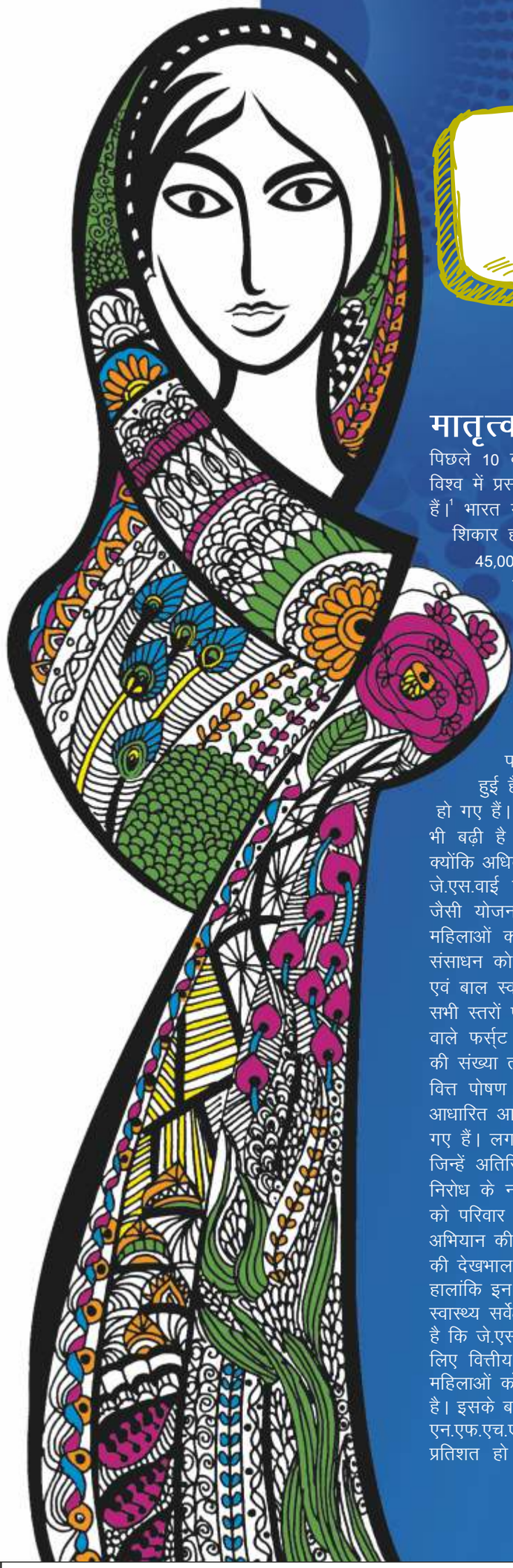


Centre for Catalyzing Change
Formerly CEDPA India

हमारा स्वास्थ्य हमारी आवाज

मातृत्व स्वास्थ्य – भारतीय परिदृश्य

पिछले 10 वर्षों में मातृत्व मृत्यु दर (एम.एम.आर) में तेजी से गिरावट के बावजूद विश्व में प्रसव से जुड़ी जटिलताओं के कारण 15 प्रतिशत मृत्यु भारत में ही होती हैं।[1] भारत में 1,00,000 जीवित शिशुओं के जन्म के दौरान 167 माताएं मृत्यु का शिकार हो जाती हैं।[2] प्रत्येक वर्ष गर्भावस्था में होने वाली समस्याओं के कारण 45,000 महिलाओं की मृत्यु हो जाती है जिसके कारण दुनिया के किसी भी देश की तुलना में भारत में सबसे अधिक संख्या में मातृत्व मृत्यु के मामले पाए जाते हैं।

भारत ने मातृत्व स्वास्थ्य की समस्याओं को दूर करने के लिए जननी सुरक्षा योजना (जे.एस.वाई) जैसे कार्यक्रम संचालित किए हैं। जे.एस.वाई विश्व का सबसे बड़ा सशर्त नकद हस्तांतरण कार्यक्रम है जिसका उद्देश्य परिवारों पर प्रसव से जुड़े खर्चे के बोझ को कम करना और अस्पतालों में प्रसव को बढ़ावा देना है। इसके परिणामस्वरूप देश में स्वास्थ्य केंद्रों में प्रसव के मामलों में अत्यधिक वृद्धि हुई है। पिछले 10 वर्षों में ऐसे मामले 38.7 प्रतिशत से बढ़कर 78.9 प्रतिशत हो गए हैं। हालांकि अस्पतालों में प्रसव के मामलों में बढ़ोतरी होने से यह आशंका भी बढ़ी है कि क्या सभी को अस्पतालों में गुणवत्तापूर्ण देखभाल मिल पाएगी– क्योंकि अधिकतर स्वास्थ्य केंद्रों में भीड़भाड़ बहुत बढ़ गई है।

