

सं० सं० 14/.एम 11-03/2026
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएं
बिहार, पटना

प्रेषक

डॉ० (श्रीमती) रेखा झा,
निदेशक प्रमुख
सेवा में,
निदेशक/अधीक्षक
इंस्टीच्युट आफ लीवर एंड
बायलेरी साइंस, वंसतकुंज, डी०-1
नई दिल्ली 110070

पटना, दिनांक.....

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

महाशय,

मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष के प्राधिकृत समिति की दिनांक 13.05.2026 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	रधीर कुमार सिंह पिता- स्व० ज्वाला प्रसाद सिंह ग्राम- रामनगर पो०- जमालपुर थाना- नयारामनगर जिला- मुंगेर	लीवर ट्रांसप्लाट	3,00,000	तीन लाख स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
			3,00,000	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 3,00,000/- (तीन लाख) के भुगतान के लिए आपके संस्थान/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 002685 द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रॉनिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं० 50100143852078 खाता धारक का नाम-“इंस्टीच्युट आफ लीवर & बायलेरी साइंस” खाते का प्रकार-चालु, बैंक का नाम- एच०डी०एफ०सी० बैंक, शाखा का नाम-Site No-2, OCF pocket, sector C, Vasant Kunj. New Delhi-110070, ब्रांच, RTGS/ IFSC कोड सं० HDFC0000273 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 वसुली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।
- यदि स्वीकृत्यादेश में किसी तरह की त्रुटि या आंशिक भिन्नता हो तो अन्य जानकारी 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 प्रमाण 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।

5. 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।
6. 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)

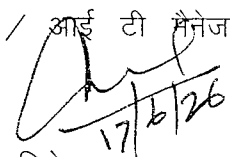
निदेशक प्रमुख

ज्ञापाक 1776(14)

पटना, दिनांक 17/6/2026

प्रतिलिपि— शाखा प्रबंधक, भारतीय स्टेट बैंक, बेली रोड, पटना को प्रेषित करते हुए अनुरोध है कि सलग्न चेक सं० 002685 की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कडिका-2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।

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


17/6/26
निदेशक प्रमुख