



सुमा-राजस्थान सुरक्षित मातृत्व
गठबंधन

SUMA Secretariat



CHETNA
For Women Young people Children

Empowering Communities for Social Accountability in Rajasthan, India

Vd.Smita Bajpai and Partners

SUMA-Rajasthan White Ribbon Alliance for Safe Motherhood.



Definitions



For Women Young people Children

Empowerment is a process which facilitates change in power relationships (CHETNA)

Accountability is dynamic of entitlements and obligation between people and their Government and within the complex system of relationship that form the wider health system. It is about strengthening health systems that function for the benefit of the people

. (L.P.Freedman; Human Rights, Constructive Accountability and Maternal Mortality in the Dominican Republic: a commentary; 2003)

Raising Consciousness  Creating Awareness

Sustainable Development Goal

The Sustainable Goal 3:

Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages

Target:

Reduce the global maternal mortality ratio to less than 70 per 100,000 live births by 2030

NHM, INDIA Goal

- The National Health Mission (2012-2017) envisages attainment of Universal Access to Equitable, Affordable and Quality health care services, accountable and responsive to people's needs with effective inter-sectoral convergent action to address the wider social determinants of health.

Reduce Maternal Mortality to less than 1/1000 live births

NHM Values



For Women Young people Children

- Empowering community to become active participants in the process of attainment of highest possible levels of health and institutionalisation of transparency
- Accountability in all process and mechanisms are among the core values of the National Health Mission.

Raising Consciousness  *Creating Awareness*

To achieve these goals requires

- Ensuring peoples' active participation and engagement at various levels of decision making.
- Greater investments in building capacities and empowering communities for demanding accountability for Continuum of Quality Care
- System readiness for voices of the communities to be heard.
- A responsive and accountable public health system.



