प्रेषक,

मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन उ0प्र0,
विशाल कॉम्पलैक्स,19–ए विधान सभा मार्ग,
लखनऊ।

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
समस्त मुख्य/प्रमुख चिकित्सा अधीक्षिका,
(महिला/पुरुष चिकित्सालय)।

पत्र संख्याः एस0पी0एम0यू0/सी0एच0/2013–14/18–13/324 दिनांकः 26.04.2013

विषयः–शिशु मृत्युदर (IMR)में कमी लाने के उद्देश्य से "नवजात शिशु मृत्युदर" (NMR) पर विशेष ध्यान देते हुये **नवजात शिशु सुरक्षा वर्ष** वर्ष 2013–14 हेतु सार्थक प्रयास करने के विषय में।

महोदय/महोदया

अवगत कराना है कि एस.आर.एस. सर्वे वर्ष 2011 के अनुसार प्रदेश का शिशु मृत्युदर 57 प्रति हज़ार जीवित जन्म है। वर्ष 2013–14 के लिये शिशु मृत्युदर का लक्ष्य 57 से घटाकर 51/1000 जीवित जन्म रखा गया है तथा इसे **नवजात शिशु सुरक्षा वर्ष** के रूप मनाये जाने का संकल्प लिया गया हैं।

आप अवगत हैं कि प्रथम वर्ष में होने वाली समस्त मृत्यु में से दो तिहाई बच्चों की मृत्यु प्रथम माह में तथा प्रथम माह में हुयी मृत्यु की दो तिहाई मृत्यु प्रथम सप्ताह में तथा प्रथम सप्ताह में हुयी मृत्यु की दो तिहाई मृत्यु प्रथम दो दिवस में हो जाती है। स्पष्ट है कि जनपदों द्वारा शिशु मृत्युदर में कमी लाने के लिये **प्रथम दिन से प्रथम माह तक** नवजात शिशु की देखभाल के सभी सार्थक प्रयास निष्ठा एवं ध्यान केन्द्रित करते हुये करने होंगे।

आपको अनुस्मरण कराना है कि प्रदेश में नवजात शिशु मृत्युदर में कमी लाने के लिये अभी तक जो प्रयास किये जा रहे हैं, वो निम्नवत हैं–

- प्रत्येक प्रसव कक्ष (Labour Room) में अनिवार्य रूप से नवजात शिशु देखभाल कॉर्नर (Newborn Care corner) स्थापित किये जा रहे हैं। इस सम्बन्ध में शासनदेश सं0 494/5–9–2010–9 (76)/10 दिनांक 01 अप्रैल 2010 जारी किया गया है। प्रसव कक्ष में कार्यरत चिकित्सकों/स्टाफ नर्स/ए0एन0एम0 को नवजात की देखभाल के लिये नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (NSSK) के माध्यम से प्रशिक्षित किया जा चुका है। सन्दर्भित शासनादेश प्रदेश की राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की वेबसाइट www.upnrhm.gov.in पर उपलब्ध हैं। इसके अतिरिक्त यदि कोई कठिनाई हो तो जनपद की जिला कार्यक्रम इकाई से शासनादेश एवं पत्र की प्राप्त की जा सकती हैं।

नोटः–क्षेत्रीय भ्रमण कर Newborn Care corner के सम्बन्ध में वर्ष 2010 में जारी शासनादेश का अनुपालन कराया जाना सुनिश्चित करें यदि किसी स्वास्थ्य इकाई द्वारा शासनादेश का उलंघन किया जाता है तो सम्बन्धित इकाई के प्रभारी अधिकारी के विरूद्ध शासकीय कार्यवाही कर शासन को अवगत करायें।

