తల్లిపాల వారోత్సవాలు 2013 (ఆగష్టు 1-7)

BREASTFEEDING SUPPORT Close to Mothers

తల్లులకు అందుబాటులో ఉందాం- తల్లిపాల ప్రోత్సాహానికి సహకరిద్దాం.

తల్లిపాల సంస్కృతిని రక్షించి పెంపొందించుకోవడానికి, తల్లులను ప్రోత్సహించి వారికి సహకరించడమే లక్ష్యంగా (To Protect, Promote and support Breastfeeding) వాబా (WABA) సంస్థవారు ప్రతి సంవత్సరం ఆగష్టు నెల మొదటివారం రోజులు "తల్లిపాల వారోత్సవాలు"గా ప్రపంచ వ్యాప్తంగా నిర్వహిస్తున్నారు. మన దేశంలో ఈ వారోత్సవాల నిర్వహణలో B.P.N.I. సంస్థ కీలక పాత్ర వహిస్తున్నది.

"తల్లులకు అందుబాటులో ఉందాం - తల్లిపాల ప్రోత్సాహానికి సహకరిద్దాం" అన్నది ఈ సంవత్సరము తల్లిపాల వారోత్సవాల సందేశము. ఇందులో తల్లులకు సమాజం నుంచే ప్రత్యక్షంగా (Peer counseling) సహకరించే వివిధ మార్గాలు చర్చించబడినవి.

తల్లిపాల ప్రాముఖ్యత :- బిడ్డ పుట్టినప్పటి నుండి మొదటి 6 నెలల వరకు తల్లిపాలు బిడ్డకు సంపూర్ణ ఆహారము. బిడ్డకు కావలసిన అన్ని పోషక పదార్థాలు నీటితో సహా సమపాళ్ళలో బిడ్డకు తగిన రీతిలో సులభంగా జీర్ణమయ్యే విధంగా తల్లిపాలలో లభ్యమవుతుంది. అతి ముఖ్యమైన వ్యాధి నిరోధక శక్తి మరియు వెలకట్టలేని తల్లీ బిడ్డల అనుబంధం కూడా బిడ్డకు లభిస్తుంది.

తల్లిపాలు ఇవ్వడం వలన తల్లికి కూడా చాలా ఉపయోగాలు ఉన్నాయి. (రొమ్ము/అండాశయపు క్యాన్సర్, రక్త హీనత, ఎముకల బలహీనత మొదలగు ఎన్నో జబ్బుల నుండి రక్షణ మరియు ఊబకాయ నివారణ, సహజ గర్భనిరోధక శక్తి కూడా తల్లికి కలుగును.)

WORLD BREASTFEEDING WEEK 1-7 AUGUST

bpni putting child nutrition at the forefront of social change

IBFAN defending breastfeeding

5 సం॥ల లోపు పిల్లల మరణాలు

WHO అంచనా ప్రకారము ప్రతి సంవత్సరము సుమారు 8 మిలియన్ల, 5 సం॥లలోపు పిల్లలు వివిధ కారణాలతో మరణిస్తున్నారు. (మనదేశంలో 2 మిలియన్లు) ఇందులో 2/3 వంతు మరణాలు మొదటి సం॥లోపే జరుగుచున్నవి. అత్యధిక మరణాలు బిడ్డ పుట్టిన మొదటి నెలలోనే (నవజాత శిశు మరణాలు) జరుగుచున్నవి. ఉదాహరణకు మనదేశంలో ప్రస్తుత గణాంకాల ప్రకారం 5 సం॥లలోపు పిల్లల మరణాలు 59/1000, సం॥ లోపు మరణాలు 44/1000, నవజాత శిశు మరణాలు 33/1000.

