

सं० सं० 14/एम 11-1/18

निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ

बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक/अधीक्षक
फोर्ड अस्पताल एंड रिसर्च सेंटर (प्रा०) लि०
रामकृष्णा नगर, पटना, 800027

पटना, दिनांक.....

विषय:- मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष से अनुदान की विमुक्ति के संबंध में।

महाशय,

उपर्युक्त विषयक मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष के लिए गठित अधिकृत समिति की दिनांक 10.1.18 की बैठक में निर्णय के अनुरूप आपके संस्थान में चिकित्सारत निम्नलिखित मरीजों को उनके नाम के समक्ष अंकित बीमारियों के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम-4 में अंकित अनुदान राशि विमुक्त की जाती है।

क्रमांक	मरीज का नाम एवं पता तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि
1	2	3	4
1	रोहित कुमार पिता-राम भजु यादव ग्राम-पंडितपुर पोस्ट+थाना-राजगीर जिला-नालंदा	ब्रेन सर्जरी	₹ 1,50,000/- (एक लाख पचास हजार) स्वीकृत।
2	बैजनाथ राय पिता-मुंशी राय ग्राम+पो०-जमीरा थाना-मुफसिल जिला-भोजपुर आरा	हृदय रोग	₹ 1,25,000/- (एक लाख पच्चीस हजार) स्वीकृत।
3	रंजीत कुमार पिता-स्व. सुरेश यादव ग्राम-बैरा पो०-कोचरा थाना-खुदागंज जिला-नालंदा	हृदय रोग	₹ 50,000/- (पचास हजार) स्वीकृत।
4	अर्चना देवी पति-महेन्द्र पंजियार ग्राम-बांकरगंज पो०-लहेरिया सराय थाना-बहादुरपुर जिला-दरभंगा	हृदय रोग	₹ 50,000/- (पचास हजार) स्वीकृत।
5	अरविन्द कुमार पिता-मुंगा महतो ग्राम-रामनगर पत्थर की गली पो०-जी०पी०ओ० थाना-जक्कनपुर जिला-पटना	सर्जरी	₹ 50,000/- (पचास हजार) स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			कुल ₹ 4,25,000/-

2. उक्त अनुदानों की कुल राशि ₹ 4,25,000/-(चार लाख पच्चीस हजार) मात्र के भुगतान के लिए आपके संस्थान/अस्पताल के खाते में उक्त राशि को मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष, चालु खाता सं० 30121380424 एस० बी० आई०, बेली रोड, शाखा पटना के क्रास चेक सं० ~~98444~~ द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं० 31792937290, खाता धारक का नाम- फोर्ड हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर प्रा० लिमिटेड, खाते का प्रकार-चालु, बैंक का नाम-स्टेट बैंक आफ इण्डिया, शाखा का नाम-हनुमान नगर पटना, RTGS/IFSC कोड सं० SBIN009005 में अंतरित किया जाता है।
3. गलत प्रमाण पत्र/छद्म नाम /अथवा गलत तरीके से उक्त कोष से प्राप्त की गयी राशि को संबंधित मरीज/उनके अभिभावक/उत्तराधिकारी से एक मुश्त बिहार लोक मॉग वसुली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।
4. मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि का उपयोगिता प्रमाण पत्र स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को निश्चित रूप से उपलब्ध कराया जाय। अनुप्रयुक्त (unutilised) राशि/यदि मरीज द्वारा चिकित्सा/शल्य चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस कर दी जाय।

इसे अत्यावश्यक समझा जाय।

विश्वासभाजन

ह०/—

(डा० आर० डी० रंजन)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक

पटना, दिनांक

प्रतिलिपि- शाखा प्रबंधक, भारतीय स्टेट बैंक, बेली रोड, पटना को प्रेषित करते हुए अनुरोध है कि संलग्न चेक सं० ~~98444~~ की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह०/—

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 84(14)

पटना, दिनांक

16.01.18

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में)/ सभी संबंधित मरीजों को/आई. टी. मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

92
निदेशक प्रमुख
16/1/18
श्री. 1-1-18