- प्रसव के उपरान्त जो नवजात शिशु कम वज़न के अथवा गंभीर रूप से बीमार हैं तथा जिनकी देखभाल कुछ दिन/सप्ताह तक चिकित्सालय में भर्ती कर की जानी है, उनके लिये प्रथम सन्दर्भन इकाईयों पर प्रसवोत्तर वार्ड अथवा प्रसव कक्ष के समीप के वार्ड में **"नवजात शिशु स्टेबलाईजेशन यूनिट"**(Newborn Stablization Unit) की स्थापना की जानी हैं। कृपया राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई के पत्र एस.पी.एम.यू./बाल स्वास्थ्य/18–13/9840–2 दि. 10 जुलाई 2010 का सन्दर्भ ग्रहण करें। जिसके द्वारा **"नवजात शिशु स्टेबलाईजेशन यूनिट सम्बन्धी दिशा** निर्देश भेजे जा चुके है। सुनिश्चित करें कि दिये गये निर्देशानुसार इकाई क्रियाशील है।
- चयनित जनपदों में सिक न्यूबोर्न केयर यूनिट Sick Newborn Care Unit (SNCU) की स्थापना की जा रही है। वर्ष 2012–13 में जिन जनपदों में SNCU की स्थापना के लिये धनराशि व दिशा निर्देश भेजे जा चुके हैं, इन इकाईयों का शीघ्र संचालन सुनिश्चित किया जाय तथा संलग्न प्रारूप पर नियमित रूप से प्रगति रिपोर्ट भिजवाना सुनिश्चित करें।

  आकस्मिकता एवं प्रबन्धन : यदि कोई उपकरण क्रियाशील नहीं हैं तो रोगी कल्याण समिति में उपलब्ध धनराशि से तत्काल उसे ठीक कराया जाये अन्यथा पास की स्वास्थ्य इकाई में उपलब्ध अतिरिक्त संख्या में से प्राप्त किया जाये।

2. प्रशिक्षण एवं क्षमतावर्धन :–

नवजात शिशु की समुचित देखभाल के लिये प्रसव कक्ष में तैनात स्टाफ नर्स, ए0एन0एम0 एवं बैकअप सपोर्ट के लिये स्वास्थ्य इकाई के चिकित्सक को 2 दिन का नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम प्रशिक्षण दिया जा चुका है (कुछ जनपद माह अप्रैल में इसे पूर्ण कर लेंगे)। चिकित्सकों को बच्चों एवं शिशुओं की देखभाल के लिये चयनित मेडिकल कॉलेजों में 5 दिन का F-IMNCI प्रशिक्षण दिलाया जा रहा है।

नोटः–प्रशिक्षित चिकित्सको को निर्देशित करें कि वे नियमित अन्तराल पर प्रसव कक्ष में तैनात स्टाफ नर्स, ए0एन0एम0 का कौशल अभ्यास कराते रहें, प्रशिक्षित करते रहें। प्रसव कक्ष में सेवाओं के उच्चकोटि के मानक हेतु सभी सम्भव प्रयास किये जॉयें। भ्रमण के समय उप मुख्य चिकित्साधिकारी, अपर मुख्य चिकित्साधिकारी इसका अनुश्रवण करें।
यदि किसी स्वास्थ्य इकाई पर चिकित्सक प्रशिक्षित नहीं है तो सूचीबद्ध कर लें तथा आयोजित किये जाने वाले प्रशिक्षण में प्राथमिकता के आधार पर नामित करें।

3. सेवाओं की गुणवत्ता हेतु प्रयासः–

स्वास्थ्य इकाईयों में भारतीय सार्वजानिक स्वास्थ्य मानक (Indian Public Health Standereds) के सम्बन्ध में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण द्वारा जारी दिशा निर्देश संख्या एस. पी.एम.यू./एन.आर.एच.एम./एम. एण्ड ई.–आई.पी.एचएस. /2012–13 दिनंक 18 मार्च 2013 का सन्दर्भ ग्रहण कर आवश्यक कार्यवाही करें।

4. अनुश्रवण :