जे.एस.वाई के अतिरिक्त सरकार ने जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जे.एस.एस.के) जैसी योजनाएं भी शुरू की हैं। ये योजनाएं सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों में गर्भवती महिलाओं को पूरी तरह से निःशुल्क और कैशलेस सेवा प्रदान करती हैं, मानव संसाधन को व्यापक बनाती हैं, क्षमता विकास करती हैं और अस्पतालों में मातृत्व एवं बाल स्वास्थ्य शाखाओं के गठन तथा 108 एंबुलेंस सेवाओं की शुरुआत सहित सभी स्तरों पर इंफ्रास्ट्रक्चर को मजबूत करती हैं। चौबीसों घंटे सेवाएं प्रदान करने वाले फर्स्ट रेफरल यूनिट्स (एफ.आर.यू) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पी.एच.सी) की संख्या तीन गुना बढ़ गई है। मोबाइल चिकित्सा इकाइयां शुरू की गई हैं और वित्त पोषण के कई नए तरीके अपनाए गए हैं, जैसे अनटाइड फंड्स, कैशलोड आधारित आबंटन, साथ ही स्वास्थ्य क्षेत्र के सुधार के लिए सहायतानुदान भी दिए गए हैं। लगभग 184 जिलों को उच्च प्राथमिकता प्राप्त जिले घोषित किया गया है जिन्हें अतिरिक्त फंडिंग दी गई है और मुफ्त दवाएं एवं उपचार सेवाएं तथा गर्भ निरोध के नए साधनों को उपलब्ध कराया गया है। मिशन परिवार विकास जिलों को परिवार नियोजन के गहन प्रयासों के लिए चुना गया है और प्रधानमंत्री सुरक्षा अभियान की शुरुआत की गई है जिसके तहत हर महीने के 9वें दिन को प्रसव पूर्व की देखभाल सेवाओं (ए.एन.सी) के लिए निश्चित किया गया है।

हालांकि इन कार्यक्रमों से अनेक महिलाएं लाभान्वित हुई हैं, फिर भी राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 2015–16 (एनएफएचएस–4) के हाल के आंकड़ों से प्रदर्शित होता है कि जे.एस.वाई के तहत केवल 53.9 प्रतिशत महिलाओं को अस्पतालों में प्रसव के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त हुई है। भारत सरकार के दिशानिर्देशों के तहत सभी महिलाओं को प्रसव पूर्व मुफ्त और पूर्ण जांच एवं देखभाल प्राप्त करने का अधिकार है। इसके बावजूद पूर्ण ए.एन.सी कवरेज में 10 प्रतिशत से भी कम की वृद्धि हुई है। एन.एफ.एच.एस 3 में यह 11.2 प्रतिशत था जोकि एन.एफ.एच.एस 4 में बढ़कर 14.4 प्रतिशत हो गया, यानी केवल तीन प्रतिशत की वृद्धि। जे.एस.एस.के के तहत

उपलब्ध मातृत्व स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों में मुफ्त होती हैं, लेकिन एन.एफ.एच.एस 4 के अनुसार, सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों में भी औसतन हर प्रसव पर लोगों को अपनी जेब से 1,724 रुपए खर्च करने पड़ते हैं। महिलाओं में खून की कमी (एनीमिया) के बावजूद केवल 10 प्रतिशत महिलाओं ने गर्भावस्था के दौरान 100 या उससे अधिक आई.एफ.ए टैबलेट्स खाईं। (RSoC)

बिहार का परिदृश्य

पिछले दशक के दौरान बिहार के शासन में सुधार हुआ और स्वास्थ्य, शिक्षा एवं ढांचागत क्षेत्र में निवेश किया गया। इसका नतीजा यह हुआ कि राज्य का आर्थिक एवं सामाजिक पुनरुद्धार हुआ है। एनएफएचएस 4 के हालिया आंकड़े संकेत देते हैं कि राज्य में बाल विवाह कम हुए, घरेलू हिंसा के मामलों में कमी आई, स्वास्थ्य केंद्रों में प्रसव की संख्या में बढ़ोतरी हुई और मातृत्व मृत्यु दर में गिरावट हुई। पिछले दशक के दौरान 18 वर्ष से कम उम्र से पहले विवाहित होने वाली लड़कियों के अनुपात में 60 से 40 प्रतिशत की गिरावट हुई। स्वास्थ्य केंद्रों में प्रसव में 20 से 60 प्रतिशत का सुधार हुआ है, और एमएमआर 2009 में 261 से गिरकर 2013 में 208 हो गया है।

