



# সেনা কল্যাণ সংস্থা

সেনা কল্যাণ ভবন, ১৯৫, মতিঝিল বাণিজ্যিক এলাকা, ঢাকা-১০০০  
(সশস্ত্র বাহিনীর অবসরপ্রাপ্ত সদস্য এবং তাহাদের পত্নী ও ১৮ বৎসর বয়স পর্যন্ত সন্তানদের  
কিডনী, হৃদরোগ, ক্যান্সার, বহুমূত্র, পক্ষাঘাত এবং জটিল অস্ত্রোপচারের জন্য)

## বিশেষ রোগের চিকিৎসার আবেদনপত্র

### ১ম পরিচ্ছেদ

(অবসরপ্রাপ্ত সদস্য এবং তাহাদের পোষ্য কর্তৃক পূরণ করিতে হইবে)

- ১। রোগী/রোগিনীর নাম :..... বয়স :.....
- ২। রোগীর স্বামী/পিতা/নিজ নং :..... পদবী :.....  
নাম :..... কোর/রেজিমেন্ট :.....
- ৩। সশস্ত্র বাহিনীতে যোগদানের তারিখ :.....
- ৪। অবসর গ্রহণের তারিখ :.....
- ৫। অবসর গ্রহণের কারণ :.....
- ৬। শহীদ/মৃত সদস্যের মৃত্যুর তারিখ :.....
- ৭। সনাক্তকরণ চিহ্ন :.....
- ৮। স্থায়ী ঠিকানা :  
গ্রাম :..... ডাকঘর :.....  
থানা/উপজেলা :..... জেলা :.....
- ৯। বর্তমান ঠিকানা :.....  
টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে) :.....
- ১০। বর্তমান পেশা :.....
- ১১। বার্ষিক আয় :.....
- ১২। আয়ের উৎস :  
ক। :.....  
খ। :.....  
গ। :.....
- ১৩। বিবাহিত/অবিবাহিত (কন্যা সন্দ্রনের বেলায়) :.....
- ১৪। ইতিপূর্বে চিকিৎসাপ্রাপ্ত হইলে কোন রোগের কারণে তাহার বিবরণ : .....

দ্রষ্টব্য : পূর্বের চিকিৎসা সম্পর্কিত নথিপত্র (যদি থাকে) যেমনঃ ব্যবস্থাপত্র, এক্স-রে, ল্যাবরেটরী পরীক্ষার ফলাফল ইত্যাদি অত্র আবেদনপত্রের সহিত সংযুক্ত করিতে হইবে।

### প্রত্যায়ন পত্র

এই মর্মে আমি ঘোষণা করিতেছি যে, উপরোল্লিখিত বিবরণ সম্পূর্ণ সত্য। প্রদত্ত তথ্য মিথ্যা প্রমাণিত হইলে আইনতঃ দণ্ডনীয় হইব।

তারিখ : .....

অবসরপ্রাপ্ত সৈনিক/সৈনিকের স্ত্রীর স্বাক্ষর

## ২য় পরিচ্ছেদ

(রেকর্ডস/জেলা সশস্ত্র বাহিনী বোর্ড কর্তৃক পূরণ করিবেন)

১। ১ নং পরিচ্ছেদে বর্ণিত তথ্যাদি সমূহ আবেদনকারীর নিজের/স্বামীর/পিতার খালাসী/পেনশন বই অনুযায়ী সঠিক পাওয়া গিয়াছে।

২। আবেদনকারী সেনা কল্যাণ সংস্থার ব্যয়ে..... রোগের চিকিৎসা পাওয়ার যোগ্য। প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সুবিধা প্রদান করার জন্য ..... (হাসপাতালের নাম) প্রেরণ করা হইল।

দ্রষ্টব্য : সন্তানদের বয়স নির্ধারণের জন্য সংশ্লিষ্ট রেকর্ডস কর্তৃক প্রদত্ত পরিবারের তালিকা অনুযায়ী হইবে এবং কন্যা সন্তান হইলে বিবাহিত কিনা তাহা নিশ্চিত হইতে হইবে।

তারিখ : .....

