



হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম
বাস্তবায়ন নীতিমালা

Hospital Social Services Program
Implementation Manual

মুখবন্ধ

সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আওতাধীন সমাজসেবা অধিদফতর কর্তৃক পরিচালিত ‘হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম’ একটি দৈনন্দিন সেবাধর্মী গুরুত্বপূর্ণ কার্যক্রম, যা সরাসরি আর্ত-পীড়িতের সেবায় সম্পৃক্ত। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের সাথে নিবিড় যোগাযোগের মাধ্যমে হাসপাতালে আগত রোগীদের মানসিক, সামাজিক ও আর্থিক সহায়তার পাশাপাশি জনগণের মধ্যে সচেতনতা বৃদ্ধিসহ স্বাস্থ্য সুরক্ষায় কার্যকর ভূমিকা পালন করে আসছে।

১৯৫৮ সালে সর্বপ্রথম ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালে পরীক্ষামূলকভাবে এ কার্যক্রম শুরু হয়। পরবর্তীতে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের অনুরোধক্রমে এবং জনগণের অনুভূত চাহিদার প্রেক্ষিতে ক্রমাগত এ কার্যক্রমের বিস্তৃতি ঘটে। বর্তমানে সমগ্র বাংলাদেশে মোট ৫২৭ টি ইউনিটে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম পরিচালিত হচ্ছে।

সুস্থ দেহ, সুস্থ মন, এ সত্য অনস্বীকার্য। চিকিৎসা ক্ষেত্রে এ সত্য সন্দেহাতীতভাবে প্রমাণিত হয়েছে। মানসিক স্বাস্থ্যকে উপেক্ষা করে শারীরিক সুস্থতা বিধান কোনভাবেই সম্ভব নয়। রোগীর অসুস্থতার উপর তার পরিবেশ পরিস্থিতির প্রভাবজনিত মানসিক চাপ, চিকিৎসা ক্ষেত্রে সুযোগের সীমাবদ্ধতা, জীবন রক্ষাকারী ঔষধের দুস্পাপ্যতা, ডাক্তার ও নার্সের স্বল্পতা, রোগ নির্ণয় মেশিনপত্রের অভাব, দারিদ্র্য, স্বাস্থ্য জ্ঞানের অভাব প্রভৃতি কারণে চিকিৎসা ব্যবস্থা অনেক ক্ষেত্রে পরিপূর্ণতা লাভে অসমর্থ হচ্ছে। তাই এ প্রতিবন্ধকতাসমূহ যতদূর সম্ভব দূর করে চিকিৎসা ব্যবস্থাকে অধিকতর কার্যকর ও কল্যাণমুখী করার লক্ষ্যে এ কার্যক্রমটি একটি নতুন মাত্রা সংযোজন করেছে।

হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম পরিচালনা ও বাস্তবায়নে একটি সুনির্দিষ্ট নিয়মনীতি ও অভিন্ন কর্মপদ্ধতি সম্বলিত একটি পূর্ণাঙ্গ নীতিমালা না থাকায় মাঠ পর্যায়ে কর্মকর্তাগণ অনেক সমস্যার সম্মুখীন হচ্ছেন, পাশাপাশি প্রয়োজনীয় নির্দেশনার অভাবে কাঙ্ক্ষিত সাফল্য অর্জিত হচ্ছে না। নীতিমালা প্রণয়নের ক্ষেত্রে মাঠ পর্যায়ে কর্মরত কর্মকর্তাদের বাস্তব অভিজ্ঞতালব্ধ জ্ঞান, চিহ্নিত সমস্যা ও মতামতের উপর গুরুত্বারোপ করা হয়েছে।

‘হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন নীতিমালা’ মাঠ পর্যায়ে কর্মকর্তাদের কর্মক্ষেত্রে একটি বাস্তববমুখী ও সঠিক দিক নির্দেশনা দিতে সক্ষম হবে বলে আশা করা যায়। সমাজসেবা অধিদফতর ও মাঠপর্যায়ের যে সকল কর্মকর্তা/কর্মচারীগণ তাদের দক্ষতা, মেধা ও শ্রম দিয়ে নীতিমালা প্রণয়নে সহায়তা করেছেন আমি সংশ্লিষ্ট সকলকে আন্তরিক ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি।

সচিব

সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়

সূচিপত্র

অধ্যায়	অনুচ্ছেদ নম্বর	বিষয়	পৃষ্ঠা নম্বর
১		ভূমিকা	
	১	ভূমিকা	
	২	শিরোনাম	
	৩	সংজ্ঞা	
২		রূপকল্প, অভিলক্ষ্য, কৌশলগত উদ্দেশ্য, কার্যাবলী ইত্যাদি	
	৪	রূপকল্প	
	৫	অভিলক্ষ্য	
	৬	কৌশলগত উদ্দেশ্য	
	৭	লক্ষ্য	
৩		কার্যক্রমের পরিধি, লক্ষ্যভুক্ত জনগোষ্ঠী ইত্যাদি	
	৮	কার্যক্রমের পরিধি	
	৯	কার্যএলাকা	
	১০	লক্ষ্যভুক্ত জনগোষ্ঠী	
		১০.১ মানসিক ও সামাজিক সহায়তা	
		১০.২ আর্থিক সহায়তা	
	১১	বাস্তবায়নকারী কর্তৃপক্ষ	
	১২	বাস্তবায়ন কৌশল	
৪		সেবাদান পদ্ধতি, প্রদেয় সেবা ইত্যাদি	
	১৩	সেবাদান পদ্ধতি	
	১৪	প্রদেয় সেবা	
		১৪.১ মানসিক সহায়তা	
		১৪.২ সামাজিক সহায়তা	
		১৪.৩ আর্থিক সহায়তা	
৫		কর্মকর্তা, কর্মচারীদের দায়িত্ব ও কর্তব্য ইত্যাদি	
	১৫	হাসপাতাল সমাজসেবা কর্মকর্তার দায়িত্ব ও কর্তব্য	
	১৬	অফিস সহকারীর দায়িত্ব ও কর্তব্য	
	১৭	মনো-সামাজিক কাউন্সেলর এর দায়িত্ব ও কর্তব্য	
	১৮	সমাজকর্মীর দায়িত্ব ও কর্তব্য	
	১৯	অফিস সহায়কের দায়িত্ব ও কর্তব্য	
৬		হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম পরিদর্শন, পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন কমিটিসমূহ	
	২০	হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটি	
		২০.১ জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটির রূপরেখা	
		২০.২ জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটির কর্মপরিধি	

২১	হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত সদর দফতর কমিটি	
	২১.১ সদর দফতর কমিটির রূপরেখা	
	২১.২ সদর দফতর কেন্দ্রিক কমিটির কর্মপরিধি	
২২	হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত বিভাগীয় কমিটি	
	২২.১ বিভাগীয় কমিটির রূপরেখা	
	২২.২ বিভাগীয় কমিটির কর্মপরিধি	
২৩	হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত জেলা কমিটি	
	২৩.১ জেলা কমিটির রূপরেখা	
	২৩.২ জেলা কমিটির কর্মপরিধি	
২৪	হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত উপজেলা কমিটি	
	২৪.১ উপজেলা কমিটির রূপরেখা	
	২৪.২ উপজেলা কমিটির কর্মপরিধি	
৭	রোগীকল্যাণ সমিতি গঠন, সদস্য পদের শ্রেণিবিভাগ ও সাংগঠনিক কাঠামো ইত্যাদি	
২৫	রোগীকল্যাণ সমিতির গঠন প্রক্রিয়া	
২৬	সদস্যপদ লাভের যোগ্যতা	
২৭	সদস্য পদের শ্রেণিবিভাগ	
	২৭.১ সদস্য পদ বাতিল, স্থগিতকরণ	
	২৭.১.১ সদস্য পদ বাতিল	
	২৭.১.২ সদস্যপদ স্থগিতকরণ	
	২৭.২ বাতিলকৃত সদস্যপদ পুনঃলাভের পদ্ধতি	
২৮	রোগীকল্যাণ সমিতির সাংগঠনিক কাঠামো	
	২৮.১ সাধারণ পরিষদ	
	২৮.২ কার্যনির্বাহী পরিষদ	
	২৮.২.১ রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদের কাঠামো	
	২৮.২.২ রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদের কর্মপরিধি	
	২৮.২.৩ কার্যনির্বাহী পরিষদের সদস্যগণের দায়িত্ব ও কর্তব্য	
	২৮.৩ উপদেষ্টা পরিষদ	
	২৮.৩.১ উপদেষ্টা পরিষদের কর্মপরিধি	
২৯	পদত্যাগ	
৩০	কার্যনির্বাহী পরিষদের শূন্যপদ পূরণ ও স্থলাভিষিক্তকরণ	
৩১	রোগীকল্যাণ সমিতির সভা	
৮	রোগীকল্যাণ সমিতির মেয়াদ, নির্বাচন কমিশন গঠন ও নির্বাচন ইত্যাদি	
৩২	কার্যনির্বাহী পরিষদের মেয়াদ, নির্বাচন কমিশন গঠন ও নির্বাচন পদ্ধতি	
৩৩	ভোট প্রদান পদ্ধতি	
৯	সমিতির বার্ষিক বাজেট, কর্মপরিকল্পনা, আয় ও ব্যয় ব্যবস্থাপনা, হিসাব নিরীক্ষা ইত্যাদি	
৩৪	বার্ষিক সম্ভাব্য বাজেট ও কর্মপরিকল্পনা	
৩৫	সমিতির আয়ের উৎস	

	৩৬	সমিতির তহবিল সংগ্রহে গৃহীতব্য পদক্ষেপসমূহ	
	৩৭	ব্যয়ের খাতসমূহ	
	৩৮	সমিতির তহবিল ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি	
	৩৯	সমিতির দীর্ঘমেয়াদী সঞ্চয়	
	৪০	সেবাদানকৃত রোগীর লক্ষ্যমাত্রা	
	৪১	রোগীকল্যাণ সমিতির হিসাব নিরীক্ষা	
১০		রোগীর কেস ম্যানেজমেন্ট, কাউন্সেলিং, ফলোআপ, পুনর্বাসন ইত্যাদি	
	৪২	রোগীর কেস ম্যানেজমেন্ট	
	৪৩	কেস ম্যানেজমেন্টের ধাপসমূহ	
	৪৪	রোগীর কাউন্সেলিং, মোটিভেশন ও ফলোআপ পদ্ধতি(Patient's Counseling, Motivation & Follow-up)	
		৪৪.১ পরামর্শ প্রদান (Counseling)	
		৪৪.২ উদ্বুদ্ধকরণ (Motivation)	
		৪৪.৩ ফলোআপ (Follow-up)	
		৪৪.৩.১ রোগীর ফলোআপের ধরণ	
	৪৫	রোগীর পুনর্বাসন	
১১		সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ ইত্যাদি	
	৪৬	সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ	
	৪৭	সহায়ক কর্মচারীর বেতন ভাতাদি	
	৪৮	সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ কমিটি গঠন ও কর্মপরিধি ইত্যাদি	
	৪৯	সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ পদ্ধতি	
	৫০	সমাজকর্মীর যোগ্যতা	
	৫১	সমাজকর্মীর দায়িত্ব ও কর্তব্য	
	৫২	রোগীকল্যাণ সমিতির অফিস সহায়ক নিয়োগের ক্ষেত্রে পদ্ধতি অনুসরণ	
	৫৩	অফিস সহায়কের যোগ্যতা	
	৫৪	অফিস সহায়কের দায়িত্ব ও কর্তব্য	
	৫৫	নিয়োগ সংক্রান্ত শর্তাবলী	
১২		ফিল্ডওয়ার্কে আগত শিক্ষার্থীদের ব্যবহারিক প্রশিক্ষণ, ডাটাবেজ তৈরি ও সংরক্ষণ, প্রতিবেদন, সরকারি বাজেটে কোড সৃষ্টি ইত্যাদি	
	৫৬	ফিল্ডওয়ার্কে আগত শিক্ষার্থীদের ব্যবহারিক প্রশিক্ষণ	
	৫৭	ডাটাবেজ তৈরি ও সংরক্ষণ	
	৫৮	প্রতিবেদন তৈরি ও প্রেরণ	
	৫৯	সরকারি রাজস্ব বাজেটে কোড সৃষ্টি	
	৬০	কর্মসূচি সম্প্রসারণ	
	৬১	সংশোধন, সংযোজন, পরিবর্তন ও পরিবর্ধন	
	৬২	অস্পষ্টতা দেখা দিলে করণীয়	

পরিশিষ্ট-ক	রোগীকল্যাণ সমিতির নমুনা গঠনতন্ত্র	
পরিশিষ্ট-খ	সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মধ্যে সমঝোতা স্মারক চুক্তি (এমওইউ)'র নমুনা	
পরিশিষ্ট-গ	মাসিক অগ্রগতির প্রতিবেদন 'ছক'	
পরিশিষ্ট-ঘ	হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের বার্ষিক প্রতিবেদন 'ছক'	
পরিশিষ্ট-ঙ	বার্ষিক সম্ভাব্য বাজেট প্রণয়ন 'ছক'	
পরিশিষ্ট-চ	বার্ষিক কর্ম পরিকল্পনা 'ছক'	
পরিশিষ্ট-ছ	সাহায্যের আবেদন পত্র (নমুনা)	
পরিশিষ্ট-জ	রোগীকল্যাণ সমিতির রশিদ বহি (নমুনা)	
পরিশিষ্ট-ঝ	সাধারণ/আজীবন সদস্য ফরম	
পরিশিষ্ট-ঞ	রোগীর কেস হিস্ট্রি লিখন 'ছক'	
পরিশিষ্ট-ট	ফলোআপ ফরম	
পরিশিষ্ট-ঠ	পুনর্বাসন ছক (নমুনা)	
পরিশিষ্ট-ড	হিসাব নিরীক্ষা প্রতিবেদন 'ছক'	
পরিশিষ্ট-ঢ	আয় রেজিস্টার (নমুনা)	
পরিশিষ্ট-ণ	দ্রব্যসামগ্রীর স্টক রেজিস্টার (নমুনা)	
পরিশিষ্ট-ত	দ্রব্যসামগ্রী বিতরণের মাস্টাররোল (নমুনা)	
পরিশিষ্ট-থ	রশিদ বই মজুদ ও ব্যবহার রেজিস্টার (নমুনা)	
পরিশিষ্ট-দ	ক্যাশ রেজিস্টার লিখন ছক (নমুনা)	
পরিশিষ্ট-ধ	সামাজিকভাবে উপকারভোগী রোগীর তথ্য সংরক্ষণ রেজি: (নমুনা)	

হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন নীতিমালা ২০২০

অধ্যায়-১

১. ভূমিকা

সমাজসেবা অধিদফতরের আওতায় পরিচালিত বিভিন্ন জনকল্যাণমূলক কার্যক্রমের মধ্যে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম একটি দৈনন্দিন সেবাধর্মী কার্যক্রম, যা জনগনের মৌলিক চাহিদা পূরণ ও আর্ন্ত-পীড়িতদের সেবার সাথে সরাসরি সম্পৃক্ত। গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সংবিধানের ১৫(ঘ) অনুচ্ছেদে “সামাজিক নিরাপত্তার অধিকার, অর্থাৎ বেকারত্ব, ব্যাধি বা পঞ্জুতজনিত কিংবা বৈধব্য, মাতাপিতৃহীনতা বা বার্ধক্যজনিত কিংবা অনুরূপ অন্যান্য পরিস্থিতিজনিত আয়তাতীত কারণে অভাবগ্রস্ততার ক্ষেত্রে সরকারী সাহায্য লাভের অধিকার” এর কথা বলা হয়েছে। এ প্রসঙ্গে স্বাধীন বাংলাদেশের স্থপতি জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান বলেছেন, “সরকারী কর্মচারীদের জনগনের সাথে মিশে যেতে হবে। তারা জনগনের খাদেম, সেবক, ভাই। তারা জনগনের বাপ, জনগনের ছেলে, জনগনের সন্তান। তাদের এই মনোভাব নিয়ে কাজ করতে হবে।” জনগনের এই অধিকার নিশ্চিতকল্পে সরকার সময়ে সময়ে পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনা, টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এসডিজি), বার্ষিক কর্মসম্পাদন চুক্তি (এপিএ), ভিশন-২০২১, ভিশন-২০৪১ প্রভৃতি কর্মসূচি গ্রহণ করে চলেছে। তারই ধারাবাহিকতায় সরকারি-বেসরকারি উদ্যোগের সমন্বয়ে রোগগ্রস্ত জনগোষ্ঠীর মনোসামাজিক কাউন্সেলিং ও পারস্পরিক সাহায্য-সহযোগিতার মাধ্যমে সুস্থ, সুন্দর জীবন ও যত্নশীল সমাজ প্রতিষ্ঠার রূপকল্প বাস্তবায়নের লক্ষ্যে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বৃদ্ধিপরিষ্কার। এই কার্যক্রমটি সমাজসেবা অধিদফতরের সূচনালগ্নের কর্মসূচিগুলোর মধ্যে অন্যতম।

বাংলাদেশে সর্বপ্রথম ১৯৫৮ সালে তদানীন্তন পূর্ব পাকিস্তান ন্যাশনাল কাউন্সিল অব সোস্যাল ওয়েলফেয়ার এর উদ্যোগে ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালে ২ (দুই) জন চিকিৎসা সমাজকর্মী নিয়োগ করা হয়। এ কর্মসূচি বিশেষ ফলপ্রসূ হওয়ায় ১৯৬১ সালে সমাজকল্যাণ পরিদপ্তর প্রতিষ্ঠিত হবার পর চট্টগ্রাম ও রাজশাহী মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, ঢাকাস্থ স্যার সলিমুল্লাহ মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল ও বক্ষব্যাধি হাসপাতালে এ প্রকল্প সম্প্রসারণ করা হয়। এভাবে মোট ৩৮ জন চিকিৎসা সমাজকর্মী নিযুক্ত হন। অতঃপর তৃতীয় পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনাকালে দেশের ১২টি হাসপাতালে ১২টি ইউনিট এবং পরবর্তীতে ১৯৯১ সালে ঢাকা মহানগরীতে ২টি, খুলনা শহরে ১টি ও নতুন জেলা সদরে ৩৩টি সর্বমোট ৩৬টি হাসপাতালে উন্নয়ন খাতে ৩৬টি ইউনিট চালু করা হয়। ১৯৯৪ সালে আরও ৮টি হাসপাতালে ইউনিট চালু করা হয়। বর্তমানে ঢাকা মহানগরীসহ ৬৪টি জেলায় জেলা পর্যায়ে সরকারি ও বেসরকারি হাসপাতালে মোট-১০৭ টি ইউনিট এবং উপজেলা পর্যায়ে ৪২০ টি উপজেলা হেল্থ কমপ্লেক্সে এ কার্যক্রম পরিচালিত হচ্ছে, যার মোট সংখ্যা-৫২৭টি। এই কার্যক্রমটি বাস্তবায়নের লক্ষ্যে সমাজসেবা অধিদফতরস্বতন্ত্র প্রতিটি হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয়ে স্বেচ্ছাসেবী সমাজকল্যাণ সংস্থাসমূহ (নিবন্ধন ও নিয়ন্ত্রণ) অধ্যাদেশ, ১৯৬১ এর আওতায় নিবন্ধিত ‘রোগীকল্যাণ সমিতি’ রয়েছে। সময়ের চাহিদানুযায়ী প্রতিনিয়ত এ কর্মসূচি সম্প্রসারিত হচ্ছে।

পরিবর্তনশীল বৈশ্বিক ও সামাজিক প্রেক্ষাপটে বাস্তবসম্মত কার্যক্রম গ্রহণ ও সুষ্ঠু বাস্তবায়নে একটি যুগোপযোগী নীতিমালা প্রণয়নের প্রয়োজনীয়তা অবশ্যম্ভাবী। কেননা পরিবর্তিত নতুন সমস্যা ও চাহিদার ধরণের সাথে সাথে প্রয়োজন হচ্ছে সমস্যা সমাধান, সেবাসহজীকরণ ও কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য নতুন কৌশলের উদ্ভাবন। এজন্য হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম পরিচালনার বিভিন্ন দিক পর্যালোচনান্তে পরিবর্তিত পরিস্থিতিতে কর্মসূচি বাস্তবায়ন কৌশল নিরূপণ করে ‘হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন নীতিমালা ২০২০’ প্রণয়ন করা হলো।

২। শিরোনাম : এই নীতিমালা ‘হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন নীতিমালা, ২০২০’ শিরোনামে অভিহিত হবে।

৩। সংজ্ঞা : উদ্দেশ্য ও প্রসঙ্গের পরিপন্থী কিছু না থাকলে এই নীতিমালায়-

(ক) ‘হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয়’ অর্থ সংশ্লিষ্ট সকল মহানগর, জেলা ও উপজেলায় অবস্থিত সরকারি-বেসরকারি হাসপাতাল, সরকারি-বেসরকারি মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল/বিশ্ববিদ্যালয় এবং সরকারি-বেসরকারি উদ্যোগে স্থাপিত বিশেষায়িত হাসপাতালে পরিচালিত সমাজসেবা অধিদফতরাধীন হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমকে বুঝাবে।

(খ) ‘রোগীকল্যাণ সমিতি’ বলতে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের রূপকল্প, অভিলক্ষ্য পূরণকল্পে স্বেচ্ছাসেবী সমাজকল্যাণ সংস্থাসমূহ (নিবন্ধন ও নিয়ন্ত্রণ) অধ্যাদেশ, ১৯৬১ এর অধীন নিবন্ধিত স্বেচ্ছাসেবী সমাজকল্যাণমূলক সংগঠনকে বুঝাবে।

অধ্যায়-২

রূপকল্প, অভিলক্ষ্য, কৌশলগত উদ্দেশ্য, কার্যাবলী ইত্যাদি

৪। রূপকল্প (Vision) : দরিদ্র, অসহায়, সমস্যাগ্রস্থ রোগীর উন্নত ও যত্নশীল চিকিৎসাসেবা সহায়তা।

অথবা

দরিদ্র, অসহায়, সমস্যাগ্রস্থ রোগীর স্বাস্থ্য সুরক্ষায় চিকিৎসাসেবা সহায়তা।

৫। অভিলক্ষ্য (Mission) : উপযুক্ত ও আয়ত্বাধীন সম্পদের সর্বোত্তম ব্যবহার করে অংশীদারগণের সঙ্গে অংশীদারিত্বের ভিত্তিতে সুসংহত ও বিকাশমান চিকিৎসা সহায়তা সেবা প্রদানের মাধ্যমে বাংলাদেশের দরিদ্র, সুবিধাবঞ্চিত জনগণের সমন্বিত সামাজিক উন্নয়ন সাধন।

নিম্নরূপ কার্যাবলীর মাধ্যমে রূপকল্প ও অভিলক্ষ্য বাস্তবায়ন করা হবে, যথা:-

(ক) রোগী এবং চিকিৎসকের মধ্যে সেতুবন্ধন তৈরি (Bridge);

(খ) রোগীর সাথে পেশাগত সম্পর্ক স্থাপন (Rapport building);

(গ) রোগীর মনস্তাত্ত্বিক বিষয় উপলব্ধিসহ সমানুভূতির (Empathy) সাথে আর্থ-সামাজিক (Socio-economic) সেবা দান;

(ঘ) কাউন্সেলিং ও প্রেয়ণা (Counseling and Motivation) দান; এবং

(ঙ) চিকিৎসা পরবর্তী সমাজে পুনঃএকীকরণ (Reintegration)।

৬। কৌশলগত উদ্দেশ্য (Strategic Objectives) : অনুচ্ছেদ ৪ এর রূপকল্প বাস্তবায়নের নিমিত্ত অনুচ্ছেদ ৫ এর অভিলক্ষ্য অর্জনের লক্ষ্যে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের কৌশলগত উদ্দেশ্য হবে নিম্নরূপ:

(ক) স্টেক হোল্ডারদের সাথে সমন্বয় সাধন;

(খ) রোগীদের কেস ব্যবস্থাপনা;

(গ) শারীরিক ও মানসিক অবস্থার উন্নয়ন; এবং

(ঘ) মূলস্রোতধারায় সম্পৃক্তকরণ।

৭। লক্ষ্য (Goal) : অনুচ্ছেদ ৪ এর রূপকল্প ও অনুচ্ছেদ ৫ এর অভিলক্ষ্য বাস্তবায়নের নিমিত্ত হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের লক্ষ্য হবে নিম্নরূপ :

(ক) রোগীর সাথে পেশাগত সম্পর্ক স্থাপনের (Rapport building) মাধ্যমে রোগের ইতিহাস জানা এবং কাউন্সেলিং (Counseling) ও প্রেষণার (Motivation) মাধ্যমে চিকিৎসা গ্রহণ ও রোগ নিরাময়ে সক্ষম করে তোলা;

(খ) দরিদ্র ও অসহায় রোগীকে ঔষধ, পথ্য, রক্ত, চিকিৎসা সহায়ক উপকরণ, যাতায়াত ভাড়া, লাশ পরিবহন ও মৃতের সংকার এবং রোগ নির্ণয় সংক্রান্ত পরীক্ষার খরচ ইত্যাদি খাতে সহায়তা দান;

(গ) হাসপাতালে পরিত্যক্ত ও অসহায় সুবিধাবঞ্চিত শিশু এবং **ভবঘুরে নিরাশ্রয় ব্যক্তিকে যথাক্রমে** শিশু আইন, ২০১৩, **ভবঘুরে ও নিরাশ্রয় ব্যক্তি (পুনর্বাসন) আইন, ২০১১** এবং বিদ্যমান অন্যান্য আইন ও **নীতিমালা** অনুসারে পুনর্বাসনের উদ্যোগ গ্রহণ;

(ঘ) হাসপাতাল থেকে অব্যাহতিপ্রাপ্ত কর্মক্ষম, সহায় সম্বলহীন ব্যক্তিকে আয়বর্ধক কর্মকাণ্ডে সম্পৃক্তকরণে সহায়তা দান;

(ঙ) বয়স্ক, বিধবা ও স্বামী নিগৃহীতা মহিলা এবং প্রতিবন্ধী রোগীকে অগ্রাধিকারভিত্তিতে সেবা দান ও সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচির আওতায় আনয়নে সহায়তা দান;

(চ) ক্যান্সার, কিডনী, লিভার সিরোসিস, জন্মগত হৃদরোগ, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, থ্যালাসেমিয়াসহ জটিল রোগাক্রান্ত ব্যক্তিদের অগ্রাধিকারভিত্তিতে সেবা দান ও সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচির আওতায় আনয়নে সহায়তা দান;

(ছ) পরিবার-পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য পরিচর্যা এবং সব ধরনের সংক্রামক ও জটিল রোগ প্রতিরোধের বিষয়ে সামাজিক সচেতনতা সৃষ্টির লক্ষ্যে পদক্ষেপ গ্রহণ;

(জ) ক্ষেত্রমত, রোগীর পরিবারের সাথে যোগাযোগ এবং রোগীর গৃহ পরিদর্শনসহ পারিবারিক সমস্যা নিরসন, পারিবারিক বন্ধন দৃঢ়ীকরণ, পরিবার তথা সমাজে পুনঃএকীকরণে সহায়তা দান; এবং

(ঝ) ক্ষেত্রমত, হাসপাতাল থেকে অব্যাহতিপ্রাপ্ত ও চিকিৎসা গ্রহণরত ব্যক্তিকে অনুসরণ (Follow up)।

অধ্যায়-৩

কার্যক্রমের পরিধি, লক্ষ্যভুক্ত জনগোষ্ঠী ইত্যাদি

৮। কার্যক্রমের পরিধি : দেশের সকল মহানগর, জেলা ও উপজেলায় অবস্থিত সরকারি হাসপাতাল এবং সরকারি-বেসরকারি উদ্যোগে স্থাপিত বিশেষায়িত হাসপাতালসহ অন্যান্য হাসপাতালে 'হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম' এর পরিধি বিস্তৃত হবে।

৯। কার্যএলাকা : সংশ্লিষ্ট হাসপাতালের অন্তঃ ও বহির্বিভাগ।

১০। লক্ষ্যভুক্ত জনগোষ্ঠী : জাতি, ধর্ম, বর্ণ নির্বিশেষে হাসপাতালে আগত শারীরিক ও মানসিক সমস্যাগ্রস্ত রোগী ও **তার পরিবার**। লক্ষ্যভুক্ত জনগোষ্ঠী নিম্নরূপে বিন্যস্ত হবে, যথা :

১০.১ মানসিক ও সামাজিক সহায়তা : ধনী, দরিদ্র নির্বিশেষে হাসপাতালে আগত মানসিক ও সামাজিক সহায়তা পাওয়ার উপযোগী রোগী ও রোগীর অভিভাবক;

১০.২ আর্থিক সহায়তা : হাসপাতালে আগত অসহায় দরিদ্র রোগী, যারা অর্থের অভাবে ঔষধ, পথ্য, রক্ত, চিকিৎসা সহায়ক উপকরণ, যাতায়াত ভাড়া, লাশ পরিবহন ও সংকার এবং রোগ নির্ণয় সংক্রান্ত পরীক্ষার খরচ নির্বাহে অক্ষম।

১১। বাস্তবায়নকারী কর্তৃপক্ষ : সমাজসেবা অধিদফতর পরিচালিত সংশ্লিষ্ট হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয়

বাস্তবায়নকারী কর্তৃপক্ষ হিসেবে বিবেচিত হবে।

১২। বাস্তবায়ন কৌশল : হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমটি 'কমিউনিটি ভিত্তিক সমাজসেবা' কার্যক্রম হিসেবে বাস্তবায়িত হবে, এ লক্ষ্যে-

- (১) সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মধ্যে সমঝোতা স্মারকপত্র (এমওইউ) স্বাক্ষর হবে;
- (২) হাসপাতালসমূহে স্বেচ্ছাসেবী সমাজকল্যাণমূলক সংস্থাসমূহ (নিবন্ধন ও নিয়ন্ত্রণ) অধ্যাদেশ, ১৯৬১ এর অধীন রোগীকল্যাণ সমিতি নিবন্ধিত হবে এবং সমিতির মাধ্যমে কার্যক্রম বাস্তবায়িত হবে।

অধ্যায়-৪

সেবাদান পদ্ধতি, প্রদেয় সেবা ইত্যাদি

১৩। সেবাদান পদ্ধতি :

