

**दिनांक 09.04.2015 को चिकित्सा सहायता स्वीकृति हेतु जिला स्वास्थ्य समिति
पलामू का बैठक की कार्यवाही:-**

गरीबी रेखा से नीचे जीवन व्यतीत करने वाले असाध्य रोग के मरीजों को आर्थिक सहायता उपलब्ध कराने हेतु जिला स्वा० समिति पलामू की बैठक दिनांक 09.04.2015 को उपायुक्त पलामू सह अध्यक्ष श्री के श्रीनिवासन की अध्यक्ष मे आयोजित की गई।

बैठक में निम्नांकित पदाधिकारी उपस्थित थे :-

1. उपायुक्त, पलामू।
2. उप विकास आयुक्त, पलामू।
3. सिविल सर्जन, पलामू।
4. अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी, पलामू।
5. डॉ० उषा किरण सिंह, महिला रोग विशेषज्ञ, सदर अस्पताल, मेदिनीनगर।
6. डॉ० आनन्द कुमार, चिकित्सा पदाधिकारी, सदर अस्पताल मेदिनीनगर।
7. डॉ० आर० के० रंजन, चिकित्सा पदाधिकारी, सदर अस्पताल मेदिनीनगर।
8. डॉ० संजय कुमार, सर्जन, सदर अस्पताल मेदिनीनगर।

आज की बैठक चिकित्सा सहायता स्वीकृत करने के लिए चिकित्सा उपसमिति द्वारा अनुशांसित 03(तीन) मामले विचारार्थ उपस्थापित किये गए और उन पर निम्नांकित निर्णय लिये गए।

क्र० सं०	निबंधन सं० जॉय की तिथि	मरीज का नाम एवं पता	श्रेणी	बी०पी०एल० कार्ड/अन्वयोदय कार्ड/लाल कार्ड, अभिप्रामाणित	बीमारी का नाम	संबंधित चिकित्सा संस्थान	प्राक्कलित राशि	स्वीकृत राशि	अभियुक्ति
1	17/16.03.2015	शमीमा खातून (40 वर्ष) पति मो० ऐजाज हूसैन, ग्राम-अररुआखुर्द पो०+थाना-हरिहरगंज पलामू।	MBC	BPL No. 7050 B.D.O. HARIHARGANJ ISSUED	CA BREAST	INDIRA GANDHI INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES ,PATNA	MR/EC/ 234/15 DATDE 13.02.2015 Rs 5,00,000.00	150,000.00	
2	19/04.04.2015	श्रीमति कुलपतिया देवी (60वर्ष) पति श्री बनवारी राम, ग्राम-मुरमा कला, पो०-केताल,थाना-रेहला पलामू।	SC	INCOME CERTIFICATE ISSUE NO 355 DATE-25-03- 2015 S.D.O. SADAR MEDININAGAR . SELF,	CA CERVIX PLAN- CHEMOTHERP Y+RADIOTHER APY	MAHAVIR CANCER SANSTHAN PHULWARI SHARIF, PATNA	ISSUE NO.5394 DATDE- NIL Rs 1,30,700.00	1,30,700.00	
3	18/16.03.2015	श्री राजा प्रसाद सोनी (50वर्ष) पिता-श्री गोपाल प्रसाद सोनी, ग्राम-बमण्डी पो०-हैदरनगर,थाना- हैदरनगर, पलामू।	BC	INCOME CERTIFICATE ISSUE S.D.O. HUSSAINABAD RROM RAJA PRASAD SONI SELF,	CABG, CAD, Double Vissel Dises	Alam Hospoital & Research Centre Pvt. Ltd. Ranchi	Est./00230/15- 16 DATDE 13.01.2015 Rs 1,50,000.00	60,000.00	

क्रमांक :- 01 निबंधन संख्या 17/16.03.2015 चिकित्सा उपसमिति द्वारा अनुशांसित श्रीमति शमीमा खातून (40वर्ष) पति मो० ऐजाज हूसैन, ग्राम-अररुआखुर्द पो०+थाना-हरिहरगंज पलामू। जिनका बी०पी०एल नं०