.....  
রেকর্ডস/জেলা সশস্ত্র বাহিনী বোর্ড  
কর্তৃপক্ষের সীলমোহর ও স্বাক্ষর

## ৩য় পরিচ্ছেদ

(চিকিৎসা প্রদানকারী হাসপাতালের ডাক্তার/বিশেষজ্ঞ কর্তৃক পূরণ করিবেন)

১। আবেদনকারী রোগী/রোগিনীর প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্যাবলী নিম্নে প্রদত্ত হইলঃ

- ক। রোগের নাম : .....
- খ। রোগের মেয়াদ : .....
- গ। চিকিৎসার পর রোগীর বর্তমান অবস্থাঃ.....
- ঘ। পরীক্ষা/নিরীক্ষার ফলাফল : .....
- (১) ল্যাবরেটরী পরীক্ষা : .....
- (রক্ত, মলমূত্র ও অন্যান্য) : .....
- (২) এক্স-রে, ইসিজি, এমআরআই, সিটি স্ক্যান ইত্যাদি : .....
- (৩) অন্যান্য : .....

২। উক্ত রোগী..... হইতে..... পর্যন্ত অত্র হাসপাতালে ভর্তি হইয়া চিকিৎসাধীন ছিলেন। তাহাকে নিম্নলিখিত চিকিৎসা দেওয়া হইয়াছে (ঔষধের পরিমাণ ও সময়সীমা উল্লেখ থাকিতে হইবে)।

৩। উক্ত রোগী হাসপাতালে চিকিৎসার পর বা বহির্বিভাগে আমার চিকিৎসাধীন আছেন। তাহাকে নিম্নলিখিত পরামর্শ প্রদান করা হইল (ঔষধের বিবরণ ও সময়সীমা উল্লেখ থাকিতে হইবে)।

তারিখ : .....

.....  
মেডিক্যাল অফিসারের সীলমোহর ও স্বাক্ষর

## ৪র্থ পরিচ্ছেদ

(সম্মিলিত সামরিক হাসপাতাল/অন্যান্য সরকারী হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ কর্তৃক পূরণ করিবেন)

- ১। ঔষধ বাবদ ব্যয় :.....
- ২। বিভিন্ন প্রকার পরীক্ষা/নিরীক্ষা বাবদ ব্যয় :.....
- ৩। মেডিক্যাল অফিসার/বিশেষজ্ঞ ফি :.....
- ৪। অস্ত্রোপচার বাবদ ব্যয় :.....
- ৫। হাসপাতালে অবস্থান বাবদ ব্যয় :.....  
মোট ব্যয় :.....
- ৬। সংশ্লিষ্ট কাগজপত্র অবশ্যই সংযুক্ত করিতে হইবে।

তারিখ : .....

.....  
হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের সীলমোহর ও স্বাক্ষর

## চিকিৎসার নিয়মাবলী

১। সশস্ত্র বাহিনীর প্রাক্তন/অবসরপ্রাপ্ত সদস্য এবং তাহাদের পত্নী ও ১৮ বৎসর বয়স পর্যন্ত সন্তানদেরকে কিডনী, হৃদরোগ, ক্যান্সার, বহুমূত্র, পক্ষাঘাত, পারকিনসন এবং জটিল অস্ত্রোপচারের প্রয়োজনে সম্মিলিত সামরিক হাসপাতাল বা অন্য কোন সরকারী হাসপাতালের মাধ্যমে প্রয়োজনীয় চিকিৎসা করিয়া সংস্থার নির্ধারিত বিশেষ রোগের চিকিৎসার আবেদনপত্র সঠিকভাবে পূরণ পূর্বক হাসপাতালের স্বাক্ষরান্তে বিল দাখিল করিলে সংস্থা হইতে খরচকৃত টাকা প্রদান করা হয়। নিম্নে নিয়মাবলী উল্লেখ করা হইলঃ

ক। সশস্ত্র বাহিনীর প্রাক্তন/অবসরপ্রাপ্ত সদস্য এবং তাহাদের পত্নী ও ১৮ বৎসর বয়স পর্যন্ত চাকুরীরত অবস্থায় জন্ম গ্রহনকারী সন্তানগণ এই সুবিধা পাওয়ার যোগ্য। তবে ১৮ বৎসরের পূর্বেই বিবাহিতা হইলে যোগ্য হইবে না। চাকুরীচ্যুত (Dismissed) সদস্যগণ এই সুবিধা পাওয়ার যোগ্য বলিয়া বিবেচিত হইবে না।

