संख्या : 2116/5-9-08-9(9)07

प्रेषक,

1– राजीव कपूर
सचिव,
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण एवं
मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0

2– राज प्रताप सिंह
सचिव,
बेसिक शिक्षा,
उ0प्र0 शासन, लखनऊ

सेवा में,

1– समस्त जिलाधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

2– समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी
उत्तर प्रदेश।

3– समस्त बेसिक शिक्षा अधिकारी
उत्तर प्रदेश।

चिकित्सा अनुभाग– 9 लखनऊ : दिनांक : 21 अगस्त 2008

विषय : राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत प्राथमिक विद्यालयों में विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम के कियान्वयन के सम्बन्ध में।

महोदय,

1. प्रदेश में लगभग 50 प्रतिशत से अधिक बच्चे कुपोषण से प्रभावित हैं तथा 10 प्रतिशत गम्भीर कुपोषण से ग्रस्त हैं। इसका मुख्य कारण पेट में कीड़े होना, आयरन की कमी और सही समय पर चिकित्सकों द्वारा देखभाल एवं परामर्श न हो पाना हैं। इस स्थिति को सुधारने के उद्देश्य से इस वर्ष राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन कार्यक्रम के अन्तर्गत संलग्नक–1 में दिये गये जनपदवार लक्ष्यों के अनुसार लगभग 32 हजार प्राथमिक विद्यालयों में विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालित करने का निर्णय लिया गया है। इस कार्यक्रम में चिन्हित विद्यालयों में प्रत्येक छः माह में एक बार चिकित्सकों की टीम विद्यालय पहुँचेगी व विद्यालय के समस्त बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण करेगी। यह टीम बच्चों को डिवर्मिंग (deworming) की गोलियां खिलायेगी तथा विद्यालय के पास आई0एफ0ए0 की गोलियां रखकर जायेगी जो नियमित रूप से प्रधानाध्यापक द्वारा बच्चों को दी जायेंगी। इसी अवसर पर सभी बच्चों की दृष्टि का परीक्षण भी किया जायेगा। इसके साथ ही जो

बच्चे किसी गम्भीर रोग से ग्रस्त होंगे उनको चिकित्सालयों में संदर्भित किया जायेगा। जहाँ उनकी देखभाल विशेषज्ञों द्वारा की जायेगी।

2.0 **योजना का संचालन**

2.1 इस योजना के संचालन के लिए प्रत्येक जनपद में जिलाधिकारी की अध्यक्षता में एक जनपदीय टास्कफोर्स का गठन निम्नवत् किया जायेगा :

अध्यक्ष	–	जिलाधिकारी
उपाध्यक्ष	–	मुख्य विकास अधिकारी
सदस्य	–	मुख्य चिकित्साधिकारी
		बेसिक शिक्षा अधिकारी
		जिला कार्यकम अधिकारी (आई0सी0डी0एस0)
		जिला पंचायत राज अधिकारी
		महिला सामाख्या की प्रतिनिधि
		स्थानीय एन0जी0ओ0 के दो प्रतिनिधि (जिलाधिकारी द्वारा नामित)
सदस्य सचिव	–	जनपदीय नोडल अधिकारी (अपर/उप मुख्य चिकित्साधिकारी)

2.2 यह टास्कफोर्स इस कार्यकम के संचालन एवं पर्यवेक्षण के लिए समस्त कार्यवाही सुनिश्चित करेगी और यह भी सुनिश्चित करेगी कि कार्यकम में समस्त सम्बन्धित विभागों का सहयोग प्राप्त हो। मुख्य चिकित्साधिकारी योजना के संचालन हेतु एक उप मुख्य चिकित्साधिकारी को नोडल अधिकारी नामित करेंगे जो जनपदीय टास्क फोर्स का सदस्य सचिव होगा। विकास खण्ड स्तर पर विकास खण्ड स्तरीय पी0एच0सी0/सी0एच0सी0 के प्रभारी चिकित्साधिकारी इस कार्यकम के नोडल अधिकारी होंगे।