- (ক) হাসপাতালে আগত চিকিৎসাপ্রার্থী রোগী কিংবা তাদের অভিভাবকদের 'সেবাবুথ' এর মাধ্যমে চাহিত তথ্য প্রদান;
- (খ) ওয়ার্ড পরিদর্শনের মাধ্যমে দরিদ্র, অসহায় রোগী চিকিত্সা করে সংশ্লিষ্ট ডাক্তার ও নার্সের সাথে রোগ নিরাময় নিয়ে আলোচনা এবং ক্ষেত্রমত, আর্থিক, মানসিক ও সামাজিক সহায়তা প্রদান;
- (গ) হাসপাতালের বহির্বিভাগে আগত এবং ভর্তিকৃত সমস্যাগ্রস্থ রোগী বা রোগীর অভিভাবক কর্তৃক হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয় অথবা সংশ্লিষ্ট চিকিৎসকের ডেস্ক অথবা সমাজসেবা অধিদফতরের ওয়েবসাইট অথবা সংশ্লিষ্ট কার্যক্রমভিত্তিক সফটওয়্যারের মাধ্যমে আর্থিক সাহায্যের আবেদন ফরম সংগ্রহ;
- (ঘ) সংগৃহীত আবেদনপত্রে রোগীর তথ্যাদি রোগী অথবা রোগীর অভিভাবক কর্তৃক পূরণ এবং প্রয়োজনে সংশ্লিষ্ট ওয়ার্ডের ডাক্তার, নার্স অথবা সমাজসেবা অফিস কর্তৃক সহায়তা প্রদান;
- (ঙ) আবেদনপত্রের নির্ধারিত কলামে সংশ্লিষ্ট ডাক্তার কর্তৃক রোগীর চাহিদাভিত্তিক ঔষধ, পরীক্ষা, দ্রব্যসামগ্রী অথবা অন্যান্য চিকিৎসা সাহায্যের জন্য সুপারিশ করে সমাজসেবা কার্যালয়ে প্রেরণ;
- (চ) ডাক্তার কর্তৃক সুপারিশকৃত আবেদন সমাজসেবা কার্যালয়ে **কর্মরত কর্মীর মাধ্যমে** অথবা সমাজকর্মী কর্তৃক যাচাই বাছাইপূর্বক সমাজসেবা অফিসারের নিকট উপস্থাপন;
- (ছ) আর্থ-সামাজিক তথ্যাবলীর ভিত্তিতে সমাজসেবা অফিসার কর্তৃক প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সহায়তা প্রদান এবং রোগী অথবা রোগীর অভিভাবকের প্রাপ্তি স্বীকার গ্রহণ;
- (জ) রোগীর আবেদন ফরম অনুযায়ী প্রদানকৃত আর্থিক সহায়তা ভাউচারসহ সংশ্লিষ্ট নথি রেজিস্টারে সংরক্ষণ; এবং
- (ঝ) পরিত্যক্ত, আশ্রয়হীন ও ঠিকানাবিহীন শিশু, বৃদ্ধ ও প্রতিবন্ধীদের সমাজসেবা অধিদফতরের আওতাধীন প্রতিষ্ঠানে পুনর্বাসনের পদক্ষেপ গ্রহণ।

১৪। প্রদেয় সেবা :

১৪.১ মানসিক সহায়তা :

(ক) রোগীকে নতুন পরিবেশের সাথে খাপ খাওয়ানোর জন্য মানসিক সেবা দান;

(খ) অপারেশন এবং দুরারোগ্য রোগের ক্ষেত্রে রোগীর মনোবল বৃদ্ধি ও সাহস জোগানো;

(গ) হাসপাতালে ওয়ানস্টপ ক্রাইসিস সেন্টারে আগত নির্যাতিত নারী ও শিশুদের মনোবল বৃদ্ধিতে তাৎক্ষণিক মোটিভেশন ও কাউন্সেলিং সেবা প্রদান;

(ঘ) হিজড়া শিশুর চিকিৎসা গ্রহণে পিতা-মাতাকে কাউন্সেলিং ও মোটিভেশনের মাধ্যমে মনোবল বৃদ্ধি ও সাহস জোগানো;

(ঙ) আশ্রয়হীন ও ঠিকানাবিহীন ব্যক্তির মানসিক উন্নয়নে সহায়তা দান; এবং

(চ) মানসিক ও মাদকাসক্ত রোগীদের মানসিক উন্নয়নে সহায়তার পাশাপাশি অভিভাবকদের উদ্বুদ্ধকরণ ও পরামর্শ প্রদান।

১৪.২ সামাজিক সহায়তা :

(ক) হাসপাতালে ভর্তি ও চিকিৎসা প্রাপ্তিতে সহায়তা;

(খ) সমাজসেবা অধিদফতরাধীন বিভিন্ন চিকিৎসা সহায়তা কর্মসূচির মাধ্যমে ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, জন্মগত হৃদরোগ, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, থ্যালাসেমিয়া ও অন্যান্য রোগে আক্রান্ত রোগীকে সাহায্য প্রাপ্তিতে সহায়তা;

(গ) জটিল রোগসমূহ যেমন-ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, যক্ষ্মা, এইডস ও অন্যান্য রোগে আক্রান্ত রোগীকে ডাক্তারের পরামর্শে উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদানের লক্ষ্যে প্রয়োজনে অন্য হাসপাতালে স্থানান্তরে সহযোগিতা প্রদান;

(ঘ) অজ্ঞাত রোগীর ক্ষেত্রে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সাথে আলোচনা সাপেক্ষে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ;

(ঙ) প্রয়োজনে রোগীর গৃহ পরিদর্শন, ফলোআপ ও পরিবারবর্গের সাথে যোগাযোগ;

(চ) শিশু, প্রতিবন্ধী, হিজড়া ব্যক্তি ও প্রবীণদের চিকিৎসা সেবায় অগ্রাধিকার প্রদান;

(ছ) হাসপাতালে ভর্তিকৃত অভিভাবকহীন, ঠিকানাবিহীন ও পরিত্যক্ত শিশুদের পরিচর্যায় হাসপাতাল কর্তৃপক্ষকে সহযোগিতা প্রদান;

(জ) দূর-দূরান্ত থেকে আগত আবাসস্থলবিহীন রোগী/অভিভাবকদের প্রয়োজনীয় তথ্য দিয়ে হাসপাতালের কাছাকাছি থাকার সুব্যবস্থা গ্রহণে সহায়তা দান;

(ঝ) আশ্রয়হীন, ঠিকানাবিহীন ও পরিত্যক্ত শিশু অথবা ব্যক্তির চিকিৎসাসহ প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে সমাজসেবা অধিদফতরের বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানে পুনর্বাসনের ব্যবস্থা গ্রহণ;

(ঞ) পরিবার-পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য পরিচর্যা, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং ছোঁয়াচে ও সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ বিষয়ে নিয়মিত ইনডোর ও আউটডোরের রোগীদের কাউন্সেলিং ও উদ্বুদ্ধকরণের মাধ্যমে সেবাদান;

(ট) ছোঁয়াচে ও সংক্রামক রোগের ভয়াবহতা সম্পর্কে জনসচেতনতা সৃষ্টির লক্ষ্যে সেমিনার, কর্মশালা ইত্যাদি আয়োজন এবং প্রচারণামূলক লিফলেট, ব্রুসিয়ার ইত্যাদি প্রকাশ ও প্রচারের ব্যবস্থা গ্রহণ;

(ঠ) হিজড়া শিশু ও তাঁর পরিবারের প্রতি সমাজের নেতিবাচক মনোভাব দূরীকরণে কাউন্সেলিং ও মোটিভেশন এর মাধ্যমে জনসচেতনতা বৃদ্ধি; এবং

(ড) ক্ষেত্রমত, রোগীদের চিত্তবিনোদনের ব্যবস্থা গ্রহণ, যেমন : টিভি, দৈনিক পত্রিকা, ম্যাগাজিন ইত্যাদির কর্নার, শিশু খেলাঘর ইত্যাদি স্থাপন।

১৪.৩ আর্থিক সহায়তা : হাসপাতালের বহিঃ ও অন্তঃবিভাগে চিকিৎসাসেবা গ্রহণকারী অসহায়, দুস্থ ও দরিদ্র রোগীদের বিনামূল্যে (ক) ঔষধ, (খ) পরীক্ষা-নিরীক্ষা, (গ) বস্ত্র, (ঘ) পথ্য ও খাদ্য, (ঙ) রক্ত, (চ) লাশ পরিবহন ও মৃতের সৎকার, (ছ) যাতায়াত ভাড়া, (জ) হুইল চেয়ার, ক্র্যাচ, চশমা, কৃত্রিম অঙ্গ ও অন্যান্য চিকিৎসা সহায়ক

সামগ্রী প্রদান ইত্যাদি।

ক্ষেত্রমত, রোগীর সকল পরীক্ষা-নিরীক্ষা ও ফ্রি চিকিৎসা গ্রহণের জন্য হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সাথে আলোচনা সাপেক্ষে ফ্রি করার ব্যবস্থা গ্রহণ।

অধ্যায়-৫

কর্মকর্তা-কর্মচারীদের দায়িত্ব ও কর্তব্য ইত্যাদি

১৫। হাসপাতাল সমাজসেবা কর্মকর্তার দায়িত্ব ও কর্তব্য :

১৫.১ কোন হাসপাতালে একাধিক সমাজসেবা কর্মকর্তা কর্মরত থাকলে জ্যেষ্ঠতা তালিকা অনুসারে জ্যেষ্ঠ সমাজসেবা কর্মকর্তা কিংবা একজন সমাজসেবা কর্মকর্তা কর্মরত থাকলে তিনি পদাধিকারবলে রোগীকল্যাণ সমিতির সাধারণ সম্পাদকের দায়িত্বসহ নিম্নরূপ দায়িত্ব ও কর্তব্য পালন করবেন, যথা :

(ক) আয়ন-ব্যয়ন কর্মকর্তার দায়িত্ব পালন করবেন;

(খ) হাসপাতালের অফিস সময়সূচী অনুযায়ী আগমন ও প্রস্থান করবেন;

(গ) বিধি মোতাবেক সরকারি অর্থসহ রোগীকল্যাণ সমিতির যাবতীয় তহবিলের আয়-ব্যয় সংক্রান্ত হিসাব সংরক্ষণ করবেন;

(ঘ) অধীনস্থ কর্মকর্তা-কর্মচারীদের দায়িত্ব বণ্টন ও নিয়মিত সমন্বয় করবেন;

(ঙ) হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সাথে নিয়মিত যোগাযোগ রক্ষাসহ পেশাগত সম্পর্ক বজায় রাখবেন;

(চ) রোগীকল্যাণ সমিতির তহবিল বৃদ্ধির লক্ষ্যে নিয়মিত ডোনারদের সাথে যোগাযোগ ও প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন;

(ছ) অসহায় ও দরিদ্র রোগী চিকিৎসা করে চিকিৎসা সহায়তা প্রাপ্তি এবং চিকিৎসাসেবায় প্রয়োজনীয় সহায়তা করবেন;

(জ) নিয়মিত ওয়ার্ড পরিদর্শন করবেন এবং কর্মকালীন ব্যাজসহ এ্যাপ্রোন পরিধান করবেন;

(ঝ) অনুচ্ছেদ ৭ এ বর্ণিত কার্যাবলী সম্পাদনে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন;

(ঞ) মানসিক, সামাজিক, আর্থিক ও বস্তুগত সহায়তা প্রদান সংক্রান্ত পৃথক রেজিস্টার সংরক্ষণসহ নিয়মিত হালনাগাদ করবেন;

(ট) রক্ত সরবরাহকারী ডোনারদের মোবাইল নম্বরসহ তালিকা সংরক্ষণ করবেন;

(ঠ) রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদ ও সাধারণ পরিষদের সভার কার্যপত্র ও কার্যবিবরণী তৈরিসহ সভার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন, রেকর্ডপত্র সংরক্ষণ ও সভার কার্যবিবরণী উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ বরাবর প্রেরণ নিশ্চিত করবেন;

(ড) সমিতির আজীবন সদস্য, দাতা সদস্য ও সাধারণ সদস্যদের মোবাইল নম্বর এবং ই-মেইলসহ পৃথক তালিকা সংরক্ষণ করবেন;

(ঢ) সমিতির ডোনারদের নাম, ঠিকানা, মোবাইল নম্বর ও ই-মেইল আইডিসহ পৃথক রেজিস্টার সংরক্ষণ করবেন;

(ণ) সভাপতির অনুমোদনক্রমে কার্যনির্বাহী পরিষদের সভা বছরে কমপক্ষে চারটি এবং সাধারণ পরিষদের সভা বছরে কমপক্ষে একটি আহ্বান করবেন;

(ত) অর্থবছর শেষে আয়-ব্যয়ের হিসাব নিরীক্ষা সম্পন্নকরণের উদ্যোগ গ্রহণ করবেন এবং উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ বরাবর প্রেরণ নিশ্চিত করবেন;

(খ) সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম সম্পর্কিত প্রচার-প্রচারণার ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;

(দ) রোগীর আর্থ-সামাজিক অবস্থা সংক্রান্ত যাবতীয় তথ্য সংগ্রহ, কেস হিস্ট্রি প্রস্তুত ও সংরক্ষণপূর্বক প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;

(ধ) হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সাথে আলোচনা করে সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদন সাপেক্ষে হাসপাতাল অভ্যন্তরে উপযোগী আয়বর্ধক কর্মসূচি গ্রহণ করবেন;

(ন) ছুটি সংক্রান্ত বিষয় অবশ্যই অধিদফতরকে অবহিত করবেন;

(প) সমাজকল্যাণ বা সমাজকর্ম বিষয়ে ব্যবহারিক প্রশিক্ষণের জন্য আগত ছাত্র-ছাত্রীদের দায়িত্ব বণ্টনসহ তাদের ব্যবহারিক অনুশীলনে সার্বিক সহায়তা প্রদান করবেন;

(ফ) ব্যবহারিক প্রশিক্ষণের জন্য আগত ছাত্র-ছাত্রীদের প্রতিবেদন তৈরিতে সহায়তা, প্রতিবেদন মূল্যায়ন ও প্রতিষ্ঠান তত্ত্বাবধায়ক এর সাথে সমন্বয়পূর্বক মূল্যায়ন ছকে নম্বর প্রদান করবেন;

(ব) সচিবালয় নির্দেশমালা মোতাবেক সকল কার্যক্রম বাস্তবায়ন করবেন; এবং

(ভ) উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের নির্দেশনা অনুযায়ী অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

১৫.২ কোন হাসপাতালে একাধিক সমাজসেবা কর্মকর্তা দায়িত্বরত থাকলে জ্যেষ্ঠ সমাজসেবা কর্মকর্তা ব্যতীত অন্যান্য সমাজসেবা কর্মকর্তা নিম্নরূপ দায়িত্ব ও কর্তব্য পালন করবেন, যথা :

(ক) জ্যেষ্ঠ কর্মকর্তা কর্তৃক বণ্টনকৃত দায়িত্ব যথাযথভাবে পালন করবেন;

(খ) উপ-অনুচ্ছেদ ১৫.১ এর দফা (ক) ও (গ) এ বর্ণিত দায়িত্ব ব্যতীত অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

১৬. অফিস সহকারীর দায়িত্ব ও কর্তব্য :

(ক) হাসপাতালের অফিস সময়সূচি অনুযায়ী অফিসে আগমন ও প্রস্থান করবেন;

(খ) অফিসের যাবতীয় পত্রাদি গ্রহণ, প্রেরণ ও মুদ্রণ সংক্রান্ত কাজ করবেন;

(গ) কর্মকর্তা-কর্মচারীদের যাবতীয় ছুটি, ব্যক্তিগত নথি, চাকুরীর খতিয়ান বহি সংক্রান্ত কার্যাদি সম্পাদন এবং সংরক্ষণ করবেন;

(ঘ) কর্মকর্তা-কর্মচারীদের বেতন বিল এবং অন্যান্য বিল সংক্রান্ত যাবতীয় কার্যাদি সম্পাদন ও সংরক্ষণ করবেন;

(ঙ) মাসিক অগ্রগতির প্রতিবেদনসহ যাবতীয় প্রতিবেদন ও পত্রাদি প্রস্তুত করবেন ও বিতরণ নিশ্চিত করবেন;

(চ) অফিস প্রশাসন ও রোগীকল্যাণ সমিতির যাবতীয় নথি রেজিস্টার লিপিবদ্ধ করে কর্মকর্তার স্বাক্ষর গ্রহণ করবেন;

(ছ) রোগীদের ঔষধ ক্রয়সহ সব ধরনের সেবা প্রদানে কর্মকর্তাকে সহযোগিতা করবেন;

(জ) হাসপাতালে আগত রোগীকে তথ্যসেবা প্রদানসহ প্রাপ্ত আবেদন যাচাই বাছাইপূর্বক প্রদত্ত সেবা সংক্রান্ত সকল নথি রেজিস্টার ও রেকর্ডপত্র সংরক্ষণ করবেন;

(ঝ) যাকাত, দান-অনুদান সংগ্রহ করবেন ও কর্মকর্তাকে সহযোগিতা করবেন;

(ঞ) অর্থবছর শেষে আয়-ব্যয়ের হিসাব নিরীক্ষার জন্য কাগজপত্রাদি প্রস্তুত রাখবেন;

(ট) কর্মকর্তার পক্ষে ব্যাংকে চেক জমা ও প্রয়োজনে অর্থ উত্তোলন করবেন;

(ঠ) সচিবালয় নির্দেশমালা মোতাবেক সকল কার্যক্রম বাস্তবায়ন করবেন; এবং

(ড) উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক নির্দেশিত সকল দায়িত্ব পালন করবেন।

১৭. মনোসামাজিক কাউন্সেলর এর দায়িত্ব ও কর্তব্য (যদি থাকে) :

(ক) হাসপাতালের অফিস সময়সূচি অনুযায়ী অফিসে আগমন ও প্রস্থান করবেন;

(খ) কর্মকর্তা কর্তৃক বণ্টনকৃত দায়িত্ব সুচারুরূপে পালন করবেন;

(গ) নিয়মিত ওয়ার্ড ভিজিট করে দরিদ্র, অসহায় ও দুস্থ রোগী চিহ্নিত করবেন এবং কর্মকর্তার সাথে আলোচনা সাপেক্ষে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;

(ঘ) রোগী ও রোগীর অভিভাবকের সাথে পেশাগত সম্পর্ক স্থাপন করে রোগীর শারীরিক, আর্থ-সামাজিক অবস্থার তথ্যসমূহ যোগাড় করে তার বর্তমান অবস্থার কারণ খোঁজার চেষ্টা করবেন এবং সে অনুযায়ী পরিকল্পনা গ্রহণ করবেন;

(ঙ) রোগীর প্রতি সমানুভূতি জ্ঞাপন, রোগীর কথা মনোযোগ সহকারে শ্রবণ এবং রোগীর স্থানে নিজেকে কল্পনা করে রোগীর আস্থা অর্জন করবেন;

(চ) রোগীর সমস্যা বিশ্লেষণ, চাহিদা নিরূপণ ও চিকিৎসা ব্যয়ভার বহনের সক্ষমতা যাচাই করে সেবাগ্রহীতা ও সমাজকর্মীর সাথে সমন্বিত প্রচেষ্টায় গৃহীত পরিকল্পনা বাস্তবায়ন করবেন;

(ছ) এই নীতিমালার অধ্যায়-১০ এর কেস ম্যানেজমেন্টের ধাপসমূহ অনুসরণপূর্বক রোগীর মানসিক ইচ্ছাশক্তি জাগ্রত করার মাধ্যমে রোগ নিরাময় ও প্রতিরোধে কাউন্সেলিং, মোটিভেশন ও ফলোআপ করবেন;

(জ) অপারেশন এবং দুরারোগ্য রোগের ক্ষেত্রে রোগীর মনোবল বৃদ্ধি ও সাহস জোগাবেন;

(ঝ) হাসপাতালে ওয়ানস্টপ ক্রাইসিস সেন্টারে আগত নির্যাতিত নারী ও শিশুদের মনোবল বৃদ্ধিতে তাৎক্ষণিক মোটিভেশন ও কাউন্সেলিং সেবা প্রদান করবেন ;

(ঞ) হিজড়া শিশুর চিকিৎসা গ্রহণে পিতা-মাতাকে কাউন্সেলিং ও মোটিভেশনের মাধ্যমে মনোবল বৃদ্ধির পাশাপাশি সমাজের নেতিবাচক মনোভাব দূরীকরণে জনসচেতনতা বৃদ্ধির পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন;

(ট) আশ্রয়হীন, ঠিকানাবিহীন ও পরিত্যক্ত শিশু অথবা ব্যক্তির ঠিকানা খুঁজে বের করে অভিভাবকের কাছে হস্তান্তরের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন এবং অভিভাবক পাওয়া না গেলে অনুচ্ছেদ ৪৫ এর (ক) অনুযায়ী পুনর্বাসনের উদ্যোগ গ্রহণ করবেন;

(ঠ) মানসিক ও মাদকাসক্ত রোগীদের মানসিক উন্নয়নে সহায়তার পাশাপাশি অভিভাবকদের উদ্বুদ্ধ ও পরামর্শ প্রদান করবেন;

(ড) প্রয়োজনে রোগীর গৃহ পরিদর্শন, ফলোআপ ও পরিবারবর্গের সাথে যোগাযোগ করবেন;

(ঢ) পরিবার-পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য পরিচর্যা, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং ছোঁয়াচে ও সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ বিষয়ে নিয়মিত ইনডোর ও আউটডোরের রোগীদের কাউন্সেলিং ও উদ্বুদ্ধকরণের মাধ্যমে সেবা প্রদান করবেন;

(ণ) কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার স্বার্থে সংশ্লিষ্ট সকল বিষয়ে নথি, রেজিস্টার সংরক্ষণ করবেন;

(ত) যাকাত, দান-অনুদান সংগ্রহে কর্মকর্তাকে সহযোগিতা করবেন; এবং

(থ) উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক নির্দেশিত সকল দায়িত্ব পালন করবেন।

১৮. সমাজকর্মীর দায়িত্ব ও কর্তব্য (যদি থাকে) :

(ক) হাসপাতালের অফিস সময়সূচি অনুযায়ী অফিসে আগমন ও প্রস্থান করবেন;

(খ) কর্মকর্তা কর্তৃক বণ্টনকৃত দায়িত্ব সুচারুরূপে পালন করবেন;

(গ) নিয়মিত ওয়ার্ড ভিজিট করে দরিদ্র, অসহায় ও দুস্থ রোগী চিহ্নিত করবেন এবং কর্মকর্তার সাথে আলোচনা সাপেক্ষে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;

(ঘ) রোগী ও রোগীর অভিভাবকের সাথে পেশাগত সম্পর্ক স্থাপনের মাধ্যমে রোগীর শারীরিক, আর্থ-সামাজিক অবস্থার তথ্যসমূহ যোগাড় করে তার বর্তমান অবস্থার কারণ খোঁজার চেষ্টা করবেন এবং সে অনুযায়ী পরিকল্পনা গ্রহণ ও তা বাস্তবায়নে মনোসামাজিক কাউন্সেলরকে সাহায্য করবেন;

(ঙ) রোগীর প্রতি সমানুভূতি জ্ঞাপন, রোগীর কথা মনোযোগ সহকারে শ্রবণ এবং রোগীর স্থানে নিজেকে কল্পনা করে রোগীর আস্থা অর্জন করবেন;

(চ) প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে রোগী ও রোগীর অভিভাবককে রোগ নিরাময় ও প্রতিরোধে কাউন্সেলিং, মোটিভেশন ও ফলোআপ করবেন;

(ছ) অপারেশন এবং দুরারোগ্য রোগের ক্ষেত্রে রোগীর মনোবল বৃদ্ধি ও সাহস জোগাবেন;

(জ) প্রয়োজনে রোগীর গৃহ পরিদর্শন, ফলোআপ ও পরিবারবর্গের সাথে যোগাযোগ করবেন;

(ঝ) পরিবার-পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য পরিচর্যা, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং ছোঁয়াচে ও সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ বিষয়ে নিয়মিত ইনডোর ও আউটডোরের রোগীদের কাউন্সেলিং ও উদ্বুদ্ধকরণের মাধ্যমে সেবা প্রদান করবেন;

(ঞ) সমাজসেবা অধিদফতরাধীন বিভিন্ন চিকিৎসা সহায়তা কর্মসূচির মাধ্যমে ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, জন্মগত হৃদরোগ, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, থ্যালাসেমিয়া ও অন্যান্য রোগে আক্রান্ত রোগীকে সাহায্য প্রাপ্তির ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;

(ট) জটিল রোগসমূহ যেমন-ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, যক্ষ্মা, এইডস ও অন্যান্য রোগে আক্রান্ত রোগীকে ডাক্তারের পরামর্শে উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদানের লক্ষ্যে প্রয়োজনে অন্য হাসপাতালে স্থানান্তরে সহযোগিতা প্রদান করবেন;

(ঠ) আশ্রয়হীন, ঠিকানাবিহীন ও পরিত্যক্ত শিশু অথবা ব্যক্তির সুচিকিৎসার তদারকি করবেন এবং প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে সমাজসেবা অধিদফতরের বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানে পুনর্বাসনে কর্মকর্তাকে সহযোগিতা করবেন;

(ড) ক্ষেত্রমত, রোগীদের চিত্তবিনোদন, যেমন : টিভি, দৈনিক পত্রিকা, ম্যাগাজিন ইত্যাদির কর্নার, শিশু খেলাঘর ইত্যাদি স্থাপন করা হলে তার সুষ্ঠু ব্যবহারে নিয়মিত তদারকি করবেন;

(ঢ) রোগীদের ঔষধ ক্রয়সহ সব ধরনের সেবা প্রদানে কর্মকর্তাকে সহযোগিতা করবেন;

(ণ) হাসপাতালে আগত রোগীকে তথ্যসেবা প্রদানসহ প্রাপ্ত আবেদন যাচাই বাছাইপূর্বক প্রদত্ত সেবা সংক্রান্ত সকল নথি রেজিস্টার ও রেকর্ডপত্র সংরক্ষণ করবেন;

(ত) দূর-দুরান্ত থেকে আগত আবাসস্থলবিহীন রোগী/অভিভাবকদের প্রয়োজনীয় তথ্য দিয়ে হাসপাতালের কাছাকাছি থাকার সুব্যবস্থা গ্রহণে সহায়তা করবেন;

(থ) কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার স্বার্থে সংশ্লিষ্ট সকল বিষয়ে নথি, রেজিস্টার সংরক্ষণ এবং কর্মকর্তার স্বাক্ষর গ্রহণ করবেন;

(দ) প্রয়োজনবোধে মনোসামাজিক কাউন্সেলরের দায়িত্ব পালন করবেন;

(ধ) যাকাত, দান-অনুদান সংগ্রহে কর্মকর্তাকে সহযোগিতা করবেন; এবং

(ন) উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক নির্দেশিত সকল দায়িত্ব পালন করবেন।

১৯. অফিস সহায়কের দায়িত্ব ও কর্তব্য :

(ক) অফিস সময়ের কমপক্ষে ৩০ মিনিট পূর্বে অফিসে উপস্থিত হবেন এবং যথাসময়ে অফিস খুলবেন ও বন্ধ করবেন;

- (খ) অফিসের আসবাবপত্র এবং রেকর্ডপত্র সুন্দরভাবে বিন্যাস ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখবেন;
- (গ) অফিসের ফাইল এবং চিঠিপত্র কর্মকর্তার নির্দেশক্রমে এক স্থান থেকে অন্য স্থানে কিংবা অন্য অফিসে স্থানান্তর করবেন;
- (ঘ) অফিসের সমস্ত মনিহারী ও অন্যান্য দ্রব্যাদি কর্মকর্তার অনুমতি সাপেক্ষে সংরক্ষণ ও বিতরণ করবেন;
- (ঙ) সেবা প্রত্যাশী ও অফিসে আগত সকলের সাথে বিনয়ী ব্যবহার করবেন;
- (চ) অফিস সময়কালীন নির্ধারিত ইউনিফর্ম পরিধান করবেন;
- (ছ) কর্মকর্তার পক্ষে ব্যাংকে চেক জমা ও প্রয়োজনে অর্থ উত্তোলন করবেন; এবং
- (ঝ) উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক নির্দেশিত সকল দায়িত্ব পালন করবেন।

অধ্যায়-৬

হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম পরিদর্শন, পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন কমিটিসমূহ

২০. হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটি :

২০.১ জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটির রূপরেখা :

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------|
| (১) সচিব, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় | - | সভাপতি |
| (২) ব্যবস্থাপনা পরিচালক, জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশন, ঢাকা | - | সদস্য |
| (৩) জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়ের প্রতিনিধি (যুগ্মসচিব পদমর্যাদার নিচে নয়) | - | সদস্য |
| (৪) অর্থ মন্ত্রণালয়ের প্রতিনিধি (যুগ্মসচিব পদমর্যাদার নিচে নয়) | - | সদস্য |
| (৫) স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের প্রতিনিধি (যুগ্মসচিব পদমর্যাদার নিচে নয়) | - | সদস্য |
| (৬) শিক্ষা মন্ত্রণালয়ের প্রতিনিধি (যুগ্মসচিব পদমর্যাদার নিচে নয়) | - | সদস্য |
| (৭) মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয়ের প্রতিনিধি (যুগ্মসচিব পদমর্যাদার নিচে নয়) | - | সদস্য |
| (৮) স্থানীয় সরকার বিভাগের প্রতিনিধি (যুগ্মসচিব পদমর্যাদার নিচে নয়) | - | সদস্য |
| (৯) প্রধানমন্ত্রীর কার্যালয়ের প্রতিনিধি (পরিচালক এর নিচে নয়) | - | সদস্য |
| (১০) নির্বাহী সচিব, বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ | - | সদস্য |
| (১১) ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সমাজকর্ম বিভাগের বিভাগীয় প্রধান কর্তৃক মনোনীত প্রতিনিধি (সহযোগী অধ্যাপকের নিচে নয়) | - | সদস্য |
| (১২) সচিব, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় কর্তৃক মনোনীত ২ (দুই) জন জাতীয় পর্যায়ে সমাজকর্মী (একজন পুরুষ ও একজন নারী হবেন) | - | সদস্য |
| (১৩) পরিচালক (কার্যক্রম), সমাজসেবা অধিদফতর, ঢাকা | - | সদস্য |
| (১৪) দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা ও ত্রাণ মন্ত্রণালয়ের একজন প্রতিনিধি (যুগ্মসচিব পদমর্যাদার নিচে নয়) | - | সদস্য |
| (১৫) মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর, ঢাকা | - | সদস্য সচিব |

২০.২ জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটির কর্মপরিধি :

- (১) বছরে কমপক্ষে ১ (এক) টি সভায় মিলিত হয়ে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের নীতি নির্ধারণ;
- (২) উচ্চ পর্যায়ের সমন্বয় ও সুপারিশমালা প্রণয়ন;
- (৩) কার্যক্রম পরিদর্শন, পরিবীক্ষণ, মূল্যায়ন ও পরামর্শ প্রদান;
- (৪) সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মধ্যে সমঝোতা স্মারকপত্র (এমওইউ)

স্বাক্ষরের উদ্যোগ গ্রহণ ও সে অনুসারে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়নে পদক্ষেপ গ্রহণ; এবং
(৫) হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়নকালে উদ্ভূত চ্যালেঞ্জ মোকাবেলায় পরামর্শ ও নির্দেশনা প্রদান।