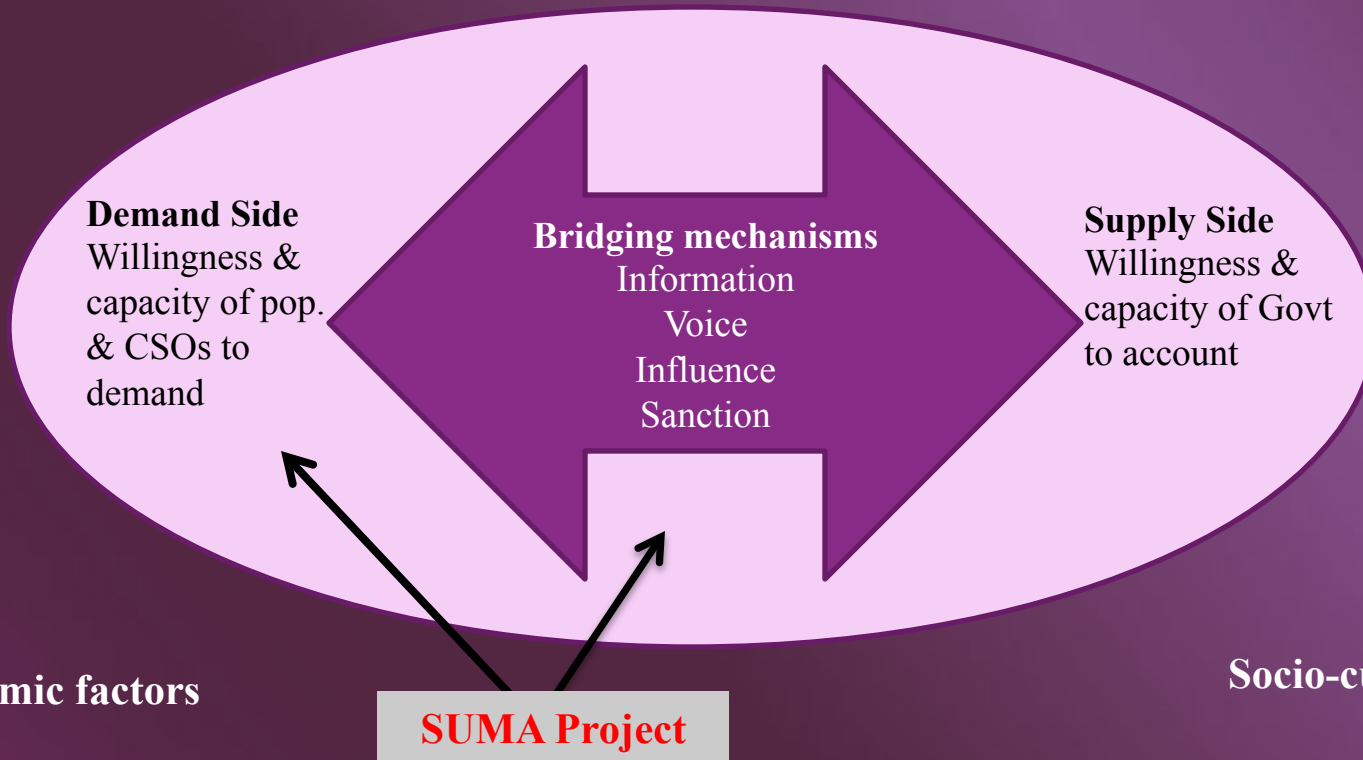
About SUMA

- CHETNA* initiated and is anchoring the SUMA-Rajasthan White Ribbon Alliance for Safe Motherhood as its secretariat since 2002.
- SUMA's Goal is to work towards reducing maternal and neonatal mortality in the state.
- SUMA 's actions are directed for awareness, action and advocacy .
- 71 listed members and Development partners

Enabling Environment for Social Accountability

Legal factors

Political factors



Source: Dr. Alka Barua, Consultant , SUMA Evaluation Report

Social Accountability Project Objectives

1. Create awareness on maternal health entitlements, and enabling them to raise their voices to ensure service delivery and enhance accountability.
2. To analyse gaps in health facilities at primary and secondary levels
3. To develop citizen's report card on the status of maternal health services
4. To organise Gram Sabhas and public dialogues with the decision makers.
5. To strengthen the functioning of community and facility based Oversight Mechanisms
6. To increase participation of 10 SUMA members in implementation of Social accountability tools and processes



Capacity Building of partners

- Capacity building trainings for 10 SUMA members on
 - ✓ Technical aspects of Maternal Health,
 - ✓ Continuum of Quality Care
 - ✓ Rights Based Approaches
 - ✓ Use of social accountability tools and mechanisms
 - ✓ evidence generation for advocacy evidence based advocacy
 - ✓ Documentation



SUMA alliance has strengthened. Partner organizations work on maternal health in 11 districts of the state. Now advocacy with state government can be done with evidence. In the alliance, the decisions on forthcoming activities and policies are taken during training by participatory method”.



Listening to Women's Experiences

- 77 group discussion (FGD) in 83 villages during January- March 2014. A total of 1108 women, including 170 pregnant women and 343 lactating mothers participated

Ambulance services are available in most facilities but not in our facility at Islampur. Private Vehicle owners charge as per their will when we have to go to facility. When I delivered, I needed a vehicle in emergency. The nurse has assisted my Delivery and every thing was fine. An hour later I stated bleeding profusely. She asked me to go with her at a higher facility. It took time to arrange for a vehicle that would take us to the hospital. Nothing happened but anything could have happened.



Maternal Health Services at the Public Health Facilities

सुमा- राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन

उप स्वास्थ्य केंद्र के निरीक्षण हेतु चेकलिस्ट

क्रम	सेवाएँ	हाँ	नहीं	टिप्पणी
1.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र के लिए निर्धारित सरकारी भवन उपलब्ध है ?	✓		
2.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र का भवन पक्की सड़क से जुड़ा है ?	✓		
3.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र तक सरलता से पहुँचा जा सकता है?	✓		
4.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र के भवन की स्थिति अच्छी है ?	✓		
5.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र में दो या दो से अधिक कमरे हैं ?	✓		
6.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र में साफ़ शौचालय है ?	✓		
7.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र की सभी खिड़कियों के किवाड़ दुरुस्त हैं ?	✓		
8.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र में हमेशा पानी उपलब्ध होता है ?		✓	
9.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र में पीने का पानी हमेशा उपलब्ध होता है ?		✓	
10.	क्या उप केंद्र में प्रति दिन कम से कम आठ घंटे बिजली रहती है ?	✓		
11.	क्या उप केंद्र पर जेनरेटर/इनवर्टर/सोलर सेल उपलब्ध है ?		✓	
12.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र के सभी कमरे साफ़-सुथरे हैं ?	✓		
13.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र पर महिलाओं की जांच करने योग्य टेबल है?	✓		
14.	क्या उप स्वास्थ्य केंद्र पर एएनएम के पास उपयोगी दवाईयाँ तथा उपकरण रखने के लिए अलमारी है?	✓		

