

महाराष्ट्रातील पॅलिएटिव्ह केअर धोरणाचा मसुदा

(संदर्भ : पॅलिएटिव्ह केअर सेवा धोरण मसुदा भारत सरकार,
पॅलिएटिव्ह केअर सेवा धोरण केरळ राज्य शासन व
कार्यकारी समिती अहवाल)

आरोग्य सेवा संचालक

महाराष्ट्र शासन, मुंबई

जानेवारी २०१३

अंतरंग

विभाग अ	प्रस्तावना	४
साध्य		८
मार्गदर्शक तत्त्वे		८
उद्दिष्ट १ : क्षमता बांधणी		९
१. अस्तित्वात असलेल्या आरोग्य कर्मचाऱ्यांची क्षमता बांधणी.....		९
२. जाणीव जागृतीद्वारे व पॅलिएटिव्ह केअर सेवांच्या अभ्यासक्रमातील समावेशाद्वारे आरोग्य व्यावसायिकांची क्षमता बांधणी		९
३. वेदना शमन व पॅलिएटिव्ह केअर सेवांच्या हक्काविषयी जाणीवजागृतीद्वारे समुदाय व पीडित व्यक्ति व त्यांच्या कुटुंबांची क्षमताबांधणी.....		१०
उपक्रमांचा गोषवारा.....		१०
उपक्रम व कृतीचा गोषवारा.....		
उद्दिष्ट २ : सध्याच्या आरोग्य व्यवस्थेशी एकात्मिकरण व खाजगीसार्वजनिक भागिदारी		१२
१. सध्याच्या आरोग्य व्यवस्थेशी व संबंधित राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमांशी एकात्मिकरण.....		१२
२. खाजगी संस्थांद्वारे पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविण्यास प्रोत्साहन.....		१२
३. सेवांची पोहोच व उपलब्धता वाढविण्याकरिता आयुष्य व्यावसायिकांचा सहभाग.....		१३
४. घरगुती सेवांवर भर असलेल्या समुदाय स्थित पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रमांची आखणी करण्यामध्ये बिगर्शासकीय व समुदायस्थित संस्थांचा सहभाग.....		१३
उपक्रम व कृतीचा गोषवारा.....		१३
उद्दिष्ट ३ : कायदेशीर व नियंत्रक व्यवस्था सुधारणे तसेच वैद्यकीय व शास्त्रीय वापराकरिता ओपीईड्स उत्पादनांची पोहोच व उपलब्धता वाढावी परंतु त्यांचा गैरवापर होऊ नये याकरिता योग्य अंमलबजावणी करणे.....		१६
उपक्रम व कृतीचा गोषवारा.....		१८
उद्दिष्ट ४ : पॅलिएटिव्ह केअर सेवांचे मापदंड निर्माण करणे व त्यांच्या आखणी व अंमलबजावणी मध्ये सतत सुधारणा करणे		१९
उपक्रम व कृतीचा गोषवारा.....		२०
विभाग क : बालकांची पॅलिएटिव्ह केअर व बाल सुरक्षा धोरण.....		२१
प्रस्तावना.....		२१
लक्ष्य		२१
उद्दिष्ट १ : क्षमता बांधणी		२२
उद्दिष्ट २ : सध्याच्या आरोग्य व्यवस्थेशी एकात्मिकरण व खाजगी सार्वजनिक भागिदारी... ..		२२
उद्दिष्ट ३ : कायदेशीर व नियंत्रक व्यवस्था सुधारणे तसेच औषधी व शास्त्रीय वापराकरिता ओपीईड्स उत्पादनांची पोहोच व उपलब्धता वाढावी परंतु त्यांचा गैरवापर होऊ नये याकरिता योग्य अंमलबजावणी करणे.....		२४
उद्दिष्ट ४ : पॅलिएटिव्ह केअर सेवांचे मापदंड निर्माण करणे व त्यांच्या आखणी व अंमलबजावणी मध्ये सतत सुधारणा करणे		२४

विभाग ड : प्रशासकीय संरचना व प्रक्रिया.....	२५
प्रशासकीय यंत्रणेचे सदस्य व त्यांच्या कार्याचा तपशील.....	२६
संनियंत्रण व मुल्यमापन	२८
व्यवस्थापकीय माहिती प्रणाली.....	२८
पॅलिप्टिह केअर उपक्रमांची त्यातील बारकाव्यांसह आखणी तसेच संनियंत्रणाकरिता आढावा यंत्रणेतील लक्ष केंद्रित करावयाचे मुद्दे	२९
सहाय्यभूत धोरणे	२९
मध्यावधी उपक्रम	३०
बिगर शासकीय संस्था.....	३०
आंतरराष्ट्रीय संस्थांची भूमिका	३१
परिशिष्टे.....	
परिशिष्ट१ : महाराष्ट्राच्या पॅलिप्टिह केअर धोरण आखणीच्या कार्यकारी समितीचे तपशील	
परिशिष्ट२ : मान्यताप्राप्त संस्थांद्वारे केला जाणारा मॉर्फिनचा वापर इ.शी संबंधित विशेष तरतुदी (भारत सरकारचा मसुदा).....	
परिशिष्ट३ : पॅलिप्टिह केअर रणनीती दस्तावेज २००६.....	
परिशिष्ट४ : किशोरवयीन व प्रौढांच्या आजारांमधील पॅलिप्टिह केअरच्या एकात्मिक व्यवस्थापनाचा आराखडा ©जागतिक आरोग्य संस्था २००४	
परिशिष्ट५ : राष्ट्रीय असंक्रमक रोग प्रतिबंध व नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत पॅलिप्टिह केअर सेवेची तरतूद - १२व्या पंचवार्षिक योजनेकरिता प्रस्ताव	
परिशिष्ट६ : बाल सुरक्षा धोरण	
परिशिष्ट७ : एकात्मिक बाल सुरक्षा योजना, बालके व कुटुंबांकरिता प्रायोजकता योजना.....	
परिशिष्ट८ : केरळ पॅलिप्टिह केअर धोरणातील नोंद व्यवस्था.....	
परिशिष्ट९ : स्नातक वैद्यकीय अभ्यासक्रमामध्ये समाविष्ट करण्याची गरज असलेली पॅलिप्टिह केअरची तत्वे.....	
परिशिष्ट१० : पॅलिप्टिह केअर सेवांच्या मापदंडांच्या दस्तावेजाचा मसुदा.....	
परिशिष्ट११ : आरएमआय मधील विशेष तरतुदीकरिता औषध सूची.....	
परिशिष्ट१२ : २०१०, २०११ व २०१२ या वर्षांकरिता मॉर्फिन सल्फेट च्या वाटप व वापराचे तपशील.....	
परिशिष्ट१३ : देशामधील संभाव्य प्रशिक्षण व संसाधन केंद्रे	
परिशिष्ट१४ : पॅलिप्टिह केअरशी सुसंगत एनएबीएच च्या मान्यतेकरिता आवश्यक निकषांचे (३री आवृत्ती) अवतरण.....	
परिशिष्ट१५ : टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल मधील पॅलिप्टिह केअर वैद्यकाकरिता तज्ज्ञता केंद्र.....	
परिशिष्ट१६ : देशामधील संभाव्य प्रशिक्षण व संसाधन केंद्रे	

विभाग अ

प्रस्तावना :

जागतिक आरोग्य संघटनेने आरोग्याची व्याख्या करताना “आरोग्य म्हणजे केवळ रोगाचा किंवा विकलांगतेचा अभाव नसून संपूर्ण शारीरिक, मानसिक व सामाजिक स्वस्थता असणे” (१९७८^१) तसेच “सामाजिक व आर्थिकदृष्ट्या उत्पादक आयुष्य जगण्याची क्षमता असणे” असे म्हटले आहे.

शारीरिक आरोग्याच्या सर्वसाधारण अवस्थेमध्ये कोणतीही बाधा आल्यास त्याचा परिणाम व्यक्तिच्या आयुष्यातील सामाजिक, मानसिक, आत्मिक तसेच आर्थिक अशा सर्व बाजूंवर होऊ शकतो. वाढत्या दीर्घायुष्यामुळे आयुष्यावर मर्यादा आणणाऱ्या असंक्रमक (सीओपीडी, सीव्हीडी, स्ट्रोक, कॅन्सर, डायबिटीस मेलिटस) तसेच संक्रमक (एचआयव्ही/एडस, एमडीआर/एक्सडीआर- टीबी) आजारांसह जगणाऱ्या व्यक्तींची संख्या वाढते आहे. या रुग्णांना शारीरिक वेदना व अन्य लक्षणे तसेच मानसिक ताणाचाही सामना करावा लागतो, ज्यामुळे त्यांच्या स्वतःच्या आयुष्याची गुणवत्ता तर खालावतेच परंतु त्याचबरोबर त्यांच्या कुटुंबावर व आरोग्य व्यवस्थेवर देखील अधिक भार पडतो.

असंक्रमक आजार भारतातील एकूण मृत्युपैकी निम्म्याहून अधिक मृत्युंना कारणीभूत ठरतात (तक्ता १). आजारपण, विकलांगता व लवकर मृत्यु (डीअेलवाय्ज) मुळे गमावलेल्या आयुष्यांची एकंदर संख्या लक्षात घेता, ६३% मृत्यु हे असंक्रमक आजाराच्या भारामुळे (ज्यात शारीरिक इजेचाही समावेश आहे) ओढवतात, तर संक्रमक आजार, माता व बाल आरोग्य व पोषण हे एकत्रितपणे ३७% मृत्युंकरिता कारणीभूत ठरतात.^२ कॅन्सर मधील वाढत्या जीवितदरामुळे व प्रभावी अँटीरेट्रोव्हायरल थेरेपीमुळे, या रोगांचा सामना करणाऱ्या व्यक्तींना पुढील काळात केव्हा ना केव्हा तरी पॅलिएटिव्ह केअर ची गरज भासणार आहे.

टीप: “पॅलिएटिव्ह केअर” ला “उपशामक सेवा” किंवा “परिहार सेवा” असेही म्हटले जाते.

तक्ता १ : आयुष्यावर मर्यादा आणणाऱ्या दीर्घकालीन अवस्थांच्या समस्यांची भारतातील विविध परिमाणे :

घटक	पूर्वकालीन	सद्यस्थिती	भविष्यकालीन
भारतातील कॅन्सर प्रादुर्भाव व्याप्ती मृत्युचे प्रमाण	८ लाख (२००४) आयसीएमआर २.६ लाख (२००४) आयसीएमआर	११ लाख (२०१२) आयसीएमआर २८ लाख (२०१२) आयसीएमआर ५ लाख (२०१२) आयसीएमआर	१२.५ लाख (२०२०) आयसीएमआर
भारतातील डायबिटीस व्याप्ती मृत्युचे प्रमाण	२५.८ दशलक्ष (२०००) एनसीएमएच १.१ लाख (२००४) आयसीएमआर	६१ दशलक्ष (२०११) आयडीएफ १.७५ लाख (२००५) जा.आ.सं.	१०१ दशलक्ष (२०३०) आयडीएफ २.३६ लाख (२०१५) जा.आ.सं
भारतातील हृदयरोग व्याप्ती मृत्युचे प्रमाण	२७ दशलक्ष (२०००) जा.आ.सं. पीसीडी २००५ २९.९ लाख (२००५) जा.आ.सं. २.७ दशलक्ष (२००५) जा.आ.सं. पीसीडी २००५	२२.३ दशलक्ष (२००४) आयसीएमआर	६१ दशलक्ष (२०१५) जा.आ.सं. पीसीडी २००५

तक्त्यामध्ये वापरलेली संक्षिप्तरूपे :

१. आयसीएमआर: आजारांचा भार प्रकाशन २००४
२. आयडीएफ: इंटरनॅशनल डायबिटीस फेडरेशन

^१ जागतिक आरोग्य संघटना १९७८ सर्वासाठी आरोग्य अनुक्रम १

^२ जागतिक आरोग्य संघटना- असंक्रमक आजार देशनिहाय रुपरेखा, २०११

याशिवाय^३, गेल्या काही दशकांमध्ये वृद्धांच्या (६० वर्षाहून अधिक) संख्येतही सातत्याने वाढ होत आहे. २००१ मध्ये वृद्धांची (६० वर्षाहून अधिक) संख्या एकूण लोकसंख्येच्या ७.४% होती. लोकसंख्याशास्त्रीय अंदाजांनुसार हे प्रमाण २०२६ पर्यंत १२.१७% एवढे असेल व यातील अनेक व्यक्तींना असंक्रमक व अपजननात्मक आजारांचा प्रादुर्भाव असून पॅलिएटिव्ह केअर ची गरज भासेल.

युनिसेफ भारत यांच्या मते, भारतामध्ये एचआयव्ही एडसचा प्रादुर्भाव असलेली २२०,००० मुले आहेत, कॅन्सर असलेली ८०००० मुले आहेत तर थॅलॅसिमिया असलेली ५५ ते ६०००० मुले आहेत. आयुष्यावर मर्यादा आणणाऱ्या सेरेब्रल पाल्सी, मतीमंदता किंवा सिकल सेल अॅनिमिया यासारख्या अवस्थांच्या अचूक संख्येची माहिती उपलब्ध नाही. यापैकी १% हून कमी मुलांना आवश्यक ती काळजी उपलब्ध आहे.

पॅलिएटिव्ह केअर ची गरज असणाऱ्या रुग्णांची भारतातील संख्या अंदाजे १० दशलक्ष आहे, म्हणजेच महाराष्ट्राकरिता ही संख्या अंदाजे १० लाख पर्यंत जाईल. यापैकी बहुतेक जण ग्रामीण भागात राहतात, जेथे मॉर्फिन व प्राथमिक पॅलिएटिव्ह केअर ची उपलब्धता झाल्यास त्यांच्या वेदना सुसह्य होऊन त्यांना त्यांच्या पसंतीच्या जागी सन्मानाने मृत्यु पावण्याची मुभा मिळेल.

“पॅलिएटिव्ह केअर” ही वैद्यकीय शाखा रोग बरा करण्याकरिता नसून, आयुष्यावर मर्यादा आणणारे आजार असलेल्या रुग्णांच्या जगण्याचा दर्जा सुधारण्याकरिता आहे, जी मर्यादित खर्चामध्ये रुग्णालयात तसेच समुदायामध्ये देखील घरगुती काळजी व आरोग्य केंद्रांद्वारे पुरविली जाऊ शकते. यामध्ये वेदना शमविण्याचा तसेच शारिरीक, मानसिक व आत्मिक समस्यांवरील उपाययोजनांचा देखील समावेश आहे.

“पॅलिएटिव्ह केअर” या पद्धतीमुळे आयुष्यावर मर्यादा आणणाऱ्या रोगांशी संबंधित समस्यांचा सामना कराव्या लागणाऱ्या रुग्णांचा व त्यांच्या कुटुंबांचा जगण्याचा दर्जा सुधारला जातो. याकरिता लवकर निदान, अचूक विश्लेषण व वेदनेवरील तसेच अन्य शारिरीक, मानसिक व आत्मिक समस्यांवरील उपाययोजना याद्वारे वेदनेचा प्रतिबंध व वेदनाशमन करण्यावर लक्ष केंद्रित केले जाते.” (जागतिक आरोग्य संघटना १९८८)

या व्याख्येनुसार पॅलिएटिव्ह केअर :

- वेदना व अन्य क्लेशदायक लक्षणांचा परिहार करते
- जगण्याकडे सकारात्मक दृष्टीने पाहून मरणाकडे एक सर्वसामान्य प्रक्रिया म्हणून पाहते
- मरण जवळ आणण्याचा किंवा दूर ढकलण्याचाही प्रयत्न करित नाही
- रुग्ण काळजीतील मानसिक व आत्मिक घटकांना सामावून घेते
- मृत्यु येईपर्यंत रुग्णांना शक्य तेवढे कृतीशील आयुष्य जगता यावे याकरिता सहाय्यकारी व्यवस्था उभी करते
- रुग्णाच्या कुटुंबीयांना रुग्णाच्या आजारपणाच्या काळाचा व नंतर स्वतःच्या दुःखाच्या काळाचा सामना करण्यास मदत करणारी सहाय्यकारी व्यवस्था उभी करते
- रुग्ण व त्यांचे कुटुंबीय यांच्या, आवश्यकतेनुसार दुःख समुपदेशन यासारख्या, गरजा पूर्ण करण्याकरिता तज्ज्ञ चमू पद्धतीचा वापर करते
- जगण्याचा दर्जा सुधारते व आजारपणाच्या मार्गावर सकारात्मक परिणाम देखील करू शकते.