WHO అంచనా ప్రకారము ప్రపంచ వ్యాప్తంగా సుమారు 1/3 వంతు పైగా 5 సం॥లలోపు పిల్లలు కుపోషణకులోనై ఉన్నారు (మనదేశంలో 43%). అభివృద్ధి చెందుతున్న దేశాలలో 50% పైగా 5 సం॥లలోపు పిల్లల మరణాలు కుపోషణవలన కలుగుచున్నవి. 2 సం॥లోపు పిల్లలకు ఇప్పించవలసిన తల్లిపాలు, అదనపు ఆహారం మరియు ఆహారం అందించే సరియైన పద్ధతులపై (Good feeding Practices) తల్లిదండ్రులు మరియు సంరక్షకుల అవగాహనారాహిత్యమే (Lack of adequate knowledge) ఈ కుపోషణకు ప్రధాన కారణం.

శారీరక, మానసిక ఎదుగుదలకు మరియు ఆరోగ్యంగా జీవించడానికి పుట్టినప్పటి నుండి 2 సం॥ల వయస్సు వరకు అందే పోషకాహారం మరియు ఆహారపు అలవాట్లు చాలాకీలకమైనవి. 2002 సం॥లో WHO, Unicef సంస్థలు సంయుక్తంగా 2 సం॥లలోపు పిల్లలకు పోషకాహార విధానాలను (Global Strategy for **I**nfant and **Y**oung **C**hild **F**eeding) ప్రకటించడం జరిగింది. ఈ విధానాలనే మన భారత ప్రభుత్వం 2004 సం॥లో **జాతీయ పోషకాహార విధానాలుగా** (National Guidelines on IYCF) తీసుకోవడం జరిగింది.

ఈ పోషక విధానాల ప్రకారం

1. బిడ్డకు మొదటి గంటలోపే ముర్రుపాలు ప్రారంభించాలి.
2. మొదటి 6 నెలల వరకు కేవలం తల్లిపాలు మాత్రమే అందించాలి.
3. 6 నెలల మీదట తల్లిపాలతో పాటు ఇంటిలో వండిన పోషక ఆహరము సురక్షితంగా, బిడ్డకు అనువైన రీతిలో అందిస్తూ రావాలి.
4. బిడ్డకు 2 సం॥ల వయస్సు వరకు లేదా మరింత ఎక్కువ కాలం తల్లిపాలు కొనసాగించాలి.

మొదటి 6 నెలలు కేవలం తల్లిపాలు అందించినట్లయితే 15 శాతం మరణాలు తగ్గించవచ్చని, 6 నెలల తరువాత ఇంటిలో వండిన పోషక ఆహారం బిడ్డకు అనువైన రీతిలో అదనంగా అందిస్తూ తల్లిపాలు 2 సం॥ల వరకు కొనసాగిస్తే మరో 6 శాతం మరణాలు తగ్గించవచ్చని (Lancet 2003) శాస్త్రీయంగా నిరూపించడం జరిగింది. మొదటి గంటలో తల్లిపాలు ప్రారంభించినట్లయితే 22 శాతం నవజాత శిశు మరణాలు తగ్గించవచ్చని (Ghana Study 2006, Dr. Edmond et al) కుడా రుజువైంది.

ప్రస్తుతం **మనదేశంలోని పిల్లల పోషకాహార పరిస్థితి**ని గమనించినట్లయితే (WBT*i*, India Report 2012, NIPCCD & BPNI 2012) బిడ్డ ప్రసవించిన మొదటి గంటలో 40 శాతం మాత్రమే తల్లిపాలు ప్రారంభించడం, 46 శాతం మాత్రమే మొదటి 6 నెలలు కేవలం తల్లిపాలు తీసుకొనడం, మరియు అదనపు ఆహారము 23.9 శాతం మాత్రమే తీసుకోవడం జరుగుతోంది. మొదటి గంటలో తల్లిపాలు ప్రారంభించడం మినహా మిగిలిన రెండు అంశాలలో గత రెండు దశాబ్దాలుగా ఇదే పరిస్థితి కొనసాగుచున్నది.