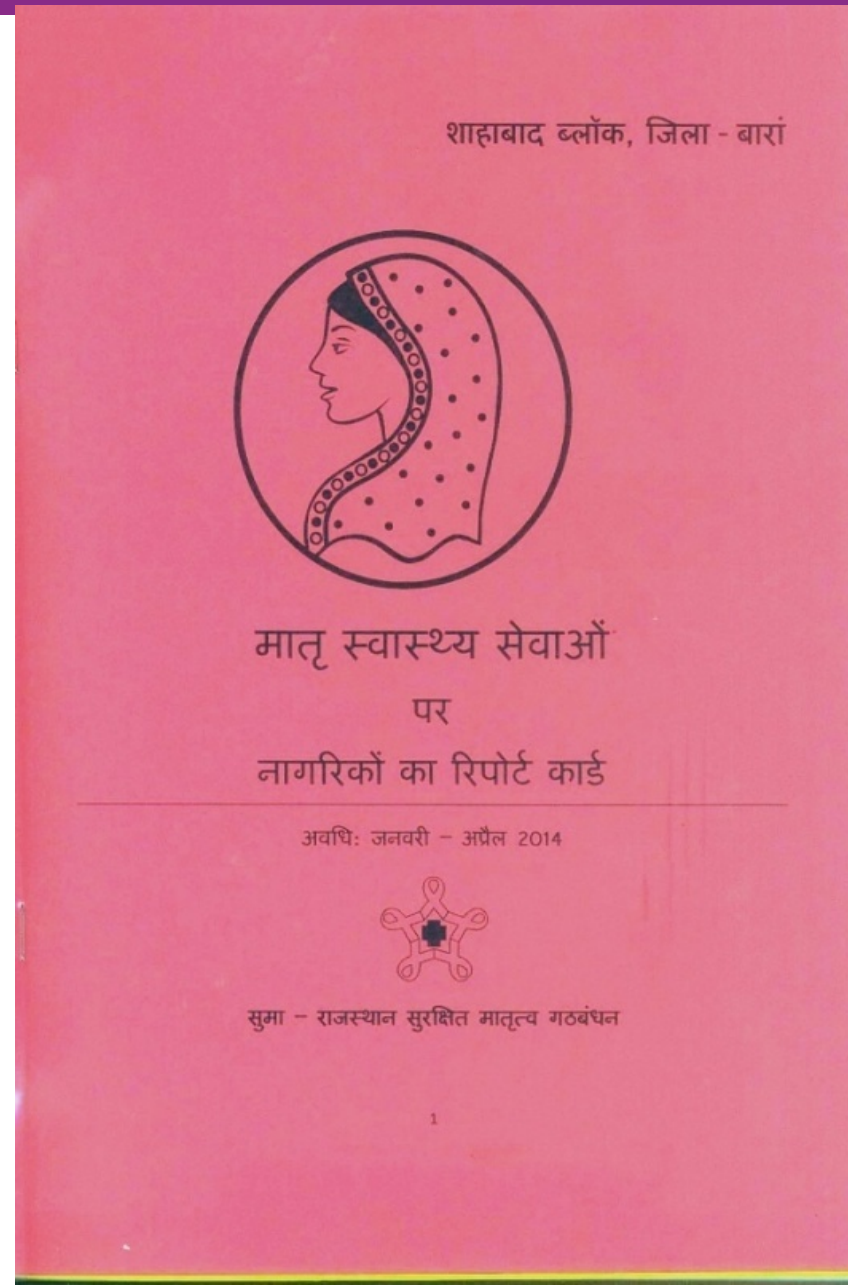
- Simple checklists based on Indian Public Health Standards for facilities and National Guidelines for community processes.
- Members from the village and facility based committees and suma partners collected information in teams.
- Information on a total of 162 Village Health and Nutrition Days; 28 Sub Health Centres; 12 Primary Health Centres(PHC) and eight Community Health centres were assessed.

Citizens' Report Card on Maternal Health

Citizens report card depicting status of maternal health services in 11 districts was prepared.

The report card analyses information in to problem areas and OK areas|

It contains assessment of infrastructure, human resource, services, materials, equipments and medicines.



