

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

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक,
टाटा स्मारक 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 20.11.18 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 | यशोदा देवी पति-हीरा लाल मडल ग्राम-घघरी जोर पो०-बरबासनी थाना-कटोरिया जिला-बांका केसफाइलन०-सीआर/00489 | कैंसर रोग | 50,000 | पचास हजार स्वीकृत । |
| 2 | सीमा देवी पति-निर्मल कुमार सिंह ग्राम-चीलबीला पो०-सिसराढ थाना-इटाढी जिला-बक्सर केसफाइलन०-सीआर/25042 | कैंसर रोग | 50,000 | पचास हजार स्वीकृत । |
| 3 | फुल दाई देवी पति-स्व० रामदेव ठाकुर ग्राम-जलवार पो०-कमरौली थाना-सिमरी जिला-दरभंगा केसफाइलन०-सीआर/06737 | कैंसर रोग | 50,000 | पचास हजार स्वीकृत । |
| 4 | रेहाना खातुन पति-मो० अबुजर ग्राम-बसंतपुर पो०-पोखरीया थाना-सदर, जिला-पूर्णिया केसफाइलन०-सीआर/25893 | कैंसर रोग | 30,000 | तीस हजार स्वीकृत । |
| 5 | कुमारी बैजन्ती पति-सुरेश चन्द्र ग्राम-त्रिशुलचक वार्डन०-17 पो०+थाना+जिला-सहरसा केसफाइलन०-सीआर/05445 | कैंसर रोग | 50,000 | पचास हजार स्वीकृत । विशेष परिस्थिति में। |

| | | | | |
|---|--|-----------|------------------|---|
| 6 | भोला पासवान पिता-स्व० नन्द लाल पासवान ग्राम-पो०-टेंगरारी थाना-सिवाई पट्टी जिला-मुजफ्फरपुर केसफाइलनं०-सीएन/19358 | कैंसर रोग | 1,00,000 | एक लाख स्वीकृत । |
| 7 | उदय कुमार मिश्र पिता-सुरेन्द्र प्रसाद मिश्र ग्राम-शाहगंज बेता पो०-डी०एम०सी० थाना-लहेरियासराय जिला-दरभंगा केसफाइलनं०-सीएन/21237 | कैंसर रोग | 50,000 | पचास हजार स्वीकृत । |
| 8 | ललन कुमार पिता-भूपेन्द्र यादव ग्राम-हनुमाननगर पो०-चन्दौर थाना-सौरबाजार जिला-सहरसा केसफाइलनं०-सीआर/34843 | कैंसर रोग | 2,00,000 | दो लाख स्वीकृत । विशेष परिस्थिति में |
| 9 | सुनिता कुमारी पति-रामरतन कुमार ग्राम-पो०-अमरपुर थाना-मेदनीचौकी जिला-लखीसराय केसफाइलनं०-सीएन/15120 | कैंसर रोग | 50,000 | पचास हजार स्वीकृत । |
| | | | कुल ₹ 6,30,000/- | |

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 6,30,000/- (छ लाख तीस 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 0508/1 द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं० 1002449683, खाता धारक का नाम- टाटा स्मारक अस्पताल परेल मुम्बई, खाते का प्रकार-चालु, बैंक का नाम-सेंट्रल बैंक ऑफ इण्डिया, शाखा का नाम- टी०एम०एच०, RTGS/IFSC कोड सं० CBIN 0284241 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।

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.....~~050817~~.....की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह०/-

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 2138(14)

पटना, दिनांक

27.11.18

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

27/11/18

निदेशक प्रमुख
24.11.18

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

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक,
के० ई० एम० हॉस्पिटल,
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 20.11.18 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 | नीलू सिंह पति-रंजीत कुमार सिंह ग्राम-भुईगाँव पो०-बसंत थाना-गरखा जिला-सारण आई०पी०डी०नं०-18/61201 | हृदय/ लिवर रोग | 1,00,000 | एक लाख स्वीकृत । विशेष परिस्थिति में। |
| 2 | रूबी रंजीत सिंह पति-रंजीत सिंह ग्राम-महथी, पो०-पचपैका थाना-उजियारपुर जिला-समस्तीपुर पंजी सं०-17029 | हृदय रोग | 1,50,000 | एक लाख पचास हजार स्वीकृत । |
| | | | कुल ₹ 2,50,000/- | |

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 2,50,000/- (दो लाख पचास हजार) रूपया का क्रास चेक सं०...
.....050815.....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 2139(14)

पटना, दिनांक 27.11.18

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


निदेशक प्रमुख
आ.रि.च

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 20.11.18 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 | कलेशिया देवी पति-महेन्द्र पासवान ग्राम-पो०-केशरावा थाना-कुढनी जिला-मुजफ्फरपुर आई०आर०सी०एच० नं०-213308 / 18 | कैंसर रोग | 1,00,000 | एक लाख स्वीकृत। |
| 2 | स्वीटी कुमारी पिता-विनय सिंह ग्राम-सहबाजपुर पो०-नीरैतुलसपुर थाना-चिकसौरा, जिला-नालंदा आई आरसीएच-183173 / 15 | कैंसर रोग | 1,50,000 | एक लाख पचास हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में। |
| 3 | मीना देवी पति-हरेन्द्र सिंह ग्राम-जिगना जगरनाथ पो०-जिगना मठ, थाना-मिरगंज जिला-गोपालगंज आई०आर०सी०एच० नं०-202745 / 17 | कैंसर | 1,00,000 | एक लाख स्वीकृत। |
| | | | कुल रू० 3,50,000 / | |

2. उक्त अनुदान की कुल राशि रू० 3,50,000 / - (तीन लाख पचास 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 052812 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 सं0...057812...की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह0/-

