

Data collection process under CBM

- **Report card:**

- One of monitoring tools to know about the health status of village and services provided at health facilities - it is filled at regular intervals for proper monitoring (every quarter)
- Almost all indicators for collection of information are based on the service guarantees stated in the NRHM implementation framework.
- Finding of report card also shows that community based monitoring of health services have positive impact on health of people.
- During second phase, it has been done once in the intervene area.

- **Process of data collection:**



What to monitor

- Demand
- Need
- Coverage
- Access
- Quality
- Effectiveness
- Behaviour and presence of health personnel
- Possible denial of care and negligence
- Basically create a People's Health MIS.

Community Monitoring Issues for Village Health Report Card

Themes	Source of Information
Disease Surveillance	Group Discussion with community
Curative Services	- do -
Untied funds	- do -
Child Health	Discussion with Women
Quality of Care	- do -
ASHA community perceptions	- do -
Adverse Outcome or experience reports	Interview and Group discussions
Maternal Health Guarantees	Interview with JSY beneficiary
Janani Suraksha Yojna	- do -
Asha functioning	Interview with ASHA
Equity Index (to find out if there is a difference in perception and service delivery among the two groups)	Discussion with women from general & marginalized communities

Community Monitoring Issues for Facility Score Card

Themes	Source of Information
Infrastructure and Personnel	Facility Check List
Equipment and Supplies	- do -
Service Availability	- do -
Unofficial charges	Exit Interview
Quality of Care	- do -
Functioning of Rogi Kalyan Samiti	Interview with MO

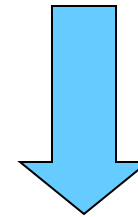
Activities in the Community Monitoring Process

Beneficiary	Community	Provider	Facility
Five Interviews with women who have delivered in the last three months	One Group discussion with community members	One Interview with PHC Medical Officer	Observation of Sub centre using a checklist
	One Group discussion with women	One interview with CHC Medical Officer	Observation of PHC using a checklist
	One Group discussion with marginalized communities	Five Exit interviews of the PHC patients	Observation of CHC using a checklist
	One interview with the ASHA	Five Exit interviews of the CHC patients	

Issues to be monitored
MCH,JSY,ASHA,VHSC
Untied funds
Disease Surveillance
Curative care
etc



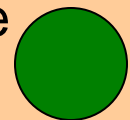
Methods
Village group meeting,
Interview with beneficiaries
Interview with ASHAs
etc.



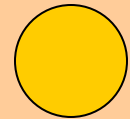
Village Health
Report Card

Scores

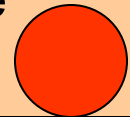
Good performance



Cause for concern



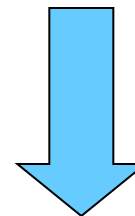
Poor performance



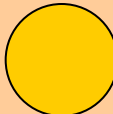
Issues to be monitored
Service availability, Quality
Equipment, Supplies, Personnel
Charges, Corruption
RKS Functioning
etc



Methods
Facility Observations
Meetings with Providers
Exit Interviews
etc



Scores

- Good performance 
- Cause for concern 
- Poor performance 

Facility
Report Card



राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाओं का सामुदायिक निगरानी कार्यक्रम

स्वास्थ्य सेवाओं का ग्राम स्तरीय आकलन प्रपत्र

गांव गोरसिया..... पंचायत विजयपुर..... पंचायत समिति चित्तौड़गढ़ जिला चित्तौड़गढ़

PHC- विजयपुर

क्र सं	विषय	गणना	विवरण	
1.	मातृत्व स्वास्थ्य गारंटी	महिलाओं की संख्या $\frac{70}{30} \times 100 = 33.33\%$	क का 75 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत से कम	● ● ●
2.	जननी सुरक्षा योजना	महिलाओं की संख्या $8 \times \frac{10}{24} = 4.16$ (नकारात्मक अंकों के प्रति सावधान रहें।)	क का 75 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत से कम	● ● ●
3.	शिशु स्वास्थ्य	कुल अंक 20 13	16-20 10-15 0-9	● ● ●
4.	रोगों का निरीक्षण	कुल अंक 8 2	7-8 5-6 0-4	● ● ●
5.	चिकित्सकीय सेवायें	कुल अंक 8 5	7-8 5-6 0-4	● ● ●
6.	निर्बंध राशि (untied fund)	कुल अंक -8 0	7-8 5-6 0-4	● ● ●
7.	सेवाओं की गुणवत्ता	कुल अंक -24 12	19-24 12-18 0-11	● ● ●
8.	आशा के बारे में समुदाय का दृष्टिकोण	कुल अंक 16 7	13-16 8-12 0-8	● ● ●
9.	आशा द्वारा संपादित कार्य	कुल अंक 12 10	10-12 6-9 0-5	● ● ●
10.	समता सूची	साधारण समुदाय की महिलाओं के कुल अंक/अल्पसंख्यक महिलाओं के कुल अंक $\frac{15}{15}$	1 से कम-अल्पसंख्यकों के हित में 1 - कोई अंतर नहीं 1 से अधिक- अल्पसंख्यकों के हित में नहीं	● ● ●
11.	विपरीत परिणाम	कुल अंक 0	0	●



राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाओं का सामुदायिक निगरानी कार्यक्रम

ग्राम स्तरीय स्वास्थ्य सेवाओं का समेकित आकलन प्रपत्र

संबन्धित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र विजयपुर.....