২১. হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত সদর দফতর কমিটি :

২১.১ সদর দফতর কমিটির রূপরেখা :

(১) পরিচালক (কার্যক্রম)	- সভাপতি
(২) অতিরিক্ত পরিচালক (কার্যক্রম-১)	- সদস্য
(৩) উপপরিচালক (প্রশাসন ও অর্থ)	- সদস্য
(৪) উপপরিচালক (নিবন্ধন)	- সদস্য
(৫) উপপরিচালক (কার্যক্রম-১)	- সদস্য
(৬) উপপরিচালক (প্রতিষ্ঠান-১)	- সদস্য
(৭) উপপরিচালক (ইউসিডি)	- সদস্য
(৮) উপপরিচালক (প্রকাশনা ও মূল্যায়ন)	- সদস্য
(৯) উপপরিচালক (চিকিৎসা সহায়তা শাখা)	- সদস্য
(১০) সহকারি পরিচালক (চিকিৎসা)	- সদস্য
(১১) উপপরিচালক (চিকিৎসা ও প্রবেশন)	- সদস্য সচিব

২১.২ সদর দফতর কেন্দ্রিক কমিটির কর্মপরিধি :

- (১) বছরে কমপক্ষে ২ (দুই) টি সভায় মিলিত হয়ে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের অগ্রগতি পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন;
- (২) হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়নে স্টিয়ারিং কমিটি কর্তৃক প্রদত্ত পরামর্শ ও দিকনির্দেশনা বাস্তবায়ন;
- (৩) রোগীকল্যাণ সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে কেন্দ্রীয় পর্যায়ে উদ্যোগ গ্রহণ;
- (৪) হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়নকালে উদ্ভূত চ্যালেঞ্জ মোকাবেলায় পরামর্শ ও নির্দেশনা প্রদান;
- (৫) বিভাগীয় কমিটি কর্তৃক প্রেরিত সুপারিশমালা মূল্যায়ন ও বাস্তবায়ন এবং প্রযোজ্য ক্ষেত্রে জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটির নিকট প্রেরণ;
- (৬) কার্যক্রম পরিদর্শন ও সেবার মানোন্নয়নে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ; এবং
- (৭) কমিটি প্রয়োজনে অনধিক ২ (দুই) জন সদস্য কো-অপ্ট করতে পারবে।

২২. হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত বিভাগীয় কমিটি :

২২.১ বিভাগীয় কমিটির রূপরেখা

(১) পরিচালক (সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় সমাজসেবা কার্যালয়)	- সভাপতি
(২) অতিরিক্ত পরিচালক (সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় সমাজসেবা কার্যালয়)	- সদস্য
(৩) বিভাগীয় পরিচালক, স্বাস্থ্য-এর কার্যালয়ের একজন উপযুক্ত প্রতিনিধি	- সদস্য
(৪) বিভাগীয় কমিশনারের একজন প্রতিনিধি (সিনিয়র সহকারী সচিব পদমর্যাদার নিচে নয়)	সদস্য
(৫) উপপরিচালক (বিভাগ সংশ্লিষ্ট সকল জেলা)	- সদস্য
(৬) মেয়রের প্রতিনিধি (সিটি কর্পোরেশনভুক্ত জেলা/মেয়র (সিটি কর্পোরেশন বহির্ভূত জেলা পর্যায়ে পৌরসভা)	- সদস্য
(৭) বিশিষ্ট সমাজকর্মী ০২ জন (বিভাগীয় সমাজসেবা কার্যালয়ের পরিচালক কর্তৃক মনোনীত উপযুক্ত একজন পুরুষ ও একজন নারী)	- সদস্য

(৮) উপপরিচালক (সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় সমাজসেবা কার্যালয়)

- সদস্য সচিব

২২.২ বিভাগীয় কমিটির কর্মপরিধি :

- (১) বছরে কমপক্ষে ২ (দুই) টি সভা আহ্বান;
- (২) সার্বিক তত্ত্বাবধানসহ উদ্ভূত সমস্যার সমাধান এবং সুপারিশমালা সদর দপ্তর কমিটির নিকট প্রেরণ;
- (৩) পরিদর্শন, পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন; এবং
- (৪) কমিটি প্রয়োজনে ২ (দুই) জন সদস্য কো-অপ্ট করতে পারবে।

২৩. হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত জেলা কমিটি :

২৩.১ জেলা কমিটির রূপরেখা :

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------|
| (১) জেলা প্রশাসক | - | সাপতি |
| (২) পুলিশ সুপার | - | সদস্য |
| (৩) সিভিল সার্জন | - | সদস্য |
| (৪) মেয়র (সিটি কর্পোরেশন বহির্ভূত জেলার ক্ষেত্রে)/ মেয়রের প্রতিনিধি (সিটি কর্পোরেশনভুক্ত জেলার ক্ষেত্রে) | - | সদস্য |
| (৫) জেলা কৃষি কর্মকর্তা | - | সদস্য |
| (৬) জেলা মৎস্য কর্মকর্তা | □ | সদস্য |
| (৭) জেলা শিক্ষা কর্মকর্তা | - | সদস্য |
| (৮) জেলা তথ্য কর্মকর্তা | - | সদস্য |
| (৯) জেলা মহিলা বিষয়ক কর্মকর্তা | - | সদস্য |
| (১০) জেলা দ্রাণ ও পুনর্বাসন কর্মকর্তা | - | সদস্য |
| (১১) স্থানীয় সংসদ সদস্য এর প্রতিনিধি | - | সদস্য |
| (১২) জেলা সমাজকল্যাণ পরিষদের সভাপতি কর্তৃক মনোনীত উক্ত কমিটির ২ (দুই) জন সদস্য (একজন পুরুষ ও একজন নারী) | - | সদস্য |
| (১৩) হাসপাতাল সমাজসেবা কর্মকর্তা ও উপজেলা সমাজসেবা কর্মকর্তা (সকল) | - | সদস্য |
| (১৪) উপপরিচালক (সংশ্লিষ্ট জেলা) | - | সদস্য সচিব |

২৩.২ জেলা কমিটির কর্মপরিধি :

- (১) বছরে কমপক্ষে ৩ (তিন) টি সভায় মিলিত হয়ে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম তদারকিসহ অভিযোগ নিষ্পত্তিকরণ;
- (২) উচ্চতর কমিটির নির্দেশনা বাস্তবায়ন;
- (৩) পরিদর্শন, পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন;
- (৪) উদ্ভূত সমস্যার সমাধান এবং সুপারিশমালা বিভাগীয় কমিটির নিকট প্রেরণ;
- (৫) তহবিল বৃদ্ধিতে প্রত্যক্ষ সহায়তা প্রদান; এবং
- (৬) কমিটি প্রয়োজনে ২ (দুই) জন সদস্য কো-অপ্ট করতে পারবে।

২৪. হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন সংক্রান্ত উপজেলা কমিটি :

২৪.১ উপজেলা কমিটির রূপরেখা :

- | | | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| (১) | উপজেলা নির্বাহী অফিসার | - সভাপতি |
| (২) | উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স এর প্রধান
(যিনি রোগীকল্যাণ সমিতির সভাপতি) | - সদস্য |
| (৩) | মেয়র, পৌরসভা (যদি থাকে) | সদস্য |
| (৪) | উপজেলা কৃষি কর্মকর্তা | - সদস্য |
| (৫) | উপজেলা শিক্ষা কর্মকর্তা | - সদস্য |
| (৬) | উপজেলা প্রকৌশলী, এলজিইডি | - সদস্য |
| (৭) | উপজেলা মহিলা বিষয়ক কর্মকর্তা | - সদস্য |
| (৮) | উপজেলা যুব উন্নয়ন কর্মকর্তা | - সদস্য |
| (৯) | উপজেলা পল্লী উন্নয়ন কর্মকর্তা | - সদস্য |
| (১০) | উপজেলা জনস্বাস্থ্য প্রকৌশলী | - সদস্য |
| (১১) | উপজেলা চেয়ারম্যান এর প্রতিনিধি | - সদস্য |
| (১২) | উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদের সভাপতি
কর্তৃক মনোনীত উক্ত কমিটির ২ (দুই) জন সদস্য (একজন পুরুষ ও
একজন নারী) | - সদস্য |
| (১৩) | হাসপাতাল সমাজসেবা কর্মকর্তা/উপজেলা সমাজসেবা কর্মকর্তা
(যিনি পদাধিকার বলে রোগীকল্যাণ সমিতির সাধারণ সম্পাদক) | - সদস্য সচিব |

২৪.২ উপজেলা কমিটির কর্মপরিধি :

- (১) বছরে কমপক্ষে ৩ (তিন) টি সভায় মিলিত হয়ে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম তদারকিসহ
অভিযোগ নিষ্পত্তিকরণ;
- (২) উচ্চতর কমিটির নির্দেশনা বাস্তবায়ন;
- (৩) পরিদর্শন, পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন;
- (৪) উদ্ভূত সমস্যার সমাধান এবং সুপারিশমালা জেলা কমিটির নিকট প্রেরণ;
- (৫) তহবিল বৃদ্ধিতে প্রত্যক্ষ সহায়তা প্রদান; এবং
- (৬) কমিটি প্রয়োজনে অনধিক ২(দুই) জন সদস্য কো-অপ্ট করতে পারবে।

অধ্যায়-৭

রোগীকল্যাণ সমিতি গঠন, সদস্য পদের শ্রেণিবিভাগ ও সাংগঠনিক কাঠামো ইত্যাদি

২৫. রোগীকল্যাণ সমিতির গঠন প্রক্রিয়া :

স্বৈচ্ছাসেবী সমাজকল্যাণ সংস্থাসমূহ (নিবন্ধন ও নিয়ন্ত্রণ) অধ্যাদেশ, ১৯৬১ অনুসারে রোগীকল্যাণ সমিতি গঠনের নিমিত্ত দায়িত্বপ্রাপ্ত হাসপাতাল সমাজসেবা কর্মকর্তা সংশ্লিষ্ট হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ, হাসপাতালের ডাক্তার ও বিশিষ্ট ব্যক্তিবর্গের সমন্বয়ে একটি সাংগঠনিক/প্রস্তুতিমূলক সভা আহ্বানপূর্বক নিম্নবর্ণিত ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন, যথা :

- (ক) সমিতি পরিচালনার জন্য সাধারণ সদস্য, আজীবন সদস্য ও দাতা সদস্য সংগ্রহ;
- (খ) প্রস্তাবিত কার্যনির্বাহী পরিষদের কাঠামো উপস্থাপন ও অনুমোদন গ্রহণ;
- (গ) খসড়া গঠনতন্ত্র উপস্থাপন (পরিশিষ্ট-ক অনুসারে);
- (ঘ) সমিতির নামে রাষ্ট্রায়ত্ত্ব যে কোন সিডিউল ব্যাংকে হিসাব খোলার উদ্যোগ গ্রহণ;
- (ঙ) সমিতির নামের ছাড়পত্রের জন্য সংশ্লিষ্ট অন্যান্য কাগজপত্রসহ নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ বরাবর যথানিয়মে আবেদন এবং ছাড়পত্র প্রাপ্তি সাপেক্ষে রোগীকল্যাণ সমিতির প্রাথমিক কার্যপরিচালনার পাশাপাশি নিবন্ধনের জন্য আবেদন; এবং
- (চ) নিবন্ধন প্রাপ্তির পর অনুমোদিত গঠনতন্ত্র মোতাবেক পরবর্তী কার্যক্রম পরিচালনা।

২৬. সদস্যপদ লাভের যোগ্যতা :

বাংলাদেশের যে কোন প্রাপ্ত বয়স্ক নাগরিক যিনি সমাজসেবামূলক কাজে আগ্রহী এবং সমিতির আদর্শ ও লক্ষ্যে বিশ্বাসী, তিনি সমিতির সদস্য পদ লাভের অধিকারী হতে পারবেন।

২৭. সদস্য পদের শ্রেণিবিভাগ :

রোগীকল্যাণ সমিতিতে চার প্রকার সদস্য থাকবে-

- (১) সাধারণ সদস্য, (২) আজীবন সদস্য, (৩) দাতা সদস্য ও (৪) প্রাতিষ্ঠানিক সদস্য।

(১) সাধারণ সদস্য :

বাংলাদেশের যে কোন প্রাপ্ত বয়স্ক নাগরিক সংস্থার আদর্শ ও গঠনতন্ত্রে বিশ্বাসী হয়ে সাধারণ সদস্য পদের জন্য আবেদন করতে পারবেন। আবেদন পত্র কার্যনির্বাহী পরিষদ কর্তৃক অনুমোদনের পর সদস্যপদ প্রদান করা হবে। একজন সাধারণ সদস্যকে রেজিস্ট্রেশন ফি ১০০/- (একশত) টাকা, মাসিক চাঁদা ১০০/- (একশত) টাকা অথবা বার্ষিক এককালীন চাঁদা ১২০০/- (এক হাজার দুইশত) টাকা প্রদান করতে হবে। তবে সাধারণ সদস্য চাঁদার হার কার্যনির্বাহী পরিষদের সভায় সিদ্ধান্তক্রমে বৃদ্ধি করা যাবে। সাধারণ সদস্যগণ ভোটাধিকার প্রয়োগসহ নির্বাচনে অংশগ্রহণ করতে পারবেন।

(২) আজীবন সদস্য : বাংলাদেশের যে কোন প্রাপ্তবয়স্ক নাগরিক সংস্থার আদর্শ ও গঠনতন্ত্রে বিশ্বাসী হয়ে আজীবন সদস্য পদের জন্য আবেদন করতে পারবেন। উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের জন্য কমপক্ষে ৩০০০/- (তিন হাজার) টাকা, ৫০০ শয্যার নিচের জেলা পর্যায়ে পরিচালিত হাসপাতালসমূহের জন্য কমপক্ষে ৫০০০/- (পাঁচ হাজার) টাকা এবং ৫০০ ও তদুর্ধ্ব হাসপাতালসমূহের জন্য কমপক্ষে ৮০০০/- (আট হাজার) টাকা ন্যূনতম এককালীন চাঁদাসহ কেউ আবেদন করলে কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদনক্রমে তাকে আজীবন সদস্য পদ প্রদান করা যাবে। তবে আজীবন সদস্য চাঁদা সাধারণ পরিষদের সভায় সিদ্ধান্তক্রমে বৃদ্ধি করা যাবে। সাধারণ সদস্যের ন্যায় আজীবন সদস্যগণ ভোটাধিকার প্রয়োগসহ নির্বাচনে অংশগ্রহণ করতে পারবেন।

(৩) দাতা সদস্য : কোন দাতা ব্যক্তি জেলা পর্যায়ের হাসপাতালসমূহে এককালীন কমপক্ষে ২ (দুই) লক্ষ টাকা এবং উপজেলা পর্যায়ের হাসপাতালসমূহে এককালীন কমপক্ষে ১ (এক) লক্ষ টাকা কিংবা সমপরিমাণ সামগ্রী দান/অনুদান প্রদান করলে তাকে দাতা সদস্য হিসেবে গণ্য করা হবে। এক্ষেত্রে কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত বলে পরিগণিত হবে। দাতা সদস্যের কোনো ভোটাধিকার থাকবে না।

(৪) প্রাতিষ্ঠানিক সদস্য : কোন দাতা প্রতিষ্ঠান জেলা পর্যায়ের হাসপাতালসমূহে এককালীন কমপক্ষে ১০ (দশ) লক্ষ টাকা এবং উপজেলা পর্যায়ের হাসপাতালসমূহে এককালীন কমপক্ষে ৫ (পাঁচ) লক্ষ টাকা কিংবা সমপরিমাণ সামগ্রী দান/অনুদান প্রদান করলে তাকে প্রাতিষ্ঠানিক সদস্য হিসেবে গণ্য করা হবে। এক্ষেত্রে কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত বলে পরিগণিত হবে। প্রাতিষ্ঠানিক সদস্যের কোনো ভোটাধিকার থাকবে না।

২৭.১ সদস্য পদ বাতিল, স্থগিতকরণ :

২৭.১.১ সদস্য পদ বাতিল : নিম্নবর্ণিত কারণে সদস্যপদ বাতিল হবে-

- (১) কোন সদস্য মৃত্যুবরণ করলে;
- (২) পাগল বা দেউলিয়া সাব্যস্ত হলে;
- (৩) আদালত কর্তৃক দণ্ডপ্রাপ্ত হলে;
- (৪) গঠনতন্ত্রের পরিপন্থী কোন কার্যকলাপে জড়িত হলে ও তা তদন্তে প্রমাণিত হলে; এবং
- (৫) দুর্নীতির দায়ে কোন সদস্য চাকুরি হতে অপসারিত হলে।

২৭.১.২ সদস্যপদ স্থগিতকরণ : নিম্নবর্ণিত কোন কারণ ঘটলে ব্যক্তিগত শুনানি গ্রহণ করে কার্যনির্বাহী পরিষদের সিদ্ধান্ত না হওয়া পর্যন্ত সদস্যপদ স্থগিত থাকবে এবং চূড়ান্ত সিদ্ধান্তক্রমে সদস্যপদ বাতিল হবে-

- (ক) কোন সদস্য স্বেচ্ছায় সদস্যপদ বাতিলের জন্য আবেদন করলে;
- (খ) কোন সদস্য রোগীকল্যাণ সমিতির কর্মকাণ্ডে অংশগ্রহণে অনীহা প্রকাশ কিংবা অসহযোগিতা করলে;
- (গ) কোন সদস্য ২ (দুই) বছরের চাঁদা পরিশোধ না করলে;
- (ঘ) উপযুক্ত কারণ ব্যতীত কোন সদস্য পরপর ৩ (তিন) টি সাধারণ সভায় অনুপস্থিত থাকলে; এবং
- (ঙ) কোন সদস্য এই সংস্থায় চাকুরি গ্রহণ করলে।

২৭.২ বাতিলকৃত সদস্যপদ পুনঃলাভের পদ্ধতি :

অনুচ্ছেদ ২৭.১.১ এর যে কোন কারণে সদস্যপদ বাতিল হলে যথাযথ কারণ ব্যাখ্যা করে সভাপতির নিকট সদস্যপদ পুনঃপ্রদানের জন্য আবেদন করতে হবে। আবেদনপত্র পরবর্তী কার্যনির্বাহী পরিষদ সভায় অনুমোদিত হলে পুনঃরেজিস্ট্রেশন ফি ১০০/- (একশত) টাকা এবং বকেয়াসহ দেয় চাঁদা পরিশোধ করে বাতিলকৃত সদস্যপদ পুনঃলাভ করা যাবে।

২৮. রোগীকল্যাণ সমিতির সাংগঠনিক কাঠামো :

রোগীকল্যাণ সমিতিতে তিনটি পরিষদ থাকবে-

- (১) সাধারণ পরিষদ, (২) কার্যনির্বাহী পরিষদ ও (৩) উপদেষ্টা পরিষদ

২৮.১ সাধারণ পরিষদ :

সাধারণ, আজীবন ও দাতা সদস্যদের সমন্বয়ে এ পরিষদ গঠিত হবে। এই পরিষদের কর্মপরিধি নিম্নরূপ :

- (ক) কার্যনির্বাহী পরিষদের সভাপতি সাধারণ পরিষদের সভাপতির দায়িত্ব পালন করবেন;
- (খ) সাধারণ পরিষদ রোগীকল্যাণ সমিতির সর্বোচ্চ ক্ষমতার অধিকারী হবে;
- (গ) বছরে কমপক্ষে ১টি সভা আহ্বান করবে;
- (ঘ) বার্ষিক সাধারণ সভায় সমাজসেবা অধিদফতরের উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষকে আমন্ত্রণ করবে;
- (ঙ) সাধারণ পরিষদ নীতি নির্ধারণী ভূমিকা পালন করবে;
- (চ) সাধারণ পরিষদের নিকট কার্যনির্বাহী পরিষদ জবাবদিহি করবে;

- (ছ) প্রতিষ্ঠানের বার্ষিক কর্মসূচি গ্রহণ, বার্ষিক বাজেট অনুমোদন, বার্ষিক আয়-ব্যয়ের হিসাব পরিবীক্ষণ ও বার্ষিক প্রতিবেদন অনুমোদন করবে;
- (জ) কার্যনির্বাহী কমিটি গঠনের নিমিত্ত **অনুচ্ছেদ- ৩২ ও ৩৩** অনুযায়ী নির্বাচনের ব্যবস্থা গ্রহণ করবে;
- (ঝ) যেকোন বিষয়ে সাধারণ পরিষদের সিদ্ধান্ত চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত বলে গণ্য হবে;
- (ঞ) সাধারণ ও আজীবন সদস্যগণ কার্যনির্বাহী পরিষদ গঠনে ভোটাধিকার প্রয়োগ করবে;
- (ট) সাধারণ ও আজীবন সদস্যগণ কার্যনির্বাহী পরিষদ নির্বাচনে অংশগ্রহণ করতে পারবে;
- (ঠ) সমিতিতে সাধারণ সদস্য বৃদ্ধির লক্ষ্যে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা প্রদান করবে;
- (ড) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে সক্রিয় ভূমিকা পালন করবে; এবং
- (ঢ) সমিতির কার্যক্রম বাস্তবায়নে এবং উদ্ভূত যেকোন পরিস্থিতি মোকাবেলায় পরামর্শ প্রদান করবে।

২৮.২ কার্যনির্বাহী পরিষদ :

অনুচ্ছেদ- ৩২ মোতাবেক কার্যনির্বাহী পরিষদ গঠিত হবে। এ পরিষদের মেয়াদ হবে ৩ (তিন) বছর।

২৮.২.১ রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদের কাঠামো ও কর্মপরিধি :

(ক) ৫০০ ও তদুর্ধ্ব শয্যাবিশিষ্ট হাসপাতালে পরিচালিত রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদের কাঠামো :

প্রতিটি রোগীকল্যাণ সমিতিতে সর্বনিম্ন ১৭ জন ও প্রয়োজনে সদস্য পদ বৃদ্ধি করে সর্বোচ্চ ২১ জন সদস্য সমন্বয়ে কার্যনির্বাহী পরিষদ গঠিত হবে।

- (১) সভাপতি - পদাধিকার বলে সংশ্লিষ্ট হাসপাতালের পরিচালক/প্রশাসনিক প্রধান
- (২) সহসভাপতি - ২ জন (ক) পদাধিকারবলে সংশ্লিষ্ট হাসপাতালের সহপ্রধান
(খ) অতিরিক্ত পরিচালক (সংশ্লিষ্ট বিভাগ, বিভাগীয় জেলার ক্ষেত্রে)/উপপরিচালক (সংশ্লিষ্ট জেলার ক্ষেত্রে)
- (৩) সাধারণ সম্পাদক - পদাধিকারবলে সমাজসেবা কর্মকর্তা (জ্যেষ্ঠ কর্মকর্তা, যে হাসপাতালে একাধিক সমাজসেবা কর্মকর্তার পদ আছে)
- (৪) যুগ্মসম্পাদক - জ্যেষ্ঠ কর্মকর্তার পরবর্তী কনিষ্ঠ সমাজসেবা কর্মকর্তা অথবা সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি)
- (৫) কোষাধ্যক্ষ - সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৬) প্রচার সম্পাদক- সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৭) **সমাজকল্যাণ সম্পাদক -** সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/ সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৮) সদস্য- ৯ জন (সমাজকল্যাণ পরিষদের জেলা কমিটির সভাপতি কর্তৃক মনোনীত প্রতিনিধি ২ জন, যাদের ১ জন নারী হবেন। অপর ৭ জন সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে প্রতিনিধি।)

উল্লেখ্য, যে সকল হাসপাতালে তিন বা ততোধিক কর্মকর্তা কর্মরত থাকবেন সে ক্ষেত্রে কনিষ্ঠ সকল কর্মকর্তা পদাধিকার বলে কমিটির সদস্য হবেন।

(খ) ৫০০ শয্যার নিচের জেলা পর্যায়ে পরিচালিত হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যকরী পরিষদের কাঠামো :

প্রতিটি রোগীকল্যাণ সমিতিতে সর্বনিম্ন ১৫ জন ও প্রয়োজনে সদস্য পদ বৃদ্ধি করে সর্বোচ্চ ১৭ জন সদস্য সমন্বয়ে কার্যকরী পরিষদ গঠিত হবে।

- (১) সভাপতি - পদাধিকারবলে সংশ্লিষ্ট হাসপাতালের পরিচালক/হাসপাতালের প্রশাসনিক প্রধান
- (২) সহসভাপতি - ২ জন (ক) পদাধিকার বলে সংশ্লিষ্ট হাসপাতালের সহপ্রধান
(খ) উপপরিচালক (সংশ্লিষ্ট বিভাগ, বিভাগীয় জেলার ক্ষেত্রে)/সহকারী পরিচালক (সংশ্লিষ্ট জেলার ক্ষেত্রে)
- (৩) সাধারণ সম্পাদক - পদাধিকারবলে সমাজসেবা কর্মকর্তা
- (৪) যুগ্ম-সম্পাদক - সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৫) কোষাধ্যক্ষ - সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্যে হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৬) প্রচার সম্পাদক - সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্যে হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৭) সমাজকল্যাণ সম্পাদক - সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্যে হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৮) সদস্য - ৭ জন (জেলা সমাজকল্যাণ পরিষদের সভাপতি কর্তৃক মনোনিত প্রতিনিধি ২ জন, যাদের ১ জন নারী হবেন। অপর ৫ জন সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি।)

(গ) উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদের কাঠামো :

প্রতিটি রোগীকল্যাণ সমিতিতে সর্বনিম্ন ১৩ জন ও প্রয়োজনে সদস্য পদ বৃদ্ধি করে সর্বোচ্চ ১৫ সদস্য সমন্বয়ে কার্যনির্বাহী পরিষদ গঠিত হবে।

- (১) সভাপতি - পদাধিকারবলে সংশ্লিষ্ট উপজেলার স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা/হাসপাতালের প্রশাসনিক প্রধান।
- (২) সহসভাপতি - পদাধিকার বলে হাসপাতালের দায়িত্বে নিয়োজিত সহপ্রধান।
- (৩) সাধারণ সম্পাদক - পদাধিকারবলে সংশ্লিষ্ট হাসপাতাল সমাজসেবা কর্মকর্তা (উক্ত পদে নিয়োজিত কর্মকর্তার অবর্তমানে উপজেলা সমাজসেবা কর্মকর্তা দায়িত্ব পালন করবেন)
- (৪) যুগ্মসম্পাদক - সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৫) কোষাধ্যক্ষ - সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৬) প্রচার সম্পাদক - সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্যে হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/ সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৭) সমাজকল্যাণ সম্পাদক - সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্যে হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি
- (৮) সদস্য - ৫ জন (উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদের সভাপতি কর্তৃক মনোনিত প্রতিনিধি ২ জন, যাদের ১ জন নারী হবেন। অপর ৩ জন এর মধ্যে ১জন উপজেলা চেয়ারম্যান কর্তৃক মনোনিত এবং বাকী ২ জন সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে গোপন ভোটের মাধ্যমে/সিলেকশনের

মাধ্যমে নির্বাচিত প্রতিনিধি।

২৮.২.২ রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদের কর্মপরিধি :

- (ক) বছরে কমপক্ষে ৪টি কার্যনির্বাহী পরিষদের সভা আহ্বান করা;
- (খ) সদস্যপদ অনুমোদন, নবায়ন এবং বাতিলের বিষয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা;
- (গ) **অনুচ্ছেদ-৩২** অনুযায়ী কার্যনির্বাহী পরিষদ গঠনের ব্যবস্থা গ্রহণ করা;
- (ঘ) **অনুচ্ছেদ-৬** এ বর্ণিত উদ্দেশ্য পূরণকল্পে উপযুক্ত পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন করা;
- (ঙ) স্থানীয়ভাবে তহবিল সংগ্রহ ও সম্পদ আহরণের উদ্যোগ গ্রহণ এবং এর সুষ্ঠু ব্যবহার নিশ্চিত করা;
- (চ) বার্ষিক আয়-ব্যয়ের হিসাব, সম্ভাব্য বার্ষিক বাজেট, গৃহীত কার্যক্রম ও ভবিষ্যৎ কর্মপরিকল্পনার বিবরণ সন্নিবেশপূর্বক বার্ষিক প্রতিবেদন প্রণয়ন ও প্রকাশ করা;
- (ছ) বার্ষিক বাজেট ও আয়-ব্যয়ের হিসাব সাধারণ সভায় অনুমোদনের জন্য উপস্থাপন করা;
- (জ) রোগীকল্যাণ সমিতির সভায় গৃহীত সিদ্ধান্তসমূহ বাস্তবায়ন করা এবং উদ্ভূত সমস্যা সমাধানের ব্যবস্থা গ্রহণ করা;
- (ঝ) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিসহ কার্যক্রম জোরদারকরণে কার্যনির্বাহী পরিষদের প্রত্যেক সদস্যের সক্রিয় ভূমিকা নিশ্চিত করা;
- (ঞ) সমিতির স্বচ্ছতা ও জবাবদিহিতা নিশ্চিত করা;
- (ট) **অর্থবছরের** শুরুতে একটি কর্মপরিকল্পনা প্রণয়ন করা এবং তা বাস্তবায়ন করা;
- (ঠ) রোগীদের সেবা সহজীকরণ ও তহবিল বৃদ্ধির লক্ষ্যে নতুন ইনোভেটিভ আইডিয়া গ্রহণ ও বাস্তবায়ন করা;
- (ড) সমিতির একটি স্থায়ী ফান্ড সৃষ্টির লক্ষ্যে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় আয়বর্ধক কর্মসূচি, যেমন : মোটর সাইকেল স্ট্যান্ড ভাড়া, ক্যান্টিন ও দোকান ভাড়া ইত্যাদি উপযোগী যেকোন উদ্যোগ গ্রহণ করা;
- (ঢ) হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদন সাপেক্ষে কেবিন এবং পেয়িং বেডে ভর্তিকৃত রোগীর স্বজনদের নিকট হতে দান-অনুদান সংগ্রহ করা;
- (ণ) রোগীকল্যাণ সমিতির ব্যাপক প্রচারণা ও দান-অনুদান সংগ্রহের লক্ষ্যে সমিতির নিজস্ব এ্যাপস অথবা সফটওয়্যার কিংবা অন্য যেকোন সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে সচিত্র কার্যক্রম তুলে ধরা এবং ডাটা সংরক্ষণ করা;
- (ত) রোগীকল্যাণ সমিতির বিভিন্ন কর্মসূচির উপর সেমিনার, কর্মশালার আয়োজন করা এবং এ সংক্রান্ত লিফলেট, পোস্টার, সাময়িকী ও স্মরণিকা প্রকাশ করে সমিতির কার্যক্রমের ব্যাপক প্রচারণার ব্যবস্থা করা।

২৮.২.৩ কার্যনির্বাহী পরিষদের সদস্যগণের দায়িত্ব ও কর্তব্য :