सुमा -राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन,सचिवालय -चेतना अहमदाबाद

प्रयत्न संस्थान

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र - शाहाबाद



सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र -

केंद्र के राजस्थान मेडिकेयर रितीक सोसायटी के एक सदस्य, जो की शाहाबाद पंचायत के सरपंच थे तथा प्रयत्न संस्था के प्रतिनिधि ने मातृ स्वास्थ्य सेवाओं के आकलन के लिए सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र का दौरा किया। उन्होंने विभिन्न पहलुओं, जैसे - केंद्र तक पहुँच, मूलभूत दवा, सुविधाएँ, उपकरण, सामग्रियों की उपलब्धता, मानव संसाधन तथा जवाबदेहिता आदि पर जानकारी प्राप्त की। इसके लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, द्वारा जारी भारतीय जन स्वास्थ्य मानकों तथा सुमा सचिवालय - चेतना द्वारा उपयोगकर्ता के नज़रिए से तैयार की गई चेकलिस्ट का उपयोग किया गया। रिपोर्ट कार्ड निरीक्षण के दिन की स्थिति दर्शाता है।

केंद्र की कक्षा : एल 2

आवरित जनसंख्या : 24,625

दलोक : शाहाबाद

निरीक्षण की तारीख: 6/2/2014

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र: 2

जिला : बारों

समय: 4.15 (शाम को)

सुमा -राजस्थान सुरक्षित मातृत्व गठबंधन,सचिवालय -चेतना अहमदाबाद

प्रयत्न संस्थान

नियुक्त/ उपलब्ध नहीं थे	निरीक्षण के विषय	समस्या नहीं
<ul style="list-style-type: none"> ब्लोक मेडिकल अफसर, सिंधु रोग विशेषज्ञ, चिकित्सक, सर्जन, खी रोग विशेषज्ञ, एलेन्येटिस्ट, स्टाफ नर्स मेडी हेल्थ विजिटर(एलएचवी) 	मानव संसाधन	<ul style="list-style-type: none"> एक चिकित्सा अधिकारी (MBBS) जो कुशल प्रसव परिचर्य में, मूलभूत तथा आपातकालीन प्रसव देखभाल में प्रशिक्षित है। एक आयुष चिकित्स अधिकारी जो कुशल प्रसव परिचर्य में, मूलभूत आपातकालीन प्रसव देखभाल में प्रशिक्षित है। स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला,पुरुष) सेबोटेरी टेक्नीशियन फार्मसिस्ट ड्रुग्वर स्वीपर
<ul style="list-style-type: none"> प्रसव सम्बंधित मूलभूत जांच तथा सर्जरी के लिए उपकरण उपलब्ध नहीं थे। 	उपकरण	<ul style="list-style-type: none"> जांच के लिए जांच टेबल भण्डारण के लिए कबट प्रतीक्षा रत महिलाओं के लिए बैठ व कुर्सी। बज्रन कौट डिजिटलथर्मोमीटर वी पी बंध स्टेथोस्कोप ह्व कटर
उपलब्ध नहीं थे	सामग्री	उपलब्ध थी
<ul style="list-style-type: none"> एम्बिसिपिन तथा आपातकालीन प्रसव देखभाल सम्बंधित आवश्यक औषधियाँ (ओक्सिटोसिन, मैग्नेशियम सल्फेट, डायजाम आदि) 		<ul style="list-style-type: none"> डिस्पोजेबल सिंरिज तथा नीडल डिस्पोजेबल दस्ताने गर्भावस्था की पुष्टि के लिए फिट डीप टिटक टीके आयरन फोलिक अमिड की गोतियाँ आपातकालीन औषधियाँ
प्रदर्शित नहीं थे	प्रदर्शन	प्रदर्शित थे
<ul style="list-style-type: none"> सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र की एल 2 कक्षा राजस्थान मेडिकेयर रितीक सोसायटी के बारे में नागरिक धोषणा पत्र 		<ul style="list-style-type: none"> केंद्र का बैनर व समय डेव सेवाएँ, 24* 7 सेवाओं सहित। नि: शुल्क रात्रि सेवाएँ उपलब्ध स्टॉफ की सूची फैस मासिक कार्यभार उपलब्ध औषधियों की सूची