फिर भी, एनएफएचएस 4 के अनुसार, बिहार में केवल 23 प्रतिशत महिलाओं ने 10 वर्ष की स्कूली शिक्षा प्राप्त की है और 15–49 वर्ष की 60 प्रतिशत महिलाओं में खून की कमी है। एएनसी (ANC) में 11 से 14 प्रतिशत का मामूली सुधार हुआ है (4 एएनसी)। एक परिवार को स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त करने के लिए अपनी जेब से औसत 1,724 रुपए खर्च करने पड़ते हैं।

इन आंकड़ों से संकेत मिलता है कि स्वास्थ्य सुविधाओं में सुधार करने, पूरी तरह से कार्यात्मक और सुसज्जित स्वास्थ्य सुविधाओं तक पहुंच सुनिश्चित करने, मृत्यु दर को रोकने, परिवार नियोजन सेवाओं को बेहतर बनाने, सभी स्वास्थ्य केंद्रों में दक्ष स्वास्थ्य प्रदाताओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने और स्वास्थ्य एवं पोषण में सुधार करने के लिए अधिक प्रयास किए जाने की जरूरत है।

गुणवत्तापूर्ण देखभाल (क्वालिटी ऑफ केयर) और वह किस प्रकार मातृत्व स्वास्थ्य को प्रभावित करती है?

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) के अनुसार गुणवत्तापूर्ण देखभाल का अर्थ यह है कि 'व्यक्तियों और मरीजों को इस सीमा तक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की जाएं कि उनकी सेहत में अपेक्षित सुधार हो। इस स्थिति के लिए स्वास्थ्य सेवाओं को सुरक्षित, प्रभावी, समय पर, कुशल तरीके से, समान रूप से प्रदान किया जाना चाहिए और उन्हें व्यक्ति केंद्रित होना चाहिए।' मातृत्व और नवजात स्वास्थ्य के अधूरे एजेंडा के निर्णायक पहलु के रूप में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल को अंतरराष्ट्रीय स्तर पर मान्यता मिल रही है, खास तौर से प्रसव पीड़ा और प्रसव तथा उसके उपरांत की देखभाल के संदर्भ में। यह भी कहा जा रहा है कि सिर्फ कवरेज बढ़ा देने से मातृत्व मृत्यु की संख्या कम होने वाली नहीं है। जच्चा–बच्चा मृत्यु दर को कम करने और उनकी मृत्यु के कारणों को समाप्त करने के लिए कवरेज बढ़ाने के साथ–साथ अधिकतम और गुणवत्तापूर्ण देखभाल में सुधार करना भी आवश्यक है।

अनेक अध्ययनों से यह प्रदर्शित हुआ है कि कोई महिला किसी स्वास्थ्य केंद्र में जाती है अथवा नहीं, यह बहुत कुछ इस बात पर भी निर्भर करता है कि उसे वहां गुणवत्तापूर्ण देखभाल मिलेगी अथवा नहीं। इससे मातृत्व मृत्यु दर पर भी अप्रत्यक्ष रूप से असर पड़ता है। अगर उसका अनुभव अच्छा होता है तो वह अपनी सहेलियों और परिवार को उसके बारे में बताती है। अगर उसका अनुभव बुरा होता है तो संभव है कि वह अगले प्रसव के समय घर पर ही रहना पसंद करे और दूसरों को भी स्वास्थ्य केंद्र न जाने की चेतावनी दे। विकसित और विकासशील देशों के प्रमाणों से इस बात की पुष्टि होती है कि गुणवत्तापूर्ण देखभाल के संबंध में किसी मरीज की अवधारणा और उसकी संतुष्टि स्वास्थ्य सेवाओं के उपभोग के संबंध में निर्णायक साबित होते हैं।

महिलाएं क्या चाहती हैं– यह जानने की आवश्यकता क्यों है

चूंकि प्रसव पीड़ा और प्रसव के दौरान किसी महिला को जिस प्रकार की देखभाल प्राप्त हुई है, उससे स्वास्थ्य केंद्र जाने का उसका फैसला प्रभावित होता है, इसलिए यह जानना महत्वपूर्ण है कि आखिरकार गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल के संबंध में महिलाओं की अवधारणा क्या है।

अक्रेडिटेशन प्राप्त अधिकतर एजेंसियां किसी स्वास्थ्य केंद्र के आधारभूत ढांचे, मानव संसाधन और सुरक्षा उपायों का आकलन करती हैं। कुछ अधिक विकसित योजनाओं में क्लिनिकल उपायों पर ध्यान दिया जाता है लेकिन बहुत ही कम एजेंसियां महिलाओं और उनके परिवारों के नजरिए से गुणवत्तापूर्ण देखभाल का विश्लेषण करती हैं। ऐसे बहुत ही कम लोग हैं जो यह देखते हैं कि किसी महिला के साथ स्वास्थ्य केंद्र का स्टाफ कैसा बर्ताव करता है, देखभाल समय पर प्राप्त हुई अथवा नहीं और क्या स्वास्थ्य केंद्र साफ–सुथरा था या नही।