^३ भारतातील वृद्धांचे परिस्थितीजन्य विश्लेषण; जून २०११, केंद्रीय संख्याशास्त्र कार्यालय, संख्याशास्त्र व कार्यक्रम अमलबजावणी मंत्रालय, भारत सरकार

- आजारपणाच्या सुरुवातीपासूनच, किमोथेरेपी किंवा रेडिएशन, यासारख्या आयुर्मान वाढविणाऱ्या अन्य उपाययोजनांसोबत वापरात आणली जाऊ शकते, व चिकित्सेमधील गुंतागुंतीचे निदान व सामना करण्यास आवश्यक असलेल्या चाचण्यांचा देखील यामध्ये समावेश होऊ शकतो.

राष्ट्रीय सर्वानुमती प्रकल्पाद्वारे २००४ मध्ये ठरविण्यात आलेल्या जागतिक आरोग्य संघटनेच्या गुणवत्तापूर्ण पॅलिएटिव्ह केअर च्या मार्गदर्शक तत्वांमध्ये, प्रत्येक केंद्रास प्रभावी पॅलिएटिव्ह केअर करिता आवश्यक असलेले आठ घटक सूचित केलेले आहेत:

१. **काळजीची संरचना व प्रक्रिया:** या प्रत्येक राज्याकरिता आखण्याची गरज असून महाराष्ट्राचे तपशील खाली दिलेले आहेत.
२. **काळजीचे भौतिक स्वरूप :** वेदना व अन्य संबंधित लक्षणांचे शास्त्रीय विश्लेषण व व्यवस्थापन. याकरिता लक्षणांच्या भाराची प्रभावी हाताळणी करण्याकरिता रुग्णसेवेमध्ये असलेल्या सर्व डॉक्टर्स व नर्ससचे प्राथमिक प्रशिक्षण करणे गरजेचे आहे.
३. **काळजीची मानसिक व मनोवैज्ञानिक स्वरूपे :** रुग्ण व त्यांच्या कुटुंबीयांचे क्लेश बहुआयामी असतात व वैयक्तिक रित्या काळजी पुरविणे गरजेचे असते. याकरिता प्रत्येक केंद्रावर पुरेसे व प्रशिक्षित चिकित्सक मानसशास्त्रज्ञ उपलब्ध असणे व आवश्यकतेनुसार मनोविकार तज्ज्ञांकडे पाठवणुकीची सोय असणे गरजेचे असते.
४. **काळजीचे सामाजिक स्वरूप :** कॅन्सरशी प्रतिकार करण्याच्या उपाययोजनांचा भार प्रचंड असतो. अनेकदा यामुळे कुटुंबे दारिद्र्यात लोटली जातात, व काही वेळा त्यातून काहीही निष्पन्नदेखील होत नाही. अशा कुटुंबांना दुःखानंतरही पुन्हा सर्वसामान्य आयुष्य जगता येण्याकरिता त्यांचे पुनर्वसन करण्याची जबाबदारी शासनाची आहे. कुटुंबीयांना रुग्णाची तसेच अन्य कुटुंबाची काळजी घेण्यास सक्षम बनविणे ही पॅलिएटिव्ह केअर चमुची जबाबदारी आहे.
५. **काळजीची आत्मिक, धार्मिक व अस्तित्ववादी स्वरूपे:** क्लेश व आयुष्याच्या क्षणभंगुरतेचा सामना करण्याच्या प्रसंगांमध्ये अनेकदा रुग्णांना आपल्या आत्मिक गरज पूर्ण कराव्याशा वाटतात. याकरिता आरोग्य सेवा पुरवठादारांनी रुग्णाचा इतिहास गोळा करून आवश्यक ते आत्मिक सहाय्य देण्याचा प्रयत्न करणे गरजेचे आहे.
६. **काळजीचे सांस्कृतिक स्वरूप:** भारतासारख्या वैविध्यपूर्ण सांस्कृतिक संदर्भ असलेल्या समाजामध्ये, समृद्ध सांस्कृतिक वारसा व विविध धर्मांचे एकत्रित अस्तित्व असल्याने गंभीर आजार व मृत्युशी संबंधित देखील विविध कर्मकांडे आहेत. यांचा शोध घेऊन दुःखाच्या काळामध्ये कुटुंबीयांना सहाय्य देण्याकरिता त्यांचा योग्य वापर करणे पॅलिएटिव्ह केअर चमूस शक्य होऊ शकते.
७. **मरणासन्न रुग्णाची काळजी:** आयुष्य समाप्तीच्या वेळेस घ्यावयाच्या काळजीकरिता पारंपारिक विचारानुसार रुग्णालयच सर्वात “सुरक्षित” स्थळ मानले जाते. परंतु मृत्युच्या स्थळाच्या पसंतीविषयक झालेले अभ्यास असे सूचित करतात की विकसित देशांमध्ये ५०% रुग्णांमध्ये मृत्युकरिता पसंत केलेले स्थळ प्रत्यक्षात उपलब्ध होण्याची शक्यता ७०% ते ८०% आहे. मर्यादित आरोग्य संसाधने असलेल्या देशांमध्ये घरगुती काळजी व घरीच आलेले “चांगले मरण” यामुळे रुग्णालयातील मर्यादित खाटा वाचविण्यात मदत होते. परंतु याकरिता समुदायस्थित आरोग्य सेवकांच्या प्रशिक्षणास तातडीने सुरुवात केली पाहिजे.
८. **काळजीची नैतिक व कायदेशीर स्वरूपे:** वैद्यकीय नीतीनियम, विशेषतः वैद्यकीय निष्फलतेशी निगडित असलेले, वापरून पॅलिएटिव्ह केअर चमूना आजाराच्या प्रगतीमार्गानुसार सुरक्षित व प्रभावी पॅलिएटिव्ह केअर पुरविण्याकरिता चिकित्सक मार्गदर्शक तत्वांची आखणी करणे शक्य होईल. निष्फळ वैद्यकीय उपाययोजना चालू किंवा बंद करण्याविषयी तसेच इच्छामरणाविषयी देखील भारतामध्ये कोणतेही कायदे उपलब्ध नाहीत. रुग्णांच्या आयुष्याच्या शेवटी त्यांचे हित जपण्याकरिता कार्यरत असलेल्या डॉक्टरांचे संरक्षण करण्याकरिता यांची आवश्यकता आहे.

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या मते “रुग्णाचे क्लेश कमी करणे ही आरोग्य व्यावसायिकांची मुलभूत जबाबदारी आहे. पॅलिएटिव्ह केअर ला सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेमध्ये व रोग प्रतिबंधक कार्यक्रमांमध्ये प्राधान्याचे स्थान दिले गेले नाही तर हे शक्य होऊ शकणार नाही. ही बाब अतिरिक्त किंवा वैकल्पिक नसावी.” पॅलिएटिव्ह केअर ची उपलब्धता व पोहोच बहुतांशी गरजू व्यक्तींना असावी याकरिता प्राथमिक आरोग्य सेवा पद्धतीवर विशेष भर देणे गरजेचे आहे. भारतीय राज्यघटनेच्या कलम २१ अनुसार, प्रत्येक व्यक्तिस सन्मानाने जगण्याचा मुलभूत अधिकार मिळण्याकरिता शासन बांधील आहे.

महाराष्ट्रामधील ठाणे जिल्ह्यातील जव्हार तालुक्यामध्ये २०१०-११ या कालावधीत टाटा मेमोरियल सेंटर, मुंबई तर्फे तांत्रिक मार्गदर्शन घेऊन राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य मिशन तर्फे एक पथदर्शी प्रकल्प राबविला गेला. पॅलिएटिव्ह केअरला अस्तित्वात असलेल्या आरोग्य व्यवस्थेमध्ये सामावून घेणे हे प्रकल्पाचे उद्दिष्ट होते. डॉक्टर्स, समाजसेवक, नर्सस व आशा कार्यकर्त्या यांना आवश्यक ते प्रशिक्षण दिले गेले. उपलब्ध असलेल्या आरोग्य सेवांविषयी गावामध्ये माहिती व जाणीवजागृती करणे व समुदायातील गरजूंची ग्रामीण रुग्णालय व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांकडे पाठवणूक करण्यामध्ये आशा कार्यकर्त्या कळीची भूमिका बजावतात. याच प्रकारचा प्रकल्प इगतपुरी तालुक्यामध्ये २०१२ साली सुरु करण्यात आला आहे. भारतीय पॅलिएटिव्ह केअर संघटने तर्फे, डीएफआयडी, यु.के. च्या आर्थिक मदतीने सुरु केलेल्या “बाल पॅलिएटिव्ह केअर” प्रकल्पाद्वारे देखील ३ बाल पॅलिएटिव्ह केअर केंद्रे सुरु करण्यात आली आहेत, मुंबईच्या लोकमान्य टिळक म्युनिसिपल हॉस्पिटलमध्ये एचआयव्ही बाधित मुलांना मानसिक आधार देण्याकरिता, जव्हार तालुक्यामध्ये समुदाय स्थित सेवांद्वारे व एमजीएम चिल्ड्रन्स हॉस्पिटल येथे आयुष्यावर मर्यादा आणणारे विविध आजार असलेल्या मुलांकरिता.

सद्यस्थितीत महाराष्ट्रामध्ये पॅलिएटिव्ह केअर ची तरतूद व त्यातील प्रशिक्षण खालील केंद्रांमध्ये उपलब्ध आहे :

पॅलिएटिव्ह केअर केंद्र	स्थळ	संस्थेचा प्रकार
टाटा मेमोरियल सेंटर	परळ, मुंबई	शासकीय
शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय	नागपूर	शासकीय
एलटीएमजी हॉस्पिटल, सायन, मुंबई (बाल व प्रौढ पॅलिएटिव्ह केअर)	मुंबई	शासकीय
एमजीएम वैद्यकीय महाविद्यालय, मुंबई (बाल पॅलिएटिव्ह केअर)	मुंबई	ट्रस्ट
सिप्ला फाउंडेशन	वारजे, पुणे	ट्रस्ट
कृष्णा इंस्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस	कराड	ट्रस्ट/ खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालय
शांती आवेदना आश्रम	बांद्रा, मुंबई	ट्रस्ट
वालावलकर हॉस्पिटल	डेरवन, चिपळूण	ट्रस्ट
स्नेहांचल हॉस्पिटल	नागपूर	ट्रस्ट
राष्ट्रीय संत तुकडोजी हॉस्पिटल	नागपूर	ट्रस्ट
कुटीर रुग्णालय/ उपजिल्हा रुग्णालय	जव्हार	शासकीय
उपजिल्हा रुग्णालय	इगतपुरी	शासकीय
कुटीर रुग्णालय	मुंबई	खाजगी
भक्ति वेदांत हॉस्पिटल	मुंबई	ट्रस्ट

महाराष्ट्रातील पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रमांमध्ये खालील उपक्रमांचे नियोजन असेल:

१. पॅलिएटिव्ह केअर ची सुरुवात करता येऊ शकेल अशा कळीच्या संस्था शोधणे
२. कार्यक्रम चालविण्याकरिता लागणारे कळीचे कर्मचारी (स्थानिक प्रशासन व समुदायातील) शोधणे

३. त्यांच्याकरिता आर्थिक सहाय्य किंवा कार्यक्रम चालविण्याकरिता नवीन कर्मचारी नेमणे
४. औषधे व रुग्णसेवेच्या अन्य खर्चा करिता आर्थिक सहाय्य
५. या ठिकाणांना मॉर्फिनचा पुरवठा करणे. याकरिता एनडीपीएस कायदानुसार परवाना, साठवणूक व वाटप करण्याची गरज असते.
६. वरील बाबी सहजपणे अंमलात आणण्याचा प्रयत्न वरील केंद्रे करित असल्याने, एफडीए (अन्न व औषधे प्राधिकरण) सोबत संबंध जोडणे
७. महाराष्ट्रामध्ये कळीच्या प्रशिक्षण संस्थांची निर्मिती करणे
८. महाराष्ट्रामध्ये पॅलिएटिव्ह केअर चे प्रशिक्षण देण्याकरिता प्रशिक्षण सेल्स निर्माण करणे
९. भावनिक व आत्मिक सहाय्य देण्याकरिता तसेच प्राथमिक पॅलिएटिव्ह केअर देण्याकरिता कुटुंबांची क्षमताबांधणी करणे

साध्य

गरजूंना वाजवी व दर्जेदार वेदनाशामक व पॅलिएटिव्ह केअर ची उपलब्धता व पोहोच, जी सर्व स्तरावरील आरोग्य सेवांमध्ये एकात्मिकतेने समाविष्ट असेल, व ज्यामध्ये समुदाय स्थित घरगुती काळजी द्वारे समुदायाच्या सहभागावर विशेष भर असेल.

मार्गदर्शक तत्त्वे:

१. वेदना शमन व पॅलिएटिव्ह केअर हे आरोग्य सेवेचे अविभाज्य घटक म्हणून मान्यता पावतील.
२. पोहोच, दर्जा व शाश्वतता हे निकष पूर्ण करण्याकरिता सार्वजनिक, खाजगी व बिगर शासकीय आरोग्य सेवा व्यवस्थांचा सहभाग हा मुलभूत ठरेल
३. व्यक्तिगत प्रसंगांनुसार आवश्यक असणाऱ्या काळजीच्या बहुविध गरजा पूर्ण करण्याकरिता बहुशाखीय तज्ज्ञचमु पद्धतीचा अवलंब
४. सर्वसमावेशक काळजी सेवा पुरविण्याकरिता पर्यायी वैद्यकीय व्यवस्थांची भूमिका ओळखून त्यांचा समावेश करण्याचे प्रयत्न
५. कार्यक्रमाचे सुसुत्र नियोजन, अंमलबजावणी व संनियंत्रण
६. क्षेत्र पातळीवरील आरोग्य कार्यकर्ते व त्यांचे पर्यवेक्षक यांच्या घरगुती पातळीवर काम करताना करावयाच्या नित्याच्या कामांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअर च्या मूलतत्वांचा समावेश. याकरिता आरोग्य क्षेत्रातील सध्याचा कर्मचारीवर्ग व आरोग्य संस्थांना पुरेसे प्रशिक्षण व संसाधन पुरवठा
७. सध्याच्या आरोग्य सेवा पुरवठा व्यवस्थेमध्ये कार्यक्रम नियोजन, अंमलबजावणी व संनियंत्रण यांचा योजनाबद्ध समावेश. या क्षेत्रामध्ये संशोधन करणे व पॅलिएटिव्ह केअर सेवा सुधारण्याकरिता नवनवीन तंत्रे समाविष्ट करणे यांची आत्यंतिक गरज

