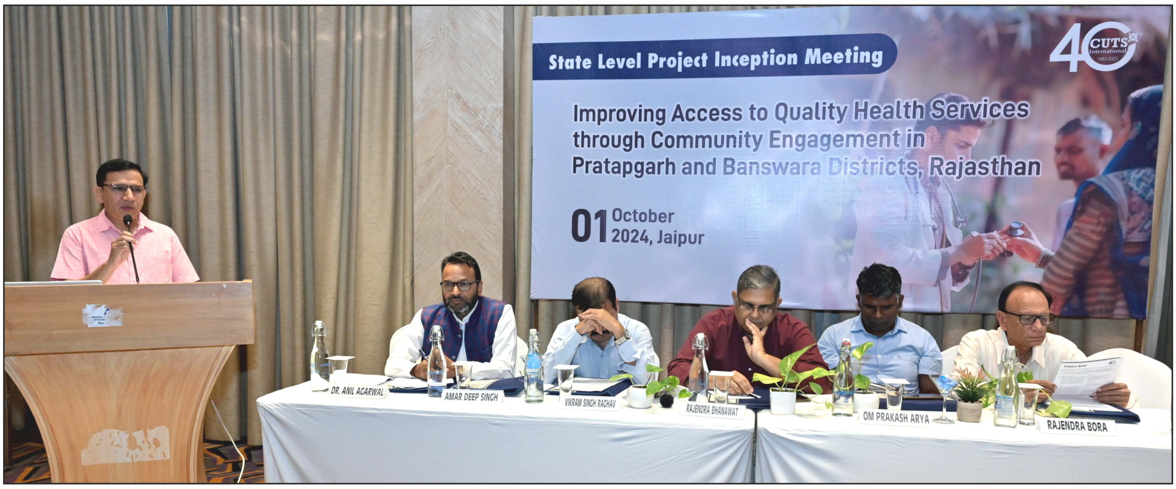
Communiqué
Bridging the Gap

CUTS International®
Since 1983

Improving Access to Quality Health Services through Community Engagement in Tribal Districts of Rajasthan

BACKGROUND

According to the NITI Aayog Health Index, the State ranked 16th among 19 large States and, more concerningly, registered a decline in performance between the base year 2018-19 and the reference year 2019-20. This regression points to deep-rooted structural weaknesses in healthcare delivery that demand urgent attention.



The State performs poorly across several critical indicators, including neonatal and maternal mortality, tuberculosis treatment success rates, institutional deliveries, and immunization coverage. Despite the rollout of flagship schemes such as the *Mukhyamantri Chiranjeevi Swasthya Bima Yojana, Mukhyamantri Nishulk Janch Yojana,* and *Mukhyamantri Nishulk Dava Yojana*, intended outcomes have not been realised. Inadequate infrastructure in rural and remote areas, implementation challenges and low awareness in the community continue to limit access, particularly for marginalised communities.

Tribally dominated districts such as Banswara and Pratapgarh remain among the worst-affected. Geographic isolation, poverty, low literacy, and dependence on informal providers further exacerbate health risks and delays in care. Strengthening community awareness, accountability mechanisms, and trust between citizens and the health system is essential to bridge the gap between entitlement and access and advance equitable health outcomes in Rajasthan.

INTRODUCTION

CUTS, with the support from The Commonwealth Foundation is implementing a project titled 'Improving Access to Quality Health Services through Community Engagement in Pratapgarh and Banswara Districts, Rajasthan.' The initiative aims to address the persistent health inequities faced by tribal and marginalised communities in these districts by strengthening community participation, building trust between citizens and healthcare providers, and enhancing accountability within the health system.

The overarching goal of the project is to create an environment where citizens can access high-quality healthcare services without barriers. By promoting community engagement, raising awareness among healthcare providers, and undertaking evidence-based advocacy, the project seeks to reduce health disparities, increase knowledge of health entitlements, and improve overall health outcomes.

The project focuses on four key objectives:

- Improving access to healthcare services through community mobilisation and service provider sensitisation;
- Raising awareness of government health schemes and entitlements, while promoting active community participation in health services;
- Sensitising healthcare providers to community-specific needs, ethical service delivery, and effective implementation of health programmes; and
- Advocating for policy changes and systemic improvements based on evidence and findings from the ground.

