent death or suicide.-** The senior officer present shall immediately report the occurence of any sudden or violent death or deaths from suicide to the superintendent and the medical officer. The body shall be left in the position in which it was found, pending the arrival of superintendent and the medical officer. If it is not certain that life is extinct, immediate measures shall be taken to give the relief and to restore animation and for this purpose the body may, if necessary, be removed to a more convenient place.

* * * * * *

CHAPTER XXV
VISITORS

* * * * * *

677. **Non-official visitors not to visit prisoners on hunger strike or sick.**-Non-official visirtors may not visit prisoners on hunger strike or prisoners who are ill and are not allowed to be interviewed on medical grounds.

CHAPTER XXVII
REFORMATIVE INFLUENCES

* * * * * *

728. **Lectures on public health.-** (a) Lectures on public health with the aid of magic-lanterns are usually arranged by the Public Health Department and the superintendent shall afford officers of that

department all reasonable facilities for giving such lectures to the prisoners.The rules contained in the preceeding parapgraph shall apply generally to such lectures also.

(b) The expenses connected with the transport of apparatus and other arrangements for such demonstrations shall be paid by the jail department the cost of carbide, however, being debited to the head “Contingencies” in the budget of “Hygiene Publicity Bureau”.

* * * * * *

C- Physical excercises, games etc.

740. Physical exercises and games.- (a) Subject to such instructions as may be issued by the Inpector General in this behalf, the Superintendent should provide facilities for physical exercises, cheap games like volleyball, tug-of-war, etc., and healthy recreations for the moral and cultural benefit of prisoners on Sundays, jail holidays and in the evenings on working days in a manner which may not *disturb* the routine prescribed for jails.

(b) Instruction in physical exercises, scouting and games shall be provided for juvenile convicts confined in central prisons at Naini, Fatehgarh,Bareilly and for inmates of the Kishore Sadan at Bareilly.

D- Amenities

740-B. Ordinary class convicts may receive from the relatives the following articles in reasonable quantities of a total value of Rs. 15 per month to supplement amenities of life in jail.

Cigarettes, biris, chewing tobacco and snuff (limited to ten packet of cigarettes, six bundles of biris and one chhatak (50 Gram) tobacco per month Gur, Soap, tooth powder or paste, tooth brush, not proscribed newspapers and periodicals provided they are not on the prohibited list, cheap musical instruments (such as flute), calendars, boot polish, jholas, articles of indoor games, sugar, pickles, honey, ghee, dry and fresh fruits.

NOTE.- If the superintendent has any doubt whether any particular book is prescribed or not, he shall refer the matter to the district magistrate. The covers and the binding, etc, of the books and periodicals received from outside be carefully examined to see that they do not contain any prohibited articles.

740-C. (a) An ordinarily class convict may, with the previous sanction of the superintendent receive from friends and relatives an amount not exceeding Rs. 15 in any calendar month. This money shall be deposited in the convict’s account and may be spent on the purchase of articles mentioned in paragraph 740-B.

(b) Boys under the age of 21 years detained in any jail shall not be allowed to purchase or use birls, cigarettes, chewing tobacco and snuff.

* * * * * *

CHAPTER XXVIII
DISCIPLINE AND NIGHT WATCH

* * * * * *

742. Hunger Strikes.- Prisoners who go on hungerstrike shall be warned that no request for the redress of any of their alleged grievances shall be considered so long as the strike continues, that hunger-strike is a major jail offence, that a mass hunger-strike amounts to mutiny and that hunger-strikers are liable to be punished either departmentally or by the prosecution under section 52 of the Prisons Act, 1894 (IX of 1894), under which they may be sentenced to imprisonment which may extend to one year.

A hunger striker should not ordinarily be prosecuted under Prisons Act, without the previous sanction of the Inspector-General.

Comment

Hunger strike under Jail.- For the purpose of the rule an undertrial is a prisoner. He would be liable for going on hunger strike. Lakshaminarain v. State AIR, 1059 all 164 : 1968 AL7 849 : 1959 Cr LJ 383.

Rule 42 of the Security Prisoners Rules 1944 hunger strike by the security prisoner also affected the discipline to be maintained in jail and the same becomes punishable. State vs.Nirmal Singh, AIR 1955 NUC 1519.

743. **Action on the occurrence of a hunger strike.-** When one or more prisoners go on hunger-strike, they shall be immediately isolated from the other prisoners and also, as far as possible, from one another. All cases of hunger-strike shall be reported immediately to the State Government through the Inspector General together with the reasons for the hunger-strike and a report as to the action, if any, taken by the superintendent. A report shall also be furnished to the State Government when the strike terminates, as also when the health of the prisoner on hunger-strike is adversely affected.

* * * * * *

753. **Morning bells.-** The main gate bell shall be sounded 45 minutes to one hour before sunrise throughout the year.

* * * * * *

757. **Ablutions and morning meals.-** The prisoners shall then visit the latrine and the bathing platform in an orderly manner. When the convicts have washed their hands and faces and cleaned their teeth and mouths, the early morning meal shall be distributed by the cooks at the appointed place.

* * * * * *

761. At 11 o'clock the main gate bell shall be rung, when the convicts shall stop work and march in file to the bathing platform. After they have had their bath they shall proceed to the place appointed for the distribution of meals. Here they shall sit down in a double line and the cooks shall distribute the food in the presence of a jail officer.

The outgangs shall stop work half an hour earlier and return to the interior of the jail in time for their baths and meals along with the other convicts. Bathing and feeding of convicts outside the jail shall not be permitted.

762. **Procedure after midday meal.-** When the meal is finished the prisoners shall, at the word of command, stand up and march to the bathing platform at the end of which shall be placed two tubs into which each prisoner shall throw any refuse food left in his plate. They shall also wash their plates, hands and mouth. In the cold weather on the completion of the midday food parade and rest allowed to them under paragraph 891 the convicts shall be marched back to their place of labour in the same manner as in the morning. But in the hot weather they shall be allowed to rest at noon as provided in the paragraph referred to above.

* * * * * *

765. **Locking up and evening meal.-** At. 4.30 p.m. in winter and 5.30 p.m. in summer the main gate bell shall be rung for locking-up and the convicts shall cease work. The convicts shall collect their vessels and extra clothing and march to the spot where the gangs were formed. When the head warder has counted them they shall march to their respective enclosures and after visiting the latrine and having washed their hands and faces, shall receive the evening meal in the same manner as at midday.

* * * * * *

CHAPTER XXIX
FETTERS FOR SAFE CUSTODY

* * * * * *

798. Removal of fetters of patients.- Fetters on patients admitted to hospital shall, unless the superintendent directs otherwise, be removeed, unless the prisoner is a specially dangerous person and the fact noted on his ticket under the initials of the superintendent. When the superintendent considers it necessary he may direct the removal of fetters from only one leg of the patient and this fact also shall be entered on the history ticket under his initials.

(b) Neither handcuffs nor fetters shall be imposed on a bed ridden prisoner whether in the jail hospital or in the civil hospital, except with the permission of the medical officer in charge of the hospital for reasons to be recorded in writing.

* * * * * *

CHAPTER XXXII
PRISONERS IN CELLS

* * * * * *

861. Visits by jail officers.- (a) The jailor and the assistant medical officer shall visit each prisoner confined in a cell whether as a punishment or otherwise, at least once every day. The head warders on duty shall pay similar visits at least once in two hours during the day and the nihgt. At each relief, the relieving officer shall satisfy himself that all the prisoners in cells are present. The medical officer shall visit such prisoners at least thrice a week.

Cells to be kept clean (b) Prisoners confined in cells shall be required to keep their cells scrupulousy clean.

Supply of extra blanket in place of moonj bedding. (c) Prisoners confined in cells shall be given an additional blanket for use in place of *moonj* bedding.

* * * * * *

868. Batches for execution of sentence.- Convicts sentenced to solitary confinement shall ordinarily be divided into four batches, and each batch shall undergo solitary confinement for one week in each month. Before being placed in cells each batch or convicts shall be paraded and inspected by the superintendent and the medical officer. Any convict found unfit shall not be placed in solitary confinement.

* * * * * *

870. Removal from cell under medical advice.- If the medical officer is of opinion that solitary confinement is likely to prove injurious to the mind or body of any convict, he shall forthwith order him to be removed from the cell and shall record the order in his order book.

871. Remission of sentence in case of unfitness.- When a convict is declared permanentaly unfit to undergo a sentence of solitary confinement or any portion thereof the superintendent shall apply to the State Government through the Inspector General for the remission of such sentence or the unexpired portion thereof.

* * * * * *

CHAPTER XXXIII
JAIL INDUSTRIES AND LABOUR

875. **Labour for convict sentenced to rigorous imprisonment.-** The superintendent shall provide labour of an industrial or non industrial type to every class of convicts sentenced to rigorous imprisonment under his care, keeping as far as possible, the following factors in view:

(a) The physical and mental fitness of a convict for a particular work,
(b) The previous training or experience of any industry, trade or family profession of the conict,
(c) convict's aptitude or inclination for a particular work.
(d) rehabilitative prospects, viz., whether the convict can, on his release from jail be easily, employed on that particular work nearabout his village or district, and
(e) The prisoner is not sent to a jail far off from his home district for learning a trade or craft, etc.

In selecting convicts for industrial type or labour, convict having at least a two years' sentence and belonging to the age group between 22 to 40 years should, as far as possible, be selected, preference, however, being given to those belonging to the age group between 22 to 30 years.

* * * * * *

884. **Employment on dangerous works.-** The superintendent shall not employ convicts on work which is likely to endanger life or limb.

* * * * * *

886. **Time-limit for convict labour.** As required by section 35 of the Prisons Act, 1894 (IX of 1894), no convict shall be kept to labour formore than nine hours on any day, except on an emergency and with the written sanction of the superintendent.

The time occupied in attending school or physical exercises shall be regarded as labour for the purpose of this paragraph.

887. **Classification of labour.-** (a) The various forms of labour are classified as hard, medium and light.

The superintendent shall employ every convict in accordance with the class of labour determined for him by the medical officer. The labour allotted on admission and subsequent changes of labour shall be recorded on the history-ticket under the initials of the superintendent, who shall personally see the convict when allotting or changing any such labour.

(b) Before any convict pronounced fit for "light" or "medium" labour is allotted "hard" labour, the medical officer shall examine him and record on his history-ticket a certificate of fitness for the class of labour to be allotted.

* * * * * *

899. **Restrictions in employment of convicts on labour.-** (a) Convicts below 100 lb. in weight shall not be employed on grinding corn.

