

Ref No: MCL/HQ/CMS/Ref/19/HQ/

Date: 26-08-2019

स्वीकृति आदेश SANCTION ORDER

श्री अजीत कु.माझी, उप प्रबंधक,सीएसआर विभाग एमसीएल मुख्यालय, बुर्ला की पत्नी श्रीमती चंद्रिका एक्का के प्राइवेट क्लिनिक प्राची इंस्टीट्यूट फॉर मदर्स एण्ड चाइल्ड केयर, कटक में इलाज के लिए रु. 2,795 / - की राशि (दो हजार सात सौ निन्यानवे रुपए) स्वीकृत की गई है जिसकी वित्तीय सहमति है कृपया एफसी सं. FC / SBP / 19-20 / Rev / S-1861 / Med.Reimb दिनांक 23-08-2019 के माध्यम से प्राप्त है।

An amount of **Rs.2,795/-** (Rupees Two thousand seven hundred ninty five only) has been sanctioned which is financially concurred vide FC no. FC/SBP/19-20/Rev/ S-1861/Med.Reimb. dated 23-08-2019, towards treatment of Smt. Chandrika Ekka, W/O Sri Ajit Ku. Majhi, Dy.Mgr. CSR Deptt. MCL HQ, Burla. at Pvt. Clinic Prachee Institute for Mothers and Child Care, Cuttack for treatment.

वित्त विभाग, एमसीएल मुख्यालय, बुर्ला द्वारा मूल बिलों और दस्तावेजों के सत्यापन के बाद कर्मचारी को राशि की प्रतिपूर्ति की जाएगी।

The money will be reimbursed to employee after verification of original bills and documents at Finance Department, MCL HQ., Burla.

(डॉ. डी. गुप्ता)

(चिकित्सा सेवा प्रमुख)/

Chief of Medical Services

एम.सी.एल.म.सी./

वितरण/Distribution:

1. महाप्रबंधक (वित्त)/स्थापना, एमसीएल मुख्यालय,मुख्यालय-सभी मूल बिल एवं दस्तावेज संलग्न)
General Manager (Finance)/Estb. MCL HQ./ - (Enclosed all original bills & documents)
2. संबंधित व्यक्ति/Person concerned
3. संबंधित फाइल /Concerned file

MCL/HQ/CMS/Ref-BAS/19/

दिनांक/Dt. 28.08.2019

स्वीकृति आदेश/SANCTION ORDER

निम्नलिखित कर्मचारियों / आश्रितों को उनके नाम के समक्ष उल्लिखित संस्थान में अगली जांच और उपचार के लिए स्वीकृति दी जाती है। रेफरल सेंटर से लौटने के बाद, व्यक्तिगत रोगी को अस्पताल में उपचार के दस्तावेजों के साथ क्षेत्रीय चिकित्सा अधिकारी और संबंधित विशेषज्ञ को रिपोर्ट करने की सलाह दी जाती है, जिन्हे आवश्यकता होने पर भविष्य में उसी अस्पताल में आगे की प्रक्रिया के लिए संलग्न किया जाएगा।

This is to convey the sanction to the following employees/dependants, for further investigation and treatment. at the institute mentioned against their names. The individual patient is advised to report to Area Medical Officer and concerned specialist, after return from the referral center with hospital treatment documents, which should be enclosed for further processing, if necessary, for referral to the same hospital in future.

यदि वह उच्च सुविधाओं का लाभ उठाता है, तो उसे अतिरिक्त खर्च स्वयं उठाना होगा उठाना होगा। प्रतिपूर्ति के लिए सीजीएचएस/एमओयू दर पर बिल स्वीकार किए जाएंगे। एमओयू के सभी नियमों और शर्तों का कड़ाई से पालन और निरीक्षण किया जाएगा। यह आदेश 60 दिनों के लिए वैध है।

If he/she avails higher facilities, then he/she has to bear the difference of expenses. Bills will be accepted at CGHS/MOU rate for reimbursement. All the terms and conditions of MOU are to be strictly followed and observed. This order is valid for 60 days.