ఈ **పోషకాహార విధానాలలో పురోగతి కనిపించక పోవడానికి ముఖ్య కారణాలు**

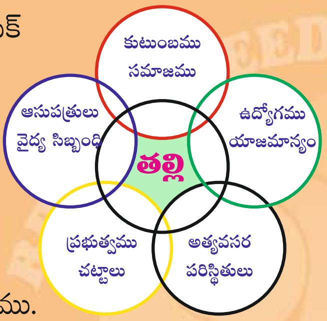
1. తల్లులకు సరైన సమాచారం తెలియక పోవడం.
2. తల్లులకు తగిన ప్రోత్సాహక సహకారాలు లభించకపోవడం.
3. వీటన్నిటికి తోడు తల్లిపాల ప్రత్యామ్నాయాలు (పాల పౌడరు), పాలబాటిళ్ళు, శిశు ఆహార పరిశ్రమలవారి విపరీత ఆకర్షణీయమైన వ్యాపారపద్ధతుల వలన తల్లిదండ్రులు అయోమయానికి గురియై తమ పిల్లలకు ఏ ఆహారం ఉత్తమమైనదోనన్న విషయం నిర్ణయించుకోలేక పోవడం.

నేడు సమాజంలో మహిళలు పలు రంగాలలో రాణిస్తూ దేశ ప్రగతికి చేయూతనిస్తున్నారు. మారుతున్న ఆర్థిక పరిస్థితుల దృష్ట్యా, వారు కూడా ఉద్యోగాలు చేయడం తప్పనిసరి అయినది. తల్లి ఎక్కడున్నా ఆమెకు సరైన సమాచారం అందించి ఆమెకు ప్రత్యక్షంగా తల్లిపాలు మరియు అదనపు ఆహారం అందించవలసిన పద్ధతులపై సహకరిస్తే, పిల్లల పోషకాహార విధానాలలో ఆశించిన పురోగతిని సాధించవచ్చు.

దీనికి ఉత్తర ప్రదేశ్‌లోని **లలిత్‌పూర్ జిల్లా** ఆదర్శం. 2006 నుంచి 2012 వరకు ఆ జిల్లాలోని మొత్తం 6 బ్లాకులలో పోషకాహార విధానాలపై (Appropriate feeding practices) సుశిక్షితులైన తల్లుల సహకార గ్రూపులతో (ANM, AWW & Active Mother in the community) ఆ జిల్లాలోని ప్రతి తల్లికి బిడ్డ పుట్టినప్పటి నుండి 2 సం॥ల వయస్సు వరకు అందించ వలసిన తల్లిపాలు మరియు అదనపు ఆహారానికి సంబంధించిన అన్ని విషయాలు ప్రత్యక్షంగా (1 to 1 counseling) తల్లులకు అందుబాటులో ఉండి సహకరించడం జరిగింది.

ఈ **శిశు మైత్రి సమాజ ఆరోగ్య పథకం** (BFCHI) **గోరఖ్‌పూర్ B.R.D. వైద్య కళాశాల ప్రొ॥ కె.పి. కుష్వాహాగారి** ఆధ్వర్యంలో NRHM, ICDS ద్వారా అమలు చేశారు. 2011వ సం॥లో జరిపిన సర్వేలో ఆ జిల్లాలోని పోషకాహార పద్ధతులలో అత్యంత పురోగతి కనిపించింది. మొదటి గంటలో తల్లిపాలు ప్రారంభించేవారి సంఖ్య 10.6 నుండి 62 శాతం వరకు, మొదటి 6 నెలలు కేవలం తల్లిపాలు 6.6 శాతం నుండి 60 శాతం వరకు, 6 నెలల మీదట అదనపు ఆహారం 53.8 నుండి 95 శాతం వరకు పెరిగినది.

తల్లులకు సమాచార, సహకారాలు అందించవలసిన సందర్భాలను ఐదు (5) వలయాల ఒలంపిక్ క్రీడల చిహ్నంతో పోల్చవచ్చు.



1. కుటుంబ సభ్యులు – సమాజం
2. ఆసుపత్రులలోని వైద్య, ఆరోగ్య సిబ్బంధి
3. ఉద్యోగిని అయితే యాజమాన్యం
4. ప్రభుత్వ సహకారము – చట్టాలు
5. అత్యవసర పరిస్థితులలో తల్లులకు సహకారము.