- मुख्य चिकित्साधिकारी पत्र प्राप्ति के 15 दिन के अन्दर समस्त चिकित्साधिकारियों की बैठक आयोजित कर शासनादेश एवं दिशानिर्देशों के सन्दर्भित पत्र पुनः प्राप्त करा दें। ***(यह स्थिति अत्यन्त आपत्तिजनक है कि जब भारत सरकार/राज्य स्तर से टीम के भ्रमण के दौरान प्रभारी अधिकारियों द्वारा उत्तर दिया जाता है कि उनको शासनादेश व दिशा निर्देश की जानकारी नहीं है अथवा पत्र प्राप्त ही नहीं हुआ है)***

  समस्त चिकित्सा अधीक्षकों /प्रभारी अधिकारियों को निर्देशित करें कि महत्वपूर्ण शासनादेश एव दिशा निर्देश के लिये वे गार्ड फाइल/विशेष पत्रावली बनायें जो हर समय उनकी पहुँच में रहे।

नोटः– भविष्य में भारत सरकार/राज्य स्तर से टीम द्वारा पर्यवेक्षण के समय यदि प्रभारी अधिकारी द्वारा इस प्रकार का उत्तर दिया जाता है तो समझा जायेगा कि क्षेत्रीय उपमुख्य चिकित्साधिकारी/अपर मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा समुचित एवं प्रभावी अनुश्रवण नहीं किया जा रहा है। शासन इस सम्बध में कठोर कार्यवाही करेगा।

- समस्त मण्डलीय अपर निदेशक मुख्य चिकित्साधिकारियों की बैठक में आदेशों का अनुपालन कराना सुनिश्चित करने का कष्ट करें तथा भ्रमण कर चिकित्सालयों के प्रसव कक्ष में **न्यूबार्न केयर यूनिट** एवं एफ0आर0यू0 पर स्थापित की गयी **"नवजात शिशु स्टेबलाईजेशन यूनिट"** की क्रियाशीलता का अनुश्रवण अवश्य करें।
- कार्यक्रम के क्रियान्यवयन व जारी शासनादेश/दिशानिर्देशों को समझने में कोई स्पष्टता की आवश्यकता हो तो सम्बन्धित कार्यक्रम अधिकारी से राज्य स्तर पर दूरभाष पर चर्चा कर समस्या का निराकरण/समाधान करने में कोई संकोच न किया जाय।
  नोटः– मुख्य चिकित्साधिकारियों/मुख्य चिकित्सा अधीक्षकों की मासिक बैठक में इसकी समीक्षा करें तथा भ्रमण के समय शासन स्तर से जारी दिशा निर्देशों का अनुपालन सुनिश्चित करायें।

अनुरोध है कि विभाग द्वारा किये जा रहे प्रयासों को अपने कुशल नेतृत्व में प्रभावी रूप से क्रियान्वित करेंगे तथा सरकार द्वारा वर्ष 2013–14 के लिये शिशु मृत्युदर में कमी हेतु निर्धारित लक्ष्य 57 से घटाकर 51 का प्राप्त करने के हर सम्भव प्रयास किये जॉयें।

भवदीय

26/4/13

(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक

पत्र संख्याः एस0पी0एम0यू0/सी0एच0/2013–14/18–13/ दिनांकः .04.2013

प्रतिलिपि निम्न लिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित–

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश शासन लखनऊ।
2. महानिदेशक परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ0प्र0 लखनऊ।
3. समस्त मण्डलायुक्त उत्तर प्रदेश।
4. समस्त जिलाधिकारी उत्तर प्रदेश।
5. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक चिकितसा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0।
6. समस्त मण्डलीय कार्यक्रम प्रबन्धक
7. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक/ जिला कम्यूनिटी मोबिलाईजर इस निर्देश के साथ कि इस पत्र की छाया प्रति समस्त प्रभारी अधकारियों को प्राप्त करादें तथा उनके ई–मेल पर भी भेज दें। पत्र प्राप्ति की रसीद सुरक्षित रखें। प्रभारी अधिकारियों को गार्ड फाइल के लाभ के सम्बन्ध में अनुस्मरण कराते रहें।

