

सं० सं० 14 / एम 11-2/19  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख

सेवा में,

अधीक्षक  
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान,  
अंसारीनगर, नई दिल्ली।

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 13.3.19 की बैठक में निर्णय के अनुरूप आपके संस्थान में चिकित्सारत निम्नलिखित मरीज 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, पता तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	शारदा देवी पति-मदन पाण्डेय ग्राम-पो०-चटिया थाना-मलाही जिला-पूर्वी चम्पारण यु०एचआईडी-103841999	कैसर रोग	1,00,000	एक लाख स्वीकृत।
2	फुलकान्त झा पिता-लक्ष्मी कान्त झा ग्राम-प्रसाद पो०-बांकी थाना मधेपुर जिला मधुबनी यु०एचआईडी-103882641	कैसर रोग	1,00,000	एक लाख स्वीकृत।
3	आशुतोष कुमार पिता-कौशल कुमार ग्राम-अतरदह पो०-रमना थाना-सदर जिला-मुजफ्फरपुर यु०एचआईडी-104027881	कैसर रोग	80,000	अस्सी हजार स्वीकृत।
			कुल रू० 2,80,000/-	

2. उक्त अनुदान की कुल राशि रू० 2,80,000/- (दो लाख अस्सी हजार) रुपये 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 क्रॉस चेक सं० 875339 द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं०-CA 10874584292, खाता धारक का नाम- DR. BRA IRCH PATIENT TREATMENT ACCOUNT खाते का प्रकार- चालु, बैंक का नाम-एस० बी० आई०, शाखा का नाम-अंसारी नगर, नई दिल्ली (01536), RTGS/IFSC कोड सं०-SBIN 0001536 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 मांग वसुली अधिनियम" के तहत वसूल कर लिया जायगा।
4. मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि के उपयोगिता का 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

ह0/-

( डा0 आर0 डी0 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...875339...की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह0/-

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 604(14)

पटना, दिनांक 27/5/19

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।

निदेशक प्रमुख  
27/5/19

सं० सं० 14/.एम 11-2/19  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार,पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख  
सेवा में,  
निदेशक,  
आर्ट मिस अस्पताल  
सेक्टर-51,  
गुड़गाँव- 122001  
(हरियाणा)

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 13.3.19 की बैठक में लिये गये निर्णय के अनुरूप आपके संस्थान में चिकित्सारत निम्नलिखित मरीज 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	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	सफीना खातुन पति-नवी हसन अंसारी ग्राम-पानापुर पो०-रामपुर मीना थाना-बरू राज जिला-मुजफ्फरपुर	हृदय रोग	70,000	सतर हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 70,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 70,000/- ( सतर हजार ) रूपया का क्रास चेक सं०.....~~875338~~.....मूल रूप में संलग्न है।
- 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।
- 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।

नोट-चेक आरटिमीस मेडिकेयर सर्विसेज लि० के नाम से निर्गत।


विश्वासभाजन

ह०/  
(डा० आर० डी० रंजन)  
निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 607 (14)

पटना, दिनांक 27/3/19

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

  
निदेशक प्रमुख  
आ. नि. नि.

सं० सं० 14/एम 11-1/16  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख  
सेवा में,  
निदेशक,  
हार्ट अस्पताल लिमिटेड (चन्द्रालय)  
बी/29 पत्रकार नगर  
कंकड़बाग, पटना-20

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 13.3.19 की बैठक में निर्णय के अनुरूप आपके संस्थान में चिकित्सारत निम्नलिखित मरीज को उनके नाम के समक्ष अंकित बीमारियों के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम-4 में अंकित अनुदान राशि विमुक्त की जाती है।

क्र० सं०	मरीज का नाम, पता तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	मो० गुलजार पिता-अब्दुल सलाम ग्राम-आलमचक पो०+थाना-मंसुरचक जिला बेगुसराय	हृदय रोग	85,000	पचासी हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 85,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 85,000/- ( पचासी हजार ) रुपये 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 875337 द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं० 30002849889 खाता धारक का नाम-"HEART HOSPITAL LTD. कंकड़बाग पटना 20" खाते का प्रकार- चालु, बैंक का नाम-एस० बी० आई०, शाखा का नाम.....RTGS/IFSC कोड सं० SBIN 0004445 में अंतरित किया जाता है।
- 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 मांग वसुली अधिनियम" के तहत वसूल कर लिया जायगा।
- मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि के उपयोगिता का 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...~~875337~~...की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त की कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह०/-


निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 619(14)

पटना, दिनांक

27/3/19

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / सभी संबंधित मरीजों को / आई टी०. मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

  
26/3/19  
निदेशक प्रमुख  
श्री. (संस्था)

सं० सं० 14/एम 11-1/19  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख

सेवा में,

अधीक्षक,  
नालन्दा मेडिकल कालेज, अस्पताल  
अगमकुआ, पटना- 800018

पटना, दिनांक.....

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

महाराय,

उपर्युक्त विषयक मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष के लिए गठित अधिकृत समिति की दिनांक 13.3.19 की बैठक में लिये गये 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	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	मुकेश कुमार पिता-गजेन्द्र पासवान ग्राम-जसपरहा पो०-मिल्की चकवाजे थाना-तिसीयौता जिला-वैशाली	किडनी रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति मे।
2	हरि नारायण प्रसाद पिता-दीना नाथ राय ग्राम-न्यु अलकापुरी पो०-अनिसाबाद थाना-गर्दनीबाग जिला-पटना	किडनी रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति मे।
3	अंशु कुमार पिता-राजीव कुमार ग्राम-तालीमपुर पो०+थाना-बाढ जिला-पटना	किडनी रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति मे।
4	नवनीत कौर पति-कुलबीर सिंह ग्राम-महादेवा रोड आरा पो०-आरा थाना-टाउन जिला-भोजपुर	किडनी रोग	40,000	चालीस हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति मे।
			कुल रू० 1,90,000/	875336

- उक्त अनुदान की कुल राशि 1,90,000/- ( एक लाख नब्बे हजार ) का क्रास चेक सं०..... संलग्न है।
- गलत प्रमाण पत्र/छद्म नाम /अथवा गलत तरीके से उक्त कोष से प्राप्त की गयी राशि को संबंधित मरीज/उसके अभिभावक/उत्तराधिकारी से एक दृष्टत बिहार लोक सेवा आयोग की अतिरिक्त को गलत चरण कर लिया जायगा।
- जिस-जिस दिन रोगी का डायलिसिस होना हो अधीक्षक, तत्काल आवश्यक राशि B.Braun Dialysis Centre को उपलब्ध करा देंगे। इसके लिए वो पहले से उनसे विमर्श कर लेंगे।

5. मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि की उपयोगिता का प्रमाण पत्र स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को निश्चित रूप से उपलब्ध कराया जाय। अनुप्रयुक्त (unutilised) राशि/यदि मरीज द्वारा चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस कर दी जाय।

विश्वासभाजन

ह०/-


(डा० आर० डी० रंजन)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 625(H)

पटना, दिनांक 27/3/19

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / सभी संबंधित मरीजों को/आई०टी० मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

  
निदेशक प्रमुख  
श्री. रंजन

सं० सं० 14/एम 11-1/19  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख  
सेवा में,  
अधीक्षक  
सदर अस्पताल,  
मोतीहारी- 845401

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 13.3.19 की बैठक में लिये गये 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	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	मैना देवी पति-चन्द्र भान चौधरी ग्राम-मलाही टोला पो०-बलुआ रमपुरवा थाना-बैरिया जिला प० चम्पारण	किडनी रोग	40,000	चालीस हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			कुल रू० 40,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 40,000/- ( चालीस हजार ) का क्रास चेक सं०..... 875331.....  
.....मूल रूप में संलग्न है।
- 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।
- मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि के उपयोगिता का 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 627(14)

पटना, दिनांक 27/3/19

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / सभी संबंधित मरीजों को/ आई०टी० मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