(b) Convicts shall not be employed on grinding corn for more than three months at a strech. They may be re-employed on mills after an interval of three months if this is not absolutely necessary, but except by way of punishment not after any shorter interval. Convicts working on aloe or *moonj* pounding shall be transferred to a lighter task or industrial labour after three months.

(c) Convicts shall not be employed singly on mills.
(d) No convict shall put a *garra* as a form of jail labour.
(e) Lubricating castor oil, at the rate of 1/12th chhatak per man per diem may be issued for rubbing on their hands and arms to all convicts working on aloe pounding as a precaution against dermatitis.

*　*　*　*　*　*

CHAPTER XXXIV
The Jail Garden and CATTLE

*　*　*　*　*　*

935. **Milk.-** Warders who are admitted to the jail hospital may be given milk free of cost at the discretion of the medical officer.

*　*　*　*　*　*

CHAPTER XXXVII
ESTABLISHMENT

961. **Prison Officers.-** As laid down in section 6 of the Prisons Act, 1894 (IX of 1894) for every prison there shall be a superintendent, a medical officer (who may also be the superintendent) an assistant medical officer, a jailer and such other officers as the State Government thinks necessary.

*　*　*　*　*　*

965. **Executive and medical charge of a central prison prison in superintendent's absence.-** When the superintendent of a central prison absent on duty or casual leave, the deputy superintendent or failing him a magistrate of the first class to be detailed by the district magistrate shall hold the executive charge of the jail and the civil surgeon of the district or failing him the medical officer in charge of the district hospital shall, subject to the approval of the Director of Medical and Health Services hold the medical charge of the jail.

*　*　*　*　*　*

969. **Medical and executive charge of a district jail during superintendent's absence.-(a)** When a whole-time superintendent, holding only the executive charge of a district Jail is absent on tour, casual leave, etc., or is no transfer, the jailor shall, ordinarily, hold the executive charge of the jail; or failing him, the civil surgeon.

(b) When a whole-time superintendent or a district jail who is a member of the P.M;S.I., holding both the executive and the medical charge of the jail is absent on tour, casual leave, etc., or is on transfer, the jailor and the assistant medical officer attached to the jail, shall hold the executive and medical charges, repectively, of the jail. In cases of emergency, the civil surgeon, or in his absence, the P.M.S.I., Officer in charge of the district hospital may also be consulted. The superintendent shall send advance intimation to the civil surgeon and the P.M.S.I. Officer-in-charge of the district hospital about his absence.

(c) When a part-time superintendent holding only the executive charge of a subsidiary jail is absent on tour, casual leave, etc.or is the on transfer, the executive charge of the jail, shall be held by the tahsildar.

(d) When a part- time superintendent holding both executive and medical charges of a district jail is absent on tour, casual leave, etc., or is on transfer, the medical officer in charge of the district hospital shall, ordinarily hold both the executive and the medical charges of the jail. If however, the circumstances, so require, a magistrate of the first class, or in his absence the jailor or a tahsildear (when there is no jailor attached to the jail) subject to the approval of the district magistrate shall hold the executive charge and the senior-most medical officer at the Government Branch Dispensary for the time being, or the assistant medical officer attached to the jail whoever of the two is senior, shall hold the medical charge of the jail.

(e) When a whole time superintendent holding only the executive charge of a district jail proceeds on leave other than casual leave and his post is not terminated, the jailor shall, ordinarily, hold the executive charge of the jail, and if there is no jailor, the charge should be held by the civil surgeon of the district, pending the arranagement that may be made by Government to fill up the vacancy.

(f) When a whole-time superintendent of a district jail who is a member of the P.M.S.I., holding both the executive and the medical charges of the jail proceeds on leave other than casual leave, exceeding fourteen days, the civil surgeon of the district shall hold both the executive and the medical charges of the jail. Whenever the vacancy is likely to exceed two months the Director of Medical and Health Services shall be asked to post a substitute.

(g) No extra pay or allowance shall be admissible to the officer performing additional duties in connection with the jail charges in the absence of the superintendent in the arrangements provided for in sub-paragraphs (a), (b), (c) and (d) above.

(h) No reference need be made to the district magistrate, but he should be informed of the change of incumbency in all the above cases.

* * * * * *

983. Deputation and control of assistant medical officers.- (a) The Director of Medical and Health Services deputes medical officers from the subordinate medical service for duty as assistant medical officers in jails and controls the appointment, leave, transfer and punishments etc, of such officers. As laid down in paragraph 377A of the Medical Mannual in respect of assistant medical officers who were appointed to the subordinate medical service on or after April 1, 1940, the Inspector General of Prisons shall, however, exercise all such control and powers in respect of discipline, leave and transfer, etc., as the The Director of Medical and Health Services would, but for their deputition to the jail department, have exercised, except that the punishment of suspension, removal and dismissal shall not be exercisable by the Inspector General of Prisons. When in the opinion of the Inspector General of Prisons such assistant medical officer deserves to be punished with suspension, removal or dismissal he shall report the case to the Director of Medical and Health Services who in such circumstances shall depute another officer to replace the assistant medical officer at fault and thereafter take necessary action against him.

(b) Assistant medical officer on deputation to the jail department shall be entitled to the same conditions of service regarding pay, promotion, etc., to which they are entitled in the medical department except that they shall be debarred from engaging the private practice and shall be given a compensatroy allowance in lieu thereof in accordance with paragraph 1072.

(c) If an assistant medical officer is found to be unsuitable, the Inspector General of Prisons may refer the matter to the Director of Medical and Health Services and ask that he may be replaced, the Director of Medical and Health Services shall make every effort to comply with such request.

984. **Compounders.-** Subject to the general control of the Inspector General compounders are appointed by the superintendents of jails concerned in accordance with the rules in the Medical Manual. They cannot be transferred from one jail to another without the orders of the Inspector General.

* * * * * *

CHAPTER XXXVIII
THE SUPERINTENDENT

* * * * * *

993. **Superintendent’s order-book.-** The superintendent shall maintain an “order book” and shall enter therein all orders passed by him relating to the management and discipline of the jail. He shall satisfy himself that every such order is duly carried into effect. All officers entrusted in any way with the execution of any such order shall sign the order-book in acknowledgement or having seen and received the order.

* * * * * *

1003. Visits to the hospital.- The superintendent shall visit the hospital daily and shall see that proper arrangements are made for the safe custory of sick prisoners, and that prison discipline is maintained in the hospital as far as is consistent with the medical treatment of the prisoners.

1004. Cleanliness.- The superintendent shall be responsible fo seeing that the whole area of the jail and its buildings, the persons, clothings and beddings of the prisoners, and all furniture, utensils and other articles in use in the jail are kept in the highest possible condition of cleanliness.

* * * * * *

1014. Weekly parade.- (1) The superintendent shall hold a weekly parade of prisoners in the jail on Mondays or Saturdays in addition to any other parades that he may think fit to hold..

If the superintendent is not also a medical officer, then the medical officer shall also be present at such parades. In winter months, this parade may be held in the open air in the sun, but in the hot months or on a rainy day the prisoner shall be paraded in a sheltered place, such as the shady side of or inside a barrack.

At each parade the superintendent shall satisfy himself–

(a) that every prisoner is properly classified;

(b) that every prisoner is provided with a properly written up history-ticket; that weighments have been duly made and recorded on the tickets, and that prisoners showing a substantial loss in weight are duly set apart for medical inspection;

(c) that the prisoners are clean and are duly provided with clothing, bedding and kit as required by the rules and that the articles supplied to them are properly marked and numbered and are clean and serviceable and in good condition;

(d) that the convicts understand the remission rules and that remissions have been duly awarded and communicated to them;

(e) generally, that the rules and orders applicable to prisoners are being carried out.

(2) At every such parade the superintendent shall hear and inquire into and pass orders on any complaints that the prisoners may make. It shall be his duty to listen to those complaints in a patient and considerable manner, and to afford the prisoners reasonable facilities for making any representations that they may like to make. No prisoner shall however, leave his place to make such representation.

Note : Nothing in this rule shall debar a prisoner from making a complaint or application to the superintendent at any time in accordance with the provisions of paragraph 1002.

* * * * * *

1016. Special directions by medical officers.- (1) The superintendent shall give effect to all such written directions as the medical officer may give for separating prisoners suffering or suspected to be suffering from infectious, contagious or mental diseases. In all cases of actual or suspected infections or contagious diseases he shall give immediate directions in consultation with the medical officer for the cleaning or disinfecting of any place occupied by the prisoners affected and for washing, disinfecting, fumigating or destroying any foul or suspected apparel or bedding.

(2) He shall give effects to any written requisitions and directions of the medical officer as to the supply of additional bedding or clothing to, or to alteration in the diet of, any prisoner, and shall make such arrangements for the special treatment of any prisoner as the medical officer may, for reasons of health, direct.

(3) In cases where the superintendent himself is the medical officer of the prison he shall enter any instructions, which he may have to give in his capacity as medical officer, in the superintendent's order-book for the guidance of the deputy superintendent or the Jailer.

* * * * * *

CHAPTER XXXIX
THE MEDICAL OFFICER AND THE ASSISTANT MEDICAL OFFICER

1028. Application of rules.- “Medical Officer” means in the case of a central prison, a whole-time medical officer, and in other cdases, the civil surgeon or such other officer possessing medical qualification as the Government may appoint in this behalf.

“Assistant Medical Officer” means the officer or officers appointed solely for medical duties in the jail, or,if there is none, the civil surgeon.

1029. Assistant Medical Officer to cary out Inspector General’s direction.- The assistant medical officer shall carry out all direction issued by the Inspector General prescribing his duties and the manner in which they are to be performed.

1030. Duties of whole-time Medical Officer.- Whole-time medical officer in jails, including the whole-time Superintendent, District Jail, Sultanpur, are not permitted to engage in private practice of any kind-general or in consultation.

1031. Correspondence with the Inspector General.- When the medical officer is not the superintendent of the jail, he may correspond direct with the Inspector General, but should send a copy of such correspondence to the superintendent.

1032. Examination of candidates.- The assistant medical officer shall examine all candidates for employment, and shall report on their physical condition and state of health. No permanent appointment shall be made without the certificate of the civil surgeon.

1033. Attendance on subordinate officers.- The assistant medical officer shall in case of illness attend on all subordinate officers and their families residing with them on the jail premises.

1034. Supply of medicines and diet.- (a) Medicines prescribed by the assistant medical officer for the treatment of jail officers and their families shall be supplied free from the jail hospital dispensaries.

(b) Any special diet ordered by the assistant medical officer to a warder who is seriously ill and is admitted to jail hospital shall be supplied at the expense of the State Government.

(c) Patent medicines shall not be supplied free of cost to any jail officer.

