

दिनांक 23.07.2015 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 23.07.2015 को उपायुक्त पलामू सह अध्यक्ष श्री के श्रीनिवासन की अध्यक्ष मे आयोजित की गई।

बैठक में निम्नांकित पदाधिकारी उपस्थित थे :-

1. उपायुक्त, पलामू।
2. सिविल सर्जन, पलामू।
3. अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी, पलामू।
4. डॉ० सुषमा शबनम होरो, महिला रोग विशेषज्ञ, सदर अस्पताल, मेदिनीनगर।
5. डॉ० आनन्द कुमार, चिकित्सा पदाधिकारी, सदर अस्पताल मेदिनीनगर।
6. डॉ० आर० के० रंजन, चिकित्सा पदाधिकारी, सदर अस्पताल मेदिनीनगर।
7. डॉ० संजय कुमार, सर्जन, सदर अस्पताल मेदिनीनगर।

आज की बैठक चिकित्सा सहायता स्वीकृत करने के लिए चिकित्सा उपसमिति द्वारा अनुशंसित 01(एक) मामले विचारार्थ उपस्थापित किये गए और उन पर निम्नांकित निर्णय लिये गए।

क्र० सं०	निबंधन सं० जॉय की तिथि	मरीज का नाम एवं पता	फि	बी०पी०एल० कार्ड/अन्त्योदय कार्ड/लाल कार्ड, अभिप्रामाणित	बीमारी का नाम	संबंधित चिकित्सा संस्थान	प्राक्कलित राशि	स्वीकृत राशि	अभियुक्ति
2	49/26. 06.20 15	श्रीमती सहोदरी देवी (46 वर्ष) पति श्री बैजनाथ मोची ग्राम-कमारू, पो०- बकोरिया, थाना-सतबरवा पलामू।	२९	BPL No. 9769 B.D.O. SATBARWA ISSUED	CA. VAULT PLAN - CT-RT	MEHERBAI TATA MEMORIAL HOSPITAL JAMSHEDPUR , JHARKHAND	MTMH/LET TER NO. 1950/15 DATED 26.05.2015 1,80,000.00	1,50,000=00	

क्रमांक :- 01 निबंधन संख्या 51/10.07.2015 श्रीमती सहोदरी देवी (46वर्ष) पिता श्री बैजनाथ मोची ,ग्राम-कमारू, पो०- बकोरिया, थाना-सतबरवा, जिला-पलामू जिनका बी०पी०एल० प्रमाण पत्र प्रखण्ड विकास पदाधिकारी सतबरवा के पत्रांक 01 दिनांक 07.07.2015 द्वारा बी०पी०एल० न० 9769 पति के नाम से निर्गत है के ईलाज हेतु जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा सम्यक विचारोपरान्त **CA. VAULT PLAN CT-RT** कुल राशि **1,50,000=00**(एक लाख पचास हजार) रू० मात्र **MEHERBAI TATA MEMORIAL HOSPITAL JAMSHEDPUR, JHARKHAND** चिकित्सा अनुदान की भुगतान की स्वीकृति दी गई।

[1]

(Signature)

P.T.O

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।

[Signature]
23/7/15
LMO
S.H.D. GANJ

[Signature]
23/7/15
M.O.(M.D)
S.H.D. GANJ

[Signature]
23/7/15
M.O.(PHY)
S.H.D. GANJ

[Signature]
23/7/15
M.O. (SURG.)
S.H.D. GANJ

[Signature]
23/7/15
ACMO
PALAMAU

[Signature]
23/7/2015
C.S
PALAMAU

[Signature]
23/7/15
DC
PALAMAU

ज्ञापांक.....1322...../मेदिनीनगर, दिनांक.....28/7/15...../

- प्रतिलिपि :- लेखापाल, सिविल सर्जन, कार्यालय पलामू को सूचनार्थ एवं आवश्यक क्रियार्थ प्रेषित।
- प्रतिलिपि :- जिला लेखा प्रबंधक, जिला स्वास्थ्य समिति, पलामू (असाध्य बीमारियों के लिए चिकित्सा सहायता से संबंधित) को सूचनार्थ एवं आवश्यक क्रियार्थ प्रेषित। निदेश है कि स्वीकृत राशि संबंधित अस्पताल को ससमय भेजना सुनिश्चित करे।
- 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]
23/7/15
DC
PALAMAU

②
D.I.O
N.I.C
param