7050 पति के नाम से निर्गत है ईलाज हेतु जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा सम्यक विचारोपरान्त **CA BREAST** कुल राशि 1,50,000.00 (एक लाख पचास हजार) रू0 मात्र **INDIRA GANDHI INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, PATNA** चिकित्सा अनुदान की भुगतान की स्वीकृति दी गई।

क्रमांक :- 02 निबंधन संख्या **19/04.04.2015** चिकित्सा उपसमिति द्वारा अनुशंसित श्रीमति कुलपतिया देवी (60वर्ष)पति श्री बनवारी राम, ग्राम-मुरमा कला, पो0-केतात,थाना-रेहला पलामू। जिनका आय प्रमाण पत्र अनुमण्डल पदाधिकारी सदर मेदिनीनगर, पलामू के पत्रांक 355 दिनांक - 25.03.2015 द्वारा स्वयं के नाम से निर्गत है के ईलाज हेतु जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा सम्यक विचारोपरान्त **CA CERVIX PLAN-CHEMOTHERPY+RADIOTHERAPY** कुल राशि **1,30,700/-** (एक लाख तीस हजार सात सौ) रू0 मात्र **MAHAVIR CANCER SANSTHAN PHULWARI SHARIF, PATNA** को भुगतान की स्वीकृति दी गई।

क्रमांक :- 03 निबंधन संख्या **18/16.03.2015** चिकित्सा उपसमिति द्वारा अनुशंसित श्री राजा प्रसाद सोनी (50वर्ष) पिता-श्री गोपाल प्रसाद सोनी, ग्राम-बभण्डी पो0-हैदरनगर,थाना-हैदरनगर,पलामू। जिनका आय प्रमाण पत्र अनुमण्डल पदाधिकारी हुसैनाबाद, पलामू के पत्रांक 126 दिनांक - 10.02.2015 द्वारा स्वयं के नाम से निर्गत है के ईलाज हेतु जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा सम्यक विचारोपरान्त **CABG, CAD, Double Vissel Disses** कुल राशि **60,000/-** (साठ हजार) रू0 मात्र **Alam Hospoital & Research Centre Pvt. Ltd. Ranchi** को भुगतान की स्वीकृति दी गई।

साथ ही स्वीकृत राशि सिविल सर्जन, पलामू यथा शीघ्र संबंधित चिकित्सा संस्थान को भेजने की व्यवस्था करेंगे। जिससे उपचार में कोई विलम्ब न हो। साथ ही संबंधित चिकित्सा संस्थान से उपयोगिता प्रमाण पत्र प्राप्त कर महालेखाकार/स्वा0 विभाग को समायोजन हेतु भेजना सुनिश्चित करेंगे।

Ushir
9/4/15
LMO
S.H.D. GANJ

[Signature]
9/4/15
M.O.(M.D)
S.H.D. GANJ

[Signature]
9/4/15
M.O.(PHY)
S.H.D. GANJ

[Signature]
9/4/15
M.O. (SURG.)
S.H.D. GANJ

[Signature]
9.04.15
ACMO
PALAMAU

[Signature]
9/4/15
C.S
PALAMAU

[Signature]
9/4/15
D.D.C
PALAMAU

[Signature]
9/4/15
D.C
PALAMAU

ज्ञापांक.....**602**...../मेदिनीनगर, दिनांक.....**10/4/15**...../

प्रतिलिपि :- लेखापाल, सिविल सर्जन, कार्यालय पलामू को सूचनार्थ एवं आवश्यक क्रियार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपि :- जिला स्वास्थ्य समिति, पलामू (असाध्य बीमारियों के लिए चिकित्सा सहायता से संबंधित) को सूचनार्थ एवं आवश्यक क्रियार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपि :- **DIO, NIC, PALAMAU** को सूचनार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपि :- प्रभारी पदाधिकारी, उपायुक्त, पलामू के गोपनीय शाखा को सूचनार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपि :- आयुक्त, पलामू प्रमण्डल, मेदिनीनगर को सूचनार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपि :- विशेष कार्य पदाधिकारी, राज्य बीमारी सहायता निधि प्रबंधन समिति, नामकूम, झारखण्ड, राँची को सूचनार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपि :- प्रधान सचिव, स्वा0 चि0 शि0 एवं प0 क0 विभाग, झारखण्ड, राँची को सूचनार्थ प्रेषित।

[Signature]
9/4/15
D.C
PALAMAU