उद्दिष्ट १ : क्षमताबांधणी

१. अस्तित्वात असलेल्या आरोग्य कर्मचाऱ्यांची क्षमता बांधणी

- पॅलिएटिव्ह केअर करिता अधिक मध्यवर्ती उच्चतम गुणवत्ता केंद्रे किंवा संसाधन केंद्रे उभारणे ज्यामध्ये क्षमता बांधणीकरिता आवश्यक संसाधने उपलब्ध असतील.
- आवश्यक प्रशिक्षणांकरिता महाराष्ट्रात उपलब्ध असलेल्या तसेच जागतिक आरोग्य संघटनेने देशात उभारलेल्या पॅलिएटिव्ह केअर केंद्रांशी सहयोग करणे
- सुस्पष्ट शिष्टाचार, मार्गदर्शक व्यवस्था व अंदाजपत्रक त्वरीत वापराकरिता सज्ज ठेवणे. प्रत्येक प्रकारच्या केंद्रास लागू असणारी मार्गदर्शक तत्वे स्पष्ट असावी. (उच्चतम गुणवत्ता केंद्रे, वैद्यकीय महाविद्यालये, जिल्हा रुग्णालये, समुदाय आरोग्य केंद्रे, प्राथमिक आरोग्य केंद्रे, खाजगी संस्था, बिगर शासकीय संस्था, समुदायस्थित संस्था, इ.)
- निरनिराळ्या संस्थांद्वारे राज्य व देशामध्ये सध्या सुरु असलेल्या छात्रवृत्ती व प्रमाणपत्र अभ्यासक्रम अधिक सक्षम व सुपरिचित करणे
- राज्यातील विविध भौगोलिक क्षेत्रामधून कुशल प्रशिक्षकांचा चमु उभारून त्यांचे प्रशिक्षण करणे, ज्यायोगे सर्व स्तरातील कर्मचाऱ्यांचे प्रशिक्षण केले जाऊ शकेल.
- विविध पातळीवरील आरोग्य व्यावसायिकांकरिता प्रशिक्षण हस्तपुस्तिका निर्माण करणे
- क्षमता बांधणी कार्यक्रमांचे, मुख्यत्वे करून सातत्यपूर्ण प्रशिक्षण कार्यक्रमांद्वारे, अस्तित्वात असलेल्या आरोग्य व्यवस्थांमध्ये समावेश करणे.
- क्षमता बांधणीमध्ये कार्यक्रमाच्या खर्चात बिगर शासकीय व खाजगी संस्थांचा कृतीशील सहभाग
- असंक्रमक आजार कार्यक्रम (एनसीडी) व एनपीसीडीसीएस कॅन्सर कार्यक्रम, एनएसीपी, एनपीएचसीई, एनआरएचएम, यासारख्या अन्य कार्यक्रमांसोबत समन्वय साधून त्यांच्या प्रशिक्षणांमध्ये व उपक्रमांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअर या विषयाचा अंतर्भाव करण्याकरिता प्रयत्न करणे
- क्षमता बांधणीच्या कार्याचे नियोजन, अंमलबजावणी व संनियंत्रण करण्याकरिता एक प्रशिक्षण सेल उभारणे

२. जाणीव जागृतीद्वारे व पॅलिएटिव्ह केअर सेवांच्या अभ्यासक्रमातील समावेशाद्वारे आरोग्य व्यावसायिकांची क्षमता बांधणी

- वैद्यकीय, औषधशास्त्र, परिचारक व समाजसेवेचे पदवी अभ्यासक्रम व काही विशिष्ट पदव्युत्तर अभ्यासक्रमांमध्ये फेरबदल करून त्यामध्ये पॅलिएटिव्ह केअर व व्यक्तिकेंद्रित काळजी पद्धतीचा समावेश करणे
- पॅलिएटिव्ह केअर मधील आवश्यक तत्वे तसेच मध्यम व तीव्र प्रकारच्या वेदनेचे व्यवस्थापन व लक्षणांपासून परिहार या विषयांवर वरील अभ्यासक्रमाच्या शिक्षकांची क्षमता बांधणी करणे
- पॅलिएटिव्ह केअर या विषयामध्ये पदव्युत्तर वैद्यकीय शिक्षण देणाऱ्या तसेच छात्रवृत्ती व प्रमाणपत्र अभ्यासक्रम देणाऱ्या केंद्रांची संख्या वाढविणे
- पॅलिएटिव्ह केअर मध्ये परिचारिका, आशा कार्यकर्त्या तसेच अन्य आरोग्य व्यावसायिकांकरिता प्रशिक्षण कार्यक्रम आखणे
- प्रशिक्षित व्यावसायिकांकरिता नोकरीच्या संधी वाढविणे किंवा संबंधित जागांकरिता व्यक्ति नेमताना पॅलिएटिव्ह केअर मध्ये प्रशिक्षण घेतले असण्याची अनिवार्य अट असणे
- महाराष्ट्रामध्ये क्षेत्रीय प्रशिक्षण संस्था उभारणे ज्या त्या क्षेत्रातील क्षमता बांधणीच्या मध्यवर्ती संस्था असतील.

- राष्ट्रीय व आंतरराष्ट्रीय पातळीवरील शैक्षणिक संस्था व पॅलिएटिव्ह केअर संस्थांशी सहयोगी संबंध निर्माण करणे

३. वेदना शमन व पॅलिएटिव्ह केअर सेवांच्या हक्काविषयी जाणीवजागृतीद्वारे समुदाय व पीडित व्यक्ति व त्यांच्या कुटुंबांची क्षमताबांधणी

- जनता व धोरणकर्ते यांच्यामध्ये वेदनाशमन व पॅलिएटिव्ह केअर सेवांच्या आवाक्याविषयी जाणीवजागृती करणे
- पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रमांच्या क्षेत्रात समुदायामध्ये जाणीवजागृती, संचेतन व सक्षमीकरण करण्याकरिता बिगर शासकीय संस्थांना तांत्रिक सल्लागार म्हणून नेमणे
- कौटुंबिक पातळीवरील काळजीवाहक व्यक्तिस घरगुती पॅलिएटिव्ह केअरविषयी नियोजनबद्ध पद्धतीने आवश्यक ती माहिती देण्याकरिता समुदाय आरोग्य केंद्र व प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील प्रशिक्षित कर्मचारी व आशा कार्यकर्त्यांचे सक्षमीकरण करावे
- पॅलिएटिव्ह केअर मध्ये स्वयंसेवकांच्या सहभागास प्रोत्साहन द्यावे
- समुदायाचे सक्षमीकरण करण्याच्या उपक्रमास सहाय्य करावे तसेच स्थानिक स्वराज्य संस्थांमध्ये जाणीवजागृती करून त्यांचा सहभाग मिळविण्याचा प्रयत्न करावा
- प्रसारमाध्यमांकडून कृतिशील सहभाग मिळवावा

उपक्रम व कृतीचा गोषवारा

१. क्षमता बांधणीच्या कार्याचे नियोजन, अंमलबजावणी व संनियंत्रण करण्याकरिता एक प्रशिक्षण सेल उभारणे. क्षमता बांधणीचे कार्यक्रम व देशभरात पॅलिएटिव्ह केअर केंद्रे उभारणीचे काम करण्याकरिता या सेलमध्ये एक डॉक्टर/समन्वयक, सामाजिक कार्यकर्ते व मानसशास्त्रज्ञ यांची नेमणूक करावी.
२. पॅलिएटिव्ह केअर करिता मध्यवर्ती उच्चतम गुणवत्ता केंद्रे किंवा संसाधन केंद्रे उभारणे ज्यामध्ये क्षमता बांधणीकरिता आवश्यक संसाधने उपलब्ध असतील. या केंद्रांमध्ये एक पूर्णवेळ डॉक्टर, परिचारिका व सामाजिक कार्यकर्ता नियुक्त केले असतील जे आरोग्य सेवांच्या परीघामध्ये पॅलिएटिव्ह केअर चा शोध घेणे व त्याकरिता सेवांची उभारणी करण्यास जबाबदार असतील.
३. सर्व गुंतवणुकदारांकरिता जाणीवजागृती कार्यक्रम
४. प्रशिक्षकांचे प्रशिक्षक, केंद्रे, प्रशिक्षण साहित्य, प्रत्येक कार्यक्रमाचे नियोजन व अंदाजपत्रक बनविणे
५. प्रत्येक प्रकारच्या केंद्राकरिता व पातळीकरिता प्रशिक्षण अभ्यासक्रम असलेली हस्तपुस्तिका निर्माण करणे, ज्यामध्ये वेदना शमन व पॅलिएटिव्ह केअर विषयी ज्ञान व कौशल्ये तसेच आवश्यक औषधे मिळविणे व त्यांचा गैरवापर टाळणे याविषयीच्या माहितीचा समावेश असेल.
६. घरगुती पॅलिएटिव्ह केअर पद्धतीला मार्गदर्शक ठरणाऱ्या घरगुती व समुदाय स्थित काळजीविषयक अभ्यासक्रम असलेल्या हस्तपुस्तिकेची निर्मिती
७. पॅलिएटिव्ह केअरच्या प्रशिक्षण कार्यक्रमांमध्ये सहभागी होऊ शकणाऱ्या आरसीसी, वैद्यकीय महाविद्यालये, जिल्हा रुग्णालये, उपजिल्हा रुग्णालये, ग्रामीण रुग्णालये, व अन्य केंद्रांची यादी निश्चित करणे
८. राज्याच्या अधिकारी विभागाकडून माहिती, शिक्षण व संपर्काकरिता, तसेच सहयोग, प्रशिक्षण व सेवांकरिता नियुक्त केलेल्या संस्थांना आदेश पाठविणे.
९. विशिष्ट भौगोलिक क्षेत्रातील आरोग्य केंद्रे शोधणे व प्रशिक्षणाकरिता त्यांना गटांमध्ये विभागणे

- राज्यस्तरीय कार्यशाळांकरिता अभ्यासक्रमाची निर्मिती, आरसीसी तसेच कॅन्सर कार्यक्रम असणाऱ्या वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये, एआरटी केंद्रांमध्ये व अन्य काळजी सेवा केंद्रांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअरची शाखा उभारणे तसेच सामान्य सेवा देणाऱ्या डॉक्टर्स मध्ये पॅलिएटिव्ह केअर सेवेविषयी जाणीवजागृती करणे
- १०. आशा कार्यकर्त्यांच्या प्रशिक्षण अभ्यासक्रमामध्ये पॅलिएटिव्ह केअरचा समावेश करणे. आशांच्या मोबदल्याची योजना कार्यान्वित करणे. प्रशिक्षित आशा स नजीकच्या पॅलिएटिव्ह केअर केंद्राशी जोडणे.
 - अ. आशा कार्यकर्त्यांकरिता सामुदायिक पॅलिएटिव्ह केअर परिचर्या अभ्यासक्रमाची निर्मिती
 - ब. आशांच्या नेतृत्वाखालील सामुदायिक पॅलिएटिव्ह केअर व्यवस्थेस अस्तित्वात असलेल्या जिल्हा पातळीवरील प्राथमिक आरोग्य व्यवस्थेशी जोडणे
- ११. अंगणवाडी कार्यकर्त्या, एएनएम्स व बचत गटातील सदस्यांकरिता प्रशिक्षण साहित्य व पथदर्शी कार्यक्रम आखणे
- १२. निवडक वैद्यकीय संस्थांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअर मधील पदव्युत्तर अभ्यासक्रम सुरु करण्याकरिता सुधारणा करणे
- १३. पॅलिएटिव्ह केअर च्या तत्वांची योग्य शिकवण देण्याकरिता घ्यावयाचे उपक्रम:
 - अ. सेवापूर्व शैक्षणिक अभ्यासक्रमांचा आढावा घेऊन आरोग्यसेवा व संबंधित प्रशिक्षणांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअरकरिता आवश्यक ज्ञान व कौशल्यांचा “प्रभावी” समावेश केला गेला आहे याची खातरजमा करणे
 - ब. वैद्यकीय व परिचारिका अभ्यासक्रमामध्ये योग्य जागा शोधून त्यात दीर्घ मुदतीच्या पॅलिएटिव्ह केअर मधील प्रमुख संकल्पनांचा समावेश करणे
 - क. कुशल प्रशिक्षकांद्वारे वैद्यकीय शिक्षकांकरिता घ्यावयाच्या कार्यशाळांचा अभ्यासक्रम तयार करून घेणे व प्रत्यक्ष कार्यशाळा देखील घेणे.
 - ड. विद्यार्थ्यांच्या प्रशिक्षणाकरिता व तदनंतर प्रत्यक्ष शिक्षणाकरिता ही शैक्षणिक साधनांची निर्मिती करणे
 - इ. शिक्षकांकरिता अध्यापन तत्वे, तसेच आवश्यक औषधे प्राप्त करणे व त्यांचा गैरवापर टाळणे यावर देखील क्षमता बांधणी कार्यशाळा घेणे
 - फ. चर्चागटामार्फत सातत्यपूर्ण चिकित्साविषयक सहाय्य, तसेच तांत्रिक संसाधन केंद्रातील प्रशिक्षित तज्ज्ञांकडून ६ महिन्यांच्या कालावधीमध्ये ४ भेटी
- १४. वेदनाशमन व पॅलिएटिव्ह केअरच्या कामाचा आवाका समजावून सांगण्याकरिता घ्यावयाच्या जाणीव जागृती कार्यक्रमांकरिता आर्थिक नियोजन व तरतूद करणे
- १५. माहिती शिक्षण व संप्रेषण
 - अ. माहिती शिक्षण व संप्रेषण साहित्य निर्मिती (दृक्श्राव्य तसेच छापील)
 - ब. प्रसारमाध्यमांसह विविध माहिती शिक्षण संप्रेषण साधने वापरून समुदायामध्ये जाणीवजागृती कार्यक्रम घेणे
 - क. जाणीव जागृती कार्यक्रमांमध्ये माहिती शिक्षण व संप्रेषणाचा वापर करण्याकरिता तसेच आरोग्य व्यावसायिकांकरिता नियमित प्रशिक्षण कार्यक्रम घेण्याकरिता आर्थिक नियोजन व तरतूद करणे
- १६. कॅन्सरचे रुग्ण व त्यातील जीवित व्यक्ति, एड्सचे रुग्ण, असंक्रमक आजारांचे रुग्ण तसेच अन्य जगण्यास धोका निर्माण करणाऱ्या किंवा आयुष्यावर मर्यादा आणणाऱ्या कोणत्याही आजारांचा सामना करणाऱ्या व्यक्तींचे हक्क जपण्यावर भर देणारे उपक्रम घेणे.

पॅलिएटिव्ह केअर करिता योग्य प्रशिक्षणांची शिफारस

- अ. पॅलिएटिव्ह केअर सेवा देणाऱ्या डॉक्टर्स व नर्ससकरिता मान्यताप्राप्त केंद्रांद्वारे ४ ते ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण
- ब. चर्चागटांमार्फत सातत्यपूर्ण चिकित्साविषयक सहाय्य, तसेच जागतिक आरोग्य संघटनेच्या सीसी केंद्रांमधील व मान्यताप्राप्त केंद्रांमधील प्रशिक्षित तज्ज्ञांकडून ६ महिन्यांच्या कालावधीमध्ये ४ भेटी
- क. एनपीसीडीसीएस, एनएसीपी, तसेच वृद्ध आरोग्य सेवा राष्ट्रीय कार्यक्रमानुसार सर्व डॉक्टर्स करिता असलेल्या प्रशिक्षण कार्यक्रमांमध्येच वेदनाशमन, दीर्घमुदतीची काळजी तसेच पॅलिएटिव्ह केअर या विषयांवरील ३ दिवसीय प्रशिक्षणाचा समावेश करावा.
- ड. एनपीसीडीसीएस नुसार सर्व नर्सस व समुपदेशक यांच्याकरिता असलेल्या प्रशिक्षण कार्यक्रमांमध्येच वेदनाशमन, दीर्घमुदतीची काळजी तसेच पॅलिएटिव्ह केअर या विषयांवरील ३ दिवसीय प्रशिक्षणाचा समावेश करावा.
- इ. माहिती, शिक्षण व संप्रेषण करण्याकरिता प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील ज्येष्ठ आरोग्य सहाय्यकांचे प्रशिक्षण

उद्दिष्ट २ : सध्याच्या आरोग्य व्यवस्थेशी एकात्मीकरण व खाजगीसार्वजनिक भागिदारी

१. सध्याच्या आरोग्य व्यवस्थेशी व संबंधित राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमांशी एकात्मीकरण

- आरोग्य व्यवस्थेच्या सर्व पातळ्यांवर (तृतीय स्तरीय रुग्णालयांपासून प्राथमिक आरोग्य केंद्रांपर्यंत) पॅलिएटिव्ह केअर सेवा देण्याकरिता स्वतंत्र कर्मचारी व संरचनांची तरतूद करून पॅलिएटिव्ह केअर सेवांना प्राथमिक आरोग्य सेवांचा एक अविभाज्य घटक बनविण्यावर भर देणे.
- रुग्णांच्या व काळजीवाहकांच्या गरजांना अनुसरून समुदायस्थित घरगुती काळजी पद्धत उभारणे ज्याचे नेतृत्व एक डॉक्टर करतील व या घरगुती काळजी चमुमध्ये एक नर्स व एक सामाजिक कार्यकर्ता समाविष्ट असतील. ही व्यवस्था ग्रामीण व शहरी भागातील नित्याच्या प्राथमिक आरोग्य केंद्राचाच एक भाग असेल.
- वैद्यकीय महाविद्यालयांची भूमिका स्पष्ट करून राज्यातील पॅलिएटिव्ह केअर सेवांची अंमलबजावणी करण्याकरिता त्यांच्याशी समन्वय साधणे
- राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमांद्वारे (उदा.एनसीडी, एनपीसीडीसीएस, एनएसीपी, एनपीएचसीइ, इ.) पुरविण्यात येणाऱ्या आरोग्य सेवांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअर सेवांचा अंतर्भाव करणे.