ఈ చిహ్నంలో మధ్య వలయంలో ఉన్న తల్లికి పైన వివరించిన అన్ని సందర్భాలలోను ప్రత్యక్ష సమాచార సహకారము అవసరము.

తల్లులకు ప్రత్యక్ష సహకార మార్గాలు

ప్రస్తుత ప్రభుత్వ రంగ ఆరోగ్య వ్యవస్థలో, సమాజంలో ప్రజలకు అతి దగ్గరగా ఉండి వైద్య సహకారం అందుతూ ఉన్నది. ముఖ్యంగా గర్భిణీ స్త్రీలు, బాలింతలు, 2 సం॥ల లోపు పిల్లలకు ఈ అవకాశాలు మెండుగా ఉన్నాయి.

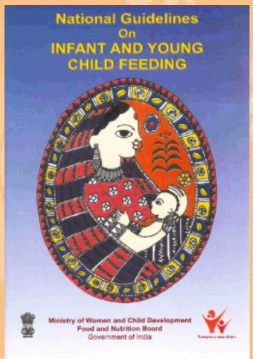
ఆసుపత్రులలో అయితే అక్కడ ఉన్న వైద్యులు, వైద్య సిబ్బంది (LHV, Staff Nurse, ANM etc) పోషకాహార విషయాలలో తల్లులకు సహకరించవచ్చు. ఆసుపత్రి బయట సమాజంలో ఆశా కార్యకర్తలు, ఎ.ఎన్.ఎం.లు మరియు తల్లుల సహకార గ్రూపులు (MSG) వారు, గృహ సందర్శన, అంగన్‌వాడి కేంద్రాలలో నిర్వహించే గ్రామీణ ఆరోగ్య పోషక దినాలు (VHND), గర్భిణీ స్త్రీలు మరియు బాలింతల పరీక్షదినాలు మొదలగు పలు కార్య క్రమాల సమయంలో సహకరించ వచ్చు.

పోషకాహార పద్ధతులపై సుశిక్షితులైన (IYCF Counselors) **వారితో గృహసందర్శన కార్య క్రమంలో తల్లికి ప్రత్యక్ష సహకారం (1 to 1 counseling) అందించడం చాలా కీలకమైనది.** వీటితో పాటు పిల్లల ఎదుగుదలకు ముఖ్యమైన శాస్త్రీయ సమాచారం అందిస్తూ, తల్లిపాల ప్రత్యామ్నాయాలు, పాల బాటిళ్ళు, మరియు శిశు ఆహార పరిశ్రమల వారి వ్యాపార ప్రకటనలపై దృష్టి పెట్టి, వాటిపట్ల ఆకర్షితులు కాకుండా జాగ్రత వహించడం కూడా చాలా ముఖ్యమైనది.

తల్లులకు సహకరించే ప్రభుత్వ పథకాలు-ప్రణాళికలు

పిల్లలు ఆరోగ్యంగా ఎదిగి జీవించడానికి అవసరమైన, పోషక ఆహార పద్ధతులు (2 సం॥లలోపు పిల్లల) ప్రోత్సహిస్తూ మన భారత ప్రభుత్వం పలు పథకాలు, కార్యక్రమాలు ప్రవేశపెట్టినది.

1. పాల పౌదరు, పాల బాటిళ్ళు, శిశు ఆహారాల పరిశ్రమలవారి ప్రోత్సాహక వ్యాపార పద్ధతులను క్రమ బద్ధీకరించడానికి **ఐ.ఎం.ఎస్. చట్టం** 1992, 2003 సం॥ సవరణలతో తీసుకురాబడినది. ఈ చట్టం ప్రకారం 2 సం॥లలోపు పిల్లలకు ఎలాంటి ఆహార పదార్థాలను ప్రోత్సహించడం నిషేధం.



2. 2004 సం॥లో **జాతీయ పోషకాహార విధానాలు** ప్రకటించ బడినది.

