The Mitanins of Chhattisgarh :

The Story So Far

JP Misra
Executive Director, State Health Resource Centre, Chhattisgarh
September, 2013

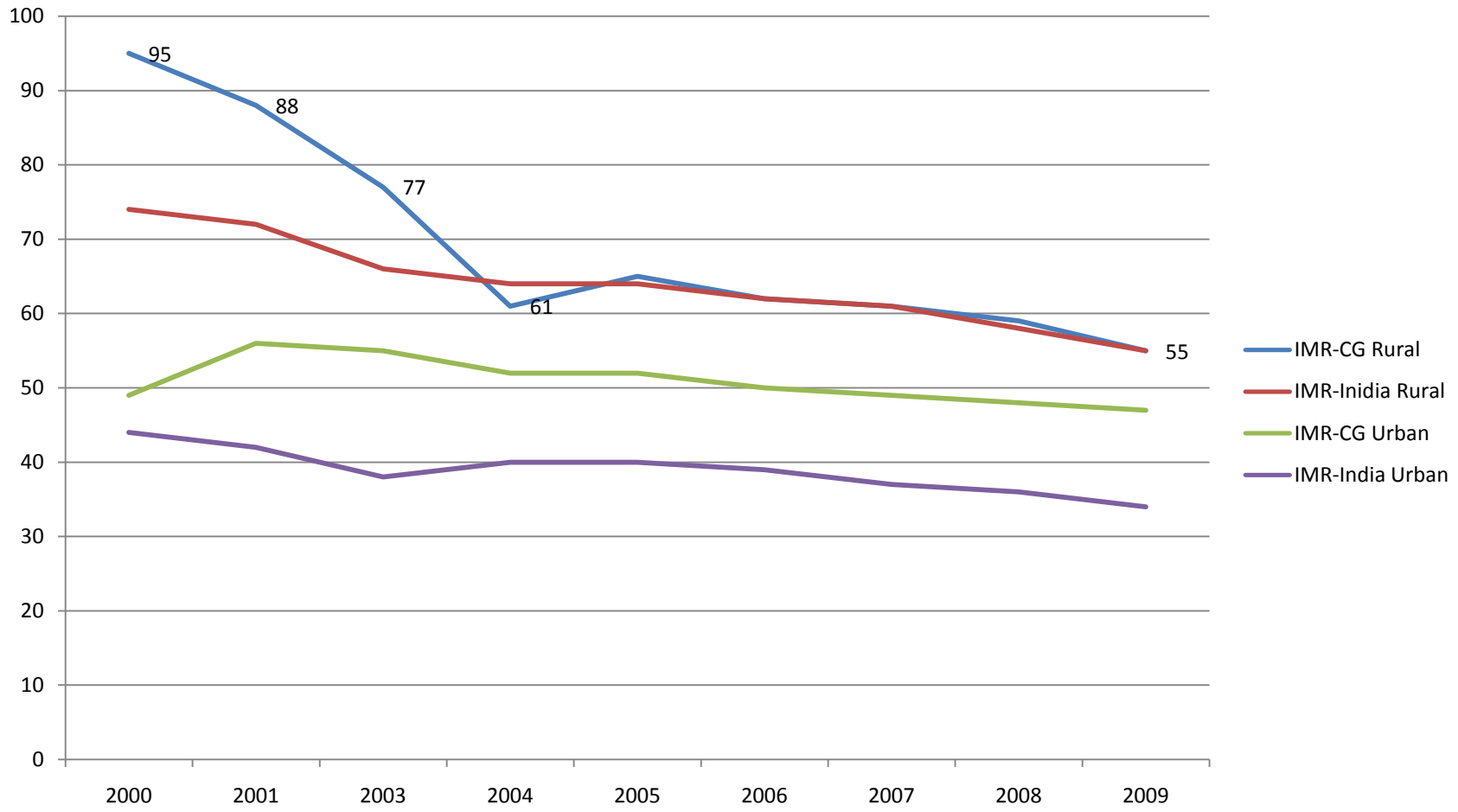
Programme Design [based on assessment of successful / failed CHW programmes]

- It would be a woman, selected by the community,
- One for each hamlet
- Education not essential, though desirable
- Not dedicated to health; can work with other departments and other schemes;
- State's role limited to arranging training; any payments must be by the community;
- Dedicated agency for process facilitation;
- Objectives:
  - Improving information about and access to health (and other government) scheme;
  - Mobilizing and organizing local communities.