Prioritizing issues and articulating demands



CHETNA

For Women Young people Children



Observing Village Health Sanitation and Nutrition Days

162 VHNDs were observed during January-March 2014 by members of the Village level Committees and SUMA members

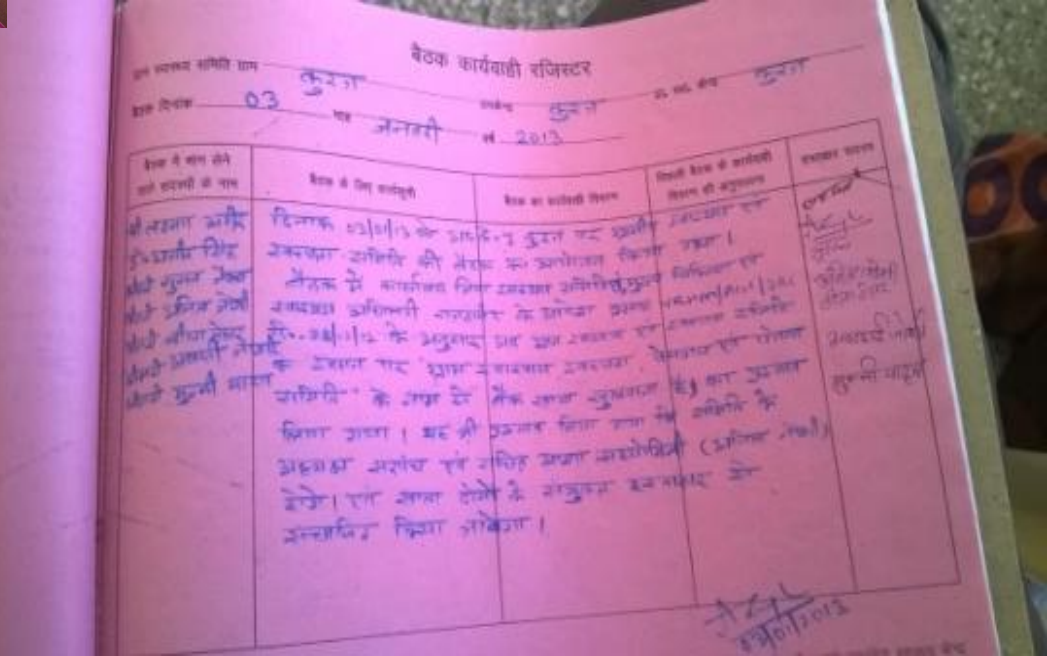
Bi monthly observation of VHNDs in 26 village of two blocks for a year.

“We visit the Anganwadi Centre Regularly. We observe that the immunisation is done regularly and the presence of ANM on this day has increased by a couple of hours” . – A frontline worker, Gogunda



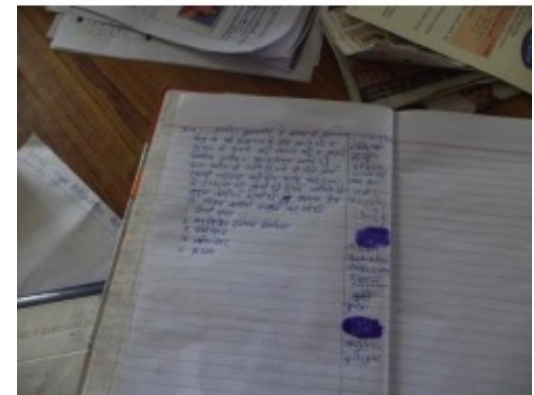
- A baseline of 290 members from 70 committees indicated the need for strengthening their understanding on their roles and responsibilities
- 13 orientations were organised for 233 members including 125 women members
- Few committees have become active-observing services at the VHND; informing communities about services and appropriate use of untied funds

VHSNC meetings to prepare action plan



- Gram Sabha is a constitutionally mandated space for people's participation in Governance
- A baseline of 31 Gram Sabhas indicated the need to strengthen their functioning and take action for improving Maternal Health Services.
- Suma members efforts resulted in 20/26 Gram Sabhas held (August to November 2014)
- Total 616 women participated, most for the first time in their lives.
- Of the 68 proposals presented, 44 resolutions were passed and action has been taken on 22 resolutions

