

Government of West Bengal  
Department of Health & Family Welfare  
Health System Development Initiative  
Swasthya Bhawan, 4<sup>th</sup> Floor,  
GN-29, Sector-V, Bidhannagar,  
Kolkata-700 091

No. HFW/HSDI 90 06

Date : 22<sup>nd</sup> March. 2006

From : Shri H.K. Dwivedi. I.A.S.  
Project Director (HSDI) & e.o. Special Secretary.  
Department of Health & Family Welfare.  
Government of West Bengal.

To : Dr. Shibani Goswami.  
Project Officer.  
Health. SUDA.

Madam,

Kindly refer to your letter no. SUDA-Health/DFID/04/716 dated 2.2.2006 regarding Continuation of the DFID assisted Honorary Health Worker Scheme(HHW) in 11 Non-KMA Urban Local Bodies (ULB)s beyond 31.03.06.

The matter has been examined by the department and I am directed to communicate that the department has agreed in principle to extend the Honorary Health Worker Scheme being implemented in 11 non-KMA Municipalities of the State under the Health System Development Initiative (DFID Funded Programme) for a further period of one year w.e.f 1.4.2006. Necessary funds required for the year 2006-2007 will be released in favour of you after your Budget Proposal is duly approved by the department.

This is for your kind information and necessary action.

Yours faithfully,

(H.K. Dwivedi)

No. HFW/HSDI/90(3)/06

Date : 22<sup>nd</sup> March, 2006

Copy forwarded for information to :

1. The Secretary, Municipal Affairs Department, Government of West Bengal
2. The Joint Secretary, HSDI
3. The Joint Director, Accounts, Health & Family Welfare

(H.K. Dwivedi)

GOVERNMENT OF WEST BENGAL  
HEALTH & FAMILY WELFARE DEPARTMENT  
P.H.P. BRANCH

No. HF/O/PHP/656/O-23/98

Dated, 25<sup>th</sup> October, 2002

RESOLUTION

Many Urban Local Bodies in West Bengal implement Family Welfare, immunization and public health programmes under various externally aided Projects or centrally sponsored schemes with or without the involvement of Health & Family Welfare Department, Government of West Bengal. The Kolkata Metropolitan Development Authority (KMDA) undertakes Reproductive & Child Health related activities in Kolkata Metropolitan Area (KMA) under assisted Projects like CUDP-III, IPP-VIII and CSIP. The CUDP-III initiated during the year 1984-85 under Urban Development Department, the IPP-VIII in 1994-95 under Municipal Affairs Department and CSIP during the year 1991-92 under Urban Development Department are in operation covering 5.6 million of the urban poor residing in slums or in similar conditions in the KMA.

2. The broad objectives of the said assisted projects are improvement of health of the mother & child and fertility regulation of the target beneficiaries. These projects follow the identical model and have an established network of health infrastructure viz., 6080 Blocks, 1216 Sub-centres, 177 Health Administrative Units, 22 Maternity Homes, 31 ESOPDs and 8 Regional Diagnostic Centres in KMA covering 37 Municipalities and 3 Municipal Corporations. Through the aforesaid health infrastructure, substantial number of health functionaries from the grass-roots level upto the referral units are engaged. 6080 grass roots level workers, designated as Honorary Health Workers (HHWs), play a key role in delivering the services in house-to-house visit covering 200 families each. Besides, there are Supervisors, part-time Medical Officers, Nursing personnel and Specialists to provide various services to the beneficiaries through a network of health facilities.

3. The said health functionaries of the Urban Local Bodies are not always involved in the activities under different National Public Health Programmes like Revised National Tuberculosis Control Programme (RNTCP), National Leprosy Elimination Programme (NLEP), National Blindness Control Programme (NBCP), etc. The morbid conditions and the mortality rates due to the aforesaid conditions continue to be a matter of concern.

4. The Department of Health & Family Welfare, Government of West Bengal implements Family Welfare, immunization and public health activities through the state level & district level Programme Officers under the overall guidance & control of District Health & Family Welfare Samiti. Involvement of health functionaries working in the urban areas in the implementation of national public health programmes will certainly help improve the effectiveness of these programmes in the urban areas. Therefore, it is essential that all health activities in the urban areas are properly integrated with the on-going Family Welfare, immunization and public health programmes under the guidance of the Health & Family Welfare Department.

5. The Chairpersons of Municipalities are the Members of the District Health & Family Welfare Samiti, which has been entrusted with the responsibilities for implementation, supervision and coordination of all health activities and health projects. The integration of all activities will be effected through the Samiti. Further, at the Municipal level, a separate Committee under the leadership of the Chairperson of Municipality has also been constituted to ensure coordination and integration of all health activities and health projects in the urban areas. Modalities for integration of all health activities will be discussed and finalized by every District Health & Family Welfare Samiti in consultation with the Municipal level Health & Family Welfare Committees in the district.

6. From now on it will be incumbent upon all concerned at the state level, district level and municipal level to actively involve the health functionaries of the Urban Local Bodies in all Family Welfare, immunization and public health activities, and to effectively integrate health related functions of the Urban Local Bodies with the on-going activities of the Health & Family Welfare Department.

