রেজিস্টার্ড নং ডি এ-১

বাংলাদেশ গেজেট

অতিরিক্ত সংখ্যা

কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রকাশিত

মঙ্গলবার, অক্টোবর ২৯, ২০১৯

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়

সামাজিক নিরাপত্তা শাখা

প্রজ্ঞাপন

তারিখ : ০৮ কার্তিক ১৪২৬/২৪ অক্টোবর ২০১৯ খ্রিস্টাব্দ

নং **৪১.০০.০০০০.০৪৩.০৩.০১৫.১৬-৩৮২**—ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়া আক্রান্ত গরিব রোগীদের আর্থিক সহায়তা প্রদান করে আক্রান্ত রোগীর পরিবারের ব্যয় ভার বহনে সহায়তা করা, চিকিৎসা অবস্থায় আবেদনকৃত রোগী মারা গেলে তার বরাদ্দকৃত অর্থ পরিবারকে প্রদানের সহায়তা করা, সুস্থ ও স্বাভাবিক জীবনে ফিরে আসতে সহায়তা করা, বিভিন্ন সময়ে ও প্রয়োজনে চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানে সহায়তা প্রদানের লক্ষ্যে সরকার কর্তৃক "ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়া আক্রান্ত রোগীদের আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি বাস্তবায়ন নীতিমালা ২০১৯ (সংশোধিত)" অনুমোদন করা হলো।

রাষ্ট্রপতির আদেশক্রমে

খাদিজা নাজনীন
উপসচিব (কার্যক্রম)।

মূল্য : টাকা ২০.০০

ক্যান্সার, কিডনী, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগীদের আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি

ভূমিকা :

সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়াধীন সমাজসেবা অধিদফতর 'হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম' এর মাধ্যমে দুঃস্থ ও অসহায় রোগীদের আর্থিক সহায়তা প্রদান করে থাকে। ইতোপূর্বে ২০০৯-১০, ২০১০-১১, ২০১১-১২ ও ২০১২-১৩ অর্থবছরে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়াধীন সমাজসেবা অধিদফতরের মাধ্যমে Support Services for Vulnerable Group (SSVG) শীর্ষক প্রকল্পের আওতায় ক্যান্সার, কিডনি, লিভারসিরোসিস রোগে আক্রান্ত গরীব রোগীদের এককালীন ৫০,০০০ (পঞ্চাশ হাজার) টাকা হারে আর্থিক সহায়তা প্রদান করা হয়েছে। সমগ্র বাংলাদেশে ৯৪ টি হাসপাতালে এবং ৪৯২ টি উপজেলায় বর্তমানে এ কার্যক্রম পরিচালিত হচ্ছে। কিন্তু স্ট্রোকে প্যারালাইজড, থ্যালাসেমিয়া ও জন্মগত হৃদরোগে আক্রান্ত রোগীদের সহায়তার জন্য কোন কার্যক্রম ২০১৩-১৪ অর্থ বছরের পূর্বে ছিল না। বর্তমানে ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড ও জন্মগত হৃদরোগে আক্রান্ত রোগীদের আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি নিয়মিত কর্মসূচি হিসেবে পরিচালিত হচ্ছে। ইন্টারন্যাশনাল এজেন্সি ফর রিসার্চ অন ক্যান্সার (আইএআরসি) ও বাংলাদেশ ক্যান্সার সোসাইটির তথ্য মতে, বাংলাদেশে ক্যান্সার রোগীর সংখ্যা ক্রমান্বয়ে বৃদ্ধি পাচ্ছে। বর্তমানে দেশে ক্যান্সার রোগীর সংখ্যা প্রায় ১২ লক্ষ। এসব রোগীর মধ্যে ফুসফুস, মুখগহবর, রক্তনালি, জরায়ু ও স্তন ক্যান্সারে আক্রান্ত সংখ্যাই বেশি। মহিলা রোগীদের মধ্যে শতকরা ৩০ ভাগ জরায়ু-মুখ ক্যান্সারে আক্রান্ত । অপর্যাপ্ত চিকিৎসা ব্যবস্থা আর অসচেতনতার কারণে আক্রান্ত রোগীদের মধ্যে বছরে ৬৬ শতাংশ মারা যাচ্ছে। বাংলাদেশে প্রায় ২ কোটির বেশি কিডনী রোগে আক্রান্ত । যার মধ্যে নারীর সংখ্যাই বেশি। এসব রোগীদের মধ্যে প্রতি বছর শতকরা প্রায় ৪০ জনের কিডনী বিকল হচ্ছে। লিভার সিরোসিস লিভারের একটি দীর্ঘ মেয়াদী ও জটিল রোগ। এ রোগে লিভারের কাঠামো নষ্ট হয়ে যায়। লিভারে ফাইব্রোসিস ও নডিউল তৈরী হয় এবং পরিণতিতে লিভার তার স্বাভাবিক কার্যক্ষমতা হারিয়ে ফেলে। আমাদের দেশে লিভার সিরোসিস প্রধানত হেপাটাইটিস বি ভাইরাস, হেপাটাইটিস সি ভাইরাস, ফ্যাটি লিভার ও এলকোহলজনিত কারণে হয়ে থাকে। বাংলাদেশে স্ট্রোকে আক্রান্তের হার প্রতি হাজারে বছরে ৫-১২ জন। স্ট্রোকে আক্রান্ত রোগী হঠাৎ করে তার কর্মক্ষমতা হারিয়ে ফেলে। ফলে ঐ ব্যক্তি যদি পরিবারের উপার্জনকারী হয়ে থাকে তাহলে, উক্ত পরিবার ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে পড়ে এবং পরিবারের উপার্জন ক্ষমতা তাৎক্ষণিকভাবে রহিত হয়ে যায়। শুধু তাই নয়, তার সেবা করার জন্য আরও তিন-চার জনকে তাদের স্বাভাবিক কাজ কর্ম বন্ধ রেখে নিয়োজিত থাকতে হয়। পরিবারের আর্থিক ব্যয় অনেকগুণে বেড়ে যায়। অনেক পরিবারের পক্ষে এই বিশাল আর্থিক চাপ বহন করা সম্ভবপর হয় না। ফলশ্রুতিতে স্ট্রোকের সম্মিলিত ব্যয়ভার জাতীয় পর্যায়ে ব্যাপক আকারে বোঝা হিসেবে আবির্ভূত হয়। প্রতি বছর আনুমানিক ৩০,০০০ শিশু জন্মগত হৃদরোগ নিয়ে জন্মগ্রহণ করে। এদের মধ্যে অনেকেই ব্যয়বহুল চিকিৎসার সুযোগ না পেয়ে মৃত্যুবরণ করে। জন্মগত হৃদরোগে আক্রান্ত এই সব শিশুদের যদি আর্থিক

সহযোগিতার মাধ্যমে যথাযথ চিকিৎসা (যেমন: কার্ডিয়াক সার্জারী/ডিভাইস ক্লোজার) করা হয় তবে অনেকেই নতুন জীবন ফিরে পাবে। থ্যালাসেমিয়া বিশ্বের অধিকাংশ দেশে দেখা গেলেও মধ্যপ্রাচ্য, দক্ষিণ-পূর্ব এশিয়ার বেশ কিছু দেশ যেমন ভারত ও বাংলাদেশের মতো দেশে থ্যালাসেমিয়ার প্রকোপ বেশি। দেশে প্রতি বছর প্রায় আট হাজার শিশু থ্যালাসেমিয়া নিয়ে জন্ম নিচ্ছে। সারাদেশে এ রোগে আক্রান্ত শিশুর সংখ্যা সাড়ে তিন লাখেরও বেশি। দেশে দেড় কোটিরও বেশি মানুষ এ রোগের জীবাণু বহন করছে। বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার জরিপ প্রতিবেদন অনুযায়ী বাংলাদেশে প্রায় ৪ দশমিক ১ ভাগ মানুষ 'বিটা থ্যালাসেমিয়া'র বাহক। ঢাকা শিশু হাসপাতালের গবেষণায় দেখা গেছে যে, আমাদের দেশে বিটা বাহক ৪.১% এবং হিমোগ্লোবিন-ই-বাহক ৬.১%। শুরু হতে চিকিৎসা গ্রহণ করা গেলে এ রোগের প্রকোপসহ ব্যয়ভার কমানো সম্ভব।