पंचायत समिति चित्तौड़गढ़.....

जिला चित्तौड़गढ़.....

क्र. सं.	विषय	● गांव	● गांव	● गांव
1.	मातृत्व स्वास्थ्य गारंटी			भुंगडिया, भडकिया, जवासिया, वावडीखेडा, गोरसिया
2.	जननी सुरक्षा योजना		जवासिया, वावडीखेडा, भडकिया	गोरसिया, भुंगडिया
3.	शिशु स्वास्थ्य		गोरसिया	भुंगडिया, भडकिया, जवासिया, वावडीखेडा
4.	रोगों का निरीक्षण			भुंगडिया, भडकिया, जवासिया, गोरसिया, वावडीखेडा
5.	चिकित्सकीय सेवायें		गोरसिया	भुंगडिया, भडकिया, जवासिया, वावडीखेडा
6.	निर्बंध राशि (untied fund)			भुंगडिया, भडकिया, जवासिया, वावडीखेडा, गोरसिया
7.	सेवाओं की गुणवत्ता		गोरसिया	भुंगडिया, भडकिया, जवासिया, वावडीखेडा
8.	आशा के बारे में समुदाय का दृष्टिकोण			गोरसिया, अन्ध-चार गांवों में आशा नहीं है।
9.	आशा द्वारा संपादित कार्य		गोरसिया	अन्ध-चार गांवों में आशा नहीं है।
10.	समता सूची		भडकिया	भुंगडिया, जवासिया, गोरसिया, वावडीखेडा
11.	विपरीत परिणाम		भुंगडिया, भडकिया, जवासिया, वावडीखेडा, गोरसिया	





राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाओं का सामुदायिक निगरानी कार्यक्रम

स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध सुविधाओं का आकलन प्रपत्र

स्वास्थ्य केन्द्र केलसर.....उप/प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
पंचायत समिति चित्तौड़गढ़.....
जिला चित्तौड़गढ़.....

क्र. सं.	विषय	गणना	विवरण
1.	आधारभूत ढांचा और स्टाँफ	क = अधिकतम अंक $\frac{3}{7} \times 100 = 42.85\%$	क का 75 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत से कम
2.	उपकरण और वितरण	क = अधिकतम अंक $\frac{13}{20} \times 100 = 65\%$	क का 75 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत से कम
3.	सेवाओं की उपलब्धता	क = अधिकतम अंक $\frac{15}{20} \times 100 = 75\%$	क का 75 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत क का 50 प्रतिशत से कम
4.	गैर कार्यालयी खर्चा	सभी साक्षात्कार किये गये व्यक्तियों के अंको का जोड़ (अधिकतम 25)	19 अधिक 13-18 12 कम
5.	सेवा की गुणवत्ता	सभी साक्षात्कार किये गये व्यक्तियों के अंको का जोड़ (अधिकतम 35)	28 अधिक = हरा 18-28 = पीला 18 कम = लाल
6.	रोगी कल्याण समिति के क्रियाकलाप	कुल अंक	7 अधिक = हरा 6-7 = पीला 5 कम = लाल

नाम एवं हस्ताक्षर एवं स्थानीय संस्था का नाम
दिनांक :



राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाओं का सामुदायिक निगरानी कार्यक्रम

स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध सुविधाओं का समेकित प्रपत्र

स्वास्थ्य केन्द्र चित्तौड़पुर.....उप/प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
पंचायत समिति चित्तौड़गढ़.....
जिला चित्तौड़गढ़.....

क्र. सं.	विषय	● सुविधा	● सुविधा	● सुविधा
1.	आधारभूत ढांचा और स्टाँफ		दौलतपुरा	गोरसिमा, केलसर
2.	उपकरण और वितरण	दौलतपुरा	केलसर	गोरसिमा
3.	सेवाओं की उपलब्धता	दौलतपुरा, गोरसिमा, केलसर		
4.	गैर कार्यालयी खर्चा			
5.	सेवा की गुणवत्ता			
6.	रोगी कल्याण समिति के द्वारा संपादित कार्य			

नाम एवं हस्ताक्षर एवं स्थानीय संस्था का नाम
दिनांक :

Preparation and display of Report Cards

- VHSC members and PHC facilitators **collect data** regarding health services at village, PHC and CHC level.
- **Report Cards** prepared by them after analyzing data collected from community.
- **Displayed in poster form** in the village, PHC and CHC



समेकित स्वास्थ्य सुविधा स्कोर कार्ड

थमिक स्वास्थ्य केन्द्र: रामगढ़, अलवर

ग्राम - दोहली, कोटा खर्द, खेड़ी, पिपरोली, प्रस्ताबाद

मुद्दा	गाँव ●	गाँव ●	गाँव ●
पुत्र स्वस्थ गारंटी •	0	0	4
मनी सुरक्षा योजना •	0	0	4
शु स्वस्थ	1	1	3
मारी का निरीक्षण	0	0	5
किस्कीय सेवाएं	0	1	4
क निधि	0	0	5
माओं की गुणवत्ता	1	0	4
शा के चार में समुदाय का दृष्टिकोण •	3	1	1
शा के क्रियाकलाप •	1	0	4
ता सूची ••	1	2	1
रीत परिणाम	0	0	5

● गाँव महीनों में कोई प्रसव नहीं हुआ
●● एक गाँव में अल्पसंख्यक नहीं है

● मध्यम स्थिति ●● खराब स्थिति ●●

Public hearings: a forum for dialogue and accountability

- **Public Dialogue:**

public dialogue gave the community members a platform to discuss the health status of their area with the service provider and other government officials and policy makers. On this event, positive and negative experience of health services by the community have been shared among all the stakeholders.