7. This order issues with the concurrence of the Municipal Affairs & Urban Development Departments.

*Sd/-*  
(Asim Barman)  
Principal Secretary  
Health & F.W. Department  
Government of West Bengal



# গাইড লাইন

পশ্চিমবঙ্গ স্বাস্থ্য পরিষেবা পদ্ধতির উন্নয়নের উদ্যোগ



বৃহত্তর কলকাতা এলাকার বাইরে ১১ টি  
পৌরসভায় স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমের  
সম্প্রসারণের পাইলট প্রজেক্ট  
২০০৪



স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ এবং সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল, পুরদপ্তর  
পশ্চিমবঙ্গ সরকার



**গাইড লাইন**  
**বৃহত্তর কলকাতা এলাকার বাইরে ১১ টি পৌরসভায়**  
**স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমের সম্প্রসারণ**

**ভূমিকা**

পূর্বে যে সব কমিউনিটি ভিত্তিক স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী প্রকল্প রূপায়িত হয়েছে, পশ্চিমবঙ্গ সরকার তার সেইসব উৎসাহ ব্যঞ্জক অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমটি শহরের অন্যান্য প্রচলিত স্বাস্থ্য ব্যবস্থার সাথে সমন্বয় ঘটিয়ে পূর্ণ রূপ দেবার চেষ্টা করছেন যাতে কোনো স্বাস্থ্য ব্যবস্থাই সমান্তরাল ও বিচ্ছিন্ন না থাকে। এই মর্মে কিছুটা রূপান্তরিত একটি পরিকল্পনা বৃহত্তর কলকাতার বাইরে ১১ টি পৌরসভায় চালু করার কাজ শুরু হয়েছে। ৮ টি জেলায় অবস্থিত এই পৌরসভাগুলি হচ্ছে - কোচবিহার, জঙ্গিপুর, বহরমপুর, সিউরি, বোলপুর, পুরুলিয়া, বাঁকুড়া, বিষ্ণুপুর, কালনা, কৃষ্ণনগর ও মেদিনীপুর।

রাজ্য সরকার এই রূপান্তরিত স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীম পরীক্ষামূলক পরিকল্পনা হিসাবে সরকারের সুপারিকল্পিত স্বাস্থ্য পরিষেবার কাঠামোর মধ্যে সম্মিলিত করে স্বাস্থ্য পরিষেবার পরিধি শহর এলাকায় প্রসার করতে চান। এই মর্মে শহরে দরিদ্রদের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা দেওয়া, সাথে সাথে জেলার স্বাস্থ্য পরিষেবা গুলির সুযোগ সুবিধার সঙ্গে সংযোগ ও একত্রিকরণ করার উদ্দেশ্যই প্রধান।

এইচ.এইচ.ডব্লিউ. স্কীমে আর.সি.এইচ. বার্তা দেওয়া ছাড়াও সংক্রামিত রোগ, ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, অপুষ্টিজনিত রোগ, বয়ঃসন্ধিকালীন কিশোরীদের স্বাস্থ্যের সচেতনতা ও পরিষেবা, পরিবারের স্বাস্থ্য উন্নতির লক্ষ্যে পুরুষদের অংশগ্রহণ এবং বিভিন্ন ধরনের রোগের সনাক্তকরণ করে তাড়াতাড়ি চিকিৎসা ইত্যাদি বিষয়েও জনসাধারণকে সচেতন করা হবে। স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী ও প্রথম সারির পরিদর্শিকারা নিজ নিজ এলাকায় রোগ প্রতিরোধ এবং চিকিৎসার পরামর্শ দেওয়ার ক্ষেত্রে প্রধান ভূমিকা পালন করবেন।

তারা কিছু ওষুধ, পরিবার পরিকল্পনার জন্য কন্ডোম, ওরাল পিল, ডায়ারিয়ার জন্য ও.আর.এস. প্যাকেট ইত্যাদি সরঞ্জাম সাথে রাখবেন। সুডতে স্থাপিত সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল (সি.সি.সি.) রাজ্য সরকারের স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রোগ্রাম অফিসের সঙ্গে সংযোগ রক্ষা করবেন।