जनपदीय कार्य योजना

3.0 जनपदों के जो लक्ष्य संलग्नक–1 में दिये गये हैं उसका आधार यह रखा गया है कि प्रत्येक विकास खण्ड के अन्तर्गत 40 विद्यालय इस योजना से आच्छादित हों। इस कार्यकम को प्रारम्भ करने के लिए जनपदीय कार्य योजना बनाई जानी होगी जिसके सम्बन्ध में निम्नवत कार्यवाही की जायेगी।

जनपदीय टास्क फोर्स की बैठक

3.1 इस शासनादेश के प्राप्त होते ही जनपद स्तरीय टास्कफोर्स की बैठक जिलाधिकारी की अध्यक्षता में आहूत की जाय जिसमें योजना के सम्बन्ध में सामान्य दिशा निर्देशों से सर्व सम्बन्धित को अवगत कराया जाये एवं चिकित्सा एवं शिक्षा विभाग के सम्बन्धित जनपद एवं विकास खण्ड स्तरीय नोडल अधिकारियों का नामांकन सुनिश्चित किया जाये।

3.2 **5 सितम्बर 2008** के पूर्व जनपद स्तर पर समस्त विकास खण्ड स्तरीय चिकित्सा अधिकारी एवं शिक्षा विभाग के विकास खण्ड स्तरीय नोडल अधिकारियों के साथ बैठक की जाये जिसमें मुख्य चिकित्साधिकारी/सम्बन्धित उप मुख्य चिकित्साधिकारी एवं जिला बेसिक शिक्षा अधिकारी उपस्थित रहेंगे। इस बैठक में जिला परियोजना अधिकारी, आई0सी0डी0एस0 कार्यकम एवं महिला सामाख्या के जनपदीय अधिकारियों को भी आमंत्रित किया जाये।

इस बैठक में सभी विकास खण्ड स्तरीय अधिकारियों को योजना की सम्यक जानकारी दी जाये व कार्य योजना तैयार करने के सम्बन्ध में वांछित दिशा निर्देश भी दिये जाये।

जैसा कि उल्लेख किया गया है, प्रत्येक विकास खण्ड से 40 विद्यालयों को इस योजना के अन्तर्गत आच्छादित करना है। विकास खण्ड स्तरीय अधिकारियों को यह निर्देश दिये जायं

कि प्राथमिकता ऐसे विद्यालयों को दी जानी है जो दूरस्थ एवं असेवित क्षेत्रों में स्थित हों। साथ ही यह भी सुनिश्चित किया जाय कि महिला सामाख्या कार्यक्रम के अन्तर्गत आच्छादित 54 विकास खण्डों में स्थित समस्त प्राथमिक विद्यालयों को यथासम्भव इस योजना से आच्छादित किया जाये। इन विकास खण्डों में इस कार्यक्रम के पर्यवेक्षण एवं समन्वय के लिए महिला सामाख्या के स्थानीय प्रतिनिधियों/महिला दलों का सहयोग लिया जाये।

विकास खण्डों की कार्य योजना की संरचना

3.3 जनपद स्तर पर बैठक के तुरन्त पश्चात विकास खण्ड स्तरीय कार्य योजना तैयार की जायेगी जिसके लिए विकास खण्ड स्तरीय नोडल अधिकारी उत्तरदायी होंगे। विकास खण्ड स्तर पर होने वाली बैठक में चिकित्सा विभाग के अधिकारियों के साथ–साथ शिक्षा विभाग के विकास खण्ड स्तरीय अधिकारी एवं सी0डी0पी0ओ0 उपस्थित रहेंगे। विकास खण्ड स्तरीय योजना संलग्नक–2 में दिये गये प्रारूप पर तैयार की जायेगी जिसमें चिन्हित विद्यालयों के नाम, उनमें भ्रमण की सम्भावित तिथियां तथा प्रत्येक भ्रमण दिवस पर उपस्थित रहने वाले मेडिकल एवं शिक्षा विभाग की टीम के अधिकारियों/कर्मचारियों के नाम होंगे। समस्त विकास खण्डों की कार्य योजनायें 10 सितम्बर 2008 तक पूर्ण कर जनपदीय नोडल अधिकारी को प्रेषित की जायेगी।