(ক) সভাপতি :

- (১) হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন নীতিমালা ও অনুমোদিত গঠনতন্ত্র অনুসারে রোগীকল্যাণ সমিতি পরিচালনার দায়িত্ব পালন করবেন;
- (২) সভাপতি পদাধিকার বলে সমিতির সকল সভায় সভাপতিত্ব করবেন এবং সভা চলাকালীন সভার শৃঙ্খলা রক্ষা ও নিয়ন্ত্রণের দায়িত্ব পালন করবেন;
- (৩) সমিতির সভা আহ্বানসহ সকল বিষয়ে সাধারণ সম্পাদককে সর্বাঙ্গিক সহযোগিতা করবেন;
- (৪) সভার কার্যবিবরণী স্বাক্ষর করবেন;
- (৫) কোন সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে সমান ভোট হলে একটি কাস্টিং ভোট প্রদান করে এর মীমাংসা করবেন;
- (৬) হাসপাতালের প্রশাসনিক প্রধান হিসেবে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার জন্য হাসপাতাল অভ্যন্তরে কমপক্ষে দুইটি সুপারিসর কক্ষের ব্যবস্থা করবেন;
- (৭) রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যক্রম বাস্তবায়ন ফলপ্রসূ করতে চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মকর্তা-কর্মচারীদের

- সহায়তা করার জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন;
- (৮) সমিতির কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার স্বার্থে সাধারণ সম্পাদককে দিকনির্দেশনামূলক পরামর্শ প্রদান সহায়তা করার জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন;
- (৯) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে কার্যকর ভূমিকা রাখবেন;
- (১০) সাধারণ সম্পাদক কর্তৃক উপস্থাপিত মাসিক আয়-ব্যয়ের হিসাব বিবরণী স্বাক্ষর করবেন;
- (১১) প্রযোজ্য ক্ষেত্রে **অনুচ্ছেদ- ৩৮ এর (চ) ও (ছ)** অনুসারে ব্যাংক থেকে অর্থ উত্তোলন সংক্রান্ত চেক বহি ও নথিতে স্বাক্ষর করবেন;
- (১২) হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের সাইনবোর্ড, ডিজিটাল বিলবোর্ড, কার্যক্রম সংক্রান্ত ব্যানার, ফেস্টুন, সিটিজেন চার্টার প্রভৃতি দৃশ্যমান স্থানে লাগানোর ব্যবস্থা করতে সর্বাত্মক সহযোগিতা করবেন; এবং
- (১৩) যেকোন উদ্ভূত পরিস্থিতি মোকাবিলায় সাধারণ সম্পাদককে সার্বিক সহযোগিতা করবেন।

(খ) সহসভাপতি :

- (১) সভাপতির অনুপস্থিতিতে কার্যনির্বাহী পরিষদ কাঠামোর ২ (ক) এ বর্ণিত সহসভাপতি সভাপতির দায়িত্ব পালন করবেন;
- (২) বিভিন্ন উপকমিটিতে ২ (ক) এ বর্ণিত সহসভাপতি আহবায়ক হিসেবে দায়িত্ব পালন করবেন;
- (৩) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে কার্যকর ভূমিকা রাখবেন;
- (৪) সভাপতি ও সাধারণ সম্পাদককে সকল কাজে সহযোগিতা করবেন; এবং
- (৫) কার্যনির্বাহী পরিষদ কর্তৃক অর্পিত অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(গ) সাধারণ সম্পাদক :

- (১) সাধারণ সম্পাদক প্রধান কার্যনির্বাহী হিসেবে সমিতির প্রশাসনিক দায়িত্ব পালন করবেন এবং পরিষদের পক্ষে সকলের সহযোগিতায় গঠনতন্ত্র মোতাবেক যাবতীয় কার্যাবলী পরিচালনা ও নিয়ন্ত্রণ করবেন;
- (২) সভাপতির অনুমোদনক্রমে কার্যনির্বাহী পরিষদ এবং সাধারণ পরিষদের সভা আহ্বান করবেন ;
- (৩) কার্যনির্বাহী পরিষদের সকল সদস্যের সঙ্গে যোগাযোগ, সভার আয়োজন, সভার কার্যবিবরণী লিপিবদ্ধকরণ ও বিভিন্নমুখী কার্যাবলীর সমন্বয় সাধন করবেন এবং সভার কার্যবিবরণী উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ বরাবর প্রেরণ করবেন;
- (৪) সকল আয়-ব্যয়ের হিসাব কোষাধ্যক্ষের প্রত্যক্ষ সহযোগিতায় পরবর্তী কার্যনির্বাহী পরিষদের সভায় অনুমোদনের জন্য উপস্থাপন করবেন;
- (৫) সমিতির স্বচ্ছতা ও জবাবদিহিতা নিশ্চিত করবেন এবং সাধারণ পরিষদের কাছে দায়বদ্ধ থাকবেন;
- (৬) সমিতির সকল আয় ও ব্যয় সংক্রান্ত নথিপত্র, ক্যাশখাতা, রেজিস্টার ও অন্যান্য হিসাব সংরক্ষণ করবেন ;
- (৭) বার্ষিক প্রতিবেদন প্রণয়ন ও উপস্থাপন, আয়-ব্যয়ের হিসাব যথাযথভাবে সংরক্ষণ এবং নীতিমালার **অনুচ্ছেদ ৪১** অনুসারে হিসাব নিরীক্ষাকরণের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;
- (৮) নীতিমালার **অনুচ্ছেদ ৩৮** অনুসারে রোগীকল্যাণ সমিতির তহবিল পরিচালনা করবেন;
- (৯) সমিতির তহবিল বৃদ্ধির জন্য বিভিন্ন দাতা সংস্থা, ধনাঢ্য ব্যবসায়ী, দানশীল ব্যক্তি/প্রতিষ্ঠানের সাথে যোগাযোগ করে যাকাত, দান-অনুদান সংগ্রহের উদ্যোগ এবং ডোনারদের তালিকা সংরক্ষণ করবেন;
- (১০) সমিতির তহবিল বৃদ্ধির লক্ষ্যে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় বিভিন্ন আয়বর্ধক কর্মসূচি যেমন : মোটর সাইকেল স্ট্যান্ড ভাড়া, হাজীদের মেডিকেল চেকআপের স্থানসহ অন্যান্য যথোপযুক্ত স্থানে দানবাক্স স্থাপন, ক্যান্টিন/দোকান ভাড়া ইত্যাদির মাধ্যমে তহবিল সংগ্রহ করবেন;
- (১১) ব্যাংক থেকে সমিতির অর্থ উত্তোলনের জন্য চেক বইয়ে স্বাক্ষর করবেন এবং উত্তোলন পরবর্তী যথাযথ প্রক্রিয়ায় ব্যয়ের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;

- (১২) সকল প্রকার আর্থিক ভাউচারসহ ক্যাশবই ও অন্যান্য রেজিস্টার স্বাক্ষর ও সংরক্ষণ করবেন;
- (১৩) রোগীদের প্রয়োজনে চিত্তবিনোদন, যেমন : টিভি, পত্রিকা, স্বাস্থ্য বিষয়ক বই, ম্যাগাজিন ইত্যাদি সরবরাহের ব্যবস্থা করবেন;
- (১৪) সমিতির কার্যক্রমের মাসিক, বার্ষিক ও অন্যান্য অগ্রগতি প্রতিবেদন যথানিয়মে উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ করবেন;
- (১৫) যাবতীয় অর্থ ও দ্রব্যসামগ্রী রোগীকল্যাণ সমিতির নামে ছাপানো রশিদ বই এর মাধ্যমে সংগ্রহ করবেন এবং সংগৃহীত নগদ অর্থ যথানিয়মে সংশ্লিষ্ট ব্যাংক হিসাবে জমা করবেন ও দ্রব্যসামগ্রীর মজুদ রেজিস্টার সংরক্ষণ করবেন;
- (১৬) যাবতীয় নথি-পত্র ও সম্পদের রক্ষণাবেক্ষণের জন্য দায়ী থাকবেন;
- (১৭) হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের সাইনবোর্ড, ডিজিটাল বিলবোর্ড, কার্যক্রম সংক্রান্ত ব্যানার, ফেস্টুন, সিটিজেন চার্টার প্রভৃতি হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় দৃশ্যমান স্থানে লাগানোর ব্যবস্থা করবেন; এবং
- (১৮) সমিতির গঠনতন্ত্র অনুযায়ী অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(ঘ) যুগ্ম সাধারণ সম্পাদক :

- (১) তিনি দাফতরিক সকল কাজে সম্পাদককে সহযোগিতা করবেন;
- (২) তহবিল সংগ্রহে কার্যকরী ভূমিকা পালন করবেন; এবং
- (৩) কার্যনির্বাহী পরিষদের সিদ্ধান্তক্রমে অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(ঙ) কোষাধ্যক্ষ :

- (১) রোগীকল্যাণ সমিতির তহবিল সংগ্রহে প্রয়োজনীয় উদ্যোগ গ্রহণ করবেন;
- (২) আয়-ব্যয়ের হিসাব সংরক্ষণ এবং নীতিমালার **অনুচ্ছেদ ৩৮ ও ৪১** অনুসারে হিসাব সংরক্ষণ ও নিরীক্ষার কাজে সাধারণ সম্পাদককে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা করবেন;
- (৩) নীতিমালার **অনুচ্ছেদ ৩৮ এর (চ)** অনুযায়ী প্রযোজ্যক্ষেত্রে অর্থ উত্তোলনের চেক বইয়ে স্বাক্ষর করবেন ;
- (৪) নিয়মিত ক্যাশ বই-এ স্বাক্ষর করবেন; এবং
- (৫) কার্যনির্বাহী পরিষদের সিদ্ধান্তক্রমে অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(চ) প্রচার সম্পাদক :

- (১) সমিতির সাধারণ, আজীবন ও দাতা সদস্য সংগ্রহে এবং সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে সাধারণ সম্পাদককে সহযোগিতা করবেন;
- (২) দানশীল ব্যক্তিদের উদ্বুদ্ধ করার লক্ষ্যে বিভিন্ন গণমাধ্যম ও সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে প্রচার প্রচারণার ব্যবস্থা নিবেন;
- (৩) সভা, সেমিনার ইত্যাদি আয়োজন এবং সমিতির কার্যক্রম প্রচারের লক্ষ্যে মাসিক বার্তা, লিফলেট, বুসিয়ার, স্মরণিকা ইত্যাদি প্রকাশের ব্যবস্থা নিবেন; এবং
- (৫) কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্ত মোতাবেক অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(ছ) সমাজকল্যাণ সম্পাদক :

- (১) হাসপাতালে আগত অসহায় ও আশ্রয়হীন, ঠিকানাবিহীন, পরিত্যক্ত, সুবিধাবঞ্চিত শিশু, নারী, প্রতিবন্ধী ও প্রবীণ রোগীদের চিকিৎসার ক্ষেত্রে অগ্রাধিকার প্রদানে সাধারণ সম্পাদককে অবহিত ও সার্বিক সহযোগিতা

করবেন;

- (২) চিকিৎসা শেষে পুনর্বাসনের জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ এবং যাবতীয় তথ্য সংগ্রহে সাধারণ সম্পাদককে সহযোগিতা করবেন;
- (৩) পুনর্বাসন সংক্রান্ত কেইস হিন্ডি ছক ও সংশ্লিষ্ট নথিতে স্বাক্ষর করবেন এবং কার্যনির্বাহী সভায় উপস্থাপন করবেন; এবং
- (৪) কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্ত মোতাবেক অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(জ) সদস্য :

- (১) সাধারণ পরিষদ ও কার্যনির্বাহী পরিষদ কর্তৃক অর্পিত সকল দায়িত্ব পালন করবেন এবং বিভিন্ন কাজে সহযোগিতা প্রদান করবেন;
- (২) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে কার্যকর ভূমিকা পালন করবেন; এবং
- (৩) কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্ত মোতাবেক অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

২৮.৩ উপদেষ্টা পরিষদ :

সমিতির সাধারণ পরিষদের সভায় ২/৩ অংশের সম্মতিক্রমে সমিতির জন্য সহায়ক ভূমিকা পালন করবে এমন একজনকে প্রধান উপদেষ্টা করে মোট ৫ (পাঁচ) সদস্যবিশিষ্ট উপদেষ্টা পরিষদ গঠিত হবে। এক্ষেত্রে স্থানীয় জনপ্রতিনিধি, দাতা ব্যক্তিগণ, স্থানীয় প্রশাসন প্রধানদের অগ্রাধিকার দিতে হবে। এই পরিষদ গঠনে সমিতির সদস্য হওয়া বাধ্যতামূলক নয়। তবে শর্ত থাকে যে, কার্যনির্বাহী পরিষদের কেউ উপদেষ্টা পরিষদের সদস্য হতে পারবেন না। প্রধান উপদেষ্টা ১ (এক) জন এবং উপদেষ্টা হবেন ৪ (চার) জন। এ পরিষদের মেয়াদ হবে তিন বছর।

২৮.৩.১ উপদেষ্টা পরিষদের কর্মপরিধি :

- (ক) এই পরিষদ সমিতির সাধারণ সভায় উপস্থিত থাকবেন;
- (খ) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে সহায়তাসহ স্বার্থ সুরক্ষায় সাধারণ ও কার্যনির্বাহী পরিষদকে প্রয়োজনীয় পরামর্শ ও দিকনির্দেশনা প্রদান করবেন।

২৯. পদত্যাগ :

- (ক) উপদেষ্টা পরিষদের কোন সদস্য স্বেচ্ছায় পদত্যাগ করতে অভিপ্রায় ব্যক্ত করলে সাধারণ পরিষদের সভায় উপস্থাপনের মাধ্যমে বিষয়টি নিষ্পত্তি হবে এবং সভায় সর্বসম্মতিক্রমে নতুন সদস্য স্থলাভিষিক্ত হবেন;
- (খ) সাধারণ পরিষদের কোন সদস্য অথবা কার্যনির্বাহী পরিষদের কোন সদস্য পদত্যাগ করতে চাইলে সভাপতির নিকট পদত্যাগপত্র দাখিল করতে হবে;
- (গ) **অনুচ্ছেদ ২৯ (খ)** অনুসারে দাখিলকৃত পদত্যাগপত্র কার্যনির্বাহী পরিষদের পরবর্তী সভায় উপস্থাপন করতে হবে;
- (ঘ) **অনুচ্ছেদ ২৯ (গ)** এ বর্ণিত সভায় পদত্যাগপত্র গৃহীত হলে **অনুচ্ছেদ ৩০** অনুসারে শূন্যপদ পূরণ করতে হবে;
- (ঙ) কার্যনির্বাহী পরিষদের ২/৩ (দুই তৃতীয়াংশ) সদস্য একযোগে পদত্যাগ করলে কার্যনির্বাহী পরিষদ বাতিল বলে গণ্য হবে;
- (চ) **অনুচ্ছেদ ২৯ (ঙ)** এ বর্ণিত পরিস্থিতিতে **অনুচ্ছেদ ৩২** অনুসারে নির্বাচন অনুষ্ঠানের লক্ষ্যে নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন।

৩০. কার্যনির্বাহী পরিষদের শূন্যপদ পূরণ ও স্থলাভিষিক্তকরণ :

- (ক) কার্যনির্বাহী পরিষদের সভাপতির পদ শূন্য হলে যিনি উক্ত পদে দায়িত্ব পালন করবেন, তিনিই সভাপতি হবেন;

(খ) পদাধিকারবলে অধিষ্ঠিত পদ ব্যতীত অন্য কোন পদ শূন্য হলে পরবর্তী নির্বাচন পর্যন্ত কার্যনির্বাহী পরিষদের সভায় উপস্থিত সংখ্যাগরিষ্ঠ সদস্যদের মতামতের ভিত্তিতে সাধারণ সদস্যগণের মধ্য হতে শূন্যপদ পূরণ করা যাবে। এক্ষেত্রে নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষকে পরিবর্তিত সদস্যসহ পূর্ণাঙ্গ পরিষদের তালিকা অবগতির জন্য প্রেরণ করতে হবে।

৩১। রোগীকল্যাণ সমিতির সভা :

(ক) সাধারণ সভা : সাধারণ সভা বছরে ন্যূনতম একবার অনুষ্ঠিত হবে। ১৫দিনের নোটিশে সভা আহ্বান এবং ১/২ (অর্ধেক) অংশ সদস্যের উপস্থিতিতে কোরাম হবে।

(খ) কার্যনির্বাহী সভা : প্রতি বছরে ন্যূনতম ৪ (চার) টি কার্যনির্বাহী সভা অনুষ্ঠিত হবে। আলোচ্যসূচিসহ ৭ (সাত) দিনের সময় দিয়ে নোটিশ প্রদান করতে হবে। এ সভায় ২/৩ (দুই তৃতীয়াংশ) সদস্যের উপস্থিতিতে কোরাম হবে।

(গ) জরুরী সভা : জরুরী কার্যনির্বাহী সভা ২৪ (চব্বিশ) ঘণ্টার নোটিশে এবং জরুরী সাধারণ সভা ৩ হতে ৭ দিনের নোটিশে আহ্বান করা যাবে। ২/৩ (দুই তৃতীয়াংশ) সদস্যের উপস্থিতিতে কোরাম হবে।

(ঘ) বিশেষ সাধারণ সভা : বিশেষ কারণে বিশেষ সাধারণ সভা ৭ (সাত) দিনের নোটিশে আহ্বান করা যাবে। তবে এ সভায় বিশেষ বিষয় ব্যতীত অন্য কোন বিষয়ের উপর আলোচনা বা সিদ্ধান্ত নেয়া যাবে না। বিশেষ আলোচ্যসূচি লিপিবদ্ধ করে যথারীতি নোটিশ প্রদান করতে হবে। ১/২ (অর্ধেক) সদস্যের উপস্থিতিতে কোরাম হবে।

(ঙ) তলবী সভা : যদি দীর্ঘদিন যাবৎ সভাপতি/সাধারণ সম্পাদক কর্তৃক সভা আহ্বান করা না হয়, তবে সংস্থার মোট সাধারণ সদস্যের ২/৩ (দুই তৃতীয়াংশ) সদস্য তলবী সাধারণ সভার উদ্দেশ্য ব্যক্ত করে স্বাক্ষর দানের মাধ্যমে তলবী সভার নোটিশ কেবল সংস্থার ঠিকানায় সভাপতি/সাধারণ সম্পাদকের নিকট প্রেরণ করবেন। নোটিশ প্রাপ্তির ১৫ (পনের) দিনের মধ্যে যদি সভাপতি/সাধারণ সম্পাদক সভা আহ্বান না করেন তবে আবেদনপত্রে স্বাক্ষরকারীগণ সভা আহ্বান করতে পারবেন। উক্ত সভায় নিজেদের মধ্যে একজনকে সভাপতি করে সভা পরিচালনা করবেন এবং এ সভায় উপস্থিত সদস্যদের ২/৩ (দুই তৃতীয়াংশ) কর্তৃক গৃহীত সিদ্ধান্ত চূড়ান্ত বলে গণ্য করা হবে।

(চ) মূলতলবী সভা : সমিতির সভা পরপর দুইবার কোরামের অভাবে মূলতলবী হলে ১৫ (পনের) দিনের মধ্যে একই আলোচ্যসূচির উপর পরবর্তী সভার নোটিশ প্রদান করতে হবে। এ সভাতে কোরামের প্রয়োজন হবে না। যতজন সদস্য উপস্থিত থাকবেন তাদের নিয়েই সভার সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা যাবে।

অধ্যায়-৮

রোগীকল্যাণ সমিতির মেয়াদ, নির্বাচন কমিশন গঠন ও নির্বাচন ইত্যাদি

৩২। কার্যনির্বাহী পরিষদের মেয়াদ, নির্বাচন কমিশন গঠন ও নির্বাচন পদ্ধতি :

(ক) প্রতি তিন বছর পর পর কার্যনির্বাহী পরিষদের নির্বাচন অনুষ্ঠিত হবে এবং শুধু পদাধিকার পদ ব্যতীত অন্যান্য পদের ক্ষেত্রে সাধারণ পরিষদের সদস্যদের মধ্য হতে সিলেকশনের মাধ্যমে অথবা গোপন ভোটের মাধ্যমে নির্বাচন অনুষ্ঠিত হবে;

(খ) সাধারণ পরিষদের সভায় (২/৩ অংশ সদস্যের সমর্থনের মাধ্যমে) প্রস্তাবিত কার্যনির্বাহী কমিটি গঠনের বিষয়টি অগ্রাধিকার পাবে;

(গ) **অনুচ্ছেদ ৩২ (খ)** এ বর্ণিত প্রক্রিয়ায় কোন কারণে কমিটি গঠন সম্ভব না হলে কার্যনির্বাহী পরিষদের মেয়াদ শেষ হওয়ার ৩ (তিন) মাস পূর্বে সাধারণ সম্পাদক সভাপতির সাথে আলোচনাক্রমে রোগীকল্যাণ সমিতির নির্বাচন সম্পন্নের লক্ষ্যে নির্বাচন কমিশন গঠনের জন্য নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষের নিকট লিখিত অনুরোধ জানাবেন;

(ঘ) নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ প্রথম শ্রেণির একজন কর্মকর্তার নেতৃত্বে অনধিক ৩ (তিন) সদস্যবিশিষ্ট নির্বাচন কমিশন গঠন করবে;

(ঙ) সাধারণ সম্পাদক, নির্বাচন কমিশন গঠনের ৩ (তিন) দিনের মধ্যে রোগীকল্যাণ সমিতির চূড়ান্ত সদস্য তালিকা নির্বাচন কমিশনের নিকট হস্তান্তর করবেন। শর্ত থাকে যে, কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদনক্রমে সাধারণ সম্পাদক রোগীকল্যাণ সমিতির চূড়ান্ত সদস্য তালিকা নির্বাচন কমিশন গঠনের পূর্বে প্রকাশ করবেন এবং উক্ত তালিকার ২ (দুই) কপি নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ করবেন। নির্বাচন কমিশন নির্বাচনী তফসিল ও আচরণ বিধি প্রণয়ন ও প্রকাশ করবেন। সাধারণ সম্পাদক কর্তৃক প্রকাশিত/প্রেরিত চূড়ান্ত সদস্য তালিকা নির্বাচন কমিশন খসড়া ভোটার তালিকা হিসেবে গণ্য করে প্রকাশ করবে;

(চ) কোন সদস্যের নাম চূড়ান্ত ভোটার তালিকায় অন্তর্ভুক্ত না হলে তিনি কার্যনির্বাহী পরিষদের নির্বাচনে প্রতিদ্বন্দ্বিতা করতে পারবেন না;

(ছ) তফসিল ঘোষণার পর রোগীদের প্রাত্যহিক সেবা প্রদান ব্যতিরেকে কার্যনির্বাহী পরিষদের অন্যান্য আর্থিক ক্ষমতা রহিত হবে। তবে, স্বাভাবিক কার্যক্রম নির্ধারিত সময় পর্যন্ত বহাল থাকবে;

(জ) খসড়া ও চূড়ান্ত ভোটার তালিকা হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয়ের নোটিশ বোর্ডসহ ডাকযোগে, ই-মেইল ও অন্যান্য মাধ্যমে প্রচার করার ব্যবস্থা করতে হবে;

(ঝ) নির্বাচনে কোন পদে দুই প্রতিদ্বন্দ্বী প্রার্থী সমসংখ্যক ভোট পেলে লটারির মাধ্যমে প্রিজাইডিং অফিসার তা নিষ্পত্তি করবেন;

(ঞ) নির্বাচন কমিশন সংশ্লিষ্ট যাবতীয় অভিযোগ প্রয়োজনীয় শুনানী গ্রহণ করে নিষ্পত্তি করবে;

(ট) নির্বাচন কমিশন কর্তৃক গৃহীত সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত বলে গণ্য হবে;

(ঠ) নবনির্বাচিত কার্যনির্বাহী পরিষদ, নির্বাচনের ফলাফল ঘোষণার পর ৭ (সাত) কর্মদিবসের মধ্যে দায়িত্বভার গ্রহণ করবে এবং বিদায়ী কার্যনির্বাহী পরিষদ উক্ত সময়সীমার মধ্যে দায়িত্বভার হস্তান্তর করতে বাধ্য থাকবে;

(ড) কার্যনির্বাহী পরিষদের মেয়াদ সমাপনান্তে যৌক্তিক কারণে নির্ধারিত সময়ের মধ্যে নির্বাচন সম্পন্ন করা সম্ভব না হলে কমিটির আবেদনের প্রেক্ষিতে নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ পরবর্তী ৩ (তিন) মাসের জন্য মেয়াদ বৃদ্ধির অনুমোদন প্রদান করতে পারবে। এর পরও নির্বাচন সম্ভব না হলে নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ সার্বিক বিবেচনায় যৌক্তিক সময় বৃদ্ধি করতে পারবে।

৩৩। ভোট প্রদান পদ্ধতি :

একজন সদস্যের একটি ভোটাধিকার থাকবে। কোন প্রতিনিধির মাধ্যমে ভোট দেয়া যাবে না এবং একজন সদস্য একটি পদের জন্য প্রতিদ্বন্দ্বিতা করতে পারবেন।

অধ্যায়-৯

সমিতির বার্ষিক বাজেট, কর্মপরিকল্পনা, আয় ও ব্যয় ব্যবস্থাপনা, হিসাব নিরীক্ষা ইত্যাদি

৩৪। বার্ষিক সম্ভাব্য বাজেট ও কর্মপরিকল্পনা : প্রতি অর্থবছর সমাপ্তির পূর্বে বার্ষিক সম্ভাব্য বাজেট **পরিশিষ্ট-৬** ও

বার্ষিক কর্মপরিকল্পনা **পরিশিষ্ট-৮** অনুযায়ী প্রস্তুত করতে হবে এবং বার্ষিক সাধারণ সভায় উপস্থাপনপূর্বক অনুমোদন গ্রহণ করতে হবে। **অনুমোদিত বার্ষিক কর্মপরিকল্পনার একটি কপি অধিদফতরের চিকিৎসা ও প্রবেশন শাখায় প্রেরণ করতে হবে।**

৩৫। সমিতির আয়ের উৎস :

- (ক) বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ ও অন্যান্যভাবে প্রাপ্ত সরকারি অনুদান;
- (খ) সাধারণ ও আজীবন সদস্য চাঁদা;
- (গ) দানশীল ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে যাকাত, দান, অনুদান হিসাবে প্রাপ্ত নগদ অর্থ;
- (ঘ) দানশীল ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে প্রাপ্ত দ্রব্যসামগ্রী;
- (ঙ) দাতা কর্তৃক সরাসরি রোগীদের মাঝে বিতরণকৃত দান-অনুদান, যাকাতের অর্থ; এবং**
- (চ) বিভিন্ন আয়বর্ধক কর্মসূচির মাধ্যমে প্রাপ্ত নগদ অর্থ ইত্যাদি।

৩৬। সমিতির তহবিল সংগ্রহে গৃহীতব্য পদক্ষেপসমূহ :

- (ক) সাধারণ সদস্য চাঁদা, আজীবন সদস্য চাঁদা এবং সদস্যদের দান নিয়মিত আদায়;
- (খ) ধনাঢ্য ও দানশীল ব্যক্তি/দাতা সংস্থা/বিশিষ্ট ব্যবসায়ী/ঔষধ কোম্পানি/শিল্প প্রতিষ্ঠানের সাথে নিয়মিত যোগাযোগের মাধ্যমে দান, অনুদান ও যাকাতের নগদ অর্থ এবং বস্ত্র, পথ্য সামগ্রী, চিকিৎসা সহায়ক সামগ্রী ও অন্যান্য দ্রব্য সামগ্রী সংগ্রহ;
- (গ) বিভাগীয় কমিশনার, জেলা প্রশাসক, পুলিশ সুপার, জেলা/উপজেলা পরিষদ, সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভার মেয়র, ইউনিয়ন/পৌরসভার চেয়ারম্যান, কমিশনার, জেলা সমাজকল্যাণ পরিষদের সাথে নিয়মিত যোগাযোগের মাধ্যমে তহবিল সংগ্রহ;
- (ঘ) হাসপাতালের পেয়িং বেড ও কেবিনে ভর্তিকৃত অবস্থাপন্ন রোগী ও তার স্বজনদের উদ্বুদ্ধ করে তহবিল সংগ্রহের উদ্যোগ গ্রহণ;
- (ঙ) দান-অনুদান, যাকাত প্রদানে ধনাঢ্য ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানকে উদ্বুদ্ধকরণের নিমিত্ত জাতীয় গণমাধ্যমে ও সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে প্রচার প্রচারণার ব্যবস্থা গ্রহণ;
- (চ) সমিতির একটি স্থায়ী ফান্ড সৃষ্টির লক্ষ্যে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় আয়বর্ধক কর্মসূচি গ্রহণ; এবং
- (ছ) সরকারি/বেসরকারি ব্যাংকগুলোর কর্পোরেট সামাজিক দায়িত্ব (সিএসআর) শাখা হতে দান/অনুদান সংগ্রহ।

৩৭। ব্যয়ের খাতসমূহ :

- ক) ঔষধ; খ) পরীক্ষা-নিরীক্ষা; গ) রক্ত; ঘ) পথ্য ও খাদ্য; ঙ) বস্ত্র; চ) যাতায়াত ভাড়া, লাশ পরিবহন ও মৃতের সংকার; ছ) হুইল চেয়ার, ক্র্যাচ, চশমা, কৃত্রিম অঙ্গ, ওটি সামগ্রী, প্লাস্টার, নেবুলাইজার ইত্যাদি চিকিৎসা সহায়ক সামগ্রী; জ) ডায়ালাইসিস, থেরাপি ইত্যাদি; ঝ) সমিতির প্রচারণামূলক লিফলেট, ব্রুসিয়ার, ফেস্টুন ইত্যাদি বাবদ ব্যয়; ঞ) স্বাস্থ্য সচেতনতামূলক সামাজিক ও উদ্বুদ্ধকরণ কার্যক্রম, যেমন : সংক্রামক ব্যাধি, ডায়াবেটিস ইত্যাদি বিষয়ে সভা/সেমিনার ইত্যাদি; এবং ট) রোগীর চিকিৎসার প্রয়োজনে অন্যান্য ব্যয়।

৩৮। সমিতির তহবিল ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি :

- (ক) রোগীকল্যাণ সমিতির সকল প্রকার নগদ অর্থ ও দ্রব্যসামগ্রী সমিতির নামে ছাপানো রশিদ বইয়ের মাধ্যমে গ্রহণ করতে হবে। রশিদ বই অবশ্যই রেজিস্ট্রেশন নম্বর, রশিদ নম্বর ও কার্বন কপি সম্বলিত হতে হবে **(পরিশিষ্ট-জ অনুযায়ী)। অনলাইন মাধ্যমেও সরাসরি ব্যাংক একাউন্টে দান, অনুদান, যাকাতের অর্থ গ্রহণ করা যাবে। তবে**