**২. প্রকল্পটির লক্ষ্য**

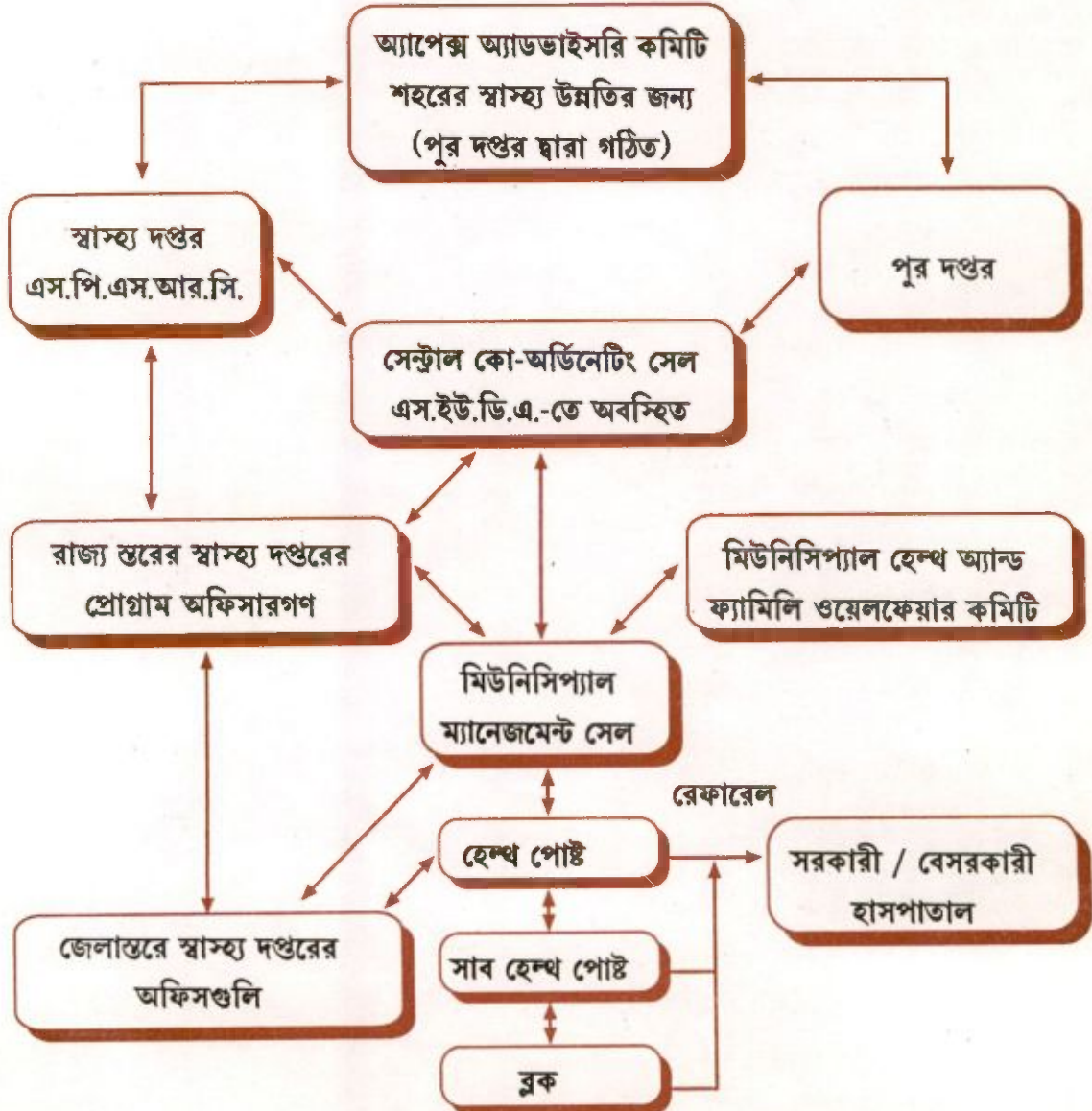
- (ক) কমিউনিটি ভিত্তিক স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর মাধ্যমে দারিদ্র সীমার নীচে থাকা মানুষের স্বাস্থ্য পরিষেবার মান উন্নয়ন।
- (খ) স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীরা হবেন জনসমষ্টির সাথে স্বাস্থ্যপরিষেবার প্রথম সংযোগ। তারা প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা ও রেফারেল পরিষেবার সাথে যোগাযোগ করিয়ে দেবেন।
- (গ) পশ্চিমবঙ্গ সরকারের স্বাস্থ্য বিভাগ পরিচালিত জেলা স্বাস্থ্য পরিষেবা অফিস ও হাসপাতাল গুলির সাথে মিউনিসিপ্যালিটির স্বাস্থ্য পরিষেবা ব্যবস্থার সমন্বয়।

- (ঘ) প্রকল্পের জন্য ব্যয় স্বাস্থ্যের উন্নতির নিরিখে কতটা উপযুক্ত হয়েছে তা শিক্ষা লাভ করা যাবে এবং এটাই হবে অন্যান্য সূত্রে অর্থ লাগানোর ভিত্তি।
- (ঙ) উন্নতির লক্ষ্যে যে ভাল শিক্ষাগুলো এই প্রকল্প থেকে পাওয়া যাবে তা রাজ্যের দরিদ্র শহরবাসীর স্বাস্থ্য পরিষেবার জন্য পরিকল্পনা পরিকাঠামো তৈরী করতে সাহায্য করবে।
- (চ) এই প্রকল্পের অভিজ্ঞতা ডি.এফ.আই.ডি. ও অন্যান্য অর্থ সাহায্যকারী সংস্থাকে দীর্ঘমেয়াদী প্রোগ্রামে সাহায্যের জন্য আগ্রহী করবে।

### ৩. নোডাল এজেন্সী

স্টেট আরবান ডেভেলপমেন্ট এজেন্সী (এস.ইউ.ডি.এ.)-কে এই স্কীম রূপায়ণ ও পরিদর্শনের ভার দেওয়া হয়েছে।

