

स० स० 14/एम 11-04/2018
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ
बिहार, पटना

प्रेषक

डॉ० (श्रीमती) रेखा झा,
निदेशक प्रमुख

सेवा में,

निदेशक,

पारस एच०एम०आर आई० अस्पताल,
राजाबाजार,
पटना- 800014

पटना, दिनांक

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

महाशय,

मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष के प्राधिकृत समिति की दिनांक 21.01.2026 की बैठक में निर्णय के अनुरूप आपके सस्थान में निम्नलिखित मरीजों को उनके नाम के समक्ष बीमारियों के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम-4 में अंकित अनुदान राशि स्वीकृत 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	मनीष चन्द्र शर्मा पिता- स्व० कमल नयन प्रसाद शर्मा ग्राम- मौर्य बिहार दानापुर रोड न०- 02 पो०- खगौल थाना- दानापुर जिला- पटना यूएचआईडी न०- 3000618583	ब्रेन कैंसर	4,00,000	चार लाख स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			4,00,000	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 4,00,000/- (चार लाख) रूपये मात्र के भुगतान के लिए आपके सस्थान/अस्पताल के खाते में उक्त राशि को मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष, खाता सं०- 30121380424 एस० बी० आई०, बेली रोड, शाखा पटना के क्रास चेक सं० 002577.....द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं० 1649826000011 खाता धारक का नाम-पारस एचएमआरआई अस्पताल, ए यूनिट आफ पारस एचपी०एल०, खाते का प्रकार-चालू बैंक का नाम-एच०डी०एफ०सी० बैंक लि०, शाखा का नाम-AMBITION SAPHIRE BESIDES RELIANCE TRENDS RAJA BAZAR BAILEY ROAD PATNA BIHAR-800014, RTGS/IFSC कोड सं०- HDFC0001649 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 माग वसूली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।
- 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 किया जाय। मरीज के चिकित्सोपरान्त शेष/अनुप्रयुक्त राशि भी विभाग को शीघ्र वापस किया जाय।
- 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 किया जाय। 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 स्वीकृत्यादेश में किसी तरह की त्रुटि या आंशिक भिन्नता हो तो अन्य जानकारियों का मिलान कर चिकित्सा प्रारंभ किया जाय। अनावश्यक रोगियों को परेशानी नहीं हो सुनिश्चित किया जाय। मरीजों को कितनी बार अनुदान की राशि दी गयी है, इसका उल्लेख उपयोगिता प्रण पत्र में किया जाना आवश्यक है। प्राक्कलन एक ही बार निर्गत किया जाय। बार-बार प्राक्कलन निर्गत करने से वित्तीय अनियमितता की संभावना रहती है। उक्त मामले में वित्तीय अनियमितता नहीं हो सुनिश्चित किया जाय।
7. यदि मरीज द्वारा चिकित्सा/शल्य चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस किया जाय। मरीज के चिकित्सोपरान्त शेष/अनुप्रयुक्त राशि को खाता धारक का नाम- "मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष", खाता सं०- 30121380424, IFSC Code- SBIN0006379, शाखा- एस० बी० आई०, बेली रोड, पटना में इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर (RTGS/NEFT) के माध्यम से विभाग को छः माह के अंदर वापस करना सुनिश्चित किया जाय।
8. पूर्व की शेष/अनुप्रयुक्त राशि एक सप्ताह के अन्दर विभाग को वापस किया जाय।
9. आयुष्मान भारत - प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना एवं मुख्यमंत्री जन आरोग्य योजनाओं से अच्छादित लाभुको को मुख्यमंत्री चिकित्स सहायता कोष का लाभ देय नहीं होगा। इसे अत्यावश्यक समझा जाय ।

विश्वासभाजन

ह०/-

(डॉ० (श्रीमती) रेखा झा)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापाक 467(14)

पटना, दिनांक 13/2/2026

प्रतिलिपि- शाखा प्रबन्धक, भारतीय स्टेट बैंक, बेली रोड, पटना को प्रेषित करते हुए अनुरोध है कि सलग्न चेक सं० 002577 की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कडिका-2 में वर्णित खाताधारक का कर दिया जाय