यद्यपि इस कार्यक्रम के लिए कोई विशिष्ट दिवस नियत नहीं किये जा रहे हैं लेकिन उचित होगा, यदि विकास खण्ड स्तर पर चिकित्सा अधिकारियों की उपलब्धता को ध्यान में रखते हुए सप्ताह के कुछ दिवस नियत कर दिये जायें, जिनमें यह स्वास्थ्य परीक्षण आयोजित हों। ऐसा करने से सर्वसम्बन्धित को कार्यक्रम के बारे में जानकारी देने में सुविधा होगी और पर्यवेक्षण भी सुगमतापूर्वक हो सकेगा।

जनपद की कार्य योजना

3.4 जनपदीय नोडल अधिकारी एवं जिला बेसिक शिक्षा अधिकारी विचार–विमर्श कर विकास खण्डों एवं जनपदीय कार्य योजना को अन्तिम रूप देंगे। जनपदीय कार्य योजना में विकास खण्ड स्तरीय कार्य योजनाओं के साथ–साथ संलग्नक–3 में जनपद की समग्र कार्य योजना का संकलित ब्यौरा होगा। इस कार्य योजना को जिला टास्कफोर्स की बैठक में विलम्बतम 15 सितम्बर 2008 तक अनुमोदित करा लिया जायेगा।

यह सुनिश्चित किया जायेगा कि प्रत्येक जनपद में यह कार्यक्रम सितम्बर के अन्तिम सप्ताह से अवश्य प्रारम्भ हो जाय ताकि इस वर्ष कुछ विद्यालयों में छः माह के अन्तराल पर होने वाला द्वितीय स्वास्थ्य परीक्षण सुनिश्चित हो सके।

कार्य योजना का प्रचार–प्रसार

3.5 इस कार्यक्रम की सफलता के लिए यह आवश्यक होगा कि तैयार की गई कार्य योजना का व्यापक प्रचार–प्रसार मुख्य चिकित्साधिकारी एवं बेसिक शिक्षा अधिकारी द्वारा किया जाये, जिससे प्रत्येक गॉव में इस बात की जानकारी हो कि उनके विद्यालय में किस तिथि को मेडिकल टीम पहुँचेगी, ताकि शतप्रतिशत बच्चों एवं यथासम्भव अभिभावकों की उपस्थिति भी सुनिश्चित हो सके। जिलाधिकारी यह भी सुनिश्चित करेंगे कि पंचायती राज विभाग एवं अन्य विकास विभागों के अधिकारियों/कर्मचारियों के माध्यम से भी यह सूचना व्यापक रूप से प्रसारित हो जाये।

4.0 विद्यालयों में स्वास्थ्य परीक्षण कार्यक्रम

4.1 विद्यालय के लिए निर्धारित स्वास्थ्य परीक्षण की तिथि के पूर्व ही जनपदीय नोडल अधिकारी द्वारा विद्यालय स्वास्थ्य रजिस्टर एवं प्रत्येक बच्चे को दिये जाने वाले स्वास्थ्य कार्ड की

पर्याप्त प्रतियां जिला बेसिक शिक्षा अधिकारी के माध्यम से सम्बन्धित विद्यालयों के प्रधानाचार्य को उपलब्ध करा दी जायेंगी, जो विद्यालय में नामांकित प्रत्येक बच्चे के सम्बन्ध में वांछित विवरण स्वास्थ्य परीक्षण के लिए नियत तिथि के पूर्व ही भरकर तैयार रखेंगे। इस कार्य के लिए सम्बन्धित प्रधानाध्यापक/अध्यापक को रू0 100/– का मानदेय इस योजना के अन्तर्गत दिया जायेगा जो सम्बन्धित चिकित्सा अधिकारी द्वारा स्वास्थ्य परीक्षण के दिवस को नकद भुगतान कर दिया जायेगा। इस सम्बन्ध में आदेश राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा अलग से जारी किये जायेंगे।