### ৪. সাংগঠনিক পরিকাঠামো





### ৪.১. কমিউনিটি স্তরে

- প্রত্যেক পৌরসভায় দারিদ্রসীমার নিচে থাকা ১০০০ জনসমষ্টি নিয়ে ১টি ব্লক তৈরী হবে।
- একজন মহিলা স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী প্রত্যেকটি ব্লকের জনসমষ্টি থেকে নির্বাচিত করতে হবে যে প্রতিনিয়ত নির্দিষ্ট ব্লকে জনসংযোগ রাখবে।
- স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর বয়স ৩৫ - ৪৫ বছর হবে, নূন্যতম শিক্ষার মান অষ্টম শ্রেণী পাশ ও সামাজিক কাজে অভিজ্ঞতা বাঞ্ছনীয়।
- নির্বাচিত হওয়ার পরে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের উপযুক্ত প্রশিক্ষণ দেওয়া হবে।
- প্রতিদিন ১৫ - ২০ টি পরিবার পরিদর্শন করবে এবং স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য অনুসন্ধান করে ফ্যামিলি সিডিউলে লিপিবদ্ধ করবে। একই সাথে জনগণকে মা ও শিশুর বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণে সচেতন করবে, ছোটোখাটো অসুখের এবং ও.আর.এস. দিয়ে ডায়ারিয়ার চিকিৎসা বাড়িতেই দেবে।
- স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী সমস্ত গর্ভবতী মা এবং যাঁরা বড় অসুখে-বিসুখে ভুগছেন তাদের সাব-হেল্থ পোস্টে পাঠাবার ব্যবস্থা করবে।
- আয়রন ফলিক অ্যাসিড বড়ি গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়েদের, ৫ বছরের নীচে বাচ্চাদের এবং যুবতীদের দেওয়ার ব্যবস্থা করবে।
- বাচ্চাদের ও যুবতীদের কৃমির চিকিৎসার ব্যবস্থা করবে।

### ৪.২. সাব-হেল্থ পোস্ট

- ◆ কমবেশী ৫টি ব্লক নিয়ে একটি উপস্বাস্থ্য কেন্দ্র (সাব-হেল্থ পোস্ট) তৈরী হবে। আনুমানিক ৫০০০ জনসংখ্যা এর আওতায় আসবে।
- ◆ এই কেন্দ্র স্থাপনের জন্য পৌরসভাকে উপযুক্ত জায়গা (যেমন - কোনো ঘর, ক্লাব, কমিউনিটি হল, পৌরসভার ঘর ইত্যাদি) এলাকার মধ্যে নির্দিষ্ট করতে হবে যেখানে রোগীদের পরীক্ষা করা হবে এবং অন্যান্য স্বাস্থ্য পরিষেবা দেওয়া হবে।
- ◆ প্রতি কেন্দ্রের দায়িত্বে থাকবে একজন প্রথম সারির মহিলা পরিদর্শিকা।
- ◆ স্বাস্থ্যকর্মী দ্বারা প্রেরিত রোগীদের চিকিৎসা এই সাব-হেল্থ পোস্ট থেকে হবে।

### ৪.৩. সাব-হেল্থ পোস্ট স্তরে পরিষেবা

- ❖ গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়েদের ডাক্তার দ্বারা স্বাস্থ্য পরীক্ষা।
- ❖ গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়েদের বিপদ সংকেত / জটিলতা সনাক্তকরণ ও তাদের রেফারেলের ব্যবস্থা করা।
- ❖ গর্ভবতী মায়েদের এবং শিশুদের রোগ প্রতিষেধক টীকাকরণ।
- ❖ ৫ বছরের নিচে বাচ্চাদের ভিটামিন - 'এ' অয়েল খাওয়ানো।
- ❖ জন্ম থেকে ৫ বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের ওজনের গতিরেখা লক্ষ্য রাখা।
- ❖ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী দ্বারা প্রেরিত রোগীদের সাধারণ অসুখ বিসুখে ডাক্তার দ্বারা চিকিৎসা এবং জটিলতাপূর্ণ রোগীদের রেফারেলের ব্যবস্থা করা।



- ❖ ম্যালেরিয়া, যক্ষা, কুষ্ঠ এবং অন্যান্য সংক্রামক ব্যাধির চিকিৎসার জন্য যাঁরা ওষুধপত্র পাচ্ছেন তাঁদের দেখাশুনা করা।
- ❖ জন্ম নিরোধক বড়ি এবং কন্ডোম বিতরণ।
- ❖ যে সব ওষুধ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীরা ব্যবহার করবে সেই ওষুধগুলো মজুত রাখা ও তাদের সময়মতো বিতরণ করা।
- ❖ বিভিন্ন বিষয়ে বিশেষত মা ও শিশুর স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতনতার জন্য আলোচনা সভার আয়োজন করা।