খ। পরীক্ষা/নিরীক্ষার পর কিডনী, হৃদরোগ, ক্যান্সার, বহুমূত্র ও পক্ষাঘাত রোগ চিহ্নিত হইলে এবং অন্য কোন কারণে অপারেশনের প্রয়োজন হইলেই বিশেষ রোগের আওতায় সংস্থার ব্যয়ে চিকিৎসা সুবিধা পাওয়ার যোগ্য হইবেন। তবে অবসর গ্রহণের পর গর্ভধারণ জনিত কারণে অপারেশন হইলেও এই রোগের চিকিৎসার খরচ প্রদানযোগ্য হইবে না।

গ। যে সমস্ত সদস্যগণ উল্লেখিত রোগে আক্রান্ত হইবেন তাহারা সংস্থার নির্ধারিত বিশেষ রোগের চিকিৎসার আবেদনপত্র সঠিকভাবে পূরণ করিয়া (২ কপি) জেলা সশস্ত্র বাহিনী বোর্ডের মাধ্যমে সরাসরি সম্মিলিত সামরিক হাসপাতালের সাথে যোগাযোগ করিবেন।

ঘ। সম্মিলিত সামরিক হাসপাতাল প্রাপ্ত আবেদনপত্রের উপর প্রয়োজনীয় পরীক্ষা/নিরীক্ষা করিয়া সংশ্লিষ্ট রোগীর প্রয়োজনীয় চিকিৎসার ব্যবস্থা করিবেন।

ঙ। হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ রোগীর চিকিৎসার জন্য অগ্রিম গ্রহণের প্রয়োজন হইলে সংস্থার নির্ধারিত বিশেষ রোগের চিকিৎসার আবেদনপত্রের উপর সম্ভাব্য খরচের বিবরণী উল্লেখ পূর্বক স্বাক্ষরান্তে অগ্রিম চাহিয়া সেনা কল্যাণ সংস্থায় প্রাক্কলিত ব্যয়ের বিবরণ প্রেরণ করিবেন।

চ। সেনা কল্যাণ সংস্থা সম্মিলিত সামরিক হাসপাতালের চাহিদা অনুযায়ী সংশ্লিষ্ট রোগীর চিকিৎসার জন্য অগ্রিম প্রদানের ব্যবস্থা করিবেন।

ছ। সেনা কল্যাণ সংস্থা কর্তৃক প্রদত্ত অগ্রিম টাকার মাধ্যমে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ রোগীর প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সম্পন্ন করিয়া ০৩ (তিন) মাসের মধ্যে অগ্রিম সমন্বয়ের লক্ষ্যে হিসাব বিবরণী সহ খরচকৃত টাকার বিল দাখিল করিবেন।

জ। সম্মিলিত সামরিক হাসপাতাল বা অন্য কোন সরকারী হাসপাতালের মাধ্যমে বিশেষ রোগের চিকিৎসার আওতায় প্রদত্ত রোগের কারণে প্রয়োজনীয় চিকিৎসা করিয়া সংস্থার নির্ধারিত বিশেষ রোগের চিকিৎসার আবেদনপত্রের মাধ্যমে প্রয়োজনীয় নথিপত্র সহ খরচকৃত টাকার বিল দাখিল সাপেক্ষে সংস্থা হইতে খরচকৃত টাকা প্রদান করা হয়।

ঝ। সশস্ত্র বাহিনীর প্রাক্তন/অবসরপ্রাপ্ত সদস্য এবং তাহাদের পত্নী ও ১৮ বৎসর বয়স পর্যন্ত চাকুরীরত অবস্থায় জন্ম গ্রহনকারী সন্তানগণ সম্মিলিত সামরিক হাসপাতাল হইতে ক্যান্সার রোগের চিকিৎসা সুবিধা পাওয়ার যোগ্য নহে বিধায় সংস্থা হইতে চিকিৎসার খরচ প্রদান করা হইবে।