क्र./Sl No.	रोगी का नाम, कर्मचारी और पता/Name of the Patient, Employee & Address	रोग/Disease	रेफरल संस्था/ Referral Institution	एन.एम.ए./ N.M.A	चिकित्सा अग्रिम (रु.)Medical Advance (Rs.)	रेफरल की प्रकृति Nature of Referral	केबिन /जनरल वार्ड Cabir / Gen Ward
1	Smt. Namita Bastia, W/O Sibaram Bastia, Chief Pharmasics, WOCP,Basundhara Area	Fuc of B/c Carpal tunnel syndrome with Hypothrodism C/o B/L Hand burning sensation & pain C/o difficulty swallowing, swelling at neck region? Thyroid goi tre.	AMRI Hospital,BBSR Department of Neurology/ Endocrinology	One (Both in 3 rd AC)	Nil	Routine Review	G.W.

(चिकित्सा सेवा प्रमुख)/

Chief of Medical Services

एम.सी.एल./MCL

वितरण/Distribution:

1. महा प्रबन्धक, बसुंधरा क्षेत्र/GM, Basundhara Area
2. ए.एफ.एम., बसुंधरा क्षेत्र /AFM, Basundhara Area
3. ए.एम.ओ., बसुंधरा क्षेत्र /AMO, Basundhara Area,
4. संबंधित व्यक्ति /Person concerned
5. संबंधित अस्पताल/Concerned Hospital

REF: MCL/HQ/CMS/Ref-MCL-BBSR/2019/

दिनांक/Date: 26-08-2019

स्वीकृति आदेश/SANCTION ORDER

चिकित्सा सेवा के प्रमुख, एमसीएल की स्वीकृति से रोगी के नाम के समक्ष उल्लेखित संस्थान में आगे की जांच और उपचार के लिए स्वीकृति दी जाती है।

This is to convey the sanction of the Chief of Medical Services, MCL for further investigation and treatment at the institute mentioned against his/her name.

रेफरल सेंटर से लौटने के बाद उन्हें क्षेत्रीय चिकित्सा अधिकारी और संबंधित विशेषज्ञ को रिपोर्ट करने की सलाह दी जाती है।

He/she is advised to report to Area Medical Officer and concerned specialist after return from referral center.

क्र./S No.	रोगी का नाम, कर्मचारी और पता/Name of the Patient, Employee & Address	रोग/Disease	रेफरल संस्था/ Referral Institution	एन.ए म.ए./ N.M.A	चिकित्सा अग्रिम (रु.)Medical Advance (Rs.)	रेफरल की प्रकृति Nature of Referral	जनरल वार्ड/ केबिन GW/Cabin
1	Smt. Preetilata Patnaik W/O Sri Manoj Ku.Patnaik Accountants EMP No.77327591 Bhubaneswar Office.	Old case of showing progressive viral disease, presently having abdominal distension	Sunshine Hospital, BBSR	One (Both in 3 rd AC)	Nil	Emergency	General Ward.

यदि वह उच्च सुविधाओं का लाभ उठाता/उठाती है, तो उसे अतिरिक्त खर्च का वहन व्यय करना होगा। प्रतिपूर्ति के लिए सीजीएचएस/एमओयू दर पर बिल स्वीकार किए जाएंगे।

If he/she avails higher facilities than entitlement, he/she has to bear the difference of expenses. Bills will be accepted as per CGHS/MOU rate.

(डॉ. डी. गुप्ता)

(चिकित्सा सेवा प्रमुख)/

Chief of Medical Services

एम.सी.एल.म.सी.

प्रतिलिपि/Copy to :

1. महाप्रबंधक, एमसीएल, भुवनेश्वर/GM, MCL, BBSR
2. एएमओ, एमसीएल, भुवनेश्वर कार्यालय/AMO, MCL BBSR Office.
3. व. प्रबन्धक (वित्त), एमसीएल, भुवनेश्वर/Sr. Manager (Finance), MCL Bhubaneswar
4. संबंधित व्यक्ति/Person concerned
5. संबंधित अस्पताल/Concerned Hospital
6. कार्यालय प्रति/Office copy

Ref No: MCL/HQ/CMS/Ref/19/HQ/

Date:14.08.19

शुद्धिपत्र/CORRIGENDUM.