1035. Medical examination of jail officers.- All officers under orders of transfer shall be examined by the assistant medical officer and certified fit before they are transferred.

1036. Responsibility for health of prisoners and hygiene.- The assistant mecdical officer shall be responsible for all matters connected with the health, physical and mental, of the prisoners and their treatment when sick and the hygiene of the jail and he shall also comply with the provisions of sections 13, 14, 15, 24 (2) 26, 36, 38 and 50 of the Prisons Act, 1894. (IX of 1894).

1037. Daily visit.- The medical officer, if he is not the superintendent of the jail, shall visit the jail three times a week, shall see all prisoners in solitary confinement once a week, and shall complete a full inspection once in every month.

1038. Examination of prisoner on admission.- It is the duty of the assistant medical officer on duty himself to examine every prisoner as soon as possible after admission and to record the necessary particulars in the prescribed registers as required by section 24(2) of the Prisons Act 1894 (IX of 1894).

The medical officer shall verify the correctness of the record made by the senior or junior assistant medical officer in form no. 8 (required by paragraph 21) and check it against the record in the jailor's report book (required by paragraph 20). The senior assistant medical officer shall immediately place before the medical officer any record of injuries made since medical officer's last visit.

1039. Mental health of prisoners.- The assistant medical officer shall pay particular attention to the mental health of prisoners, keeping under his special observation any prisoners whose mental condition appears to require such observation, and, if necessary shall take such steps as he may consider proper with a view to their segregation, or removal to a prison specially suited for the observation of weak-minded prisoners, or to a mental hospital.

1040. Mentally defective prisoners.- There are to distinct classes of mentally defective persons, namely–

(a) *menatl defectives*– Generally a permanent condition;

(b) *those suffering from mental aberration not amounting to insanity*– A condition generally capable of recovery.

In forwarding nominal rolls of mentally defective person, the medical officer shall be careful to differentiate clearly between these two conditions and to give a history of the case with full notes on his mental condition.

1041. Certificate of fitness to travel.- The certificate of fitness to travel required by section 26 of the Prisons Act, 1894 (IX of 1894), shall be endorsed by the assistant medical officer upon the transfer roll of the convict concerned.

1042. Examination of prisoners complaining of illness, .- (a) The assistant medical officer shall examine every prisoner complaining of any illness. He may direct that any prisoner be admitted to hospital or placed under observation or treated as an out-patient.

Malingeress.(b) When the assistant medical officer is of opinion that a prsisoner is malingering he shall, if he is not himself the superintendent, report the fact to the superintendent.

1043. Preventive inoculation.- Except as provided in paragraph 1042, the assistant medical officer shall not treat any prisoner for other than curative purposes.

Preventive inoculation against plague, cholera and influenza may not be made without the previous sanction of the Inspector General. When the sanction of the Inspector General has been received the assistamt medical officer shall inoculate any prisoner who consents to be inoculated. It is his duty to point out the benefits inoculation to the prisoners and to persuade them to give their consent, but no pressure of any kind, direct or indirect,is to be used in order to induce any prisoner to consent to such inoculation.

1044. Vaccination.- (a) The assistamt medical officer shall vaccinate or cause to be vaccinated every newly admitted healthy prisoner as soon as convenient after arrival in jail and the operation shall be repeated whenever it may appear necessary.

Children received in jail with their mothers or born in jail shall also be similarly vaccinated.

The assistant medical officer has, however, the discretion to dispense with such vaccination or re-vaccination in any case in which he considers it unnecessary, because the prisoner is already sufficiently protected or his sentence is too short, or for any other sufficient reason which should be recorded on the history ticket of the prisoer concerned.

A vaccination register shall be maintained in Jail Register No. 25, in which the result of all vaccinations shall be entered. In the case of children entry may be made on the history tickets of their mothers.

(b) **Vaccine lymph**.-The vaccination season for the plains is from October to March, and for the hills the season extends throughout the year. The supply of vaccine lymph shall ordinarily be obtained fortnightly from the Government Vaccine Depot, Patwadangar, Nainital.

1045. Weekly parade.- The assistant medical officer shall see all prisoners on the weekly parade. He shall observe the general state of their health, and see that they are clean in their persons and free from disease. He shall examine the records of prisoners' weighments and satisfy himself that the weightments are properly carried out and recorded and that the prisoners clean therir teeth and mouths regularly and that necessary facilities for this purpose are adequately provided. He shall examine all prisoners who have lost substantially in weight.

1046. Dental treatment.- Ordinarily such eye or dental treatment as can be carried out by the assistamt medical officer shall alone be provided for prisoners. If any particular case, such treatment by an outside surgeon is considered necessary, the matter shall be referred to the Inspector General who shall be empowered to sanction a fee up to Rs. 8 per visit on a prisoner years' experience and up to Rs. 4 per visit to one having less than ten years' experience and to sanction an expenditure up to Rs. 25 only in each ease in including purchase of spectacles or denture, etc. as the case may be, provided that the cost in each case is met from the existing provision in the budget for the financial year concerned without its being supplemented. In all other cases of eye or dental treatment of prisoners by outside occulist or dentist which do not fulfil the above conditions, the Inspector-General shall obtain the previous sanction of he state Government before any expenditure is incurred on this account. The occulist's or dentist's bill shall be submitted to the Inspector-Genetal for sanction before the payment is made.

Note- In emergent cases, the treatiment may be carried out by an outside occulist or dentist in anticipation of sanction of Govedrnment in cases in which such sanction is necessary.

1047. Inspection of jail precincts.- At least once in every week the assistant medical officer shall inspect every part of the jail and its precincts, and shall satisfy himself that nothing exists therein which is likely to be injurious to the health of the prisoners. He shall particularly examine the drainage, water-supply and conservancy, and see that arrangements for the ventilation of sleeping barracks, workshops, cells etc. are satisfactory.

1048. Inspection of cook-houses and rations.- The assistant medical officer shall inspect the cook-houses at frequent intervals, and shall at such inspections examine the uncooked rations and test the quality and weight of the cooked rations.

1049. Prisoners in solitary and separate confinement.- Under section 29 of Prison Act every prisoner in solitary confinemnent must be visited every day by the the assistant medical officer.

1050. Hospital order book.- The medical officer shall maintain a "Hospital Order Book" in which he shall enter all directions given by him concerning the duties of the medical staff, the management of the hospital, the treatment of the patients and other matters.

1051. Examination of medical and surgical instrument.- The medical officer shall once in every three months. (1) examine the medicines kept in store and test by weight or measuerment the quantities entered in the stock book and (2) examine and check surgical instruments.

All indents for medicines and hospital equipments shall be scrutinised and signed by the medical officer.

The assistant medical officer shall be responsible for seeing that all medicines , instruments and hospital stores purchased for the jail or duly and faithfully applied for the use of the jail.

1052. First aid boxes.- Every district jail shall have ready for use at least one, and every central prison at least two first-aid boxes containing such equipment as may be prescribed by the Inspector General.

They shall be fixed at suitable places, such as the verandah of the dispensary, workshops or outside the main gate. The assistant medical officer shall see that a suitable number of warders have received training in First-Aid.

1053. Cleanliness of clothing and bedding in hospitals.- (a) The assistant medical officer shall take measure to ensure the cleanliness of the clothing and bedding issued for hospital use and shall make effective arrangements for the boiling, washing and disinfection of these articles.

(b) All cotton clothing and bed sheets in use in the hospitals should be washed once in a week. Such articles as get soiled with urine, blood or discharge etc., should be changed promptly and washed as soon as possible thereafter.

1054. Bed head ticket and temperature charts.- The assistant medical officer shall cause to be maintained for each patient admitted to hospital, a temperature chart and a bed-head ticket, on which shall be entered daily a short note of the symptoms, treatment and diet.

1055. Cleanlinesss and other amenities in hospitals.- The assistant medical officer shall see that the hospital compound is kept as clean and bright as possible. A flower graden shall also be maintained, if water is available.

1056. Stretchers.- Every hospital in district jail shall be provided with one, and a central prison with two stretchers.

1057. Patients requiring attendance at night.- The assistant medical officer shall place all sick prisoners who from the gravity of the nature of their illness require attendance and nursing at night in a separate ward.

1057-A. When any prisoner is dangerously ill the assistant medical officer will enquire from him the name and address of his nearest relative or friend, and will note it for the purposes of paragraphs 70 and 656,

1058. Removal to district hospital for treatment.- (a) On the advice of the civil surgeon, and after obtaining the sanction of the Inspector General, the superintendent may remove to the local district hospital any prisoner who is suffering from a disease which cannot be properly treated in the jail or who should undergo a surgical operation which cannot be properly performed in the jail. If the civil surgeon is of opinion that the delay necessary to obtain the sanction of the Inspector General would endanger the prisoner's life the transfer may be made and a report submitted to the Inspector General for formal sanction.

(b) Civil Surgeon shall, however, exercise the utmost possible care in recommending prisoners for treatment in outside institutions. Jail hospitals are equipped to meet all ordinary requirements, and it should seldom be necessary to remove prisoners for treatment elsewhere except for surgical operations.

(c) A patient should not be removed to the district hospital from the jail until actually required for the operation or the treatment.

(d) The superintendent shall, when sending the patient inform the hospital authorities that he is still under duress.

(e) Whenever a prisoner is tranferred to a district hospital under this paragraph the superintendent shall detail a guard of one head warder and three warders of the permanent staff, for the purpose of watch and ward over the prisoner and shall appoint temporary men for working the jail for such period as may be necessary with the sanction of the Inspector General; provided that the number of head warders and warders deputed for the purpose of watch and ward under the provisions of this paragraph shall not at any time exceed 25 per cent of the permanent strength and that the

superintendent shall call upon the police for assistance whenever it would otherwise be necessary to depute morethan 25 per cent of the permanent strength for this purpose.

(f) The superintendent shall make an enquiry from the hospital from time to time as to the convict's progress. It is important that with a view to prevent escapes or other misconduct the patient should not be kept in the district hospital longer than absolutely necessary and his early return to the jail after treatment should be arranged for. He may subsequently be admitted to the jail hospital for his convalescene, if necessary.

(g) When the prisoner is due to be released before the time when the civil surgeon expects that the prisoner will be discharged from hospital after treatment, the prisoner should be released at once, provided that period remitted shall not, without the previous sanction of the Inspector General, exceed three months.

1059. (deleted)

1060. Training of prisoners as sick attendants.- The assistant medical officer shall select intelligent long-term convicts for training as sick attendants, preparatory to their employment as hospital orderlies.

1061. Infirm and convalescent gangs.- The assistant medical officer shall place in the infirm gang all old and infirm prisoners, and in the convalescent gang all prisoners who are recovering from serious illness or are otherwise out of condition. Infirm gangs shall be kept within the hospital enclosure. The prisoners in infirm and convalecent gangs shall be allowed extra rest for atleast one hour after unlocking and for two hours at midday.