Implemented across 100 Gram Panchayats in the tribal-dominated districts of Banswara and Pratapgarh, these areas face challenges including limited health infrastructure, socio-economic vulnerabilities, and low literacy rates, all of which impede timely access to healthcare. By engaging women, tribal communities, marginalised groups, and low-income households, the project ensures that those most at risk are empowered to claim their rights and access government health facilities, most of which are provided free of charge.

KEY FINDINGS AND COMMUNITY INSIGHTS

Citizen Report Card (CRC)

A CRC survey was conducted across 100 Gram Panchayats, engaging 2,013 respondents (1,062 women and 951 men). The survey highlighted demographic, socio-economic, and health access patterns in the tribal districts, including economic vulnerability, prevalence of Scheduled Tribes, below-poverty-line households, and limited income opportunities. These insights guided targeted interventions to improve healthcare access and equity. The survey covered 700 Scheduled Tribe members and around 650 BPL households, ensuring strong representation from marginalised groups. Community leaders supported the process, and implementation proceeded smoothly without significant constraints. Initial CRC surveys revealed unethical practices, including out-of-pocket payments for free government services (8% in Banswara; 15% in Pratapgarh) and referrals to private labs despite free services being available (42% in Banswara; 53% in Pratapgarh).

- **Levels of Awareness on Health Schemes and Entitlements** – Citizen Report Card (CRC) surveys across 100 Gram Panchayats revealed that a significant portion of the community remains unaware of government health schemes and their entitlements. Awareness was particularly low among women, tribal households, and low-income families, highlighting the need for targeted sensitisation campaigns.

- **Health-Seeking Behaviour** – Surveys indicate that most households rely on a single earning member and often delay seeking healthcare due to financial constraints, distance, or lack of information. Primary Health Centres (PHCs) are underutilised, with many families preferring district hospitals or private providers.

- **Barriers to Accessing Healthcare** – Key obstacles identified include staff shortages, limited availability of medicines, socio-cultural barriers, discrimination in tribal areas, and poor infrastructure. These factors contribute to delayed treatment and low uptake of preventive services such as immunisation.

- **Impact of Awareness Campaigns** – Gram Panchayat-level awareness campaigns were conducted across all 100 target villages to educate communities on disease prevention, hygiene, and their health rights. These campaigns increased understanding of government schemes and encouraged the community to claim entitlements, while also promoting trust between patients and healthcare providers.

- **Interface Meetings and Community Engagement** – Interface meetings provided a platform for dialogue between community members, healthcare providers, and local officials. Participants discussed local health priorities, raised concerns about service delivery, and jointly identified solutions. These meetings strengthened mutual accountability, enhanced community participation, and created opportunities for more responsive healthcare planning.

- **Participation and Inclusivity** – Women, tribal groups, and marginalised households actively engaged in awareness camps, CRC surveys, interface meetings, and Citizen Oversight Committees (COCs). Their involvement ensures that the perspectives of the most vulnerable populations are included in monitoring and improving health services.

- **Feedback for Systemic Improvements** – Insights gathered through campaigns, meetings, and surveys are informing advocacy and provider sensitisation efforts, highlighting the need for improved staffing, consistent medicine supply, culturally sensitive care, and better communication about health rights.

PROJECT ACTIVITIES

शोध

'कट्स' द्वारा राजस्थान के स्वास्थ्य परिदृश्य का आकलन करने हेतु द्वितीय शोध किया गया, जिसमें विशेष रूप से आदिवासी जिलों पर ध्यान केंद्रित किया गया। मातृ एवं नवजात देखभाल, टीकाकरण कवरेज, संस्थागत प्रसव तथा स्वास्थ्य अवसंरचना में मौजूद अंतरालों की पहचान के लिए सरकारी रिपोर्टों, सर्वेक्षणों, नीति दस्तावेजों और प्रकाशित अध्ययनों का विश्लेषण किया गया। निष्कर्षों से यह स्पष्ट हुआ कि सीमित स्वास्थ्य सुविधाओं, कम जागरूकता और गुणवत्तापूर्ण सेवाओं तक पहुँच में बाधाओं के कारण आदिवासी क्षेत्रों में असमानताएँ बनी हुई हैं। शोध के अंतर्गत राज्य की स्वास्थ्य योजनाओं और चुनौतियों का भी अध्ययन किया गया, जिससे सामुदायिक सहभागिता, जागरूकता और संवेदनशीलता बढ़ाने की पहलों के लिए एक मजबूत आधार प्राप्त हुआ। एक प्रमुख चुनौती अद्यतन स्वास्थ्य आंकड़ों की कमी थी। इसके बावजूद, प्राप्त निष्कर्षों ने सामुदायिक सहभागिता, जागरूकता और पैरवी गतिविधियों की योजना बनाने के लिए एक सशक्त आधार प्रदान किया।