The Roll-Out

- Started as CHW initiative in 2002 in 14 pilot blocks;
- Expanded to another 66 blocks in November, 2002;
- July 2003: About 30,000 in 70 blocks
- December, 2004 : More than 50,000 in all blocks with at least one round of training
- Focus of social mobilization:
  - Swasthya Hamar Adhikaar Haway,
  - Janta Ka Swasthya, Janta Ke Haath

Impact on IMR



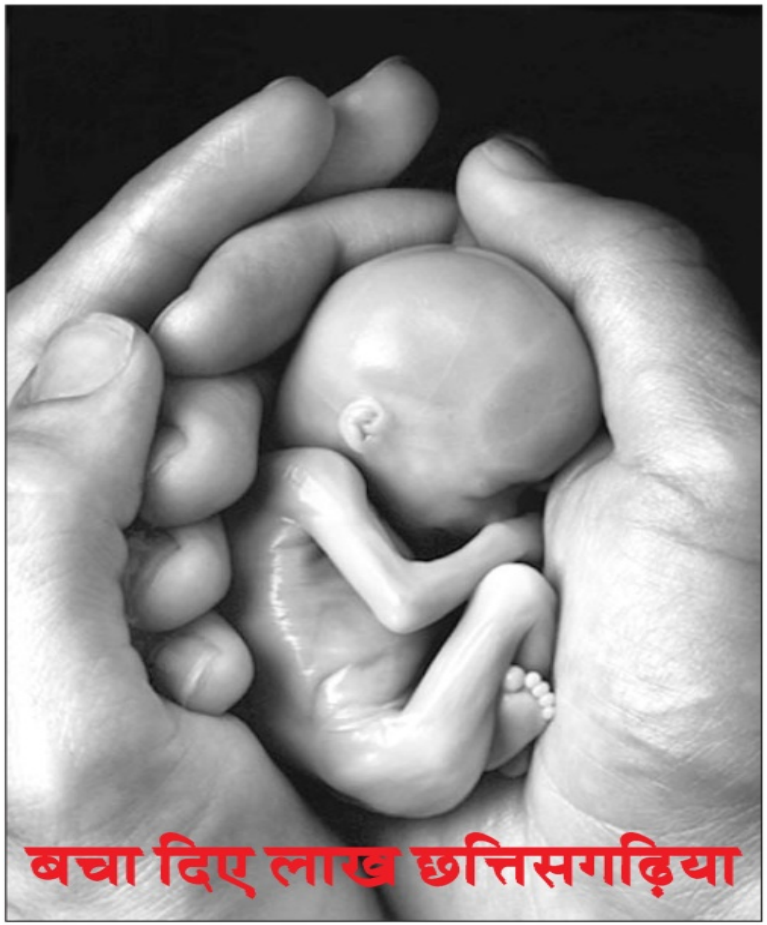
IMPACT – other areas

- Mobilization to improve ICDS /PDS
- Mobilization to save forests

छत्तीसगढ़

www.dailychhattisgarh.com

रायपुर, 31 दिसंबर 2007, सोमवार | वर्ष-2 अंक-345 पृष्ठ-12 दाम- 2 रुपए | पौष बदी ८ सं. २०६४



सलाम मितानिन

नए साल के पहले दिन 'छत्तीसगढ़' अपनी तरफ से यहां की मितानिन को इस वर्ष का व्यक्तित्व घोषित करता है। हमने छत्तीसगढ़ के दर्जनों जानकारों से बात करके, अखबारों की सालभर की फाइलें देखकर अंदाज लगाया कि इस राज्य में पिछले एक बरस में किसका योगदान सबसे अधिक था। यह अंदाज लगाने में हमने यह भी देखा कि कौन कितने ताकत की जगह पर बैठा था। और वह क्या कर पाया। ऐसे में हमने अंतर्राष्ट्रीय संस्थाओं और केंद्र सरकार के तैयार किए हुए आंकड़ों को देखकर मुश्किल से इस बात पर भरोसा हुआ कि पिछले 5 बरसों में छत्तीसगढ़ की मितानिनों ने एक लाख से अधिक बच्चों को मरने से बचाया। ये ऐसे नवजात शिशु थे जिनमें से हर हजार बच्चों में से 95 बच्चे मर जाते थे। मितानिन कार्यक्रम शुरू होने के बाद यह आंकड़ा घटते घटते अब 61 पर आ गया है। पूरे देश और पूरी दुनिया में इस विस्मयकारी उपलब्धि के लिए मितानिन कार्यक्रम को वाहवाही मिली है। 2005 में प्रधानमंत्री मनमोहन सिंह के कार्यालय और केंद्र सरकार के स्वास्थ्य मंत्रालय ने आशा नाम का एक राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता कार्यक्रम शुरू किया। यह पूरा का पूरा कार्यक्रम छत्तीसगढ़ के पूरी तरह से मौलिक मितानिन कार्यक्रम का अध्ययन करने के बाद उसी के पदचिन्हों पर बनाया गया। दुनिया के बड़े बड़े मेडिकल जर्नलों में मितानिन कार्यक्रम की उपलब्धियों पर उनकी अपनी तैयार की हुई रिपोर्ट छपी।