- Report cards and cases of denial presented
- Health officials respond to issues raised by people
- Actions ordered regarding services at village, PHC and Rural hospital levels



Jan Sunwais – a key forum for accountability and empowerment



प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के जनसंवाद में कई महिलाओं ने कहा यही सच है

प्रसव का पैसा नहीं देते, उल्टा लेते हैं!

भाऊका नज़र चित्तौड़गढ़
साथ सरकारी अस्पताल में डिलीवरी के लिए गई थी। जननी सुरक्षा योजना के तहत तो दूर उल्टा छिलोवरी के बाद नहीं ने रफ्तार मारी। किसी तरह लिए।

कुछ इस तरह की शिकायतें मंगलवार को साबा कस्थे में प्रयाग संस्था को आए। को प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं को सामुदायिक निवासों के तहत आयोजित जनसंवाद में महिलाओं ने की।

मुख्य अतिथि ब्रजक सीएमएचओ डा. अरविंद सनाढ़, वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी आर.ए. खडिया, प्रधान राजेश्वरी मीणा, सरचक्र किशोरसिंह अदि थे। अमरपुरा को लोचबान्द ने बताया कि सातवें महीने में सोनोग्राफ कराने चित्तौड़ अस्पताल गई थी। इस दौरान वही बच्ची ही है। तीन नर्सों ने पचास-पचास रुपए ले लिए। डेढ़ की रूप एक अन्य ने लिए। आठ दिन उसे वहां भती रखा, मार अब तक भी जननी सुरक्षा योजना के रूप नहीं मिले। डा. सनाढ़ ने उससे जानकारी लेने के बाद बताया कि महिला का



चितीड़गढ़, साबा में प्रयाग को और से आयोजित जनसुनवाई में उपस्थित प्रधान राजेश्वरी मीणा।

जन्मा-बच्चा काई नहीं बनने से राशि नहीं मिल पाई। अब काई लाने पर राशि दे दी जाएगी। सिंदवड़ी की आंगनवाड़ी कार्यकर्ता निर्मला ने उसके माध्यम से लगाए गए सात बीबीजी टीकों की राशि नहीं मिलने की शिकायत की। एक अन्य व्यक्ति ने कहा कि अस्पताल में लेकर हम में जाने के बाद डाक्टर प्रसव के लिए अपेक्षित के नाम पर महिला को डबकर रफू दे लेते हैं। इस बात का वहां मौजूद कई लोगों ने तालियां बजाकर समर्थन किया। डा. सनाढ़ ने कहा कि यदि कहीं ऐसे

उठी अन्य समस्याएं भी

जनसंवाद में भेंड़ी का अमराणा की आंगनवाड़ी कार्यकर्ता ने बताया कि केन्द्र के आवासय गांव के लोगों ने रोड़ी डाल रखी है। अगर दिन केन्द्र में राड़ी मिलती है। बदरगत में ब्रज शक्ति का डर है। उसने प्रधान राजेश्वरी से केन्द्र के लिए वैशेषिक स्थान दिलाने की मांग की। सिंदवड़ी के शंकर गंगौरिया ने उसकी जमीन पर आंगनवाड़ी बना देने द इसके पूरे नहीं देने की शिकायत की। माय के मत्स्यराज हात शंभुपुरा में रहने वाली ममता ने जति प्रमाण-पत्र नहीं बनने के कारण होने वाली समस्या देरी। एक महिला ने आंगनवाड़ी सहयोगिणी एच.एच. सरने के लिए पूरे की सहयोगिनी के दिनांक बता कर मांगने की बात कही। ... सेष पंज 8 वर

अधिकारियों ने दिया आवासन

जनसंवाद में उभरा दर्द

सरकारी दावे खोखले

चित्रिका संवाददाता
चितीड़गढ़, 10 जून

राज्य सरकार एवं केन्द्र सरकार की आंगनवाड़ी कार्यकर्ता ने सरल एवं सुलभ चिकित्सा व्यवस्था उपलब्ध कराने के दावे कितने ही दावे कर लिए गए हैं, लेकिन यह सच बातें सत्यता से कौसे दूर हैं। लोगों को चिकित्सा को पूरी सुविधाएं उपलब्ध नहीं हो रही हैं।

कुछ इसी तरह की चीड़ा अस्पताल को प्रयाग संस्था को और से कस्थे के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र परिसर में आयोजित जनसंवाद कार्यक्रम में जनसंवादीय एवं चिकित्सा अधिकारियों के समक्ष बचा की। चितीड़गढ़ पंचायत समिति प्रधान राजेश्वरी मीणा की अध्यक्षता, सरचक्र किशोरसिंह गुप्ता, ब्रजक सीएमएचओ, अरविंद सनाढ़, साबा प्राथमिक चिकित्सालय के स्वास्थ्य अधिकारी सत्यनारायण खडिया सहित कई लोगों को उपस्थित में जनसुनवाई हुई। जनसंवाद में अमरपुरा निवासी सोलगाई तथा केसरपुरा की मणुदेवी

अतिथि

साबा गांव में मंगलवार को आयोजित जनसंवाद कार्यक्रम में मंचादीन अतिथि व उपस्थित महिलाएं।



