स0 स0 14/एम 11–07/2016

निदेशालय स्वास्थ्य सेवाऐं

बिहार, पटना

प्रेषक

डॉ0 प्रमोद कुमार सिंह,
निदेशक प्रमुख

सेवा मे ,

निदेशक,
पारस एच0एम0आर आई0 अस्पताल,
राजाबाजार,
पटना– 800014

पटना, दिनाक .

विषय– **मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष से अनुदान की स्वीकृति के संबंध में।**

महाशय,

मुख्यमत्री चिकित्सा सहायता कोष के प्राधिकृत समिति की दिनाक **16.04.2025** की बैठक मे निर्णय के अनुरूप आपके सस्थान मे निम्नलिखित मरीजो को उनके नाम के समक्ष बीमारियो के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम–4 में अकित अनुदान राशि स्वीकृत की जाती है।

क्रमांक	मरीज का नाम एवं पता तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि	राशि शब्दो में
1	2	3	4	5
1	मृत्युजय कुमार सिह पिता– स्व0 कृष्ण कुमार सिह ग्राम– दानी कृष्ण अपार्टमेट 5ए/7 विवेकानन्द मार्ग नॉर्थ एसके पुरी पटना बोरिग रोड पो0– पाटलिपुत्र थाना– एस के पुरी जिला– पटना रजि न0– 3000507223	डायलेसिस	1,25,000	एक लाख पच्चीस हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति मे।
			1,25,000	

2 उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ **1,25,000**/– (एक लाख पच्चीस हजार) रूपये मात्र के भुगतान के लिए आपके सस्थान/अस्पताल के खाते मे उक्त राशि को मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष, खाता सं0– 30121380424 एस0 बी0 आई0, बेली रोड, शाखा पटना के क्रास चेक स0 .196881. . द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रानिक ट्रासफर के माध्यम से आपके सस्थान/अस्पताल के खाता सं0 **16498260000011** खाता धारक का नाम–पारस एचएमआरआई अस्पताल, ए यूनिट आफ पारस एचपी0एल0, खाते का प्रकार–चालू, बैक का नाम–**एच0डी0एफ0सी0 बैंक लि0,** शाखा का नाम–AMBITION SAPHIRE BESIDES RELIANCE TRENDS RAJA BAZAR BAILEY ROAD PATNA BIHAR-800014, RTGS/IFSC कोड सं0– HDFC0001649 मे अतरित किया जाता है।

3 गलत प्रमाण पत्र/छद्म नाम /अथवा गलत तरीके से उक्त कोष से प्राप्त की गयी राशि को सबधित मरीज/उनके अभिभावक/उत्तराधिकारी से एक मुश्त बिहार लोक माग वसूली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।

4 **चिकित्सा CGHS के दर पर की जाये।** मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ उपयोगिता का प्रमाण पत्र स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को उपलब्ध कराया जाय । **यदि मरीज द्वारा चिकित्सा/शल्य चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस करें । मरीज के चिकित्सोपरान्त शेष/अनुप्रयुक्त राशि भी विभाग को शीघ्र वापस करें।**

5. **मरीजों को कितनी बार अनुदान की राशि दी गयी है, इसका उल्लेख उपयोगिता प्रमाण पत्र एवं प्राक्कलन में किया जाना आवश्यक है। प्राक्कलन एक ही बार निर्गत करें। बार–बार प्राक्कलन निर्गत करने से वित्तीय अनियमितता की संभावना उत्पन्न हो सकती है। उक्त मामले में किसी भी वित्तीय अनियमितता की जिम्मेवारी आपकी होगी।**

6. यदि स्वीकत्यादेश मे किसी तरह की त्रुटि या आशिक भिन्नता हो तो अन्य जानकारियो का मिलान कर चिकित्सा प्रारभ करे। अनावश्यक रोगियो को परेशान नही किया जाय। **मरीजों को कितनी बार अनुदान की राशि दी गयी है, इसका उल्लेख उपयोगिता प्रमाण पत्र में किया जाना आवश्यक है।**

प्राक्कलन एक ही बार निर्गत करें। बार–बार प्राक्कलन निर्गत करने से वित्तीय अनियमितता की संभावना रहती है। उक्त मामले में किसी भी वित्तीय अनियमितता की जिम्मेवारी सिर्फ आपकी होगी।

7. यदि मरीज द्वारा चिकित्सा/शल्य चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस करें । मरीज के चिकित्सोपरान्त शेष/अनुप्रयुक्त राशि को खाता धारक का नाम– "मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष", खाता सं0– **30121380424, IFSC Code- SBIN0006379,** शाखा– एस0 बी0 आई0, बेली रोड, पटना में इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर **(RTGS/NEFT)** के माध्यम से विभाग को छः माह के अंदर वापस किया जाय।

8. पूर्व की शेष/अनप्रयुक्त राशि एक सप्ताह के अन्दर विभाग को वापस करें।

इसे अत्यावश्यक समझें ।

विश्वासभाजन

ह0/–
(डॉ0 प्रमोद कुमार सिह)
निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 1199 (14) पटना, दिनाक 30/4/2025

प्रतिलिपि– शाखा प्रबधक, भारतीय स्टेट बैक, बेली रोड, पटना को प्रेषित करते हुए अनुरोध है कि सलग्न चेक सं0. 176887 .की कुल राशि का अतरण उपरोक्त कडिका–2 मे वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय

प्रतिलिपि– लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियो मे)/ आई टी मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना, **संबंधित मरीजो को** सूचनार्थ एव आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

30/4/25
निदेशक प्रमुख

स0 स0 14/एम 11–07/2016

निदेशालय स्वास्थ्य सेवाऐं

बिहार, पटना

प्रेषक

डॉ0 प्रमोद कुमार सिह,
निदेशक प्रमुख

सेवा मे ,

निदेशक,
पारस एच0एम0आर आई0 अस्पताल,
राजाबाजार,
पटना– 800014

पटना, दिनाक ...