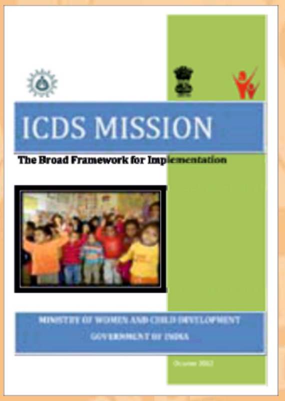
3. **ప్రసూతి దోహద చట్టం** 1961 (Maternity Benefit Act) ద్వారా.

ఉద్యోగినులకు (ప్రభుత్వ & ప్రైవేట్) 3 నెలల ప్రసూతి సెలవు కల్పించడమైనది. 2008 సం॥లో 6వ పేరివిజన్ కమీషన్ సూచనల ప్రకారం కేంద్ర ప్రభుత్వం తమ ఉద్యోగినులకు 6 నెలల ప్రసూతి సెలవు ప్రకటించింది. ఇదే దిశలో కొన్ని రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలు (పంజాబ్, హర్యానా, తమిళనాడు, ఆంధ్రప్రదేశ్) కూడా తమ ఉద్యోగినులకు 6 నెలల ప్రసూతి శెలవు ఇవ్వడం జరిగింది.

4. మాతృ మరణాలు / శిశు మరణాలు తగ్గించే లక్ష్యంతో ఆసుపత్రులలో ప్రసవాలు ప్రోత్సహించడానికి 2005 సం॥ నుంచి **జననీ సురక్షా యోజన** (JSY) పథకం ద్వారా ఆసుపత్రులలో, గ్రామీణ ఆరోగ్య కేంద్రాలలో ప్రసవించే దారిద్ర్య రేఖకు దిగువ ఉన్న తల్లులకు మొదటి 2 కాన్పుల వరకు నగదు ప్రోత్సాహకం ఇవ్వడం జరుగుతున్నది. ఈ పథకంలో తల్లి ఆరోగ్య ప్రసవం, బిడ్డకు మొదటి గంటలో ముర్రుపాలు అందించడం మొ॥ వాటిపై దృష్టి సారించ బడుతున్నది.

5. 19 సం॥లు పైబడిన ప్రభుత్వ ఉద్యోగులు కాని తల్లులందరికి వర్తించేలా మొదటి 2 కాన్పుల వరకు **"ఇందిరా గాంధీ మాతృత్వ సహయోగ యోజన"** (IGMSY) పథకం 2011వ సం॥లో ప్రకటించబడి అంగన్‌వాడి కేంద్రాల ద్వారా ప్రయోగాత్మకంగా 52 జిల్లాలో (మనరాష్ట్రంలో పశ్చిమగోదావరి, నల్గొండ) అమలవుతున్నది. ఈ పథకంలో కొన్ని నిబంధనలకు లోబడి (Conditional Maternity Benefit Scheme) తల్లికి 6 నెలల గర్భం నుండి బిడ్డను ప్రసవించిన 6 నెలలలోపు మూడు (3) విడతలుగా రూ. 4000లు నగదు ప్రోత్సాహకం తల్లులకు ఇవ్వబడుతున్నది. ఇందులో గర్భిణి స్త్రీ ఆరోగ్యం, ఆమె తీసుకోవలసిన పోషకాహారము, బిడ్డకు మొదటి గంటలో ముర్రుపాలు, 6 నెలల వరకు కేవలం తల్లిపాలు, అటు పిమ్మట అదనపు ఆహారము, బిడ్డకు టీకాలు మొ॥గు అంశాలపై దృష్టి సారించబడుతున్నది.

