

સંકલ્પ પત્ર

નામ : _____
સરનામું : _____
પિન કોડ : _____
ફોન નં. : _____
તારીખ : _____

પ્રતિ,
પ્રાધ્યાપક અને વડા,
એનાટોમી વિભાગ,
બી. જી. મેડીકલ કોલેજ,
અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૧૬.

વિષય : દેહદાન

માનનીય,

હું, નામે _____

ઉંમર વર્ષ _____ આથી પ્રતિજ્ઞા પુર્વક જાહેર કરું છું કે મારા મૃત્યુ પછી મારા દેહને શૈક્ષણિક હેતુસર બી. જી. મેડીકલ કોલેજના એનાટોમી વિભાગને સોંપવો. આ સાથે મારા નિકટના સ્વજનોના નામ અને તેમણે આપેલ સંમતિસૂચક સહીઓ સામેલ છે. તેઓ એનાટોમી વિભાગને મૃત્યુબાદ સત્વરે માહિતગાર કરશે.

સહી _____

(૧) નિકટના સ્વજનનું નામ : _____

મૃતક સાથેનો સંબંધ : _____

ઉંમર : _____

સરનામું : _____

સહી : _____

(૨) નિકટના સ્વજનનું નામ : _____

મૃતક સાથેનો સંબંધ : _____

ઉંમર : _____

સરનામું : _____

સહી : _____

(નોંધ:- વિગતો આધારકાર્ડ પ્રમાણે ભરવી)

એનાટોમી વિભાગનો નોંધણી નં. :

તારીખ: / /૨૦૨

No Objection Certificate

We, the relatives of late _____

declare that we are donating the dead body of the deceased as per his/her will. We have no objection in donating the body. We also declare that the death of the deceased was due to natural cause. We also know that, in future, we shall not have any claim over the body. In case of any dispute in future, the decision of the Department of Anatomy, B. J. Medical College will be binding on us.

Signature of nearest relative: _____

એનાટોમી વિભાગ, બી.જે. મેડીકલ કોલેજ, અમદાવાદ-૧૬

દેહદાન અંગે જરૂરી માહિતી

૧. કોઇ પણ સરકારી/ખાનગી મેડીકલ કોલેજ કે જેને સરકાર દ્વારા દેહદાન સ્વીકારવાની માન્યતા મળેલ છે, તે સંસ્થા દેહદાન સ્વીકારી શકે છે.

એનાટોમી વિભાગ, બી.જે. મેડીકલ કોલેજ, અમદાવાદ ખાતે દેહદાનનું સંકલ્પ પત્ર ભરેલ હોવા છતાં, અન્ય નજીકની કોઇ પણ મેડીકલ કોલેજ માં દેહદાન કરી શકાય છે.

૨. દેહદાન સમયે આ સંકલ્પ પત્ર સાથે મૃતક વ્યક્તિના કુદરતી મૃત્યુ અંગેનું પ્રમાણપત્ર (Death Certificate) લાવવું જરૂરી છે. સદર પ્રમાણપત્ર ફક્ત માન્ય ડીગ્રી (એમ.બી.બી.એસ/એમ.ડી/એમ.એસ) ધરાવતા ડૉક્ટર પાસેથી મેળવવું જરૂરી છે.

૩. મૃત્યુ બાદ દેહદાન, શિયાળામાં વધુમાં વધુ ૬ કલાક તેમજ ઉનાળામાં વધુમાં વધુ ૪ કલાક સુધી જ સ્વીકારવા યોગ્ય હોય છે. અવસાન બાદ જેમ વધુ સમય જાય તેમ મૃતદેહની જાળવણી યોગ્ય રીતે થતી નથી અને દેહદાન એળે જવાની શક્યતા છે. તેથી જેમ બને તેમ જલ્દી મૃતદેહની સોંપણી કરવી જોઇએ.

૪. આપના નજીકના સગા સંબંધી, પાડોશી, તથા આપના ફેમીલી ડૉક્ટરને આપના દેહદાન અંગેના સંકલ્પની જાણ કરવી જરૂરી છે. જેથી મૃત્યુ બાદ દેહદાન અંગે સત્વરે પગલા લઈ શકાય.