विषय– **मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष से अनुदान की स्वीकृति के संबंध में।**

महाशय,

मुख्यमत्री चिकित्सा सहायता कोष के प्राधिकृत समिति की दिनाक **16.04.2025** की बैठक में निर्णय के अनुरूप आपके सस्थान मे निम्नलिखित मरीजो को उनके नाम के समक्ष बीमारियो के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम–4 मे अकित अनुदान राशि स्वीकृत की जाती है।

क्रमांक	मरीज का नाम एवं पता तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि	राशि शब्दो में
1	2	3	4	5
1	मृत्युजय कुमार सिह पिता– स्व0 कृष्ण कुमार सिह ग्राम– दानी कृष्ण अपार्टमेट 5ए/7 विवेकानन्द मार्ग नॉर्थ एसके पुरी पटना बोरिग रोड पो0– पाटलिपुत्र थाना– एस के पुरी जिला– पटना रजि न0– 3000507223	डायलेसिस	1,25,000	एक लाख पच्चीस हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			1,25,000	

2 उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ **1,25,000/–** (एक लाख पच्चीस हजार) रूपये मात्र के भुगतान के लिए आपके सस्थान/अस्पताल के खाते मे उक्त राशि को मुख्यमत्री चिकित्सा सहायता कोष, खाता स0– 30121380424 एस0 बी0 आई0, बेली रोड, शाखा पटना के क्रास चेक स0 196881. ..द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रानिक ट्रासफर के माध्यम से आपके सस्थान/अस्पताल के खाता स0 **16498260000011** खाता धारक का नाम–पारस एचएमआरआई अस्पताल, ए यूनिट आफ पारस एचपी0एल0, खाते का प्रकार–चालू, बैक का नाम–**एच0डी0एफ0सी0 बैंक लि0,** शाखा का नाम–AMBITION SAPHIRE BESIDES RELIANCE TRENDS RAJA BAZAR BAILEY ROAD PATNA BIHAR-800014, RTGS/IFSC कोड स0– HDFC0001649 मे अतरित किया जाता है।

3 गलत प्रमाण पत्र/छद्म नाम /अथवा गलत तरीके से उक्त कोष से प्राप्त की गयी राशि को सबधित मरीज/उनके अभिभावक/उत्तराधिकारी से एक मुश्त बिहार लोक माग वसूली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।

4 **चिकित्सा CGHS के दर पर की जाये।** मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ उपयोगिता का प्रमाण पत्र स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को उपलब्ध कराया जाय । **यदि मरीज द्वारा चिकित्सा/शल्य चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस करें । मरीज के चिकित्सोपरान्त शेष/अनुप्रयुक्त राशि भी विभाग को शीघ्र वापस करें।**

5. **मरीजों को कितनी बार अनुदान की राशि दी गयी है, इसका उल्लेख उपयोगिता प्रमाण पत्र एवं प्राक्कलन में किया जाना आवश्यक है। प्राक्कलन एक ही बार निर्गत करें। बार–बार प्राक्कलन निर्गत करने से वित्तीय अनियमितता की संभावना उत्पन्न हो सकती है। उक्त मामले में किसी भी वित्तीय अनियमितता की जिम्मेवारी आपकी होगी।**

6. यदि स्वीकत्यादेश मे किसी तरह की त्रुटि या आशिक भिन्नता हो तो अन्य जानकारियो का मिलान कर चिकित्सा प्रारभ करे। अनावश्यक रोगियो को परेशान नही किया जाय। **मरीजों को कितनी बार अनुदान की राशि दी गयी है, इसका उल्लेख उपयोगिता प्रमाण पत्र में किया जाना आवश्यक है।**

प्राक्कलन एक ही बार निर्गत करें। बार–बार प्राक्कलन निर्गत करने से वित्तीय अनियमितता की संभावना रहती है। उक्त मामले में किसी भी वित्तीय अनियमितता की जिम्मेवारी सिर्फ आपकी होगी।

7. यदि मरीज द्वारा चिकित्सा/शल्य चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस करें । मरीज के चिकित्सोपरान्त शेष/अनुप्रयुक्त राशि को खाता धारक का नाम– "मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष", खाता सं0– **30121380424, IFSC Code- SBIN0006379**, शाखा– एस0 बी0 आई0, बेली रोड, पटना में इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर **(RTGS/NEFT)** के माध्यम से विभाग को छः माह के अंदर वापस किया जाय।

8. पूर्व की शेष/अनप्रयुक्त राशि एक सप्ताह के अन्दर विभाग को वापस करें।

इसे अत्यावश्यक समझें ।

विश्वासभाजन

ह0/–
(डॉ0 प्रमोद कुमार सिह)
निदेशक प्रमुख

ज्ञापाक 1199 (14) पटना, दिनाक 30/4/2025

प्रतिलिपि– शाखा प्रबधक, भारतीय स्टेट बैक, बेली रोड, पटना को प्रेषित करते हुए अनुरोध है कि सलग्न चेक स0 176881 की कुल राशि का अतरण उपरोक्त कडिका–2 मे वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय

प्रतिलिपि– लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियो मे)/ आई टी मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना, **संबंधित मरीजो को** सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

30/4/25
निदेशक प्रमुख