1062. Labour, diet and clothing for infirm and convalescent gangs.- Prisoners in infirm and convalescent gangs shall be given such light labour and extra articles of diet and clothing as the assistant medical officer considers necessary. The medical officer shall inspect the infirm gang daily and the convalescent gang once a week.

1063. Diet and clothing for weekly prisoners.- The assistant medical officer shall prescribe such modification of diet or such addition of clothing as may in each case be necessary for weekly prisoners.

1064. Hand-fans.- During the hot weather each prisoner shall be supplied with a hand-fan.
The fans should, if possiblee, be manufactured in the jail, otherwise they may be purchased from the market.

1064-A. The superintendent may permit ordinary class convicts of the Star sub-category in the Model Prison to sleep in the open during the summer between May I and September 30, if the arrangements in that jail permit this to be done with safety and without any additional expenditure.

1065. Punkhas.- (a) When the medical officer considers that a particular prisoner should on medical grounds be provided with a *punkha* other than a hand-fan during the hot weather, he may arrange to provide the same and shall inform the Inspector General.

(b) Every hospital barrack shall be provided with pull *punkhas* and arrangements shall be made to allow the use of these *punkhas* to patients requiring their use.

(c) Ordinary class convicts may be employed for pulling *punkhas* and outside coolies shall not be engaged for this purpose.

1065-A. An ordinary class prisoner in the jail hospital may be permited to sleep in the open during the summer

between May I and September 30, if the medical officer is of opinion that sleeping in the open will be beneficial to the health of the prisoner or will expedite his recovery, if the arrangements in the particular jail permit this to be done, with safety and without any additional expenditure.

1066. Post-mortem examination.- In all cases of sudden or unnatural death, or whenever any doubt or question or complaint regarding the cause of death arises, the medical officer

shall conduct a postmortem examination and shall record in the presrcibed register a full report of the case and the cause of death as determined by his examination.

1067. H**ospital register.-** The assistant medical officer shall see that the prescribed hospital registers are written up daily, and shall initial the entries. He shall punctually submit the prescribed returns, and shall furnish any other information regarding the medical administration of the prison wich the Inspector General may require.

1068. Excessive mortality to be reported.- Whenever the mortality in any jail during any month exceeds one per cent per annum the medical officer shall record on the back of monthly return (Jail form no. 142) with explations of the causeof such excess mortality, adding any observations he may have to offer thereon. In cases of any unusual mortality he shall make a specil report on the subject for transmission to the State Government through the Inspector General.

1069. Other duties.- The assistant medical officer's duties in connexion with–

(a) the examination of prisoners on admission and transfer;
(b) the recommendation for release on account of sickness;
(c) pregnant women, birth of children and the care of infants,
(d) dietary and clothing,
(e) the control of infections, diseases and epidemics,
(f) deaths and burials,
(g) the examination of prisoners sentenced to certain punishment and his attendance at corporal punishment, will be found in the appropriate chapters of this Manual.

CHAPTER XL
THE ASSISTANT MEDICAL OFFICES AND THE COMPOUNDER.

1070. Knowledge of rules and regulations.- When an assistant medical officer is attached to a jail, he shall make himself fully conversant with all rules and ragulations connected with the medical administrations of the jail. He shall specially study Chapters XX (Mental patients),XXI (Dietary), XXIII (Hygiene and Epidemics), XXX (Offences and Punishments), XXXIX (Medical officer) and XL (The Assistant Medical Officer and the Compounder) of this manual and comply with the provisions contained therein. The medical officer shall test him after a period of three months has expired, and if he is found ignorant of the rules, the medical officer shall report the matter to the Inspector General with a view to the stoppage of his jail allowance until he has made himself sufficiently familiar with all rules and regulations connected with the medical administration of the jail.

1071. Control.- The assistant medical officer shall be under the orders of the medical officer in all matters connected with the care of the sick and other technical duties, but shall be subject to the ordersof the superintendent and the jailer in all matters connected with the maintenance of order and discipline and with the general management of the prison.

1072. The following allowances are payable to whole-time assistant medical officer , not permitted to engage in private practices:

Provincial Medical Sevice Officers.

Up to five years service	---	--	--	50 per menser

Above " " "	---	---	--	100 per mensem

Provincial Medical Service II and Provincial Subordinate Medical Service Officers

Up to five years service	---	--	--	20 per mensem
From six to years service	----	---	--	30 per mensem
From eleven to twenty years service		---	--	40 per mensem
Above twenty years service		---	---	50 per mensem

Provideed that, where a higher allowance was being paid on April 1, 1945 the allowance will not reduce until the next change in the incumbency of the post.

Jail allowance.- The senior assistant medical officer -in-charge, Tubercular Ward of the Sultanpur District Jail will also be entitled to a special pay of Rs. 10 per mensem in addition to the non-practising allowance admissible to him.

1073. Explanation.- When an explanation is required for any irregularity committed by an assistant medical officer attached to a jail, the superintendent shall obtain it direct and submit it to the Inspector General with his comments thereon. If the assistant medical officer has been transferred back to the medical department the superintendent shall obtain the explanation through the Director of Medical Health Services and submit it with his comments to the Inspector General direct. In regard to any other matter the superintendent may get information required from the assistant medical officer through the civil surgeon under whom the officer may be serving.when the superintendent is not also the medical officer he shall consult the latter.

1074. Attedance on jail officers and private practice.- (a) The assistant medical officer shall, subject to the directions of the medical officer, treat all jail officers and their families without charge and as a part of his regular duty.

(b) A whole-time assistant medical officer shall not engage in private practice of any kind.

1075. Report book.- The assistant medical officer shall accompany the medical officer on his visits to the jai.l. He shall take notes of all orders given by the medical officer and shall comply with them. He shall enter in his report book for the orders of the medical officer all occurences of importance connected with his charge, and all defects he has observed or other matters he has noticed affecting the sanitation of the prison or the health of the prisoners which may require the orders of the medical officer.

1076. Examination of prisoners on admission.- When the junior assistant medical officer is on duty for the examination of new admissions, he shall follow the procedure prescribed in paragraphs 20, 21 and 1038. But it shall be the duty of the senior assistant medical officer to place before the medical officer the record of any injuries made since the medical officer's. last visit (*vide* para. 1038)

1077. Fortnightly weighment of prisoners.- In all jails the assistant medical officer shall superintend the fortnightly weightment of prisoners and shall record each prisoner's weight on his history-ticket. He shall parade before the medical officer all prisoners who are losing weight.

1078. Weighment of oil and condiments.- (a) The assistant medical officer shall cause to be weighed in his presence all oil, salt and condiments which form a part of a convicts' diet. He shall also cause them to be boiled and added to the food both morning and evening.

(b)Examination of food- A whole-time officer shall examine the food before it is distributed to prisoners and record in his report book daily whether it was of good quality, properly prepared and cooked.

1079. **Deaths and infectious diseases.-** (a) The assistant medical officer shall without delay report to the medical officer every death that occurs in the jail.

(b) The assistant medical officer shall inform the medical officer of any cases of suspected cholera or other infectious disease or dangerous illness.

1080. **Sick prisoners.-** (a) The assistant medical officer shall at once visit all prisoners complaining of sickness and give them such treatment as may be necessary. He shall admit urgent cases at once into the hospital and bring them to the notice of the medical officer at his next visit.

(b) The assistant medical officer shall maintain a record of all sick or infirm prisoners who are required to attend the hospital daily and mark their daily attendance. He shall maintain a similar record of prisoners who are losing weight and shall mark the attendance of such of them as are required to attend hospital daily or at regular intervals.

1081. **Prisoners admitted to and discharged from the hospital.-** (a) The assistant medical officer shall give a receipt to the jailer for all prisoners detained or admitted by him to the hospital and shall supply such prisoners with hospital clothing and other articles of equipment according to requirements. He shall also be responsible for the safe custody of the history-ticket which shall be sent with every prisoner admitted to the hospital.

(b) He shall make over all prisoners discharged from hospital directly to the jailer and shall take a receipt for each prisoner.

1082. **Disinfection of clothing .-** The prison clothing of every prisoner admitted to hospital shall be disinfected, boiled, washed and repaired before being placed in the store-room.

1083. **Hospital bed-head tickets .-** (a) the assistant medical officer shall enter in the "hospital bed-head ticket" notes of the condition and progress of each case, and shall see that all patients receive medicines and other medical attendance correctly and at the proper time.

(b) **Hospital attendant.-** Convicts employed as hospsital attendants shall work under the immediate orders of the assistant medical officer. They shall be specially selected from ordinary well-behaved long-term convicts and trained for this duty. Ordinarily the proportion of such attendants shall not exceed one to ten patients.

1084. **Surgical cases.-** The assistant medical officer shall attend to all surgical cases and see that the dressings and bangages are clean, of good quality and properly applied.

1085. **Prisoners with bowel complaints.-** The assistant medical officer shall arrange for the excreta of prisoners suffering from bowel complaints to be kept in suitablely protected receptacles in the stool inspection chamber for the medical officer's inspection and for their subsequent disinfection and disposal.

1086. **Diet requisitions.-** The assistant medical officer shall from time to time prepare and send to the jailer a diet requisition in the prescribed form, showing the number of prisoners in hospital and in infirm and convalescent gang, and the rations required for them. He shall receive the rations from the grain store-keeper,and shall be responsible for seeing that the quality and quantity are correct.

1087. **Cooking for patients.-** The assistant medical officer shall be responsible for the arrangements for the cooking of food for the sick in hospital and for the preparation of all special diets ordered for sick and infirm prisoners.

1088. **Distribution of duties between senior and junior assistant medical officer.-**When two assistant medical officers are employed in a prison, work shall be distributed between them as follows :

(a) They shall both be in attendance at the prison for the visits of the medical officer. The turns of duty and relief shall be so arranged that one of them is always present in the prison throughout the day and night, except between the locking up time and 11 p.m. when the compounder shall be present.

However, one of the assistant medical officers shall remain present in the jail lines between locking-up time and 11 p.m to attend to any urgent and serious case.