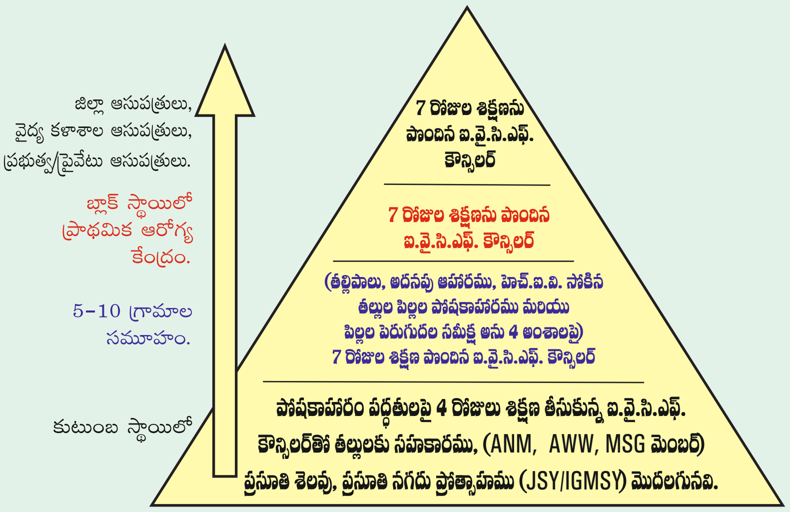
6. **12వ పంచవర్ష ప్రణాళికలో** (2012-2017) 2 సం॥లలోపు పిల్లల పోషకాహార పద్ధతులపై సంబంధిత ప్రభుత్వ శాఖల ద్వారా తల్లులకు ప్రత్యక్ష సమాచార, సహకారం అందించవలసిన అంశాన్ని విశేషంగా ప్రస్తావించడం జరిగింది. పాల పౌడరు, పాల బాటిళ్ళు మరియు శిశు ఆహార పరిశ్రమలవారి విపరీత వ్యాపార పద్ధతుల ద్వారా పిల్లల ఆరోగ్యానికి జరుగుతున్న హానిని గుర్తించి వీటికి సంబంధించి ఉన్న ఐ.ఎం.ఎస్. చట్టం చక్కగా అమలుకు శ్రద్ధ వహించాలని కూడా చెప్పబడినది.



7. భారత ప్రభుత్వం, మహిళా శిశు సంక్షేమ శాఖ (2012లో) ఇక నుంచి **ఐ.సి.డి.ఎస్. శాఖను మిషన్ పద్ధతిలో అమలు** చేయాలని నిర్ణయించింది. ఇందులో ప్రధానంగా 3 సం॥ల లోపు పిల్లల సమగ్ర ఆరోగ్యాభివృద్ధి, గర్భిణీ స్త్రీలు, బాలింతలపై ప్రత్యేక శ్రద్ధ చూపడం ముఖ్యాంశాలు. పిల్లల పోషకాహార పద్ధతులపై సుశిక్షితులైన న్యూట్రిషన్ కౌన్సిలర్లు, సూపర్ వైజర్లు, మరియు అంగన్‌వాడి

కార్యకర్తల ద్వారా గృహ సందర్శన సందర్భాలలో తల్లులకు ప్రత్యక్షంగా సహకరించాలని పేర్కొనబడినది. ఇందు కోసం పిల్లల పోషకాహార పద్ధతులపై విశేష కృషిచేస్తున్న బి.పి.ఎన్.ఐ. (BPNI) వంటి స్వచ్ఛంద సంస్థల సహకారం తీసుకోవాలని కూడా చెప్పబడినది.

8. భారత ప్రభుత్వం కుటుంబ, ఆరోగ్య సంక్షేమ శాఖ, జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్ ద్వారా 2013 సం॥లో **"2 సం॥ల లోపు పిల్లల పోషక ఆహార విధానాలను పెంపొందించే మార్గదర్శకాల"**ను విడుదల చేసింది. ఇందులో కూడా పోషకాహార పద్ధతులపై సుశిక్షితులైన (IYCF 4 in 1 counseling training course- తల్లిపాలు, అదనపు ఆహారం, హెచ్.ఐ.వి. సోకిన తల్లుల పిల్లల పోషకాహారం మరియు పిల్లల పెరుగుదల సమీక్ష-4 అంశాల శిక్షణా కార్యక్రమము) ఆరోగ్య సిబ్బంధి ద్వారా ఇంటి దగ్గరనే ప్రత్యక్షంగా తల్లికి పోషకాహార సమాచారం, సహకారాన్ని అందించాలని వివరించడం జరిగింది. మరియు సమాజంలో పోషకాహార పద్ధతులపై శిక్షితులైన కమ్యూనిటి కౌన్సిలర్లను అందుబాటులో ఉంచాలని కూడా చెప్పబడినది.