অর্থের অভাবে এসকল রোগে আক্রান্ত রোগীরা ধুঁকে ধুঁকে মারা যাচ্ছে। তেমনি তার পরিবার ব্যয়ভার বহন করে নিঃস্ব হয়ে পড়ছে। গরীব রোগীদের কল্যাণে পরিচালিত বর্ণিত কর্মসূচি সকল পর্যায়ে প্রশংসিত হয়েছে। উল্লিখিত কর্মসূচির সফলতা বিবেচনায় নিয়ে পূর্বের জারিকৃত নীতিমালা/২০১৪ পরিবর্তন, পরিবর্ধন ও সংশোধন করতঃ যুগোপযোগী নীতিমালা/২০১৯ জারি করা প্রয়োজন।

২.০ সংজ্ঞা

২.১ ক্যান্সার

আমাদের দেহ অসংখ্য ছোট ছোট কোষের সমন্বয়ে গঠিত। শরীরের কোনো স্থানে অস্বাভাবিক কোষ বৃদ্ধির ফলে কোনো চাকা বা পিন্ডের সৃষ্টি হলে তাকে টিউমার বলা হয়। শরীরের বিনা প্রয়োজনে অনিয়ন্ত্রিত কোষ বিভাজন থেকে এর সৃষ্টি। প্রকৃতি বা বৈশিষ্ট্য অনুযায়ী টিউমার দুই ধরনের; যথা ১) বিনাইন টিউমার বা অক্ষতিকারক টিউমার, যা উৎপত্তিস্থলের মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকে। কাছের বা দূরের অন্য কোনো অঙ্গ-প্রত্যঙ্গকে আক্রান্ত করে না; ২) ম্যালিগন্যান্ট টিউমার বা আগ্রাসী টিউমার, যা উৎপত্তিস্থলের সীমানা ছাড়িয়ে আশেপাশের অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বা গ্রন্থিকে আক্রান্ত করে। এমনকি রক্ত বা লসিকা প্রবাহের মাধ্যমে দূরবর্তী অংশে ছড়িয়ে পড়তে পারে। এই ম্যালিগন্যান্ট টিউমারকেই সাধারণভাবে ক্যান্সার বলা হয়।

২.২ লিভার সিরোসিস :

লিভার সিরোসিস লিভারের একটি দীর্ঘ মেয়াদী ও জটিল রোগ। এ রোগে লিভারের কাঠামো (আর্কিটেকচার) নষ্ট হয়ে যায়। লিভারে ফাইব্রোসিস ও নডিউল তৈরী হয় এবং পরিণতিতে লিভার তার স্বাভাবিক কার্যক্ষমতা হারিয়ে ফেলে। আমাদের দেশে লিভার সিরোসিস প্রধানত হেপাটাইটিস বি ভাইরাস, হেপাটাইটিস সি ভাইরাস, ফ্যাটি লিভার ও এলকোহলজনিত কারণে হয়ে থাকে।

২.৩ কিডনী রোগ :

বাংলাদেশে বর্তমানে প্রায় ২ কোটি লোক বিভিন্ন ধরনের কিডনী রোগে ভুগছে। কিডনী যখন তার কার্যক্ষমতা ক্রমান্বয়ে হারাতে থাকে তখন শরীরে বিভিন্ন সমস্যা দেখা দেয়। যদি কিডনী রোগ বেশি বেড়ে যায় তখন রক্তে দুষিত পদার্থ বাড়তে থাকে এবং অসুস্থবোধ হতে থাকে। সেই সঙ্গে উচ্চ রক্তচাপ, অ্যানিমিয়া (লাল রক্ত কনিকার স্বল্পতা), হাড় দুর্বলতা, পুষ্টিহীনতা, স্নায়ুবিক ক্ষতিগ্রস্ততা দেখা দিতে পারে। ক্রনিক কিডনী ডিজিজ হৃদরোগ ও রক্তনালির রোগ বৃদ্ধি করতে পারে। এসব রোগ এবং রোগের বৃদ্ধি ঘটতে থাকে ধীর গতিতে এবং অনেক দিন ধরে। ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ, নেফ্রাইটিস এবং অন্যান্য মেটাবলিক ডিসঅর্ডারের কারণে ক্রনিক কিডনী রোগ হতে পারে। প্রাথমিক অবস্থায় রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসা করালে রোগ নিরাময় বা নিয়ন্ত্রণ বা আরো খারাপ হওয়ার দ্রুততাকে ধীরগতি সম্পন্ন করা যায়। যদি রোগ দ্রুত বাড়তে থাকে এবং এক পর্যায়ে কিডনী বিকল হয়ে পড়ে তখন কৃত্রিম উপায়ে অর্থাৎ ডায়ালাইসিস পদ্ধতিতে রক্ত পরিশুদ্ধের ব্যবস্থা করতে হয়। এ ছাড়া কিডনি প্রতিস্থাপনের মাধ্যমে জীবন রক্ষা করা যেতে পারে।

২.৪ স্ট্রোকে প্যারালাইজড :

হঠাৎ করে শরীরের যে কোন অংশের কর্মক্ষমতা হ্রাস অথবা পক্ষাঘাত হওয়া যা ২৪ ঘন্টার বেশী সময় ধরে থাকবে এবং যা মস্তিষ্কের রক্তনালীর জটিলতার কারণে সৃষ্টি (Stroke may be defined as sudden Neurological deficit which persist for 24hrs or patient may die within 24hrs which is non traumatic vascular origin)।

২.৫ জন্মগত হৃদরোগ :

জন্মের সময়ই শিশুর হৃদপিন্ডে বিভিন্ন জন্মগত ত্রুটি (ডেভেলপমেন্টাল এ্যানোমালি) থাকতে পারে। এর মধ্যে হৃদপিন্ডের মধ্যে ছিদ্র (অ্যাট্রিয়াল সেপটাল ডিফেক্ট, ভেন্ট্রিকুলার, সেপটাল ডিফেক্ট), ট্রেটালজী অফ ফ্যালট, প্যাটেন্ট ডাক্টাস আর্টারিওসাস ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এই সব জন্মগত হৃদরোগের ত্রুটির কারণে একদিকে যেমন শিশুর শারীরিক ও মানসিক বৃদ্ধি বাধাগ্রস্থ হয়, তেমনি ধীরে ধীরে এই ত্রুটিসমূহ অনিরাময় যোগ্য হয়ে যায়। যার পরিণাম নিশ্চিত মৃত্যু। অনিরাময় যোগ্য হওয়ার পূর্বে যদি যথাযথ চিকিৎসা যেমন-কার্ডিয়াক সার্জারী বা ডিভাইসক্লোজার করা যায় তবে রোগীরা সুস্থ ও স্বাভাবিক জীবন লাভ করতে পারে।

২.৬ থ্যালাসেমিয়া :