स्वीकृति आदेश संख्या MCL / HQ / CMS / Ref / 19 / HQ / 1053/501 दिनांक 08.08.2019 को निम्नानुसार संशोधित किया जाता है।

Sanction Order No. MCL/HQ/CMS/Ref/19/HQ/1053/501 dated 08.08.2019 is amended to the following extent.

श्री डी.के. खंडा, वरीय प्रबंधक (खनन), एस एंड आर विभाग, एमसीएल मुख्यालय, बुर्ला को उनकी पत्नी श्रीमती सस्मिता खंडा, उम्र 46 वर्ष के इलाज के लिए एशियन इंस्टीट्यूट ऑफ गैस्ट्रोएंटरोलॉजी, हैदराबाद के गैस्ट्रोएंटरोलॉजी विभाग में Recc. Pancreatitis with Stend CBD के इलाज के लिए स्वीकृति दी जाती है ।

Sri D.K.Khanda, Sr. Manager(Min), S&R Deptt.MCL HQ, Burla for treatment of his wife **Smt.Sasmita Khanda**, 46 yrs. as case of Recc. Pancreatitis with Stend CBD at department of Gastroenterology of Asian Institute of Gastroenterology, Hyderabad.

किन्तु गैस्ट्रोएंटरोलॉजी प्रमुख डॉ. नागेश्वर रेड्डी/जीआई & मिनिमल इनवेसिव सर्जरी प्रमुख द्वारा जांच किए जाने पर कहा गया कि कंजरवेटिव मैनेजमेंट + सर्जरी पैराथाइरोइडैक्टॉमी के लिए "पैराथायरायड एडेनोमा" की जांच की जानी है।

But on diagnosed by **Dr.D.Nageshwar Reddy**, Chief of Gastroenterology / **Dr.G.V.Rao**, Chief of GI & Minimal Invasive Surgery diagnosed to have "Parathyroid Adenoma" planned for conservative management + Surgery Parathiroidectomy.

उपर्युक्त मंजूरी आदेश की अन्य नियम और शर्तें यथावत रहेंगी।

Other terms and conditons of the above mentioned sanction order will remain same.

यह सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन से जारी किया जाता है।

This issue with the approval of competent authority.

(डॉ. डी. गुप्ता/Dr. D.Gupta)
(चिकित्सा सेवा प्रमुख)/
Chief of Medical Services
एमसीएल/MCL

वितरण/Distribution:

1. महा प्रबंधक (वित्त)/General Manager (Finance)/
2. संबंधित व्यक्ति/Person concerned
3. संबंधित चिकित्सालय/Concerned Hospital:
4. संबंधित फाइल/Concerned file

MCL/HQ/CMS/Ref-BAS/19/

दिनांक/Dt 06.09.2019

विस्तार आदेश/EXTENSION ORDER.

स्वीकृति आदेश संख्या **MCL / HQ / CMS / Ref-BAS / 19/764/53** दिनांक **02-07-2019**, को निम्न सीमा तक संशोधित किया जाता है।

Sanction order No. MCL/HQ/CMS/Ref-BAS/19/764/53 Dated 02-07-2019 , is amended to the following extent.

श्रीमती साई गीता, पत्नी श्री जागेश्वर पीडी मेहता, माइनिंग सरदार, केओसीपी, बसुंधरा क्षेत्र, एमसीएल को उपर्युक्त आदेश के अनुसार दिनांक **06.09.2019** से **30** (तीस) दिनों तक समय विस्तार की अनुमति दी जाती है। अन्य नियम और शर्तें यथावत रहेंगे।

Smt. Sai Geeta, W/O Sri Jageshwar Pd. Mehta, Mining Sirdar, KOCP, Basundhara Area, MCL is allowed further time extension of 30 (Thirty) days from dated. 06.09.2019 against the above mentioned sanction order. The other terms and conditons will remain same.