27/3/19  
निदेशक प्रमुख  
27/3/19



सं० सं० 14/एम 11-1/19  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएं  
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 13.3.19 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	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	सुधीर कुमार पिता-सकलदेव ठाकुर ग्राम-एल० आई० जी० हनुमान नगर, पो०-लोहिया नगर थाना-पत्रकार नगर जिला-पटना	हृदय रोग	85,000	पचासी हजार स्वीकृत।
			₹ 85,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 85,000/- ( पचासी 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 875333 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 SBIN0009005 में अंतरित किया जाता है।
- 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।
- 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।

बिश्वासभाजन

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...~~875333~~ की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह0/-


निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 628 (14)

पटना, दिनांक

27/3/19

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।

  
26/3/19  
निदेशक प्रमुख  
जी. सिन्हा

सं० सं० 14/एम 11-1/18  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख  
सेवा में,  
अधीक्षक/निदेशक  
सदर अस्पताल,  
जेल रोड बक्सर,  
बिहार-802101

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 13.3.19 की बैठक में लिये गये 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	कंचन देवी पति-राजीव तिवारी ग्राम-रामडीहा पो०-बोक्सा थाना-मुफसिल जिला बक्सर	किडनी रोग	₹ 50,000/- (पचास हजार) स्वीकृत। विशेष परिस्थिति मे।
			कुल रू० 50,000/-

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 50,000/- ( पचास हजार ) का क्रास चेक सं०.....~~875835~~.....  
.....मूल रूप में संलग्न है।
- 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।
- मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि के उपयोगिता का 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 626(14)

पटना, दिनांक 27/3/19

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में )/ सभी संबंधित मरीजों को/ आई०टी० मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

26/3/19  
निदेशक प्रमुख  
21.1.19

सं० सं० 14/एम 11-1/19  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख  
सेवा में,  
अधीक्षक,  
पटना मेडिकल कालेज अस्पताल,  
पटना 800004।

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 13.3.19 की बैठक में लिये गये 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	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	हसमुल्ला गद्दी पिता-हिफाजत गद्दी ग्राम+पो०-गाद बहुअरी थाना-पलनवा जिला-पूर्वी चम्पारण	घुटना रोग	10,000	दस हजार स्वीकृत।
2	सियामणी शर्मा पति-सुरेश प्रसाद ग्राम-पूर्वी लोहानीपुर पो०+थाना-कदमकुआ जिला-पटना	हिप रिप्लेसमेंट	1,20,000	एक लाख बीस हजार स्वीकृत।
			कुल रु 1,30,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि रु 1,30,000/- (एक लाख तीस हजार) का क्रास चेक सं०.....~~875332~~..... मूल रूप में संलग्न है।
- 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 माँग वसुली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।
- मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि के उपयोगिता का 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 632(14)

पटना, दिनांक 27/3/19

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / सभी संबंधित मरीजों को / आई०टी० मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

निदेशक प्रमुख

21/3/19

सं० सं० 14/एम 11-1/19  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख  
सेवा में,  
अधीक्षक,  
श्री साई अस्पताल कंकड़बाग  
राजेन्द्र नगर ओवर बीज के नीचे  
लोहिया नगर, पटना 800020

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 13.3.19 की बैठक में लिये गये 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	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	बिनय कुमार झा पिता-ज्योतीष चन्द्र झा ग्राम-श्यामपुर पो०-संझा थाना रजौन जिला-बांका	दुर्घटना	50,000	पचास हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 50,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि 50,000/- (पचास हजार) 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 क्रॉस चेक सं० 87533/ द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं० 440720110000219 खाता धारक का नाम-"अखिलेश कुमार सिंह हौस्पिटल प्रा० लि०" खाते का प्रकार-चालु, बैंक का नाम- बैंक आफ इंडिया, शाखा का नाम आर० एन० कालोनी ब्रांच पटना-16, RTGS/IFSC कोड सं० BKID0004407 में अंतरित किया जाता है।
- 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 मांग वसुली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।
- मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि की उपयोगिता का 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 875331 की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।


ह0/-

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 630(14)

पटना, दिनांक 27/3/19

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

  
26/3/19  
निदेशक प्रमुख  
दी. सिन्हा