থ্যালাসেমিয়া একটি বংশগত রক্তের রোগ। এই রোগে রক্তে অক্সিজেন পরিবহনকারী হিমোগ্লোবিন কণার উৎপাদনে ত্রুটি হয়। থ্যালাসেমিয়া ধারণকারী মানুষ সাধারণত রক্তে অক্সিজেন স্বল্পতা বা অ্যানিমিয়াতে ভুগে থাকেন। অ্যানিমিয়ার ফলে অবসাদ গ্রস্থতা থেকে

শুরু করে অঙ্গহানি ঘটতে পারে। থ্যালাসেমিয়া দু'ধরনের হতে পারে: আলফা থ্যালাসেমিয়া ও বেটা থ্যালাসেমিয়া। সাধারণভাবে আলফা থ্যালাসেমিয়া বেটা থ্যালাসেমিয়া থেকে কম তীব্র। আলফা থ্যালাসেমিয়া বিশিষ্ট ব্যক্তির ক্ষেত্রে রোগের উপসর্গ মৃদু বা মাঝারি প্রকৃতির হয়। অন্যদিকে বেটা থ্যালাসেমিয়ার ক্ষেত্রে রোগের তীব্রতা বা প্রকোপ অনেক বেশি; এক-দুই বছরের শিশুর ক্ষেত্রে ঠিকমত চিকিৎসা না করলে এটি শিশুর মৃত্যুর কারণ হতে পারে। এ রোগে আক্রান্ত শিশুরা ফ্যাকাসে হয়ে যায় এবং শারীরিকভাবে দুর্বল হয়ে পড়ে। ফলে শারীরিক বৃদ্ধি কমে যায়। প্লীহা বড় হয়ে পেট ফুলে যায়। অস্থি চওড়া হয়ে বিকৃত আকার ধারন করে এবং শারীরিক বৃদ্ধি ব্যাহত হয়। থ্যালাসেমিয়া মেজরে নিয়মিত রক্ত সঞ্চালন প্রধান চিকিৎসা। অস্থিমজ্জা প্রতিস্থাপন থ্যালাসেমিয়ার একটি কার্যকরী চিকিৎসা। থ্যালাসেমিয়া নিরাময়যোগ্য। এটি একটি জন্মগত সমস্যা। অস্থিমজ্জা সংযোজনের মাধ্যমে একে সম্পূর্ণ নিরাময় করা সম্ভব।

৩.০ লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য :

ক) ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত গরীব রোগীদের চিকিৎসা সহায়তা প্রদান;

খ) আক্রান্ত রোগীর পরিবারের ব্যয়ভার বহনে সহায়তা করা;

গ) চিকিৎসা অবস্থায় আবেদনকৃত রোগী মৃত্যুবরণ করলে তার বরাদ্দকৃত অর্থ পরিবারকে প্রদানে সহায়তা করা;

ঘ) সুস্থ ও স্বাভাবিক জীবনে ফিরে আসতে সহায়তা করা;

ঙ) সরকার কর্তৃক বিভিন্ন সময়ে ও প্রয়োজনে চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানে সহায়তা প্রদান।

৪.০ কর্মসূচি বাস্তবায়নের কৌশল :

বিশেষজ্ঞ ডাক্তার দ্বারা ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত গরীব রোগী সনাক্ত করে সরকার অথবা সমাজসেবা অধিদফতরের জনবল, স্থানীয় প্রশাসন, জনপ্রতিনিধি ও সুধীজনের সহযোগিতায় এ নীতিমালা অনুসরণ করে প্রকৃত দুঃস্থ ও অসহায় রোগীর তালিকা প্রণয়নপূর্বক গৃহীত কার্যক্রম বাস্তবায়ন করা হবে।

৪.১ সেবা প্রদানের সংক্ষিপ্ত বিবরণ :

ক) উল্লিখিত ৬টি রোগে আক্রান্ত রোগী সরাসরি সংশ্লিষ্ট উপজেলা সমাজসেবা অফিসার/ শহর সমাজসেবা অফিসার এর নিকট আবেদন করবে;

খ) উপজেলা সমাজসেবা অফিসার/শহর সমাজসেবা অফিসার প্রাপ্ত আবেদন সর্বোচ্চ ৭ (সাত) দিনের মধ্যে প্রাথমিক যাছাই বাছাইপূর্বক মন্তব্য সহকারে উপপরিচালক, জেলা সমাজসেবা কার্যালয়ে প্রেরণ করবে;

গ) উপপরিচালক, জেলা সমাজসেবা কার্যালয় সর্বোচ্চ ৭ (সাত) দিনের মধ্যে জেলা কমিটির নিকট চূড়ান্ত অনুমোদনের জন্য পেশ করবে। অনুমোদনের পর উপপরিচালক সংশ্লিষ্ট উপজেলা সমাজসেবা অফিসার/শহর সমাজসেবা অফিসার এর নিকট ক্রস চেক অথবা রোগীর ব্যাংক হিসাবে ইএফটি এর মাধ্যমে চিকিৎসার অর্থ প্রেরণের ব্যবস্থা করবে;

ঘ) জেলা পর্যায়ে জেলা প্রশাসক ও উপপরিচালক, জেলা সমাজসেবা কার্যালয়ের যৌথ স্বাক্ষরে অনুমোদনের ৩ দিনের মধ্যে চেক প্রদান করবে;

ঙ) সংরক্ষিত ২৫% এর ক্ষেত্রে সরকার এই নীতিমালা অনুযায়ী উল্লেখিত ৬টি রোগের চিকিৎসা খাতের ব্যয় নির্বাহ করবে এবং প্রয়োজনে চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানকে সহযোগিতা করতে পারবে। এ বিষয়ে মন্ত্রণালয় হতে প্রেরিত তালিকা বা নির্দেশনা মোতাবেক মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর এর স্বাক্ষরে চেক প্রদান করা হবে;

৫.০ কার্যএলাকা :

ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত গরীব রোগীদের আর্থিক সহায়তা কর্মসূচিতে কার্যএলাকা বলতে সমগ্র বাংলাদেশ বুঝাবে।

৬.০ বাস্তবায়ন কর্তৃপক্ষ :

৬.১ সরকার অথবা তদকর্তৃক ক্ষমতাপ্রাপ্ত ব্যক্তি/প্রতিষ্ঠান বাস্তবায়ন করবে;

৬.২ মাননীয় অর্থমন্ত্রীর সভাপতিত্বে গঠিত 'সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচি সংক্রান্ত মন্ত্রিসভা কমিটি' এ কর্মসূচি সার্বিক তত্ত্বাবধান করবে। তাছাড়া জেলা প্রশাসকের সভাপতিত্বে জেলা যাচাই বাছাই ও বাস্তবায়ন কমিটি, মন্ত্রণালয়ের অতিরিক্ত সচিব (কার্যক্রম) এর সভাপতিত্বে মন্ত্রণালয়ের সমন্বয় ও মনিটরিং কমিটি এবং সচিব, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের সভাপতিত্বে জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটি গঠিত হবে।

৭.০. সমীক্ষা/তথ্য সংগ্রহ :

