सं0 स0 14/एम 11–02/2026

निदेशालय स्वास्थ्य सेवाऐं

बिहार, पटना

प्रेषक

डा0 जितेन्द्र नाथ सिंह,
निदेशक प्रमुख

सेवा में ,

निदेशक,
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान,
फुलवारीशरीफ, पटना–801505

पटना, दिनाक... .....

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

महाशय,

मुख्यमत्री चिकित्सा सहायता कोष के लिए गठित अधिकृत समिति की दिनांक **28.10.2026** की बैठक में निर्णय के अनुरूप आपके सस्थान में चिकित्सारत निम्नलिखित मरीजों को उनके नाम के समक्ष अंकित बीमारियों के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम–4 में अंकित अनुदान राशि स्वीकृत की जाती है।

क्रमांक	मरीज का नाम, पता तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि	राशि शब्दो में
1	2	3	4	5
1	छोटी कुमारी पिता– शियालाल यादव ग्राम– कमला कुण्ड यादव टोला शेखपुरा श्रीपुर पो0– श्री पुर थाना– भवानीपुर जिला– पूर्णियॉ सीआर न0– 109112601114006	Dorsal Scoliotic Deformity	3,00,000	विशेष परिस्थिति मे तीन लाख की अनुशंसा की जाती है।
			3,00,000	

2. 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 सं0 30121380424 एस0 बी0 आई0, बेली रोड, शाखा पटना के क्रास चेक सं0 000700 द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रानिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान/अस्पताल के खाता सं0 **579310110008985** खाता धारक का नाम–Patient Care Fund **'एम्स, पटना''** खाते का प्रकार–चालु, बैक का नाम– **बैंक आफ इंडिया,** शाखा का नाम **–एम्स, पटना, फुलवारीशरीफ, पटना,बिहार, 801507** RTGS/IFSC कोड सं0 BKID 0005793 में अंतरित किया जाता है।

3. गलत प्रमाण पत्र/छद्म नाम /अथवा गलत तरीके से उक्त कोष से प्राप्त की गयी राशि को सबंधित मरीज/उनके अभिभावक/उत्तराधिकारी से एक मुश्त बिहार लोक मांग वसुली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायेगा।

4. 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 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 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 करना सुनिश्चित किया जाय।**

6. **स्वीकृत राशि की वैधता अधिकतम 6 (छः) माह होगी।**

7. **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

ह0/–

(डा0 जितेन्द्र नाथ सिह)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापाक 3024 (14) पटना, दिनांक 10/11/2026

प्रतिलिपि– शाखा प्रबंधक, भारतीय स्टेट बैंक, बेली रोड, पटना को प्रेषित करते हुए अनुरोध है कि सलग्न चेक सं0.000700 .की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कंडिका–2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय

प्रतिलिपि– लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियो मे)/ आई0 टी. मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना को सभी सबंधित मरीजों के सूचनार्थ हेतु आवश्यक कार्यार्थ प्रेषित।

10/11/2026

निदेशक प्रमुख