२. खाजगी संस्थांद्वारे पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविण्यास प्रोत्साहन

- “रोगचिकित्सा संस्था कायद्या”तील तरतुदीद्वारे उच्च गुणवत्ता, मापदंड, धोरणांची गरज व आरोग्य सेवा पुरवठादार संस्थांचे उत्तरदायित्व या बाबींना प्रोत्साहन देणे
- जाणीवजागृती, शैक्षणिक उपक्रम व नियंत्रक/मापदंडात्मक निकषांद्वारे खाजगी क्षेत्रातील आरोग्य व्यवस्थांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअर सेवांचा अंतर्भाव करण्यास प्रोत्साहन देणे
- मान्यताप्राप्तीकरिता आरएमआय (नोंदणीकृत आरोग्य संस्था) दर्जा अनिवार्य करणे ज्यायोगे बिगर शासकीय आरोग्य व्यवस्थेमध्ये पॅलिएटिव्ह केअर सेवांची संकल्पना समाविष्ट करणे सुलभ होऊ शकेल.
- रुग्णालयाचे “वेदना धोरण व अंतिम आयुष्यकालीन काळजी” राबविण्यावर भर देणे

- सहाय्यकारी सेवा, पुनर्वसन काळजी व वेदना परिहाराकरिता देखील आर्थिक प्रतिपूर्ति देण्याच्या दृष्टीकोनातून शासन पुरस्कृत विमा योजनांमध्ये आवश्यक ते बदल करावेत
- घरगुती काळजी पद्धत उभारणे ज्यामध्ये एक पूर्णवेळ डॉक्टर नर्स व सामाजिक कार्यकर्ता समाविष्ट असतील व निश्चित मार्गदर्शक तत्वे घालून दिलेली असतील.
- पॅलिएटिव्ह केअरच्या खर्चाची प्रतिपूर्ति देण्याकरिता खाजगी कामाच्या ठिकाणांनादेखील प्रोत्साहित करणे

३. सेवांची पोहोच व उपलब्धता वाढविण्याकरिता आयुष व्यावसायिकांचा सहभाग

- राज्यामध्ये पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविण्यात भारत वैद्यक व्यवस्थेतील (आयुष) व्यावसायिकांची भूमिका स्पष्ट करणे
- घराच्या नजीक पॅलिएटिव्ह केअर सेवांची उपलब्धता वाढविण्याकरिता आयुष व्यावसायिकांना पॅलिएटिव्ह केअरचे प्रशिक्षण घेण्यास प्रोत्साहन देणे
- व्यवसाय परवान्याचे नुतनीकरण करण्यापूर्वी पॅलिएटिव्ह केअरचे किमान एक प्रशिक्षण घेतले असणे अनिवार्य करावे.

४. घरगुती सेवांवर भर असलेल्या समुदाय स्थित पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रमांची आखणी करण्यामध्ये बिगर शासकीय व समुदाय स्थित संस्थांचा सहभाग

- स्थानिक स्वराज्य संस्थांमध्ये निवडून आलेल्या प्रतिनिधी व अधिकाऱ्यांकरिता घेण्यात येणाऱ्या प्रशिक्षणामध्ये पॅलिएटिव्ह केअर विषयक प्रशिक्षणाचा अंतर्भाव करण्यात यावा.
- बिगर शासकीय संस्था, समुदाय स्थित संस्था व स्थानिक स्वराज्य संस्थांच्या मदतीने घरगुती पॅलिएटिव्ह केअर सेवा असलेला समुदाय स्थित आरोग्य कार्यक्रम प्रस्थापित करणे
- पॅलिएटिव्ह केअरमध्ये काम करण्याकरिता स्वयंसेवक प्रशिक्षित करण्यास समुदाय स्थित संस्था व स्थानिक स्वराज्य संस्थांना सक्षम बनविणे
- समुदाय स्थित संस्थांनी शोधलेल्या दीर्घमुदतीच्या आजारांच्या गरीब रुग्णांना राज्य शासन आरोग्य योजनेच्या सहाय्याने औषधे व अन्य साहित्य पुरविण्यास स्थानिक स्वराज्य संस्थांना सक्षम बनविणे

उपक्रम व कृतीचा गोषवारा

खालील बाबी स्वतंत्र संरचनेद्वारे व प्रशिक्षित कर्मचाऱ्यांद्वारे अंमलात आणल्या जाव्या अशी अपेक्षा आहे. याकरिता खालील शिफारशी करण्यात येत आहेत :

१. महाराष्ट्राच्या निवडक क्षेत्रांमध्ये मध्यवर्ती केंद्रे स्थापन करणे जी अस्तित्वात असलेल्या केंद्रांव्यतिरिक्त असतील व उच्च गुणवत्ता केंद्रे बनू शकतील.
२. पॅलिएटिव्ह केअरच्या रुग्णांकरिता आरसीसीमध्ये ४ खाटा आरक्षित ठेवणे तसेच दररोज बाह्य रुग्ण सेवा व दैनंदिन सांभाळ केंद्र सुरु करणे
३. पॅलिएटिव्ह केअरच्या रुग्णांकरिता शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये ८ खाटा आरक्षित ठेवणे तसेच आठवड्यातून दोनदा दुपारच्या वेळात बाह्य रुग्ण सेवा सुरु करणे
४. पॅलिएटिव्ह केअरच्या रुग्णांकरिता जिल्हा रुग्णालयांमध्ये ४ खाटा आरक्षित ठेवणे तसेच आठवड्यातून दोनदा दुपारच्या वेळात बाह्य रुग्ण सेवा सुरु करण्याची क्षमता निर्माण करणे
५. समुदाय स्थित आरोग्य केंद्रांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअर करिता बाह्य रुग्ण सेवा सुरु करणे
६. २५ कि.मी. च्या परीघामध्ये आठवड्यातून तीनदा घरगुती पॅलिएटिव्ह केअर सेवा सुरु करण्याची तसेच जाणीवजागृतीद्वारे कुटुंबीयांना रुग्णांची काळजी घेण्यास सक्षम बनविण्याची

- प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची जबाबदारी राहिल. एक डॉक्टर, नर्स व सामाजिक कार्यकर्ता असलेल्या चमुद्वारे ही जबाबदारी पार पाडण्यात येईल.
७. पॅलिएटिव्ह केअरची गरज असलेल्या रुग्णांची अन्य ठिकाणी पाठवणूक करण्याकरिता समन्वय साधण्याची तसेच ज्येष्ठ आरोग्य सहाय्यक/आशा द्वारे रुग्णांच्या कुटुंबीयांना माहिती व शिक्षण देऊन रुग्णाची घरी काळजी घेण्यास सक्षम बनवण्याची जबाबदारी प्राथमिक आरोग्य केंद्राची असेल.
 ८. मापदंडानुसार पॅलिएटिव्ह केअर केंद्राची साधनसामग्री घेणे
 ९. मान्यताप्राप्तीच्या प्रक्रियेकरिता पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविणे अनिवार्य करणे
 १०. पॅलिएटिव्ह केअर सेवा देण्याकरिता मार्गदर्शक तत्वे निश्चित करणे
 ११. परवाना नुतनीकरणाच्या नियंत्रक प्रक्रियेमध्ये निर्णय घेण्यात एमएमसी चे मत घ्यावे
 १२. पॅलिएटिव्ह केअर चिकित्सालये स्थापन करण्याकरिता आवश्यक मार्गदर्शक तत्वे व शिष्टाचार ठरवणे

कर्मचारी वर्ग

१. मान्यताप्राप्त केंद्रांमधून किमान ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण घेतलेला पॅलिएटिव्ह केअर सेवेमध्ये पात्र असलेला एक चिकित्सक विशेष सेवा रुग्णालयांमध्ये नियमित/कंत्राटी तत्वावर नियुक्त केला जावा
२. ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण घेतलेली एक परिचारिका रुग्णांच्या संख्येच्या १:३ या प्रमाणात विशेष सेवा रुग्णालयांमध्ये नियमित/कंत्राटी तत्वावर नियुक्त केली जावी. एनपीसीडीसीएस अंतर्गत नेमलेल्या दोन समुदेशकांना पॅलिएटिव्ह केअरचे ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण देण्यात यावे. त्याचप्रमाणे वेदना शमन, दीर्घ मुदतीची काळजी तसेच पॅलिएटिव्ह केअरचे प्रशिक्षण सर्व विशेषसेवा रुग्णालयांमधील वैद्यकीय व परिचारक कर्मचाऱ्यांना व निवडक शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमधील कॅन्सर सेवेतील कर्मचाऱ्यांना देण्यात यावे.
३. जिल्हा रुग्णालय: १ पॅलिएटिव्ह केअर मध्ये प्रशिक्षित असलेला चिकित्सक, रुग्णांच्या संख्येशी १:३ या प्रमाणात मान्यताप्राप्त केंद्रांमधून किमान ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण झालेल्या परिचारिका व एक समुपदेशक/सामाजिक कार्यकर्ता
४. शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय : १ पॅलिएटिव्ह केअर मध्ये प्रशिक्षित असलेला चिकित्सक, मान्यताप्राप्त केंद्रांमधून किमान ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण झालेल्या २ परिचारिका व एक समुपदेशक/सामाजिक कार्यकर्ता
५. उपजिल्हा रुग्णालय/ग्रामीण रुग्णालये व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये एनपीसीडीसीएस व एनपीएचसीई कार्यक्रमांतर्गत नियुक्त केलेले सध्याचे कर्मचारीच याकरिता वापरण्यात येतील.
६. प्राथमिक आरोग्य केंद्र : १ प्रशिक्षित डॉक्टर, एक नर्स व एक समुपदेशक/सामाजिक कार्यकर्ता यांच्याद्वारे घरगुती काळजी सेवा पुरविण्यात येईल
७. निवडक जिह्यांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअरचा अंतर्भाव “आशा”च्या जबाबदाऱ्यांमध्ये केला जावा. आशांच्या मोबदल्याकरिता एक योजना आखली जावी. प्रशिक्षित आशा ला प्रशिक्षित स्वयंसेवकांशी जोडले जावे
८. आशांकरिता समुदाय स्थित पॅलिएटिव्ह केअरचा ३ दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम व तदनंतर दर महिन्यास एक दिवसाचा उजळणी अभ्यासक्रम आखण्यात यावा. षाकरिता केरळमध्ये उपलब्ध असलेल्या तीन महिन्यांच्या कार्यक्रमाचा अभ्यासक्रम योग्य ते फेरबदल करून वापरावा.
९. आशांच्या नेतृत्वाखाली चालविण्यात येणारा समुदाय स्थित पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रम जिल्ह्यातील प्राथमिक आरोग्य व्यवस्थेशी जोडण्यात यावा.

१०. संपूर्ण आरोग्य व्यवस्थेमध्ये पॅलिएटिव्ह केअरची उपलब्धता व पोहोच वाढविण्याकरिता खाजगी सार्वजनिक भागीदारीस उत्तेजन द्यावे
११. खाजगी चिकित्सकांना पुरेसे प्रशिक्षण देऊन घरगुती पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविण्यास उत्तेजन द्यावे.
१२. स्थानिक आयएमए च्या मदतीने सर्वसामान्य चिकित्सकांकरिता सीएमई द्वारे जाणीवजागृती कार्यक्रम घेण्यात यावे, तसेच सर्वसामान्य चिकित्सकांनी पॅलिएटिव्ह केअरमध्ये प्रशिक्षित होण्याच्या गरजेवर भर देण्यात यावा
१३. आयुष्याच्या व्यावसायिकांकरिता त्यांच्या व्यावसायिक संघटनांच्या मदतीने सीएमई द्वारे जाणीवजागृती कार्यक्रम घेण्यात यावे व पॅलिएटिव्ह केअरचे महत्त्व व त्यातील प्रशिक्षण यावर भर देण्यात यावा
१४. आयुष्य व्यावसायिकांच्या पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविण्यातील कृतीशील सहभागाकरिता एमएमसीद्वारे त्यांना परवाना नुतनीकरणाकरिता पॅलिएटिव्ह केअर मधील प्राथमिक प्रशिक्षण घेणे अनिवार्य करणे
१५. पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रामध्ये आधीच कार्यरत असणाऱ्या बिगर शासकीय व समुदाय स्थित संस्थांचा शोध घेणे
१६. पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रामध्ये आधीच कार्यरत असणाऱ्यांना सहाय्य व प्रोत्साहन देणे
१७. बिगर शासकीय व समुदाय स्थित संस्थांच्या पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रामधील नवीन समुदाय स्थित प्रयत्नांना सहाय्य व प्रोत्साहन देणे
१८. काळजीवाहक कुटुंबांमधून स्वयंसेवक निवडणे व त्यांना घरगुती पॅलिएटिव्ह केअर पुरविण्याचे प्रशिक्षण देणे
१९. स्वयंसेवक, काळजीवाहक, आशा, पॅलिएटिव्ह केअर चिकित्सक व परिचारिका यांच्यामध्ये जाळेबांधणी करणे व त्यांना पुढे पाठवणूक करण्यायोग्य केंद्रांशीदेखील जोडून देणे

उद्दिष्ट ३ : कायदेशीर व नियंत्रक व्यवस्था सुधारणे तसेच वैद्यकीय व शास्त्रीय वापराकरिता ओपॉईड्स उत्पादनांची पोहोच व उपलब्धता वाढावी परंतु त्यांचा गैरवापर होऊ नये याकरिता योग्य अंमलबजावणी करणे

टीप: ओपॉईड्स म्हणजे अफुआधारित तीव्र वेदनाशामक औषधे

मोर्चेबांधणी :

१. राज्य व जिल्हा पातळीवर एनडीपीएस अधिनियमामधले बदल समजून घेण्याकरिता व अंतर्भूत करून घेण्याकरिता क्षमताबांधणी करणे
२. मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांच्या तरतुदीनुसार संस्थांना मान्यता देणे तसेच अधिकाधिक मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांच्या उभारणीकरिता प्रयत्न करणे ज्यायोगे वैद्यकीय व शास्त्रीय वापराकरिता ओपॉईड्स उत्पादनांची पोहोच व उपलब्धता वाढेल परंतु त्यांचा गैरवापर होणार नाही.
३. मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांच्या च्या प्रमाणित कार्यान्वितता प्रक्रियांद्वारे ओपॉईड्स उत्पादनांचा अखंड पुरवठा खात्रीशीररित्या व्हावा परंतु त्याचा गैरवापर होऊ नये याकरिता यंत्रणा उभारणे
४. प्राथमिक आरोग्य सेवा संस्थांना मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांचा दर्जा मिळविण्याकरिता सक्षम करणे ज्यायोगे राष्ट्रीय अत्यावश्यक औषधे सूचि^४ नुसार त्यांना वैद्यकीय व शास्त्रीय वापराकरिता ओपॉईड्स उत्पादनांची साठवणूक व वापर करणे शक्य होऊ शकेल.
५. वेदनाशामक उपायांची संकल्पना, सुरक्षित वापर व उपलब्धता याबाबत समुदायाचे शिक्षण घडवून आणण्याकरिता नियोजन करणे

उपक्रम:

१. भारत सरकारने दुरुस्त केलेल्या एनडीपीएस कायद्याच्या कडक अंमलबजावणीकडे लक्ष देणे
२. राज्यात एनडीपीएस अधिनियमामधले बदल समजून घेण्याकरिता व त्यांची सुरळीत अंमलबजावणी होण्याकरिता कार्यशाळा घेणे ज्यायोगे वैद्यकीय वापराकरिता ओपॉईड्स उत्पादने उपलब्ध होऊ शकतील. ओपॉईड्स
 - अ. दुरुस्तीनंतर दरवर्षी दोन राज्यस्तरीय कार्यशाळा घेण्यात याव्या
 - ब. कार्यशाळेचा कालावधी १ ते २ दिवसांचा असावा
 - क. प्रतिनिधीत्व असणारे विभाग/संस्था:
 - राज्य शासन:
 - अबकारी कर विभाग (अबकारी कर आयुक्त ,मुख्य सचिव अबकारी कर विभाग व जिल्हा पातळीवरील अबकारी कर अधिकारी समाविष्ट)
 - आरोग्य विभाग (जिल्ह्या रुग्णालयांसह)
 - राज्य औषध नियंत्रक/एफडीए (औषध निरीक्षकांसह)
 - शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांचे प्रतिनिधि
 - नागरी समाजाचे सदस्य:
 - राज्यातील तांत्रिक सल्लागार केंद्रे
 - पॅलिप्टिक्व केअरच्या क्षेत्रात कार्यरत असलेल्या बिगर शासकीय संस्था
३. ओपॉईड्स उत्पादनांची अचूक गरज वर्तविणारी तसेच त्यांच्या वापराविषयक नोंदी ठेवणारी कार्यक्षम पद्धत निर्माण करणे

^४ अत्यावश्यक औषधे सूचि मध्ये एक “गाभा सूचि” असते व एक “पूरक सूचि” असते. पूरक सूचिमध्ये प्राधान्याच्या आजारांकरिता आवश्यक असणाऱ्या औषधांचा समावेश असतो, ज्याच्या वापराकरिता विशेष प्रशिक्षणाची गरज असते. तीव्र ओपॉईड्स औषधांचा समावेश “पूरक सूचि” मध्ये करून त्यांच्या वापराकरिता प्रशिक्षण अनिवार्य केले जाऊ शकते.