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में)/ आई टी मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना, संबंधित मरीजों को सूचनार्थ एव आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।


निदेशक प्रमुख

प्रेषक

डॉ० (श्रीमती) रेखा झा,
निदेशक प्रमुख

सेवा में,

निदेशक,

पारस एच०एम०आर आई० अस्पताल,
राजाबाजार,
पटना- 800014

पटना, दिनांक

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

महाशय,

मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष के प्राधिकृत समिति की दिनांक 21.01.2026 की बैठक में निर्णय के अनुरूप आपके सस्थान में निम्नलिखित मरीजों को उनके नाम के समक्ष बीमारियों के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम-4 में अंकित अनुदान राशि स्वीकृत 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	नवलेश कुमार सिंह पिता- स्व० राम जतन सिंह ग्राम- भोगीपुर पो०- मीतनचक थाना- गोपालपुर जिला- पटना यूएचआईडी न०- 3000621109	कैसर रोग	4,00,000	चार लाख स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			4,00,000	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 4,00,000/- (चार लाख) रूपये मात्र के भुगतान के लिए आपके सस्थान/अस्पताल के खाते में उक्त राशि को मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष, खाता स०-30121380424 एस० बी० आई०, बेली रोड, शाखा पटना के क्रास चेक स० 002577..... द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता स० 16498260000011 खाता धारक का नाम-पारस एचएमआरआई अस्पताल, ए यूनिट आफ पारस एचपी०एल०, खाते का प्रकार-चालू बैंक का नाम-एच०डी०एफ०सी० बैंक लि०, शाखा का नाम-AMBITION SAPHIRE BESIDES RELIANCE TRENDS RAJA BAZAR BAILEY ROAD PATNA BIHAR-800014, RTGS/IFSC कोड सं०- HDFC0001649 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 माग वसूली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।
- 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 किया जाय। मरीज के चिकित्सोपरान्त शेष/अनुप्रयुक्त राशि भी विभाग को शीघ्र वापस किया जाय।
- 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 किया जाय। 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 स्वीकृत्यादेश में किसी तरह की त्रुटि या आशिक भिन्नता हो तो अन्य जानकारियों का मिलान कर चिकित्सा प्रारंभ किया जाय। अनावश्यक रोगियों को परेशानी नहीं हो सुनिश्चित किया जाय। मरीजों को कितनी बार अनुदान की राशि दी गयी है, इसका उल्लेख उपयोगिता प्रयोग पत्र में किया जाना आवश्यक है। प्राक्कलन एक ही बार निर्गत किया जाय। बार-बार प्राक्कलन निर्गत करने से वित्तीय अनियमितता की संभावना रहती है। उक्त मामले में वित्तीय अनियमितता नहीं हो सुनिश्चित किया जाय।
7. यदि मरीज द्वारा चिकित्सा/शल्य चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस किया जाय। मरीज के चिकित्सोपरान्त शेष/अनुप्रयुक्त राशि को खाता धारक का नाम— "मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष", खाता सं०— 30121380424, IFSC Code- SBIN0006379, शाखा— एस० बी० आई०, बेली रोड, पटना में इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर (RTGS/NEFT) के माध्यम से विभाग को छः माह के अंदर वापस करना सुनिश्चित किया जाय।
8. पूर्व की शेष/अनुप्रयुक्त राशि एक सप्ताह के अन्दर विभाग को वापस किया जाय।
9. आयुष्मान भारत — प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना एवं मुख्यमंत्री जन आरोग्य योजनाओं से अच्छादित लाभुको को मुख्यमंत्री चिकित्स सहायता कोष का लाभ देय नहीं होगा। इसे अत्यावश्यक समझा जाय।

विश्वासभाजन

ह०/—

(डॉ० (श्रीमती) रेखा झा)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापक 468(14)

पटना, दिनांक 13/2/2024

प्रतिलिपि— शाखा प्रबन्धक, भारतीय स्टेट बैंक, बेली रोड, पटना को प्रेषित करते हुए अनुरोध है कि सलग्न चेक सं० 002577 की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय

प्रतिलिपि— लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / आई टी मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना, संबंधित मरीजों को सूचनार्थ एव आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।


निदेशक प्रमुख