

सं० सं० 14/एम 11-2/18
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक,
होमी भाभा कैंसर अस्पताल, घंटी मिल रोड,
लहरतारा, ओल्ड लोको कालोनी शिवपुरवा
वाराणसी 221002

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 26.12.18 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	हफीज देवान पिता-अजीम देवान ग्राम-मनोहर छपरा पो०-बीजधरी थाना-केसरीया जिला-पूर्वी चम्पारण केसफाइलनं०-के०ए०/०2150	कैंसर रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 50,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 50,000/- (पचास हजार) मात्र का क्रास चेक सं०.....~~050869~~..... 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।

विश्वासभाजन

ह०/-


(डा० आर० डी० रंजन)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 13 (14)

पटना, दिनांक 31.12.19

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


निदेशक प्रमुख

सं० सं० 14 / एम 11-2 / 18
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 26.12.18 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	अर्पना तिवारी पिता-आशुतोष तिवारी ग्राम-पो०-सोनौली थाना-मशरक जिला-सारण सीपीनं०-1041156E1	हृदय रोग	80,000	अस्सी हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 80,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 80,000/- (अस्सी हजार) रूपये 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 १२२४६७...द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं०-10874584258, खाता धारक का नाम-AIIMS CT PATIENT'S 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।
- 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 ब्योरा 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, भारतस्टेट बैंक, बेली रोड, पटना को प्रेषित करते हुए अनुरोध है कि संलग्न चेक सं०.....157867.....की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह०/-

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक

04(14)

पटना, दिनांक 3.1.19

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।

3/1/19
निदेशक प्रमुख

सं० सं० 14 / एम 11-2 / 18
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 26.12.18 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	पुजा कुमारी पिता-उमा शंकर यादव ग्राम-बेतवनीया पो०+थाना-कटेया जिला-गोपालगंज यू०एचआईडी-103982031	सी०पी०ए० टयुमर	33,000	तेतीस हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 33,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 33,000/- (तेतीस हजार) रूपये 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 050868 द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं०-10874584644, खाता धारक का नाम-AIIMS NEURO SURGERY PATIENT'S 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।
- 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

₹0/---

(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...~~050868~~...की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

₹0/-

निदेशक प्रमुख


ज्ञापांक

06(14)

पटना, दिनांक

3.1.19

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
श्री. फन्दा

सं० सं० 14/.एम 11-2/18
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ
बिहार,पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक,
मैक्स सुपर स्पेशलीटी
डब्लू-3,सेक्टर-1 वैशाली,
गाजियाबाद- 201012

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 19.12.18 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	गिरजा देवी पति-धनेश्वर प्रसाद ग्राम+पो०-रामगढ़ा थाना-दरौंदा जिला-सीवान	किडनी रोग	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 क्रास चेक सं० 050865.....द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं० 00030330007876 खाता धारक का नाम-क्रासले रेमिडीज लि०" खाते का प्रकार-चालु, बैंक का नाम- एच०डी०एफ०सी० बैंक लि०, शाखा का नाम-जी०-3-4 सूर्या किरण बिल्डींग,19 कस्तुरबा गांधी मार्ग नई दिल्ली-110001 RTGS/ IFSC कोड सं० HDFC0000003 में अंतरित किया जाता है।
- 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, तथा अनुप्रयुक्त (unutilised) राशि शीघ्र विभाग को वापस कर दी जाय।
- 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 या 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...०५०८६५...की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।


ह०/-

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 2360(14)

पटना, दिनांक 27.12.18

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


26/12/18
निदेशक प्रमुख
श्री. सिन्हा

सं0 सं0 14/एम 11-1/18
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ
बिहार, पटना

प्रेषक

डा0 आर0 डी0 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 19.12.18 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	बिरेन्द्र ठाकुर पिता-स्व0 रामप्रीत ठाकुर ग्राम-पो0-अहिरौली थाना-औद्योगिक जिला-बक्सर	किडनी रोग	₹ 50,000/- (पचास हजार) स्वीकृत। विशेष परिस्थिति मे।
			कुल रू0 50,000/