(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक

प्रेषक,

मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन उ0प्र0,
विशाल कॉम्पलैक्स,19–ए विधान सभा मार्ग,
लखनऊ।

सेवा में,

समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
समस्त मुख्य/प्रमुख चिकित्सा अधीक्षिका,
(महिला/पुरुष चिकित्सालय)।

पत्र संख्याः एस0पी0एम0यू0/सी0एच0/2013–14/18–13/ दिनांकः .04.2013

विषयः–शिशु मृत्युदर (IMR)में कमी लाने के उद्देश्य से "नवजात शिशु मृत्युदर" (NMR) पर विशेष ध्यान देते हुये **नवजात शिशु सुरक्षा वर्ष** वर्ष 2013–14 हेतु सार्थक प्रयास करने के विषय में।

महोदय/महोदया

अवगत कराना है कि एस.आर.एस. सर्वे वर्ष 2011 के अनुसार प्रदेश का शिशु मृत्युदर 57 प्रति हज़ार जीवित जन्म है। वर्ष 2013–14 के लिये शिशु मृत्युदर का लक्ष्य 57 से घटाकर 51/1000 जीवित जन्म रखा गया है तथा इसे **नवजात शिशु सुरक्षा वर्ष** के रूप मनाये जाने का संकल्प लिया गया हैं।

आप अवगत हैं कि प्रथम वर्ष में होने वाली समस्त मृत्यृ में से दो तिहाई बच्चों की मृत्यु प्रथम माह में तथा प्रथम माह में हुयी मृत्यु की दो तिहाई मृत्यु प्रथम सप्ताह में तथा प्रथम सप्ताह में हुयी मृत्यु की दो तिहाई मृत्यु प्रथम दो दिवस में हो जाती है। स्पष्ट है कि जनपदों द्वारा शिशु मृत्युदर में कमी लाने के लिये **प्रथम दिन से प्रथम माह तक** नवजात शिशु की देखभाल के सभी सार्थक प्रयास निष्ठा एवं ध्यान केन्द्रित करते हुये करने होंगे।

आपको अनुस्मरण कराना है कि प्रदेश में नवजात शिशु मृत्युदर में कमी लाने के लिये अभी तक जो प्रयास किये जा रहे हैं, वो निम्नवत हैं–

- प्रत्येक प्रसव कक्ष (Labour Room) में अनिवार्य रूप से नवजात शिशु देखभाल कॉर्नर (Newborn Care corner) स्थापित किये जा रहे हैं। इस सम्बन्ध में शासनदेश सं0 494/5–9–2010–9 (76)/10 दिनांक 01 अप्रैल 2010 जारी किया गया है। प्रसव कक्ष में कार्यरत चिकित्सकों/स्टाफ नर्स/ए0एन0एम0 को नवजात की देखभाल के लिये नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (NSSK) के माध्यम से प्रशिक्षित किया जा चुका है। सन्दर्भित शासनादेश प्रदेश की राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की वेबसाइट www.upnrhm.gov.in पर उपलब्ध हैं। इसके अतिरिक्त यदि कोई कठिनाई हो तो जनपद की जिला कार्यक्रम इकाई से शासनादेश एवं पत्र की प्राप्त की जा सकती हैं।

नोटः–क्षेत्रीय भ्रमण कर Newborn Care corner के सम्बन्ध में वर्ष 2010 में जारी शासनादेश का अनुपालन कराया जाना सुनिश्चित करें यदि किसी स्वास्थ्य इकाई द्वारा शासनादेश का उलंघन किया जाता है तो सम्बन्धित इकाई के प्रभारी अधिकारी के विरूद्ध शासकीय कार्यवाही कर शासन को अवगत करायें।