Mobilising communities for participation





CHETNA

For Women Young people Children



Proposals made in Gram Sabha

उपलब्ध ग्राम सभा की बैठक में सेवा मंडल (सर्विस) के अंतर्गत
 के एक पुस्तक एवं एक महिला प्रतिनिधि उपस्थित
 हुए। इन्होंने महिला स्वास्थ (मालवलाय) पर
 ग्राम सभा में विवरण रूप से चर्चा की गई।
 स्वास्थ्य के प्रति जागरूक रहने पर समर्थन पर
 आवश्यक टीकाकरण व आंगनवाड़ी एवं उपवास्य
 केन्द्र के उद्देश्य को जानकारी कराई गई। साथ
 ही ग्राम सभा में अन्य विभाग की योजनाओं पर
 भी विवरण चर्चा की गई।

उपलब्ध 18 ग्राम सभा की बैठक में नानाराम अक्षय, वन अधिकारी
 समिति द्वारा प्रस्ताव रखा गया कि समिति में
 पूर्व अध्यक्ष नवलराम की हत्या के मुद्दे को ध्यान में
 रखते हुए नया अध्यक्ष का चयन किया जाना है जिससे
 ग्राम सभा कार्य का निष्ठा वित्तव्यवस्था के अभाव में
 पुनाराम गोरी निवासी पाटिका को अध्यक्ष पद देकर
 चयन किया गया।

उपलब्ध 19 ग्राम सभा की बैठक में गांव के डेवलपमेंट में
 रखने हेतु निम्न वनाधिकार पत्रावली को ध्यान में
 रखते हुए
 1) सायुजापिक डेयू परम जखु गारुणियां
 2) वन जखु जायुका जखु
 2000 पत्रावली को ग्राम सभा द्वारा लक्ष्य
 लक्ष्य के अनुसार किया गया।

उपलब्ध 20 ग्राम सभा की बैठक में उप स्वास्थ्य केन्द्र प्राधिकार पत्र
 गरी बरिया के कार्टे में चर्चा की गई व सुझाव देकर
 स्थल को अग्रगण्य कराये जाने का लक्ष्य लक्ष्य के अनुसार
 किया गया। लक्ष्य के अनुसार ग्राम सभा बैठक लक्ष्य
 लक्ष्य लक्ष्य की गई।

पुनाराम गोरी
 सरपंच
 ग्राम पंचायत पाटीया
 पंचायत समिति गोगुन्दा

समिति द्वारा लक्ष्य स्वास्थ पर निम्नलिखित कार्य
 ग्राम सभा के द्वारा

- 1) ग्राम सभा का लक्ष्य के अंतर्गत निकाय के अंतर्गत भी
 लक्ष्य का अंतर्गत है।
- 2) लक्ष्य के अंतर्गत लक्ष्य का अंतर्गत लक्ष्य के अंतर्गत
 लक्ष्य का अंतर्गत है।
- 3) लक्ष्य के अंतर्गत लक्ष्य का अंतर्गत लक्ष्य के अंतर्गत
 लक्ष्य का अंतर्गत है।
- 4) लक्ष्य के अंतर्गत लक्ष्य का अंतर्गत लक्ष्य के अंतर्गत
 लक्ष्य का अंतर्गत है।
- 5) लक्ष्य के अंतर्गत लक्ष्य का अंतर्गत लक्ष्य के अंतर्गत
 लक्ष्य का अंतर्गत है।
- 6) लक्ष्य के अंतर्गत लक्ष्य का अंतर्गत लक्ष्य के अंतर्गत
 लक्ष्य का अंतर्गत है।
- 7) लक्ष्य के अंतर्गत लक्ष्य का अंतर्गत लक्ष्य के अंतर्गत
 लक्ष्य का अंतर्गत है।
- 8) लक्ष्य के अंतर्गत लक्ष्य का अंतर्गत लक्ष्य के अंतर्गत
 लक्ष्य का अंतर्गत है।
- 9) लक्ष्य के अंतर्गत लक्ष्य का अंतर्गत लक्ष्य के अंतर्गत
 लक्ष्य का अंतर्गत है।
- 10) लक्ष्य के अंतर्गत लक्ष्य का अंतर्गत लक्ष्य के अंतर्गत
 लक्ष्य का अंतर्गत है।