MFS এর মাধ্যমে অর্থ গ্রহণের ক্ষেত্রে আবশ্যিকভাবে সরকারি বিজনেস সিম ব্যবহার করতে হবে এবং ক্যাশআউটের মাধ্যমে সংশ্লিষ্ট ব্যাংক হিসাবে জমা দিতে হবে। এসকল ক্ষেত্রে দাতাব্যক্তির কোন চাহিদা না থাকলে রশিদ ব্যবহার করার প্রয়োজন নেই;

(খ) সংগৃহীত অর্থ পরবর্তী চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে ব্যাংক হিসাবে জমা দিতে হবে। তবে সরকারি ছুটির ক্ষেত্রে পরবর্তী প্রথম কর্মদিবসে জমা দেয়া যাবে;

(গ) বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ থেকে প্রাপ্ত অনুদানের অর্থ রাষ্ট্রায়ত্ত্ব যেকোন সিডিউল ব্যাংকের সঞ্চয়ী হিসাবে পৃথকভাবে জমা ও ব্যয় করতে হবে। সরকারি অনুদানের অর্থ অর্থবছরের মধ্যেই শতভাগ ব্যয় করতে হবে এবং কোন অবস্থাতেই এই অর্থ থেকে এফডিআর করা যাবেনা;

(ঘ) রোগীকল্যাণ সমিতির সংগৃহীত দান, অনুদান, সদস্য চাঁদা ইত্যাদি রাষ্ট্রায়ত্ত্ব যেকোন সিডিউল ব্যাংকের সঞ্চয়ী হিসাবে জমা রাখতে হবে। তবে যাকাতের সংগৃহীত অর্থ চলতি হিসাবে জমা এবং অগ্রাধিকার ভিত্তিতে অতিদরিদ্র রোগীদের চিকিৎসায় এক বছরের মধ্যে ব্যয় করতে হবে;

(ঙ) সংগৃহীত নগদ অর্থ ও দ্রব্যসামগ্রী সংক্রান্ত তথ্য মাসিক ভিত্তিতে আয় রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করতে হবে (পেরিশিষ্ট- চ অনুযায়ী);

(চ) সভাপতি অথবা কোষাধ্যক্ষ ও সাধারণ সম্পাদক এর যৌথ স্বাক্ষরে সমিতির সকল প্রকার ব্যাংক হিসাব পরিচালিত হবে। তবে সাধারণ সম্পাদকের স্বাক্ষর থাকা অত্যাাবশ্যিক;

(ছ) ব্যাংক থেকে অর্থ উত্তোলনের ক্ষেত্রে সভাপতির নিকট নথি উপস্থাপনের মাধ্যমে অনুমোদন গ্রহণ করতে হবে;

(জ) আর্থিকভাবে সহায়তার জন্য রোগী কিংবা রোগীর অভিভাবককে আবশ্যিকভাবে নির্ধারিত আবেদন ফর্মে আবেদন করতে হবে এবং আবেদন ফর্মের নির্ধারিত কলামে রোগী কিংবা রোগীর অভিভাবকের প্রাপ্তিস্বীকার গ্রহণ করতে হবে (পেরিশিষ্ট- ছ অনুযায়ী);

(ঝ) সাহায্যের আবেদন ফর্মের সাথে আবশ্যিকভাবে সেবা সংশ্লিষ্ট মেমো/ভাউচার সংরক্ষণ করতে হবে। যাতায়াত ভাড়া, লাশ পরিবহন ব্যয়, মৃতের সংকার, বস্ত্র, পুষ্টিকর খাদ্য ও পথ্য প্রদানের জন্য আবেদন ফর্মে চিকিৎসকের স্বাক্ষর অত্যাাবশ্যিক নয়। তবে এ ক্ষেত্রে যাতায়াত ভাড়ার জন্য ডিসচার্জ লেটারের ফটোকপি, লাশ পরিবহনের জন্য ডেথ সার্টিফিকেটের ফটোকপি এবং বস্ত্র, পুষ্টিকর খাদ্য ও পথ্যের ভাউচারসহ মাস্টাররোল আবশ্যিকভাবে সংরক্ষণ করতে হবে;

(ঞ) সংগৃহীত অর্থ কোন অবস্থাতেই ব্যাংকে জমা না দিয়ে রোগীদের অনুকূলে ব্যয় করা যাবেনা। তবে শর্ত থাকে যে, কোন দাতা ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠান সরাসরি সমিতির মাধ্যমে রোগীদের মাঝে নগদ অর্থ কিংবা দ্রব্যসামগ্রী বিতরণ করতে ইচ্ছা প্রকাশ করলে ডোনারের ইচ্ছাকে সর্বাধিক মূল্য দিতে হবে। সেক্ষেত্রে উক্ত অর্থের হিসাব ব্যাংক হিসাব সংশ্লিষ্ট রেজিস্টারে সংরক্ষণ না করে পৃথক রেজিস্টারে সংরক্ষণ করতে হবে।

(ট) প্রতি মাসে প্রয়োজন অনুযায়ী একাধিকবার অর্থ উত্তোলন করা যাবে। কোন ব্যয় বাকীতে করা যাবেনা এবং দৈনন্দিন চিকিৎসা ব্যয়ের বিল চেকের মাধ্যমে পরিশোধ করা যাবেনা;

(ঠ) আয়ের সাথে সঙ্গতি রেখে কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদন সাপেক্ষে মাসিক ব্যয়ের সর্বোচ্চ সীমা নির্ধারণ করতে হবে;

(ড) একজন রোগীর জন্য একদিনে ব্যয়ের সর্বোচ্চ সীমা কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদন সাপেক্ষে নির্ধারণ করতে হবে। তবে শর্ত থাকে যে, ওয়ার্ড ভিজিটের সময় কোন দরিদ্র, অসহায় রোগীর তাৎক্ষণিক নির্ধারিত সিলিং এর বাইরে চিকিৎসা সহায়তা দেয়ার প্রয়োজন হলে সাধারণ সম্পাদক নিজ ক্ষমতাবলে নির্ধারিত সিলিং এর বাইরে চিকিৎসা সহায়তা প্রদান করতে পারবেন। তবে আবশ্যিকভাবে পরবর্তী কার্যনির্বাহী পরিষদের সভায় অনুমোদন গ্রহণ করতে হবে। আরও শর্ত থাকে যে, অধিকসংখ্যক রোগীর সেবাদানকে অগ্রাধিকার দিতে হবে। প্রয়োজনে দুরারোগ্য ও ব্যয়বহুল চিকিৎসা এবং সাধারণ চিকিৎসার সিলিং পৃথক করা যাবে;

(ঢ) প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অর্থ ব্যয়ে পাবলিক প্রকিউরমেন্ট আইন, ২০০৬ ও পাবলিক প্রকিউরমেন্ট বিধিমালা, ২০০৮ অনুসরণ করতে হবে;

(ণ) সমিতির আয়-ব্যয় সংক্রান্ত ক্যাশ বই একাউন্ট ভিত্তিক যথানিয়মে সংরক্ষণ করতে হবে (পেরিশিষ্ট- দ

অনুযায়ী। ক্যাশ বই এ কোষাধ্যক্ষ ও সাধারণ সম্পাদক এর স্বাক্ষর অত্যাৱশ্যক। প্রয়োজনবোধে সভাপতির প্রতিস্বাক্ষর গ্রহণ করা যেতে পারে;

(ত) ডোনারের মাধ্যমে প্রাপ্ত চিকিৎসা সহায়ক সামগ্রী ও অন্যান্য দ্রব্যাদি পৃথক রেজিস্টারের মাধ্যমে সংরক্ষণ ও বিতরণ করতে হবে;

(থ) রোগীকল্যাণ সমিতির অর্থায়নে হাসপাতালের অবকাঠামোগত উন্নয়ন ও রক্ষণাবেক্ষণ ব্যয়, বেড, মেশিনারিজ ইত্যাদি ক্রয় করা যাবে না। তবে শর্ত থাকে যে, কোন দাতা ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠান স্ব-উদ্যোগে রোগীদের সর্বোত্তম চিকিৎসাসেবা প্রাপ্তির স্বার্থে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের মাধ্যমে কোন যন্ত্রপাতি বা হাসপাতালের সরঞ্জামাদি দিতে আগ্রহ প্রকাশ করলে তা কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদনক্রমে গ্রহণ করা যাবে; এবং

(দ) সমাজসেবা অধিদফতর পরিচালিত যে কোন কর্মসূচির আওতায় রোগীদের চিকিৎসাসেবা প্রদানের লক্ষ্যে কোন বরাদ্দ প্রদান করা হলে, বরাদ্দকৃত অর্থ সংশ্লিষ্ট কর্মসূচির নীতিমালা কিংবা সরকারি নির্দেশনা মোতাবেক ব্যয় করতে হবে।

৩৯। সমিতির দীর্ঘমেয়াদী সঞ্চয় :

যেকোন মহামারী কিংবা আপদকালীন সময়ের জন্য সরকারি অনুদান ও যাকাতের অর্থ ব্যতীত প্রতি পাঁচ বছর অন্তর ক্রমপুঞ্জিত অর্থের শতকরা দশভাগ (১০%) অর্থ কার্যনির্বাহী কমিটির অনুমোদন সাপেক্ষে রাষ্ট্রায়ত্ত্ব যেকোন সিডিউল ব্যাংকে দীর্ঘমেয়াদী (এফডিআর) হিসাবে জমা রাখা যাবে। তবে শর্ত থাকে যে, দরিদ্র রোগীদের চিকিৎসাসেবা সংকুচিত করে দীর্ঘমেয়াদী হিসাবে অর্থ জমা রাখা যাবে না। এক্ষেত্রে কার্যনির্বাহী পরিষদ সমিতির সার্বিক বিষয় বিবেচনা করে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করবে। তবে কোন দাতা ব্যক্তি কিংবা প্রতিষ্ঠান স্ব-উদ্যোগে এফডিআর করা এবং তা থেকে প্রাপ্ত অর্থের মাধ্যমে রোগীদের সেবাদান করতে আগ্রহ প্রকাশ করলে তা ব্যতিক্রম বলে গণ্য হবে।

৪০। সেবাদানকৃত রোগীর লক্ষ্যমাত্রা :

(ক) উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স-এ প্রতি অর্থবছরে কমপক্ষে ৩০০০ জন রোগীকে আর্থিক ও মনোসামাজিক সেবাদান নিশ্চিত করতে হবে।

(খ) ৫০০ শয্যার নিচের হাসপাতালে প্রতি অর্থবছরে কমপক্ষে ৬০০০ জন রোগীকে আর্থিক ও মনোসামাজিক সেবাদান নিশ্চিত করতে হবে।

(গ) ৫০০ এবং তদুর্ধ্ব শয্যার হাসপাতালে প্রতি অর্থবছরে কমপক্ষে ১০০০০ জন রোগীকে আর্থিকসহ বিভিন্নভাবে সেবাদান নিশ্চিত করতে হবে।

তবে শর্ত থাকে যে, সরকার কর্তৃক প্রণীত বার্ষিক কর্মসম্পাদন চুক্তি (এপিএ) অনুযায়ী সেবাগ্রহীতার সংখ্যা প্রতি বছর আনুপাতিক হারে বৃদ্ধি করতে হবে।

৪১। রোগীকল্যাণ সমিতির হিসাব নিরীক্ষা :

(১) 'পরিশিষ্ট- ড' অনুযায়ী অর্থবছর শেষে নিবন্ধন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক মনোনীত কর্মকর্তা দ্বারা হিসাব নিরীক্ষা সম্পন্ন করতে হবে;

(২) হিসাব নিরীক্ষাকালে রোগীকল্যাণ সমিতির আদায় রশিদ, জমা রশিদ, চেক বহির সাথে ব্যাংক স্টেটমেন্টের সামঞ্জস্য আছে কিনা তা পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে যাচাই করতে হবে;

(৩) রোগীকল্যাণ সমিতির সকল নথি, রেজিস্টার ও প্রদেয় সেবার আবেদনফর্ম ও ভাউচারসমূহ যথাযথভাবে সংরক্ষিত আছে কিনা তা যাচাই করতে হবে;

(৪) রোগীকল্যাণ সমিতির আয়-ব্যয়সহ বাৎসরিক হিসাব বিবরণী প্রস্তুত রাখতে হবে;

(৫) হিসাব নিরীক্ষা প্রতিবেদন নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ এবং বিভাগীয় কার্যালয়সহ অধিদফতরের সংশ্লিষ্ট শাখায়

প্রেরণ করতে হবে;

(৬) কর্তৃপক্ষ প্রয়োজনবোধে সরকার অনুমোদিত চার্টার্ড একাউন্টস ফার্ম কর্তৃক নিরীক্ষা করতে পারবে।

অধ্যায়-১০

রোগীর কেস ম্যানেজমেন্ট, কাউন্সেলিং, ফলোআপ, পুনর্বাসন ইত্যাদি

৪২। রোগীর কেস ম্যানেজমেন্ট :

কেস ম্যানেজমেন্ট হলো সমস্যাগ্রস্ত ব্যক্তির সমস্যা সমাধানে সমাজকর্মের জ্ঞান, মূল্যবোধ ও কৌশলের আলোকে এমন একটি সমন্বিত ব্যবস্থাপনা গড়ে তোলা, যার মাধ্যমে ব্যক্তির সেবাপ্রাপ্তি নিশ্চিত করা এবং সমস্যা মোকাবিলায় ব্যক্তিকে স্বাবলম্বী করে তোলা যায়। এই প্রক্রিয়ায় একজন পেশাদার সমাজকর্মী রোগীর সমস্যা নির্ণয়করণ ও প্রয়োজনীয়তা নির্ধারণ এবং তা মোকাবেলায় পরিকল্পনা প্রণয়ন, সুযোগ ও সম্পদের সমন্বয়সাধন (Co-ordination), পর্যবেক্ষণ (Observation), বাস্তবায়ন (Implementation) ও পর্যালোচনার (Evaluation) মাধ্যমে একটি সমন্বিত (Collaborative process) পদ্ধতি অনুসরণ করে রোগীকে সুস্থ করে তোলায় সর্বাঙ্গিক সহযোগিতা করবেন।

৪৩। কেস ম্যানেজমেন্টের ধাপসমূহ :

(১) পেশাগত সম্পর্ক স্থাপন (Rapport Building) : সাহায্যার্থী তার পরিবেশের মধ্যে অপেক্ষাকৃত ভাল সমঝোতা অর্জনের নিমিত্তে ব্যক্তি এবং সমাজকর্মীর মধ্যে আবেগ ও দৃষ্টিভঙ্গিগত যে গতিশীল ভাবের আদান প্রদান ঘটে তাই হচ্ছে র‍্যাপো বা পেশাগত সম্পর্ক। ফলপ্রসূ ভাব বিনিময়ের মাধ্যমে সমাজকর্মীকে ব্যক্তির নিকট আস্তা অর্জন করে নিতে হয়। এই পেশাগত সম্পর্ক স্থাপনের জন্যে সমাজকর্মীকে গ্রহণ নীতি, যোগাযোগ নীতি, ব্যক্তি স্বাভাবিকরণ নীতি, অংশগ্রহণ নীতি, গোপনীয়তার নীতি ইত্যাদি মেনে চলতে হয়। ভালো মন্দ বিচার না করে অন্যের অনুভূতি মনোযোগ সহকারে বুঝা এবং যথাযথ সাড়া প্রদান করাই হচ্ছে সমানুভূতি (Empathy)। রোগীর প্রতি সমানুভূতি জ্ঞাপন, রোগীর কথা মনোযোগ সহকারে শোনা, রোগীকে দেখা, প্রশ্ন করা, জবাব দেয়া এবং রোগীর স্থানে নিজেকে কল্পনা করে রোগীর আস্তা অর্জনের মাধ্যমে পেশাগত সম্পর্ক স্থাপিত হয়।

(২) মনোসামাজিক অনুষ্ঠান (Psychosocial study) : মনোসামাজিক অনুষ্ঠানে নিম্নলিখিত বিষয়গুলো পরিমাপ করতে হয় :

- (ক) সমস্যায় মূল বিষয়টি কী?
- (খ) ব্যক্তির নিকট সমস্যাটির তাৎপর্য কী?
- (গ) সমস্যাটি কোন অবস্থায় ও কী কী কারণে সৃষ্ট?
- (ঘ) সমস্যাটি সমাধানে ব্যক্তি কী ব্যবস্থা গ্রহণ করবে?
- (ঙ) সমস্যাটি সমাধানে ব্যক্তি কী প্রত্যাশা করে?

উপরিউক্ত বিষয়গুলো বিবেচনা করে ব্যক্তিকে নিম্নোক্ত প্রশ্নপত্র অনুষ্ঠান করতে হয় :

- (ক) সমস্যাগ্রস্ত ব্যক্তির প্রত্যক্ষণ এবং উপলব্ধি ক্ষমতা;
- (খ) তার ভাল মন্দের প্রতি বিচারবোধ;

- (গ) তার আত্মবিশ্বাস ও আত্মোপলব্ধি ক্ষমতা;
- (ঘ) আবেগ নিয়ন্ত্রণ ক্ষমতা;
- (ঙ) সংবেদনশীলতা;
- (চ) জ্ঞানের প্রয়োগ ক্ষমতা;
- (ছ) বিষয় চিহ্নিতকরণ বা শনাক্তকরণ ক্ষমতা; এবং
- (জ) ব্যক্তির মধ্যে উদ্ভিন্নতা ও অসহিষ্ণুতা ইত্যাদি।

রোগীর শারীরিক, মানসিক ও আর্থ-সামাজিক অবস্থার তথ্যসমূহ সংগ্রহ করে তার বর্তমান অবস্থার কারণ খোঁজার চেষ্টা করা হয় মনোসামাজিক অনুষ্ঠানে।

(৩) সমস্যা নির্ণয় (Diagnosis) : সমস্যার স্বরূপ নির্ণয় হলো ব্যক্তি ও সমস্যার যাবতীয় তথ্য এবং প্রতিষ্ঠান থেকে দেয়া যায় এমন সাহায্য সম্বলিত কর্মপ্রয়াসের একটি সুষ্ঠু নকশা বা কর্মপরিকল্পনা। সমস্যা নির্ণয় প্রক্রিয়ায় সাধারণত দুটি বিশেষ দিকের প্রতি দৃষ্টি নিবদ্ধ করতে হয় :

- (ক) ব্যক্তির ব্যক্তিত্ব ও সমস্যা সনাক্তকরণ (Personality and Problems Identification),
- (খ) সমাধান পরিকল্পনা প্রণয়ন (Formulation of Treatment Plan).

হাসপাতাল সমাজসেবার ক্ষেত্রে সমস্যা নির্ণয় বলতে রোগীর সাথে বিস্তারিত আলোচনা করে সমস্যা বিশ্লেষণ, চাহিদা নিরূপণ ও চিকিৎসা ব্যয়ভার বহনের সক্ষমতা যাচাই করাকে বুঝায়।

(৪) চিকিৎসা পরিকল্পনা (Treatment Plan) : রোগীকে সেবাদানের জন্য বাস্তবসম্মত (Realistic), অর্জনযোগ্য (Achievable), জরুরী প্রয়োজন (Immediate need), সুনির্দিষ্ট সময় (Time line), সহজপ্রাপ্যতা (Availability) প্রভৃতি বিষয় বিবেচনায় নিয়ে পরিকল্পনা প্রণয়ন করা হয়।

(৫) পরিকল্পনা বাস্তবায়ন (Plan implementation) : রোগীর প্রত্যাশিত চাহিদা (Specific demand) অনুসারে কিভাবে সর্বোচ্চ সেবা দেয়া সম্ভব, সেই লক্ষ্য অর্জনের জন্য সেবাগ্রহীতা ও সমাজকর্মীর যৌথ প্রচেষ্টায় গৃহীত পরিকল্পনা বাস্তবায়ন করা হয়।

(৬) পর্যবেক্ষণ ও পর্যালোচনা (Monitoring & Evaluation) : পরিকল্পনা মাফিক উদ্দেশ্যসমূহ অর্জনের চলমান অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ধাপ। এই ধাপে বাস্তবায়িত পরিকল্পনা অগ্রগতি যাচাই, প্রতিবন্ধকতা চিহ্নিতকরণ এবং তা দূরীকরণে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করা হয়।

(৭) কেস সমাপ্তকরণ : কাজিষ্ঠত লক্ষ্য অর্জনের পর সেবাদাতা ও সেবাগ্রহীতা উভয়ের সম্মতিতে কেস সমাপ্ত করা হয় এবং স্থাপিত পেশাগত সম্পর্কের ভিত্তিতে পরবর্তীতে একই রোগে কিংবা ভিন্ন রোগে আক্রান্ত হলে প্রয়োজনে কেস রিওপেন করা হয়।

৪৪। রোগীর কাউন্সেলিং, মোটিভেশন ও ফলোআপ পদ্ধতি (Patient's Counseling, Motivation & Follow-up) :

রোগীর মানসিক ইচ্ছাশক্তি জাগ্রত করার মাধ্যমে রোগ নিরাময় ও প্রতিরোধে কাউন্সেলিং, মোটিভেশন ও ফলোআপ করা হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের অন্যতম একটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ।

৪৪.১ পরামর্শ প্রদান (Counseling) :

- (ক) সময়মত পরীক্ষা-নিরীক্ষা ও সুস্থতার নিমিত্তে সঠিক চিকিৎসা পরিকল্পনা করার পরামর্শ প্রদান;
- (খ) রোগ প্রতিরোধে শারীরিক ও মানসিক সক্ষমতা গড়ে তোলায় পরামর্শ দান;
- (গ) রক্তের চাপ পরীক্ষা, চোখের গ্লুকোমা পরীক্ষা, ডায়াবেটিক রোগীর ইনসুলিন ব্যবহারে পরামর্শ প্রদান

ইত্যাদি;

- (ঘ) পরিবার-পরিকল্পনা গ্রহণের পরামর্শ প্রদান;
- (ঙ) রোগের লক্ষণ ও প্রকৃতি সম্পর্কে ধারণা প্রদান;
- (চ) সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও জটিল অপারেশনে ভীতি দূরীকরণে সাহস জোগানো;
- (ছ) প্রাথমিক স্বাস্থ্য সুরক্ষায় পরামর্শ প্রদান; এবং
- (জ) রোগী ও রোগীর অভিভাবকদের চিকিৎসা সংশ্লিষ্ট বিষয়ে চাহিত তথ্য প্রদান।

88.২ উদ্বুদ্ধকরণ (Motivation) :

- (ক) চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী ঔষধসমূহ যথাসময়ে ও যথানিয়মে সেবন;
- (খ) স্বাস্থ্যকর জীবনযাপনে উৎসাহিতকরণ;
- (গ) সুখম খাবার (Balanced diet) গ্রহণে উৎসাহিতকরণ;
- (ঘ) ঔষধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া (Side effect) হলে ভয় না পেয়ে কার্যকরী উদ্যোগ গ্রহণে উদ্বুদ্ধকরণ;
- (ঙ) নিয়মিত রক্ত প্রদানে উদ্বুদ্ধকরণ;
- (চ) প্রযোজ্য ক্ষেত্রে শরীরের অঙ্গ প্রদানে উদ্বুদ্ধকরণ;
- (ছ) ধর্মীয়/নৈতিক অনুশাসন মেনে চলতে উদ্বুদ্ধকরণ।

88.৩ ফলোআপ (Follow-up) : অনুচ্ছেদ ৪৩ এর (৫)-এ বর্ণিত পরিকল্পনা বাস্তবায়নের অংশ হিসেবে নির্দিষ্ট বিরতিতে রোগীর ফলোআপ একটি অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। ফলোআপ সন্তোষজনক মনে হলে কেস বন্ধ করা এবং পরবর্তীতে একই রোগে কিংবা ভিন্ন রোগে রোগী পুনরায় শরণাপন্ন হলে প্রয়োজনে কেস রিওপেন করা। একজন রোগীর চিকিৎসার শুরু হতে চিকিৎসা পরবর্তী সুস্থ হয়ে সমাজের মূলস্রোতে আসা পর্যন্ত ওয়ার্ড/গৃহপরিদর্শন, ফোনালাপ, পত্রালাপ, সামাজিক যোগাযোগ প্রভৃতির মাধ্যমে নিয়মিত খৌজখবর রাখা বা যোগাযোগ স্থাপন করাই ফলোআপ।

88.৩.১ রোগীর ফলোআপের ধরণ :

- (ক) হাসপাতালে অবস্থানকালীন : ওয়ার্ড পরিদর্শনের মাধ্যমে রোগের ধরণ ও রোগীর প্রয়োজনীয়তার উপর ভিত্তি করে নীতিমালার **পরিশিষ্ট- ট** অনুযায়ী রোগীর ফলোআপ করে সংশ্লিষ্ট রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করা;
- (খ) বাড়িতে অবস্থানকালীন : গৃহ পরিদর্শন অথবা টেলিফোন/সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে যোগাযোগ করে নীতিমালার **পরিশিষ্ট- ট** অনুযায়ী রোগীর ফলোআপ এবং সংশ্লিষ্ট রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করা; এবং
- (গ) পুনর্বাসন পরবর্তী : পুনর্বাসিত রোগীকে (প্রতিষ্ঠানে পুনর্বাসন, ক্ষুদ্রাঙ্গণ, সেলাই মেশিন প্রভৃতি মাধ্যমে) নীতিমালার **পরিশিষ্ট- ট** অনুযায়ী ফলোআপ এবং সংশ্লিষ্ট রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করা।

৪৫। রোগীর পুনর্বাসন :

রোগীর পুনর্বাসন বলতে চিকিৎসা পরবর্তী ক্ষেত্রমত, অজ্ঞাত রোগীর আশ্রয়ের ব্যবস্থা এবং দীর্ঘদিন রোগাক্রান্ত থাকার কারণে কর্মহীন রোগীর কর্মসংস্থানের ব্যবস্থা করাকে বোঝায়।

(ক) অজ্ঞাত রোগীর ক্ষেত্রে :

অজ্ঞাত রোগীর পুনর্বাসনের প্রয়োজন হলে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ সাধারণ ডায়েরির (জিডি) কপিসহ পুনর্বাসনের ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য লিখিতভাবে সমাজসেবা কর্মকর্তাকে অনুরোধ জানাবেন। সমাজসেবা কর্মকর্তা সমাজসেবা অধিদফতরাধীন, ক্ষেত্রমত, বেসরকারী পুনর্বাসন প্রতিষ্ঠানের সাথে যোগাযোগ করে পুনর্বাসনের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন।

(খ) কর্মহীন রোগীর ক্ষেত্রে :

(১) সমাজসেবা অধিদফতর পরিচালিত সুদক্ষ ক্ষুদ্রঋণ কর্মসূচির মাধ্যমে পুনর্বাসনের ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সংশ্লিষ্ট উপজেলা/শহর সমাজসেবা কার্যালয়ে যোগাযোগ করে রোগীর আবেদনপত্র অগ্রগামী ও ফলোআপ করবেন;

(২) সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচির আওতায়, ক্ষেত্রমত, বয়স্ক ভাতা, বিধবা ও স্বামী নিগৃহীতা ভাতা, প্রতিবন্ধী ভাতা, শিক্ষা উপবৃত্তি প্রভৃতির মাধ্যমে পুনর্বাসনের ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সংশ্লিষ্ট উপজেলা/শহর সমাজসেবা কার্যালয়ে যোগাযোগ করে উপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন; এবং

(৩) ক্ষেত্রমত, সরাসরি ডোনারের মাধ্যমে অথবা কার্যকরী কমিটির অনুমোদন সাপেক্ষে সমিতির নিজস্ব তহবিল থেকে সেলাই মেশিন, ক্ষুদ্র ব্যবসা ইত্যাদির মাধ্যমে পুনর্বাসনের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন।

অধ্যায়-১১

সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ ইত্যাদি

৪৬। সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ :

যে সকল হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয়ে রাজস্বখাতে পূর্ণাঙ্গ জনবল কাঠামো নেই, থাকলেও হাসপাতালের শয্যা ও কর্মপরিধির তুলনায় অপ্রতুল সেসকল হাসপাতালে পদ সৃজন না হওয়া পর্যন্ত হাসপাতালের শয্যা সংখ্যা অনুপাতে সম্পূর্ণ অস্থায়ী ভিত্তিতে রোগীকল্যাণ সমিতির মাধ্যমে সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ করা যাবে। তবে শর্ত থাকে যে, সহায়ক কর্মচারী নিয়োগের প্রয়োজনীয়তার পক্ষে যৌক্তিক ব্যাখ্যা উল্লেখপূর্বক সমিতির কার্যনির্বাহী কমিটির সুপারিশসহ যথাযথ মাধ্যমে সদর দপ্তরের অনুমোদন গ্রহণ করতে হবে। আরও শর্ত থাকে যে, উক্ত পদে নিয়োগের পূর্বশর্ত হিসাবে সমিতির তহবিলে সদস্য চাঁদা ও স্থানীয়ভাবে সংগৃহিত পর্যাপ্ত ফান্ডের নিশ্চয়তা থাকতে হবে। কোন অবস্থাতেই যাকাতের অর্থ এবং সরকারী অনুদানের অর্থ বেতন ভাতাদি খাতে ব্যয় করা যাবে না। সদর কার্যালয়ের অনুমোদন ব্যতীত কোন লোক নিয়োগ করা যাবেনা। এই নীতিমালা অনুমোদনের পূর্বে সমিতির মাধ্যমে নিয়োগকৃত জনবলের জন্য ভূতাপেক্ষভাবে অনুমোদন গ্রহণ করতে হবে (যদি থাকে)।

৪৬.১. হাসপাতালের বেড সংখ্যা অনূর্ধ্ব-১০০ এর ক্ষেত্রে : প্রতিমাসে গড়ে আর্থিকভাবে কমপক্ষে ১০০ জন, সামাজিকভাবে কমপক্ষে ১২০ জনকে সেবা প্রদান এবং কমপক্ষে ২ (দুই) লক্ষ টাকা মাসিক ব্যয়ের ক্ষেত্রে রোগীকল্যাণ সমিতির অধীন সম্পূর্ণ অস্থায়ী ভিত্তিতে অনধিক ১ (এক) জন সহায়ক কর্মচারী (প্রয়োজন অনুযায়ী সমাজকর্মী অথবা অফিস সহায়ক যেকোন একজন) নিয়োগ প্রদান করা যাবে।

৪৬.২ হাসপাতালের বেড সংখ্যা ১০১ হতে অনূর্ধ্ব ২৫০ এর ক্ষেত্রে : প্রতিমাসে গড়ে আর্থিকভাবে কমপক্ষে ২০০ জন ও সামাজিকভাবে কমপক্ষে ৩০০ জনকে সেবা প্রদান এবং কমপক্ষে ৩ (তিন) লক্ষ টাকা মাসিক ব্যয়ের ক্ষেত্রে রোগীকল্যাণ সমিতির অধীন সম্পূর্ণ অস্থায়ী ভিত্তিতে অনধিক ১ (এক) জন সহায়ক কর্মচারী (প্রয়োজন অনুযায়ী সমাজকর্মী অথবা অফিস সহায়ক যেকোন একজন) নিয়োগ প্রদান করা যাবে।