(b) The senior assistant medical officer shall–

(1) be in charge of the hospital;

(2) attend the sick in hospital and out-patients attending the hospital, and supervise the preparation and issue of medicines, food and extra diet to the sick and to the prisoners in infirm and convalescent gangs;

(3) be responsible for the maintenance of order and discipline and the safe custody of the prisoners in hospital and see that the yards and buildings of the hospital are kept locked and properly secured;

(4) assure himself of the cleanliness of all barracks, godowns, cells, latrines, etc. in the hospital enclosure;

(5) be responsible for the safe custody of medicines, surgical instruments and hospital equipment of all kinds. He shall keep the medicine almirahs locked, and the poisons in a separately locked almirah, which shall be inaccessible to any prisoner working as a sick attendent and shall keep the key of that almirah in his charge;

(6) train suitable prisoners for duty as sick attendants for serious cases;

(7) see that the compounders and other hospital attendants perform their duties effeciently and regularly;

(8) maintain all hospital registers and prepare and despatch all indents and monthly and other returns on the prescribed dates;

(c) The junior assistant medical officer shall–

(1) make a round of the jail daily, visiting all workshops and working gangs, and personally inquire from the warders in charge if his services are required;

(2) inspect latrines, trenching grounds, drains etc. and note all sanitary defetcs;

(3) examine periodically wells or other sources of water-supply and bring to notice any defects in quantity or quality and examine daily all vessels in which drinking water is sotred or conveyed and see that they are clean;

(4) examine all newly admitted prisoners and inspect supplies including meat and milk supplied for consumption in the hospital;

(5) inspect the prisoners in cells daily and test the quality of rations in the cook-house;

(6) visit the jail officers quarters twice a week and record the result in the hospital report-book;

(7) vaccinate prisoners and infants residing inside the jail and on the jail premises under orders of the medical officer.

1089. Duties when there is only one assistant medical officer.-When there is only one assistant medical officer, he shall perform all duties prescribed in the preceding paragraph, but his ordinary hours of attendance shall be from 7 a.m. until the medical officer has visited the jail, and again from 3 p.m. until locking up. He must be ready to attend at other times whenever his services are required. He shall visit the hospital at night when necessary, and shall see that all serious cases receive the prescribed treatment and food.

1090. Compounders.- Where a compounder is employed he shall work under the orders of the medical officer and assistant medical officer in matters connected with the medical work of the jail, and the superintendent and the jailer in other matters. He shall help the assistant

medical officer in compounding and distributing medicines, taking temperatures and weighing prioners. He shall come to jail at unlocking and remain up to 10.30 a.m. He shall return to the jail at 3 p.m. and remain on duty until he is relieved by the assistant medical officer on night duty at 8 p.m.

CHAPTER XLI
JAIL OFFICER

* * * * * *

1117. Prohibited articles.- The State Government has under clause (3) of section 59 read with clause (9) of section 3, of the Prisons Act, 1894 (IX of 1894), declared the articles specified below as prohibited articles, and whoever contrary to any rule introduces or removes, or attempts to introduce or remove, any such article into or from any prison, or supplies or attempts to supply any such article to any prisoner outside the boundary of a prison is liable to be punished under section 42 of that Act. All jail officers shall make every effort to prevent the introduction. removal or supply of such articles :

(1) spirituous or fermented liquors of any kind;

(2) opium, preparations of opium or intoxicating drugs :

(3) implements for smoking, such as *chilums,* etc.;

(4) all explosive or poisonous articles or materials for making fire, or materials which would cause disfiguration;

(5) bullion, metal, money, currency notes, valuable securities, jewellery or ornaments of any kind, and articles of value of every description;

(6) books, printed or written matter. letters and materials and appliances of whatever description for printing or writing;

[1][(7) knives, arms, ropes, string, bamboos, ladders, sticks, all materials of whatever description which are capable of being converted into string or rope or chain, any article likely to facilitate escape, or implements of any kind;

(8) any other article not expressly provided by the State Government for the health, discipline, clothing, dieting and use of prisoners, or not allowed for the use of prison officers or of persons other than prisoners or prison officers employed in connection with a prison.

1- Subsituted by Notification No.5157/XXII-5154-70, dated December, 12, 1972.

1118. Offences rendering jail officers liable to prosecution of punishment.- Any officer of a prison who shall be guilty of any of the following acts or omissions shall be held to have violated or neglected his duties, and is liable to be prosecuted under section 54 of the Prisons Act, 1894 (IX of 1894), or to be punished departmentally –

(1) sleeping while on duty by day or by night;

(2) neglecting to arrange for the safe custody of ladders, bamboos or anything likely to facilitate the escape of a prisoner; allowing tools and implements to lie about out of their appointed places, or neglecting to lock them up under the regulations of the prison;

(3) leaving prisoners within or without the jail unattended by an officer or other authorized person, or allowing prisoners to leave their work or their files unattended on any pretext whatever;

(4) leaving a cell or principal door unlocked or leaving the keys in a door or lying about;

(5) entering an occupied cell at night, except in an emergency;

(6) wilfully neglecting to report the wish of a prisoner to see the superintendent of the prison, the assistant medical officer or other official visitor;

(7) permitting persons unconnected with the prison to hold communication with a prisoner either within or without the prison walls, or allowing strangers to enter any buildings occupied by prisoners or to mingle with them while at work or on the march unless under sanction of proper authority;

(8) necglecting to examine the fastenings of any buildings or of any prisoners, or any other fastenings committed to his charge, and to search wwards, cells and persons of prisoners committed to his charge;

(9) omitting to count the prisoners under his charge going to and returning from their work, and at such other intermediate times as the Superintendent may direct;

(10) willful disobedience of, or neglect to carry out any lawful order given to him by competent authority.

1119. Acquittal in a criminal case.- (1) When an officer has been prosecuted in a criminal court and has, after trial on the merits of the case, been declared innocent of the charge brought against him. the decision shall be accepted as final and such officer shall not be punished departmentally when the offence for which he was tried constitutes the sole ground for punishment.

(2) **Departmental cognizance in certain cases**.- If, however, such officer is acquitted on technical grounds, or if the facts established by the judicial investigation show that his conduct and character have not been such as befit an officer of the jail, the Inspector General may, after fully recording his reasons, take departmental cognizance of the offence or of such conduct or character.

* * * * * *

CHAPTER XLIII

THE JAIL ER

* * * * * *

1165. Sickness among jail officers.- The jailer is responsible for reporting without delay to the superintendent all cases of sickness among the officers of the jail.

1166. Administrative control over medical officer and hospital servants.- The assistant medical officer and the servants of the jail hospital shall be subject to the jailer's orders in all prisoner not immediately and directly connected with the medical treatment of the sick.

* * * * * *

CHAPTER XLVI
THE KEYS AND THE GATE-KEEPER

* * * * * *

1203. Jail officers to sign the gate-book.- Jail officers going into or out of the jail shall sign their names in the gate-book and enter the hour and minute of entrance and exit, and also record the number of any bunch of keys which they may take from or return to the key-chest. They shall write their names legibly and in full. The assistant medical officer shall write the letters "A.M.O." after his name.

* * * * * *

1214. The gate-kepper shall admit all jail officers on duty. He shall not admit any other person without authority from the superintendent, the deputy superintendent or the jailer.

* * * * * *

1216. Personal search by the gate-keeper.- (1) The gate-keeper is authorized to search every person entering into or going out of the jail except the following:

(a) officers of the jail;

(b) official and non-official visitors and other visitors specially authorized by competent authority to enter the jail;

(c) legal practitioners;

(d) officers and upper subordinates of the jail and other Government departments; and

(e) the senior head warder on day duty.

(2) The search of head warders and warders, if necessary, shall be conducted by the gate-keeper in the presence of a superior jail officer.

(3) The gate-keeper shall search all prisoners who pass through the gates.

(4) The search of all persons, including prisoners, shall be carried out with due regard to decency and with as little annoyance and inconvenience to the person searched as possible.

(5) Females shall be searched only by matron or female warder in a secluded place and not in the presence of any male person.

1217. **Search of jail officers and other authorized persons.-** When the gate-keeper has reason to suspect that any jail officer or other person, who is exempted from search is introducing or removing unauthorized articles, he shall detain him between the gates and send notice to the deputy superintendent or the jailer or in their absence to the senior officer on duty, who may, if he thinks necessary, cause the person concerned to be searched or take such other action as he may consider necessary.

1218. **Prevention of introduction of prohibited articles and misappropriation.-** The gate-keeper shall endeavour by every means in his power to prevent the misappropriation of any jail property and the admission of unauthorized or prohibited articles.

* * * * * *

1222. **Gate-keeper to open only one gate or wicket at a time.-** All jails are provided with double gates. The gate-keeper shall open only one gate or wicket at a time, and before doing so shall satisfy himself that all other means of entry and exit are secure. Ingress and egress for ordinary purposes shall take place through the wicket doorways.

* * * * * *

1226. **Dogs not allowed.-** No dog shall be allowed within the inner gate of the jail. This prohibition is absolute and applies to the dogs of official and non-official visitors, as well as those of jail officers.

* * * * * *

CHAPTER LIV
REGISTERS, CORRESPONDENCE AND RETURNS

* * * * * *

1374. Superintendent to examine certain registers daily-(a) The superintendent shall examine and initial the following registers daily-

(1) Release register.
(2) Punishment register.
(3) Jailer's report-book.
(4) Night duty book.
(5) Night watchman's controller records book.
(6) Labour register.
(7) Daily diet register.
(8) Prison, Public works and factory cash-books.

(b) In addition to these the superintendent, if he is also the medical officer, shall examine and initial daily-

(1) The hospital daily register of admissions and discharges; and
(2) The hospital morning state register.

*   *   *   *   *   *

CHAPTER LV
FORM

1426. Forms for general use.- The following forms are prescribed for general use in the jail department.

(8) Injury report form.***Lunatices.***

(54) Medical history sheet.

(58) Diet scale of sick prisoners

(63) Epidemic report.

Medical forms.

(86) Form of receipt of sick prisoners.

(87) Requisition for diet and extras.

(88) Hospital tickets.

(89) Temperature chart.

(90) Statement showing the general state of jail for the information of the Director of Medical and Health Services at his visit to a jail.

(91) Memo, showing the quantities of oil, salt and other condiments issued and the time at which they were mixed with the prisoner' food.

(92) Form of admission of tubercular patients to Sultanpur District Jail.

*   *   *   *   *   *

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

THE PRISONS ACT, 1894
(Act IX of 1894)

(22 March 1894)

An act to amend the law relating to prison.