4.2 स्वास्थ्य परीक्षण के लिए निर्धारित तिथि को मेडिकल टीम एवं शिक्षा विभाग के नामित पर्यवेक्षण अधिकारी प्रातः 8 बजे तक सम्बन्धित विद्यालय में पहुँच जायेंगे। यह सुनिश्चित किया जाये कि स्वास्थ्य परीक्षण दिवस पर सम्बन्धित प्रधान एवं वी0ई0सी0 के सदस्य भी विद्यालय में उपस्थित रहें और उनकी देखभाल में यह कार्यक्रम चले।

4.3 मेडिकल टीम में निम्न अधिकारियों/कर्मचारियों की उपस्थिति सुनिश्चित की जायेगी :

(अ) चिकित्सा अधिकारी
(ब) पैरा मेडिकल स्टाफ (स्टाफ नर्स/फार्मेसिस्ट/एच0वी0/ए0एन0एम0)
(स) गॉव की आशा कार्यकर्त्री
(द) रिफ्रेक्शनिस्ट (यथा उपलब्धता)
(य) डेन्टल हाईजेनिक (यथा उपलब्धता)

4.4 यह टीम अपने साथ वजन की मशीन, मेजरिंग स्केल, सामान्य औषधियां (यथा पैरासीटामाल, कोट्राईमोक्साजोल, बेंजाइल बेंजोएट, एन्टीबायोटिक स्किन कीम, एलबेन्डाजाल, आयरन फोलिक एसिड (छोटी) की गोलियां, ओ0आर0एस0 पैकेट, विटामिन "ए" सीरप आदि) एवं आवश्यक उपकरण यथा टार्च, विजन चार्ट आदि साथ लेकर जायेंगे। यह टीम अपने साथ बच्चों के लिए राज्य स्तर से भेजे गये आई0ई0सी0 मैटिरियल भी विद्यालय में ले जायेगी व उसका प्रदर्शन विद्यालय में सुनिश्चित करेगी।

4.5 मेडिकल टीम द्वारा प्रत्येक बच्चे का स्वास्थ्य परीक्षण निम्न बिन्दुओं पर किया जायेगा:

- बच्चे का वजन एवं लम्बाई ली जायेगी।
- बच्चे की दृष्टि (vision) की जॉच कर आवश्यकतानुसार चश्मे हेतु संदर्भित किया जायेगा।
- बच्चे के नाक, कान, गले एवं दॉतों की जॉच की जायेगी।
- बच्चे का सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण एवं त्वचा सम्बन्धी रोगों की क्लीनिकल जॉच की जायेगी।
- अन्य बिन्दु जो सामान्य परीक्षण में देखे जा सकते हैं।

4.6 उपरोक्तानुसार स्वास्थ्य परीक्षण के साथ–साथ प्रत्येक बच्चे को डिवर्मिंग की गोली चिकित्सक की उपस्थिति में दी जायेगी और साथ ही जितने बच्चों का परीक्षण हुआ है उनमें से प्रत्येक के लिए 50 गोलियों की दर से आई0एफ0ए0 गोलियां (जो राज्य स्तर से क्रय कर जनपद को उपलब्ध कराई जा रही हैं) पैकिंग समेत सम्बन्धित प्रधानाध्यापक को दी जायेंगी। सम्बन्धित प्रधानाध्यापकों/अध्यापकों का यह दायित्व होगा कि वह छः माह में यह 50 गोलियां बच्चों को नियमित अन्तराल पर "मिड डे मील" के साथ खिलायें। सुविधा के लिए यह उचित होगा कि आई0एफ0ए0 टेबलेट्स देने के लिए सप्ताह में दो दिवस नियत कर दिये जायं और उन्हीं दिवसों पर यह आई0एफ0ए0 टेबलेट्स बच्चों को दी जायं।

4.7 प्रत्येक बच्चे की जॉच होने के साथ–साथ उपरोक्त विवरण निर्धारित प्रारूप पर विद्यालय में रखे जाने वाला स्वास्थ्य परीक्षण रजिस्टर एवं प्रत्येक बच्चे के लिए तैयार किये जाने वाले