৪৬.৩ হাসপাতালের বেড সংখ্যা ২৫১ হতে অনূর্ধ্ব ৫০০ এর ক্ষেত্রে : প্রতিমাসে গড়ে আর্থিকভাবে কমপক্ষে ৪০০ জন ও সামাজিকভাবে কমপক্ষে ৪৫০ জনকে সেবা প্রদান এবং কমপক্ষে ৫ (পাঁচ) লক্ষ টাকা মাসিক ব্যয়ের ক্ষেত্রে রোগীকল্যাণ সমিতির অধীন সম্পূর্ণ অস্থায়ী ভিত্তিতে অনধিক ১ (এক) জন সহায়ক কর্মচারী (প্রয়োজন অনুযায়ী সমাজকর্মী অথবা অফিস সহায়ক যেকোন একজন) নিয়োগ প্রদান করা যাবে।

৪৬.৪ হাসপাতালের বেড সংখ্যা ৫০০ উর্ধ্ব এর ক্ষেত্রে : প্রতিমাসে গড়ে আর্থিকভাবে কমপক্ষে ৫০০ জন ও সামাজিকভাবে কমপক্ষে ৬০০ জনকে সেবা প্রদান এবং কমপক্ষে ৭ (সাত) লক্ষ টাকা মাসিক ব্যয়ের ক্ষেত্রে

রোগীকল্যাণ সমিতির অধীন সম্পূর্ণ অস্থায়ী ভিত্তিতে অনধিক ২ (দুই) জন সহায়ক কর্মচারী (১জন সমাজকর্মী এবং ১জন অফিস সহায়ক) নিয়োগ প্রদান করা যাবে। আরও শর্ত থাকে যে, আর্থিক ও সামাজিক সহায়তা প্রাপ্ত রোগীর সংখ্যা ও অর্থ ব্যয়ের শর্ত পৃথক পৃথকভাবে পূরণ করতে হবে।

৪৭। সহায়ক কর্মচারীর বেতন ভাতাদি :

(১) কার্যনির্বাহী কমিটি সহায়ক কর্মচারীর মাসিক বেতন ভাতাদি নির্ধারণ করবে। শর্ত থাকে যে, সহায়ক কর্মচারী (সমাজকর্মী) এর মাসিক বেতন ৭,০০০/- (সাত হাজার) টাকা এবং সহায়ক কর্মচারী (অফিস সহায়ক) এর মাসিক বেতন ৫,০০০/- (পাঁচ হাজার) টাকার **উর্ধ্বে** নির্ধারণ করা যাবে না;

আরো শর্ত থাকে যে, সরকারী বেতনস্কেল এবং বাজার দরের সাথে সংগতি রেখে সংশ্লিষ্ট রোগীকল্যাণ সমিতির আর্থিক সক্ষমতা অনুসারে **সমাজসেবা অধিদফতরের অনুমোদনক্রমে** সময়ে সময়ে সহায়ক কর্মচারীর মাসিক বেতন বৃদ্ধি করে পুনঃনির্ধারণ করা যাবে;

(২) প্রত্যেক সহায়ক কর্মচারী বছরে উৎসবের পূর্ববর্তী মাসের মাসিক সর্বসাকুল্য বেতনের সমপরিমাণ ২ (দুই) টি উৎসব ভাতা প্রাপ্য হবেন।

তবে শর্ত থাকে যে, উৎসবভাতা প্রাপ্তির জন্য সংশ্লিষ্ট সহায়ক কর্মচারীর চাকুরীকাল ন্যূনতম ১ (এক) বছর হতে হবে।

৪৮। সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ কমিটি গঠন ও কর্মপরিধি ইত্যাদি :

(১) নিম্নবর্ণিত সদস্যের সমন্বয়ে সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ কমিটি গঠিত হবে-

(ক) সহ-সভাপতি, রোগীকল্যাণ সমিতি (কার্যনির্বাহী কমিটির ক্রমিক ২ এ বর্ণিত হাসপাতালের সহপ্রধান)	-আহ্বায়ক
(খ) রেজিস্ট্রেশন অফিসার, সংশ্লিষ্ট জেলা সমাজসেবা কার্যালয়	-সদস্য
(গ) কোষাধ্যক্ষ, রোগীকল্যাণ সমিতি	-সদস্য
(ঘ) সমাজকল্যাণ সম্পাদক, রোগীকল্যাণ সমিতি	-সদস্য
(ঙ) সাধারণ সম্পাদক, রোগীকল্যাণ সমিতি	- সদস্য সচিব

(২) কমিটির কর্মপরিধি :

- (ক) এ কমিটি নিয়োগ সংক্রান্ত যাবতীয় কার্যক্রম গ্রহণ করবে;
- (খ) রোগীকল্যাণ সমিতির সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ প্রদানে সুপারিশ করবে; এবং
- (গ) কমিটির সুপারিশ মোতাবেক কার্যনির্বাহী কমিটির অনুমোদনক্রমে সংশ্লিষ্ট রোগীকল্যাণ সমিতির সাধারণ সম্পাদক নিয়োগ আদেশ প্রদান করবে।

৪৯। সহায়ক কর্মচারী নিয়োগ পদ্ধতি :

৪৯.১ সমাজকর্মী নিয়োগের ক্ষেত্রে নিয়োগ কমিটি কর্তৃক নিম্নবর্ণিত পদ্ধতি অনুসরণ করতে হবে :

(ক) নিয়োগ বিজ্ঞপ্তি অফিসের নোটিশ বোর্ডে, স্থানীয় পত্রিকায় অথবা ওয়েব সাইটে প্রকাশ করবে;

(খ) নিয়োগ পরীক্ষার নম্বর বিন্যস্ত করবে ;

অ) সর্বমোট ১০০ নম্বরের পরীক্ষা গ্রহণ করতে হবে;

আ) উপদফা (অ) এ বর্ণিত সর্বমোট নম্বরের মধ্যে মোট ৬০ নম্বরের লিখিত পরীক্ষা অনুষ্ঠিত হবে।

তবে শর্ত থাকে যে, বাংলায় ১৫, ইংরেজিতে ১০, গণিতে ১০ ও সাধারণ জ্ঞান ১০ নম্বর এবং

কম্পিউটার/সংশ্লিষ্ট বিষয়ে ১৫ নম্বরের প্রশ্ন সন্নিবিষ্ট থাকবে;

লিখিত পরীক্ষায় পাস নম্বর ৩০। লিখিত পরীক্ষায় উত্তীর্ণ প্রার্থীগণই ব্যবহারিক ও মৌখিক পরীক্ষায়

অংশগ্রহণ করতে পারবে;

ই) উপদফা (অ) এ বর্ণিত সর্বমোট নম্বরের মধ্যে অবশিষ্ট ৪০ নম্বরের মধ্যে ব্যবহারিক পরীক্ষা ১৫, মৌখিক পরীক্ষা ১৫ নম্বর এবং একাডেমিক ফলাফলের জন্য ১০ নম্বরের নির্ধারিত থাকবে।

একাডেমিক ফলাফলের ক্ষেত্রে এস.এস.সি ও এইচ.এস.সি বা সমমান পরীক্ষায় জিপিএ ৫.০০ এর মান ৫, জিপিএ ৪.০০ বা ৪.০০+ এর মান ৪, জিপিএ ৩.০০ বা ৩.০০+ এর মান ৩ এবং জিপিএ ২.৫+ এর মান ২ নম্বর করে বিবেচনা করতে হবে। উল্লেখ্য জিপিএ ২.৫ এর নিচে গ্রেড অর্জনকারী কোন প্রার্থী আবেদন করতে পারবে না।

উল্লেখ্য, যে সকল পদের শিক্ষাগত যোগ্যতা স্নাতক বা তদুর্ধ্ব তাদের একাডেমিক নম্বর বিভাজন স্নাতক বা স্নাতক(সম্মান) এর জন্য ৩ নম্বর এবং মাস্টার্সের জন্য ২ নম্বর যোগ হবে।

(গ) প্রাপ্ত নম্বরের ভিত্তিতে মেধা তালিকা প্রণয়ন করা হবে;

(ঘ) মেধা তালিকা অনুসারে সমাজকর্মী নির্বাচন করা হবে।

৫০। সমাজকর্মীর যোগ্যতা :

সমাজকর্মী পদে শিক্ষাগত যোগ্যতা ন্যূনতম ২য় বিভাগে স্নাতক ডিগ্রিধারী এবং স্বীকৃত প্রতিষ্ঠান থেকে কম্পিউটার বিজ্ঞানে ডিপ্লোমা ডিগ্রি/জাতীয় দক্ষতামান বেসিক কোর্স (৩৬০ ঘণ্টা) সংশ্লিষ্ট কাজে অভিজ্ঞতা থাকতে হবে।

তবে শর্ত থাকে যে, উচ্চতর শিক্ষাগত যোগ্যতাসম্পন্ন প্রার্থীকে অগ্রাধিকার দেয়া হবে।

৫১। সমাজকর্মীর দায়িত্ব ও কর্তব্য :

(ক) হাসপাতালের অফিস সময়ানুযায়ী অফিসে আগমন ও প্রস্থান করবে;

(খ) দাপ্তরিক মুদ্রণ সংক্রান্ত কাজে সহায়তা করবে;

(গ) নিয়মিত ওয়ার্ড পরিদর্শনসহ উপযুক্ত সেবাগ্রহীতা/রোগী বাছাই ও প্রয়োজ্য সহায়তা প্রদানে কর্মকর্তাকে সহায়তা করবে;

(ঘ) ইনডোর ও আউটডোরে আগত রোগীর কাউন্সেলিং, মোটিভেশন ও ফলোআপ করবে; এবং

(ঙ) সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা কর্তৃক বণ্টনকৃত অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবে।

৫২। রোগীকল্যাণ সমিতির অফিস সহায়ক নিয়োগের ক্ষেত্রে নিম্নবর্ণিত পদ্ধতি অনুসরণ করতে হবে :

(ক) অফিস সহায়ক পদে নিয়োগের ক্ষেত্রে বাংলা, ইংরেজি, গণিত ও সাধারণ জ্ঞান ১০ নম্বর করে সর্বমোট ৪০ নম্বরের লিখিত পরীক্ষা এবং ১০ নম্বরের মৌখিক পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করতে হবে। তবে শর্ত থাকে যে, লিখিত পরীক্ষায় ন্যূনতম ২০ নম্বরের প্রাপ্তকে মৌখিক পরীক্ষায় অংশ গ্রহণের জন্য নির্বাচিত করা হবে;

(খ) পরীক্ষায় প্রাপ্ত নম্বরের ভিত্তিতে মেধা তালিকা প্রণয়ন ও ঘোষণা করতে হবে; এবং

(গ) মেধা তালিকা অনুসারে অগ্রাধিকার ভিত্তিতে সহায়ক কর্মচারী চূড়ান্ত নির্বাচন ও ঘোষণা করতে হবে।

৫৩। অফিস সহায়কের যোগ্যতা : অফিস সহায়ক পদে শিক্ষাগত যোগ্যতা ন্যূনতম এস.এস.সি বা সমমান পাস

হতে হবে।

৫৪। অফিস সহায়কের দায়িত্ব ও কর্তব্য :

- (ক) অফিস সময়ের কমপক্ষে ৩০ মিনিট পূর্বে অফিসে আসবেন এবং যথাসময়ে অফিস খুলবেন ও বন্ধ করবেন;
- (খ) অফিসের আসবাবপত্র এবং রেকর্ডপত্র সুন্দরভাবে বিন্যাস ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখবেন;
- (গ) অফিসের ফাইল এবং চিঠিপত্র কর্মকর্তার নির্দেশক্রমে এক স্থান থেকে অন্য স্থানে কিংবা অন্য অফিসে স্থানান্তর করবেন;
- (ঘ) সেবা প্রত্যাশী ও অফিসে আগত সকলের সাথে বিনয়ী ব্যবহার করবেন;
- (ঙ) রোগীদের পরীক্ষা-নিরীক্ষা, ঔষধ ক্রয়সহ অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন; এবং
- (চ) উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক নির্দেশিত অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

৫৫। নিয়োগ সংক্রান্ত শর্তাবলী : নিয়োগকারী কর্তৃপক্ষ যে কোন কারণ দর্শানো ব্যতিরেকে যেকোন সময় চাকুরী থেকে অব্যাহতি প্রদান করতে পারবে। এক্ষেত্রে কোন আপত্তি গ্রহণযোগ্য হবে না।

অধ্যায়-১২

ফিল্ডওয়ার্কে আগত শিক্ষার্থীদের ব্যবহারিক প্রশিক্ষণ, ডাটাবেজ তৈরি ও সংরক্ষণ, প্রতিবেদন, সরকারি বাজেটে কোড সৃষ্টি ইত্যাদি

৫৬। ফিল্ডওয়ার্কে আগত শিক্ষার্থীদের ব্যবহারিক প্রশিক্ষণ :

বিভিন্ন কলেজ, বিশ্ববিদ্যালয় থেকে মাঠ প্রশিক্ষণের অংশ হিসাবে আগত শিক্ষার্থীদের মাঠ প্রশিক্ষণ যথাযথভাবে বাস্তবায়নের নিমিত্ত নিম্নবর্ণিত বিষয়গুলো সমাজসেবা কর্মকর্তা নিশ্চিত করবেন :

- (১) ফিল্ডওয়ার্কে আগত শিক্ষার্থীদের ব্যবহারিক প্রশিক্ষণ সংক্রান্ত নীতিমালা অথবা এ সংক্রান্ত নির্দেশনা অনুযায়ী হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয়ে কর্মরত কর্মকর্তা-কর্মচারীগণ সার্বিক সহায়তা প্রদান করবেন;
- (২) কলেজ/বিশ্ববিদ্যালয়ের মাঠ প্রশিক্ষণের নিয়মাবলী সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষ হাসপাতাল সমাজসেবা কর্মকর্তার নিকট দাখিল করবেন;
- (৩) ফিল্ডওয়ার্কে আগত শিক্ষার্থীরা হাসপাতালের নিয়ম-কানুনসহ সকল কর্মকর্তা ও কর্মচারীর সঙ্গে সুন্দর ও সম্ভাব বজায় রেখে কাজ করবেন।
- (৪) কার্যালয়ে পৃথকভাবে সংরক্ষিত রেজিস্টারে হাসপাতালের সময়সূচি অনুযায়ী শিক্ষানবিশ শিক্ষার্থীরা হাজিরা খাতায় স্বাক্ষর করবেন এবং সমাজসেবা কর্মকর্তার অনুমতিক্রমে প্রস্থান করবেন;
- (৫) শিক্ষার্থীগণ প্রতিদিনের মাঠকর্মের বিস্তারিত বিবরণ নিয়মিতভাবে পৃথক পৃথক রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করবেন এবং যথারীতি সমাজসেবা কর্মকর্তা ও কলেজ বিশ্ববিদ্যালয় কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষরসহ সংরক্ষণ করবেন;
- (৬) শিক্ষানবিশ শিক্ষার্থীদের দায়িত্বে নিয়োজিত শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের শিক্ষক সংশ্লিষ্ট সমাজসেবা কর্মকর্তার সাথে সমন্বয়পূর্বক মাঠকর্মের বিষয়ে নিয়মিতভাবে তদারকি করবেন; এবং
- (৭) রোগীর কেইসওয়ার্ক সংক্রান্ত যাবতীয় কার্যক্রম যেমন: রোগীর হোমভিজিট, ফলোআপ ও কেইস গ্রহণ তথা

মাঠ প্রশিক্ষণের যাবতীয় কার্যাবলীর জন্য হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয় কোন ব্যয়ভার বহন করবে না।

৫৭। ডাটাবেজ তৈরি ও সংরক্ষণ :

(১) সারাদেশে পরিচালিত হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয়সমূহের মধ্যে নিবিড় নেটওয়ার্কিং, মনিটরিং, সেবা সহজীকরণ ও হালনাগাদ ডাটা সংরক্ষণের লক্ষ্যে সমাজসেবা অধিদফতর প্রতিটি হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয়ের জন্য নিজস্ব ওয়েব পোর্টাল এবং কেন্দ্রীয় পর্যায়ে একটি বৃহৎ সফটওয়্যার তৈরি করবে এবং তথ্য ভান্ডার (Database) সংরক্ষণসহ ব্যবহার উপযোগী উপায়ে হালনাগাদকরণের ব্যবস্থা গ্রহণ করবে।

(২) প্রত্যেক হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয় রোগীকল্যাণ সমিতির সকল প্রকার সদস্য এবং দাতা ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানের নাম, মোবাইল নম্বর ও ঠিকানা সম্বলিত রিসোর্স ডিরেক্টরি (Resource Directory) প্রস্তুত ও সংরক্ষণ করবে।

৫৮। প্রতিবেদন তৈরি ও প্রেরণ :

(ক) প্রতি মাসের আয়-ব্যয় ও সেবাগ্রহীতার হিসাব সংক্রান্ত মাসিক অগ্রগতির প্রতিবেদন **পরিশিষ্ট- গ** অনুযায়ী যথাসময়ে উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ বরাবর প্রেরণ করবে;

(খ) প্রতি অর্থবছর শেষে বার্ষিক আয়-ব্যয়ের হিসাব সংক্রান্ত বার্ষিক অগ্রগতির প্রতিবেদন এবং হিসাব নিরীক্ষা প্রতিবেদন যথাক্রমে **পরিশিষ্ট- ঘ ও পরিশিষ্ট- ড** অনুসারে ৩১ জুলাই এর মধ্যে প্রেরণ করবে; এবং

(গ) উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক চাহিত সকল প্রকার প্রতিবেদন যথাসময়ে প্রেরণ করবে।

৫৯। সরকারি রাজস্ব বাজেটে কোড সৃষ্টি :

বার্ষিক কর্মসম্পাদন চুক্তি (এপিএ) যথাযথভাবে বাস্তবায়ন এবং অধিক সংখ্যক রোগীকে পর্যাপ্ত সেবার আওতায় আনয়নের লক্ষ্যে রাজস্ব বাজেটে নতুন কোড সৃষ্টির মাধ্যমে নিয়মিত বরাদ্দের সংস্থান রাখতে হবে।

৬০। কর্মসূচি সম্প্রসারণ :

নতুনভাবে গড়ে ওঠা সরকারি বেসরকারি হাসপাতাল ও স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলিতে অসহায়, দরিদ্র ও দুস্থ রোগীর চিকিৎসা সেবার সুযোগ-সুবিধা বৃদ্ধির লক্ষ্যে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর তথা হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের চাহিদার প্রেক্ষিতে কিংবা সমাজসেবা অধিদফতর স্বপ্রণোদিত হয়ে সরকারি অনুমোদন সাপেক্ষে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম গ্রহণ ও সম্প্রসারণ করা যাবে। এক্ষেত্রে ইউনিট স্থাপনের প্রয়োজনীয়তার বিষয় উল্লেখপূর্বক হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ জেলা সমাজসেবা কার্যালয়ের উপপরিচালকের মাধ্যমে মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর বরাবর অনুরোধ পত্র প্রেরণ করবেন। উপপরিচালক, জেলা সমাজসেবা কার্যালয় ইউনিট স্থাপনের সম্ভাব্যতা যাচাইপূর্বক সুপারিশসহ যথাযথ মাধ্যমে সদর কার্যালয়ের সংশ্লিষ্ট অধিশাখায় প্রেরণ করবেন। অধিশাখা প্রশাসনিক অনুমোদনের জন্য সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ে প্রেরণের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন। প্রশাসনিক মন্ত্রণালয় কর্তৃক চূড়ান্ত অনুমোদনের প্রেক্ষিতে সমাজসেবা অধিদফতর উপযুক্ত কর্মকর্তা পদায়নপূর্বক রোগীকল্যাণ সমিতি গঠনের অনুমতি প্রদান করবেন।

৬১। পরবর্তীতে এ নীতিমালা প্রয়োজনবোধে সংশোধন, সংযোজন, পরিবর্তন ও পরিবর্ধন করার ক্ষমতা সমাজসেবা অধিদফতর সংরক্ষণ করবে। এ নীতিমালা প্রবর্তনের সাথে সাথে ইতোপূর্বে জারীকৃত নীতিমালা রহিত হয়ে যাবে।

৬২। নীতিমালার কোন অনুচ্ছেদে অস্পষ্টতা দেখা দিলে সমাজসেবা অধিদফতর সময়ে সময়ে পৃথক পরিপত্র জারির মাধ্যমে অস্পষ্টতা দূর করবে।

**

নমুনা গঠনতন্ত্র

পরিশিষ্ট 'ক'

রোগীকল্যাণ সমিতি

হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম

----- হাসপাতাল

রেজিস্ট্রেশন নম্বর -----

১। নাম : রোগীকল্যাণ সমিতি, -----।

২। সংজ্ঞা : 'রোগীকল্যাণ সমিতি' বলতে সংশ্লিষ্ট হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয় কর্তৃক বাস্তবায়িত হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের রূপকল্প, অভিলক্ষ্য ও লক্ষ্য পূরণকল্পে গঠিত সংগঠনকে বুঝাবে।

৩। ঠিকানা : বাড়ি/হোল্ডিং নম্বর..... সড়ক/সড়ক নম্বর..... ব্লক/সেক্টর নম্বর..... ওয়ার্ড/এলাকা..... থানা/উপজেলা..... জেলা.....।

৪। কার্যএলাকা : সংশ্লিষ্ট হাসপাতালের বহিঃ ও অন্তঃবিভাগ।

৫। সেবাগ্রহীতা : হাসপাতালে আগত দরিদ্র, দুস্থ, অসহায় ও সেবাপ্রত্যাশী রোগী।

৬। প্রকৃতি : একটি অরাজনৈতিক, অসাম্প্রদায়িক, অলাভজনক স্বেচ্ছাসেবী সমাজকল্যাণমূলক সংস্থা।

৭। লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য :

ক) হাসপাতালে ভর্তিকৃত ও বহির্বিভাগে আগত রোগীদের চিকিৎসাসেবা গ্রহণে সার্বিক সহায়তা দান;

খ) দরিদ্র, অসহায়, দুস্থ রোগীদের প্রয়োজনানুসারে আর্থিক ও বস্তুগত সহায়তা প্রদান, যেমন : ঔষধ, রক্ত, খাদ্য, বস্ত্র, পরীক্ষা-নিরীক্ষা, যাতায়াত ভাড়া, মৃতের সৎকার, লাশ পরিবহন ও অন্যান্য চিকিৎসা সহায়ক সামগ্রী সরবরাহ করে পূর্ণাঙ্গ চিকিৎসাসেবা গ্রহণে সহায়তা করা;

গ) রক্তের জন্য বিভিন্ন ব্যক্তি/সংস্থার সাথে যোগাযোগ করে রক্ত সরবরাহকারী ডোনারের তালিকা সংরক্ষণ এবং জরুরী প্রয়োজনে বিনামূল্যে রক্ত সরবরাহ নিশ্চিত করা। রোগীর আত্মীয় পরিজনকে রক্ত দেয়ার জন্য উদ্বুদ্ধ করা;

- ঘ) রোগীকে কাউন্সেলিং ও উদ্বুদ্ধকরণের মাধ্যমে যথাসময়ে চিকিৎসা গ্রহণের জন্য রোগীকে মানসিকভাবে প্রস্তুত করা;
- ঙ) রোগীদের বিনোদনের জন্য টিভি, পত্রিকা, স্বাস্থ্য বিষয়ক বই, ম্যাগাজিন ইত্যাদি ব্যবস্থা করে মানসিক বিকাশ ও সুস্থতা বিধানে সহায়তা করা;
- চ) হাসপাতালে আগত আশ্রয়হীন, ঠিকানাবিহীন, পরিত্যক্ত, অসহায় ও সুবিধাবঞ্চিত শিশু, প্রতিবন্ধী, নারী ও প্রবীণ রোগীদের চিকিৎসা ক্ষেত্রে অগ্রাধিকার প্রদান এবং চিকিৎসা শেষে পুনর্বাসনের জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করা;
- ছ) চিকিৎসাপ্রাপ্ত রোগীদের প্রয়োজনে ফলোআপ বা গৃহ পরিদর্শন করা;
- জ) গর্ভকালীন প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য সেবা, পরিবার পরিকল্পনা ইত্যাদি বিষয়ে পরামর্শ প্রদান এবং বিভিন্ন ধরনের সংক্রামক রোগ প্রতিরোধের বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি;
- ঝ) সভা, সেমিনার, ওয়ার্কশপ ইত্যাদি আয়োজনের মাধ্যমে সমিতির কার্যক্রম প্রচার ও প্রসারের ব্যবস্থা করা;
- ঞ) এ সংগঠনের উদ্দেশ্য পূরণকল্পে অন্য যে কোন কার্যক্রম গ্রহণ করা; এবং
- ট) সর্বোপরি বাংলাদেশ সরকারের পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনা, এসডিজি, এনএসএসএস বাস্তবায়নে সহায়তা করাসহ ভবিষ্যত যে কোন কর্মসূচি সফল বাস্তবায়নে অসুস্থ, রোগগ্রস্ত জনগোষ্ঠীকে সুস্থ করে সমাজের মূল স্রোতধারায় ফিরিয়ে আনা।

৮. সদস্যপদ লাভের যোগ্যতা :

বাংলাদেশের যে কোন প্রাপ্ত বয়স্ক নাগরিক যিনি সমাজসেবামূলক কাজে আগ্রহী এবং সমিতির আদর্শ ও লক্ষ্যে বিশ্বাসী, তিনি সমিতির সদস্য পদ লাভের অধিকারী হতে পারবেন।

৯. সদস্য পদের শ্রেণিবিভাগ :

রোগীকল্যাণ সমিতিতে চার প্রকার সদস্য থাকবে-

(১) সাধারণ সদস্য, (২) আজীবন সদস্য, (৩) দাতা সদস্য ও (৪) প্রাতিষ্ঠানিক সদস্য।

(১) সাধারণ সদস্য : বাংলাদেশের যে কোন প্রাপ্ত বয়স্ক নাগরিক সংস্থার আদর্শ ও গঠনতন্ত্রে বিশ্বাসী হয়ে সাধারণ সদস্য পদের জন্য আবেদন করতে পারবেন। আবেদন পত্র কার্যনির্বাহী পরিষদ কর্তৃক অনুমোদনের পর সদস্যপদ প্রদান করা হবে। একজন সাধারণ সদস্যকে রেজিস্ট্রেশন ফি ১০০/- (একশত) টাকা, মাসিক চাঁদা ১০০/- (একশত) টাকা অথবা বার্ষিক এককালীন চাঁদা ১২০০/- (এক হাজার দুইশত) টাকা প্রদান করতে হবে। তবে সাধারণ সদস্য চাঁদার হার কার্যনির্বাহী পরিষদের সভায় সিদ্ধান্তক্রমে বৃদ্ধি করা যাবে। সাধারণ সদস্যগণ ভোটাধিকার প্রয়োগসহ নির্বাচনে অংশগ্রহণ করতে পারবেন।

(২) আজীবন সদস্য : বাংলাদেশের যে কোন প্রাপ্ত বয়স্ক নাগরিক সংস্থার আদর্শ ও গঠনতন্ত্রে বিশ্বাসী হয়ে আজীবন সদস্য পদের জন্য আবেদন করতে পারবেন। উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের জন্য কমপক্ষে ৩০০০/- (তিন হাজার) টাকা, ৫০০ শয্যার নিচের জেলা পর্যায়ে পরিচালিত হাসপাতালসমূহের জন্য কমপক্ষে ৫০০০/- (পাঁচ হাজার) টাকা এবং ৫০০ ও তদুর্ধ্ব হাসপাতালসমূহের জন্য কমপক্ষে ৮০০০/- (আট হাজার) টাকা ন্যূনপক্ষে এককালীন চাঁদাসহ কেউ আবেদন করলে কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদনক্রমে তাকে আজীবন সদস্য পদ প্রদান করা যাবে। তবে আজীবন সদস্য চাঁদা সাধারণ পরিষদের সভায় সিদ্ধান্তক্রমে বৃদ্ধি করা যাবে। সাধারণ সদস্যের ন্যায় আজীবন সদস্যগণ ভোটাধিকার প্রয়োগসহ নির্বাচনে অংশগ্রহণ করতে পারবেন।

(৩) দাতা সদস্য : কোন দাতা ব্যক্তি জেলা পর্যায়ের হাসপাতালসমূহে এককালীন কমপক্ষে ২ (দুই) লক্ষ টাকা

এবং উপজেলা পর্যায়ের হাসপাতালসমূহে এককালীন কমপক্ষে ১ (এক) লক্ষ টাকা কিংবা সমপরিমাণ সামগ্রী দান/অনুদান প্রদান করলে তাকে দাতা সদস্য হিসেবে গণ্য করা হবে। এক্ষেত্রে কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত বলে পরিগণিত হবে। দাতা সদস্যের কোনো ভোটাধিকার থাকবে না।

(৪) প্রাতিষ্ঠানিক সদস্য : কোন দাতা প্রতিষ্ঠান জেলা পর্যায়ের হাসপাতালসমূহে এককালীন কমপক্ষে ১০ (দশ) লক্ষ টাকা এবং উপজেলা পর্যায়ের হাসপাতালসমূহে এককালীন কমপক্ষে ৫ (পাঁচ) লক্ষ টাকা কিংবা সমপরিমাণ সামগ্রী দান/অনুদান প্রদান করলে তাকে প্রাতিষ্ঠানিক সদস্য হিসেবে গণ্য করা হবে। এক্ষেত্রে কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত বলে পরিগণিত হবে। প্রাতিষ্ঠানিক সদস্যের কোনো ভোটাধিকার থাকবে না।

৯.১ সদস্য পদ বাতিল, স্থগিতকরণ :

৯.১.১ সদস্য পদ বাতিল : নিম্নবর্ণিত কারণে সদস্যপদ বাতিল হবে-

- (১) কোন সদস্য মৃত্যুবরণ করলে;
- (২) পাগল বা দেউলিয়া সাব্যস্ত হলে;
- (৩) আদালত কর্তৃক দণ্ডপ্রাপ্ত হলে;
- (৪) গঠনতন্ত্রের পরিপন্থী কোন কার্যকলাপে জড়িত হলে ও তা তদন্তে প্রমাণিত হলে; এবং
- (৫) দুর্নীতির দায়ে কোন সদস্য চাকুরি হতে অপসারিত হলে।

৯.১.২ সদস্যপদ স্থগিতকরণ : নিম্নবর্ণিত কোন কারণ ঘটলে ব্যক্তিগত শুনানি গ্রহণ করে কার্যনির্বাহী পরিষদের সিদ্ধান্ত না হওয়া পর্যন্ত সদস্যপদ স্থগিত থাকবে এবং চূড়ান্ত সিদ্ধান্তক্রমে সদস্যপদ বাতিল হবে-