Whereas it is expediet to amend the law relating to prisons in India except the territories which, immediately before the 1st November, 1956 were comprised in Part B States, and to provide rules for the regulation of such prisons; It is hereby enacted as follows :

CHAPTER I

PRELIMINARY

* * * * * *

3. Definitions;- In this Act-

(1) "Prison" means any jail or place used permanently or temporarily under the general or special orders of a [State Government] for the detention [and resformation] of prisoners, and includes all lands and buildings appurtenant thereto, but does not include-

(a) any place for the confinement of prisoners who are exclusively in the custody of the police;

(b) any place specially appointed by the [State Government] under section 541 of the [Code of criminal procedure, 1882 : or

(c) any place which has been declared by the State Government, by general or special order, to be a subsidiary jail;

* * * * * *

(7) **"Inspector General"** means the Inspector General of Prisons;

(8) **"Medical subordinate"** means an Assistant Surgeon, Apothecary or qualified hospital Assistant:

* * * * * *

CHAPTER II

MAINTENANCE AND OFFICERS OF PRISONS

4. Accommodation for prisoners:- The [State Government] shall provide, for the prisoners in the territories under such Government, accommodation in prisons constructed and regulated in such manner as to comply with the requisitions of this Act in respect of the separation of prisoners.

5. Inspector General:- (1) An Inspector General shall be appointed for the territories subject to each [State Government] and shall exercise, subject to the orders of the (State Government) the general control and superintendence of all prisons situated in the territrories under such Government.

[(2) The State Government may also appoint one or more Deputy Inspector-General of Prisons, and they shall perform such of the functions of the Inspector-General under the /act or under any order law for the time being in force as may be entrusted to them by or under reules made under this Act.]

6- Officers of prisons:- For every prison there shall be a superintendent, Medical Officer (who may also be the Superintendent), a Medical Subordinate, a Jailer and such other officers as the [State Government] thinks necessary:

Provided that [the State Government of Bombay] may ***** declare by order in writing that in any prison specified in the order the office of Jailer shall be held by the person appointed to be Superintendent.

* * * * * *

CHAPTER III
DUTIES OF OFFICERS

8. Control and duties of officers of prisons;- All officers of a prison shall obey the directions of the Superintendent; all officers subordinate to the Jailer shall perform such duties as may be imposed on them by the Jailer with the sanction of the Superintendent or be prescribed by rules under section (59)

* * * * * *

11. Superintendent;- (1) Subject to the orders of the Inspector General the Superintendent shall manage the prison in all matters relating to iscipline, labour, expenditure, punishment and control.

(2) Subject to such general or special directions as may be given by the State Government, the Superintendent of a prison other than a central prison or a prison situated in a presidency-town shall obey all orders not inconsistent with this Act or any rule thereunder which may be given respecting the prison by the District Magistrate, and shall report to the Inspector General all such orders and the action taken thereon.

* * * * * *

Medical Officer

13. Duties of Medical Officer;- Subject to the control of the superintendent, the Medical Officer shall have charge of the sanitary administration of the prison, and shall perform such duties as may be prescribed by rules made by the State Government under section (59).

14. Medical Officer to report in certain cases:- Whenever the Medical Officer has reason to believe that the mind of a prisoner is, or is likely to be, injuriously affected by the discipline or treatment to which he is subjected, the Medical Officer shall report the case in writing to the Superintendent, together with such observations as he may think proper. This report, with the orders of the Superintendent thereon, shall forthwith be sent to the Inspector General for information.

15. Report on death of prisoner;- On the death of any prisoner, the Medical Officer shall forthwith record in a register the following particulars, so far as they can be ascertained, namely:

(1) the day on which the deceased first complained of illness or was observed to be ill,

(2) the labour, if any, on which he was engaged on that day,

(3) the scale of his diet on that day,

(4) the day on which he was admitted to hospital,

(5) the day on which the Medical Officer was firts informed of the illness,

(6) the nature of the disease,

(7) when the decased was last seen before his death by the Medical Officer or Medical Subordinate,

(8) when the prisoner died, and

(9)(in cases where a post-mortem examination is made) an account of the appearances after death, together with any special remarks that appear to the Medical Officer to be required.

* * * * * *

CHAPTER IV
ADMISSION, REMOVAL AND DISCHARGE OF PRISONERS

24. Prisoners to be examined on admission.— (1) Whenever a prisoner is admitted into prison, he shall be searched, and all weapons and prohibited articles shall be taken from him.

(2) Every criminal prisoner shall also, as soon as possible after admission, be examined under the general or special orders of the Medical Officer, who shall enter or cause to be entered in a book, to be kept by the Jailer, a record of the state of the prisoner's health, and of any wounds or marks on his person, the class of labour he is fit for if sentenced to rigorous imprisonment, and any observations which the Medical Officer thinks fit to add.

(3) In the case of female prisoners the search and examination shall be carried out by the matron under the general or special orders of the Medical Officer.

* * * * * *

26. Removal and discharge of prisoners.— (1) All prisoners, previously to being removed to any other prison, shall be examined by the Medical Officer.

(2) No prisoner shall be removed from one prison to another unless the Medical Officer certifies that the prisoner is free from any illness rendering him unfit for removal.

(3) No prisoner shall be discharged against his will from prison, if labouring under any acute or dangerous distemper, nor until, in the opinion of the Medical Officer, such discharge is safe.

CHAPTER V
DISCIPLINE OF PRISONERS

* * * * * *

29. Solitary confinement.— No cell shall be used for solitary confinement unless it is furnished with the means of enabling the prisoner to communicate at any time with an officer of the prison, and every prisoner so confined in a cell for more than twenty-four hours, whether as a punishment or otherwise, shall be visited at least once a day by the Medical Officer or Medical Subordinate.

* * * * * *

CHAPTER VII
EMPLOYMENT OF PRISONERS

* * * * * *

35. Employment of criminal prisoners.— (1) No criminal prisoner sentenced to labour or employed on labour at his own desire shall, except on an emergency with the sanction in writing of the Superintendent, be kept to labour for more than nine hours in any one day.

(2) The Medical Officer shall from time to time examine the labouring prisoners while they are employed, and shall at least once in every fortnight cause to be recorded upon the history-ticket of each prisoner employed on labour the weight of such prisoner at the time.

(3) When the Medical Officer is of opinion that the health of any prisoner suffers from employment on any kind or class of labour, such prisoner shall not be employed on that labour but shall be placed on such other kind or class of labour as the Medical Officer may consider suited for him.

* * * * * *

CHAPTER VIII
HEALTH OF PRISONERS

37. Sick prisoners.— (1) The names of prisoners desiring to see the Medical Subordinate or appearing out of health in mind or body shall, without delay, be reported by the officer in immediate charge of such prisoners to the Jailer.

(2) The Jailer shall, without delay, call the attention of the Medical Subordinate to any prisoners desiring to see him, or who is ill, or whose state of mind or body appears to require attention, and shall carry into effect all written directions given by the Medical Officer or Medical Subordinate respecting alterations of the discipline or treatment of any such prisoner.

38. Record of directions of Medical Officers.— All directions given by the Medical Officer or Medical Subordinate in relation to any prisoner, with the exception of orders for the supply of medicines or directions relating to such matters as are carried into effect by the Medical Officer himself or under his superintendence, shall be entered day by day in the prisoner's history-ticket or in such other record as the [Provincial Government] may by rule direct, and the Jailer shall make an entry in its proper place stating in respect of each direction the fact of its having been or not having been complied with, accompanied by such observations, if any, as the Jailer thinks fit to make, and the date of the entry.

39. Hospital.— In every prison an hospital or proper place for the reception of sick prisoners shall be provided.

* * * * * *

CHAPTER XI
PRISON-OFFENCES

* * * * * *

50. Medical Officer to certify to fitness of prisoner for punishment.— (1) No punishment of penal diet, either singly or in combination, or of whipping, or of change of labour under section 46, clause (2), shall be executed until the prisoner to whom such punishment has been awarded has been examined by the Medical Officer, who, if he considers the prisoner fit to undergo the punishment, shall certify accordingly in the appropriate column of the punishment-book prescribed in section 12.

(2) If he considers the prisoner unfit to undergo the punishment, he shall in like manner record his opinion in writing and shall state whether the prisoner is absolutely unfit for punishment of the kind awarded, or whether he considers any modification necessary.

(3) in the latter case he shall state what extent of punishment he thinks the prisoner can undergo without injury to his health.

* * * * * *

53. Whipping.— (1) No punishment of whipping shall be inflicted in instalments, or except in the presence of the Superintendent and Medical Officer or Medical Subordinate.

(2) Whipping shall be inflicted with a light ratan not less than half an inch in diameter on the buttocks, and in case of prisoners under the age of sixteen it shall be inflicted, in the way of school discipline, with a lighter ratan.

CHAPTER XII
MISCELLANEOUS

62. Exercise of powers of Superintendent and Medical Officer.— All or any of the powers and duties conferred and imposed by this Act on a Superintendent or Medical Officer may in his absence be exercised and performed by such other officer as the [Provincial Government] may appoint in this behalf either by name or by his official designation.

THE PRISONERS ACT, 1900

(Act III of 1900)

[2 February 1900]

An Act to consolidate the law relating to prisoners confined by order of a Court

WHEREAS it is expedient to consolidate the law relating to prisoners confined by order of a Court; It is hereby enacted as follows:-

PART I

PRELIMINARY

1. Short title and extent.— (1) This Act may be called the Prisoners Act, 1900;

(2) It extends to the whole of India expect (the territories which, immediately before the 1st November, 1956, were comprised in part B States.

2. Definitions.— In this Act, unless there is anything repugnant in the subject or context,—

(a) "Court" includes a Coroner and any officer lawfully exercising civil, criminal or revenue jurisdiction; and

(b) "prison" includes any place which has been declared by the [State Government], by general or special order, to be a subsidiary jail.

(c) "States" means the territories to which this act extends.

* * * * * *

PART V

REMOVAL OF PRISONERS

* * * * * *

30. Lunatic prisoners how to be dealt with.— Where it appears to the [State Government] that any person detained or imprisoned under any order or sentence of any Court is of unsound mind, the [State Government] may, by a warrant setting forth the grounds of belief that the person is of unsound mind, order his removal to a lunatic asylum or other place of safe custody within the State, there to be kept and treated as the [State Government] directs during the remainder of the term for which he has been ordered or sentenced to be detained or imprisoned, or if on the expiration of that term it is certified by a medical officer that it is necessary for the safety of the prisoner or others that he should be further detained under medical care or treatment, then until he is discharged according to law.

(2) Where it appears to the [State Government] that the prisoner has become of sound mind, the [State Government] shall, by a warrant directed to the person having charge of the prisoner, if still liable to be kept in custody, remand him to the prison from which he

was removed, or to another prison within the Province, or, if the prisoner is no longer liable to be kept in custody, order him to be discharged.

(3) The provisions of section 9 of the Lunatic Asylums Act, 1858, shall apply to every person confined in a lunatic asylum under sub-section shall be reckoned as part of the term of detention or imprisonment which he may have been ordered or sentenced by the Court to undergo.