#### 8.8. হেল্থ পোস্ট

- ✓ প্রতি পৌরসভায় একটি হেল্থ পোস্ট থাকবে।
- ✓ হেল্থ পোস্ট স্থাপনের জন্য পৌরসভাকে জায়গা নির্দিষ্ট করতে হবে।
- ✓ এর দায়িত্বে থাকবে মিউনিসিপ্যাল হেল্থ অফিসার। সাথে থাকবে ২ (দুই) জন পাট টাইম মেডিক্যাল অফিসার, ২ (দুই) জন নার্স, ১ (এক) জন স্টোর কিপার কাম ক্লার্ক ও ১ (এক) জন অ্যাটেন্ডেন্ট।
- ✓ হেল্থ পোস্টে একটি সাব হেল্থ পোস্ট-এরও কাজ চলবে।
- ✓ হেল্থ পোস্টে ওষুধপত্র এবং চিকিৎসার জন্য যন্ত্রপাতি ইত্যাদি রাখা হবে।

#### 8.৫. হেল্থ পোস্ট স্তরের পরিষেবা

- ✘ হেল্থ অফিসার, পাট টাইম মেডিক্যাল অফিসার, প্রথম সারির পরিদর্শিকা এবং স্বাস্থ্য কর্মীদের নিয়ে মাসে একবার আলোচনা সভা বসবে।
- ✘ হেল্থ পোস্ট ভিত্তিক মাসিক রিপোর্ট তৈরী করা হবে এবং ঐ রিপোর্ট সুডায় অবস্থিত সি.সি.সি. - তে পাঠাতে হবে।
- ✘ মা ও শিশুর স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতনতার বিবিধ অনুষ্ঠান হবে।
- ✘ কমিউনিটি ও মহিলা জননেত্রীদের নিয়ে স্বাস্থ্য পরিষেবা ও সচেতনতা বিষয়ক আলোচনা সভার ব্যবস্থা করা হবে।
- ✘ জন্ম নিরোধক বড়ি এবং কন্ডোম বিতরণ করা হবে।
- ✘ হেল্থ অফিসার / অ্যাসিস্ট্যান্ট হেল্থ অফিসার (যেখানে হেল্থ অফিসার নেই) দ্বারা বর্হিবিভাগ চিকিৎসা পরিষেবার ব্যবস্থা। পাট টাইম মেডিক্যাল অফিসাররা তাদের সাব হেল্থ পোস্টের কাজ ছাড়াও প্রয়োজনমত বর্হিবিভাগ চিকিৎসা পরিষেবায় অংশগ্রহণ করবেন।
- ✘ কঠিন অসুখে আক্রান্তদের সরকারী বা বেসরকারী হাসপাতালে চিকিৎসার জন্য পাঠানোর ব্যবস্থা করবেন।

#### 8.৬. রেফারেল পরিষেবা

- \* রেফারেলের জন্য নিকটবর্তী সরকারী / বেসরকারী কিংবা পৌরসভার স্বাস্থ্য সংস্থার সাথে যোগাযোগ রেখে রোগীদের চিকিৎসার ব্যবস্থা করা হবে।
- \* রোগীদের হাসপাতালে পাঠানোর জন্য অ্যাম্বুলেন্স পরিষেবা তৈরী করা হবে।



## ৪.৭. ধারাবাহিকতা রক্ষা

প্রকল্পের ধারাবাহিকতা রক্ষার জন্য পৌরসভার করণীয় কাজ :

- \* স্বাস্থ্য পরিষেবা এক বছর পরেও চালু রাখা।
- \* পরিবার ভিত্তিক মাসে ২ টাকা করে চাঁদা তোলা।
- \* এন.এস.ডি.পি. ফান্ড থেকে স্বাস্থ্যের জন্য অনুমোদিত অংশ নেওয়া।
- \* পৌরসভায় হেল্থ ফান্ড তৈরী করা।
- \* এই প্রকল্পের কাজে জনসমষ্টি, এন.জি.ও. এবং স্থানীয় ক্লাব ইত্যাদির অংশ গ্রহণ সুনিশ্চিত করা।
- \* সরকারী/আধা সরকারী/বেসরকারী সংস্থা ও প্রোগ্রামের সাথে সংযোগ স্থাপন ও একত্রিকরণ।

## ৪.৮. সমন্বয়

সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল (সি.সি.সি.), রাজ্যের স্বাস্থ্য বিভাগ (ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.) এবং স্বাস্থ্য ডাইরেক্টরেটের বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবার সাথে পুরবিষয়ক বিভাগ (এম.এ.ডি.) ও অন্যান্য পরিষেবাকারীদের যথা আই.সি.ডি.এস., প্রাথমিক ও মাধ্যমিক শিক্ষা বিভাগ, এন.জি.ও., সিভিল সোসাইটি এবং বেসরকারী সংস্থা ইত্যাদির সাথে সমন্বয় সাধন করবে। এছাড়া, মিউনিসিপ্যাল ম্যানেজমেন্ট সেল (এম.এম.সি.) জেলা স্তরে স্বাস্থ্য বিভাগের সরকারী অফিস ও সরকারী হাসপাতালগুলির এবং বেসরকারী স্বাস্থ্য পরিষেবার সাথে পৌরসভার স্বাস্থ্য পরিষেবার সমন্বয় ঘটাবে। উপরন্তু এম.এম.সি. জেলাস্তরে যে সব পরিষেবা আছে যেমন আই.সি.ডি.এস., প্রাথমিক এবং মাধ্যমিক শিক্ষা, এন.জি.ও., সিভিল সোসাইটি ও বেসরকারী সংস্থার সাথেও পৌরসভার স্বাস্থ্য পরিষেবার সংযোগ ও সমন্বয় করবে।