ने सचवित्तियों चिकित्सालय में प्रसव के दौरान महिला नर्सोंकर्मियों पर पीसे लेने का आरोप लगाया।

इस पर ब्रजक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अरविंद सनाढ़ ने कहा कि अगर नर्सें पीसे चांगती है तो बहुत चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी अत्याय मूख्य चिकित्सा अधिकारी को तत्काल इनकी शिकायत की।

इपर पावरी निवासो शांतिबाई ने आरोप लगाया कि नरसंबदी करखने के बावजूद उसके चौथी संतान हो गई। इस पर सनाढ़ ने कहा कि नरसंबदी जितना होने के कई कारण होते हैं। अगर नरसंबदी के बावजूद बच्चा हुआ है तो सकार ने इस तरह के मामलों में बीमा कवचाय हुआ है। जिसकी राशि भी प्रदान महिला को मिलेगी।

वही कुछ महिला पुरुषों ने राजस्थ एवं पंचायत क्षेत्र में विचार समन्वयो समस्याओं की बताई। इस पर प्रधान राजेश्वरी मीणा तथा सरचक्र किशोरसिंह प्रयाग ने सीधे समाधान का आश्वासन दिए। जनसंवाद के दौरान महिला सुरक्षा एवं स्वास्थ्य केन्द्र की अनुरोधों में महिलाओं को केन्द्र को जानकारी दी।

पकटी जमीनी हकीकत



कासन, साबादक संस्थान की और से आयोजित जनसंवाद कार्यक्रम में निचार चलते हुए।

जनसंवाद खूबिच्छक संस्था नवाचार एवं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के संयुक्त तत्वाधान में उमंड में आयोजित किया गया।

भाऊका नज़र कासन
ग्रामीण स्वास्थ्य सुविधाओं में आमूल जून परिवर्तन के उद्देश्य वाले राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन को जमीनी हकीकत बुझाने को उमंड में आयोजित जनसंवाद में सुलभ कर आये आ। महिलाओं ने कहा कि बिना पैसों के काम नहीं होता। गांव की एएनएम केंद्र है, वे तक इस नहीं जानते।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की सामुदायिक निवासनी परिवीजना के तहत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तरीय सह जनसंवाद खूबिच्छक संस्था नवाचार एवं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के संयुक्त तत्वाधान में उमंड में आयोजित किया गया। यह मुख्य चिकित्साधिकारी हरारी उपायगाय, पंचायत समिति सदस्य अर्षकर्मवती, यशिका एवं बाल विकास अधिकारी प्रतिमिथि राजेश्वरी कुमावत तथा स्वास्थ्य एवं खडकला समिति सदस्य राज सोनाड़ जन अधिकार मंच के प्रतिनिधि मंगलवार सांठ चित्तौड़गढ़, सांठीनाथ नाड दाता तथा संस्थान सचिव अरुण कुमावत उपस्थित थे। जन सुनवाई के दौरान जननी

सुरक्षा योजना में धट्टाचक्र की खाने समर्थी

ज्यादा उभरकर आई। दाता गांव की गरीबी रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाली महिला सोलगाई को आमूल तक प्राथमिक के अमरपुर गांव की रूपय वही राशि नहीं मिली। यह महिला एएनएम से लेकर मंगलवार तक चलकर काई चुकी है। स्वास्थ्य केन्द्र पर चिकित्सक द्वारा प्रति प्रसव 500 रूपय लेता आम बात है। अमरपुरा हर महिला ने राड़ी जगत करती। टीकाकरण व उपलब्ध केन्द्र की दरती-शक्ति को लेकर स्वास्थ्य सेवा प्रदाता इस बात को कोई जवाब नहीं दे कि अमरपुरा केंद्र में सही रूपय 20000 की राशि का उपयोग अभी तक क्यों नहीं हो पाया? इन कुछ मुख्य चिकित्साधिकारी उपायगाय ने कहा कि महिलाओं को समस्याएं राशि है। विभाग पर लगे आरोपों को गहनता से जांच करा सुधार करवाएंगे। पंचायत समिति सदस्य अर्षकर्मवती ने कहा कि आरोपों की जांच करती हुए चौकीसों के निरुद्ध आवश्यक विभागोंय करवाई करने की आवश्यकता है।

जनसंवाद के क्रम में 11, 13 एवं 20 जून को क्रमशः प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र कासन, कासन तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रस्तीन जनसंवाद का आयोजन कार्यक्रम में प्रस्तावित है। स्वागत संस्थान कार्यकर्ता शाहिदा अमम ने किया। आचार्य अधिकारी किशोर के सासन व संचालन परिवीजना समर्थक कर्देयालाल शर्मा ने किया।



चितीड़गढ़ के चिकित्सकी चोडुच्छा गांव में मंगलवार को आयोजित जनसंवाद में आपकी बात रखता जोगीण।

जनसुनवाई में बोले ग्रामीण

अस्पतालों से मिला दर्द

चित्रिका संवाददाता
चितीड़गढ़, 26 मई (पंच.)