ঞ। সম্মিলিত সামরিক হাসপাতালের পক্ষে চিকিৎসা সম্ভব না হইলে দেশের অন্য যে হাসপাতালে চিকিৎসা সম্ভব হইবে তাহা নির্ণয় করিয়া সম্মিলিত সামরিক হাসপাতালের তত্ত্বাবধানে চিকিৎসা করিতে পারিবেন।

ট। বিলের সাথে সকল নথিপত্র যেমন- ক্যাশমেমো, ব্যবস্থাপত্র, হাসপাতালে ভর্তি/ত্যাগের ছাড়পত্র এবং পরীক্ষা/নিরীক্ষার নথিপত্রের মূলকপি দাখিল করিতে হইবে। ফটোষ্টাট কপিতে সংশ্লিষ্ট হাসপাতালের চিকিৎসক কর্তৃক সত্যায়িত হইলে গ্রহণযোগ্য হইবে। তবে ক্যাশমেমোর ফটোকপি গ্রহণযোগ্য হইবে না। ইহাছাড়া ক্যাশমেমোর উপর চিকিৎসা প্রদানকারী হাসপাতালের চিকিৎসক কর্তৃক সত্যায়িত হইতে হইবে। প্যাডে বা সাদা কাগজের উপর সীলকৃত ক্যাশমেমো গ্রহণযোগ্য হইবে না।

ঠ। সন্তানদের বয়সের সঠিকতা নিরূপনের লক্ষ্যে সংশ্লিষ্ট রেকর্ডস কর্তৃক স্বাক্ষরিত পরিবারের তালিকা সংযুক্ত করিতে হইবে। ইহাছাড়া বিলের সাথে অবসরপ্রাপ্তির সনদপত্র দাখিল করিতে হইবে।

ড। চিকিৎসার জন্য অনুমোদিত টাকা অবিনিমেয় চেকের মাধ্যমে পরিশোধ করা হইবে।

ঢ। চিকিৎসার জন্য কোন প্রকার যাতায়াত ভাড়া প্রদান করা হইবে না।

ণ। কিডনী সংযোজনের জন্য কিডনীর মূল্য এবং হেমোডায়ালাইসিস এর ব্যয়ভার বহন করা হইবে না। শুধুমাত্র কিডনী সংযোজনের জন্য চিকিৎসার ব্যয়ভার বহন করা হইবে।

ত। চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে অবস্থান বাবদ ব্যয়, রক্তের মূল্য এবং হাসপাতালে ভর্তির পূর্বে ও পরে চিকিৎসার খরচ প্রদান করা হইবে না।

থ। প্রাইভেট হাসপাতাল/ক্লিনিক/প্রাইভেট চেম্বারে নিয়োজিত চিকিৎসক কর্তৃক চিকিৎসা করিয়া বিল দাখিল করিলে খরচকৃত টাকা পরিশোধ করা যাইবে না।

দ। হৃদরোগের চিকিৎসার জন্য বাব্দ এবং পেসমেকার সংযোজনের ব্যয়ভার বহন করা হইবে।

ধ। চিকিৎসা সমাপ্তির পর ৬ মাসের মধ্যে বিল দাখিল করিতে হইবে। বিলম্বে প্রেরিত বিল গ্রহণযোগ্য নহে।

২। ইহাছাড়া বিশেষ রোগের আওতায় কিডনী, হৃদরোগ, ক্যান্সার, বহুমূত্র, পক্ষাঘাত ও পারকিনসন রোগের জন্য (হেমোডায়ালাইসিস ব্যতীত) সম্মিলিত সামরিক হাসপাতাল বা অন্যান্য সরকারী হাসপাতালের সংশ্লিষ্ট রোগের বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী নিয়মিত চিকিৎসার (Continue Treatment) জন্য ঔষধের ব্যয়ভার বহন করা হইবেঃ

ক। সম্মিলিত সামরিক হাসপাতাল বা অন্যান্য সরকারী হাসপাতালের সংশ্লিষ্ট রোগের বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক কর্তৃক উল্লেখিত রোগের কারণে নিয়মিত চিকিৎসার পরামর্শ প্রদান করিলে বিশেষ রোগের চিকিৎসার আবেদনপত্র সঠিকভাবে পূরণ পূর্বক হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষরান্তে ব্যবস্থাপত্রসহ ৩ মাসের ঔষধ ক্রয়ের বিল দাখিল করিতে হইবে। তবে একাধিক রোগে আক্রান্ত হইলে আলাদাভাবে ব্যবস্থাপত্র গ্রহণ করিয়া একই সাথে বিল দাখিল করা যাইবে।