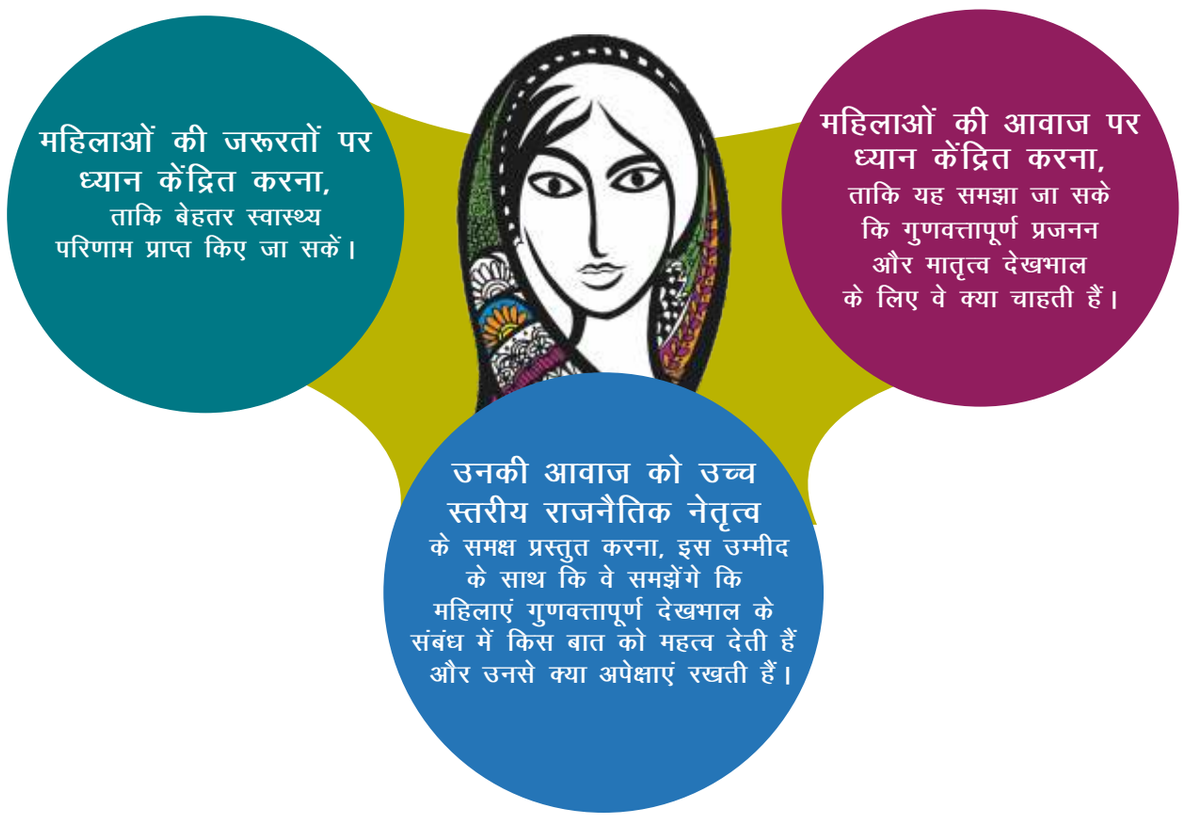
[1]Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division
[2]Office of Registrar General, Sample Registration Survey 2011-13

हमारा स्वास्थ्य, हमारी आवाज (एच.एस.एच.ए) अभियान

महिलाओं की आवाज, उनकी जरूरतों और प्राथमिकताओं को मुखर स्वर देने के उद्देश्य से सेंटर फॉर केटेलाइजिंग चेंज (सी3) ने बिहार में ***'हमारा स्वास्थ्य, हमारी आवाज'*** नाम का एक अभियान छेड़ा है। इस अभियान का उद्देश्य महिलाओं तक प्रत्यक्ष रूप से पहुंच बनाना है ताकि यह समझा जा सके कि देश में माताओं के स्वास्थ्य की उत्तम देखभाल के संबंध में उनकी क्या राय है।