(4) In any case in which the [State Government] is competent under sub-section (1) to order the removal of a prisoner to a lunatic asylum or other place of safe custody within the State, the [State Government] may order his removal to any such asylum or place within any other State or within [any part of India which this act does not extend] by agreement with the [State Government] of such other State and the provisions of this section respecting the custody, detention remand and discharge of a prisoner removed under sub-section (1) shall, so far as they can be made applicable, apply to a prisoner removed under this sub-section.

* * * * * *

THE MENTAL HEALTH ACT, 1987

(Act No. 14 OF 1987)

(22ND, May 1987)

An Act to consolidate and amend the law relating to the treatment and care of mentally ill persons, to make better provision with respect to their property and affairs and for maters connected therewith or incidental thereto.

Be it enacted by Parliament in the Thirty–eighth Year of the Republic of India as follows:-

CHAPTER-I

PRELIMINARY

1. **Short Title, extent and commencement**:-This Act may be called the Mental Health Act, 1987.

(2) It extends to the whole of India.

(3) It shall come into force on such date as the Central Government may, by notification, appoint and different dates may be appointed for different States and for different provisions of this Act, and any reference in any provision to the commencement of this Act in a State shall be constructed as a reference to the coming to force of that provision in that State.

Date of enforcement:- The Act came into force w.e.f. 1-4-1993 in all the Sates and Union Territories vide Noti. No.S.O. 43(E), dated 11-1-1993

2. **Definitions:-** In this Act, unless the context otherwise requires: -

* * * * * *

(I) "Medical Officer" means a gazetted medical officer in the service of Government and includes a medical practitioner declared, by a general or special order of the State Government, to be a medical officer for the purpose of this Act:

* * * * * *

(L) "Mentally ill person" means a person who is in need of treatment by reason of any mental disorder other than mental retardation,

(M) "Mentally ill prisoner" means a mentally ill person for whose detention in, or removal to, a psychiatric hospital, psychiatric nursing home, jail or other place of safe custody, an order referred to in section 27 has been made,

* * * * * *

CHAPTER IV
ADMISSION AND DETENTION IN PSYCHIATRIC HOSPITAL, OR PSYCHIATRIC NURSING HOME

* * * * * *

PART III
Reception orders

* * * * * *

B- Reception orders on production of mentally ill person befor Magistrate

* * * * * *

27. **Admission and detention of mentally ill prisoner**:- An order under section 30 of the Prisoners Act, 1900 (3 of 1900), or under section 144 of the Air Force Act, 1950 (45 of 1950), or under section 145 of the Army Act, 1950 (46 of 1950), or under section 143 or section 144 of the Navy Act. 1957 (62 of 1957), or under section 330 or section 335 of the Code of Criminal Procedure, 1973 (2 of 1974), directing the reception of a mentally ill prisoner into any psychiatric hospital or psychiatric nursing home, shall be sufficient authority for the admission of such person in such hospital or as the case may be, such nursing home or any other psychiatric hospital or psychiatric nursing home to which such person may be lawfully transferred for detention therein.

*   *   *   *   *   *

CHAPTER-V
INSPECTION, DISCHARGE, LEAVE OF ABSENCE AND REMOVAL OF MENTALL ILL PERSONS

PART I
INSPECTION

37. Appointed of Visitors.-(1) The State Government or the Central Government, as the case may be, shall appoint for every psychiatric hospital and every psychiatric nursing home, not less than five Visitors, of whom at least one shall be a medical officer, preferably a psychiatric and two social works.

(2) The head of the Medical Services of the State or his nominee preferably a psychiatrist shall be an ex officio Visitor of all the psychiatric hospitals and psychiatric nursing homes in the State.

(3) The qualifications of persons to be appointed as Visitors under sub-section (1) and the terms and conditions of their appointment shall be such as may be prescribed.

38. **Monthly inspection by Visitors**.-Not less than three Visitors shall, at least once in every month, make a joint inspection of every part of the psychiatric hospital or psychiatric nursing home in respect of which they have been appointed and examine every minor admitted as a voluntary patient under section 17 and, as far as circumstances will permit, every other mentally ill person admitted therein and the order for the admission of, and the medical certificates relating to, every mentally ill person admitted subsequent to the joint inspection immediately preceding, and shall enter in a book kept for that purpose such remarks as they deem appropriate in regard to the management and condition of such hospital or nursing home and of the inpatients thereof :

Provided that the Visitors shall not be entitled to inspect any personal records of an inpatient which in the opinion of the medical officer-in-charge are confidential in nature:

Provided further that if any of the Visitors does not participate in the joint inspection of the psychiatric hospital or psychiatric nursing home in respect of which he was appointed a Visitor for three consecutive months, he shall cease to hold office as such Visitor.

39. **Inspection of mentallu ill prisoners**.-(1) Notwithstanding anything contained in section 38, where any person is detained under the provisions of section 144 of the Air Force Act, 1950, or section 145 of the Army Act, 1950, or section 143 or section 144 of the Navy Act, 1957, or section 330 or section 335 of the Code of Criminal Procedure, 1973 (2 of 1973)

(i) the Inspector General of Prisons, where such person is detained in a jail; and

(ii) all or any three of the Visitors including at least one social worker appointed under sub-section (1) of section 37, where such person is detained in a psychiatric hospital or psychiatric nursing home, shall, once in every three months, visit such person at the place where he is detained, in order to assess the state of mind of such person and make a report thereon to the authority under whose order such person is so detained.

(2) The State Government may empower any of its officers to discharge all or any of the functions of the Inspector-General of Prisons under sub-section (1).

(3) The medical officer in charge of a psychiatric hospital or psychiatric nursing home wherein any person referred to in sub-section (1) is detained, shall once in every six months, make a special report regarding the mental and physical condition of such person to the authority under whose order such person is detained.

(4) Every person who is detained in jail under the provisions of various Acts referred to in sub-section (1) shall be visited at least once in every three months, by a psychiatrist, or where a psychiatrist is not available, by a medical officer empowered by the State Government, in this behalf and such psychiatrists or, as the case may be, such medical officer shall make a special report regarding the mental and physical condition of such person to the authority under whose order such person is detained.

PART II
DISCHARGE

40. **Order of discharge by medical officer in charge**.- (1) Not withstanding anything contained in Chapter IV, the medical officer in charge of a psychiatric hospital or psychiatric Nursing home may, on the recommendations of two medical parishioners one of whom shall preferably by a psychiatrist, by order in writing, direct the discharge of any person, other than a voluntary patient detained or undergoing treatment therein as an inpatient, and such person shall thereupon be discharged from the psychiatric hospital or psychiatric nursing home:

Provided that no order under this sub-section shall be made in respect of a mentally ill prisoner otherwise than as provided in section 30 of the Prisoners Act, 1990 or in any other relevant law.

(2) Where any order of discharge is made under sub-section (I) in respect of a person who has been detained or is undergoing treatment as inpatient in pursuance of an order of any authority, a copy of such order shall be immediately forwarded to that authority by the medical officer in charge.

* * * * * *

CODE OF CRIMINAL PROCEDURE, 1973

CHAPTER-XII

INFORMATION TO THE POLICE AND THEIR POWER TO INVESTIGATE

* * * * * *

174. Police to enquire and report on suicide, etc.- (1) When the officer in charge of a police station or some other police officer specially empowered by the State Government in that behalf receives information that a person has committed suicide, or has been killed by another or by an animal or by machinery or by an accident, or has died under circumstances raising a reasonable suspicion that some other person has committed an offence, he shall immedicately give intimation thereof to the nearest Executive Magistrate empowered to hold inquests, and, unless otherwise directed by any rule prescribed by the State Government, or by any general or special order of the District or Sub-divisional Magistrate, shall proceed to the place where the body of such deceased person is, and there, in the presence of two or more respectable inhabttants of the neighbourhood, shall make an investigation, and draw up a report of the apparent cause of death, describing such wounds, fractures, bruises, and other marks of injury as may be found on the body, and stating in what manner, or by what weapon or instrument (if any) ; such marks appear to have been inflicted.

(2) The report shall be signed by such police officer and other persons, or by so many of them as concur therein, and shall be forthwith forwarded to the District Magistrate or the Sub-divisional Magistrate

(3) When-

(i) the case involves suicide by a woman within seven years of her marriage; or

(ii) the case relates to the death of a woman within seven years of her marriage in any circumstances raising a reasonaable suspicion that some other person committed an offence in relation to such woman;

(iii) the case relates to the death of a woman within seven years of her marriage and any relative of the woman has made a request in this behalf; or

(iv) the re is any doubt regarding the cause of death; or

(v) the police officer for any other reason considers it expedient so to do,

he shall, subject to such rules as the State Government may prescribe in this behalf, forward the body, with a view to its being examined to the nearest Civil Surgeon, or other qualified medical man appointed in this behalf by the State Government, if the state of the weather and the distance admit of its being so forwarded without risk of such putrefaction on the road as would render such examination useless.

(4) The following Magistrates are empowered to hold inquests, namely, any District Magistrate or Sub-divisional Magistrate and any other Executive Magistrate specially empowered in this behalf by the State Government or the District Magistrate.

* * * * * *

176. Inquiry by Magistrate into cause of death- When the case is of the nature referred to in clause (i) or clause (ii) of sub section (3) of section 174, the nearest Magistrate empowered to hold inquests shall, and in any other case mentioned in sub-section (1) of section 174, any Magistrate so empowered may hold an inquiry into the cause of death either instead of, or in addition to, the investigation held by the police officer; and if he does so, he shall have all the powers in conducting it which he would have in holding an inquiry into an offence.

(1A) Where-

(a) any person dies or disappears, or

(b) rape is alleged to have been committed on any woman.

while such person or woman is in the custody of the police or in any other custody authorised by the Magistrate or the Court, under this Code in addition to the inquiry or investigation held by the police, an inquiry shall he held by the Judicial Magistrate or the Metropolitan Magistrate, as the case may be within whose local jurisdiction the offences has been committed.

(2) The Magistrate holding such an inquiry shall record the evidence taken by him in connection therewith in any manner hereinafter prescribed according to the circumstances of the case.

(3) Whenever such Magistrate considers it expedient to make an examination of the dead body of any person who has been already interred in order to discover the cause of his death, the Magistrate may cause the body to be disinterred and examined.

(4) Where an inquiry is to be held under this section, the Magistrate shall wherever practicable, inform the relatives of the deceased whose names and addresses are known, and shall allow them to remain present at the inquiry.

(5) The Judicial Magistrate or the Metropolitan Magistrate or Executive Magistrate or police officer holding an inquiry or investigation, as the case may be, under sub-section (1A) shall, within twenty five hours of the death of a person, forward the body with a view to its being examined to the nearest Civil Surgeon or other qualified medical man appointed in this behalf by the State Government, unless it is not polible to do so for reasons to be recorded in writing.