**রাজ্য এবং পৌরসভা স্তরে উপদেষ্টা / কনসালটেন্ট কমিটি গঠন করা হবে**

## ৪.৯. রাজ্য স্তরে পুরবিষয়ক বিভাগ দ্বারা গঠিত অ্যাপেল্ল অ্যাডভাইসরি কমিটি

রাজ্যস্তরের এই কমিটি স্কীমের পরিকল্পনা, পরিচালনা ও দেখাশুনা করবেন এবং সাথে সাথে কাজের মূল্যায়ন করবেন। এর জন্য উপযুক্ত নথি তৈরী করে এই পাইলট স্কীম সম্বন্ধে খবরাখবর বিস্তার করবেন। এই স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমে প্রয়োজনমত কিছু পরিবর্তন করে অন্যান্য শহরাঞ্চলেও বিস্তার করার জন্য এই অ্যাডভাইসরি কমিটি কেন্দ্রীয় সরকার ও অর্থ সাহায্যকারী এজেন্সীদের সাথে আলোচনা করবেন। এছাড়া, এই কমিটি দরিদ্রদের জন্য অন্যান্য শহরে স্বাস্থ্য প্রকল্প, স্কীম রচনার বা পদক্ষেপ নেওয়ার জন্য সহায়তা করবেন। এই কমিটির প্রতিনিধি পশ্চিমবঙ্গ সরকারের মুখ্য সচিবের সভাপতিত্বে গঠিত রাজ্যস্তরের সমন্বয় কমিটি (এস.এল.সি.সি.)-তে অংশগ্রহণ করবেন। ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ., অর্থ সহায়ক মাধ্যমগুলির মধ্যে এবং রাজ্যের বিভিন্ন দপ্তরের মধ্যে সমন্বয় সাধন করার জন্য এই এস.এল.সি.সি. গঠন করা হয়েছে যাতে স্বাস্থ্য পরিষেবার প্রায় ও স্বাস্থ্য দপ্তরের প্রয়োজনমতো সুপারিকল্পিত সংস্কার সাধন করা যায়।

৪.১০. রাজ্য স্তরের কমিটি গঠনের পরিকাঠামো ক্রোড়পত্র নং - ১-এ দেওয়া হল।

## ৪.১১. পৌরসভা স্তরে কমিটি গঠন

ইতিমধ্যে পশ্চিমবঙ্গ সরকারের স্বাস্থ্য বিভাগ প্রতি পৌরসভা ভিত্তিক (কোলকাতা কর্পোরেশন ছাড়া) একটি স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কমিটি গঠন করেছেন। এই স্কীমের অন্তর্গত ১১টি পৌরসভায়



গঠিত এই কমিটি তাদের নিজ নিজ পৌরসভার স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্য প্রকল্পের তৃণমূল স্তর থেকে পরিকল্পনা রচনা ও কাজ চালু করার বিষয়গুলি দেখাশুনা করবেন। জেলাশাসক তাঁর একজন প্রতিনিধিকে (অতিরিক্ত জেলাশাসক অথবা সাব ডিভিসনাল অফিসার) এই স্কীমের জন্য প্রজেক্ট ডাইরেক্টর হিসাবে নিয়োজিত করবেন। প্রতি পৌরসভার প্রজেক্ট ডাইরেক্টর নিচে বর্ণিত কমিটিগুলি ও পরিষেবা গুলির সাথে সংযোগস্থাপন করবেন :

- ✳ রাজ্য এবং পৌরসভা স্তরে কমিটি,
- ✳ সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল (সি.সি.সি.) এবং মিউনিসিপ্যাল ম্যানেজমেন্ট সেল (এম.এম.সি.),
- ✳ পৌরসভার অন্তর্গত বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবার কাজগুলি জেলার সংশ্লিষ্ট স্বাস্থ্য বিভাগের সাথে সংযোগ স্থাপনের ও রেফারেলের মাধ্যমে কার্যকরি করতে সহায়তা করবেন।

৪.১২. পৌরসভা স্তরে কমিটি গঠনের পরিকাঠামো ক্রোড়পত্র নং - ২-এ দেওয়া হল।

৫. সেল গঠন

৫.১. পূর বিষয়ক দপ্তর কর্তৃক স্টেট আরবান ডেভেলপমেন্ট এজেন্সীতে (এস.ইউ.ডি.এ.) এই স্কীমের জন্য সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল (সি.সি.সি.) গঠন করা হয়েছে।

উক্ত সেলের গঠন ক্রোড়পত্র নং - ৩-এ দেওয়া হল।

৫.২. এই স্কীমের অন্তর্ভুক্ত ১১টি পৌরসভার প্রতিটিতে একটি করে মিউনিসিপ্যাল ম্যানেজমেন্ট সেল (এম.এম.সি.) গঠন করা হয়েছে।