साथ ही देश में प्रजनन और मातृत्व स्वास्थ्य को सुधारने के लिए उनके एक विचार को जानने के लिए उन्हें प्रत्यक्ष रूप से संलग्न किया जाए। हमारा स्वास्थ्य, हमारी आवाज अभियान की शुरुआत से लेकर अंत तक, सेंटर फॉर केटेलाइजिंग चेंज और 39 भागीदार संगठनों ने यह जानने का भरसक प्रयास किया कि गुणवत्तापूर्ण देखभाल के संबंध में महिलाओं की क्या राय है। पिछले 3 महीनों में, दिसंबर 2016 से फरवरी 2017 के दौरान इन संगठनों ने 75,000 महिलाओं से प्रत्यक्ष रूप से बातचीत की और गुणवत्तापूर्ण देखभाल के

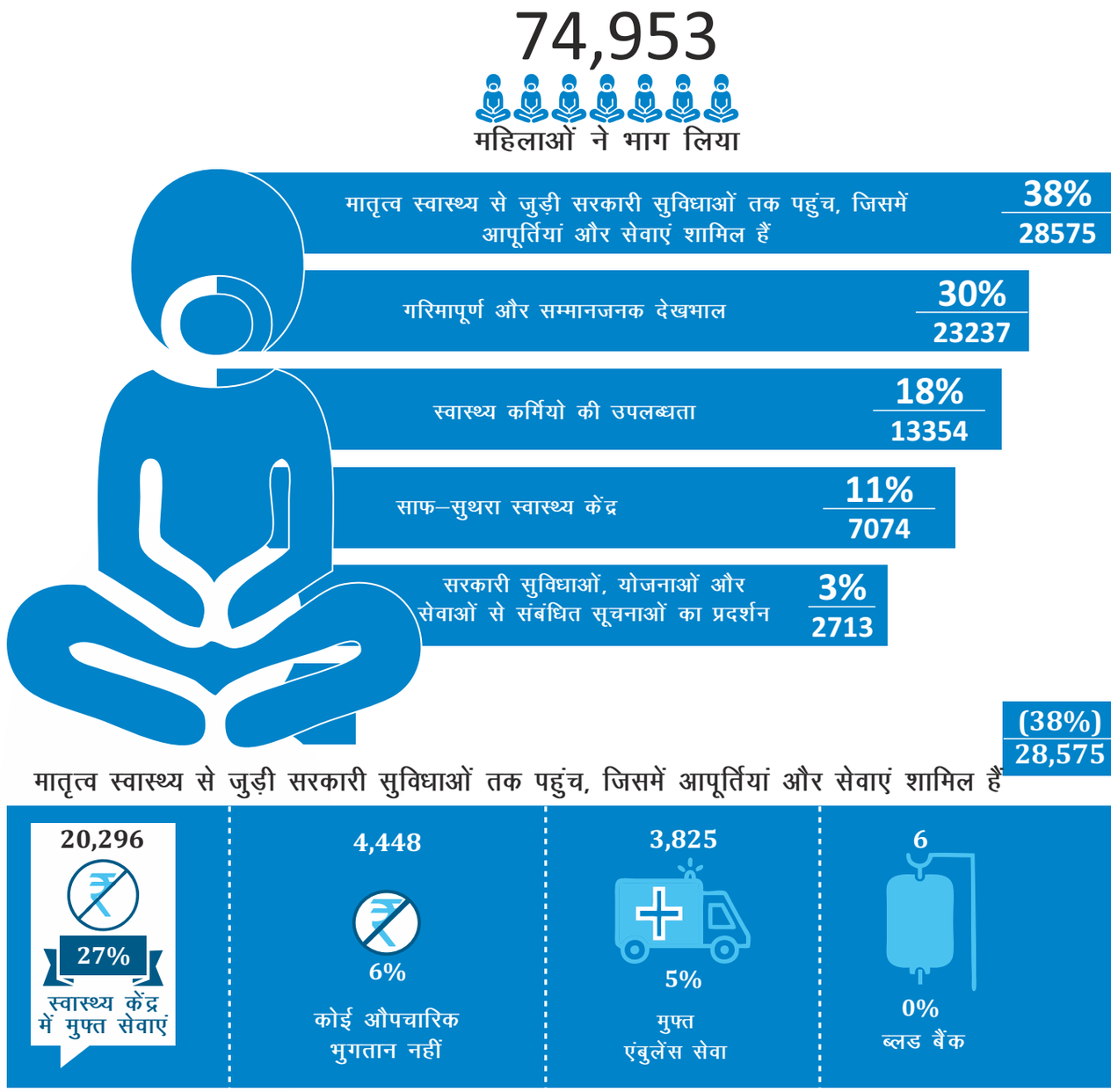
अभियान के मुख्य उद्देश्य



संबंध में उनकी अपेक्षाओं को जाना। अररिया से सीतामढ़ी, नालंदा से नवादा, भागलपुर से पटना तक, राज्य भर की सभी महिलाओं ने अपनी अपेक्षाओं को आवाज दी है। हम आशा करते हैं कि गुणवत्तापूर्ण देखभाल के संबंध में महिलाओं के नजरिए को लोग समझेंगे और इसका असर स्वास्थ्य प्रणालियों पर पड़ेगा। मातृत्व और प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार होगा।

महिलाएं क्या चाहती हैं?