প্রতি বছর দেশে লক্ষাধিক লোক ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত হচ্ছে। অর্থের অভাবে আক্রান্ত রোগীরা ধুঁকে ধুঁকে মারা যায়। তেমনি তাদের পরিবার ব্যয়ভার বহন করে নিঃস্ব হয়ে পড়ে। পল্লী ও শহর এলাকায় এসকল দূরারোগ্য রোগে আক্রান্ত রোগীগণ আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করতে পারবেন। সমাজসেবা অধিদফতর প্রয়োজনে এ বিষয়ে সমীক্ষা/তথ্য সংগ্রহ করে প্রকাশের ব্যবস্থা গ্রহণ করবে। সংশ্লিষ্ট রোগীদের জন্য www.welfaregrant.gov.bd একটি তথ্যভান্ডার হিসেবে ব্যবহৃত হবে। উপকারভোগী এবং সেবা প্রদানকারী কর্তৃপক্ষ যথাযথ প্রক্রিয়ায় সরকার নির্দেশিত উপায়ে এর ব্যবহার নিশ্চিত করবে।

৮.০ আর্থিক সহায়তার পরিমাণ :

ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত নির্বাচিত প্রত্যেক রোগীকে এককালীন ৫০,০০০ (পঞ্চাশ হাজার) টাকা প্রদান করা হবে। আর্থিক অনুদান বৃদ্ধি/হ্রাসের ক্ষমতাসহ প্রয়োজনে সরকার সংশ্লিষ্ট চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানে এ অনুদান হতে অর্থ থোক বরাদ্দ করতে পারবে।

৯.০ কর্মসূচি বাস্তবায়ন প্রক্রিয়া :

৯.১ প্রার্থী নির্বাচনের মানদণ্ড :

(ক) প্রার্থীকে অবশ্যই বাংলাদেশের স্থায়ী নাগরিক হতে হবে;

(খ) সর্বোচ্চ দুঃস্থ ও উল্লিখিত রোগে আক্রান্ত ব্যক্তিকে অগ্রাধিকার প্রদান করতে হবে;

(গ) ভূমিহীন বা যার ০.৫০ একরের কম ভূমি আছে সে প্রাপ্য হবে;

(ঘ) শিশু, নিঃস্ব, উদ্বাস্তু ও ভূমিহীনকে ক্রমানুসারে অগ্রাধিকার দিতে হবে;

(ঙ) বয়োজ্যেষ্ঠ, বিধবা, তালাকপ্রাপ্তা, বিপত্নীক, নিঃসন্তান, পরিবার থেকে বিচ্ছিন্ন ব্যক্তিদেরকে ক্রমানুসারে অগ্রাধিকার দিতে হবে।

৯.২ আর্থিক সহায়তা প্রাপ্তির যোগ্যতা ও শর্তাবলী :

৯.২.১. ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগীকে সংশ্লিষ্ট রোগের বিষয়ে বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের ব্যবস্থাপত্র ও টেস্ট রিপোর্টসহ নিম্নোক্ত কাগজপত্র সংযুক্ত করে নির্ধারিত ফরমে আবেদন করতে হবে (আবেদন পত্রের ফরম সমাজসেবা অধিদফতরের ওয়েব সাইড হতে সংগ্রহ করতে হবে)। জেলা পর্যায়ে জেলা সিভিল সার্জন রোগীকে সনাক্ত করতে পারবেন।

ক. ক্যান্সার রোগের ক্ষেত্রে Histopathology/Cytopathology/Bone Marrow Report বা অন্যান্য টেস্ট রিপোর্ট থাকতে হবে;

খ. কিডনি রোগের ক্ষেত্রে Acute Renal Failure অথবা Chronic Renal Failure এ আক্রান্ত ডায়ালাইসিস সেবা নিচ্ছে, কিডনি প্রতিস্থাপনের প্রস্তুতি নিচ্ছে অথবা কিডনি প্রতিস্থাপন করেছে এমন রোগীদেরকে বিবেচনা করতে হবে। রক্তে ইউরিয়া ও ক্রিয়েটিনের মাত্রার রিপোর্ট থাকতে হবে;

গ. লিভার সিরোসিস রোগের ক্ষেত্রে লিভারের আল্ট্রাসনোগ্রাম রিপোর্ট এবং অন্যান্য টেস্ট রিপোর্ট থাকতে হবে;

ঘ. স্ট্রোকে প্যারালাইজড আক্রান্ত রোগীকে নিউরোলজিষ্ট কর্তৃক প্রত্যায়িত হতে হবে এবং MRI/CT Scan Report থাকলে ভাল হয়;

ঙ. জন্মগত হৃদরোগের ক্ষেত্রে Echo Cardiogram রিপোর্ট এবং অন্যান্য টেস্ট রিপোর্ট থাকতে হবে;

চ. থ্যালাসেমিয়া রোগের ক্ষেত্রে রক্তের হিমোগ্লোবিন ইলেকট্রোফোরেসিস (Hemoglobin Electrophoresis) বা অন্যান্য প্রযোজ্য পরীক্ষার রিপোর্ট থাকতে হবে;

৯.২.২. জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম সনদ (গেজেটেড অফিসার কর্তৃক সত্যায়িত ফটোকপি) থাকতে হবে;

৯.২.৩. আবেদনকারী এক অর্থ বছরে একবার এর বেশী আবেদন করতে পারবেন না।

৯.২.৪. ফরমের নির্ধারিত স্থানে বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের স্বাক্ষর থাকতে হবে । তবে জেলার ক্ষেত্রে সিভিল সার্জন রোগী সনাক্ত করতে পারবেন।

৯.২.৫. আবেদনে ইতোপূর্বে সমাজসেবা অধিদফতর/মন্ত্রণালয় হতে চিকিৎসা বাবদ অর্থ গ্রহণ করা হয়েছে কি না তা উল্লেখ করতে হবে।

১০. আর্থিক সহায়তা প্রদানের জন্য প্রার্থী বাছাই পদ্ধতি :

১০.১. আর্থিক সহায়তা প্রদান সংক্রান্ত কমিটি :

অনুচ্ছেদ ১৫.১ ও ১৫.২ এ বর্ণিত কমিটি তাদের কর্মপরিধি অনুযায়ী প্রার্থী বাছাইয়ের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবে।

১০.২. প্রচার ও দরখাস্ত আহবান:

১. সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় অথবা সমাজসেবা অধিদফতর আর্থিক সহায়তা প্রদানের জন্য দরখাস্ত আহবান করে স্থানীয় প্রশাসন, স্থানীয় ব্যক্তিবর্গ, গণমাধ্যম, স্থানীয় পত্রিকা, পোষ্টার, লিফলেট প্রকাশ এবং সরকারি/বেসরকারি হাসপাতাল কর্তৃপক্ষকে অবহিতকরণসহ স্থানীয়ভাবে সর্বসাধারণের মাঝে প্রচারের ব্যবস্থা গ্রহণ করবে;

২. ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগীদের মধ্যে আর্থিক সহায়তা গ্রহণে আগ্রহী আবেদনকারীগণ নির্ধারিত ফরমে আবেদনপত্র পূরণ করে যথাযথ প্রক্রিয়ায় সংশ্লিষ্ট কাগজপত্রের কপি সংযুক্ত করে পরিপূর্ণ আবেদন সংশ্লিষ্ট উপজেলা সমাজসেবা কার্যালয়/শহর সমাজসেবা কার্যক্রম অফিসে জমা করবেন এবং জমা রশিদ গ্রহণ করবেন;

৩. বাংলাদেশ থ্যালাসিমিয়া ফাউন্ডেশন/সমিতি তাদের নিবন্ধিত গরীব ও হতদরিদ্র রোগীদের তালিকা কমিটির মাধ্যমে যাচাই বাছাই করে মন্ত্রণালয়ে প্রেরণ করবে। মন্ত্রণালয় উক্ত তালিকা সমাজসেবা অধিদফতরে প্রেরণ করবে এবং মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর প্রয়োজনীয় অর্থ প্রদানের ব্যবস্থা গ্রহণ করবে;