परियोजना प्रारंभिक बैठक

राज्य स्तरीय प्रारंभिक बैठक जयपुर में आयोजित की गई, जिसमें स्वास्थ्य पेशेवरों, नागरिक समाज संगठनों के प्रतिनिधियों, शिक्षाविदों और मीडिया ने भाग लिया। प्रमुख चर्चाओं में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को मजबूत करने, स्वास्थ्य अधिकारों और सरकारी योजनाओं के प्रति सामुदायिक जागरूकता बढ़ाने, सेवा प्रदाताओं की संवेदनशीलता तथा बाल स्वास्थ्य और पोषण संबंधी अंतरालों को दूर करने की आवश्यकता पर जोर दिया गया। बैठक के निष्कर्ष में यह सामने आया कि आदिवासी जिलों में स्वास्थ्य परिणामों में सुधार के लिए सामुदायिक सहभागिता और सहयोगात्मक समस्या-समाधान अत्यंत आवश्यक हैं। इस बैठक 55 प्रतिभागियों (14 महिलाएँ और 41 पुरुष) ने भाग लेकर लक्ष्य से अधिक उपस्थिति दर्ज की। प्रतिभागियों में स्वास्थ्य विभाग के अधिकारी, संयुक्त राष्ट्र एजेंसियों के प्रतिनिधि, नागरिक समाज संगठन, सामुदायिक-आधारित संगठन (CBOs), शिक्षाविद और मीडिया शामिल थे। निर्णयकर्ताओं में 2 स्वास्थ्य विभाग के अधिकारी और 2 संयुक्त राष्ट्र प्रतिनिधि शामिल थे।

ग्राम पंचायत स्तर पर जागरूकता अभियान

100 ग्राम पंचायतों में स्वास्थ्य अधिकारों, रोग रोकथाम, स्वच्छता तथा सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं के बारे में समुदायों को जागरूक करने हेतु जागरूकता अभियान आयोजित किए गए। स्थानीय भाषा और सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त तरीकों का उपयोग करते हुए इन अभियानों ने समुदायों और सेवा प्रदाताओं के बीच विश्वास को मजबूत किया, स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति सकारात्मक व्यवहार को बढ़ावा दिया और अधिकारों के बारे में ज्ञान में वृद्धि की। इस गतिविधि का लक्ष्य 2,500 समुदाय सदस्यों को जोड़ना था, जबकि परियोजना के माध्यम से 4,505 प्रतिभागियों (2,264 महिलाएँ और 2,241 पुरुष) तक पहुँच बनाई गई। विशेष रूप से अनुसूचित जनजाति (ST) और गरीबी रेखा से नीचे (BPL) परिवारों सहित हाशिए पर रहने वाले समुदायों की भागीदारी उल्लेखनीय रही।

नागरिक निगरानी समितियों (COCs) की ओरिएंटेशन बैठकें

स्वास्थ्य सेवा वितरण में पारदर्शिता और जवाबदेही को बढ़ावा देने के लिए 100 ग्राम पंचायतों में नागरिक निगरानी समितियों (COCs) का गठन किया गया। ओरिएंटेशन बैठकों के माध्यम से समिति सदस्यों को उनकी भूमिकाओं, सेवा गुणवत्ता की निगरानी, शिकायत निवारण और सामुदायिक सहभागिता के बारे में प्रशिक्षण दिया गया। सदस्यों को नागरिकों को सरकारी स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में मार्गदर्शन देने और नैतिक व भ्रष्टाचार-मुक्त प्रक्रियाओं को सुनिश्चित करने के लिए सशक्त किया गया। 1,000 प्रतिभागियों के लक्ष्य के मुकाबले इस गतिविधि में 2,553 समुदाय सदस्यों (1,605 महिलाएँ और 948 पुरुष) की भागीदारी हुई।