बिहार की 74,953 महिलाओं द्वारा सौंपे गए विचारों (Asks) का विश्लेषण किया गया। निष्कर्षों से संकेत मिला कि 38 प्रतिशत महिलाओं ने मातृत्व स्वास्थ्य की सुविधाओं, सेवाओं और आपूर्तियों तक पहुंच की मांग की थी, जबकि 30 प्रतिशत महिलाओं ने ऐसी सेवाएं प्रदान करने की बात की थी, जिसमें गरिमापूर्ण और सम्मानजनक तरीके से देखभाल प्रदान की जाए। इसका अर्थ यह है कि हर 10 में से 4 महिलाओं ने मुफ्त दवाओं और चिकित्सा जांच, ब्लड बैंक की सुविधा, प्रसव उपरांत देखभाल इत्यादि जैसी स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता की मांग दर्ज कराई है। 18 प्रतिशत महिलाओं ने स्वास्थ्यकर्मियों की उपलब्धता की बात कही, जबकि 11 प्रतिशत ने साफ–सुथरे स्वास्थ्य केंद्र की। विश्लेषण में यह भी रेखांकित किया गया कि अभियान में शामिल हर 10 में से 3 महिलाएं स्वास्थ्यकर्मियों से सम्मानजनक व्यवहार की अपेक्षा करती हैं। साथ ही जाति या धर्म आधारित भेदभाव न किए जाने, वार्ड में एक महिला मरीज के लिए एक बेड, प्रसव के दौरान एक साथी, जांच और उपचार के दौरान एकांत और गोपनीयता, मुलाकात के लिए निश्चित समय और गोपनीयता सुनिश्चित करने के लिए मुलाकाती कमरा, पूरी जानकारी और परामर्श, साफ–सुथरे शौचालय और प्रसव कक्ष, कुशल डॉक्टरों, स्पेशलिस्ट्स और फ्रंटलाइन स्वास्थ्यकर्मियों की उपलब्धता आदि की भी महिलाओं द्वारा मांग की गई है।



गरिमापूर्ण और सम्मानजनक देखभाल

(30%)
23,237

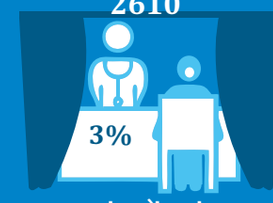
3,299

4%
स्वास्थ्यकर्मी द्वारा सम्मानजनक व्यवहार

3026

4%
जाति या धर्म के आधार पर भेदभाव नहीं

2610



3%
एकांत में जांच और उपचार

2,141

3%
मुलाकात का निश्चित समय और मुलाकाती कक्ष

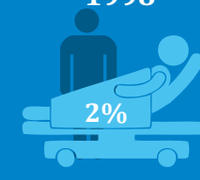
2134
+

3%
एक महिला, एक बिस्तर

2032

3%
समय पर भर्ती और बेड के लिए कम इंतजार करना

1998

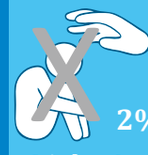


2%
प्रसव के समय साथी

1766

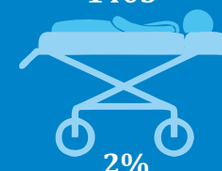
2%
जानकारीपूर्ण विकल्प, परामर्श और सहमति