राज्य सरकार भले ही ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं का साध देने के लिए योजनाएं बनाकर लागू कर रही हो लेकिन बास्तविकता कुछ और ही नजर आने लगती है। इन सेवाओं को लेकर कुछ ग्रामीणों ने निकटवर्ती चोडुच्छा कस्थे में प्रयाग की और से सामुदायिक निवासो परिवीजना के सहित हुई जनसुनवाई में जननी सुरक्षा एवं अन्य योजनाओं की हकीकत बयां की। जिसमें चिकित्सालयों में हो रहे चलाचार के सहित नर्सों को प्रसव के लिए दाई करवाने की मांगें आईं। जनसुनवाई के दौरान हुकमी चंद ने आरोप

लगाया कि उसकी पत्नी को प्रसव कराने के लिए चोडुच्छा चिकित्सालय में दाई बन कर आने की राशि देनी पड़ी। चलाचार की वजह से लानी पड़ी। वही आशा सहयोगिनी, रेखा चड एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ता राधा सेन ने आरोप लगाया कि उनके करीब ग्यारह माह से टीकाकरण का पूरापान ही नहीं हुआ है। गाडडी की भी प्रकिया में आउएर लगाया कि ये तीन दिन पूर्व ही चितीड़गढ़ के सांठविला जी चिकित्सालय में प्रसव के लिए अपनी बहन राधा को लेकर गया तो वहाँ पर कांस्टीबल महिला नर्सों को प्रसव के लिए दाई करवाने की मांगें आईं। जनसुनवाई के दौरान हुकमी चंद ने आरोप

चोडुच्छा स्वास्थ्य केन्द्र पर कंठवर्त चिकित्सक राजेश्वरी सोमानी ने बताया कि यह मामला जांच का है। कई बार जांच की राशि भी जमावी है। ब्रजक सीएमएचओ डा. अरविंद सनाढ़ ने कहा कि हमारा प्रयाग रहता है कि हर व्यक्ति को सकार की योजनाओं का लाभ मिले यदि किसी कि प्रयाग सहित शिकायत मिलती है तो इसकी जांच की जाएगी। प्रयाग के सचिव डॉ. मंडन गुला ने कहा कि गांव स्वास्थ्य एवं खडकला समितियों का गठन किया गया है। इन समितियों के माध्यम से आई समस्याओं एवं समस्याओं को दूर करने का प्रयाग किया जाएगा।

Impact of Community based monitoring



Government of India

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION

Ministry of Health & Family Welfare

Govt. of India



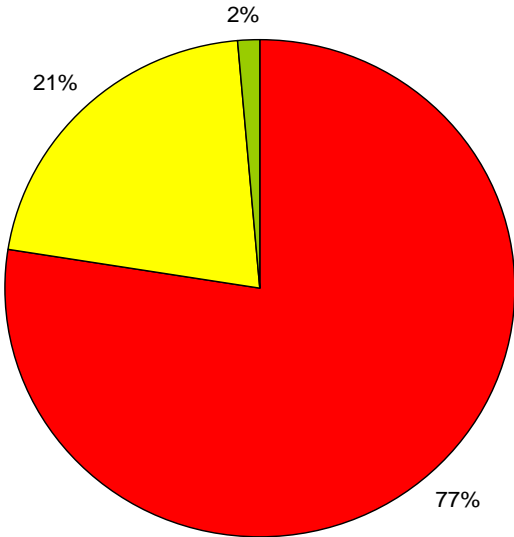
What is the evidence that Community monitoring can lead to Health service improvements?

Comparing report cards from the start of monitoring process, with report cards after some period of monitoring and dialogue.

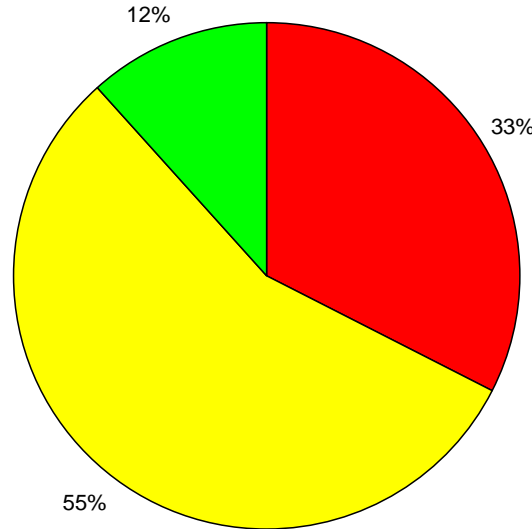
Changes shown here are not solely due to CBM – but CBM works in synergy with, and boosts ongoing Health system strengthening

Rajasthan (In old 180 villages)