৪. সংরক্ষিত ২৫% এর আওতায় ৬টি রোগের সাথে সংশ্লিষ্ট চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান থোক বরাদ্দের ক্ষেত্রে সরাসরি মন্ত্রণালয়ে আবেদন করবে। এ বিষয়ে ১৫.৩ এ বর্ণিত জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটি প্রয়োজনীয় সিদ্ধান্ত গ্রহণ করবেন।

১০.৩. প্রার্থী বাছাই ও নিষ্পত্তি প্রক্রিয়া:

১. সংশ্লিষ্ট উপজেলা সমাজসেবা অফিসার তাঁর উপজেলাধীন প্রাপ্ত আবেদনসমূহ প্রার্থী নির্বাচনের মানদণ্ড অনুযায়ী যোগ্য আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের নিমিত্ত জেলা সমাজসেবা কার্যালয়ে প্রেরণ করবে। জেলা কমিটি কর্তৃক অনুমোদিত তালিকা অনুসারে প্রাপ্ত ক্রস চেক রোগীকে প্রদান করবে। এ বিষয়ে একটি রেজিস্ট্রার সংরক্ষণ করতে হবে;

২. উপপরিচালক প্রাপ্ত আবেদনসমূহ জেলা যাচাই বাছাই ও বাস্তবায়ন কমিটির সভায় উপস্থাপন করবে। জেলা কমিটি সর্বোচ্চ ১৫ (পনের) দিনের আবেদনপত্রসমূহ যাচাই বাছাই করে আর্থিক সহায়তা প্রাপ্তির যোগ্য একটি তালিকা (আনুষাঙ্গিক কাগজপত্রসহ) অনুমোদন করবে। জেলা সমাজসেবা কার্যালয় এ সংক্রান্ত একটি রেজিস্ট্রার সংরক্ষণ করবে;

৩. সংরক্ষিত ২৫% হতে সরকার প্রয়োজনে বিভিন্ন চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানে থোক বরাদ্দ প্রদান করতে পারবে। তাছাড়া মন্ত্রণালয়ে প্রাপ্ত আবেদনসমূহের অনুকূলে উক্ত অর্থ হতে বরাদ্দ প্রদান করা যাবে। এ বিষয়ে মহাপরিচালক সংশ্লিষ্ট রোগীকে চেক প্রদান করবে। এক্ষেত্রে সরকার নীতিমালাধীন উক্ত অর্থ ব্যয় করবে;

৪. সেবা সহজিকরণ এর লক্ষ্যে সংশ্লিষ্ট উপজেলা সমাজসেবা অফিসার/শহর সমাজসেবা অফিসার, জেলা উপপরিচালকের কার্যালয়, সমাজসেবা অধিদফতর ও মন্ত্রণালয় আবেদন প্রাপ্তির সর্বোচ্চ ২১ (একুশ) দিনের মধ্যে সকল প্রক্রিয়া সম্পন্ন করবে।

১১. যে সকল কারণে আর্থিক সহায়তা বাতিল করা যাবে:

১. ভুল তথ্য দিলে কিংবা দাখিলকৃত কাগজপত্রের সঠিকতা প্রমাণিত না হলে;

২. সরকার কর্তৃক অন্য কোনো আর্থিক সুবিধা এ উদ্দেশ্যে গ্রহণ করলে;

৩. আর্থিক সহায়তার জন্য তালিকাভুক্তির পর উহা গ্রহণে ইচ্ছুক না হলে;

১২. আর্থিক সহায়তা পরিশোধ পদ্ধতি:

১. সোনালী ব্যাংক লিমিটেড, আগারগাঁও, ঢাকা শাখায় ''ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগীদের আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি'' শিরোনামে কেন্দ্রীয় পর্যায়ে একটি চলতি হিসাব খুলতে হবে;

২. প্রশাসনিক মন্ত্রণালয় এই কর্মসূচি বাবদ বাজেটে বরাদ্দকৃত অর্থ বিভিন্ন কিস্তিতে মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর বরাবর ন্যস্ত করবে। মহাপরিচালক জেলা পর্যায়ে বরাদ্দ প্রদান করবে। সংরক্ষিত ২৫% এর জন্য আয়ন ব্যয়ন কর্মকর্তা হিসেবে মহাপরিচালক প্রাপ্ত বরাদ্দ অনুযায়ী প্রধান হিসাবরক্ষণ কর্মকর্তা, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় বরাবরে অগ্রিম বিল দাখিল করবে। তিনি উক্ত বিলের বিপরীতে এ সংক্রান্ত কেন্দ্রীয় হিসাবের অনুকূলে চেক ইস্যু করবেন। সমাজসেবা অধিদফতর উক্ত চেক সোনালী ব্যাংক লিঃ এর কেন্দ্রীয় হিসাবে জমা করবে;

৩. জেলা পর্যায়ে এ কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য ''ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগীদের আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি, ২০১৯'' শিরোনামে সোনালী ব্যাংকে একটি চলতি হিসাব খুলতে হবে, যা জেলা প্রশাসক ও উপপরিচালক, জেলা সমাজসেবা কার্যালয়ের যৌথ স্বাক্ষরে পরিচালিত হবে;

৪. সমাজসেবা অধিদফতর জনসংখ্যার ভিত্তিতে প্রাপ্ত বরাদ্দের আলোকে জেলা ভিত্তিক বরাদ্দের প্রস্তাব মন্ত্রণালয়ে প্রেরণ করবে। মন্ত্রণালয়ের অনুমোদনক্রমে মহাপরিচালক উহা জেলা পর্যায়ে অর্থ স্থানান্তর করবে।

৫. চূড়ান্ত তালিকাভুক্তির পর কোন রোগী মৃত্যুবরণ করলে জীবদ্দশায় প্রদত্ত নমিনি পূন: ইস্যুকৃত চেক/অর্থ গ্রহণ করবেন। একাধিক স্ত্রী বা সন্তান থাকলে আবেদনকারী/রোগী তার জীবদ্দশায় যাকে মনোনয়ন দেবেন, তিনি বৈধ উত্তরাধিকারী হিসেবে বিবেচিত হবেন;

৬. কর্মসূচিটি সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচি বিধায় বাংলাদেশ ব্যাংকের নির্দেশনা অনুযায়ী সংশ্লিষ্ট রোগী ১০ টাকা জামানত দিয়ে সোনালী ব্যাংকে একটি সঞ্চয়ী হিসাব খুলবেন এবং আবেদনপত্রে তা উল্লেখ করবেন। আবেদনকারী অপ্রাপ্ত বয়স্ক হলে তার পিতা/মাতা বা বৈধ অভিভাবকের নামে সোনালী ব্যাংকের যে কোন শাখায় হিসাব খুলতে হবে;

৭. জেলার উপপরিচালক প্রতি কিস্তির বরাদ্দ প্রাপ্তির পর জেলা কমিটি কর্তৃক অনুমোদিত তালিকা অনুযায়ী আবেদনকারীর নাম, পিতা/স্বামী, মাতার নাম, ব্যাংক হিসাব নম্বর, শাখার নাম, স্থানান্তরিত অর্থের পরিমাণ সম্বলিত তালিকা জেলা প্রশাসক ও উপপরিচালকের যৌথ স্বাক্ষরে প্রস্তুত করে সোনালী ব্যাংকের সংশ্লিষ্ট শাখায় প্রেরণ করবেন। ব্যাংক কর্তৃপক্ষ প্রাপ্ত তালিকা অনুযায়ী সংশ্লিষ্ট রোগীর ব্যাংক হিসাবে প্রয়োজনীয় অর্থ প্রেরণ নিশ্চিত করবে;