- प्रसव के उपरान्त जो नवजात शिशु कम वज़न के अथवा गंभीर रूप से बीमार हैं तथा जिनकी देखभाल कुछ दिन/सप्ताह तक चिकित्सालय में भर्ती कर की जानी है, उनके लिये प्रथम सन्दर्भन इकाईयों पर प्रसवोत्तर वार्ड अथवा प्रसव कक्ष के समीप के वार्ड में **"नवजात शिशु स्टेबलाईजेशन यूनिट"**(Newborn Stablization Unit) की स्थापना की जानी हैं। कृपया राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई के पत्र एस.पी.एम.यू./बाल स्वास्थ्य/18–13/9840–2 दि. 10 जुलाई 2010 का सन्दर्भ ग्रहण करें। जिसके द्वारा **"नवजात शिशु स्टेबलाईजेशन यूनिट सम्बन्धी दिशा** निर्देश भेजे जा चुके है। सुनिश्चित करें कि दिये गये निर्देशानुसार इकाई क्रियाशील है।
- चयनित जनपदों में सिक न्यूबोर्न केयर यूनिट Sick Newborn Care Unit (SNCU) की स्थापना की जा रही है। वर्ष 2012–13 में जिन जनपदों में SNCU की स्थापना के लिये धनराशि व दिशा निर्देश भेजे जा चुके हैं, इन इकाईयों का शीघ्र संचालन सुनिश्चित किया जाय तथा संलग्न प्रारूप पर नियमित रूप से प्रगति रिपोर्ट भिजवाना सुनिश्चित करें।

  आकस्मिकता एवं प्रबन्धन : यदि कोई उपकरण क्रियाशील नहीं हैं तो रोगी कल्याण समिति में उपलब्ध धनराशि से तत्काल उसे ठीक कराया जाये अन्यथा पास की स्वास्थ्य इकाई में उपलब्ध अतिरिक्त संख्या में से प्राप्त किया जाये।

2. प्रशिक्षण एवं क्षमतावर्धन :–

नवजात शिशु की समुचित देखभाल के लिये प्रसव कक्ष में तैनात स्टाफ नर्स, ए0एन0एम0 एवं बैकअप सपोर्ट के लिये स्वास्थ्य इकाई के चिकित्सक को 2 दिन का नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम प्रशिक्षण दिया जा चुका है (कुछ जनपद माह अप्रैल में इसे पूर्ण कर लेंगे)। चिकित्सकों को बच्चों एवं शिशुओं की देखभाल के लिये चयनित मेडिकल कॉलेजों में 5 दिन का F-IMNCI प्रशिक्षण दिलाया जा रहा है।

नोटः–प्रशिक्षित चिकित्सको को निर्देशित करें कि वे नियमित अन्तराल पर प्रसव कक्ष में तैनात स्टाफ नर्स, ए0एन0एम0 का कौशल अभ्यास कराते रहें, प्रशिक्षित करते रहें। प्रसव कक्ष में सेवाओं के उच्चकोटि के मानक हेतु सभी सम्भव प्रयास किये जॉयें। भ्रमण के समय उप मुख्य चिकित्साधिकारी, अपर मुख्य चिकित्साधिकारी इसका अनुश्रवण करें।
यदि किसी स्वास्थ्य इकाई पर चिकित्सक प्रशिक्षित नहीं है तो सूचीबद्ध कर लें तथा आयोजित किये जाने वाले प्रशिक्षण में प्राथमिकता के आधार पर नामित करें।

3. सेवाओं की गुणवत्ता हेतु प्रयासः–

स्वास्थ्य इकाईयों में भारतीय सार्वजानिक स्वास्थ्य मानक (Indian Public Health Standereds) के सम्बन्ध में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण द्वारा जारी दिशा निर्देश संख्या एस. पी.एम.यू./एन.आर.एच.एम./एम. एण्ड ई.–आई.पी.एचएस. /2012–13 दिनंक 18 मार्च 2013 का सन्दर्भ ग्रहण कर आवश्यक कार्यवाही करें।

4. अनुश्रवण :