1445



2%
कोई यौन शोषण नही

1405



2%
प्रत्येक मरीज के लिए एक स्ट्रेचर का प्रावधान

1,381

2%
जांच और उपचार के दौरान गोपनीयता

स्वास्थ्यकर्मी की उपलब्धता

(18%)
13,354

5,533

7%
महिला डॉक्टर की उपलब्धता

4,843

7%

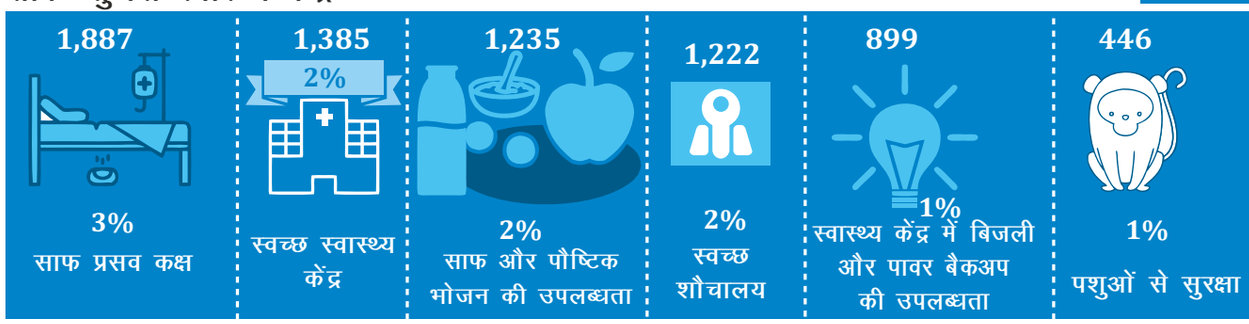
प्रशिक्षित डॉक्टरों की उपलब्धता और समय पर उपचार

2,978

4%
स्पेशलिस्ट की उपलब्धता

साफ–सुथरा स्वास्थ्य केंद्र

(11%)
7,074



सरकारी सुविधाओं, योजनाओं और सेवाओं से संबंधित सूचनाओं का प्रदर्शन

(3%)
2,713

महिलाओं की मांग: कार्रवाई का आह्वान

1. महिलाओं को निश्चित तौर पर निम्न स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध हों:
   क) स्वास्थ्य केंद्रों पर 24x7 डॉक्टरों की उपलब्धता सुनिश्चत करना
   ख) सभी आवश्यक दवाएँ एवं आपूर्ति के साधनों की मुफ्त उपलब्धता सुनिश्चत करना
   ग) मुफ्त एंबुलेंस की 24X7 सेवा सुनिश्चत करना
2. सभी सरकारी योजनाओं और अधिकारों के बारे मे जागरूकता पैदा करना, समयबद्व भुगतान में सुधार करना। सुविधाओं के वितरण पर निगरानी तंत्र को सशक्त बनाना ताकि सभी महिलाओं को सुनिश्चत तौर पर सभी सरकारी योजनाओं और सुविधाओं का लाभ मिल सके।
3. एक ऐसा सरकारी फरमान/आदेश जो महिलाओं के सम्मान और गरिमा के लिए प्रतिबद्व हो, उसके लिए पूर्ण असहनशीलता (Zero Tolerance) की पॉलिसी को अपनाना। 104 नम्बर फोन लाइन की तरह एक ऐसी फोन लाइन शुरू करना जहाँ महिलाएँ अस्पताल मे हुए अपमान और दुर्व्यहार की शिकायत दर्ज करा सके। रिस्पेक्टफुल मेटरनिटी केयर (Respectful Maternity Care) के चार्टर को मंजूर करना और उसको सभी स्वास्थ्य केन्द्र की दीवारों पर लगाना।
4. जिलाधीश की अध्यक्षता के अन्दर एक उड़नदस्ता (Flying Squad) का गठन करना जो स्वास्थ्य केन्द्रों मे सफाई व्यवस्था का औचक निरीक्षण करे।

'हमारा स्वास्थ्य, हमारी आवाज' अभियान राज्य भर की महिलाओं के विचारों को सामने लाया है। हम उन महिलाओं को धन्यवाद देते हैं जिन्होंने सी3, उनके सहयोगी राज्यों, भागीदार संगठनों पर अपना भरोसा जताया। हम अपने सहयोगियों और स्वयंसेवियों को भी धन्यवाद देते हैं जिन्होंने महिलाओं के विचारों को एकत्र किया, उन्हें लिखा और फिर संकलित किया।

मुखयमंत्री के ध्यानार्थ महिलाओं की मांग

महिलाएं चाहती हैं चौबीसों घंटे स्वास्थ्य सेवाएं

हममें से हरेक को अस्पतालों में अलग–अलग तरह के अनुभव हुए हैं लेकिन हम सब इस एक बात पर तो सहमत हैं ही कि अस्पतालों में दवाओं और दूसरी सुविधाओं का निरंतर उपलब्ध होना सबसे महत्वपूर्ण है। हम चाहते हैं कि अस्पतालों में सभी को दिन के 24 घंटे उपचार और दवाएं उपलब्ध हों।
कंचन स्वयंसहायता समूह, नालंदा के सदस्य

दो साल पहले मैं अपनी बहू की नसबंदी के लिए बाजपट्टी जिला अस्पताल गई। उसका ऑपरेशन तो ठीक हुआ लेकिन आधी रात को वह दर्द से चिल्लाने लगी। चूंकि रात थी, तो वहां डॉक्टर मौजूद नहीं था। जब मैं एएनएम के घर गई तो वह मुझे गालियां देने लगी। उसने कहा कि अगर हमें दिन के 24 घंटे स्वास्थ्य सेवाएं चाहिए तो हमें निजी अस्पताल में जाना चाहिए। अस्पताल में मेरी बहू की दर्द से चिल्लाने की आवाज गूंज रही थी लेकिन हमारी मदद को कोई नहीं आया। आखिर में, हमें उसे इलाज के लिए निजी अस्पताल ले जाना पड़ा। मैं चाहती हूं कि स्वास्थ्य केंद्रों में दिन के 24 घंटे सेवाएं उपलब्ध हों।
किरण देवी, वॉर्ड सदस्य, सीतामढ़ी