উক্ত সেলের গঠন ক্রোড়পত্র নং - ৪-এ দেওয়া হল।

৬. ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ., সি.সি.সি., পৌরসভা ভিত্তিক হেল্থ অ্যান্ড এফ.ডব্লিউ. কমিটি, এম.এম.সি., সি.এম.ও.এইচ. এবং অন্যান্য জেলা ও সাব-ডিভিশনের হেল্থ অফিস এবং সরকারী হাসপাতালের সুপারিন্টেন্ডেন্টদের ভূমিকা ও দায়িত্ব ক্রোড়পত্র নং - ৫-এ দেওয়া হল।

৭. সি.সি.সি., এম.এম.সি., হেল্থ পোস্ট, সাব হেল্থ পোস্ট এবং ব্লকের সকল কর্মীদের আলাদা আলাদা ভূমিকা ও দায়িত্ব ক্রোড়পত্র নং - ৬-এ দেওয়া হল।

৮. স্কীমের আওতায় জনগোষ্ঠীর নির্দিষ্টকরণ

জেলাশাসক দ্বারা অনুমোদিত পৌরসভাগুলি সম্প্রতি পরিবর্তিত বি.পি.এল. তালিকার এক কপি সি.সি.সি.-কে পাঠাতে হবে।

এই পরিবর্তিত বি.পি.এল. তালিকার জনগোষ্ঠীকে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমের আওতায় নেওয়া হবে। উক্ত জনগোষ্ঠীকে স্কীম সম্বন্ধে আগে থেকে জানাতে হবে এবং অংশগ্রহণমূলক পদ্ধতির মাধ্যমে স্বাস্থ্যের জন্য জনগণের প্রয়োজন অনুসন্ধান করে প্রস্তাবনা রচনা করা হবে।

৯. স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর সংখ্যা নির্ধারণ, নির্বাচন ও নিয়োগ

- ✳ পৌরসভার আউট লাইন ম্যাপে বিভিন্ন ওয়ার্ড গুলি পরিষ্কার সীমা রেখা দিয়ে চিহ্নিতকরণ।
- ✳ ওয়ার্ড ভিত্তিক বি.পি.এল. জনসংখ্যা ম্যাপে বসান।
- ✳ এরপর স্কীমের জন্য ব্লক তৈরী করা। ব্লক তৈরীর পদ্ধতি নিচে দেওয়া হল :

\* একটি ব্লকে আনুমানিক ১০০০ জনসংখ্যা থাকবে।



- \* ব্লক গণনা শুরু হবে ১ নং ওয়ার্ড থেকে, ক্রমে ২, ৩, ৪, \_\_\_\_\_ ওয়ার্ডে এগোবে।
- \* ব্লকের নং ক্রম অনুযায়ী হবে।
- \* কোনো ওয়ার্ডে ১০০০ জনসংখ্যা নিয়ে ব্লক তৈরী করার পরেও যদি জনসংখ্যা অবশিষ্ট থেকে যায়, তাহলে নিকটবর্তী ওয়ার্ডের জনসংখ্যার সাথে মিলিয়ে পরের নতুন ব্লক তৈরী হবে।
- \* এইভাবে সমস্ত বি.পি.এল. জনসংখ্যা ম্যাপে বসিয়ে স্কীমের জন্য ব্লক তৈরী হবে এবং ক্রমিক নং দেবার পর স্বাস্থ্যকর্মীর সংখ্যা নির্ধারণ হবে। প্রতি ব্লকের জন্য একজন মহিলা স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী থাকবে।
- \* উপরন্তু নির্ধারিত স্বাস্থ্যকর্মী সংখ্যার ৩০ শতাংশ অতিরিক্ত স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচন করতে হবে।
- \* যোগ্যতা অনুযায়ী তালিকা প্রস্তুত করে অতিরিক্ত স্বাস্থ্যকর্মীদের প্যানেল প্রার্থী হিসাবে রাখা হবে। অতিরিক্ত স্বাস্থ্যকর্মী নেওয়ার কারণ :
  - ◆ নিয়মিত স্বাস্থ্যকর্মীরা ৬ মাস কাজ করার পর প্রতি ৫ জন স্বাস্থ্যকর্মী পিছু ১ জন করে প্রথম সারির পরিদর্শিকা (এফ.টি.এস.) নির্বাচিত হবে। এর ফলে যে শূন্য পদের সৃষ্টি হবে তা পূরণের জন্য ২০ শতাংশ অতিরিক্ত স্বাস্থ্যকর্মী প্যানেল প্রার্থী হিসাবে রাখা হবে।
  - ◆ বাকি ১০ শতাংশ অতিরিক্ত স্বাস্থ্যকর্মী রাখা হবে যদি কোনো রেগুলার স্বাস্থ্যকর্মী কাজ ছেড়ে দেয় সেই শূন্যপদ পূরণের জন্য।
- \* প্যানেল তালিকার ক্রম অনুযায়ী স্বাস্থ্যকর্মী শূন্যপদ যখন যেমন হবে তা পূরণ করতে হবে।