৮. ইলেকট্রনিক পদ্ধতিতে (G2P) এ কর্মসূচির অধীনে নগদ সহায়তা প্রদান করতে পারবে।

১৩. বরাদ্দকৃত অর্থ বিভাজন (জেলা, বিভাগ, অধিদফতর ও মন্ত্রণালয়) :

১. সংশ্লিষ্ট অর্থ বছরের জন্য বরাদ্দকৃত অর্থের ২৫% সমাজসেবা অধিদফতর সংরক্ষণ করে অবশিষ্ট ৭৫% অর্থ ৬৪ জেলার জনসংখ্যার অনুপাতে বিভাজন করে সোনালী ব্যাংক হিসাবে প্রেরণ করতে হবে;

২. যে জেলার উপজেলা/ইউ.সি.ডি হতে রোগীর আবেদন কম/বেশী পাওয়া গেলে রোগীর সংখ্যা বিবেচনায় নিয়ে সে সব জেলায় মন্ত্রণালয়ের অনুমোদনক্রমে বরাদ্দ কম/বেশী বা সমন্বয় করা যাবে;

৩. সংরক্ষিত ২৫% এর অব্যয়িত অর্থ রোগীর সংখ্যা বিবেচনায় নিয়ে জেলার চাহিদার প্রেক্ষিতে অতিরিক্ত বরাদ্দ দেয়া যাবে;

৪. বিভিন্ন চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানে সরকার চাহিদার প্রেক্ষিতে থোক বরাদ্দ প্রদান করতে পারবে।

১৪. **পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন:**

১. জাতীয় পর্যায়ে একটি কর্মসূচি সুষ্ঠু ও সুচারুভাবে পরিচালনার জন্য পরিবীক্ষণ ও তত্ত্বাবধানের গুরুত্ব অপরিসীম। 'সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচি সংক্রান্ত মন্ত্রিসভা কমিটি' কর্মসূচি সুদৃঢ়করণে ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগীর আর্থিক সহায়তা কর্মসূচির প্রভাব, পরিবর্তন বিবেচনায় নিয়ে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং সমাজসেবা অধিদফতর পরিবীক্ষণ ও তত্ত্বাবধান করবে। আর্থিক বছর শেষে এ কর্মসূচি মূল্যায়ন করা হবে এবং মূল্যায়নের ফলাফল ভিত্তি করে পরবর্তী পরিকল্পনা/ কর্মসূচি গ্রহণ করতে হবে;

২. জেলা যাচাই বাছাই ও বাস্তবায়ন কমিটি যথাযথ কর্তৃপক্ষের মাধ্যমে মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর বরাবর প্রতি মাসে কর্মসূচি বাস্তবায়ন অগ্রগতি প্রতিবেদন প্রেরণ করবে;

৩. মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর জেলা যাচাই বাছাই ও বাস্তবায়ন কমিটির কর্মসূচির সার্বিক বিষয়াদি তত্ত্বাবধান করবে এবং মন্ত্রণালয়ে প্রতিমাসে কর্মসূচি বাস্তবায়ন অগ্রগতি প্রতিবেদন প্রেরণ করবে। তাছাড়া, বর্ণিত কর্মসূচিসমূহ বাস্তবায়নের জন্য গঠিত জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটি ও মন্ত্রিসভা কমিটিও প্রতি বছর বাস্তবায়নের অগ্রগতি মূল্যায়নপূর্বক পরবর্তী ব্যবস্থা গ্রহণ করবে;

৪. সমাজসেবা অধিদফতর অর্থ বছর শেষে চূড়ান্ত বাস্তবায়ন প্রতিবেদন মন্ত্রণালয়ে প্রেরণ করবে।

১৫.০. **ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগী এবং থ্যালাসেমিয়া রোগীদের আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য গঠিত কমিটিসমূহ:**

১৫.১ জেলা যাচাই বাছাই ও বাস্তবায়ন কমিটি

১৫.১.১ **কমিটির রূপরেখা:**

১.	জেলা প্রশাসক অথবা মনোনীত অতিরিক্ত জেলা প্রশাসক	সভাপতি
২.	পার্বত্য জেলার ক্ষেত্রে জেলা পরিষদের মনোনীত প্রতিনিধি ১ (এক) জন	সদস্য
৩.	উপজেলা চেয়ারম্যান (সকল)	সদস্য
৪.	উপজেলা নির্বাহী অফিসার (সকল)	সদস্য
৫.	সিভিল সার্জন/প্রতিনিধি	সদস্য
৬.	উপপরিচালক, জেলা সমাজসেবা কার্যালয়	সদস্য সচিব

১৫.১.২ কমিটির কর্মপরিধি:

১. ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগীর আর্থিক সহায়তা প্রদানের লক্ষ্যে সরাসরি ও অনলাইনে প্রাপ্ত আবেদনপত্র সমূহ প্রার্থী নির্বাচনের মানদন্ড অনুযায়ী যাচাই-বাছাই করে তালিকা চূড়ান্তকরণসহ নগদ সহায়তা প্রদান নিশ্চিত করা;

২. আপীল/অভিযোগ নিস্পত্তিকরণ;

৩. উচ্চতর কমিটির নির্দেশনা বাস্তবায়ন ও সুপারিশ প্রেরণ;

৪.. প্রাপ্ত আবেদন সর্বোচ্চ ১৫ (পনের) দিনের মধ্যে নিষ্পত্তি করা;

৫. কমিটি প্রতিমাসে কমপক্ষে ০১ (এক) বার সভায় মিলিত হয়ে প্রাপ্ত আবেদন নিষ্পত্তি করা।

১৫.২. মন্ত্রণালয়ের যাচাই বাছাই ও সমন্বয় কমিটি

১৫.২.১ কমিটির রূপরেখা:

১.	অতিরিক্ত সচিব (কার্যক্রম), সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়	সভাপতি
২.	পরিচালক (সামাজিক নিরাপত্তা), সমাজসেবা অধিদফতর	সদস্য
৩.	উপসচিব (কার্যক্রম), সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়	সদস্য
৪.	সচিবালয় ক্লিনিকের সিভিল সার্জন/ সিভিল সার্জনের প্রতিনিধি	সদস্য
৫.	সংশ্লিষ্ট কর্মসূচির উপপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর	সদস্য
৬.	সহকারী সচিব/সিনিয়র সহকারী সচিব (সানিশা), সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়	সদস্য সচিব

১৫.২.২ কমিটির কর্মপরিধি:

১. সংরক্ষিত ২৫% এর আওতায় জমাকৃত আবেদনপত্রসমূহ যাচাই বাছাইপূর্বক তালিকা চুড়ান্ত অনুমোদন করবে;

২. অনুমোদিত তালিকা ০৩ দিনের মধ্যে মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর বরাবর প্রেরণ করতে হবে;

৩. যাবতীয় অভিযোগ নিস্পত্তি করবে;

৪. উচ্চতর কমিটির নির্দেশনা বাস্তবায়ন ও সুপারিশ প্রেরণ করবে;

৫. কমিটি প্রতিমাসে কমপক্ষে ০১(এক) বার সভায় মিলিত হবে;