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 50,000/- (पचास हजार) का क्रास चेक सं0.....
.....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

ह0/

(डा0 आर0 डी0 रंजन)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 2394(14)

पटना, दिनांक 28/12/18

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / सभी संबंधित मरीजों को/ आई0टी0 मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

निदेशक प्रमुख

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

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख

सेवा में,

निदेशक,
दिव्य दृष्टि आई सेंटर,
मंगल मार्केट, शेखपुरा,
पटना 800014 ।

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 19.12.18 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	पवन कुमार पिता-विरेन्द्र कुमार ग्राम-पो०-इब्राहीमपुर थाना-किंजर जिला अरवल	नेत्र रोग	20,000	बीस हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 20,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 20,000/- (बीस हजार) मात्र का क्रास चेक सं०.....~~0570862~~..... मूल रूप में संलग्न है।
- 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, तथा अनुप्रयुक्त (unutilised) राशि शीघ्र विभाग को वापस कर दी जाय।
- 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।

विश्वासभाजन

ह०/-

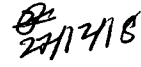
(डा० आर० डी० रंजन)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 2392(14)

पटना, दिनांक 28-12-18

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


निदेशक प्रमुख
श्री. प्रदीप

सं० सं० 14/एम 11-2/18
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख

सेवा में,

निदेशक,
किंग जार्ज, मेडिकल यूनिवर्सिटी,
गांधी मेमोरियल एंड एसिसयेट
लखनऊ, उ० प्र०-226003

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 19.12.18 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	रवि कुमार पिता-सेम राज प्रसाद ग्राम-मानपुर पेहानी पो०+थाना-बुनियादगंज जिला-गया	न्युरो रोग	10,000	दस हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 10,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल ₹ 10,000/- (दस हजार) रूपया का क्रास चेक सं०.....050861..... 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 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

पटना, दिनांक 27.12.18

ज्ञापांक 2368(14)

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
28/12/18
श्री. रंजन

सं० सं० 14/एम 11-2/18
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख

सेवा में,

निदेशक/अधीक्षक
सफदरजंग अस्पताल,
रिंग रोड, नई दिल्ली-110029

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 19.12.18 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	हरेन्द्र पटेल पिता-रघुवीर पटेल ग्राम-मनवा पो०-मनवा परसी थाना-शिकारपुर जिला-प० चम्पारण	हृदय रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 50,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि 50,000/- (पचास हजार) का क्रास चेक सं०.....057860..... 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 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 2363(14)

पटना, दिनांक 27.12.18

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / आई० टी० मैनेजर
स्वा० विभाग/सभी संबंधित मरीजों को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

27/12/18
निदेशक प्रमुख
डा० रंजन

सं० सं० 14/.एम 11-2/18
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ
बिहार,पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक,
के० ई० एम० अस्पताल,
परेल, मुम्बई -400012

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 19.12.18 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	नीलु सिंह पति-बलीराम सिंह ग्राम-भुई गांव पो०-बसंत थाना-गरखा जिला-सारण	लीवर रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			कुल ₹ 50,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 50,000/- (पचास हजार) रूपया का क्रास चेक सं०...050859
.....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।

नोट-चेक डीन,पी.बी.सी.एफ. के.ई.एम. हॉस्पिटल, मुम्बई के नाम से निर्गत की जाय।

विश्वासभाजन

ह०/-

(डा० आर० डी० रंजन)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 2355 (14)

प्रतिलिपि-लेखापाल,स्वास्थ्य विभाग, बिहार,
मरीजों/आई.टी. मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग को सूचनार्थ

पटना, दिनांक 27.12.18
पटना (तीन प्रतियों में) / सभी संबंधित
एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

27/12/18
निदेशक प्रमुख

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

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन

निदेशक प्रमुख

सेवा में,

अधीक्षक,

नालन्दा मेडिकल कालेज, अस्पताल

अगमकुंआ, पटना- 800018

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 19.12.18 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	सबीता देवी पति-धर्मवीर यादव ग्राम-पो० खजुरार थाना-भदौर जिला-पटना	किडनी रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			कुल रू० 50,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि 50,000/- (पचास हजार) का क्रास चेक सं० 050863 सेलग्न 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।
- 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।
- 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