महिलाएं चाहती हैं सम्मानजनक देखभाल

स्थानीय स्वास्थ्य केंद्र में जब प्रसव से पहले मैं दर्द से तड़प रही थी, तो नर्स मुझ पर चिल्ला रही थी। उन्होंने मुझसे यह भी कहा कि मुझे दाई की सहायता से बच्चा पैदा करना होगा। उन्होंने मुझसे इस काम के लिए 700 रुपए भी मांगे!! मैं चाहती हूं कि नर्स और डॉक्टर मरीजों से सम्मानजनक तरीके से बात करें।
माधुरी कुमारी, समस्तीपुर

सभी अस्पतालों में साफ लेबर रूम होने चाहिए।
नीलू देवी, मुंगेर

मुझे अच्छा नहीं लगता कि अस्पताल के कर्मचारी हम पर चिल्लाते और हमें गालियां देते हैं। मैं चाहती हूं कि वे हमसे अच्छी तरह से बात करें।
रिंकी देवी, नालंदा

दिसंबर में मैं अपनी भतीजी की डिलिवरी के लिए स्वास्थ्य केंद्र गई। स्वास्थ्य केंद्र का शौचालय बहुत गंदा था और बिस्तर पर चादरें भी नहीं थीं। मैं चाहती हूं कि स्वास्थ्य केंद्र साफ–सुथरे हों और मरीजों को स्वच्छ सेवाएं मिलें।
रीना देवी, सीतामढ़ी

मैं चाहती हूं कि डॉक्टर मरीजों से सम्मानजनक तरीके से बात करें।
सीमा कुमारी, वैशाली

हमारा स्वास्थ्य हमारी आवाज, बिहार के सहयोगी संस्थाएं

1. हरि नारायण सेवा समिति
2 विकास पथ विक्रम
3 मदद
4 युवा कल्याण केंद्र
5 सूरज नारायण सेवा समिति
6 संकल्प ज्योति
7 विकास विहार
8 बेरोजगार संघ
9 राघो सेवा संस्थान
10 भोजपुर महिला कला केंद्र
11 जागरण कल्याण भारती
12 सितारा स्वयंसेवी संस्थान
13 ज्ञान सेवा भारती संस्थान
14 महिला शिशु कल्याण एवं हस्त शिल्प कला प्रशिक्षण केंद्र
15 औलिया आध्यात्मिक अनुसंधान केंद्र
16 नारी विकास मंच कहलगांव
17 जयप्रभा ग्राम विकास मंडल
18 महिला बाल ज्योति केंद्र
19 वैशाली समाज कल्याण संस्थान
20 भारतीय जन उत्थान परिषद
21 महिला विकास केंद्र
22 सामाजिक विकास संस्थान
23 पनाह आश्रम
24 बिहार प्रदेश जन कल्याण सेवा संस्थान
25 जन विकास सेवा संस्थान
26 कोसी विकलांग वृद्ध कल्याण समिति
27 नेहा ग्रामीण महिला विकास समिति
28 छत्र छाया
29 ग्राम स्वराज्य समिति, घोसी
30 जन निर्माण
31 लोक माध्यम
32 मिथिला महिला समाज विकास संस्थान, समस्तीपुर
33 मां विजया विकास शिक्षण संस्थान
34 ईजाद
35 सेंटर फॉर हेल्थ एंड रिसोर्स मैनेजमेट (चार्म)
36 जय श्री लक्ष्मी महिला विकास केंद्र
37 जन जागरण संस्थान
38 निर्देश
39 चंद्रिका सामाजिक उत्थान एव ग्रामीण विकास संस्थान

Centre for Catalyzing Change
Formerly CEDPA India

सेन्टर फॉर कटेलाईजिंग चेंज (सी3)
सी–1 हौज खास, नई दिल्ली, भारत-110016,
दूरभाष : + 91–11–47488888
फैक्स : + 91–11-41656710
ईमेल: contact@c3india.org
यू.आर.एल: www.c3india.org

बिहार राज्य कार्यालय
आस्था, मंडल कम्पाउंड
ईस्ट बोरिंग कैनल रोड, पटना 800001
दूरभाष : + 91–0612– 2520496
यू.आर.एल: www.c3india.org