খ। প্রাথমিকভাবে সংস্থার নির্ধারিত আবেদনপত্র পূরণ পূর্বক সঠিকভাবে বিল দাখিল করার পর গ্রহণযোগ্য হইলে পরবর্তী বিলের সাথে ফরম পূরণ করার প্রয়োজন হইবে না। তবে প্রতি ৩ মাস পর পর বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র গ্রহণ পূর্বক লিখিত আবেদনপত্রের মাধ্যমে ব্যবস্থাপত্রসহ ৩ মাসের ঔষধ ক্রয়ের ক্যাশমেমো দাখিল করিতে হইবে।

গ। বকেয়া ঔষধের মূল্য প্রদান করার বিধান না থাকায় ৬ মাস পূর্বের ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী ঔষধের মূল্য প্রদান করা হইবে না। ইহাছাড়া একই ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী পুনরায় ঔষধের মূল্য প্রদান করার বিধান না থাকায় প্রতি ৩ মাস পর পর ব্যবস্থাপত্র গ্রহণ করিয়া বিল দাখিল করিতে হইবে।

ঘ। প্রতিবারই ব্যবস্থাপত্রে সংশ্লিষ্ট বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক কর্তৃক নিয়মিত ঔষধ সেবনের পরামর্শ (Continue Treatment (CT) প্রদান করিতে হইবে নতুবা গ্রহণযোগ্য হইবে না।

ঙ। প্রাইভেট হাসপাতাল/ক্লিনিক বা প্রাইভেট চেম্বারে নিয়োজিত চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী ঔষধের মূল্য প্রদান করা হইবে না। নিয়মিত চিকিৎসায় শুধুমাত্র ঔষধের মূল্য প্রদান করার বিধান থাকায় পরীক্ষা/নিরীক্ষার খরচ প্রদান করা হইবে না।

চ। প্যাডে বা সাদা কাগজের উপর সীলমোহরকৃত ঔষধ ক্রয়ের ক্যাশমেমো গ্রহণযোগ্য নহে বিধায় দোকানের ছাপাকৃত ও নম্বরযুক্ত ক্যাশমেমোর মাধ্যমে বিল দাখিল করিতে হইবে। ক্যাশমেমোর ফটোকপি গ্রহণযোগ্য নহে।

ছ। বিলের উপর ঘষামাজা, কাটাকাটি বা অস্পষ্টতা থাকিলে গ্রহণযোগ্য হইবে না।

৩। অবসরপ্রাপ্তির সনদপত্র প্রদর্শন পূর্বক সকল জেলা সশস্ত্র বাহিনী বোর্ড/রেকর্ডস এবং সংস্থার প্রধান কার্যালয় হইতে এই রোগের চিকিৎসার আবেদনপত্র সংগ্রহ করা যাইবে।

খ। সশস্ত্র বাহিনীর অবসরপ্রাপ্ত অফিসার ও তাহাদের পরিবারবর্গ এবং অন্যান্য পদবীর পেনশনারগণ বিনামূল্যে সম্মিলিত সামরিক হাসপাতালে চিকিৎসা সুবিধা পাওয়ার যোগ্য বিধায় এই সকল সদস্যদের সংস্থা হইতে কোন আর্থিক সহায়তা প্রদান করা হইবে না। তবে যেক্ষেত্রে সম্মিলিত সামরিক হাসপাতালের পক্ষে চিকিৎসা এবং চিকিৎসার ব্যয়ভার বহনের নিয়ম নাই সেক্ষেত্রে চিকিৎসা বিশেষজ্ঞ ও হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের মতামতসহ ডিএমএস (আর্মি) এর সুপারিশক্রমে এজি মহোদয় কর্তৃক অনুমোদিত হইলে সংস্থা হইতে চিকিৎসার জন্য আর্থিক সহায়তা প্রদান করা যাইবে।