- (ক) কোন সদস্য স্বেচ্ছায় সদস্যপদ বাতিলের জন্য আবেদন করলে ;
- (খ) কোন সদস্য রোগীকল্যাণ সমিতির কর্মকাণ্ডে অংশগ্রহণে অনীহা প্রকাশ কিংবা অসহযোগিতা করলে;
- (গ) কোন সদস্য ২ (দুই) বছরের চাঁদা পরিশোধ না করলে ;
- (ঘ) উপযুক্ত কারণ ব্যতীত কোন সদস্য পরপর ৩ (তিন) টি সাধারণ সভায় অনুপস্থিত থাকলে; এবং
- (ঙ) কোন সদস্য এই সংস্থায় চাকুরি গ্রহণ করলে।

৯.২ বাতিলকৃত সদস্যপদ পুনঃলাভের পদ্ধতি :

গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ ৯.১.২ এর যে কোন কারণে সদস্যপদ বাতিল হলে যথাযথ কারণ ব্যাখ্যা করে সভাপতির নিকট সদস্যপদ পুনঃ প্রদানের জন্য আবেদন করতে হবে। আবেদনপত্র পরবর্তী কার্যনির্বাহী পরিষদ সভায় অনুমোদিত হলে পুনঃরেজিঃ ফি ১০০/- (একশত) টাকা এবং বকেয়াসহ দেয় চাঁদা পরিশোধ করে বাতিলকৃত সদস্যপদ পুনঃলাভ করা যাবে।

১০। রোগীকল্যাণ সমিতির সাংগঠনিক কাঠামো :

রোগীকল্যাণ সমিতিতে তিনটি পরিষদ থাকবে, যথা :

- (১) সাধারণ পরিষদ, (২) কার্যনির্বাহী পরিষদ ও (৩) উপদেষ্টা পরিষদ

১০.১ সাধারণ পরিষদ :

সাধারণ, আজীবন ও দাতা সদস্যদের সমন্বয়ে এ পরিষদ গঠিত হবে। এই পরিষদের কর্মপরিধি নিম্নরূপ:

- (ক) কার্যনির্বাহী পরিষদের সভাপতি সাধারণ পরিষদের সভাপতির দায়িত্ব পালন করবেন;
- (খ) সাধারণ পরিষদ রোগীকল্যাণ সমিতির সর্বোচ্চ ক্ষমতার অধিকারী হবে;
- (গ) বছরে কমপক্ষে ১টি সভা আহ্বান করবে;
- (ঘ) বার্ষিক সাধারণ সভায় সমাজসেবা অধিদফতরের উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষকে আমন্ত্রণ করবে;

- (ঙ) সাধারণ পরিষদ নীতি নির্ধারণী ভূমিকা পালন করবে;
- (চ) সাধারণ পরিষদের নিকট কার্যনির্বাহী পরিষদ জবাবদিহি করবে;
- (ছ) প্রতিষ্ঠানের বার্ষিক কর্মসূচি গ্রহণ, বার্ষিক বাজেট অনুমোদন, বার্ষিক আয়-ব্যয়ের হিসাব পরিবীক্ষণ ও বার্ষিক প্রতিবেদন অনুমোদন করবে;
- (জ) কার্যনির্বাহী কমিটি গঠনের নিমিত্ত ‘হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম ব্যবস্থাপনা নীতিমালা’র অধ্যায়- ৮ অনুযায়ী নির্বাচনের ব্যবস্থা গ্রহণ করবে;
- (ঝ) যেকোন বিষয়ে সাধারণ পরিষদের সিদ্ধান্ত চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত বলে গণ্য হবে;
- (ঞ) সাধারণ ও আজীবন সদস্যগণ কার্যনির্বাহী পরিষদ গঠনে ভোটাধিকার প্রয়োগ করবে;
- (ট) সাধারণ ও আজীবন সদস্যগণ কার্যনির্বাহী পরিষদ নির্বাচনে অংশগ্রহণ করতে পারবে;
- (ঠ) সমিতিতে সাধারণ সদস্য বৃদ্ধির লক্ষ্যে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা প্রদান করবে;
- (ড) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে সক্রিয় ভূমিকা পালন করবে; এবং
- (ঢ) সমিতির কার্যক্রম বাস্তবায়নে এবং উদ্ভূত যেকোন পরিস্থিতি মোকাবেলায় পরামর্শ প্রদান করবে।

১০.২ কার্যনির্বাহী পরিষদ :

১০.২.১ কার্যনির্বাহী পরিষদ গঠন : এ পরিষদের মেয়াদ হবে ৩ (তিন) বছর।

১০.২.২. রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদের কাঠামো :

স্ব-স্ব হাসপাতালের শয্যা ভেদে ‘হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন নীতিমালা’র অধ্যায়-৭ এর অনুচ্ছেদ ২৮ এর উপানুচ্ছেদ ২৮.২ (২৮.২.১) অনুসারে কার্যনির্বাহী পরিষদের কাঠামো অন্তর্ভুক্ত হবে।

১০.২.২. রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যনির্বাহী পরিষদের কর্মপরিধি :

- (ক) বছরে কমপক্ষে ৪টি কার্যনির্বাহী পরিষদের সভা আহ্বান করা;
- (খ) সদস্যপদ অনুমোদন, নবায়ন এবং বাতিলের বিষয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা;
- (গ) হাসপাতাল নীতিমালার অনুচ্ছেদ-৩২ অনুযায়ী কার্যনির্বাহী পরিষদ গঠনের ব্যবস্থা গ্রহণ করা;
- (ঘ) গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ-৭ এ বর্ণিত উদ্দেশ্য পূরণকল্পে উপযুক্ত পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন করা;
- (ঙ) স্থানীয়ভাবে তহবিল সংগ্রহ ও সম্পদ আহরণের উদ্যোগ গ্রহণ এবং এর সুষ্ঠু ব্যবহার নিশ্চিত করা;
- (চ) বার্ষিক আয়-ব্যয়ের হিসাব, সম্ভাব্য বার্ষিক বাজেট, গৃহীত কার্যক্রম ও ভবিষ্যৎ কর্মপরিকল্পনার বিবরণ সন্নিবেশপূর্বক বার্ষিক প্রতিবেদন প্রণয়ন ও প্রকাশ করা;
- (ছ) বার্ষিক বাজেট ও আয়-ব্যয়ের হিসাব সাধারণ সভায় অনুমোদনের জন্য উপস্থাপন করা;
- (জ) রোগীকল্যাণ সমিতির সভায় গৃহীত সিদ্ধান্তসমূহ বাস্তবায়ন করা এবং উদ্ভূত সমস্যা সমাধানের ব্যবস্থা গ্রহণ করা;
- (ঝ) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিসহ কার্যক্রম জোরদারকরণে কার্যনির্বাহী পরিষদের প্রত্যেক সদস্যের সক্রিয় ভূমিকা নিশ্চিত করা;
- (ঞ) সমিতির স্বচ্ছতা ও জবাবদিহিতা নিশ্চিত করা;
- (ট) অর্থবছরে শুরুতে একটি কর্মপরিকল্পনা প্রণয়ন করা এবং তা বাস্তবায়ন করা;
- (ঠ) রোগীদের সেবা সহজীকরণ ও তহবিল বৃদ্ধির লক্ষ্যে নতুন ইনোভেটিভ আইডিয়া গ্রহণ ও বাস্তবায়ন করা;
- (ড) সমিতির একটি স্থায়ী ফান্ড সৃষ্টির লক্ষ্যে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় আয়বর্ধক কর্মসূচি যেমন : মোটর সাইকেল স্ট্যান্ড ভাড়া, ক্যান্টিন ও দোকান ভাড়া ইত্যাদি উপযোগী যেকোন উদ্যোগ গ্রহণ করা;

- (ঢ) হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদন সাপেক্ষে কেবিন এবং পেয়িং বেডে ভর্তিকৃত রোগীর স্বজনদের নিকট হতে দান-অনুদান সংগ্রহ করা;
- (ণ) রোগীকল্যাণ সমিতির ব্যাপক প্রচারণা ও দান-অনুদান সংগ্রহের লক্ষ্যে সমিতির নিজস্ব এ্যাপস অথবা সফটওয়্যার কিংবা অন্য যেকোন সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে সচিত্র কার্যক্রম তুলে ধরা এবং ডাটা সংরক্ষণ করা;
- (ত) রোগীকল্যাণ সমিতির বিভিন্ন কর্মসূচির উপর সেমিনার, কর্মশালার আয়োজন করা এবং এ সংক্রান্ত লিফলেট, পোস্টার, সাময়িকী ও স্মরণিকা প্রকাশ করে সমিতির কার্যক্রমের ব্যাপক প্রচারণার ব্যবস্থা করা;

১০.২.৩. কার্যনির্বাহী পরিষদের সদস্যগণের দায়িত্ব ও কর্তব্য :

(ক) সভাপতি :

- (১) হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন নীতিমালা ও অনুমোদিত গঠনতন্ত্র অনুসারে রোগীকল্যাণ সমিতি পরিচালনার দায়িত্ব পালন করবেন;
- (২) সভাপতি পদাধিকার বলে সমিতির সকল সভায় সভাপতিত্ব করবেন এবং সভা চলাকালীন সভার শৃঙ্খলা রক্ষা ও নিয়ন্ত্রণের দায়িত্ব পালন করবেন;
- (৩) সমিতির সভা আহ্বানসহ সকল বিষয়ে সাধারণ সম্পাদককে সর্বাঙ্গিক সহযোগিতা করবেন;
- (৪) সভার কার্যবিবরণী স্বাক্ষর করবেন;
- (৫) কোন সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে সমান ভোট হলে একটি কাস্টিং ভোট প্রদান করে এর মীমাংসা করবেন;
- (৬) হাসপাতালের প্রশাসনিক প্রধান হিসেবে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার জন্য হাসপাতাল অভ্যন্তরে কমপক্ষে দুইটি সুপারিসর কক্ষের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;
- (৭) রোগীকল্যাণ সমিতির কার্যক্রম বাস্তবায়ন ফলপ্রসূ করতে চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মকর্তা-কর্মচারীদের সহায়তা করার জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন;
- (৮) সমিতির কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার স্বার্থে সাধারণ সম্পাদককে দিকনির্দেশনামূলক পরামর্শ প্রদান করবেন;
- (৯) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে কার্যকর ভূমিকা রাখবেন;
- (১০) সাধারণ সম্পাদক কর্তৃক উপস্থাপিত মাসিক আয়-ব্যয়ের হিসাব বিবরণী স্বাক্ষর করবেন;
- (১১) প্রযোজ্য ক্ষেত্রে গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ- ১৭ এর (চ) ও (ছ) অনুসারে ব্যাংক থেকে অর্থ উত্তোলন সংক্রান্ত চেক বহি ও নথিতে স্বাক্ষর করবেন;
- (১২) হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের সাইনবোর্ড, ডিজিটাল বিলবোর্ড, কার্যক্রম সংক্রান্ত ব্যানার, ফেস্টুন, সিটিজেন চার্টার প্রভৃতি দৃশ্যমান স্থানে লাগানোর ব্যবস্থা করতে সর্বাত্মক সহযোগিতা করবেন; এবং
- (১৩) যেকোন উদ্ভূত পরিস্থিতি মোকাবিলায় সাধারণ সম্পাদককে সার্বিক সহযোগিতা করবেন।

(খ) সহসভাপতি :

- (১) সভাপতির অনুপস্থিতিতে কার্যনির্বাহী পরিষদ কাঠামোর ২ (ক) এ বর্ণিত সহসভাপতি সভাপতির দায়িত্ব পালন করবেন;
- (২) বিভিন্ন উপকমিটিতে ২ (ক) এ বর্ণিত সহসভাপতি আহবায়ক হিসেবে দায়িত্ব পালন করবেন;
- (৩) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে কার্যকর ভূমিকা রাখবেন;
- (৪) সভাপতি ও সাধারণ সম্পাদককে সকল কাজে সহযোগিতা করবেন; এবং
- (৫) কার্যনির্বাহী পরিষদ কর্তৃক অর্পিত অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(গ) সাধারণ সম্পাদক :

- (১) সাধারণ সম্পাদক প্রধান কার্যনির্বাহী হিসেবে সমিতির প্রশাসনিক দায়িত্ব পালন করবেন এবং পরিষদের পক্ষে সকলের সহযোগিতায় গঠনতন্ত্র মোতাবেক যাবতীয় কার্যাবলী পরিচালনা ও নিয়ন্ত্রণ করবেন;
- (২) সভাপতির অনুমোদনক্রমে কার্যনির্বাহী পরিষদ এবং সাধারণ পরিষদের সভা আহ্বান করবেন ;
- (৩) কার্যনির্বাহী পরিষদের সকল সদস্যের সঙ্গে যোগাযোগ, সভার আয়োজন, সভার কার্যবিবরণী লিপিবদ্ধকরণ ও বিভিন্নমুখী কার্যাবলীর সমন্বয় সাধন করবেন এবং সভার কার্যবিবরণী উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ বরাবর প্রেরণ করবেন;
- (৪) সকল আয়-ব্যয়ের হিসাব কোষাধ্যক্ষের প্রত্যক্ষ সহযোগিতায় পরবর্তী কার্যনির্বাহী পরিষদের সভায় অনুমোদনের জন্য উপস্থাপন করবেন;
- (৫) সমিতির স্বচ্ছতা ও জবাবদিহিতা নিশ্চিত করবেন এবং সাধারণ পরিষদের কাছে দায়বদ্ধ থাকবেন;
- (৬) সমিতির সকল আয় ও ব্যয় সংক্রান্ত নথিপত্র, ক্যাশখাতা, রেজিস্টার ও অন্যান্য হিসাব সংরক্ষণ করবেন ;
- (৭) বার্ষিক প্রতিবেদন প্রণয়ন ও উপস্থাপন, আয়-ব্যয়ের হিসাব যথাযথভাবে সংরক্ষণ এবং গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ-১৮ অনুসারে হিসাব নিরীক্ষাকরণের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;
- (৮) গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ ১৭ অনুসারে রোগীকল্যাণ সমিতির তহবিল পরিচালনা করবেন;
- (৯) সমিতির তহবিল বৃদ্ধির জন্য বিভিন্ন দাতা সংস্থা, ধনাঢ্য ব্যবসায়ী, দানশীল ব্যক্তি/প্রতিষ্ঠানের সাথে যোগাযোগ করে যাকাত, দান-অনুদান সংগ্রহের উদ্যোগ এবং ডোনারদের তালিকা সংরক্ষণ করবেন;
- (১০) সমিতির তহবিল বৃদ্ধির লক্ষ্যে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় বিভিন্ন আয়বর্ধক কর্মসূচি গ্রহণ করবেন। যেমন : মোটর সাইকেল স্ট্যান্ড ভাড়া, হাজীদের মেডিকেল চেকআপের স্থানসহ অন্যান্য যথোপযুক্ত স্থানে দানবাক্স স্থাপন, ক্যান্টিন/দোকান ভাড়া ইত্যাদি হতে তহবিল সংগ্রহ;
- (১১) ব্যাংক থেকে সমিতির অর্থ উত্তোলনের জন্য চেক বইয়ে স্বাক্ষর করবেন এবং উত্তোলন পরবর্তী যথাযথ প্রক্রিয়ায় ব্যয়ের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন;
- (১২) সকল প্রকার আর্থিক ভাউচারসহ ক্যাশবই ও অন্যান্য রেজিস্টার স্বাক্ষর ও সংরক্ষণ করবেন;
- (১৩) রোগীদের প্রয়োজনে চিত্তবিনোদন যেমন : টিভি, পত্রিকা, স্বাস্থ্য বিষয়ক বই, ম্যাগাজিন ইত্যাদি সরবরাহের ব্যবস্থা করবেন;
- (১৪) সমিতির কার্যক্রমের মাসিক, বার্ষিক ও অন্যান্য অগ্রগতি প্রতিবেদন যথানিয়মে উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ করবেন;
- (১৫) যাবতীয় অর্থ ও দ্রব্যসামগ্রী রোগীকল্যাণ সমিতির নামে ছাপানো রশিদ বই এর মাধ্যমে সংগ্রহ করবেন এবং সংগৃহীত নগদ অর্থ যথানিয়মে সংশ্লিষ্ট ব্যাংক হিসাবে জমা করবেন ও দ্রব্যসামগ্রীর মজুদ রেজিস্টার সংরক্ষণ করবেন;
- (১৬) যাবতীয় নথি-পত্র ও সম্পদের রক্ষণাবেক্ষণের জন্য দায়ী থাকবেন;
- (১৭) হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের সাইনবোর্ড, ডিজিটাল বিলবোর্ড, কার্যক্রম সংক্রান্ত ব্যানার, ফেস্টুন সিটিজেন চার্টার প্রভৃতি হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় দৃশ্যমান স্থানে লাগানোর ব্যবস্থা করবেন; এবং
- (১৮) সমিতির গঠনতন্ত্র অনুযায়ী অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(ঘ) যুগ্ম সাধারণ সম্পাদক :

- (১) তিনি দাফতরিক সকল কাজে সম্পাদককে সহযোগিতা করবেন;
- (২) তহবিল সংগ্রহে কার্যকরী ভূমিকা পালন করবেন; এবং
- (৩) কার্যনির্বাহী পরিষদের সিদ্ধান্তক্রমে অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(ঙ) কোষাধ্যক্ষ :

- (১) রোগীকল্যাণ সমিতির তহবিল সংগ্রহে প্রয়োজনীয় উদ্যোগ গ্রহণ করবেন;
- (২) আয়-ব্যয়ের হিসাব সংরক্ষণ এবং নিরীক্ষার কাজে সাধারণ সম্পাদককে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা করবেন;

- (৩) গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ ১৭ এর (চ) অনুযায়ী প্রয়োজ্যক্ষেত্রে অর্থ উত্তোলনের চেক বইয়ে স্বাক্ষর করবেন ;
- (৪) নিয়মিত ক্যাশ বই-এ স্বাক্ষর করবেন; এবং
- (৫) কার্যনির্বাহী পরিষদের সিদ্ধান্তক্রমে অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(ঢ) প্রচার সম্পাদক :

- (১) সমিতির সাধারণ ও আজীবন সদস্য, দাতা সদস্য সংগ্রহে এবং সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে সাধারণ সম্পাদককে সহযোগিতা করবেন;
- (২) দানশীল ব্যক্তিদের উদ্বুদ্ধ করার লক্ষ্যে বিভিন্ন গণমাধ্যম ও সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে প্রচার প্রচারণার ব্যবস্থা নিবেন;
- (৩) সভা, সেমিনার ইত্যাদি আয়োজন এবং সমিতির কার্যক্রম প্রচারের লক্ষ্যে মাসিক বার্তা, লিফলেট, বুসিয়ার, স্মরণিকা ইত্যাদি প্রকাশের ব্যবস্থা নিবেন; এবং
- (৫) কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্ত মোতাবেক অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(ছ) সমাজকল্যাণ সম্পাদক :

- (১) হাসপাতালে আগত অসহায় ও আশ্রয়হীন, ঠিকানাবিহীন, পরিত্যক্ত, সুবিধাবঞ্চিত শিশু, নারী, প্রতিবন্ধী ও প্রবীণ রোগীদের চিকিৎসার ক্ষেত্রে অগ্রাধিকার প্রদানে সাধারণ সম্পাদককে অবহিত ও সার্বিক সহযোগিতা করবেন;
- (২) চিকিৎসা শেষে পুনর্বাসনের জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ এবং যাবতীয় তথ্য সংগ্রহে সাধারণ সম্পাদককে সহযোগিতা করবেন;
- (৩) পুনর্বাসন সংক্রান্ত কেইস হিস্ট্রি ছক ও সংশ্লিষ্ট নথিতে স্বাক্ষর করবেন ও কার্যনির্বাহী সভায় উপস্থাপন করবেন; এবং
- (৪) কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্ত মোতাবেক অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

(জ) সদস্য :

- (১) সাধারণ পরিষদ ও কার্যনির্বাহী পরিষদ কর্তৃক অর্পিত সকল দায়িত্ব পালন করবেন এবং বিভিন্ন কাজে সহযোগিতা প্রদান করবেন;
- (২) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে কার্যকর ভূমিকা পালন করবেন; এবং
- (৩) কার্যনির্বাহী কমিটির সিদ্ধান্ত মোতাবেক অন্যান্য দায়িত্ব পালন করবেন।

১০.৩ উপদেষ্টা পরিষদ :

সমিতির সাধারণ পরিষদের সভায় ২/৩ অংশের সম্মতিক্রমে সমিতির জন্য সহায়ক ভূমিকা পালন করবে এমন একজনকে প্রধান উপদেষ্টা করে মোট ৫ (পাঁচ) সদস্যবিশিষ্ট উপদেষ্টা পরিষদ গঠিত হবে। এক্ষেত্রে স্থানীয় জনপ্রতিনিধি, দাতা ব্যক্তিগণ, স্থানীয় প্রশাসন প্রধানদের অগ্রাধিকার দিতে হবে। এই পরিষদ গঠনে সমিতির সদস্য হওয়া বাধ্যতামূলক নয়। তবে শর্ত থাকে যে, কার্যনির্বাহী পরিষদের কেউ উপদেষ্টা পরিষদের সদস্য হতে পারবেন না। প্রধান উপদেষ্টা ১ (এক)জন এবং উপদেষ্টা হবেন ৪ (চার) জন। এ পরিষদের মেয়াদ হবে তিন বছর।

১০.৩.১ উপদেষ্টা পরিষদের কর্মপরিধি :

- (ক) এই পরিষদ সমিতির সাধারণ সভায় উপস্থিত থাকবেন;
- (খ) সমিতির তহবিল বৃদ্ধিতে সহায়তাসহ স্বার্থ সুরক্ষায় সাধারণ ও কার্যনির্বাহী পরিষদকে প্রয়োজনীয় পরামর্শ ও দিকনির্দেশনা প্রদান করবে।

১১। পদত্যাগ :

(ক) উপদেষ্টা পরিষদ সদস্যদের কেউ স্বেচ্ছায় পদত্যাগ করতে অভিপ্রায় ব্যক্ত করলে সাধারণ পরিষদের সভায় উপস্থাপনের মাধ্যমে নিষ্পত্তি করবেন এবং সভায় সর্বসম্মতিক্রমে নতুন সদস্য স্থলাভিষিক্ত হবেন;

(খ) সাধারণ পরিষদের কোন সদস্য অথবা কার্যনির্বাহী পরিষদের কোন সদস্য পদত্যাগ করতে চাইলে সভাপতির নিকট পদত্যাগপত্র দাখিল করতে হবে;

(গ) গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ ১১ (খ) অনুসারে দাখিলকৃত পদত্যাগপত্র কার্যনির্বাহী পরিষদের পরবর্তী সভায় উপস্থাপন করতে হবে;

(ঘ) গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ ১১ (গ) এ বর্ণিত সভায় পদত্যাগপত্র গৃহীত হলে গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ ১২ অনুসারে শূন্যপদ পূরণ করতে হবে;

(ঙ) কার্যনির্বাহী পরিষদের ২/৩ (দুই তৃতীয়াংশ) সদস্য একযোগে পদত্যাগ করলে কার্যনির্বাহী পরিষদ বাতিল বলে গণ্য হবে; এবং

(চ) গঠনতন্ত্রের অনুচ্ছেদ ১১ (ঙ) এ বর্ণিত পরিস্থিতিতে ‘হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম ব্যবস্থাপনা নীতিমালা’র অধ্যায়- ৮ অনুসারে নির্বাচন অনুষ্ঠানের লক্ষ্যে নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন।

১২। কার্যনির্বাহী পরিষদের শূন্যপদ পূরণ ও স্থলাভিষিক্তকরণ :

(ক) কার্যনির্বাহী পরিষদের সভাপতির পদ শূন্য হলে যিনি উক্ত পদে দায়িত্ব পালন করবেন, তিনিই সভাপতি হবেন;

(খ) পদাধিকারবলে অধিষ্ঠিত পদ ব্যতীত অন্য কোন পদ শূন্য হলে পরবর্তী নির্বাচন পর্যন্ত কার্যনির্বাহী পরিষদের সভায় উপস্থিত সংখ্যাগরিষ্ঠ সদস্যদের মতামতের ভিত্তিতে সাধারণ সদস্যগণের মধ্য হতে শূন্যপদ পূরণ করা যাবে। এক্ষেত্রে নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষকে পরিবর্তিত সদস্যসহ পূর্ণাঙ্গ পরিষদের তালিকা অনুমোদনের জন্য প্রেরণ করতে হবে।

১৩। রোগীকল্যাণ সমিতির সভা :

(ক) সাধারণ সভা : সাধারণ সভা বছরে ন্যূনতম একবার অনুষ্ঠিত হবে। ১৫দিনের নোটিশে সভা আহ্বান এবং ১/২ (অর্ধেক) অংশ সদস্যের উপস্থিতিতে কোরাম হবে।

(খ) কার্যনির্বাহী সভা : প্রতি বছরে ন্যূনতম ৪ (চার) টি কার্যনির্বাহী সভা অনুষ্ঠিত হবে। আলোচ্যসূচিসহ ৭ (সাত) দিনের সময় দিয়ে নোটিশ প্রদান করতে হবে। এ সভায় ২/৩ (দুই তৃতীয়াংশ) সদস্যের উপস্থিতিতে কোরাম হবে।

(গ) জরুরী সভা : জরুরী কার্যনির্বাহী সভা ২৪ (চব্বিশ) ঘণ্টার নোটিশে এবং জরুরী সাধারণ সভা ৩ হতে ৭ দিনের নোটিশে আহ্বান করা যাবে। ২/৩ (দুই তৃতীয়াংশ) সদস্যের উপস্থিতিতে কোরাম হবে।

(ঘ) বিশেষ সাধারণ সভা : বিশেষ কারণে বিশেষ সাধারণ সভা ৭ (সাত) দিনের নোটিশে আহ্বান করা যাবে। তবে এ সভায় বিশেষ বিষয় ব্যতীত অন্য কোন বিষয়ের উপর আলোচনা বা সিদ্ধান্ত নেয়া যাবে না। বিশেষ আলোচ্যসূচি লিপিবদ্ধ করে যথারীতি নোটিশ প্রদান করতে হবে। ১/২ (অর্ধেক) সদস্যের উপস্থিতিতে কোরাম হবে।

(ঙ) তলবী সভা : যদি দীর্ঘদিন যাবৎ সভাপতি/সাধারণ সম্পাদক কর্তৃক সভা আহ্বান করা না হয়, তবে সংস্থার মোট সাধারণ সদস্যের ২/৩ (দুই তৃতীয়াংশ) সদস্য তলবী সাধারণ সভার উদ্দেশ্য ব্যক্ত করে স্বাক্ষর দানের

মাধ্যমে তলবী সভার নোটিশ কেবল সংস্থার ঠিকানায় সভাপতি/সাধারণ সম্পাদকের নিকট প্রেরণ করবেন। নোটিশ প্রাপ্তির ১৫ (পনের) দিনের মধ্যে যদি সভাপতি/সাধারণ সম্পাদক সভা আহ্বান না করেন তবে আবেদনপত্রে স্বাক্ষরকারীগণ সভা আহ্বান করতে পারবেন। উক্ত সভায় নিজেদের মধ্যে একজনকে সভাপতি করে সভা পরিচালনা করবেন এবং এ সভায় ২/৩ অংশ সাধারণ সদস্য কর্তৃক গৃহীত সিদ্ধান্ত চূড়ান্ত বলে গণ্য করা হবে।

(চ) মূলতবী সভা : সমিতির সভা পরপর দুইবার কোরামের অভাবে মূলতবী হলে ১৫ (পনের) দিনের মধ্যে একই আলোচ্যসূচির উপর পরবর্তী সভার নোটিশ প্রদান করতে হবে। এ সভাতে কোরামের প্রয়োজন হবে না। যতজন সদস্য উপস্থিত থাকবেন তাদের নিয়েই সভার সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা যাবে।

১৪। সমিতির আয়ের উৎস :

- (ক) বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ ও অন্যান্যভাবে প্রাপ্ত সরকারি অনুদান;
- (খ) সাধারণ ও আজীবন সদস্য চাঁদা;
- (গ) দানশীল ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে যাকাত, দান, অনুদান হিসাবে প্রাপ্ত নগদ অর্থ;
- (ঘ) দানশীল ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে প্রাপ্ত চিকিৎসা সহায়ক দ্রব্যসামগ্রী ইত্যাদি;
- (ঙ) দাতা কর্তৃক সরাসরি রোগীদের মাঝে বিতরণকৃত দান-অনুদান, যাকাতের অর্থ;** এবং
- (চ) বিভিন্ন আয়বর্ধক কর্মসূচির মাধ্যমে প্রাপ্ত নগদ অর্থ ইত্যাদি।

১৫। সমিতির তহবিল সংগ্রহে গৃহীতব্য পদক্ষেপসমূহ :

- (ক) সাধারণ সদস্য চাঁদা, আজীবন সদস্য চাঁদা এবং সদস্যদের দান নিয়মিত আদায়;
- (খ) ধনাঢ্য ও দানশীল ব্যক্তি/দাতা সংস্থা/বিশিষ্ট ব্যবসায়ী/ঔষধ কোম্পানি/শিল্প প্রতিষ্ঠানের সাথে নিয়মিত যোগাযোগের মাধ্যমে দান, অনুদান ও যাকাতের নগদ অর্থ এবং বস্ত্র, পথ্য সামগ্রী, চিকিৎসা সহায়ক সামগ্রী ও অন্যান্য দ্রব্য সামগ্রী সংগ্রহ;
- (গ) বিভাগীয় কমিশনার, জেলা প্রশাসক, পুলিশ সুপার, জেলা/উপজেলা পরিষদ, সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভার মেয়র, ইউনিয়ন/পৌরসভার চেয়ারম্যান, কমিশনার, জেলা সমাজকল্যাণ পরিষদের সাথে নিয়মিত যোগাযোগের মাধ্যমে তহবিল সংগ্রহ;
- (ঘ) হাসপাতালের পেয়িং বেড, কেবিনে ভর্তিকৃত অবস্থাপন্ন রোগী ও তার স্বজনদের উদ্বুদ্ধ করে তহবিল সংগ্রহের উদ্যোগ গ্রহণ;
- (ঙ) দান-অনুদান-যাকাত প্রদানে ধনাঢ্য ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানকে উদ্বুদ্ধকরণের নিমিত্ত জাতীয় গণমাধ্যমে ও সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে প্রচার প্রচারণার ব্যবস্থা গ্রহণ;
- (চ) সমিতির একটি স্থায়ী ফান্ড সৃষ্টির লক্ষ্যে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সহযোগিতায় আয়বর্ধক কর্মসূচি গ্রহণ; এবং
- (ছ) সরকারি/বেসরকারি ব্যাংকগুলোর কর্পোরেট সামাজিক দায়িত্ব (সিএসআর) শাখা হতে দান/অনুদান সংগ্রহ।