ज्ञापांक 2132 (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

पटना, दिनांक 27-11-18

27/11/18
निदेशक प्रमुख
श्री. सिन्हा

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

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख

सेवा में ,

निदेशक,
संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान,
राय बरेली रोड, लखनऊ, -226014

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 20.11.18 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 | पुनम देवी पति-विजय प्रसाद ग्राम-इन्जोर बिगहा पो०-थाना-एकंगरसराय जिला-नालंदा सी०आर०नं०-2018959430 | स्पाईनल सर्जरी | 1,00,000 | एक लाख स्वीकृत। |
| 2 | मो० अफसर आलम पिता-स्व० मो० कासीम ग्राम-जुरन छपरा मस्जिद बेलाल रोड पो०-एम०आई०टी० थाना-ब्रहमपुरा जिला-मुजफ्फरपुर सी०आर०नं०-2018900853 | ब्रेन टयुमर | 60,000 | साठ हजार स्वीकृत। |
| 3 | सुमित कुमार पिता-अमित कुमार ग्राम-काशी बीघा पो०-तेउस थाना-जयरामपुर जिला-शेखपुरा सी०आर०नं०-2018293474 | आंत रोग | 1,00,000 | एक लाख स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में। |
| 4 | सलामत हुसैन पिता-करीब बक्श ग्राम-सरमस्तपुर पो०-चौक सरमस्तपुर थाना-सकरा जिला-मुजफ्फरपुर सी०आर०नं०-2018572320 | कैंसर रोग | 1,00,000 | एक लाख स्वीकृत। |

| | | | | |
|---|---|----------------------------|------------------|--|
| 5 | रौनक कुमार पिता-रामबरन दास ग्राम-पो0-चकबहाउद्दीन थाना-दलसीहसराय जिला-समस्तीपुर सीआरनं0-2018713976 | गुर्दा प्रत्यारोपण | 3,00,000 | तीन लाख स्वीकृत । |
| 6 | कनिष्क राज उर्फ मनीष पिता-अरुण कुमार ग्राम-कटरा बाजार नियर केडिया पैलेस, पो0-छपरा थाना-भगवान बाजार जिला-सारण सीआरनं0-2018923497 | पी0सी0ऐ0 एन्यूरिज्म रोग | 1,00,000 | एक लाख स्वीकृत । विशेष परिस्थिति । |
| | | | कुल ₹ 7,60,000/- | |

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 7,60,000/- (सात लाख साठ 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 क्रास चेक सं0 050813... द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं0 10095237548 खाता धारक का नाम-"निदेशक, एस0 जी0 पी0 जी0 आई0 एम0 एस0 पी0ई0डी0 खाता" खाते का प्रकार-चालु, बैंक का नाम- भारतीय स्टेट बैंक, शाखा का नाम-एस0जी0पी0जी0आई0,RTGS/IFSC कोड सं0 SBIN0007789 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।
- आदेश की प्रति में यदि कहीं कोई आंशिक त्रुटि/भिन्नता हो तो अन्य जानकारियों से मिलान कर रोगी का इलाज प्रारंभ किया जाय। रोगी को इसके लिए अनावश्यक परेशान नहीं किया जाय।
- 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।
- 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 050813... की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

ह0/-

निदेशक प्रमुख

पटना, दिनांक 23-11-18

ज्ञापांक 2135 (14)

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

27/11/18
निदेशक प्रमुख
21.11.18

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

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक,
नारायणा सुपर स्पेशलीटी अस्पताल,
120/1, अंदुल रोड़,
हावड़ा-711103

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 20.11.18 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 | बिन्दु देवी पति-स्व० अरुण कुमार सिंह ग्राम-थाना-नया गांव पो०-छीतरौर जिला-बेगुसराय | कैंसर रोग | 80,000 | अस्सी हजार स्वीकृत। |
| | | | रु० 80,000/- | |

- उक्त अनुदान की कुल राशि 80,000/- (अस्सी 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 रोड़, शाखा पटना के क्रास चेक सं० 050816 द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रानिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं०-30038785662, खाता धारक का नाम- मेरिडीयन मेडिकल रिसर्च, हौस्पीटल लि०, खाते का प्रकार-चालु, बैंक का नाम-स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया, शाखा का नाम-एस०एम०आई० ब्रांच, हावड़ा वेस्ट बंगाल, RTGS/IFSC कोड सं० SBIN 0004150 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।

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...०५०८/८.....की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।


ह०/-

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक २१५१(१५)

पटना, दिनांक २७.११.१८

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।


२७/११/१८
निदेशक प्रमुख
२१.११.१८

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

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन
निदेशक प्रमुख

सेवा में,

अधीक्षक,

पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीच्युट ऑफ मेडिकल एजुकेशन
एंड रिसर्च, चंडीगढ़- 160015

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 20.11.18 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 | अरुण यादव पिता-भददे यादव ग्राम-लाखा पो०-बसबिटटा थाना-शम्भूगंज जिला-बांका सी०आर०नं०-201603765695 | किडनी रोग | 1,00,000 | एक लाख स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में। |
| | | | कुल ₹ 1,00,000 /- | |

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 1,00,000 /- (एक लाख) 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 सं०0578/7.....द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं० 10413583830 खाता धारक का नाम-"डायरेक्टर,पी०जी०आई० प्राइवेट ग्रान्ट ए०/सी० " खाते का प्रकार- चालु बैंक का नाम- एस० बी० आई०, शाखा का नाम- मेडिकल संस्थान शाखा सेक्टर-12, चंडीगढ़ RTGS/IFSC कोड सं० 01524 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।

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...~~0570817~~.....की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।


ह0/-

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 2144(14)

पटना, दिनांक 27-11-18

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।


27/11/18
निदेशक प्रमुख
31.1.18