૫. કુદરતી રીતે મૃત્યુ થયેલ હોય તેવા સંજોગોમાં જ દેહદાન સ્વીકારવામાં આવશે.

નીચેના સંજોગોમાં મૃતદેહ સ્વીકારવામાં આવશે નહીં:

કોઈપણ ચેપી રોગ, ખુલ્લા ઘા, તાજેતરમાં ઓપરેશન કરાવેલ હોય, કેન્સર, લાંબા સમયથી પથારીવશ રહેવાને કારણે પડેલા ચાંદા (Bed Sores), પોસ્ટમોર્ટમ થયેલ હોય, અકસ્માતના કારણે મૃત્યુ થયેલ હોય અથવા મેડીકોલીગલ કેસ થયેલ હોય.

૬. દેહદાન સમયે લાવવાના જરૂરી દસ્તાવેજ

- મૃત્યુ અંગેનું પ્રમાણપત્ર (Death Certificate)
- મૃત વ્યક્તિ ના ૪ પાસપોર્ટ સાઇઝ ના ફોટા
- મૃત વ્યક્તિ ના આધાર કાર્ડ ની નકલ
- મૃત વ્યક્તિ ના નજીક ના સગા ના આધારકાર્ડ ની નકલ.

૭. દેહદાન માટે એનાટોમી વિભાગ, બી. જે. મેડીકલ કોલેજ, સિવિલ હોસ્પિટલ કેમ્પસ, અમદાવાદને સંપર્ક કરવો.

સોમવાર થી શુક્રવાર - 9:00 AM to 5:00 PM

શનિવાર - 9:00 AM to 1:00 PM

ફોન નં : ૯૯૨૫૨૩૮૮૭૦ (સીવીલ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ)

ડીન શ્રી કચેરીનો નં. : ૦૭૯-૨૨૬૮૧૦૨૪

જાહેર રજાના દિવસે અને કચેરી સમય સિવાય -

ફોન નં : ૦૭૯-૨૨૬ ૮૩૭૨૧ (કંટ્રોલ રૂમ, સીવીલ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ)

૬૩૫૭૩૬૫૪૭૧ (પી.આર. ઓ., સીવીલ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ)

૯૯૨૫૨૩૮૮૭૦ (સીવીલ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ)

૮. મૃતદેહને એનાટોમી વિભાગમાં પહોંચાડવાની સંપૂર્ણ જવાબદારી સગા-સંબંધીઓની રહેશે. શબ વાહિનીની સગવડ માટે આપ સિવીલ હોસ્પિટલના પી આર.ઓ / સી.એમ.ઓ. / આર.એમ.ઓ. અથવા મ્યુનિસીપલ કોર્પોરેશનનો અથવા અન્ય સ્વૈચ્છિક સંસ્થા જેવી કે લાયન્સ ક્લબ, સદવિચાર પરિવાર, રેડક્રોસ, જુનિયર સિટિઝન કાઉન્સિલ વિગેરેનો સંપર્ક કરી શકો છો.

૯. દેહદાન સ્વીકારવું કે નહીં તેનો અંતિમ નિર્ણય વિભાગ તથા સંસ્થાને આધિન રહેશે.

* દેહદાનની સાથે ચક્ષુદાન માટે સંપર્ક: મુસ્કાન બેન - ૦૯૩૨૮૨૫૧૩૩૭

અંતમાં આપની ઉદાત્ત ભાવનાને અમે દધિયિ ઋષિના અસ્થિદાન સાથે સરખાવીએ છીએ. જે રીતે દધિયિ ઋષિના અસ્થિ દૈત્યોનો નાશ કરવામાં મદદરૂપ થયા હતા તે જ રીતે આપના દેહ પણ તબીબી વિદ્યાર્થીઓના અભ્યાસક્રમમાં મદદ કરી રોગ રૂપી દૈત્યોનો નાશ કરવામાં મદદ રૂપ થશે.

આભાર સહ.....

પ્રાધ્યાપક અને એનાટોમી વિભાગના વડા