2393(14)

पटना, दिनांक 28.12.18

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
श. पटना

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

२३ ११(१४)

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
अधीक्षक,
नालन्दा मेडिकल कालेज, अस्पताल
अगमकुंआ, पटना- 800018

पटना, दिनांक २०/१२/२०१९

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 12.12.18 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	सुबोध रजक पिता-नन्दु रजक ग्राम-हरनीचक बशिष्ठ कालोनी पो० अनिसाबाद थाना-फुलवारीशरीफ जिला-पटना	किडनी रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			कुल रू० 50,000 /	

- उक्त अनुदान की कुल राशि 50,000/- (पचास हजार) का क्रास चेक सं० 050856 सिलग्न 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।
- 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।
- 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

पटना, दिनांक २०/१२/२०१९

ज्ञापांक २३ ११(१४)

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

२३/१२/१९
निदेशक प्रमुख

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

२३ 12 (14)

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
अधीक्षक/निदेशक
सदर अस्पताल, समस्तीपुर
पिन कोड-848101

पटना, दिनांक २०/12/2018

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 12.12.18 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	संदीप कुमार पिता-कैलाश राय ग्राम-कोरबद्धा पो०-लगुनीया सुर्यकठ थाना+जिला-समस्तीपुर	किडनी रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			कुल रू० 50,000/	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 50,000/- (पचास हजार) का क्रास चेक सं० 050857
.....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 ब्योरा 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

पटना, दिनांक 20/12/2018

ज्ञापांक २३ 12 (14)

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

२०/12/18
निदेशक प्रमुख

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

२३ 13 (14)

प्रेषक

डा. आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक,
रूबन इमरजेंसी अस्पताल,
अशरफ क्लिनिक कम्प्लेक्स
एस०पी०वर्मा रोड,
पटना 800001

पटना, दिनांक २०/१२/२०१८

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 12.12.18 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	रेणु देवी पति-रंजीत पासवान ग्राम-भरपुरा पो०+थाना-सोनपुर जिला-सारण	कैंसर रोग	80,000	अस्सी हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 80,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 80,000/- (अस्सी हजार) का क्रास चेक सं० ०५०८५८ मूल रूप में संलग्न है।
- मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्योरा के साथ अनुदान राशि का उपयोगिता प्रमाण पत्र स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को निश्चित रूप से उपलब्ध कराया जाय, तथा अनुप्रयुक्त (unutilised) राशि शीघ्र विभाग को वापस कर दी जाय।
- 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। 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/-

(डा. आर० डी० रंजन)
निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक २३ 13 (14)

पटना, दिनांक २०/१२/२०१८

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / श्री जितेन्द्र कुमार राय मा० सं० वि० सं० मडौरा / सभी संबंधित मरीजों / आई० टी० मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

२०/१२/१८
निदेशक प्रमुख

सं० सं० 14/एम 11-2/18
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ
बिहार,पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक/अधीक्षक
फोर्टिस अस्पताल
सेक्टर-62, फेज-viii
मोहाली, चंडीगढ़-160062

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 28.11.18 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	मो० मंजर पिता-नजीरउद्दीन ग्राम-पलासमणी पो०-थाना-बहादुरगंज जिला-किशनगंज यू०एच०आई०डी०नं-1738214	गुर्दा प्रत्यारोपण	4,00,000	चार लाख स्वीकृत विशेष परिस्थिति में।
			₹ 4,00,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 4,00,000/- (चार लाख) 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 157866 द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रानिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं० 05410200000019 खाता धारक का नाम- फोर्टिस हेल्थ केयर लि०, पेयबल-मोहाली खाते का प्रकार-चालु, बैंक का नाम-आई०डी०बी०आई० बैंक, शाखा का नाम- RTGS/IFSC कोड सं० IBKL 0000054 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।
- गुर्दा प्रत्यारोपण के मामले में स्वीकृत अनुदान राशि का इस्तेमाल सिर्फ गुर्दा रोग की शल्य चिकित्सा के लिए अनुमान्य होगा, न कि चिकित्सोपरान्त दवा/डायलेसिस आदि के लिए।

5. मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्योरा 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

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 सं0...050866...की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह0/-


निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 2216(14)

पटना, दिनांक

6.12.18

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में)/ आई0 टी0 मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग/सभी संबंधित मरीजों को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।


निदेशक, प्रमुख
21.12.18

सं0सं0-14/एम 11-1/18
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ
बिहार,पटना

प्रेषक

डा0 आर0 डी0 रंजन
निदेशक प्रमुख

सेवा में,

निदेशक,
मेडिका मगध अस्पताल,
राजेन्द्र नगर रोड नं0-2बी0
पटना- 800016

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 28.11.18. 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, पता तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	सुरेश कुमार पिता-जीउत यादव ग्राम-मलाही पोखरा पो0+थाना-मलाही जिला- पूर्वी चम्पारण	हृदय रोग	1,50,000	एक लाख पचास हजार स्वीकृत ।
2	वेद प्रकाश शर्मा पिता-रघुवीर प्रसाद शर्मा ग्राम-हूमाद गली नेहरू टोला पो0-बेगमपुर थाना-चौक जिला-पटना	हृदय रोग	1,35,000	एक लाख पैंतीस हजार स्वीकृत ।
3	मो0 मनान आलम पिता-रसीद मियां ग्राम-सुन्दर पो0-हरपुरजान थाना-मशरक जिला-सारण	हृदय रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत ।
4	गफ्फार मिया पिता-अब्दुल मियाँ ग्राम-पो0-जैथर थाना-तरैया जिला-सारण	हृदय रोग	85,000	पचासी हजार स्वीकृत ।
5	जमींदार सिंह पिता-भरत सिंह ग्राम-भिखम टोला पो0-थाना-धनसोई जिला-बक्सर	हृदय रोग	1,35,000	एक लाख पैंतीस हजार स्वीकृत ।

6	नन्द कुमार सिंह पिता-राजेन्द्र सिंह ग्राम-पो0-सिसई थाना-गौरैया कोठी जिला-सिवान	हृदय रोग	1,50,000	एक लाख पचास हजार स्वीकृत ।
7	संतोष कुमार श्रीवास्तव पिता-स्व0 शिव चन्द्र प्रसाद ग्राम-मदरीचक पो0-थाना-मेहषी जिला-पूर्वी चम्पारण	हृदय रोग	1,25,000	एक लाख पच्चीस हजार स्वीकृत ।
8	मास्टर हरि ओम कुमार पिता-नीतीश कुमार ग्राम-सोना पो0-आदमपुर पीपलावा थाना-नौबतपुर जिला-पटना	हृदय रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत ।
			₹ 8,80,000 /-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि 8,80,000 /- (आठ लाख अस्सी हजार) के भुगतान के लिए आपके संस्थान/अस्पताल के खाते में उक्त राशि को मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष, चालु खाता सं0 30121380424 एस0 बी0 आई0, बेली रोड, शाखा पटना के क्रॉस चेक सं0 050855... द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं0 37055550128 खाता धारक का नाम- 'मेडिका मगध अस्पताल, खाते का प्रकार-चालु, बैंक का नाम- स्टेट बैंक आफ इंडिया, शाखा का नाम - पी0बी0बी0, डाक्टर कालोनी RTGS/IFSC कोड सं0 SBIN 0004445 में अंतरित किया जाता है।
- 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, तथा अनुप्रयुक्त (unutilised) राशि शीघ्र विभाग को वापस कर दी जाय।
- 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।
- यदि स्वीकृत राशि आपके संस्थान में पहुँचने से पूर्व मरीज द्वारा चिकित्सा करा ली गयी हो, तो इस स्वीकृत राशि को अविलंब विभाग को वापस किया जाये।

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 संलक सं0.....0.5.2.8.5.5....की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह0/-

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 2183 (14)

पटना, दिनांक 5.12.18

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / सभी संबंधित मरीजों /आई0टी0 मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

5/12/18
निदेशक प्रमुख