समुदाय और हितधारकों के बीच इंटरफेस बैठकें

लक्षित सभी ग्राम पंचायतों में समुदाय, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं, नीति निर्माताओं और स्थानीय प्रतिनिधियों के बीच इंटरफेस बैठकें आयोजित की गईं। इन बैठकों में CRC सर्वेक्षण के निष्कर्ष प्रस्तुत किए गए और स्वास्थ्य आवश्यकताओं की पहचान, हस्तक्षेपों की प्राथमिकता तय करने तथा बाधाओं को दूर करने पर चर्चा की गई। इन बैठकों ने पारस्परिक जवाबदेही को मजबूत किया, सामूहिक समस्या-समाधान को प्रोत्साहित किया और सेवा प्रदाताओं तथा समुदायों के बीच विश्वास को बढ़ाया। अधिकारियों और समुदाय सदस्यों के लिए संयुक्त लक्ष्य 3,000 लोगों का था, जबकि कुल 1,234 प्रतिभागियों (793 महिलाएँ और 441 पुरुष) ने भाग लिया। इन बैठकों में स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों और ग्राम पंचायत प्रतिनिधियों सहित 44 निर्णयकर्ता शामिल हुए, साथ ही आदिवासी और निम्न आय वर्ग के समुदायों की भागीदारी भी रही। जिन ग्राम पंचायतों में स्वास्थ्य केंद्र उपलब्ध नहीं थे, वहाँ निकटवर्ती ग्राम पंचायतों को मिलाकर संयुक्त बैठकें आयोजित की गईं।

सरकारी अधिकारियों के लिए संवेदनशीलता कार्यक्रम

परियोजना अवधि के दौरान स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों, विशेषकर दोनों जिलों के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (CMHO) कार्यालयों के साथ नियमित संवाद स्थापित किया गया, जिससे प्रशासनिक समर्थन और निरंतर समन्वय सुनिश्चित हुआ। अधिकारियों को नियमित रूप से सामुदायिक चिंताओं, सेवा वितरण में अंतरालों और साक्ष्य-आधारित सिफारिशों से अवगत कराया गया, जिससे जवाबदेही को मजबूत करने और आदिवासी समुदायों के दृष्टिकोण को योजना और क्रियान्वयन प्रक्रियाओं में शामिल करने में सहायता मिली। इसके अतिरिक्त, बांसवाड़ा और प्रतापगढ़ जिलों में जिला-स्तरीय संवेदनशीलता बैठकें आयोजित की गईं, जिनके माध्यम से 10 स्वास्थ्य विभाग अधिकारियों तक सफलतापूर्वक पहुँचा गया। इन संवादों ने आदिवासी समुदायों द्वारा सामना की जा रही चुनौतियों और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं की आपूर्ति को प्रभावित करने वाली प्रणालीगत बाधाओं के प्रति अधिकारियों की समझ को और गहरा किया।

PROGRESS HIGHLIGHTS

- **सफल हितधारक सहभागिता** – परियोजना के अंतर्गत जयपुर में एक राज्य-स्तरीय प्रारंभिक बैठक आयोजित की गई, जिसमें स्वास्थ्य विशेषज्ञों, नागरिक समाज के प्रतिनिधियों, शिक्षाविदों, मीडिया और सरकारी अधिकारियों ने भाग लिया। इस बैठक ने रणनीतिक योजना को सुगम बनाया, साझेदारियों को मजबूत किया और आदिवासी स्वास्थ्य चुनौतियों के समाधान में परियोजना की प्रासंगिकता को रेखांकित किया।

- **आदिवासी स्वास्थ्य मुद्दों पर बढ़ी जागरूकता** – चर्चाओं, पैरवी (एडवोकेसी) और इंटरफेस बैठकों के माध्यम से प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच, टीकाकरण कवरेज, पोषण तथा अधिक जेब से होने वाले खर्च (आउट-ऑफ-पॉकेट एक्सपेंडिचर) जैसे महत्वपूर्ण अंतरालों को उजागर किया गया, जिससे आदिवासी स्वास्थ्य असमानताओं को नीति स्तर पर आवश्यक ध्यान मिला।

- **स्वास्थ्य योजनाओं के क्रियान्वयन में सुधार**
  - इंटरफेस बैठकों और सामुदायिक निगरानी जैसी पहलों के बाद प्राप्त गुणात्मक फीडबैक से संकेत मिलता है कि अनुचित प्रथाओं में कमी आई है तथा मरीजों ने निःशुल्क सरकारी सेवाओं तक बेहतर पहुँच की सूचना दी है।
  - वरिष्ठ अधिकारियों द्वारा सुधारात्मक कदम उठाए गए, जिनमें दवाओं की निर्बाध आपूर्ति सुनिश्चित करना तथा बांसवाड़ा में नई सीटी स्कैन मशीन की स्वीकृति शामिल है, जिससे महंगी निजी जांच सेवाओं पर निर्भरता कम हुई है।