४. मॉर्फिन व अन्य ओपॉईड्स उत्पादनांची खरेदी, साठवणूक व वापर याविषयी असलेले नियम व अटी यांची एक हस्तपुस्तिका/संदर्भपुस्तिका निर्माण करणे
५. राज्यात उपलब्ध असलेल्या निरनिराळ्या प्रकारच्या पॅलिएटिव्ह केअरविषयक सेवांची इत्थंभूत व तपशीलवार माहिती देणारे एक संकेतस्थळ निर्माण करणे (उदा. तुमच्या घरानजीक असलेले पॅलिएटिव्ह केअर केंद्र शोधणे)
६. अन्य चिकित्सक सेवांसोबत पॅलिएटिव्ह केअर सेवा देणाऱ्या किंवा केवळ पॅलिएटिव्ह केअर सेवा देणाऱ्या संस्थांना नोंदणी करणे अनिवार्य करण्याकरिता एमएमसी बरोबर सहयोग करणे ज्यायोगे त्यांची अद्ययावत माहिती संकेतस्थळावर दिली जाऊ शकेल.
७. राज्यातील औषधे नियंत्रकाच्या कार्यालयामध्ये आवश्यक त्या व्यवस्था असावा:
 - अ. केंद्रिय नियमावलीमध्ये सुस्पष्टपणे नमुद केलेल्या प्रक्रियेनुसार आरोग्य सेवा पुरवठादार संस्थांना मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांचा दर्जा बहाल करणे
 - ब. मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांमध्ये कधीही अफुआधारीत उत्पादनांचा साठा संपलेला असू नये याकरिता प्रमाणित कार्यान्वितता प्रक्रिया प्रस्थापित कराव्या, विशेषतः तातडीच्या वापराकरिता असलेल्या तोंडाद्वारे घ्यावयाच्या मॉर्फिनच्या गोळ्या, अर्थात, मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांनी त्यांच्या वार्षिक गरजेच्या २०% तातडीच्या वापराकरिता असलेल्या तोंडाद्वारे घ्यावयाच्या मॉर्फिनच्या गोळ्यांचा साठा कायम बफर म्हणून उपलब्ध ठेवावा.
 - क. अस्तित्वात असलेल्या सर्व मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांची नोंदी व त्यांचे व्यवहार यांच्या काटेकोर नोंदी राखणे अनिवार्य करावे ज्यायोगे औषधांचा गैरवापर टाळता येईल.
 - ड. तपासणी यंत्रणा नियमित करून घ्यावी ज्यायोगे प्रमाणित पद्धती अंमलात आणल्या जाऊन गैरव्यवहारांस आळा बसेल.
८. औषधांची प्रमाणित सूची, तसेच गैरसमजांबद्दलचे स्पष्टीकरण यांचा समावेश असलेले माहिती शिक्षण व संप्रेषण साहित्य सार्वजनिक व खाजगी अशा दोन्ही क्षेत्रातील आरोग्य संस्थांमध्ये प्रसारित करावे ज्यायोगे संकल्पनांमध्ये एकवाक्यता राहिल. हे साहित्य पोस्टर्स किंवा तक्ते किंवा वारंवार विचारल्या जाणाऱ्या प्रश्नांची उत्तरे देणारी हस्तपत्रके या स्वरूपात असू शकते.
९. तीव्र ओपॉईड्सच्या वापराविषयीच्या प्रशिक्षणांच्या संधीची माहिती सार्वजनिक तसेच खाजगी आरोग्य संस्थांमध्ये प्रसारीत केली जावी ज्यायोगे संकल्पनांमध्ये एकवाक्यता राहिल.
१०. नाविन्यपूर्ण संकल्पना राबविण्याचा प्रयत्न करा, उदा. वैद्यकीय प्रतिनिधीप्रमाणे दारोदार फिरून माहिती देणे, इंटरनेट आधारित शैक्षणिक कार्यक्रम, तांत्रिक सल्लागार केंद्रे, ओपॉईड्स औषधांविषयी नित्य विचारल्या जाणाऱ्या प्रश्नांची उत्तरे देणारे संकेतस्थळ, परस्परचर्चा गट , मॉर्फिनशी संबंधित समस्यांकरिता मदतक्रमांक, इ.
११. वेदना शमन पद्धतीची उपलब्धता व पोहोच तसेच तिचा सुरक्षित वापर याविषयी निरानिरळ्या व्यासपीठांद्वारे, शैक्षणिक संस्थांद्वारे व वैद्यकीय संघटनांच्या सीएमई कार्यक्रमांद्वारे जाणीवजागृती करणे
१२. पॅलिएटिव्ह केअर करिता आवश्यक असलेल्या उपाययोजनांच्या परिपूर्तीचा समावेश असणारा प्रस्ताव मांडण्याकरिता भारतीय विमा नियमन व विकास प्राधिकरण (आयआरडीए) यांची जाणीवजागृती करणे, कारण पॅलिएटिव्ह केअर उपचार पद्धतीकरिता करावा लागणारा पदरचा खर्च व त्याची विम्याद्वारे परीपूर्ती होण्याचा अभाव हा या उपचारांचा पुरेसा वापर होण्यामधील एक महत्त्वाचा अडथळा आहे.

उपक्रम व कृती

१. ओपॉईड्स उत्पादनांची अचूक गरज वर्तविणारी तसेच त्यांच्या वापराविषयक नोंदी ठेवणारी कार्यक्षम पद्धत निर्माण करणे
२. भारत सरकारने जारी केलेल्या नवीन अधिनियमांची राज्य व जिल्हा पातळीवर काटेकोर अंमलबजावणी करण्याकडे लक्ष देणे
३. राज्यातील औषधे नियंत्रकाच्या कार्यालयामध्ये आवश्यक त्या व्यवस्था असाव्या:
 १. केंद्रिय नियमावलीमध्ये सुस्पष्टपणे नमुद केलेल्या प्रक्रियेनुसार आरोग्य सेवा पुरवठादार संस्थांना मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांचा दर्जा बहाल करणे
 २. मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांमध्ये कधीही अफुआधारीत उत्पादनांचा साठा संपलेला असून नये याकरिता प्रमाणित कार्यान्वितता प्रक्रिया प्रस्थापित कराव्या, विशेषतः तातडीच्या वापराकरिता असलेल्या तोंडाद्वारे घ्यावयाच्या मॉर्फिनच्या गोळ्या, अर्थात, मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांनी त्यांच्या वार्षिक गरजेच्या २०% तातडीच्या वापराकरिता असलेल्या तोंडाद्वारे घ्यावयाच्या मॉर्फिनच्या गोळ्यांचा साठा कायम बफर म्हणून उपलब्ध ठेवावा.
 ३. अस्तित्वात असलेल्या सर्व मान्यताप्राप्त वैद्यकीय संस्थांची नोंदी व त्यांचे व्यवहार यांच्या काटेकोर नोंदी राखणे अनिवार्य करावे ज्यायोगे औषधांचा गैरवापर टाळता येईल.
 ४. तपासणी यंत्रणा नियमित करून घ्यावी ज्यायोगे प्रमाणित पद्धती अंमलात आणल्या जाऊन गैरव्यवहारांस आळा बसेल.
४. औषधांची प्रमाणित सूची, तसेच गैरसमजांबद्दलचे स्पष्टीकरण यांचा समावेश असलेले माहिती शिक्षण व संप्रेषण साहित्य सार्वजनिक व खाजगी अशा दोन्ही क्षेत्रातील आरोग्य संस्थांमध्ये प्रसारित करावे ज्यायोगे संकल्पनांमध्ये एकवाक्यता राहिल. हे साहित्य पोस्टर्स किंवा तक्ते किंवा वारंवार विचारल्या जाणाऱ्या प्रश्नांची उत्तरे देणारी हस्तपत्रके या स्वरूपात असू शकते.
५. ओपॉईड्स तीव्र उत्पादनांच्या वापराविषयीच्या प्रशिक्षणांच्या संधीची माहिती सार्वजनिक तसेच खाजगी आरोग्य संस्थांमध्ये प्रसारीत केली जावी ज्यायोगे संकल्पनांमध्ये एकवाक्यता राहिल.
६. नाविन्यपूर्ण संकल्पना राबविण्याचा प्रयत्न करा, उदा. वैद्यकीय प्रतिनिधीप्रमाणे दारोदार फिरून माहिती देणे, इंटरनेट आधारित शैक्षणिक कार्यक्रम, तांत्रिक सल्लागार केंद्रे, ओपॉईड्स औषधांविषयी नित्य विचारल्या जाणाऱ्या प्रश्नांची उत्तरे देणारे संकेतस्थळ, परस्परचर्चा गट, मॉर्फिन नशी संबंधित समस्यांकरिता मदतक्रमांक, इ.
७. वेदना शमन पद्धतीची उपलब्धता व पोहोच तसेच तिचा सुरक्षित वापर याविषयी निरानिरळ्या व्यासपीठांद्वारे, शैक्षणिक संस्थांद्वारे व वैद्यकीय संघटनांच्या सीएमई कार्यक्रमांद्वारे जाणीवजागृती करणे
८. वेदनेची संकल्पना व वेदनाशमनाचा हक्क याविषयी सार्वजनिक जनजागृती करण्या करिता माहिती शिक्षण व संप्रेषण साहित्य निर्माण करणे.

उद्दिष्ट ४ : पॅलिएटिव्ह केअर सेवांचे मापदंड निर्माण करणे व त्यांच्या आखणी व अंमलबजावणी मध्ये सतत सुधारणा करणे

मोर्चेबांधणी

१. कार्यक्रमाच्या प्रभावी नियंत्रण व्यवस्थेद्वारे राज्यभरात पॅलिएटिव्ह केअर व वेदनाशामक सेवा पुरवित असतानाच त्यातील धोरणे व उपक्रमांचे संनियंत्रण, देखरेख व मुल्यमापन करणारी यंत्रणा उभी करणे
 - अ. राज्य पातळीवरील नियमित व कालबद्ध संनियंत्रण व मुल्यमापनाद्वारे अंमलात असलेल्या व्यवस्थेविषयी प्रतिक्रिया आजमावणे व व्यवस्था अधिक कार्यक्षम व परिणामकारक बनविण्याकरिता आवश्यक ते बदल व फेरफार करणे. याकरिता समन्वय साधणे, सर्वानुमते संनियंत्रणाची एक सर्वसाधारण रचना अंगिकारणे (ज्यात समान निर्देशकही असतील), राज्यातील प्रगतीविषयक अहवाल संकलित करणे व एक वार्षिक बैठक आयोजित करणे ज्यामध्ये राज्या-राज्यातील प्रगती व अनुभव यावर तुलनात्मक चर्चा केली जाईल.
 - ब. या क्षेत्रात कार्याधारित संशोधन करण्याकरिता आर्थिक नियोजन व तरतूद करणे. पॅलिएटिव्ह केअरच्या क्षेत्रात पथदर्शी कार्याची निश्चितच गरज भासते कारण निरनिराळ्या गटांच्या निरनिराळ्या गरजांनुसार प्रत्येकाकरिता कोणती उपाययोजना उत्तम ठरेल हे ठरवावे लागते.
२. राज्य सुकाणू समितीच्या गठनानंतर सहा महिन्यांच्या आत जागतिक आरोग्य संघटना २००७ च्या मार्गदर्शन तत्वांनुसार एक समग्र संनियंत्रण व मुल्यमापन संरचना प्रस्थापित करणे
३. प्रत्येक भौगोलिक क्षेत्रातील पॅलिएटिव्ह केअरच्या गरजा जाणून घेण्याकरिता यंत्रणा उभारणे
 - अ. दीर्घकालीन आजारांच्या प्रादुर्भावाविषयक सूचक माहिती गोळा करणे ज्यातून पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रमांवर भर देण्याची गरज लक्षात येईल^४
 - ब. भारतातील राष्ट्रीय कौटुंबिक आरोग्य सर्वेक्षण व जिल्हा कौटुंबिक आरोग्य सर्वेक्षणामध्ये “घरामधील अंथरुणाला खिळलेल्या रुग्णांची संख्या” असा एक प्रश्न समाविष्ट करण्यात यावा.
 - छ. भौगोलिक क्षेत्रीय पातळीवर संनिरिक्षण व बोजाचा अंदाज घेण्याकरिता जाळेबांधणी करणे ज्यायोगे ज्ञान व अनुभवाच्या देवाणघेवाणीतून राष्ट्रीय क्षमता संवर्धन होऊ शकेल.
४. चिकित्सालयीन संस्था कायदांतर्गत^५ राष्ट्रीय परिषदेने घालून दिलेल्या मापदंडांमध्ये पुरेसे वेदनाशामन व पॅलिएटिव्ह केअर या बाबीची अनिवार्यता अंतर्भूत करणे, व याकरिता पॅलिएटिव्ह केअर मधील तज्ज्ञांना या प्रक्रियेत समाविष्ट करून घेणे.
५. अंमलबजावणीमध्ये एकजिनसीपणा आणण्याकरिता, प्रमाणित वर्तणुक पद्धत व उपचारामधील मार्ग दर्शना करिता चिकित्सालयीन काळजीच्या शिफारसपात्र पद्धतीमध्ये “किमान मापदंड” प्रस्थापित केले जावेत.
६. मध्यवर्ती औषधे प्रमाण नियंत्रण संस्थेद्वारे^६ राज्यातील औषधांचा दर्जा प्रमाणित करणे, ज्यायोगे, सुरक्षा, परिणामकारकता, दर्जा, आयात, उत्पादन, वितरण, विक्री व मापदंड यांचे निकष स्पष्ट होतील.^६

^४ उदा. आरोग्याच्या प्रमाणातील अपेक्षित आयुर्मर्यादा किंवा विकलांगतेच्या प्रमाणातील आयुर्मर्यादा ज्यावरून सशक्त आयुष्यामधील वाया गेलेला काळ लक्षात येतो व त्यावरून आजाराचा बोजा किती आहे हे लक्षात येते.

^६ कलम (i) उपविभाग(1) विभाग १२. डीजीएचएस यांच्या अध्यक्षतेखाली राष्ट्रीय परिषद गठित करण्याची अधिसूचना देण्यात आली आहे. त्यामध्ये सर्व परिषदांमधील प्रतिनिधींचा समावेश असेल, उदा. एमसीआय, सीसीआयएम, सेंट्रल कौन्सिल ऑफ होमिओपॅथी, इंडियन नर्सिंग कौन्सिल, फार्मसी कौन्सिल, उपवैद्यकीय व्यवस्था, क्षेत्रीय कौन्सिल, ईशान्य कौन्सिल, आयएमए, बीआयएस, आयुष संघटना, ग्राहक संघटना व क्युसीआय.

७. फलनिष्पत्ती तपासण्याकरिता यंत्रणा उभी करणे तसेच कार्यक्षमता वाढविण्याकरिता मोर्चेबांधणी करणे
८. असंक्रमक आजार कार्यक्रमाच्या क्षेत्रीय आरोग्य तंत्रज्ञान पडताळणी संस्थेचा वापर करुन राष्ट्रीय पॅलिएटिव्ह केअर धोरणाच्या तुलनात्मक परिणामकारकतेविषयी माहिती गोळा करणे
९. आरोग्य माहिती व्यवस्थापन प्रणाली ची फेररचना करुन त्यामध्ये दीर्घमुदतीच्या काळजीचा समावेश करणे ज्यायोगे पाठपुराव्या करिता माहितीचे संकलन माहिती न गमावता करता येईल. असंक्रमक आजारांकरिता ११व्या पंचवार्षिक योजनेमध्ये एक समग्र आरोग्य माहिती व्यवस्थापन प्रणाली उभी करणे, निरनिराळ्या अहवालांमधून माहिती एकत्रित करणे व सुयोग्य संनियंत्रण व मुल्यमापन व्यवस्था निर्माण करणे या बाबींचा समावेश आहे. अखेर, धोरणात्मक निर्णयप्रक्रियेकरिता गुणवत्तापूर्ण माहिती उपलब्ध होण्याकरिता हीच प्रणाली अधिक सुधारता येऊ शकेल.
१०. परस्पर सहयोगाने अत्यावश्यक औषधांची एकत्रित खरेदी करणे, ज्यायोगे गुणवत्तेची खात्री करुन घेता येईल, तसेच वाजवी दर मिळून त्यांची उपलब्धताही वाढेल.
११. तटस्थतेकरिता स्वायत्त संस्थांची या प्रक्रियेमध्ये मदत घेता येईल.^९

उपक्रम:

१. पुरविल्या जाणाऱ्या पॅलिएटिव्ह केअर सेवेच्या गुणवत्तेचे संनियंत्रण करण्याकरिता राज्य पातळीवर यंत्रणा निर्माण करणे -----नियंत्रण विषयक विभागामध्ये स्पष्ट केल्यानुसार :
 - I. नमुना सुकाणू समितीचे गठन {अध्यक्ष- राज्य आरोग्य सचिव, सदस्य सचिव- राज्य मध्यवर्ती अधिकारी (तांत्रिक व्यक्ति), अन्य सदस्य (आबकारी कर, महसूल, औषध निरीक्षक) संस्था व तज्ज्ञ}
२. स्थानिक स्वराज्य संस्थांच्या सहभागाने उपक्रमशील कार्यक्रम राबविणे
३. सर्व पातळ्यांवरील पॅलिएटिव्ह केअरचे मापदंड निर्माण करुन ते प्रसारित करणे (परिशिष्ट९) परीघावर काम करणाऱ्या संस्थांकडून नियंत्रक संस्थेस परिस्थितीदर्शक अहवाल देणारी व्यवस्था उभी करणे

^९ आरोग्य सेवा संचालनालयामध्ये आरोग्य सेवा महासंचालकांच्या कार्यालयामध्ये औषधे महानियंत्रकांच्या नेतृत्वाखाली व राज्य औषध संस्था औषध नियंत्रकांच्या नेतृत्वाखाली.

^८ भारत सरकार २००७, वार्षिक अहवाल २००६-०७, कुटुंबकल्याण व आरोग्य मंत्रालय, नवी दिल्ली

^९ राष्ट्रीय/राज्य आरोग्य व्यवस्था संसाधन केंद्र या स्वायत्त आहेत. उदा. कर्नाटकाचे उदाहरण म्हणजे कर्नाटक मुल्यमापन प्राधिकरण

विभाग क

आयुष्यावर मर्यादा आणणाऱ्या दीर्घकालीन आजारांकरिता पॅलिएटिव्ह केअर सेवे ची उभारणी

प्रस्तावना:

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या व्याख्येप्रमाणे आयुष्यावर मर्यादा आणणाऱ्या दीर्घकालीन आजारांना तोंड देणाऱ्या एकूण एक लहान मुलांना पॅलिएटिव्ह केअर मिळणे गरजेचे आहे. अशा प्रकारच्या आजारांची यादी खूप मोठी आहे; यु.के. मधील संशोधकांनी तर अशा प्रकारच्या ४०० अवस्थांचा यामध्ये समावेश केला आहे. अॅक्ट, यु.के.ने पॅलिएटिव्ह केअरची गरज असलेल्या अवस्थांचे खालील प्रकारांमध्ये वर्गीकरण केले आहे:

१. **जीवितास धोका पोहोचविणारी अवस्था:** उपचार शक्य परंतु फसण्याची शक्यता (कॅन्सर, एचआयव्ही, अवयव निकामी होणे)
२. **अटळ अकाली मृत्यु:** आयुर्मान वाढविण्याकरिता व दैनंदिन कामकाज करण्याकरिता दीर्घकाल द्यावी लागणारी तीव्र उपाययोजना (उदा. सिस्टिक फायब्रोसिस)
३. **उत्तरोत्तर बळावणारे असाध्य रोग: केवळ पॅलिएटिव्ह केअरच शक्य असणारे व दीर्घ कालावधीपर्यंत चालू राहणारे (उदा. म्युकोपॉलिसॅकरायडोसिस)**
४. **न बळावणारे परंतु बरी न होऊ शकणारी तीव्र विकलांगता निर्माण करणारे:** आरोग्याच्या गुंतागुंतीच्या समस्यांना जन्म देणारे व अकाली मृत्यु ओढविणारे (उदा. सेरिब्रल पाल्सी, जन्मजात व्यंगे व अन्य चेताव्यवस्थेचे आजार)

लक्ष्य:

पॅलिएटिव्ह केअर धोरणाच्या या विभागाची उद्दिष्टे आंतरराष्ट्रीय बाल पॅलिएटिव्ह केअर जाळेबांधणीच्या मर्यादित आर्युमान व धोक्यात आलेले आयुष्य असणाऱ्या बालकांच्या हक्कांच्या जाहीरनाम्यावर आधारित आहेत.

१. आर्युमानावर मर्यादा आणणाऱ्या आजारांना तोंड देणाऱ्या बालकांना योग्य ती पॅलिएटिव्ह केअर ती ज्या ठिकाणी असतील त्या ठिकाणी मिळेल याची खात्री करणे
२. बालक व कुटुंबीयांना पॅलिएटिव्ह केअर पुरविण्याची सुरुवात आजाराच्या निदानापासूनच केली जाऊन बालकाच्या उपचारांदरम्यान व तदनंतर मृत्यु व दुःखाच्या कालावधीपर्यंत सुरु राहिल याची खात्री करणे. पॅलिएटिव्ह केअरचे उद्दिष्ट, क्लेश कमी करून जीवनाचा दर्जा सुधारणे, असे असेल.
३. वय व समजेनुसार प्रत्येक बालकाला आपल्या उपचारांविषयक निर्णयामध्ये सहभागी होण्यास प्रोत्साहन देणे. बालक व कुटुंबीयांशी संवाद साधताना संवेदनशील परंतु प्रामाणिक असणे आवश्यक आहे. त्यांच्या शारीरिक किंवा बौद्धिक क्षमता कशाही असल्या तरीही सर्वाना सन्मानपूर्ण वागणूक देऊन त्यांचा खाजगीपणा जपला गेला पाहिजे.
४. प्रत्येक बालक किंवा तरुण व्यक्तिस शिक्षणाची उपलब्धता असावी, तसेच शक्य असेल तेथे खेळ, करमणूक उपलब्ध असावी, भावंडांशी व मित्रमैत्रिणींशी संवाद साधता यावा व दैनंदिन कामकाजात सहभागी होता यावे याकरिता जास्तीत जास्त प्रयत्न करणे
५. शक्य असेल तेव्हा बालकाची घरीच काळजी घेतली जावी. घराबाहेर काळजी पुरविण्याची वेळ आल्यास, बालस्नेही वातावरणात व पॅलिएटिव्ह केअरमध्ये प्रशिक्षित असलेले कर्मचारी व स्वयंसेवकांद्वारे दिली जावी. पॅलिएटिव्ह
६. प्रत्येक बालकास, व त्यांच्या भावडांसह सर्व कुटुंबीयांस, त्यांच्या वैयक्तिक गरजांनुसार योग्य सांस्कृतिक, चिकित्सालयीन, भावनिक, मनोसामाजिक व आत्मिक सहाय्य केले जावे. बालकांच्या कुटुंबीयांना गरज वाटेल तेवढ्या कालावधीपर्यंत दुःखाचा सामना करण्यात सहाय्य करणे आवश्यक आहे.

आयएपीसी च्या बाल पॅलिएटिव्ह केअर प्रकल्पाद्वारे घेण्यात आलेल्या केंद्रभूत गटचर्चांमधून असे दिसून येते की बालक व काळजीवाहक यांच्या अनेक गरजांकडे लक्ष पुरविण्याची गरज आहे. वारंवार रुग्णालयामध्ये दाखल होणे, संधीसाधू आजार, आपल्या आयुर्मानाविषयीची चिंता, कलंक,

भेदभाव, आर्थिक विवंचना, योग्य व वयाला अनुसरून असलेली माहिती या सर्व बाबी त्यांना सतावत असतात. बाल पॅलिएटिव्ह केअरमध्ये बालकांच्या व काळजीवाहकांच्या जीवनाचा दर्जा सुधारण्याकरिता या सर्व समस्या विचारात घेणे आवश्यक आहे.

उद्दिष्टे :

उद्दिष्ट १ : क्षमता बांधणी

१. बाल पॅलिएटिव्ह केअर पुरविण्याकरिता अस्तित्वात असलेल्या आरोग्य कर्मचाऱ्यांची क्षमता बांधणी

सर्वसाधारण धोरणातील उद्दिष्ट १ प्रमाणेच

२. जाणीव जागृतीद्वारे व बाल पॅलिएटिव्ह केअर सेवांच्या अभ्यासक्रमातील समावेशाद्वारे आरोग्य व्यावसायिकांची क्षमता बांधणी

३. वेदना शमन व पॅलिएटिव्ह केअर सेवांच्या हक्काविषयी जाणीवजागृतीद्वारे समुदाय व पीडित व्यक्ति व त्यांच्या कुटुंबांची क्षमताबांधणी

(उपक्रम व कृती सर्वसाधारण धोरणाप्रमाणेच)

उद्दिष्ट २: सध्याच्या आरोग्य व्यवस्थेशी एकात्मिकरण व खाजगीसार्वजनिक भागिदारी

१. सध्याच्या आरोग्य व्यवस्थेशी व संबंधित राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमांशी एकात्मिकरण

(सर्वसाधारण धोरणातील मुद्द्यांव्यतिरिक्त असलेले मुद्दे)

३. राष्ट्रीय पोषण कार्यक्रम, प्रजोत्पादन व बाल आरोग्य कार्यक्रम, एनएसीपी, राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रम इ. शी एकात्मिकरण

२. खाजगी संस्थांद्वारे पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविण्यास प्रोत्साहन

३. सेवांची पोहोच व उपलब्धता वाढविण्याकरिता आयुष्य व्यावसायिकांचा सहभाग

४. घरगुती सेवांवर भर असलेल्या समुदाय-स्थित पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रमांची आखणी करण्यामध्ये बिगर शासकीय व समुदाय स्थित संस्थांचा सहभाग

एकात्मिकरणातील उपक्रम व कृती :

खालील बाबी स्वतंत्र संरचनेद्वारे व प्रशिक्षित कर्मचाऱ्यांद्वारे अंमलात आणल्या जाव्या अशी अपेक्षा आहे. याकरिता खालील शिफारशी करण्यात येत आहेत :

१. महाराष्ट्राच्या निवडक क्षेत्रांमध्ये मध्यवर्ती केंद्रे स्थापन करणे जी अस्तित्वात असलेल्या केंद्रांव्यतिरिक्त असतील व बालचिकित्सेमधील उच्च गुणवत्ता केंद्रे बनू शकतील.

२. पॅलिएटिव्ह केअरच्या रुग्णांकरिता आरसीसीमध्ये ४ खाटा आरक्षित ठेवणे, ज्यातील १ खाटा बाल पॅलिएटिव्ह केअरकरिता असेल, तसेच दररोज बाह्य रुग्ण सेवा व दैनंदिन सांभाळ केंद्र सुरु करणे

३. पॅलिएटिव्ह केअर काळजीच्या रुग्णांकरिता शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये ८ खाटा आरक्षित ठेवणे ज्यातील २ खाटा बाल पॅलिएटिव्ह केअर करिता असतील, तसेच आठवड्यातून दोनदा दुपारच्या वेळात बाह्य रुग्ण सेवा सुरु करणे

४. पॅलिएटिव्ह केअरच्या रुग्णांकरिता जिल्हा रुग्णालयांमध्ये ४ खाटा आरक्षित ठेवणे तसेच आठवड्यातून दोनदा दुपारच्या वेळात बाह्य रुग्ण सेवा सुरु करण्याची क्षमता निर्माण करणे

५. २५ कि.मी. च्या परीघामध्ये आठवड्यातून तीनदा घरगुती पॅलिएटिव्ह केअर सेवा सुरु करण्याची तसेच जाणीवजागृतीद्वारे कुटुंबीयांना रुग्णांची काळजी घेण्यास सक्षम बनविण्याची प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची जबाबदारी राहिल. एक डॉक्टर, नर्स व सामाजिक कार्यकर्ता असलेल्या चमुद्वारे ही जबाबदारी पार पाडण्यात येईल.
६. पॅलिएटिव्ह केअरची गरज असलेल्या रुग्णांची अन्य ठिकाणी पाठवणूक करण्याकरिता समन्वय साधण्याची तसेच ज्येष्ठ आरोग्य सहाय्यक/आशा द्वारे रुग्णांच्या कुटुंबीयांना माहिती व शिक्षण देऊन रुग्णाची घरी काळजी घेण्यास सक्षम बनवण्याची जबाबदारी प्राथमिक आरोग्य केंद्राची असेल.
७. मापदंडानुसार पॅलिएटिव्ह केअर केंद्राची साधनसामग्री घेणे
८. मान्यताप्राप्तीच्या प्रक्रियेकरिता पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविणे अनिवार्य करणे
९. पॅलिएटिव्ह केअर सेवा देण्याकरिता मार्गदर्शक तत्वे निश्चित करणे
१०. परवाना नुतनीकरणाच्या नियंत्रक प्रक्रियेमध्ये निर्णय घेण्यात एमएमसी चे मत घ्यावे
११. पॅलिएटिव्ह केअर चिकित्सालये स्थापन करण्याकरिता आवश्यक मार्गदर्शक तत्वे व शिष्टाचार ठरवणे

कर्मचारी वर्ग

१. मान्यताप्राप्त केंद्रांमधून बाल पॅलिएटिव्ह केअर सेवेमध्ये किमान ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण घेतलेला एक चिकित्सक विशेष सेवा रुग्णालयांमध्ये नियमित/कंत्राटी तत्वावर नियुक्त केला जावा
२. ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण घेतलेली एक बाल पॅलिएटिव्ह केअर परिचारिका रुग्णांच्या संख्येच्या १:३ या प्रमाणात विशेष सेवा रुग्णालयांमध्ये नियमित/कंत्राटी तत्वावर नियुक्त केली जावी. एनपीसीडीसीएस अंतर्गत नेमलेल्या दोन समुदेशकांना पॅलिएटिव्ह केअरचे ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण देण्यात यावे. त्याचप्रमाणे वेदना शमन, दीर्घ मुदतीची काळजी तसेच पॅलिएटिव्ह केअरचे प्रशिक्षण सर्व विशेषसेवा रुग्णालयांमधील वैद्यकीय व परिचारक कर्मचाऱ्यांना व निवडक शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमधील कॅन्सर सेवेतील कर्मचाऱ्यांना देण्यात यावे.
३. जिल्हा रुग्णालय: १ बाल पॅलिएटिव्ह केअर मध्ये प्रशिक्षित असलेला चिकित्सक, रुग्णांच्या संख्येशी १:३ या प्रमाणात मान्यताप्राप्त केंद्रांमधून किमान ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण झालेल्या परिचारिका व एक समुपदेशक/सामाजिक कार्यकर्ता
४. शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय : १ बाल पॅलिएटिव्ह केअरमध्ये प्रशिक्षित असलेला चिकित्सक, मान्यताप्राप्त केंद्रांमधून किमान ६ आठवड्यांचे प्रशिक्षण झालेल्या २ परिचारिका व एक समुपदेशक/सामाजिक कार्यकर्ता
५. उपजिल्हा रुग्णालय/ग्रामीण रुग्णालये व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये एनपीसीडीसीएस व एनपीएचसीई कार्यक्रमांतर्गत नियुक्त केलेले सध्याचे कर्मचारीच याकरिता वापरण्यात येतील.
६. निवडक जिल्हांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअरचा अंतर्भाव "आशा"च्या जबाबदाऱ्यांमध्ये केला जावा. आशांच्या मोबदल्याकरिता एक योजना आखली जावी. प्रशिक्षित आशा ला प्रशिक्षित स्वयंसेवकांशी जोडले जावे
७. आशांकरिता समुदाय स्थित पॅलिएटिव्ह केअरचा ३ दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम व तदनंतर दर महिन्यास एक दिवसाचा उजळणी अभ्यासक्रम आखण्यात यावा. याकरिता केरळमध्ये उपलब्ध असलेल्या तीन महिन्यांच्या कार्यक्रमाचा अभ्यासक्रम योग्य ते फेरबदल करून वापरावा.
८. आशांच्या नेतृत्वाखाली चालविण्यात येणारा समुदाय स्थित पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रम जिल्हातील प्राथमिक आरोग्य व्यवस्थेशी जोडण्यात यावा.
९. संपूर्ण आरोग्य व्यवस्थेमध्ये पॅलिएटिव्ह केअरची उपलब्धता व पोहोच वाढविण्याकरिता खाजगी सार्वजनिक भागीदारीस उत्तेजन द्यावे

१०. खाजगी चिकित्सकांना पुरेसे प्रशिक्षण देऊन घरगुती पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविण्यास उत्तेजन द्यावे.
११. स्थानिक आयएमए च्या मदतीने सर्वसामान्य चिकित्सकांकरिता सीएमई द्वारे जाणीवजागृती कार्यक्रम घेण्यात यावे, तसेच सर्वसामान्य चिकित्सकांनी पॅलिएटिव्ह केअरमध्ये प्रशिक्षित होण्याच्या गरजेवर भर देण्यात यावा
१२. आयुष्याच्या व्यावसायिकांकरिता त्यांच्या व्यावसायिक संघटनांच्या मदतीने सीएमई द्वारे जाणीवजागृती कार्यक्रम घेण्यात यावे व पॅलिएटिव्ह केअरचे महत्त्व व त्यातील प्रशिक्षण यावर भर देण्यात यावा
१३. आयुष्य व्यावसायिकांच्या पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविण्यातील कृतीशील सहभागाकरिता एमएमसीद्वारे त्यांना परवाना नुतनीकरणाकरिता पॅलिएटिव्ह केअर मधील प्राथमिक प्रशिक्षण घेणे अनिवार्य करणे
१४. पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रामध्ये आधीच कार्यरत असणाऱ्या बिगर शासकीय व समुदाय स्थित संस्थांचा शोध घेणे
१५. पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रामध्ये आधीच कार्यरत असणाऱ्यांना सहाय्य व प्रोत्साहन देणे
१६. बिगर शासकीय व समुदाय स्थित संस्थांच्या पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रामधील नवीन समुदाय स्थित प्रयत्नांना सहाय्य व प्रोत्साहन देणे
१७. काळजीवाहक कुटुंबांमधून स्वयंसेवक निवडणे व त्यांना घरगुती पॅलिएटिव्ह केअर पुरविण्याचे प्रशिक्षण देणे
१८. स्वयंसेवक, काळजीवाहक, आशा, पॅलिएटिव्ह केअर चिकित्सक व परिचारिका यांच्यामध्ये जाळेबांधणी करणे व त्यांना पुढे पाठवणूक करण्यायोग्य केंद्रांशीदेखील जोडून देणे

उद्दिष्ट ३ : कायदेशीर व नियंत्रक व्यवस्था सुधारणे तसेच वैद्यकीय व शास्त्रीय वापराकरिता ओपॉईड्स उत्पादनांची पोहोच व उपलब्धता वाढावी परंतु त्यांचा गैरवापर होऊ नये याकरिता योग्य अंमलबजावणी करणे (सर्वसाधारण धोरणाप्रमाणेच)

उद्दिष्ट ४ : पॅलिएटिव्ह केअर सेवांचे मापदंड निर्माण करणे व त्यांच्या आखणी व अंमलबजावणी मध्ये सतत सुधारणा करणे (सर्वसाधारण धोरणाप्रमाणेच)

विभाग ड

प्रशासकीय संरचना व प्रक्रिया

भारतीय राज्यघटनेमध्ये नमूद केल्यानुसार आरोग्य ही सरकारची जबाबदारी आहे. भारतामध्ये आरोग्य हा विषय समावर्ती सूचिमध्ये समाविष्ट असून केंद्र व राज्य सरकारने त्यात आपापल्या नियत क्षमतेनुसार योगदान द्यावयाचे आहे.^{१०} (राज्यघटनेची सूचि ७)

अतिरिक्त मुख्य सचिव (आरोग्य) यांच्या अध्यक्षतेखाली राज्य सुकाणू समिती गठित करण्यात येईल.

सदर समितीचे गठन खालीलप्रमाणे:

१. आयुक्त व मिशन संचालक एनआरएचएम
२. आरोग्य सेवा संचालक
३. वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालक
४. वैद्यकीय शिक्षण व औषधे सचिव
५. अन्न व औषधे प्रशासन आयुक्त
६. विभागप्रमुख, पॅलिएटिव्ह केअर वैद्यक, टाटा मेमोरियल सेंटर
७. प्रकल्प प्रमुख, महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी
८. राज्यातील पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रमात आढावा, संनियंत्रण व सल्ल्याकरिता नियुक्त केलेली तांत्रिक सल्लागार समिती
९. सह संचालक, असंक्रमक आजार, (राज्य कार्यक्रम अधिकारी- असंक्रमक आजार) हे समितीचे सदस्य सचिव असतील.

पॅलिएटिव्ह केअरचे उपक्रम हे मुख्यतः आरोग्य विभागाद्वारे अंमलात आणले जातील. याकरिता आरोग्य, वैद्यकीय शिक्षण, महिला व बालकल्याण, अन्न व औषधे विभाग, तसेच अन्य संबंधित विभागांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअरच्या संदर्भात जाणीवजागृती व संवेदनशीलता निर्माण करावी लागेल.

राज्यांमध्ये पॅलिएटिव्ह केअरचे उपक्रम यशस्वीरित्या अंमलात आणण्याकरिता धोरणे, संसाधने व निधीविषयक तरतुदीबद्दल स्पष्टता असणे अत्यंत आवश्यक आहे, ज्यायोगे यंत्रणा व निधी यांचा योग्य पद्धतीने वाटप व वापर केला जाऊ शकेल. म्हणूनच, राज्य पातळीवर अशा प्रकारच्या यंत्रणेच्या (सुकाणू समिती) निर्मितीस सहाय्य करण्याचे राज्याचे धोरण असले पाहिजे.

पॅलिएटिव्ह केअर हे क्षेत्र तुलनेने नवीन असल्याने, या क्षेत्रातील प्रशिक्षण व अनुभव असलेल्या व्यावसायिकांना देखील सुकाणू समितीमध्ये समाविष्ट करून घेणे आवश्यक आहे, एकतर थेट सदस्य म्हणून किंवा कार्यक्रमास सहाय्य करणाऱ्या तांत्रिक सल्लागार समितीचे सदस्य म्हणून. तांत्रिक सल्लागार समितीचे गठन पान क्र. ७ वर दिलेल्या पॅलिएटिव्ह केअर केंद्रांमधून व अन्य तज्ज्ञांमधून केले जाईल. राज्य पातळीवरील पॅलिएटिव्ह केअर सुकाणू समितीचे गठन करण्याच्या दृष्टिने आरोग्य, वैद्यकीय शिक्षण, अन्न व औषधे व अन्य संबंधित विभागांकरिता घ्यावयाच्या कार्यशाळांचे नियोजन व निधीची तरतूद करणे यांचा धोरणात समावेश असेल.

^{१०}राज्य धोरणाकरिता मार्गदर्शक तत्वे : भारतीय राज्यघटना : विभाग ४

प्रशासकीय यंत्रणेचे सदस्य व त्यांच्या कार्याचा तपशील

कार्यान्वित संस्था	सदस्य	कार्ये	नियतकाल
राज्य पातळीवरील उपशामक काळजी सेल	उपसंचालक, एक सहाय्यक संचालक, एक किंवा दोन सल्लागार व चार कार्यक्रम सहाय्यक		
राज्याच्या राजधानीत आरोग्य विभागामध्ये कार्यालय असलेली राज्य समिती	<p>आरोग्य सचिव – अध्यक्ष</p> <p>नियोजन व अर्थ विभागातील प्रतिनिधी</p> <p>सहसंचालक असंक्रमक आजार, सदस्य सचिव</p> <p>वैद्यकीय शिक्षण संचालक—सदस्य</p> <p>समाज कल्याण संचालक</p> <p>स्थानिक स्वराज्य संस्था संचालक</p> <p>राज्य मिशन संचालक एनआरएचएम— सदस्य</p> <p>आयुक्त –अन्न व औषधे प्रशासन</p> <p>राज्य औषधे नियंत्रक</p> <p>महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी प्रतिनिधी</p> <p>बिगर शासकीय संस्थांचे प्रतिनिधी</p> <p>वैद्यकीय विद्यापीठांतील प्रतिनिधी</p> <p>तज्ज्ञ डॉक्टर, नर्स व सामाजिक</p>	<p>धोरणे</p> <p>राज्य नियोजन आराखडा बनविणे</p> <p>अंदाजपत्रक बनविणे</p> <p>अंतर्गत शासकीय विभागांमध्ये समन्वय साधणे</p> <p>देखरेख व संनियंत्रण</p> <p>मध्यवर्ती सुकाणू समितीशी संधान बांधणी</p>	त्रैमासिक

	कार्यकर्त्यासह पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रातील तज्ज्ञ तज्ज्ञ डॉक्टर, नर्स व सामाजिक कार्यकर्त्यासह बालरोग क्षेत्रातील तज्ज्ञ		
जिल्हा पॅलिएटिव्ह केअर समिती	अध्यक्ष - जिल्हाधिकारी जिल्हा शल्यचिकित्सक-सदस्य सचिव मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद जिल्हा आरोग्य अधिकारी सहाय्यक आयुक्त, अन्न व औषधे प्रशासन आयएमए किंवा बिगर शासकीय संस्थांचे प्रतिनिधी पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रातील तज्ज्ञ जिल्हा समाजकल्याण अधिकारी समुदाय स्थित संस्थांचे प्रतिनिधी पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रात तज्ज्ञ असलेले वैद्यकीय महाविद्यालयांमधील प्रतिनिधी	धोरण विषयक अंतर्गत समन्वय देखरेख व संनियंत्रण राज्य सुकाणू समितीशी संधान बांधणी	मासिक
तालुका पातळीवरील पॅलिएटिव्ह केअर समिती /स्थानिक	स्थानिक स्वराज्य संस्थेचे अध्यक्ष स्थानिक स्वराज्य संस्थेचे		

स्वराज्य संस्था	प्रमुख वैद्यकीय अधिकारी स्थायी समिती अध्यक्ष स्थानिक पॅलिएटिव्ह केअर पथकातील नर्स/डॉक्टर/ आरोग्य पर्यवेक्षक शासकीय आरोग्य विभागातील प्रतिनिधी		
प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवरील पॅलिएटिव्ह केअर समिती	प्राथमिक आरोग्य केंद्र पातळीवरील रोगी कल्याण समितीसच पॅलिएटिव्ह केअरची अतिरिक्त जबाबदारी देण्यात यावी		
गाव पातळीवरील पॅलिएटिव्ह केअर समिती	गाव पातळीवरील आरोग्य व स्वच्छता समितीसच पॅलिएटिव्ह केअरची अतिरिक्त जबाबदारी देण्यात यावी		

संनियंत्रण व मुल्यमापन

आरोग्य सेवा संचालकांच्या नियंत्रणाखाली राज्यातील पॅलिएटिव्ह केअर सेवांच्या नियोजन, अंमलबजावणी, संनियंत्रण व मुल्यमापनाकरिता एक प्रशासकीय सेल स्थापन करणे. या सेलमध्ये एक उपसंचालक, एक सहाय्यक संचालक, एक किंवा दोन सल्लागार व चार कार्यक्रम सहाय्यक यांचा समावेश असावा.

एनआरएचएम व राज्य शासनाच्या सध्याच्या निकषांनुसार संपादणुक व माहिती विश्लेषण करण्यात येईल.

व्यवस्थापन माहिती प्रणाली तयार होताच, पीएचसी/आरएच/एसडीएच/एमसीएच/डीएच मधील सर्व कर्मचाऱ्यांना तसेच राज्य पातळीवरील अधिकाऱ्यांना संनियंत्रण गरजा, संनियंत्रण साधने, मुल्यमापन व अहवाल यांचे प्रशिक्षण दिले जाईल.

व्यवस्थापन माहिती प्रणाली

पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरवठ्यासंबंधी माहिती मिळविण्यातील त्रुटी दूर करण्याकरिता पीएचसी → तालुका → जिल्हा → राज्य पातळी या सध्याच्या अहवालाच्या उतरंडीस अधिक सक्षम करावे लागेल. आर्थिक अहवालामधून अंदाजपत्रकानुसार रोख रकमेची उपलब्धता तसेच निधीच्या वापराची परिस्थिती स्पष्ट होईल व यामध्ये प्रशासकीय खर्चाची मर्यादा १५% पर्यंतच ठेवण्याचे उद्दिष्ट राखले जाईल.

पॅलिएटिव्ह केअर सेवा व त्याविषयक गोळा झालेल्या माहितीचा तालुका व जिल्हा पातळीवर मासिक आढावा घेतला जाईल तर राज्य पातळीवर त्रैमासिक आढावा घेण्यात येईल.

कार्यक्रमातील सर्व घटकांकरिता गुणवत्तेचे मापदंड तांत्रिक सल्लागार गटाच्या शिफारशीनुसार प्रस्थापित केले जातील. यांचा वापर कार्यक्षमता मोजण्याकरिता, नियत केलेल्या मापदंडांपासून झालेल्या तफावतीचे विश्लेषण करण्याकरिता, अडथळे ओळखण्याकरिता, कार्यक्रम व्यवस्थापकांना सूचना देण्याकरिता व दुरुस्तीची पावले उचलण्याकरिता केला जाईल.