৬. কর্মসূচি বাস্তবায়ন অগ্রগতি পর্যালোচনা ও সমন্বয় সাধন করবে।

১৫.৩ **জাতীয় স্টিয়ারিং কমিটি :**

১৫.৩.১ **কমিটির রূপরেখা:**

১.	সিনিয়র সচিব/সচিব, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়	সভাপতি
২.	মহাপরিচালক, সমাজসেবা অধিদফতর	সদস্য
৩.	অতিরিক্ত সচিব (কার্যক্রম), সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়	সদস্য
৪.	প্রধানমন্ত্রীর কার্যালয়ের প্রতিনিধি (পরিচালকের নীচে নয়)	সদস্য
৫.	অর্থ বিভাগের প্রতিনিধি (যুগ্মসচিবের নীচে নয়)	সদস্য
৬.	স্থানীয় সরকার বিভাগের প্রতিনিধি (যুগ্মসচিবের নীচে নয়)	সদস্য
৭.	স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের প্রতিনিধি (যুগ্মসচিবের নীচে নয়)	সদস্য
৮.	পরিচালক (সামাজিক নিরাপত্তা), সমাজসেবা অধিদফতর	সদস্য
৯.	বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়ের ১ জন বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক	সদস্য
১০.	মহাব্যবস্থাপক, সোনালী ব্যাংক লি:, প্রধান কার্যালয়, ঢাকা	সদস্য
১১.	যুগ্মসচিব/উপসচিব (কার্যক্রম), সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়	সদস্য সচিব

১৫.৩.২ **কমিটির কর্মপরিধি:**

১. ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগী এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগীর আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি এর নীতি নির্ধারণ, বাজেট প্রণয়ন ও অগ্রগতি পর্যালোচনা;

২. উচ্চ পর্যায়ের সমন্বয় ও সুপারিশমালা প্রণয়ন;

৩. পরিদর্শন, পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন;

৪. কর্মসূচি বাস্তবায়নকালে উদ্ভুত সমস্যা নিরসনে পরামর্শ ও নির্দেশনা প্রদান;

৫. চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান অনুদান প্রদান বিষয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণ।

১৫.৪ সামাজিক নিরাপত্তা বলয় কর্মসূচি সার্বিক তত্ত্বাবধান সংক্রান্ত মন্ত্রিসভা কমিটি ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগীর আর্থিক সহায়তা কর্মসূচির পূর্ববর্তী বছরের সার্বিক মূল্যায়ন ও পরবর্তী বৎসরের বাজেট নির্ধারণ করবে এবং কর্মসূচী বাস্তবায়নে নীতি নির্ধারণীমূলক সিদ্ধান্ত প্রদান করবে।

১৬. **নীতিমালার সংশোধন, পরিবর্তন, পরিবর্ধন ও পরিমার্জনের ক্ষমতা:** সরকার নীতিমালার সংশোধন, পরিবর্তন, পরিবর্ধন ও পরিমার্জনের ক্ষমতা সংরক্ষণ করবে। ইতোপূর্বে জারিকৃত নীতিমালা/২০১৪ বাতিল বলে গণ্য হবে। তবে উক্ত নীতিমালাধীনে গৃহীত ব্যবস্থা বলবৎ থাকবে।

১৭. এ নীতিমালার বিষয়ে কোন প্রশ্ন বা সংশয় দেখা দিলে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মতামত চূড়ান্ত বলে গণ্য হবে।

জুয়েনা আজিজ
সিনিয়র সচিব।

পরিশিষ্ট-১

এখানে পাসপোর্ট সাইজের ছবি আঠা দিয়ে লাগিয়ে তার উপর গেজেটেড কর্মকর্তা কর্তৃক সত্যায়িত করতে হবে।

আবেদনের তারিখঃ ....

বরাবর

উপজেলা সমাজসেবা অফিসার/শহর সমাজসেবা অফিসার
......................................উপজেলা,
................................জেলা।

বিষয়ঃ **ক্যান্সার/কিডনী/লিভার সিরোসিস/স্ট্রোকে প্যারালাইজড/জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায়** আক্রান্ত রোগীদের আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন।

মহোদয়,

আমি/আমার পুত্র/কন্যা/পোষ্য/পিতা/মাতা একজন ক্যান্সার/কিডনী/লিভার সিরোসিস/স্ট্রোকে প্যারালাইজড/জন্মগত হৃদরোগ/থ্যালাসেমিয়ায় আক্রান্ত রোগী। আমি সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়াধীন সমাজসেবা অধিদফতর কর্তৃক বাস্তবায়িত ক্যান্সার/কিডনী/লিভার সিরোসিস/স্ট্রোকে প্যারালাইজড/জন্মগত হৃদরোগ/থ্যালাসেমিয়া রোগে আক্রান্ত রোগীর আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি হতে আর্থিক সহায়তা পেতে ইচ্ছুক। নিম্নে যাবতীয় তথ্যাদি প্রদান করা হলোঃ

১. রোগীর নাম (বাংলায়) :...
(জাতীয় পরিচয় পত্র/জন্ম সনদ অনুসারে)

২. Patient's Name (In English Capital Letters) :...
(According to National ID Card/Birth Certificate)
Patient's National ID No.

৩. অথবা
Patient's Birth Registration No.

৪. রোগীর জন্ম তারিখ (খ্রিস্টাব্দ):

৫. রোগীর বয়স (আবেদনের তারিখ):

বছর			**মাস**		**দিন**	

৬. লিঙ্গ (টিকচিহ্ন দিন): (ক) নারী (খ) পুরুষ (গ) হিজড়া

৭. ধর্ম (টিকচিহ্ন দিন): (ক) ইসলাম (খ) হিন্দু (গ) বৌদ্ধ (ঘ) খ্রিস্টান (ঙ) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)...

৮. মাতার নাম (বাংলা) :...

৯. মাতার নাম (ইংরেজী বড় অক্ষরে) : ....

১০. রোগীর মাতার জাতীয় পরিচয় পত্র নম্বর :...

১১. পিতার নাম (বাংলা) :...

১২. পিতার নাম (ইংরেজী বড় অক্ষরে) :...

১৩. পিতার জাতীয় পরিচয় পত্র নম্বর ....:...

১৪. রোগীর জন্মস্থান: উপজেলা/থানা :................................ জেলা :.................................

১৫. রোগীর বৈবাহিক অবস্থা (টিক চিহ্ন দিন): **(ক) অবিবাহিত (খ) বিবাহিত (গ) বিধবা/বিপত্নীক (ঘ) স্বামী/স্ত্রী পৃথক (ঙ) তালাক প্রাপ্ত/বিবাহ বিচ্ছিন্ন।**

১৬. রোগীর স্বামী/স্ত্রীর নাম (বাংলা) :...

১৭. রোগীর স্বামী/স্ত্রীর নাম (ইংরেজী বড় অক্ষরে) :...

১৮. রোগীর স্বামী/স্ত্রীর জাতীয় পরিচয় পত্র নম্বর : ....

১৯. রোগীর ব্যাংক একাউন্ট নম্বর, ব্যাংক ও শাখার নাম : (যদি থাকে).....................................