- **स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार**
  - जागरूकता अभियानों और स्वास्थ्य अधिकारियों के साथ संवाद के परिणामस्वरूप दूरस्थ क्षेत्रों सहित उप-केंद्र स्तर पर हीमोग्लोबिन मीटर उपलब्ध कराए गए। इसके साथ ही 'एनीमिया मुक्त अभियान' (Anaemia Mukt Abhiyan) की शुरुआत की गई, जिसके तहत सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों में निःशुल्क जांच और उपचार को बढ़ावा दिया गया।
  - परियोजना की पैरवी के चलते स्वास्थ्य विभाग ने टीबी रोगियों की निगरानी को मजबूत किया, जिससे समय पर जांच और मामलों की रिपोर्टिंग सुनिश्चित हो सकी।

- **नागरिकों और स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं में बढ़ती जागरूकता**
  - CRC सर्वेक्षण में यह सामने आया कि कई मामलों में नियमों का उल्लंघन हुआ, जहाँ उत्तरदाताओं को जेब से भुगतान करना पड़ा या उन्हें निजी स्वास्थ्य संस्थानों में भेजा गया; इनमें से 84% प्रभावित उत्तरदाता अनुसूचित जनजाति और अनुसूचित जाति समुदायों से थे।
  - जागरूकता बैठकों और नागरिक निगरानी समिति (COC) की ओरिएंटेशन बैठकों के माध्यम से 7,058 समुदाय सदस्यों (3,869 महिलाएँ और 3,189 पुरुष) तक पहुँच बनाई गई, जिनमें लगभग 80% कमजोर आदिवासी समुदायों से थे।

- **स्वास्थ्य सेवाओं में प्रमुख बाधाओं की पहचान** – परियोजना के माध्यम से स्टाफ की कमी, दवाओं की सीमित उपलब्धता, आदिवासी क्षेत्रों में भेदभाव तथा अधिकारों के प्रति कम जागरूकता जैसी प्रणालीगत कमियों की पहचान की गई। ये निष्कर्ष सामुदायिक मोबिलाइजेशन, सेवा प्रदाता संवेदनशीलता और पैरवी पहलों को दिशा दे रहे हैं।

- **साझेदारियों और सहयोग को सुदृढ़ करना** – यूनिसेफ, ग्लोबल हेल्थ स्ट्रेटेजीज, पत्रकारों और सेवानिवृत्त प्रशासकों के साथ मजबूत गठबंधन स्थापित किए गए हैं। स्थानीय स्तर पर परामर्श बैठकों के माध्यम से समुदायों को संगठित किया जा रहा है, जिससे जवाबदेही बढ़ रही है और आदिवासी जिलों में स्वास्थ्य सेवा वितरण में सुधार हो रहा है।

- **जेंडर मुख्यधारा समावेशन** – परियोजना ने विशेष रूप से आदिवासी और हाशिए पर रहने वाले समुदायों की महिलाओं की जागरूकता बैठकों और नागरिक निगरानी समितियों में सक्रिय भागीदारी को बढ़ावा दिया। सत्रों में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, पोषण और प्रजनन स्वास्थ्य पर विशेष ध्यान दिया गया। महिलाओं की भागीदारी सुनिश्चित करने हेतु बैठकों के समय और स्वरूप को अनुकूल बनाया गया। अलग-अलग चर्चाओं के माध्यम से महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाओं में आने वाली बाधाओं को साझा करने का अवसर मिला, जबकि पुरुषों और स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं को लैंगिक समानता के समर्थन हेतु संवेदनशील किया गया।

CUTS International
Since 1983
CUTS Centre for Consumer Action, Research & Training (CART)
D-217, Bhaskar Marg, Bani Park, Jaipur 302 016, India, Ph: 91.141.2282821, Fx: 91.141.2282485
Email: cart@cuts.org, Website: www.cuts-cart.org
Also at Delhi, Kolkata and Chittorgarh (India); Lusaka (Zambia); Nairobi (Kenya); Accra (Ghana); Hanoi (Vietnam); Geneva (Switzerland); and Washington DC (USA)

May, 2026
Printed by MS Printer, Jaipur