2001 में मितानिन कार्यक्रम शुरू हुआ था और छत्तीसगढ़ के हर गांव हर बस्ती में एक मितानिन है। इसके लिए करीब 60 हजार महिलाओं को प्रशिक्षण देकर उन्हीं के इलाके में तैनात किया गया। हालांकि यह सरकार द्वारा चलाया जा रहा कार्यक्रम है लेकिन इसकी सफलता का एक बड़ा कारण यह रहा कि इसमें अशासकीय स्वयंसेवी संगठनों और सामाजिक कार्यकर्ताओं की सक्रिय भूमिका रही है। और सरकार के साथ साथ इन सबकी औपचारिक हिस्सेदारी से यह तय हुआ कि इस कार्यक्रम का हश्र दूसरे बहुत से सरकारी कार्यक्रमों जैसा नहीं होगा।

जिस छत्तीसगढ़ में गांव में न डॉक्टर हैं न दवाओं का ठिकाना है जहां के अस्पताल भ्रष्टाचार की खबरों से घिरे रहते हैं वहां पर मितानिनें अपनी बस्ती को बुनियादी इलाज उपलब्ध कराती है। वह मलेरिया, डायरिया, बच्चों में इंफेक्शन, सभी तरह के बुखार का इलाज करती है और गर्भवती महिलाओं को जरूरत की जानकारी देती है और बच्चे को दूध पिलाने के फायदे भी समझाती है। ऐसा माना गया है कि शिशु मृत्यु दर को कम करने में सबसे बड़ा योगदान बच्चे के जन्म के तुरंत बाद उसे मां का दूध मिलना है। प्रतिष्ठित अंतर्राष्ट्रीय संस्था यूनीसेफ का एक आंकलन बतलाता है कि मितानिनों की प्रेरणा से छत्तीसगढ़ में जन्म के तुरंत बाद स्तनपान वर्ष 2002 में 27 प्रतिशत से बढ़कर वर्ष 2006 में 88 प्रतिशत हो गया। जाहिर है कि यह छत्तीसगढ़ में सक्रिय मितानिनों का असर था।

मितानिन गर्भवती महिला को प्रसव के समय पास के अस्पताल तक जाने के लिए भी प्रेरित करती है ताकि सुरक्षित प्रसव हो सके। इसी सबका नतीजा है कि छत्तीसगढ़ में ग्रामीण शिशु मृत्यु दर मितानिनों के 2 साल के कार्यकाल में 24 प्वाइंट नीचे गिरी, जबकि राष्ट्रीय औसत 5 प्वाइंट था। और मध्यप्रदेश का शिशु मृत्यु दर का औसत 6 प्वाइंट था।

छत्तीसगढ़ के गांवों में 1999 में मीजल्स के टीके 40 फीसदी लगते थे। अब यह आंकड़ा बढ़कर 62.5 प्रतिशत हो गया है। सभी तरह के टीके इसी दौरान 21.8 प्रतिशत से बढ़कर 57 प्रतिशत हो गया है। इसी तरह गर्भवती महिलाओं और जन्म के बाद की माताओं को मिलने वाली चिकित्सा सुविधा 1999 में 57 फीसदी थी जो 2005 में बढ़कर 89 प्रतिशत हो गई है।

'छत्तीसगढ़' गांव की इस मामूली साक्षर या लगभग निरक्षर मितानिन को सलाम करता है जिसने चुपचाप रहकर और बिना थके मेहनत करके पिछले 5 बरसों में छत्तीसगढ़ की एक लाख से अधिक माटी संतानों को बचाया है। यह प्राणरक्षा उन गरीब और ग्रामीण तबकों में हुई है जिनकी जिंदगी राजधानी की सत्ता के लिए अलग से कोई मायने नहीं रखती और न ही समाज का ऊपरी तबका इन मौतों से या इनमें आई कमी से बहुत अधिक वाकिफ है। आज नए साल के मौके पर हम इस निर्विवाद उपलब्धि को सामने रखकर छत्तीसगढ़ की इस महतारी को सलाम करते हैं।

- संपादक

Nutrition Security Initiative

- Started in year 2006 in 23 blocks
- Dedicated "*Poshan* Fellow" to work with Mitanins and its support structure and the VHSCs:
  - Mitanin Trainers [1 MT for 20 Mitanins]
  - Block Coordinators [2 BCs in every block]
- Impact of sustained attention on nutrition:
  - Much higher annual average rate of reduction in UW prevalence (4.2%) in NSI blocks [during 2005-2011] than non-NSI blocks (2.9%) [during same period as reported in HUNGaMA Survey report for 100 focus districts in 6 States]