पुनाराम गोरी
 सरपंच
 ग्राम पंचायत पाटीया
 पंचायत समिति गोगुन्दा

Resolution passed by Gram Sabha

प्रपत्र संख्या - 1

बैठक कार्यवाही विवरण रजिस्टर

ओर, वि. भागवत एण्ड, सर्विस, कोटा. 6 ☎ : 2380748

G. P. 11
2014-15
वर्ष-

ग्राम पंचायत / न्याय-उप-समिति को. उ. म. राजेन्द्रपुर चोमहला पंचायत समिति डंग जिला झालावाड़

बैठक होने की तारीख 1	बैठक का स्थान 2	पंच / सरपंच का नाम 3	उपस्थित सदस्यों का नाम 4	बैठक की कार्यवाही का विवरण 5	बैठक में उपस्थित सदस्यों के हस्ताक्षर 6
				<p>जलिमह, खगभग। डूब प्रसव होते हैं तथा 250 से 300 जो पी डी रहती हैं। जिस पर एड माप्र डाफेंड है और कोई भी विशेषज्ञ डॉक्टर आज तक नहीं है। अतः चर्चा के बाद सर्वसम्मति से महिला स्त्री एच सी में स्त्री रोग विशेषज्ञ एवं बाल रोग विशेषज्ञ की नियुक्ति, एक एएनएम की नियुक्ति और मिडी उप स्वास्थ्य केन्द्र खोलने से सम्बन्धित प्रस्ताव पारित किया गया और स्वास्थ्य विभाग से उपर्युक्त प्रस्ताव के आधार पर व्यवस्था बनाने की मांग की गई। यह प्रस्ताव आज दिनांक 24-9-14 को विशेष ग्रामसभा कार्यवाही रजिस्टर के पृष्ठ संख्या 42-44 पर अंकित किया गया है। विशेष ग्राम सभा द्वारा तप किया गया कि इस प्रस्ताव की स्वीकृति के लिए सरपंच साहब के</p>	<p>मुन्नाजी राय राजेश कुमार [Signature] [Signature] [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]</p>
			<p>[Signature] सरपंच</p> <p>ग्राम पंचायत कोलावी उर्फ मण्डी राजेन्द्रपुर (चोमहला) प. स. डंग (झालावाड़)</p>		

अमा शरा तप किया गया कि शा.पताव को स्वीकृति के लिए सरपंच साहब के

सहयोग से सचिव शरा सम्बन्धित विभाग एवं उप जिला कलक्टर गंगधर व अधिकारियों को उचित कार्रवाई हेतु निम्न जाया जाए।

विशेष ग्रामसभा बैठक में चोमहला ग्राम के श्री पवन कुमार जैन उपसरपंच निम्न पताव लिखाए जो कि निम्न है ->

प्र.ड. सी.एच.सी चोमहला की साफ-सफाई, पुताई, रंग रोगन करने का प्रस्ताव लिया गया।

प्रस्ताव 6. विभिन्न सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं की जानकारी के लिए वार्डिंग पोस्टर, बैनर आदि तरीके से प्रचार-प्रसार किया जाए।

प्रस्ताव 7 चोमहला शमशान घाट सौंरथ करना

सं.स.उम (शलाकाड)

श.पताव
पवन कुमार जैन
होमिओपैथ
चोमहला
ग्रामसभा अध्यक्ष
सं.स.उम (शलाकाड)

Strengthening Facility Based Committees

- A baseline of 70 members from 19 facility based committees indicated the need for strengthening their understanding on the roles and responsibilities and Government Guidelines
- Total 16 workshops were organised for 135 participants/members
- 13 were women.



Orientation workshop



Public Dialogue- A space for women to speak

- More than 900 women participated in these dialogues.
- Families and women demanded action from duty bearers
- Duty bearers committed to take action on the demands by women



Dialogue with State level Officials

- Members from Village and facility based committees, Suma members and Traditional Birth Attendant presented Asks for state level action.
- For the first time, they entered state level Government space
- State level Project Directors, Maternal Health State team and Dy, Secretary Maternal Health committed for state level action.