(डॉ. डी. गुप्ता/Dr. D.Gupta)

(चिकित्सा सेवा प्रमुख)/

Chief of Medical Services

एम.सी.एल./MCL

वितरण/Distribution:

1. महाप्रबन्धक, बसुंधरा क्षेत्र/GM, Basundhara Area
2. ए.एफ.एम., बसुंधरा क्षेत्र /AFM, Basundhara Area
3. ए.एम.ओ., बसुंधरा क्षेत्र /AMO, Basundhara Area,
4. संबन्धित व्यक्ति /Person concerned
5. संबन्धित चिकित्सालय /Concerned Hospital
6. संबंधित फ़ाइल/Concerned file

संदर्भ सं./Ref No: MCL/HQ/CMS/Ref/19/HQ/
08-2019

दिनांक/Date:28-

स्वीकृति आदेश /SANCTION ORDER

श्री हाडिबंधु बेहरा, प्रबंधक, (ईएमपी: 90089921), प्रणाली विभाग, एमसीएल मुख्यालय, बुर्ला, को उनकी माताजी श्रीमती चम्पावती बेहरा, उम्र 70 वर्ष के 1) Osthoporosia 2) D12 compression fracture 3) LS & Cervical Radiculopathy की एएमआरआई, भुवनेश्वर के न्यूरोलॉजी विभाग में जांच के लिए मंजूरी दी जाती है। रोगी और गैर-चिकित्सा परिचर दोनों को सेकंड एसी में यात्रा करने की अनुमति है। वह केवल साझे केबिन की हकदार है। यह आदेश केवल 60 दिनों के लिए वैध है।

This is to convey the sanction to Sri Hadibandhu Behera, Manager, (EMP:90089921), System Deptt., MCL HQ, Burla, for review of his mother Smt. Champabati Behera, 70 yrs. as a case of 1) Osthoporosia 2) D12 Compression fracture 3) LS & Cervical Radiculopathy at department of Neurology of AMRI Hospital, Bhubaneswar. Both patient and non-medical attendant are allowed to travel in 2nd AC. He/she is entitled for twin sharing cabin only. This order is valid for 60 days only.

यदि वह उच्च सुविधाओं का लाभ उठाता/उठाती है, तो उसे अतिरिक्त खर्च का वहन स्वयं करना होगा। बिल सीजीएचएस/एमओयू दर के अनुसार जमा किए जा सकते हैं।

If he/she avails higher facilities, then he/she has to bear the difference of expenses. Bills may be submitted as per CGHS/MOU rate.

(चिकित्सा सेवा प्रमुख)/
Chief of Medical Services
एमसीएल/MCL

Distribution:

1. महा प्रबंधक (वित्त)/General Manager (Finance)/
2. संबंधित व्यक्ति/Person concerned
3. संबंधित चिकित्सालय/Concerned Hospital:
4. संबंधित फाइल/Concerned file

Department: Medical Department.

FileNo.MCL/HQ/MED/CMS/2019/ Dt. . .2009

Sheet No.

Date:

Name of the Officer:

विषय : अस्पतालकेउच्चकेन्द्रों/ आईपीक्रेडिटबिलोंकेसंदर्भमेंचिकित्साबिल प्रतिपूर्तिकीमांग।
Sub: Medical Bills Reimbursement claim against referral to higher centers/IP Credit Bills of Hospitals.

पदनामसहितकर्मचारीकानाम/ Name of the employee with Designation:	
नियुक्तिकास्थान/Place of Posting:	
रोगी का नाम/Name of Patient:	
कर्मचारी से संबंध/Relationship with employee:	
उम्र और लिंग/Age & Sex:	
स्वीकृति आदेश सं./Sanction order No.	
निर्दिष्ट/उपचारकेंद्रकानाम/ Name of the referred Centre/Centre of treatment:	
रोग/जांच/Disease/Diagnosis:	
स्वीकृतचिकित्साअग्रिम/Sanctioned Medical Advance:	
निर्दिष्टकेंद्रद्वाराअधिमानितसेवाराशि /मांगकेलिएप्रस्तुतबिल Service amount preferred by referred centre/Bills submitted against claim:	
प्रतिपूर्तिराशि/Reimbursable amount:	
आईपीक्रेडिटबिलकेलिएभुगतान: Payment against IP Credit Bill:	
कर्मचारीसेवसूली/समायोजन Recovery/adjustment from employee:	
कर्मचारी/अस्पतालको शेषभुगतान Payment due to employee/Hospital:	

चिकित्सासेवाप्रमुख,एमसीएल /CMS/, MCL.

महाप्रबंधक (वित्त),एमसीएल/General Manager (Finance), MCL