Tackling “National Shame” – Surguja Suposhan Abhiyan (2012)

- Fulwari –feeding and day-care centres run by the mothers (no paid workers, no govt building) : Facilitation by Mitanins and their support structure
- Improving HH food security – promotion of SRI, horticulture, back yard poultry : Facilitation through 2 full time Livelihoods Promoters in every block
- Empowering and facilitating GP in integrated natural resource management using NREGA funds : Team of 3 in the district

Impact of Fulwari : Rapid Assessment

Age group (months)	Increase in mean weight in Fulwari hamlets (RA-initial weight) in grams	Increase in weight in non-Fulwari hamlets (RA-initial weight) in grams	Difference (Fulwari – non-Fulwari)
6-11	668	68	600
12-23	976	14	962
24-35	965	(-) 308	1273

Addressing “damage” done by “ASHA”

The Context

- NRHM implementation framework (2005) required incentives to ASHA to be routed through Gram Panchayats. However, the actual practice has been to ignore this design element and incentives have been paid by Health department directly.
- Incentives are centrally planned and paid. Panchayats and community completely left out of the process.

Problems caused due to directly paid Incentives

- It changed the accountability structure and weakened the link between Mitanin and the community
- Mitanins did not receive many of the incentives and faced harassment while receiving the rest
- It diluted their role as Activists

Situational in 2012

Mitanin Incentives Payment:

- Mitanin in Chhattisgarh looks at average population of around 300
- Around 450 Mitanins per block, around 90 Mitanins per PHC
- She was earning average between Rs.100 to Rs.200 per month
- Payment of Incentives related to JSY was less irregular but involved more than 1 trip for 50% cases, travel costs were high
- Payment of incentives for Full Immunisation, VHND mobilisation, HBNC, Family Planning, DOTS, Malaria slides, Leprosy referrals etc. was very poor
- As a result, only 30% of the sanctioned budget for incentives was getting spent

Situational in 2012 (2)

Mitanin – Panchayat Relationship

- Mitanin selection is ratified by Gram Sabha
- Panchayat representatives trained along with Mitanins in 3 modules of Training – Malaria, Health Planning, VHSNC
- Swasth Panchayat Yojana since 2006 to involve Panchayats in Health
- VHSNC headed jointly by Panch and Mitanin
- Active local health monitoring and planning in VHSNCs with participation of PRIs
- Mitanin Samman Diwas celebrated each year in which PRIs felicitate Mitanins in each Gram Panchayat
- Around 2,500 Mitanins are also elected members of PRIs
- Mitanins supported by Facilitators and full support structure for more than 10 years

Objectives of Panchayat based Payment System

- To improve delivery of incentives to Mitanins
- To increase involvement of Gram Panchayats in health sector
- To restore and promote greater Community ownership of Mitanins

Panchayat based payment system – The “How” of it

- District Health Society gives advance to Janpad Panchayat
- Janpad Panchayat releases Rs.15,000 as advance to each Gram Panchayat
- Gram Panchayat makes cash payments to Mitanins on declared monthly Payment Day in an open meeting
- Mitanin gets paid based on the Claim Form presented by her
- Claim form records each task done by Mitanin during the month, verified by the concerned beneficiary and the Ward Panch
- Utilisation Certificates issued by Gram Panchayats consolidated by Block Panchayats and given to District Health Society, based on which the funds are replenished

Milestones : Communitization of incentive payment

- Pilot in Tokapal block in Bastar district : August 2012
- Encouraging Results:
  - Mitanins were able to get their due and saved on travel
  - Average payment increased four times
  - Gram Panchayats showed enthusiasm in discharging their new responsibility
  - No false claims found
- December 2012: Public Hearing to record experience of Mitanins and PRIs
- January 2013: Roll out recommended across the State
- April 2013 : New system started in 35 (out of 146) blocks
- July 2013: New system in all blocks of the State

Mitanin Kalyan Kosh

- Announced in 2009 after State received JRD TATA award for population stabilization (2008)
- Operationalized in September, 2011 – a regular budget line in State Budget w.e.f 2012-13
- Schemes designed after consultations with 500+ Mitanins in 14+ meetings across the State
- Mitanins Trainers and Block Coordinators also entitled to MKK schemes and benefits

MKK schemes

- Life Insurance of Mitanins' Husbands : Life cover (40,000 ; now 50,000), includes scholarship to children in classes 9-12
- Swavalamban Pension Scheme
- Education incentive : 2000, 5000, 10000
- Maternity benefit : Rs 15,000 up to 2 children
- Training for livelihoods promotion: mushroom, SRI, vermi-composting, poultry
-

Social Recogntion

- Mitanin Diwas : 23rd November
- Initiated : 2011 : 6300 out of 9800
- 2012: 7500 out of 9800

THANK YOU

For

Your

Attention