'सुमा' राजस्थान सुरक्षित मातृत्व
गठबंधन



CHETNA

For Women Young people Children

**Findings from the Evaluation
Emerging Issues and Recommendations
October 15th , 2015
Dr. Alka Barua, Independent Consultant**

Raising Consciousness



Creating Awareness

Endline Assessment

Period: First quarter of 2015

Data: Secondary: Project MIS for all 11 districts
Primary: Rajsamand, Udaipur (25% intervention villages)
Sirohi (25% of project villages)

Methods: Interviews and discussions with CSO members
Interviews with health facility staff
GDs with women in the community, AWWs/ASHAs, RMRS and VHSNC members
VHND data from project MIS
Facility assessment

Changes at the Health Facility Level

	Baseline	Endline
N=	45	
Access in emergency	Difficult. Poor transport. Charged (10)	Free transport available
Referral access	Far. Poor transport. Charged (7)	Free transport available
Transport	Erratic availability (9)	Ambulance, 104 & 108 available
Equipment & supplies	Not available, non-functional (37)	Medicines from centres
Information display	No display (39)	Display of entitlements in few places
Hygiene & sanitation	Dirty (15)	Clean*
Staff adequacy	Shortages (35)	Contractual appointments
Staff behaviour	Rude, charged for services	Sensitisation, CCTVs
Funds	Inadequate to pay for entitlements	Attempts to address*
Infrastructure	No building / rooms, no compound wall (28)	Land allocated, compound wall, parking planned
Services	Limited, Not as per protocols (34)	As per protocols
Grievance redressal	Mechanism lacking (38)	Some action taken

Changes at the VHNDs Level

	Baseline	Endline
N=	24	24
Scheduled day	20	22
Display	11	13
Timings	6	14
Presence of staff	10	14
Presence of PRI staff	10	6
VHSNC meetings	15	12
Due List prepared	14	22
Caseload	14	20
Services	10	15
Equipment & supplies	14	22
Seating arrangements	12	20
Privacy	12	14

Changes at the RMRS Level

	Baseline	Endline
N=	18	2
Status	Not formed / inactive (6)	Formed, more active members
Memberships	Representation of females, NGOs & community poor (12)	Remained same
Training of members	Most untrained (13)	Most oriented
Guidelines	Not available (15)	Not available
Members' awareness	Mainly health staff aware (14)	Members better informed
Meeting schedule	Irregular, unannounced (14)	More regular
Meeting agenda	Not shared in advance (14)	Decided in advance
Meeting discussions	Mainly related to funds (12)	Included maternal health
RMRS activities	No monitoring or resource mobilisation (11)	Monitoring started, some attempts to raise resources

Conceptual

- Changing health system staff's perception about accountability to community
- Changing people's perception about government health services

Implementation

- Simple guidelines in local language for RMRS and VHSNCs
- Collection of evidence from health centres and PRIs
- Resource constraints of CSOs which affected posting of field staff
- Transfers of block level officials or their non-cooperation
- Staff shortages in the health system

- Long term mentoring of communities is needed to sustain the efforts
- Customised continuous capacity building and mentoring of RMRS & VHSNC members is needed for effective implementation
- Issues backed by evidence are needed to be heard by officials.
- A strong network of NGOs and PRIs is needed to get its voice heard locally
- Broad based partnership and evidence are needed for state and national level advocacy.

Immediate action

- **Committees:** RMRS and VHSNCs should be revived and their members trained to play their mandated role in social accountability process
- **Tools:** Simple accountability tools in local language with critical indicators on health system functioning should be available for monitoring by committees
- **Advocacy:** Regular conduction of Gram sabhas and public hearings should be encouraged for sharing of challenges, experiences and corrective actions

Long term action

- **Programme:** Community perspective on services should be part of design, guidelines for RMRS and VHSNC and standard protocols should be available in public domain in local language
- **Staff availability:** Staff should be available and trained to provide services as per their mandate

- PHC Islampur has made a proposal for ambulance services at the facility. Measures have been taken to improve conditions of the labour room, privacy, water availability etc.
- Land allotment for construction (re) of 40 year old sub center has been done. Need funds to construct building.
- The members have been actively engaged in deciding the place for construction of a primary Health Centre
- A CHC In Jhalawad has made arrangements for water supply and demands for posting of doctors and specialists..
- The state has committed to dialogue with Women and Child Development Department for maternal nutrition.....

- Women and their families
- Members of the village and facility based committees
- Elected representatives of Panchayat and the officials
- Officials of the health facilities, block and district health department
- Mission Director, National Health Mission, Dy. Director, NHM, Project Director Maternal Health and the state level maternal health team, Government of Rajasthan.
- White Ribbon Alliance-India and Mac Arthur Foundation
- Women's Health and Rights Advocacy Partnership-South Asia and ARROW-Malaysia, Danish Family Planning Association.