NRHM & ICDS ద్వారా తల్లులకు ప్రత్యక్ష సహకారం

ఈ వారోత్సవాల లక్ష్యాలు.

1. తల్లులకు పిల్లల పోషకాహార పద్ధతులపై సరియైన సమాచారం, ప్రత్యక్ష సహకారం లేకపోవడం వలన పరిశ్రమల వారి వ్యాపార ప్రకటనలకు ఆకర్షితులై ప్రమాదకర పోషకాహార పద్ధతులను పాటించడం జరుగుతున్నది. దీని వలన పిల్లలు కుపోషణకు గురిఅవుతున్నారు. కావున సమాజంలోని ప్రతి తల్లికి ఆసుపత్రుల నుంచి ఇంటి వరకు పోషకాహార పద్ధతులపై సుశిక్షితులైన వైద్య సిబ్బంధి, ఐ.సి.డి.ఎస్. సూపర్‌వైజర్లు, అంగన్‌వాడి కార్యకర్తలు, మహిళా సహకార గ్రూపులు మరియు కుటుంబసభ్యుల ద్వారా తల్లులకు ప్రత్యక్ష సహకారం చాలా అవసరం. దీని కొరకు ఆరోగ్య శాఖ మరియు మహిళా శిశు

సంక్షేమ శాఖ తమ సిబ్బంధి యావన్మందికి పోషకాహార పద్ధతులపై శిక్షణ (IYCF 4 in 1 Training Course) ఇవ్వవలసిన అవసరం ఉన్నది. దీనినే 12వ పంచవర్ష ప్రణాళికలో ప్రముఖంగా ప్రస్తావించడం జరిగింది.

2. గత కొన్ని సంవత్సరాలుగా ఉన్నప్పటికీ, పూర్తిస్థాయిలో అమలుకు నోచుకోని సంబంధిత ప్రభుత్వ పథకాలు ముఖ్యంగా ఐఎంఎస్. చట్టం, జాతీయ పోషకాహార విధానాలు పూర్తిగా అమలు కావడానికి ప్రభుత్వము చొరవ తీసుకొని, అధికారులను మరియు సంబంధిత శాఖలను సమాయత్త పరచవలసిన అవసరం ఎంతైనా ఉన్నది.

పిల్లల మరణాలకు కారణమైన సరికాని పోషకాహార పద్ధతులను ప్రజలు, పాలకులు, అధికారుల దృష్టికి తీసుకువచ్చి, సరియైన పోషకాహార పద్ధతులను విశదీకరించి, దీనికి సంబంధించిన ప్రభుత్వ పథకాల గురించి వివరించి **సమాజంలోని తల్లులందరికీ, సుశిక్షితులైన ఆరోగ్య కార్యకర్తలు, తోటి మహిళలు, కుటుంబ సభ్యులు,** సహకరించినట్లయితే (Peer Counseling) ప్రతి బిడ్డ ఆరోగ్యంగా ఎదగడానికి వీలవుతుంది.

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)
Asia Regional Coordinating Office for IBFAN
South Asia Regional Focal Point for WABA
Address: BP-33, Pitampura, Delhi 110 034. *Tel:* +91-11-27343608, 42683059.
Tel/Fax: +91-11-27343606. *Email:* bpni@bpni.org. *Website:* www.bpni.org

BPNI's WBW 2013 Action Folder Telugu Version
Prepared by :

Dr. K. Kesavulu, CCC Member-BPNI.
BPNI AP State Representative,
Civil Surgeon Paediatrician, Govt. Dist. Hospital,
Andhra Pradesh Vaidya Vidhana Parishad, Hindupur - 515 201. A.P.
Email : doctorkesavulu@rediffmail.com

Resource : BPNI's WBW 2013 Action Folder English Version.