১৬। ব্যয়ের খাতসমূহ :

- ক) ঔষধ; খ) পরীক্ষা-নিরীক্ষা; গ) রক্ত; ঘ) পথ্য ও খাদ্য; ঙ) বস্ত্র; চ) যাতায়াত ভাড়া, লাশ পরিবহন ও মৃতের সংকার; ছ) হইল চেয়ার, ক্র্যাচ, চশমা, কৃত্রিম অঙ্গ, ওটি সামগ্রী, প্লাস্টার, নেবুলাইজার ইত্যাদি চিকিৎসা সহায়ক সামগ্রী; জ) ডায়ালাইসিস, খেরাপি ইত্যাদি; ঝ) সমিতির প্রচারণামূলক লিফলেট, ব্রুসিয়ার, ফেস্টুন ইত্যাদি ব্যয়;
- ঞ) স্বাস্থ্য সচেতনতামূলক সামাজিক ও উদ্বুদ্ধকরণ কার্যক্রম, যেমন : সংক্রামক ব্যাধি, ডায়াবেটিস ইত্যাদি বিষয়ে সভা/সেমিনার ইত্যাদি; এবং ট) রোগীর চিকিৎসার প্রয়োজনে অন্যান্য ব্যয়।

১৭। সমিতির তহবিল ব্যবস্থাপনা :

(ক) রোগীকল্যাণ সমিতির সকল প্রকার নগদ অর্থ ও দ্রব্যসামগ্রী সমিতির নামে ছাপানো রশিদ বইয়ের মাধ্যমে গ্রহণ করতে হবে। রশিদ বই অবশ্যই রেজিস্ট্রেশন নম্বর, রশিদ নম্বর ও কার্বন কপি সম্বলিত হতে হবে (পেরিশিষ্ট- জ অনুযায়ী)। অনলাইন মাধ্যমেও সরাসরি ব্যাংক একাউন্টে দান, অনুদান, যাকাতের অর্থ গ্রহণ করা যাবে। তবে MFS এর মাধ্যমে অর্থ গ্রহণের ক্ষেত্রে আবশ্যিকভাবে সরকারি বিজনেস সীম ব্যবহার করতে হবে এবং ক্যাশআউটের মাধ্যমে সংশ্লিষ্ট ব্যাংক হিসাবে জমা দিতে হবে। এসকল ক্ষেত্রে দাতাব্যক্তির কোন চাহিদা না থাকলে রশিদ ব্যবহার করার প্রয়োজন নেই;

(খ) সংগৃহীত অর্থ পরবর্তী চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে ব্যাংক হিসাবে জমা দিতে হবে। তবে সরকারি ছুটির ক্ষেত্রে পরবর্তী প্রথম কর্মদিবসে জমা দেয়া যাবে;

(গ) বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ থেকে প্রাপ্ত অনুদানের অর্থ রাষ্ট্রায়ত্ত্ব যেকোন সিডিউল ব্যাংকের সঞ্চয়ী হিসাবে পৃথকভাবে জমা ও ব্যয় করতে হবে। সরকারি অনুদানের অর্থ অর্থবছরের মধ্যেই শতভাগ ব্যয় করতে হবে এবং কোন অবস্থাতেই এই অর্থ থেকে এফডিআর করা যাবেনা;

(ঘ) রোগীকল্যাণ সমিতির সংগৃহীত দান, অনুদান, সদস্য চাঁদা ইত্যাদি রাষ্ট্রায়ত্ত্ব যেকোন সিডিউল ব্যাংকের সঞ্চয়ী হিসাবে জমা রাখতে হবে। তবে যাকাতের সংগৃহীত অর্থ চলতি হিসাবে জমা এবং অগ্রাধিকার ভিত্তিতে অতিদরিদ্র রোগীদের চিকিৎসায় এক বছরের মধ্যে ব্যয় করতে হবে;

(ঙ) সংগৃহীত নগদ অর্থ ও দ্রব্যসামগ্রী সংক্রান্ত তথ্য মাসিকভিত্তিতে আয় রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করতে হবে (পেরিশিষ্ট- চ অনুযায়ী);

(চ) সভাপতি অথবা কোষাধ্যক্ষ ও সাধারণ সম্পাদক এর যৌথ স্বাক্ষরে সমিতির সকল প্রকার ব্যাংক হিসাব পরিচালিত হবে। তবে সাধারণ সম্পাদকের স্বাক্ষর থাকা অত্যাাবশ্যিক;

(ছ) ব্যাংক থেকে অর্থ উত্তোলনের ক্ষেত্রে সভাপতির নিকট নথি উপস্থাপনের মাধ্যমে অনুমোদন গ্রহণ করতে হবে;

(জ) আর্থিকভাবে সহায়তার জন্য রোগী কিংবা রোগীর অভিভাবককে আবশ্যিকভাবে নির্ধারিত আবেদন ফর্মে আবেদন করতে হবে এবং আবেদন ফর্মের নির্ধারিত কলামে রোগী কিংবা রোগীর অভিভাবকের প্রাপ্তিস্বীকার গ্রহণ করতে হবে (পেরিশিষ্ট- ছ অনুযায়ী);

(ঝ) সাহায্যের আবেদন ফর্মের সাথে আবশ্যিকভাবে সেবা সংশ্লিষ্ট মেমো/ভাউচার সংরক্ষণ করতে হবে। যাতায়াত ভাড়া, লাশ পরিবহন ব্যয়, মৃতের সংকার, বস্ত্র, পুষ্টিকর খাদ্য ও পথ্য প্রদানের জন্য আবেদন ফর্মে চিকিৎসকের স্বাক্ষর অত্যাাবশ্যিক নয়। তবে এ ক্ষেত্রে যাতায়াত ভাড়ার জন্য ডিসচার্জ লেটারের ফটোকপি, লাশ পরিবহনের জন্য ডেথ সার্টিফিকেটের ফটোকপি এবং বস্ত্র, পুষ্টিকর খাদ্য ও পথ্যের ভাউচারসহ মাস্টাররোল আবশ্যিকভাবে সংরক্ষণ করতে হবে;

(ঞ) সংগৃহীত অর্থ কোন অবস্থাতেই ব্যাংকে জমা না দিয়ে রোগীদের অনুকূলে ব্যয় করা যাবেনা। তবে শর্ত থাকে যে, কোন দাতা ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠান সরাসরি সমিতির মাধ্যমে রোগীদের মাঝে নগদ অর্থ কিংবা দ্রব্যসামগ্রী বিতরণ করতে ইচ্ছা প্রকাশ করলে ডোনারের ইচ্ছাকে সর্বাধিক মূল্য দিতে হবে। সেক্ষেত্রে উক্ত অর্থের হিসাব ব্যাংক হিসাব সংশ্লিষ্ট রেজিস্টারে সংরক্ষণ না করে পৃথক রেজিস্টারে সংরক্ষণ করতে হবে।

(ট) প্রতি মাসে প্রয়োজন অনুযায়ী একাধিকবার অর্থ উত্তোলন করা যাবে। কোন ব্যয় বাকীতে করা যাবেনা এবং দৈনন্দিন চিকিৎসা ব্যয়ের বিল চেকের মাধ্যমে পরিশোধ করা যাবেনা;

(ঠ) আয়ের সাথে সঙ্গতি রেখে কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদন সাপেক্ষে মাসিক ব্যয়ের সর্বোচ্চ সীমা নির্ধারণ করতে হবে;

(ড) একজন রোগীর জন্য একদিনে ব্যয়ের সর্বোচ্চ সীমা কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদন সাপেক্ষে নির্ধারণ করতে হবে। তবে শর্ত থাকে যে, ওয়ার্ড ভিজিটের সময় কোন দরিদ্র, অসহায় রোগীর তাৎক্ষণিক নির্ধারিত সিলিং এর বাইরে চিকিৎসা সহায়তা দেয়ার প্রয়োজন হলে সাধারণ সম্পাদক নিজ ক্ষমতাবলে নির্ধারিত সিলিং এর বাইরে চিকিৎসা সহায়তা প্রদান করতে পারবেন। তবে আবশ্যিকভাবে পরবর্তী কার্যনির্বাহী পরিষদের সভায় অনুমোদন গ্রহণ করতে হবে। আরও শর্ত থাকে যে, অধিকসংখ্যক রোগীর সেবাদানকে অগ্রাধিকার দিতে হবে।

প্রয়োজনে দুরারোগ্য ও ব্যয়বহুল চিকিৎসা এবং সাধারণ চিকিৎসার সিলিং পৃথক করা যাবে;

(ঢ) প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অর্থ ব্যয়ে পাবলিক প্রকিউরমেন্ট আইন, ২০০৬ ও পাবলিক প্রকিউরমেন্ট বিধিমালা, ২০০৮ অনুসরণ করতে হবে;

(ণ) সমিতির আয়-ব্যয় সংক্রান্ত ক্যাশ বই একাউন্ট ভিত্তিক যথানিয়মে সংরক্ষণ করতে হবে (পরিশিষ্ট-দ অনুযায়ী)। ক্যাশ বই এ কোষাধ্যক্ষ ও সাধারণ সম্পাদক এর স্বাক্ষর অত্যাৱশ্যক। প্রয়োজনবোধে সভাপতির প্রতিস্বাক্ষর গ্রহণ করা যেতে পারে;

(ত) ডোনারের মাধ্যমে প্রাপ্ত চিকিৎসা সামগ্রী ও অন্যান্য দ্রব্যাদি পৃথক রেজিস্টারের মাধ্যমে সংরক্ষণ ও বিতরণ করতে হবে;

(থ) রোগীকল্যাণ সমিতির অর্থায়নে হাসপাতালের অবকাঠামোগত উন্নয়ন ও রক্ষণাবেক্ষণ ব্যয়, বেড, মেশিনারিজ ইত্যাদি ক্রয় করা যাবে না। তবে শর্ত থাকে যে, কোন দাতা ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠান স্ব-উদ্যোগে রোগীদের সর্বোত্তম চিকিৎসাসেবা প্রাপ্তির স্বার্থে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের মাধ্যমে কোন যন্ত্রপাতি বা হাসপাতালের সরঞ্জামাদি দিতে আগ্রহ প্রকাশ করলে তা কার্যনির্বাহী পরিষদের অনুমোদনক্রমে গ্রহণ করা যাবে; এবং

(দ) সমাজসেবা অধিদপ্তর পরিচালিত যে কোন কর্মসূচির আওতায় রোগীদের চিকিৎসাসেবা প্রদানের লক্ষ্যে কোন বরাদ্দ প্রদান করা হলে, বরাদ্দকৃত অর্থ সংশ্লিষ্ট কর্মসূচির নীতিমালা কিংবা সরকারি নির্দেশনা মোতাবেক ব্যয় করতে হবে।

১৮। রোগীকল্যাণ সমিতির হিসাব নিরীক্ষা :

(১) ‘পরিশিষ্ট- ড’ অনুযায়ী অর্থবছর শেষে নিবন্ধন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক মনোনীত কর্মকর্তা দ্বারা হিসাব নিরীক্ষা সম্পন্ন করতে হবে;

(২) হিসাব নিরীক্ষাকালে রোগীকল্যাণ সমিতির আদায় রশিদ, জমা রশিদ, চেক বহির সাথে ব্যাংক স্টেটমেন্টের সামঞ্জস্য আছে কিনা তা পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে যাচাই করতে হবে;

(৩) রোগীকল্যাণ সমিতির সকল নথি, রেজিস্টার ও প্রদেয় সেবার আবেদনফর্ম ও ভাউচারসমূহ যথাযথভাবে সংরক্ষিত আছে কিনা তা যাচাই করতে হবে;

(৪) রোগীকল্যাণ সমিতির আয়-ব্যয়সহ বাৎসরিক হিসাব বিবরণী প্রস্তুত রাখতে হবে;

(৫) হিসাব নিরীক্ষা প্রতিবেদন নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ এবং বিভাগীয় কার্যালয়সহ অধিদফতরের সংশ্লিষ্ট শাখায় প্রেরণ করতে হবে; এবং

(৬) কর্তৃপক্ষ প্রয়োজনবোধে সরকার অনুমোদিত চার্টার্ড একাউন্টস ফার্ম কর্তৃক নিরীক্ষা করতে পারবে।

১৯। রোগীর কাউন্সেলিং, মোটিভেশন ও ফলোআপ (Patient’s Counseling, Motivation & Follow-up) :

রোগীর মানসিক ইচ্ছাশক্তি জাগ্রত করার মাধ্যমে রোগ নিরাময় ও প্রতিরোধে কাউন্সেলিং, মোটিভেশন ও ফলোআপ করা হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের অন্যতম একটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ। নীতিমালার অনুচ্ছেদ-৪৩ অনুযায়ী কেস ম্যানেজমেন্টের ধাপসমূহ অনুসরণপূর্বক নিম্নবর্ণিত কার্যাবলী সম্পাদন করবে :

১৯.১ পরামর্শ প্রদান (Counseling) :

(ক) সময়মত পরীক্ষা-নিরীক্ষা (Diagnosis) ও সুস্থতার নিমিত্তে সঠিক চিকিৎসা পরিকল্পনা করার পরামর্শ প্রদান;

- (খ) রোগ প্রতিরোধে শারীরিক ও মানসিক সক্ষমতা গড়ে তোলায় পরামর্শ দান;
- (গ) রক্তের চাপ পরীক্ষা, চোখের গ্লুকোমা পরীক্ষা, ডায়াবেটিক রোগীর ইনসুলিন ব্যবহারে পরামর্শ প্রদান ইত্যাদি;
- (ঘ) পরিবার-পরিকল্পনা গ্রহণের পরামর্শ প্রদান;
- (ঙ) রোগের লক্ষণ ও প্রকৃতি সম্পর্কে ধারণা প্রদান;
- (চ) সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও জটিল অপারেশনে ভীতি দূরীকরণে সাহস জোগানো;
- (ছ) প্রাথমিক স্বাস্থ্য সুরক্ষায় পরামর্শ প্রদান; এবং
- (জ) রোগী ও রোগীর অভিভাবকদের চিকিৎসা সংশ্লিষ্ট বিষয়ে চাহিত তথ্য প্রদান।

১৯.২ উদ্বুদ্ধকরণ (Motivation) :

- (ক) চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী ঔষধসমূহ যথাসময়ে ও যথানিয়মে সেবন;
- (খ) স্বাস্থ্যকর জীবনযাপনে উৎসাহিতকরণ;
- (গ) সুষম খাবার (Balanced diet) গ্রহণে উৎসাহিতকরণ;
- (ঘ) ঔষধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া (Side effect) হলে ভয় না পেয়ে কার্যকরী উদ্যোগ গ্রহণে উদ্বুদ্ধকরণ;
- (ঙ) নিয়মিত রক্ত প্রদানে উদ্বুদ্ধকরণ;
- (চ) প্রযোজ্য ক্ষেত্রে শরীরের অঙ্গ প্রদানে উদ্বুদ্ধকরণ; এবং
- (ছ) ধর্মীয়/নৈতিক অনুশাসন মেনে চলতে উদ্বুদ্ধকরণ।

১৯.৩ ফলোআপ (Follow-up) : ‘হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম ব্যবস্থাপনা নীতিমালা’র **অনুচ্ছেদ ৪৪ এর (৩)-এ** বর্ণিত পরিকল্পনা বাস্তবায়নের অংশ হিসেবে নির্দিষ্ট বিরতিতে রোগীর ফলোআপ একটি অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। ফলোআপ সন্তোষজনক মনে হলে কেস বন্ধ করা হয় এবং পরবর্তীতে একই রোগে কিংবা ভিন্ন রোগে রোগী পুনরায় শরণাপন্ন হলে প্রয়োজনে কেস রিওপেন করা হয়। একজন রোগীর চিকিৎসার শুরু হতে চিকিৎসা পরবর্তী সুস্থ হয়ে সমাজের মূলস্রোতে আসা পর্যন্ত ওয়ার্ড/গৃহপরিদর্শন, ফোনালাপ, পত্রালাপ, সামাজিক যোগাযোগ প্রভৃতির মাধ্যমে নিয়মিত খৌজখবর রাখা বা যোগাযোগ স্থাপন করাই ফলোআপ।

১৯.৩.১ রোগীর ফলোআপের ধরণ :

- (ক) হাসপাতালে অবস্থানকালীন : ওয়ার্ড পরিদর্শনের মাধ্যমে রোগের ধরণ ও রোগীর প্রয়োজনীয়তার উপর ভিত্তি করে নীতিমালার **পরিশিষ্ট- ট** অনুযায়ী রোগীর ফলোআপ করে সংশ্লিষ্ট রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করা;
- (খ) বাড়িতে অবস্থানকালীন : গৃহ পরিদর্শন অথবা টেলিফোন/সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে যোগাযোগ করে নীতিমালার **পরিশিষ্ট- ট** অনুযায়ী রোগীর ফলোআপ এবং সংশ্লিষ্ট রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করা; এবং
- (গ) পুনর্বাসন পরবর্তী : পুনর্বাসিত রোগীকে (প্রতিষ্ঠানে পুনর্বাসন, ক্ষুদ্রাঙ্গ, সেলাই মেশিন প্রভৃতি মাধ্যমে) নীতিমালার **পরিশিষ্ট- ট** অনুযায়ী ফলোআপ এবং সংশ্লিষ্ট রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ করা।

২০। রোগীর পুনর্বাসন :

রোগীর পুনর্বাসন বলতে চিকিৎসা পরবর্তী ক্ষেত্রমত, অজ্ঞাত রোগীর আশ্রয়ের ব্যবস্থা এবং দীর্ঘদিন রোগাক্রান্ত থাকার কারণে কর্মহীন রোগীর কর্মসংস্থানের ব্যবস্থা করাকে বোঝাবে।

(ক) অজ্ঞাত রোগীর ক্ষেত্রে :

অজ্ঞাত রোগীর পুনর্বাসনের প্রয়োজন হলে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ সাধারণ ডায়েরির (জিডি) কপিসহ পুনর্বাসনের ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য লিখিতভাবে সমাজসেবা কর্মকর্তাকে অনুরোধ জানাবেন। সমাজসেবা কর্মকর্তা সমাজসেবা অধিদপ্তরাস্থি, ক্ষেত্রমত বেসরকারী পুনর্বাসন প্রতিষ্ঠানের সাথে যোগাযোগ করে পুনর্বাসনের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন।

(খ) কর্মহীন রোগীর ক্ষেত্রে :

(১) সমাজসেবা অধিদপ্তর পরিচালিত সুদমুক্ত ক্ষুদ্রঋণ কর্মসূচির মাধ্যমে পুনর্বাসনের ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সংশ্লিষ্ট উপজেলা/শহর সমাজসেবা কার্যালয়ে যোগাযোগ করে রোগীর আবেদনপত্র অগ্রগামী করবেন ও ফলোআপ করবেন;

(২) সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচির আওতায়, ক্ষেত্রমত, বয়স্ক ভাতা, বিধবা ও স্বামী নিগৃহীতা ভাতা, প্রতিবন্ধী ভাতা, শিক্ষা উপবৃত্তি প্রভৃতির মাধ্যমে পুনর্বাসনের ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সংশ্লিষ্ট উপজেলা/শহর সমাজসেবা কার্যালয়ে যোগাযোগ করে উপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন; এবং

(৩) ক্ষেত্রমত, সরাসরি ডোনারের মাধ্যমে অথবা কার্যকরী কমিটির অনুমোদন সাপেক্ষে সমিতির নিজস্ব তহবিল থেকে সেলাই মেশিন, ক্ষুদ্র ব্যবসা ইত্যাদির মাধ্যমে পুনর্বাসনের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন।

২১. গঠনতন্ত্রের সংশোধন পদ্ধতি :

গঠনতন্ত্রের কোন সংশোধনী আনয়নের জন্য সংশোধিত প্রস্তাবাবলী সাধারণ সভায় অনুমোদন গ্রহণের পর চূড়ান্ত অনুমোদনের জন্য নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষের নিকট পেশ করতে হবে। নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ কর্তৃক অনুমোদনের পর এটি কার্যকরী হবে।

২২. বিলুপ্তি :

যদি কোন সুনির্দিষ্ট কারণে প্রতিষ্ঠানের মোট সদস্যের তিন ভাগের দুই ভাগ সদস্য সমিতির বিলুপ্তি চান তবে যথানিয়মে নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষের অনুমোদনক্রমে সমিতি বিলুপ্ত করা যাবে। এ বিষয়ে নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষ যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন। সমিতি বিলুপ্ত হলে তার দায়দেনা পরিশোধার্থে কিংবা সমিতির সঞ্চিত সম্পদ, স্থাবর ও অস্থাবর সম্পত্তি নিবন্ধীকরণ কর্তৃপক্ষের পরামর্শক্রমে অন্য কোন রোগীকল্যাণ সমিতি বরাবরে ন্যস্ত করা যাবে। তবে শর্ত থাকে যে, সমিতির বিলুপ্তি ও সঞ্চিত সম্পদ অন্যত্র ন্যস্ত করার পূর্বে যৌক্তিক কারণ উল্লেখপূর্বক মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতরের পূর্ব অনুমোদন গ্রহণ করতে হবে।

২৩. রহিতকরণ ও হেফাজত :

২৩.১ এ গঠনতন্ত্র প্রবর্তনের সঙ্গে সঙ্গে ইতোপূর্বে কার্যকর গঠনতন্ত্র রহিত হবে।

২৩.২ উপঅনুচ্ছেদ ২৩.১ এর অধীন রহিত হওয়া সত্ত্বেও, উক্ত রহিত গঠনতন্ত্রের অধীনকৃত সকল কাজকর্ম বা গৃহীত ব্যবস্থা এ গঠনতন্ত্রের অধীনকৃত বা গৃহীত হয়েছে বলে গণ্য হবে এবং এ গঠনতন্ত্র কার্যকর হবার তারিখে অনিষ্পন্ন কার্যাদি, এ গঠনতন্ত্রের অধীন নিষ্পন্ন করতে হবে।

**

পরিশিষ্ট- 'খ'

সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মধ্যে সমঝোতা স্মারকপত্র
(এমওইউ)

সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মধ্যে কর্মপদ্ধতি ও প্রশাসনিক পার্থক্য থাকলেও মূলত স্বাস্থ্যসেবা দানের উদ্দেশ্য এক ও অভিন্ন। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় দেশের আপামর জনগণের স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে সরকার কর্তৃক গৃহীত বিভিন্ন কর্মসূচি বাস্তবায়ন করে যাচ্ছে। সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আওতাধীন সমাজসেবা অধিদফতর কর্তৃক পরিচালিত হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে ও সফলতার সাথে বাস্তবায়নের জন্য সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মধ্যে সুসম্পর্ক ও সমন্বয় অপরিহার্য। এই সম্পর্ক জোরদার ও ফলপ্রসূ করার লক্ষ্যে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মধ্যে একটি **Memorandum of Understanding (MOU)**/সমঝোতা স্মারকপত্র (এমওইউ) স্বাক্ষরিত হওয়া বাঞ্ছনীয়; যার উপর ভিত্তি করে সকল সরকারি/বেসরকারি হাসপাতালে পরিচালিত হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমসমূহ সুষ্ঠুভাবে পরিচালিত হতে পারে। সমঝোতা স্মারকের শর্তসমূহ নিম্নরূপ :

০১। সরকারি-বেসরকারি যে সকল হাসপাতালে 'হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম' চালু করার প্রয়োজনীয়তা রয়েছে সে সকল হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ প্রয়োজনীয়তার সুস্পষ্ট ব্যাখ্যাসহ সুনির্দিষ্ট প্রস্তাবনা নিয়ন্ত্রণকারী মন্ত্রণালয়ের মাধ্যমে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ে প্রেরণ করবে। সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় সম্ভাব্যতা যাচাই সাপেক্ষে ইউনিট স্থাপনের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবে;

০২। বিদ্যমান হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের ইউনিটসমূহ সমঝোতা স্মারকপত্র অনুযায়ী বাস্তবায়িত হবে;

০৩। হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যালয়ে কর্মরত কর্মকর্তা/কর্মচারীগণ সরকারি নিয়ম অনুযায়ী সরকারি ছুটি ও সাপ্তাহিক ছুটি ভোগ করবেন এবং হাসপাতালের অফিস সময়সূচি মেনে চলবেন;

০৪। স্বাস্থ্য সম্পর্কিত বিভিন্ন জাতীয় ও আন্তর্জাতিক দিবস উদযাপনে সংশ্লিষ্ট সমাজসেবা কর্মকর্তা সক্রিয়ভাবে অংশগ্রহণ করবেন;

০৫। যে কোন প্রাকৃতিক দুর্যোগ ও মহামারী সংক্রামক রোগের প্রাদুর্ভাব মোকাবেলায় রোগীদের বৃহত্তর স্বার্থে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ কর্তৃক গৃহীত যে কোন ধরনের পদক্ষেপে হাসপাতাল সমাজসেবা কর্মকর্তা সক্রিয়ভাবে অংশগ্রহণ ও সহযোগিতা করবেন;

০৬। হাসপাতালের প্রশাসনিক প্রধান ও সহপ্রধানের দায়িত্ব পালনকারী ব্যক্তি পদাধিকারবলে রোগীকল্যাণ সমিতির যথাক্রমে সভাপতি ও সহসভাপতির দায়িত্ব পালন করবেন। দায়িত্ব পালনের বিষয়টি উক্ত কর্মকর্তাদ্বয়ের চার্টার অব ডিউটিজ-এ অন্তর্ভুক্ত করার জন্য স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় সুস্পষ্ট নির্দেশনা জারি করবে;

০৭। হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম পরিচালনার জন্য সরকার কর্তৃক অনুমোদিত পদ অনুযায়ী জনবল সমাজসেবা অধিদফতর হতে পূরণ করা হবে। কর্মরত জনবলের যাবতীয় ছুটি, বদলী ইত্যাদি সমাজসেবা অধিদফতর কর্তৃক নিয়ন্ত্রিত হবে। তবে নৈমিত্তিক ছুটি, অর্জিত ছুটি ও অন্যান্য ছুটি নিয়োগকারী কর্তৃপক্ষ কর্তৃক অনুমোদিত হলেও ছুটি মঞ্জুরির বিষয়টি হাসপাতাল প্রধানকে অবহিত করতে হবে;

০৮। হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম পরিচালনার জন্য সংশ্লিষ্ট হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ হাসপাতালের সুবিধাজনক/উন্মুক্ত স্থানে কমপক্ষে দুইটি বৃহৎ কক্ষ বরাদ্দের ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন। এ বিষয়ে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় সুনির্দিষ্ট প্রশাসনিক নির্দেশনা জারি করবে। কার্যক্রম পরিচালনায় প্রশাসনিক ও অন্যান্য সুযোগসুবিধা বিষয়ে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ প্রয়োজনীয় সহযোগিতা প্রদান করবে;

০৯। হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম সুষ্ঠু বাস্তবায়নে কোন সমস্যা দেখা দিলে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ প্রয়োজনবোধে সমাজসেবা অধিদফতরে যোগাযোগ করতে পারবে;

১০। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় কর্তৃক আয়োজিত সেবা সংশ্লিষ্ট বিভিন্ন সেমিনার/কর্মশালা/প্রশিক্ষণে

সমাজসেবা কর্মকর্তাকে অংশগ্রহণের সুযোগ প্রদান করবে;

১১। সংশ্লিষ্ট হাসপাতাল প্রধান হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমভুক্ত রোগীকল্যাণ সমিতির যাবতীয় কার্যক্রম পরিচালনায় সমাজসেবা কর্মকর্তাকে সর্বাঙ্গিক সহযোগিতা প্রদান করবেন এবং অনুমোদিত গঠনতন্ত্র অনুযায়ী প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন;

১২। হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়নের লক্ষ্যে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ সমাজসেবা কর্মকর্তাকে হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা কমিটির সভায় অন্তর্ভুক্ত করবেন এবং সভায় অংশগ্রহণের বিষয়টি নিশ্চিত করবেন;

১৩। হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রমের সাইনবোর্ড, ডিজিটাল বিলবোর্ড, ব্যানার, সিটিজেন চার্টার, ফেস্টুন প্রভৃতি দৃশ্যমান স্থানে লাগানোর ব্যবস্থা করতে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ সর্বাঙ্গিক সহযোগিতা করবেন;

১৪। **সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অর্থায়নে প্রতিষ্ঠিত হাসপাতালসমূহে সমাজসেবা অধিদফতরাধীন কর্মকর্তা/কর্মচারী ও তাদের পোষ্যদের চিকিৎসার সকল ক্ষেত্রে ৫০% রেয়াত সংক্রান্ত নির্দেশনা স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় জারি করবে;**

১৫। যে সকল বেসরকারি হাসপাতালে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম রয়েছে এবং ভবিষ্যতে চালু হবে সে সকল হাসপাতালে কর্মরত সমাজসেবা কর্মকর্তা/কর্মচারী ও তাদের পোষ্যরা হাসপাতালের নিয়মানুযায়ী হাসপাতালের কর্মকর্তা/কর্মচারী ও তাদের পোষ্যদের ন্যায় চিকিৎসাসেবায় বিভিন্ন ক্ষেত্রে সুবিধা ভোগ করবেন;

১৬। সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অর্থায়নে প্রতিষ্ঠিত হাসপাতালসমূহে ৩০% দরিদ্র রোগীর চিকিৎসাসেবা নিশ্চিত করতে হবে। যে সকল হাসপাতালে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম চালু রয়েছে সে সকল হাসপাতালে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ ৩০% দরিদ্র রোগীদের সেবা সংক্রান্ত কমিটিতে আবশ্যিকভাবে হাসপাতাল সমাজসেবা অফিসারকে অন্তর্ভুক্ত করবে এবং যে সকল হাসপাতালে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম নাই সে সকল হাসপাতালে সংশ্লিষ্ট জেলার উপপরিচালক/সহকারী পরিচালককে অন্তর্ভুক্ত করবে। অন্তর্ভুক্ত সমাজসেবার প্রতিনিধিগণ প্রতি মাসে ৩০% দরিদ্র রোগীদের সেবা সংক্রান্ত মাসিক প্রতিবেদন সমাজসেবা অধিদফতরের সংশ্লিষ্ট শাখায় প্রেরণের বিষয়টি নিশ্চিত করবেন; এবং

১৭। সংশ্লিষ্ট হাসপাতাল প্রধান হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন নীতিমালা এবং রোগীকল্যাণ সমিতির গঠনতন্ত্র অনুযায়ী সকল কার্যক্রম পরিচালনায় হাসপাতাল সমাজসেবা কর্মকর্তাকে সার্বিক সহযোগিতা প্রদান করবেন।

স্বাস্থ্য ও পরিবারকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের পক্ষে

সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের পক্ষে