बाल स्वास्थ्य कार्ड में अंकित किया जायेगा। विद्यालय हेतु रजिस्टर में **संलग्नक–4 (अ)** के अनुसार कालम तैयार कर रजिस्टर भरा जायेगा। बच्चों के कार्ड स्थानीय स्तर पर मुद्रित किये जाने हैं जिनका प्रारूप **संलग्नक–5** पर दिया गया है।

4.8 बच्चों की उपरोक्त जॉच के साथ–साथ मेडिकल टीम द्वारा बच्चों एवं उपस्थित अभिभावकों को व्यक्तिगत स्वच्छता एवं हाईजीन के बारे में परामर्श दिया जायेगा। विशेष तौर पर खाने के पहले व शौच के बाद साबुन से हाथ धोना, नाखून काटना, बालों के जुँए साफ करना, नियमित रूप से स्नान करना, साफ कपड़े पहनना आदि।

4.9 प्रत्येक बच्चे के लिए आई0एफ0ए0 टेबलेट्स राज्य स्तर से कय कर जनपदों को उपलब्ध कराई जायेंगी। अन्य सभी सामग्री का कय (जिसमें डिवर्मिंग गोली का कय सम्मिलित है) एवं बाल स्वास्थ्य कार्ड एवं रेफरल कार्ड का मुद्रण जनपद स्तर पर सुनिश्चित किया जायेगा तथा विकास खण्ड स्तरीय पी0एच0सी0 को उपलब्ध कराया जायेगा।

4.10 जिन बच्चों में विशेष मेडिकल समस्या परिलक्षित होती है उनका पूरा विवरण रेफरल स्लिप संलग्नक–6 के अनुसार भरकर प्रधानाध्यापक को इस आशय से दिया जायेगा कि वह बच्चे के अभिभावक को हस्तगत करा दें और यह निर्देश दिये जायं कि वह अभिभावक सम्बन्धित पी0एच0सी0/ब्लाक सी0एच0सी0 पर बच्चे को मेडिकल परीक्षण/उपचार के लिए ले जायें। सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी का यह दायित्व होगा कि वह सभी पी0एच0सी0 एवं सी0एच0सी0 को निर्देश दें कि इस प्रकार से रेफर होने वाले बच्चों का उपचार प्राथमिकता पर हो और इनका रिकार्ड भी अलग से रखा जाय।

4.11 इस विजिट के दौरान "मिड डे मील" बनाने वाले रसोइयों का स्वास्थ्य परीक्षण भी किया जाये और उन्हें भी डिवर्मिंग की गोली अनिवार्य रूप से दी जायें।

4.12 इस कार्यकम में यह प्रयास किया जाना चाहिए कि आशाओं एवं स्थानीय प्रधानों के माध्यम से प्रचार–प्रसार कर अधिकाधिक अभिभावक भी परीक्षण के समय उपस्थित रहें ताकि उन्हें उनके बच्चों के स्वास्थ्य के सम्बन्ध में स्थिति से अवगत कराया जा सके और साथ ही बच्चों में पोषण की समस्या में सुधार के लिए उनके स्तर पर क्या कार्यवाही की जा सकती है, उससे भी अवगत कराया जा सके।

4.13 प्रत्येक बच्चे के लिए तैयार किया गया स्वास्थ्य कार्ड प्रधानाध्यापक द्वारा बच्चों के माध्यम से अभिभावकों को भेजा जायेगा ताकि उन्हें भी बच्चों के स्वास्थ्य के बारे में जानकारी हो सके और वह अपने स्तर से उसमें सुधार के लिए कार्यवाही कर सकें। सम्बन्धित अभिभावक के हस्ताक्षर होने के उपरान्त कार्ड वापस विद्यालय में जमा कर संरक्षित रखा जायेगा और अगली बार होने वाले परीक्षणों के समय इसी कार्ड पर आगे प्रविष्टियॉ की जायेंगी।