- मुख्य चिकित्साधिकारी पत्र प्राप्ति के 15 दिन के अन्दर समस्त चिकित्साधिकारियों की बैठक आयोजित कर शासनादेश एवं दिशानिर्देशों के सन्दर्भित पत्र पुनः प्राप्त करा दें। ***(यह स्थिति अत्यन्त आपत्तिजनक है कि जब भारत सरकार/राज्य स्तर से टीम के भ्रमण के दौरान प्रभारी अधिकारियों द्वारा उत्तर दिया जाता है कि उनको शासनादेश व दिशा निर्देश की जानकारी नहीं है अथवा पत्र प्राप्त ही नहीं हुआ है)***

  समस्त चिकित्सा अधीक्षकों /प्रभारी अधिकारियों को निर्देशित करें कि महत्वपूर्ण शासनादेश एव दिशा निर्देश के लिये वे गार्ड फाइल/विशेष पत्रावली बनायें जो हर समय उनकी पहुँच में रहे।

नोटः– भविष्य में भारत सरकार/राज्य स्तर से टीम द्वारा पर्यवेक्षण के समय यदि प्रभारी अधिकारी द्वारा इस प्रकार का उत्तर दिया जाता है तो समझा जायेगा कि क्षेत्रीय उपमुख्य चिकित्साधिकारी/अपर मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा समुचित एवं प्रभावी अनुश्रवण नहीं किया जा रहा है। शासन इस सम्बध में कठोर कार्यवाही करेगा।

- समस्त मण्डलीय अपर निदेशक मुख्य चिकित्साधिकारियों की बैठक में आदेशों का अनुपालन कराना सुनिश्चित करने का कष्ट करें तथा भ्रमण कर चिकित्सालयों के प्रसव कक्ष में **न्यूबार्न केयर यूनिट** एवं एफ0आर0यू0 पर स्थापित की गयी **"नवजात शिशु स्टेबलाईजेशन यूनिट"** की क्रियाशीलता का अनुश्रवण अवश्य करें।
- कार्यक्रम के क्रियान्यवयन व जारी शासनादेश/दिशानिर्देशों को समझने में कोई स्पष्टता की आवश्यकता हो तो सम्बन्धित कार्यक्रम अधिकारी से राज्य स्तर पर दूरभाष पर चर्चा कर समस्या का निराकरण/समाधान करने में कोई संकोच न किया जाय।
  नोटः– मुख्य चिकित्साधिकारियों/मुख्य चिकित्सा अधीक्षकों की मासिक बैठक में इसकी समीक्षा करें तथा भ्रमण के समय शासन स्तर से जारी दिशा निर्देशों का अनुपालन सुनिश्चित करायें।

अनुरोध है कि विभाग द्वारा किये जा रहे प्रयासों को अपने कुशल नेतृत्व में प्रभावी रूप से क्रियान्वित करेंगे तथा सरकार द्वारा वर्ष 2013–14 के लिये शिशु मृत्युदर में कमी हेतु निर्धारित लक्ष्य 57 से घटाकर 51 का प्राप्त करने के हर सम्भव प्रयास किये जॉयें।

भवदीय

(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक

पत्र संख्याः एस0पी0एम0यू0/सी0एच0/2013–14/18–13/324-7 दिनांकः 26.04.2013

प्रतिलिपि निम्न लिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित–

1. प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश शासन लखनऊ।
2. महानिदेशक परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ0प्र0 लखनऊ।
3. समस्त मण्डलायुक्त उत्तर प्रदेश।
4. समस्त जिलाधिकारी उत्तर प्रदेश।
5. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक चिकितसा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0।
6. समस्त मण्डलीय कार्यक्रम प्रबन्धक
7. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक/ जिला कम्यूनिटी मोबिलाईजर इस निर्देश के साथ कि इस पत्र की छाया प्रति समस्त प्रभारी अधकारियों को प्राप्त करादें तथा उनके ई–मेल पर भी भेज दें। पत्र प्राप्ति की रसीद सुरक्षित रखें। प्रभारी अधिकारियों को गार्ड फाइल के लाभ के सम्बन्ध में अनुस्मरण कराते रहें।

26/4/13
(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक