গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
হাসপাতাল ও ক্লিনিকসমূহ
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা-১২১২।

স্মারক নং-স্বা.অধি./হাস./স্বাস্থ্য পরীক্ষা/২০২৪(অংশ-৫)/ ৫৫০ তারিখ: ৩০.০৩.২০২৬

বিষয়: মেডিকেল বোর্ড গঠনের মাধ্যমে স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রতিবেদন প্রেরণ প্রসংগে।

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, সরকারি স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা-২ শাখা, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা কর্তৃক প্রাপ্ত পত্রের স্মারক নং-৫৯.০০.০০০০.১৬১.৪৫.০০৮.২৪-১১৪, তারিখ: ০৫-০৩-২০২৬খ্রি: মোতাবেক **মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয়ের অধীন মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তরের ৪৫তম বিসিএস পরীক্ষা-২০২২ এর মাধ্যমে বিভিন্ন নন-ক্যাডার (৯ম ও ১০ম গ্রেড) বিভিন্ন পদে ১৬(ষোল)জন প্রার্থীর** স্বাস্থ্য পরীক্ষার জন্য মেডিকেল বোর্ড গঠনের নিমিত্তে প্রাপ্ত পত্রাদি এতদসংগে প্রেরণ করা হলো। সংশ্লিষ্ট ব্যক্তি/ব্যক্তিগণকে স্বাস্থ্য পরীক্ষার বিষয়ে প্রয়োজনীয় ইত্যাদি সরবরাহ করার জন্য এবং ডোপ টেস্টসহ স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রতিবেদন জরুরি ভিত্তিতে সচিব, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, ঢাকায় প্রেরণ করত অনুলিপির মাধ্যমে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরকে অবহিত করার জন্য অনুরোধ করা হলো।

০২। স্বাস্থ্য পরীক্ষার ফি বাবদ ৫০(পঞ্চাশ) টাকা অন-লাইন ট্রেজারী চালানের (১৪৪১২৯৯) মাধ্যমে বাংলাদেশ ব্যাংক/সোনালী ব্যাংক পি. বা যে কোন রাষ্ট্রায়ত্ব ব্যাংকে মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, ঢাকায় জমা দিয়ে তার মূল কপি বোর্ডের নিকট দাখিল করতে হবে।

০৩। যে তারিখে মেডিকেল বোর্ড অনুষ্ঠিত হবে সে তারিখের অব্যবহিত পূর্বের ০৫(পাঁচ) কর্মদিবসের মধ্যে নিম্নবর্ণিত স্বাস্থ্য পরীক্ষাসমূহ এক বা একাধিক সরকারি স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠান হতে করতে হবে এবং পরীক্ষাসমূহের রিপোর্ট নূন্যতম মেডিকেল অফিসার কর্তৃক স্বাক্ষরিত হতে হবে।

i) CBC, ii) FBS/RBS, iii) Urine R/E, iv) HBsAg, v) VDRL, vi) HIV, vii) CXR(P/A view), viii) Blood group & Rh type, ix) Ophthalmological test, x) ECG, xi) Urine for Dope test

সংযুক্ত: বর্ণনামতে।

৩০/৩/২৬

পরিচালক (হাসপাতাল ও ক্লিনিকসমূহ)
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা-১২১২।
Email:directorhospital@ld.dghs.gov.bd

কার্যার্থে:

পরিচালক
জাতীয় গ্যাস্ট্রোলিভার ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল
মহাখালী, ঢাকা।

(প্রার্থীদেরকে জানানোর জন্য প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়ার অনুরোধসহ)।

স্মারক নং-স্বা.অধি./হাস./স্বাস্থ্য পরীক্ষা/২০২৪(অংশ-৫)/ তারিখ:

অনুলিপি সদয় অবগতি ও কার্যার্থে প্রেরণ করা হলো (জৈষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়):

১। মাননীয় মন্ত্রী, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা (দৃ:আ: মাননীয় মন্ত্রী মহোদয়ের একান্ত সচিব)।
২। মাননীয় প্রতিমন্ত্রী, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা (দৃ:আ: মাননীয় প্রতিমন্ত্রী মহোদয়ের একান্ত সচিব)।
৩। সিনিয়র সচিব (মবিঅ-১ শাখা), মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয়,বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা (দৃ:আ: সিনিয়র সচিব মহোদয়ের একান্ত সচিব)।
৪। সচিব, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা (দৃ:আ: সচিব মহোদয়ের একান্ত সচিব)।
৫। মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা। দৃ:আ: সহকারী পরিচালক (সমন্বয়)।
৬। অতিরিক্ত মহাপরিচালক (প্রশাসন/পরিকল্পনা ও উন্নয়ন), স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা।
৭। পরিচালক (প্রশাসন), স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা।
৮। পরিচালক (এমআইএস) ও লাইন ডাইরেক্টর, এইচআইএস এন্ড ই-হেলথ, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা। (আপনাকে ১৬জন প্রার্থীর স্বাস্থ্য পরীক্ষার পত্রখানা স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের ওয়েব সাইটে প্রচারের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুরোধ করা হলো)।
৯। উপসচিব, সরকারি স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা-২ শাখা, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, ঢাকা ।
১০। সিনিয়র সহকারী সচিব, মবিঅ-১ শাখা, মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয়,বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা ।
১১। পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক (নন-ক্যাডার), বাংলাদেশ সরকারী কর্ম কমিশন সচিবালয়, আগারগাঁও, শের-ই-বাংলানগর, ঢাকা।
১২। জনাব --।
১৩। অফিস কপি।

পরিচালক (হাসপাতাল ও ক্লিনিকসমূহ)
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা-১২১২।
Email:directorhospital@ld.dghs.gov.bd

CamScanner
CamScanner