योजना का वित्त पोषण

5.0 यह योजना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपूल से वित्त पोषित होगी। वित्तीय व्यवस्था के सम्बन्ध में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा अलग से स्वीकृति निर्गत की जायेगी।

6.0 **योजना का अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण :**

यह कार्यकम मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं जिला बेसिक शिक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में संचालित होगा और इसकी मासिक प्रगति की समीक्षा जनपदीय टास्कफोर्स/जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा की जायेगी। जिलाधिकारी अपने स्तर से जनपद के वरिष्ठ अधिकारियों को इन स्वास्थ्य परीक्षणों के आकस्मिक निरीक्षणों हेतु भी नामित कर दें ताकि कार्यकम की गुणवत्ता पर नियंत्रण रखा जा सके।

स्वास्थ्य दिवस के उपरान्त सम्बन्धित चिकित्सा अधिकारी एवं शिक्षा विभाग के सम्बन्धित पर्यवेक्षण अधिकारी के संयुक्त हस्ताक्षर से एक रिपोर्ट **संलग्नक–7 (अ)** में दिये गये प्रारूप पर अगले कार्य दिवस को ब्लाक चिकित्सा अधिकारी, नोडल अधिकारी एवं जिला बेसिक शिक्षा अधिकारी को भेजी जायेगी। उक्त के आधार पर विकास खण्ड की संकलित रिपोर्ट **संलग्नक–7 (ब)** पर भरकर जनपद मुख्यालय को प्रेषित की जायेगी।

प्रत्येक विद्यालय में **संलग्नक–4 (ब)** के अनुसार आई0एफ0ए0 के वितरण के सम्बन्ध में एक रजिस्टर रखा जायेगा। यह रजिस्टर प्रभारी ब्लाक पी0एच0सी0 द्वारा कन्टीन्जेन्सी से क्रय कर उपलब्ध कराया जायेगा जिनका उत्तरदायित्व होगा कि वह इस रजिस्टर को अद्यावधिक रखें।

प्रत्येक जनपद से इस कार्यक्रम की मासिक, भौतिक एवं वित्तीय प्रगति आख्या **संलग्नक–8 (अ एव ब)** में दिये गये प्रारूप के अनुसार सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा महानिदेशक, परिवार कल्याण एवं डा0 अरूणा नारायण, महाप्रबन्धक (बाल स्वास्थ्य)/डा0 मधु शर्मा, उप महाप्रबन्धक (बाल स्वास्थ्य) को अगले माह की 10 तारीख तक प्रेषित की जायेंगी।

7.0 उपरोक्तानुसार चिन्हित विद्यालयों में प्रत्येक छमाही में इस प्रकार से स्वास्थ्य निरीक्षण किया जायेगा और बच्चों के स्वास्थ्य एवं भोजन की स्थिति में भी परिवर्तन का अनुश्रवण जनपद एवं राज्य स्तर पर किया जायेगा। यह आशा की जाती है कि इस कार्यक्रम के संचालन से स्कूली बच्चों के स्वास्थ्य में भविष्य में आशातीत परिवर्तन परिलक्षित होंगे।

संलग्नक : यथोपरि

(राजीव कपूर)
सचिव

(राज प्रताप सिंह)
सचिव

संख्या : 2116/5-9-08-9(9)07 तद्दिनांक

प्रतिलिपि :

1– प्रमुख सचिव, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0 शासन।
2– महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ0प्र0, लखनऊ
3– निदेशक (एम0सी0एच), परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ0प्र0, लखनऊ
4– मिशन निदेशक, एन0आर0एच0एम0, उत्तर प्रदेश।
2– सचिव, बेसिक शिक्षा, उ0प्र0 शासन।
3– समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
4– समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0
5– समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, शिक्षा विभाग, उत्तर प्रदेश।
6– राज्य परियोजना अधिकारी, महिला सामाख्या, लखनऊ।
7. समस्त मण्डलीय परियोजना प्रबन्धन इकाई, उत्तर प्रदेश।

(राजीव कपूर)
सचिव

(राज प्रताप सिंह)
सचिव