২০. রোগীর বর্তমান ঠিকানা :

২০.১	বাসা/হোল্ডিং নং	:	
২০.২	রাস্তার নাম নং	:	
২০.৩	ব্লক/সেক্টর/মৌজা/মহল্লা/এলাকার নাম	:	
২০.৪	গ্রাম	:	
২০.৫	ডাকঘর	:	
২০.৬	পোস্ট কোড	:	
২০.৭	ওয়ার্ড নম্বর	:	
২০.৮	ইউনিয়ন/ক্যা: বো:	:	
২০.৯	উপজেলা	:	
২০.১০	থানা	:	

২০.১১	সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা	:	
২০.১২	জেলা	:	
২০.১৩	দেশ	:	বাংলাদেশ
২০.১৪	ফোন নং	:	
২০.১৫	মোবাইল নং	:	
২০.১৬	ই-মেইল	:	

২১. নমিনি সংক্রান্ত তথ্য :

২১.১	নাম	:	
২১.২	পিতা/মাতার নাম	:	
২১.৩	জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর	:	
২১.৪	রোগীর সাথে সম্পর্ক	:	
২১.৫	মোবাইল নম্বর	:	

২২. রোগীর স্থায়ী ঠিকানা :

২২.১	বাসা/হোল্ডিং নং	:	
২২.২	রাস্তার নাম নং	:	
২২.৩	ব্লক/সেক্টর/মৌজা/মহল্লা/এলাকার নাম	:	
২২.৪	গ্রাম	:	
২২.৫	ডাকঘর	:	
২২.৬	পোস্ট কোড	:	
২২.৭	ওয়ার্ড নম্বর	:	
২২.৮	ইউনিয়ন/ ক্যাঃ বোঃ	:	
২২.৯	উপজেলা	:	
২২.১০	থানা	:	
২২.১১	সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা	:	
২২.১২	জেলা	:	

২৩. রোগীর পেশা :..

২৪. রোগীর/অভিভাবকের বাৎসরিক আয় :...

২৫. রোগীর/অভিভাবকের জমি/সম্পদের পরিমাণ :..

এতদ্বারা প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে যে, উপরে প্রদত্ত তথ্যাদি আমার জানা মতে সঠিক।

....

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

(রোগীর বয়স আবেদনের তারিখে ১৮ বছরের কম হলে পিতা/মাতা/বৈধ অভিভাবক আবেদন করতে পারবেন)।

আবেদনকারীর নাম :...

রোগীর সাথে সম্পর্ক :...

আবেদনকারীর মাতার নাম :...

আবেদনকারীর পিতার নাম :...

আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয় পত্র নং :..

আবেদনকারীর মোবাইল নং :...

<u>সংযুক্তি :</u>

১. বিশেষজ্ঞ ডাক্তার কর্তৃক প্রদত্ত সংশ্লিষ্ট রোগের প্রত্যয়ন পত্রের মূলকপি (নির্দিষ্ট ছকে)।

২. রোগের ব্যবস্থাপত্র সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় কাগজ পত্রের (গেজেটেড অফিসার কর্তৃক সত্যায়িত) ফটোকপি।

৩. জাতীয় পরিচয় পত্র/জন্ম সনদের (গেজেটেড অফিসার কর্তৃক সত্যায়িত) ফটো কপি।

৪. ০২ (দুই) কপি ছবি (গেজেটেড অফিসার কর্তৃক সত্যায়িত) যা দরখাস্তে গাম দিয়ে পেস্ট করা ছবির অতিরিক্ত।

৫. রোগী কর্তৃক প্রত্যয়ন পত্র।

৬. *রোগীর বয়স আবেদনের তারিখে ১৮ বছরের কম হলে পিতা/মাতা/বৈধ অভিভাবক আবেদন করতে পারবেন, সেক্ষেত্রে আবেদনকারীর ০২ (দুই) কপি ছবি (গেজেটেড অফিসার কর্তৃক সত্যায়িত)।

পরিশিষ্ট-২ (ক)

(সংশ্লিষ্ট বিশেষজ্ঞ ডাক্তার কর্তৃক ক্যান্সার/কিডনী/লিভার সিরোসিস/স্ট্রোকে প্যারালাইজড/জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়া রোগের প্রত্যয়ন পত্র)

এই মর্মে প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে যে, জনাব/বেগম :..

পিতা/স্বামী :..

মাতা :...

ঠিকানা : ....

....

....

তিনি একজন .... ক্যান্সার/কিডনী/ লিভারসিরোসিস/স্ট্রোকেপ্যারালাইজড/জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়া রোগে আক্রান্ত রোগী।

[বি. দ্র. পরিস্কার ভাবে রোগের নাম ও ধরন উল্লেখ করতে হবে, অন্যথায় আবেদন বাতিল হয়ে যাবে]

....

(স্বাক্ষর, তারিখ ও সীল)

ডাক্তারের রেজিস্ট্রেশন নং

:..........................

ফোন : ....

মোবাইল : ....

আবেদনপত্রের সাথে প্রয়োজনীয় কাগজ পত্র:

ক. ক্যান্সার/কিডনী/লিভারসিরোসিস/স্ট্রোকে প্যারালাইজ/জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়া রোগে আক্রান্ত রোগীকে অবশ্যই রেজিস্টার্ড চিকিৎসক কর্তৃক প্রত্যায়িত হতে হবে;

খ. ক্যান্সার রোগের ক্ষেত্রে Histopathology/Cytopahtology/Bone Marrow Report বা অন্যান্য টেস্ট রিপোর্ট থাকতে হবে।

গ. কিডনী রোগের ক্ষেত্রে Acute Renal Failure অথবা Chronic Renal Failure এ আক্রান্ত ডায়ালাইসিস সেবা নিচ্ছে, কিডনী প্রতিস্থাপনের প্রস্তুতি নিচ্ছে অথবা কিডনী প্রতিস্থাপন করেছে এমন রোগীদেরকে বিবেচনা করতে হবে। রক্তে ইউরিয়া ও ক্রিয়েটিনের মাত্রার রিপোর্ট থাকতে হবে।

ঘ. লিভার সিরোসিস রোগের ক্ষেত্রে লিভারের আল্ট্রাসনোগ্রাম রিপোর্ট থাকতে হবে।

ঙ. স্ট্রোকে প্যারালাইজড আক্রান্ত রোগীকে নিউরোলজিস্ট কর্তৃক প্রত্যায়িত হতে হবে এবং MRI/CT Scan Report থাকলে ভাল হয়।

চ. জন্মগত হৃদরোগের ক্ষেত্রে Echo Cardiogram রিপোর্ট থাকতে হবে।

ছ. থ্যালাসেমিয়া রোগের ক্ষেত্রে রক্তের হিমোগ্লোবিন ইলেকট্রোফোরেসিস (Hemoglobin Iectrophoresis) বা অন্যান্য প্রযোজ্য পরীক্ষার রিপোর্ট থাকতে হবে।

পরিশিষ্ট-২ (খ)

প্রত্যয়নপত্র

আমি/আমার পুত্র/কন্যা/পোষ্য, ...

পিতা/স্বামী-..., মাতা- ....

গ্রাম- ...., ডাকঘর-.................................

থানা/উপজেলা- ...., জেলা- ....এই মর্মে প্রত্যয়ন করছি যে, ক্যান্সার, কিডনী, লিভারসিরোসিস, স্ট্রোকে প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ এবং থ্যালাসেমিয়ায় চিকিৎসা খরচ বাবদ সরকার হতে কোন আর্থিক সহায়তা গ্রহণ করছি/করি নাই।

....

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

(রোগীর বয়স আবেদনের তারিখে ১৮ বছরের কম হলে পিতা/মাতা/বৈধ অভিভাবক আবেদন করতে পারবেন)।

আবেদনকারীর নাম :...

আবেদনকারীর মাতার নাম :...

আবেদনকারীর পিতার নাম :...

আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয় পত্র নং :...

আবেদনকারীর মোবাইল নং :...

মোঃ তারিকুল ইসলাম খান, উপপরিচালক, বাংলাদেশ সরকারী মুদ্রণালয়, তেজগাঁও, ঢাকা কর্তৃক মুদ্রিত।
মোঃ আব্দুল মালেক, উপপরিচালক, বাংলাদেশ ফরম ও প্রকাশনা অফিস, তেজগাঁও,
ঢাকা কর্তৃক প্রকাশিত। website: www.bgpress.gov.bd