Explanation;- In this section, the expression "relative" means parents, children, brother, sisters and spouse.

* * * * * *

CHAPTER XXII

ATTENDENCE PF PERSONS CONFINED OR DETAINED IN PRISONS

266. Definitions.- In this Chapter.--

(a) "detained" includees detained under any law providing for preventive detention.

(b) "prison" includes;

(i) any place which has been declared by the State Government, by general or special order, to be a subsidiary jail;

(ii) any reformatory, Borstal institution or other institution of a like nature.

267. Power to require attendance of prisoners:-(1) Wherever, in the course of an inquiry, trial or other proceeding under this Code, it appears to a Criminal Court-

(a) That a person confined or detained in a prison should be brought before the court for answering to a charge of an offence, or for the purpose of any proceedings against him, or

(b) That it is necessary for the ends of justice to examine such person as a witness, the court may make an order requiring the officer in charge of the prison to produce such person before the court for answering to the charge or for the purpose of such proceeding or as the case may be, for giving evidence.

(2) Where an order under sub-section (1) is made by a Magistrate of the second class, it shall not be forwarded to, or acted upon by the officer in charge of the prison unless it is countersigned by the Chief Judicial Magistrate to whom such Magistrate is subordinate.

(3) Every order submitted for countersigning under sub-section (2) shall be accompanied by a statement of the facts which, in the opinion of the Magistrate, render the order necessary, and the Chief Judicial Magistrate to whom it is submitted may, after considering such statement, decline to countersign the order.

268. Power of State Government to exclude certain persons from operation of section 267:-
(1) The State Government may, at any time having regard to the matters specified in sub-section (2), by general of special order, direct that any person or class of persons shall not be removed from the prison in which he or they may be confined or detained and thereupon, so long as the order remains to force, no order made under section 267,

whether before or after the order of the State Government, shall have effect in respect of such person or class of persons.

(2) Before making an order under sub-section (1), the State Government shall have regard to the following matters, namely:

(a) The nature of the offence for which, or the grounds on which, the person or class of persons has been ordered to be confined or detained in prison;

(b) The likelihood of the disturbance of public order if the person or class of persons is allowed to be removed from the prison;

(c) The public interest, generally.

269. Officer in charge of prison to abstain from carrying out order in certain contingencies:- Where the person in respect of whom an order is made under section 267, -

(a) Is by reason of sickness or infirmity unfit to be removed from the prison or

(b) Is under committal for trial or under remand pending trial or pending a preliminary investigation; or

(c) Is in custody for a period which would expire before the expiration of the time required or complying with the order and for taking him back to the prison in which he is confined or detained or

(d) Is a person to whom an order made by the State Government under section 268 applies,

the officer in charge of the prison shall abstain from carrying out the court's order and shall send to the court a statement of reasons for so abstaining:

Provided that where the attendance of such person is required for giving evidence at a place not more than twenty-five kilometers distance from the prison, the officer in charge of' the prison shall not so abstain for the reason mentioned in clause (b).

* * * * * *

CHAPTER xxv
Provision as to accused persons of unsound mind

328. Procedure in case of accused being lunatic.-(1) When a Magistrate holding an inquiry has reason to believe that the person against whom the inquiry is being held is of unsound mind and consequently incapable of making his defence, the Magistrate shall inquire into the fact of such unsoundness of mind, and shall cause such person to be examined by the civil surgeon of the district or such other medical officer as the State Government may direct, and thereupon shall examine such surgeon or other officer as a witness and shall reduce the examination to writing.

(2) Pending such examination and inquiry, the Magistrate may deal with such person in accordance with the provisions of section 330.

(3) If such Magistrate is of opinion that the person referred to in sub-section (1) is of unsound mind and consequently incapable of making his defence, he shall record a finding to that effect and shall postpone further proceedings in the case.

329. Procedure in case of person of unsound mind tried before court.-(1) If at the trial of any person before a Magistrate or Court of Session, it appears to the Magistrate or court that such person is of unsound mind and consequently incapable of making his defence, the Magistrate or court shall, in the first instance, try the fact of such unsoundness and incapacity, and if the Magistrate or court, after considering such medical and other evidence as may be produced before him or it, is satisfied of the fact, he or it shall record a finding to that effect and shall postpone further proceedings in the case.

(2) The trial of the fact of the unsoundness of mind and incapacity of the accused shall be deemed to be part of his trial before the Magistrate or court.

330. Release of lunatic pending investigation or trial.-(1) Whenever a person is found, under section 328 or section 329, to be of unsound mind and incapable of making his defence, the Magistrate or court, as the case may be, whether the case is one in which bail may be taken or not, may release him on sufficient security being given that he shall be properly taken care of and shall be prevented from doing injury to himself or to any other person, and

for his appearance when required before the Magistrate or court or such officer as the Magistrate or court appoints in this behalf.

(2) If the case is one which, in the opinion of the Magistrate or court, bail should not be taken, or if sufficient security is not given, the Magistrate or court, as the case may be, shall

order the accused to be detained in safe custody in such place and manner as he or it may think fit, and shall report the action taken to the State Government:

Provided that no order for the detention of the accused in a lunatic asylum shall be made otherwise than in accordance with such rules as the State Government may have made under the Indian Lunacy Act, 1912 (4 of 1912).

331. Resumption of inquiry or trial.-(1) Whenever an inquiry, or a trial is postponed under section 328 or section 329, the Magistrate or court as the case may be, may at any time after the person concerned has ceased to be of unsound mind, resume the inquiry of trial, and require the accused to

appear or be brought before such Magistrate or Court.
(2) When the accused has been released under section 330, and sureties for his appearance produce him to the officer whom the Magistrate or court appoints, in his behalf, the certificate of such officer that the accused is capable of making, his defence, the inquiry or trial shall be receivable in evidence.

332. Procedure on accused appearing before Magistrate or court.-(1) If when, the accused appears or is again brought before the Magistrate or court, as the case may be, the Magistrate or court considers him capable of making his defence the inquiry or trial shall proceed.
(2) If the Magistrate or court considers the accused to be still incapable of making his defence, the Magistrate or court shall act according to the provisions or section 329, as the case may be, and if the accused is found to be of unsound mind and consequently incapable of making his defence, shall deal with such accused in accordance with the provisions of section 330.

333. When accused appears to have been of sound mind.-When the accused appears to be of sound mind at the time of inquiry or trial, and the Magistrate is satisfied from the evidence given before him that there is reason to believe that the accused committed an act, which, if he had been of sound mind, would have been an offence and that he was, at the time when the act was committed by reason of unsoundness of mind incapable of knowing the nature of the act or that it was wrong or contrary to law, the Magistrate shall proceed with the case, and if the accused ought to be tried by the court of session, commit him for trial before the Court of Session.

334. Judgment of acquittal on ground of unsoundness of mind.-Whenever any person is acquitted upon the ground that, at the time at which he is alleged to have committed an offence he was, by reason if unsoundness, of mind, in capable of knowing the nature of the act alleged as constituting the offence, or that it was wrong or contrary to law, the finding shall State specifically whether he committed the act or not.

335. Person acquitted on such ground to be detained in safe custody.-(1) Whenever the finding states that the accused person committed the act alleged, the Magistrate or court before whom or which the trial has been held shall, if such act would, but for the incapacity found have constituted an offence.

(a) Order such person to be detained in safe custody in such place and manner as the Magistrate or court thinks fit; or

(b) Order such person to be delivered to any relative or friend of such person.

(2) No order for the detention of the accused in a lunatic asylum shall be made under clause (a) of sub-section (1) otherwise than in accordance with such rules as the State Government may have made under the Indian lunacy Act, 1912 (4 of 1912).
(3) No order for the delivery of the accused to a relative or friend shall be made under clause (b) of sub-section (1) except upon the application of such relative or friend and on his giving security to the satisfaction of the Magistrate or court that the person delivered shall-

(a) Be properly taken care of and prevented from doing in injury to himself or to any other person;

(b) Be produced for the inspection of such officer, and at such times and places, as the State Government may, direct.

(4) The Magistrate or Court shall report to the State Government the action taken under sub-section (1).

336. Power of State Government to empower officer in charge to discharge.-The State Government may empower the officer in charge of the jail in which a person is confined under the provisions of section 330 or section 335 to discharge all or any of the functions of the Inspector-General of Prisons under section 337 of section 338.

337. Procedure Where lunatic prisoner is reported capable of making his defence.-If such person is detained under the provisions of subsection (2) of section 330, and in the case of a person detained in a jail, the Inspector-General of Prisons, or, in the case of a person detained in a lunatic asylum, the visitors of such asylum or any two of them shall certify, that, in his or their opinion, such person is capable of making his defence, he shall be taken before the Magistrate or court, as the case may be, at such time as the Magistrate or court appoints, and the Magistrate or court shall deal with such person under the provisions of section 332; and the certificate of such Inspector General or visitors as aforesaid shall be receivable as evidence

338. Procedure where lunatic detained is declared fit to be released.-(1) If such person is detained under the provisions of sub-section (2) of section 330, or section 335, and such Inspector-General or visitors shall certify that, in his or their judgment, he may be released without danger of his doing injury to himself or to any other person, the State Government may thereupon order him to be released, or, to be detained in custody, to be transferred to a public lunatic asylum if he has not already sent to such an asylum; and, in case it orders him to be transferred to an asylum, may appoint a commission consisting of a judicial and two medical officers.

(2) Such Commission shall make a formal inquiry, into the state of mind of such person, take such evidence as is necessary, and shall report to the State Government, which may order his release or detention as it thinks fit.

339. Delivery of lunatic to care or relative or friend.-(1) Whenever any relative friend of any person detained under the provisions of section 330 or section 335 desires that he shall be delivered to his care and custody, the State Government may, upon the application of such relative or friend and on his giving security to the satisfaction of such State Government, that the person delivered shall-

(a) Be properly taken care of and prevented from doing injury to himself or to any other person;

(b) Be produced for the inspection of such officer, and at such times and places, as the State Government may direct.

(c) In the case of a person detained under subsection (2) of section 330, be produced when required before such Magistrate or court, order such person to be delivered to such relative or friend.

(2) If the person so delivered is accused of any offence, the trial of which has been postponed by reason of his being of unsound mind and incapable of making his defence, and the inspecting officer referred to in clause (b) of sub-section (1) certifies at any time to the Magistrate or court that such person is capable of making his defence, such Magistrate or court shall call upon the relative or friend to whom such accused was delivered to produce him before the Magistrate or court, and, upon such production the Magistrate of court shall proceed in accordance with the provisions of section 332, and certificate of the inspecting officer shall be receivable as evidence.