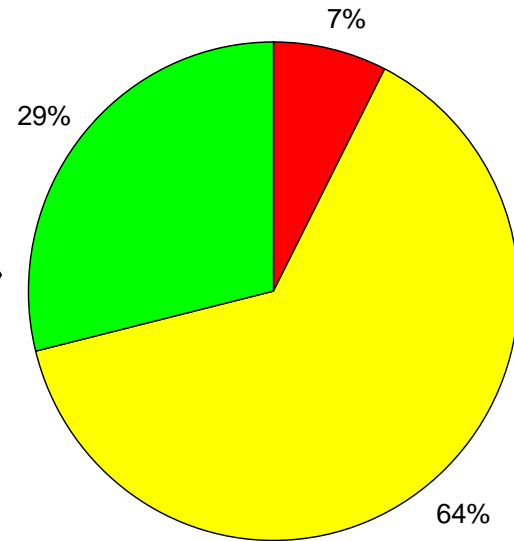
Sept. 08



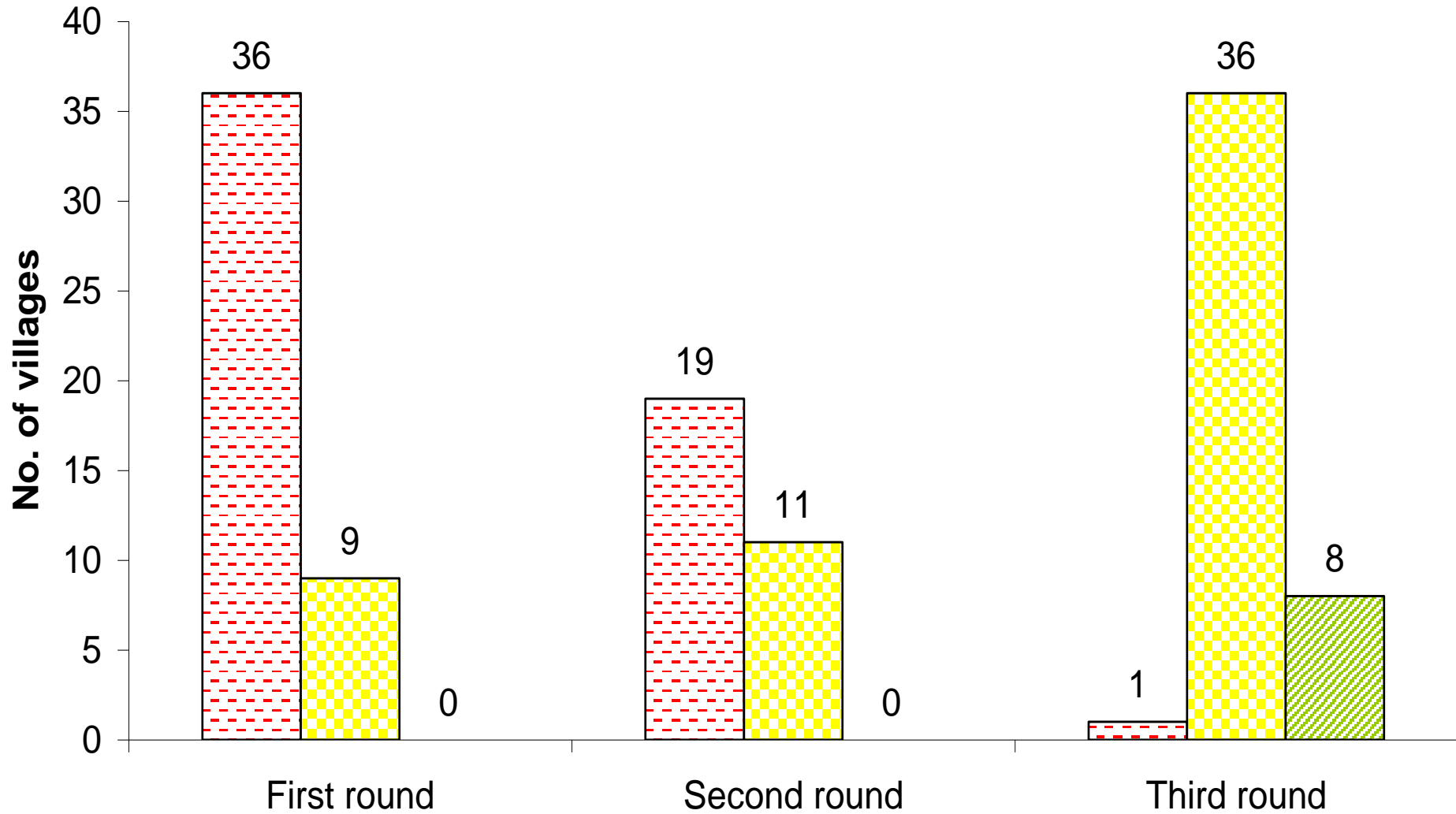
Feb. 09



Nov. 09

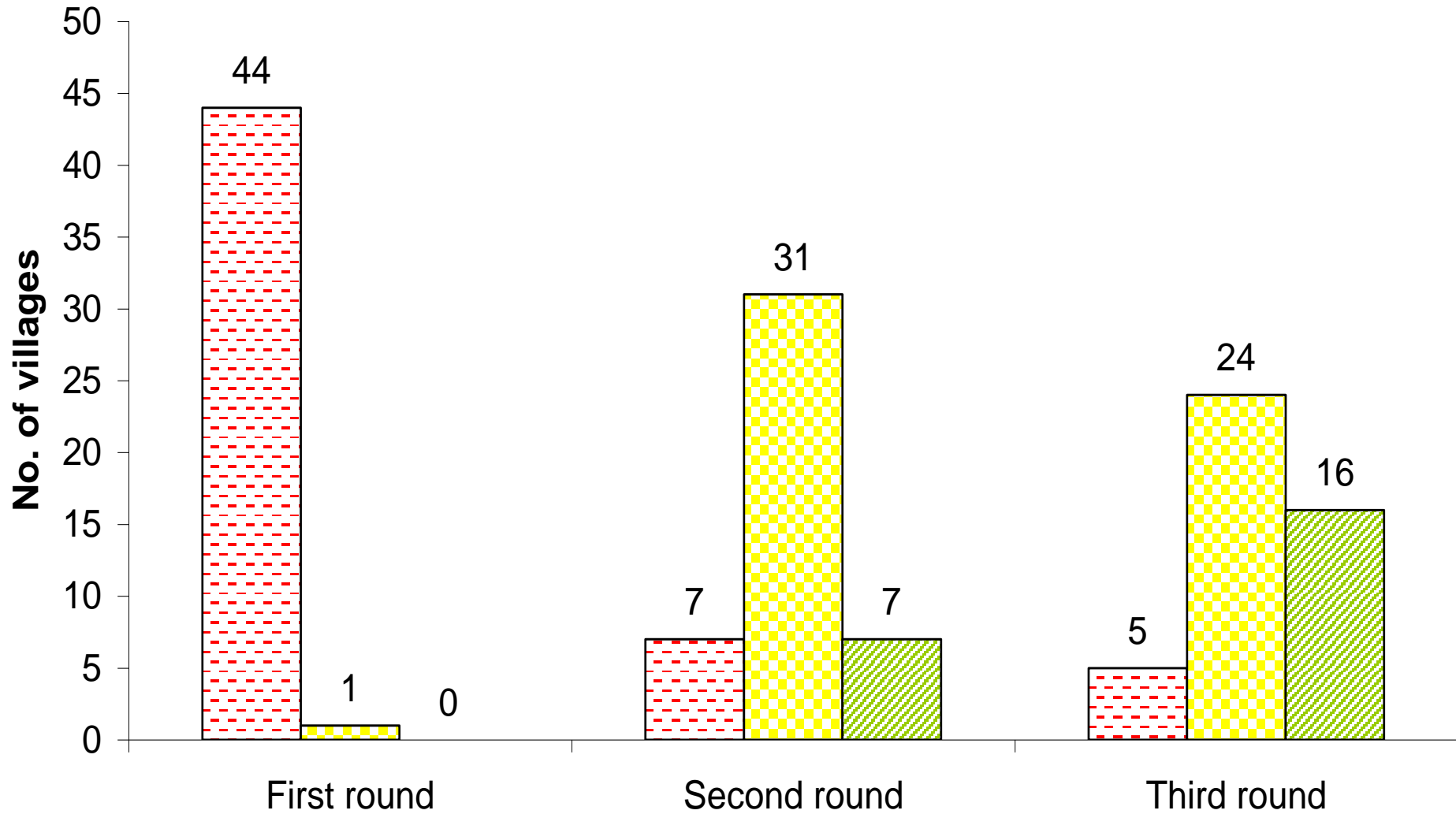


District Alwar



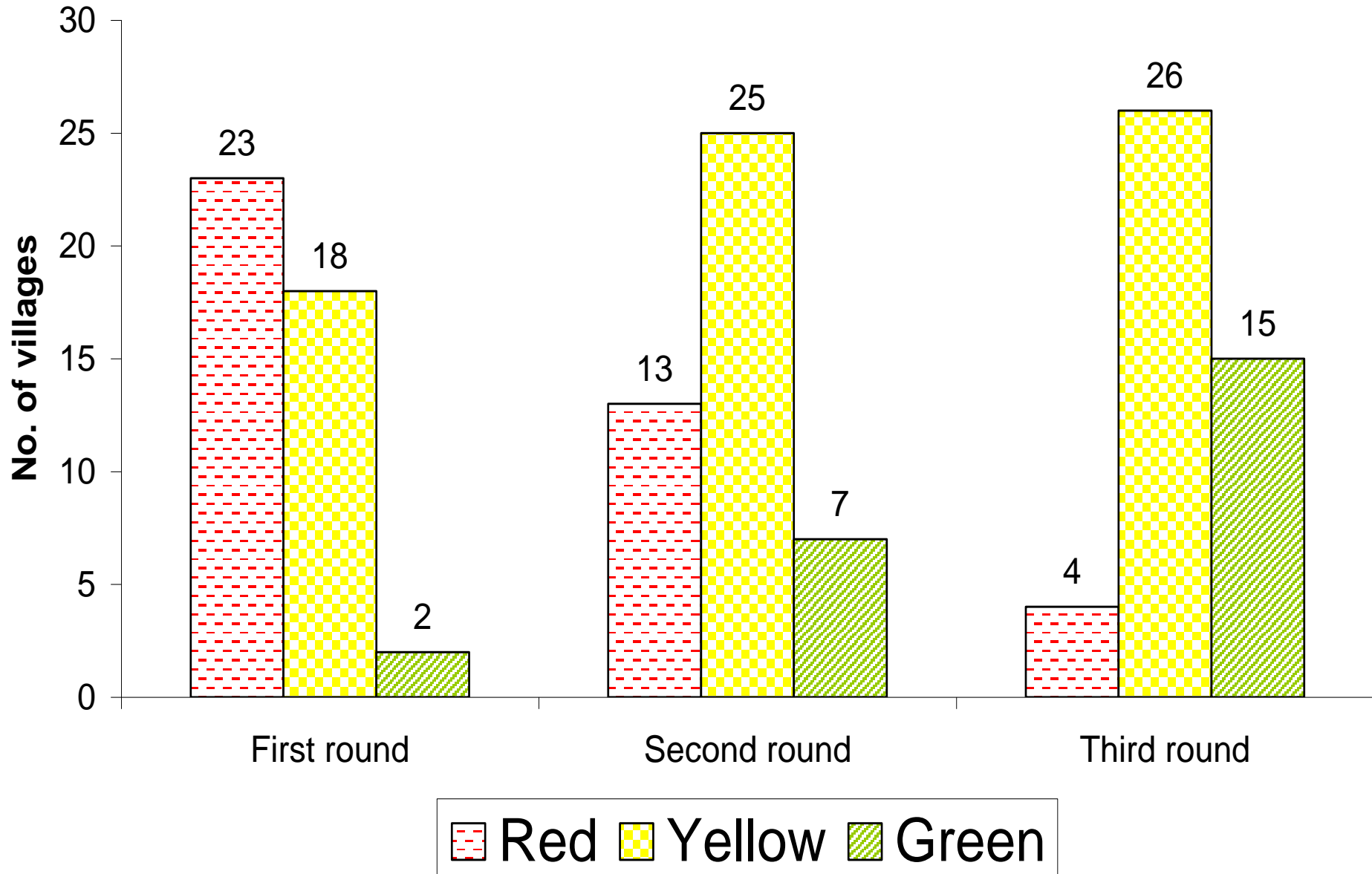
 Red  Yellow  Green

District Chittorgarh

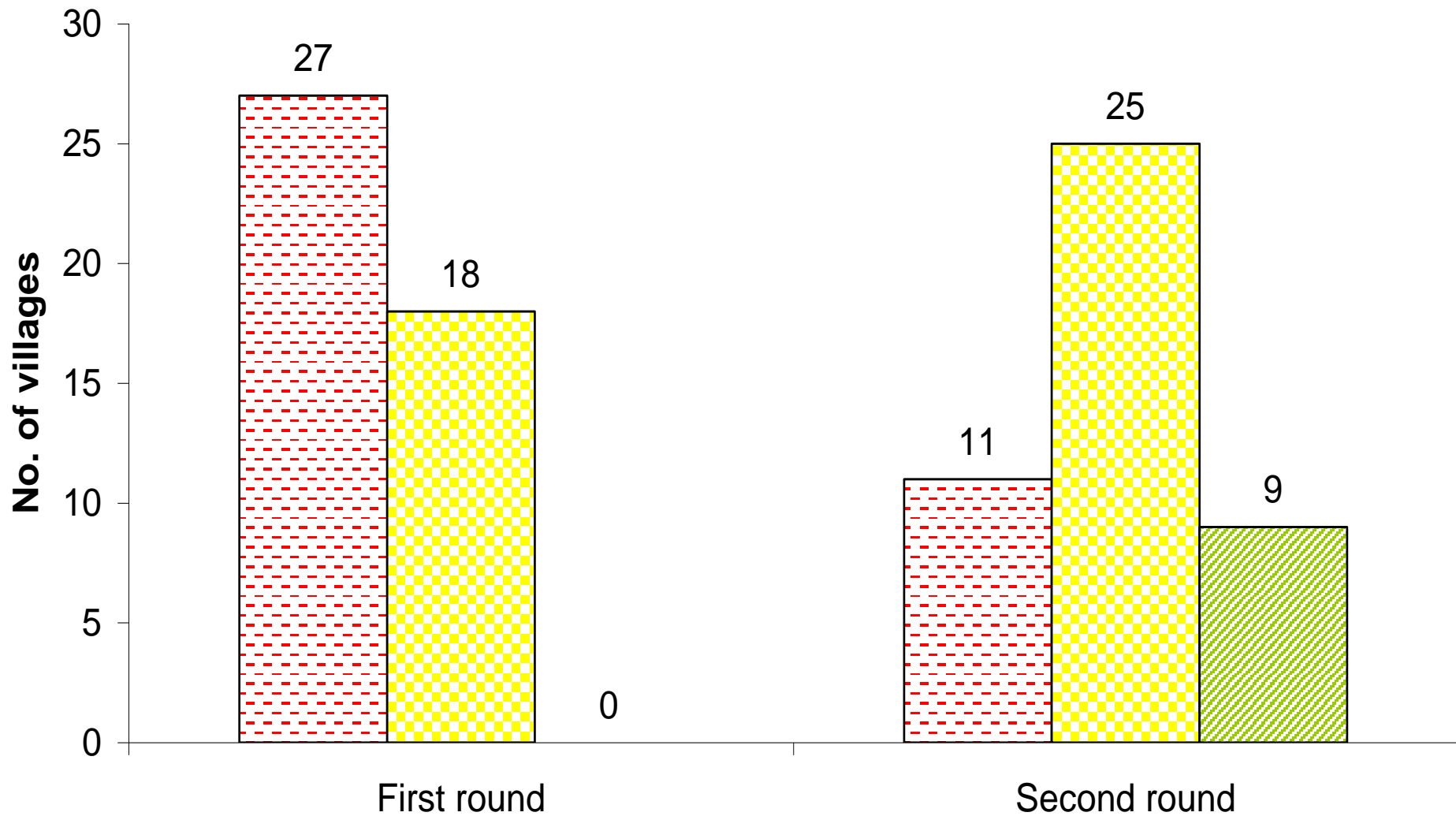


 Red  Yellow  Green

District Jodhpur



District Udaipur



 Red  Yellow  Green

Overall key changes due to Community monitoring

- Improved dialogue between frontline Health care providers and community
- Improved attendance at public health facilities in some areas
- Greater frequency of visits by ANMs, MPWs to villages and better cooperation from community
- Check on illegal charging, irregularities in JSY payments
- More responsive attitude of PHC doctors and staff, improved services in many areas
- Mutual suspicion, lack of understanding has been replaced by better understanding of problems of Health care providers and positive interaction.