पॅलिएटिव्ह केअरतील उपक्रमांची त्यातील बारकाव्यांसह आखणी तसेच संनियंत्रणाकरिता आढावा यंत्रणेतील लक्ष केंद्रित करावयाचे मुद्दे

१. एकंदर निधी पुरवठ्याचा पाठपुरावा करणे
२. प्रत्येक जिल्ह्यामधील कार्यक्रमाची परिणामकारकता आजमावणे :
 1. प्रशासकीय खर्चाकरिता वापरल्या जाणाऱ्या निधीचे प्रमाण १५% हून अधिक नसावे, तसेच संरचनात्मक खर्चाचे प्रमाण (गरजेपुरताच व कार्यक्रमाच्या सुरुवातीच्या टप्प्यात)
 2. कार्यक्रमाचा खर्च व चिकित्सालयीन सेवांवरील खर्चाकरिता वापरलेल्या रकमेची टक्केवारी
३. सरकारी क्षेत्रातील पॅलिएटिव्ह केअर सेवा केंद्रांद्वारे पोहोचता आलेल्या रुग्णांची संख्या
४. सरकारी क्षेत्रातील घरगुती काळजी कार्यक्रमांची संख्या
५. ओपॉईड्स औषधांच्या वापराविषयक माहितीतील कल- मध्यम ते तीव्र वेदनांकरिता वेदनाशामक सेवांचा वापर निर्देशित होण्याकरिता
६. ओपॉईड्स औषधांचा वर्तविलेला अंदाज/प्रत्यक्ष वापर इ. मधील अचूकता
७. नोंदणीकृत वैद्यकीय संस्थांचा दर्जा बहाल करण्याकरिता आवश्यक यंत्रणा उपलब्ध
८. कार्यक्रमातील अडथळे- दुरुस्ती न केलेले कायदे, विभागांमधील समन्वयाचा अभाव, प्रशिक्षकांचा अभाव, प्रशिक्षण कार्यक्रमांमध्ये नोंदणी होण्याचा अभाव, औषधांची पोहोच व उपलब्धता न होण्यामागील कारणे

सहाय्यभूत धोरणे

- संस्थेच्या दर्जाचे परीक्षण करण्याकरिता आवश्यक असलेल्या निकषांमध्ये दीर्घकालीन व पॅलिएटिव्ह केअर सेवेची तत्वे समाविष्ट व्हावी याकरिता मान्यता देणाऱ्या प्राधिकारणांच्या धोरणामध्ये आवश्यक ते बदल करणे
- राष्ट्रीय व राज्य पातळीवरील विमा प्राधिकरणांनी दीर्घकालीन व पॅलिएटिव्ह केअरच्या खर्चाची परीपूर्ती करण्याच्या दृष्टिने आपल्या धोरणामध्ये आवश्यक ते फेरफार करणे
- भारतीय दंडविधान व एमसीआय- आजाराची तीव्र पातळी गाठलेल्या रुग्णांच्या काळजीसंदर्भातील संकल्पनासंबंधी असलेल्या कायदेशीर व नैतिक भूमिका स्पष्ट करणारी कलमे समाविष्ट करणे ज्यायोगे निर्णय घेण्यास मार्गदर्शन मिळू शकेल.
- अंतिम आजार असलेले रुग्ण, आजाराची तीव्र पातळी गाठलेल्या रुग्णांचे हक्क, सक्षम रुग्ण, माहितीपूर्ण संमती, सक्षम नसलेल्या रुग्णांच्या सर्वाधिक हिताचा निर्णय, पर्यायी निर्णयकर्ता, जीवनसहाय्यक मदत न देणे/काढून घेणे, घटनापूर्व निर्णय/जगण्याची इच्छा, आजाराच्या अंतिम टप्प्यावर पॅलिएटिव्ह केअर सेवेच्या पर्यायाचा प्रस्ताव देणे/निवड करणे
- जाणीवजागृती मोहीम धोरण- देशाकरिता संप्रेषण व प्रसारमाध्यमविषयक धोरण निश्चित करणे. समाजातील निरनिराळ्या घटकांकरिता संकल्पना व निर्णय, तसेच गुंतागुंतीचे प्रसंग याविषयी जाणीवजागृती करणे

मध्यावधी उपक्रम

१. एनडीपीएस कायद्यामध्ये दुरुस्ती व सुधारित एनडीपीएस अधिनियम
२. राष्ट्रीय कार्यक्रम व एनअेसीओ द्वारा राज्ये व इतर गुंतवणुकदारांना धोरणविषयक आदेश
३. प्रशिक्षणासंबंधी :
 - अ. केंद्रांची नेमणुक
 - ि. केंद्रभूत प्रशिक्षण केंद्रे
 - िि. एनपीसीडीसीएस- प्रत्येक वर्षीकरिता कॅन्सर केंद्रे
 - ििि. एनपीसीडीसीएस- प्रत्येक वर्षीकरिता वैद्यकीय महाविद्यालये
 - ब. माहीती शिक्षण व संप्रेषण साहित्य निर्मिती करणे
 - क. प्रत्येक परिस्थितीकरिता हस्तपुस्तिका, अभ्यासक्रम निर्माण करणे
 - ड. जनतेमध्ये जाणीवजागृती
४. सहयोग
 - अ. जागतिक आरोग्य संघटना सीसीज्
 - ब. राष्ट्रीय संघटना
 - क. नागरी सामाजिक संस्था
 - ड. आंतरराष्ट्रीय संस्था
 - इ. सहयोगाची उद्दिष्टे व अटी स्पष्ट करणे
५. गुंतवणुकदारांना अभ्यासक्रमसंबंधित आदेश
६. प्रत्येक परिस्थितीकरिता किमान मापदंड स्थापन करणे

बिगर शासकीय संस्था

पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रम राबविण्यात सहाय्य करण्याकरिता शासनासोबत पूरक काम करण्याजोग्या किंवा सहयोग करण्याजोग्या बिगर शासकीय संस्थांना दोन पातळ्यांवरील क्षमता असणे गरजे आहे:

१. आपल्या समुदायामध्ये मोठ्या प्रमाणावर पॅलिएटिव्ह केअर सेवेच्या कामातून निर्माण झालेल्या क्षेत्रीय संस्था, ज्या प्रशिक्षित स्वयंसेवकांनी निर्माण केलेल्या असतील (समुदाय स्थित संस्था) व ज्या सध्याच्या कार्यक्रमांना घरगुती काळजी सेवा किंवा रूग्णांना मनोसामाजिक सहाय्य देण्याकरिता पूरक ठरू शकतील. समुदायातील स्वयंसेवकांना प्रशिक्षित करून अशा आणखी समुदाय स्थित संस्था निर्माण करण्याचे कामदेखील शासकीय कार्यक्रमांद्वारे करता येईल. पॅलिएटिव्ह केअर मध्ये काम करणाऱ्या समुदाय स्थित संस्था व शासकीय पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रम यांच्यामध्ये माहीतीची देवाणघेवाण होण्याकरिता एक व्यासपीठ निर्माण करणे ज्यायोगे संबंधित क्षेत्रामध्ये पॅलिएटिव्ह केअर संबंधी धोरणे आखण्यात तसेच सेवा पुरवठ्यामध्ये सुसूत्रता आणण्यात सहाय्य होऊ शकेल.
२. विस्तारीत भौगोलिक क्षेत्रात काम करणाऱ्या बिगर शासकीय संस्था. या संस्था प्रामुख्याने पॅलिएटिव्ह केअर सेवेमध्येच काम करणाऱ्या असू शकतील किंवा आरोग्य, विकास व सामाजिक सक्षमीकरणाच्या क्षेत्रांमध्ये काम करणाऱ्या अशा संस्था असतील, ज्या पॅलिएटिव्ह केअर सेवेस आपल्या कामामध्ये प्राधान्याने समाविष्ट करू शकतील. देशातील पॅलिएटिव्ह केअर मध्ये काम करणाऱ्या संस्थांकडे या क्षेत्रातील गाढा अनुभव व तज्ज्ञता आहे ज्याचा उपयोग शासकीय पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रम प्रस्थापित करण्याकरिता केला जाऊ शकेल. पॅलिएटिव्ह केअर मध्ये काम करणाऱ्या बिगर शासकीय संस्थासोबत शासकीय यंत्रणा जाणीवजागृती करण्याकरिता तसेच आरोग्य व्यावसायिकांची व समुदायाची क्षमता बांधणी करण्याकरिता तसेच सेवांचा विस्तार वाढविण्याकरिता सहयोग करू शकेल.

आंतरराष्ट्रीय संस्थांची भूमिका

पॅलिएटिव्ह केअर हे असे क्षेत्र आहे ज्यात अनेक आंतरराष्ट्रीय संस्था देशी संस्थांना सहाय्य देण्यास उत्सुक आहेत. सदस्य राष्ट्रांना धोरण आखणीमध्ये, सेवांच्या मुल्यमापनामध्ये तसेच सुधारणा सुचविण्यामध्ये सहाय्य करण्याकरिता योग्य ते कार्यक्रम किंवा व्यासपीठे असलेल्या आंतरराष्ट्रीय संस्थांची यादी खाली दिली आहे. सुस्पष्ट आखणी केलेला असा राष्ट्रीय पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रम असल्यास, त्यामध्ये या सर्व शक्यतांचा उपयोग करून घेता येईल.

आंतरराष्ट्रीय संस्था	सहाय्यक कार्यक्रम
जागतिक आरोग्य संस्था	राष्ट्रांना मार्गदर्शक तत्वे उपलब्ध करून देणे दर्जेदार सेवापुरवठा व रुग्णांच्या जीवनाचा दर्जा सुधारण्याच्या बांधिलकीस सहाय्य करण्याकरिता सहयोगी भागिदारी करणे
वेदना व धोरण अभ्यास गट (पीपीएसजी)- जागतिक आरोग्य संघटना सीसी विस्कॉन्सिन विद्यापीठ (युएसए)	कॅन्सर व अन्य क्लेशदायक आजारांना तोंड देणाऱ्या रुग्णांच्या जीवनाचा दर्जा सुधारण्याकरिता ओपॉईड्स औषधांच्या वाजवी उपलब्धतेस सहाय्य करण्याद्वारे जागतिक पातळीवर वेदनाशमन सेवा सुधारणे हे या संस्थेचे जीवितकार्य आहे. सार्वजनिक आरोग्य पद्धतीच्या आधारे चालणाऱ्या पीपीएसजीचे प्रमुख उद्दिष्ट म्हणजे वेदनाशमन क्षेत्रातील व्यावसायिक सेवा पुरवठा व्यवस्थेच्या नियंत्रक व शासकीय व्यवस्थेमध्ये बदल घडवून आणणे ज्यायोगे तीव्र वेदना परिहाराकरिता व पॅलिएटिव्ह केअरकरिता अत्यावश्यक असलेली विहित ओपॉईड्स वेदनाशामक औषधे कायदेशीररित्या उपलब्ध होण्यातील अडथळे दूर होऊ शकतील. हे प्रयत्न परिणामकारक धोरणे, संप्रेषण व विस्तारकार्याद्वारेच साध्य होऊ शकतील. ओपॉईड्स औषधांची उपलब्धता वाढविण्याच्या कार्यामधील पीपीएसजीचे योगदान व नेतृत्व राष्ट्रीय व आंतरराष्ट्रीय पातळीवर मान्यता पावले आहे. १९९६ मध्ये जागतिक आरोग्य संघटनेची सहयोगी संस्था म्हणून नियुक्ती झाल्यापासून या क्षेत्रात त्यांनी आघाडीचे प्रयत्न केले आहेत.
आंतरराष्ट्रीय निवारा व पॅलिएटिव्ह केअर मंडळ (आयएएचपीसी)	जगामधील रुग्णसेवा सुधारण्याकरिता आवश्यक असलेले पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रम, धोरणे, संशोधन व शिक्षण यास पाठिंबा देणे यावर आयएएचपीसी लक्ष केंद्रित करते. जगभरातील, व विशेषतः आफ्रिका, पूर्व युरोप, आशिया व लॅटिन अमेरिकेमधील, या विषयावरील प्रकल्प, कार्यक्रम तसेच व्यक्तींना सहाय्य व शिष्यवृत्ती बहाल केली जाते.
आंतरराष्ट्रीय अणू उर्जा संस्था (आयएईए)	संस्थेच्या किरणोत्सारी-वैद्यक व तंत्रज्ञानातील अनुभवाचा उपयोग करून विकसनशील राष्ट्रांमध्ये परिणामकारकता

	<p>वाढविण्याजोगा, किरणोत्सारी उपचारांचा समावेश असलेला एक समग्र कॅन्सर काळजी कार्यक्रम उभारून स्थायी पद्धतीने कॅन्सर काळजी क्षमता व सेवा निर्माण करणे, विस्तारणे किंवा सुधारणे याकरिता २००४ साली आयएईएच्या अंतर्गत कॅन्सर उपचार कृती कार्यक्रमाची स्थापना करण्यात आली. जागतिक आरोग्य संस्थेच्या मार्गदर्शक तत्वांनुसार स्थापन केलेल्या या कार्यक्रमात कॅन्सर प्रतिबंध, संनिरिक्षण, छाननी व लवकर निदान, उपचार व पॅलिएटिव्ह केअर उपक्रम व गुंतवणूक, या सर्व बाबींचे एकात्मिकरण व समन्वय साधलेला आहे. संरचनेतील त्रुटीकडे देखील लक्ष पुरविले जाते, तसेच क्षमता बांधणी व कॅन्सर काळजी व्यावसायिकांचे निरंतर शिक्षण करण्याकरिता व समुदाय स्थित सामाजिक संस्थांच्या कॅन्सर विरोधी कृतींना दीर्घकालीन सहाय्य केले जाते.</p> <p>आयएईएच्या मानवी आरोग्य उपक्रमांमध्ये कॅन्सर वरील उपचार व पॅलिएटिव्ह केअर तसेच समग्र गुणवत्ता हमी कार्य क्रम प्रस्थापित करण्यास प्राधान्य दिले जाते.</p>
<p>इंडो अमेरिकन कॅन्सर संस्था</p>	<p>इंडो अमेरिकन कॅन्सर संस्था ही भारतीय उपखंडाचा वारसा असलेल्या कॅन्सर तज्ज्ञांची संस्था असून आपल्या सदस्यांच्या भौगोलिक क्षेत्रामधील कॅन्सर काळजी सेवेस पाठिंबा देणे हे संस्थेचे जीवितकार्य आहे.</p>
<p>जागतिक पॅलिएटिव्ह केअर गटबंधन (डब्ल्युपीसीए)</p>	<p>क्षेत्रीय व राष्ट्रीय निवारा व पॅलिएटिव्ह केअर संस्थांना सहाय्य करण्याद्वारे वाजवी दरातील व गुणवत्तापूर्ण पॅलिएटिव्ह केअरची वैश्विक उपलब्धता वाढविण्यास डब्ल्युपीसीए पाठिंबा देते. डब्ल्युपीसीए ही केवळ निवारा व पॅलिएटिव्ह केअर विकासावर लक्ष केंद्रित करणारी जागतिक कृती जाळेबांधणी संस्था आहे. क्षेत्रीय व राष्ट्रीय निवारा व पॅलिएटिव्ह केअर संस्था तसेच निवारा व पॅलिएटिव्ह केअरला सहाय्य करणाऱ्या संलग्न संस्था या संस्थेच्या सदस्य आहेत.</p> <p>निवारा व पॅलिएटिव्ह केअर ची वैश्विक उपलब्धता असलेले जग ही डब्ल्युपीसीए ची दीर्घदृष्टी आहे तर वाजवी दरातील व गुणवत्तापूर्ण पॅलिएटिव्ह केअर सेवा पुरविण्यास बढावा, पाठिंबा देणे व त्यावर परिणाम करणे हे त्यांचे जीवितकार्य आहे.</p> <p>विविध देशांमधील राष्ट्रीय निवारा व पॅलिएटिव्ह केअर संस्थां मध्ये स्थित असलेल्या कृती गटांद्वारे डब्ल्युपीसीए चे कार्य</p>

	<p>चालते व आपल्या सदस्यांना गुणवत्ताविकास, मापदंड निर्मिती तसेच नियोजन व सहयोगाद्वारे आपली उद्दिष्टे सफल करण्याकरिता डब्ल्युपीसीए सहाय्य करते.</p> <p>निवारा व पॅलिएटिव्ह केअर विकासामध्ये असलेले आंतरराष्ट्रीय पातळीवरील अडथळे दूर करण्याकरिता देखील धोरणनिर्मिती व वकिलीद्वारे डब्ल्युपीसीए कार्य करते.</p>
आंतरराष्ट्रीय बाल पॅलिएटिव्ह केअर जाळेबांधणी (आयसीपीसीएन)	<p>आयसीपीसीएन ही बालकांकरिता असलेल्या सर्व पॅलिएटिव्ह केअर सेवांमध्ये काम करणाऱ्या व्यक्ति व संस्थांचे जाळेबांधणी संस्था आहे. जीवनावर मर्यादा आणणारा आजार असलेले प्रत्येक बालक जगातील कोणत्याही ठिकाणी सर्वोच्च दर्जाची पॅलिएटिव्ह केअर सेवा मिळण्यास पात्र आहे या दृढ विश्वासाने त्यांचे काम चालते.</p>

सूचना: आंतरराष्ट्रीय पॅलिएटिव्ह केअर संस्थांची ही यादी निर्देशक असून सर्वकष नाही व याकरिता भारत सरकारच्या मार्गदर्शक तत्वांनुसार योग्य व वाजवी असणारे तांत्रिक सहाय्य कोणत्याही संस्थेकडून प्राप्त करण्याचे प्रयत्न केले जातील.