### ১০. স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচনের মাপকাঠি

- \* স্কীমের জন্য তৈরী করা নির্দিষ্ট ব্লক থেকে সেই ব্লকের স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচন করতে হবে।
- \* প্রার্থীকে অবশ্যই মহিলা হতে হবে, বয়স ৩৫ - ৪৫ বছরের মধ্যে।
- \* নূন্যতম অষ্টম শ্রেণী পাশ।
- \* সামাজিক কাজ করার আগ্রহ এবং অভিজ্ঞতা বাঞ্ছনীয়।

### ১১. স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচনের পদ্ধতি

- ❖ স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচনের ব্যাপারটি বোর্ড অফ কাউন্সিলরস মিটিং - এ তুলতে হবে।
- ❖ কমিউনিটি মহিলাদের থেকে প্রার্থী পদের জন্য আহ্বান জানিয়ে নোটিশ বোর্ডে নোটিশ জারি করতে হবে।
- ❖ পৌরসভাতে গঠিত হেল্থ অ্যান্ড এফ.ডব্লিউ.কমিটি স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচনের মূল দায়িত্বে থাকবেন।
- ❖ হেল্থ অ্যান্ড এফ.ডব্লিউ.কমিটি সেক্রেটারি - কনভেনর, পৌর প্রধানের পরামর্শ নিয়ে ৪ - ৫ সংখ্যার একটি নির্বাচনী সাব-কমিটি গঠন করবেন। যার কাজ হবে মূল নির্বাচনের জন্য প্রাথমিক স্বাস্থ্য কর্মী নির্বাচন ও তালিকা তৈরী করা।

- ❖ হেল্থ অ্যান্ড এফ.ডব্লিউ. কমিটি স্বাস্থ্যকর্মীর ঐ প্রাথমিক তালিকা থেকে মূল নিয়মিত স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচন করবেন।
- ❖ গুণগত মান অনুযায়ী প্রতি ব্লক ভিত্তিক স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচিত হবে। অতিরিক্ত স্বাস্থ্যকর্মীদের (প্যানেল) জন্য একটি আলাদা তালিকা তৈরী করা হবে।
- ❖ প্রার্থীদের জ্ঞাতার্থে এবং নির্ধারিত দিনে ট্রেনিং-এ আসার জন্য উপরিউক্ত নির্বাচিত নিয়মিত স্বাস্থ্যকর্মী ও প্যানেল কর্মীর তালিকা নোটিশ বোর্ডে টাঙিয়ে দেওয়া হবে।

## ১২. নিয়মিত স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী ও প্যানেল স্বাস্থ্যকর্মীর জন্য প্রশিক্ষণ

- \* নিয়মিত ও প্যানেল স্বাস্থ্যকর্মীদের শুরুতে ৪৫ দিনের জন্য (ক্লাসরুম ও প্রাক্টিক্যাল সহ) প্রশিক্ষণ দেওয়া হবে।
- \* প্রশিক্ষণ চলাকালীন প্রত্যেক স্বাস্থ্যকর্মীর যাতায়াতের জন্য মাথাপিছু ২০ টাকা এবং চা, টিফিনের জন্য ৩০ টাকা দৈনিক বরাদ্দ করা হয়েছে।
- \* যোগ্যতা অর্জনের মাপ বিচার করার জন্য নির্ধারিত সময়ে প্রশিক্ষণ শেষ হবার পর প্রার্থীদের প্রশিক্ষণোত্তর পরীক্ষায় বসতে হবে।

## ১৩. স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী নিযুক্তিকরণ

উক্ত প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত রেগুলার তালিকার অন্তর্ভুক্ত প্রার্থীদের নিয়মিত স্বাস্থ্যকর্মী হিসাবে নিযুক্ত করা হবে। এরা সকলেই পাট টাইম (দুপুর ১২ টা থেকে বিকাল ৪ টা পর্যন্ত) কাজ করবে। এদের প্রত্যেককে মাসে ৭৫০ টাকা সাম্মানিক দেওয়া হবে।

## ১৪. রিফ্রেশার প্রশিক্ষণ

শিক্ষা ও জ্ঞানের মাত্রা বাড়ানোর জন্য এই স্কীমের সব কর্মীদেরই নিয়মিত সময়ের ব্যবধানে রিফ্রেশার প্রশিক্ষণ দেওয়া হবে। প্রতি প্রশিক্ষণের পর তাদের পারদর্শিতা বিচার করার জন্য পরীক্ষায় বসতে হবে।

## ১৫. বহিষ্করণ নীতি

স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী ও এই স্কীমের অন্যান্য কর্মীদের কাজকর্ম নিয়মিতভাবে পর্যবেক্ষণ করা হবে। যদি দেখা যায় কোনো কর্মী ন্যস্ত দায়িত্বের কাজগুলি সন্তোষজনক ভাবে করছে না, পৌরসভার যথাযোগ্য কর্তৃপক্ষ সেই কর্মীকে কাজ থেকে ছাড়িয়ে দিতে পারেন।

## ১৬. হেল্থ ফান্ড গঠন

- ১৬.১. প্রত্যেক পৌরসভায় হেল্থ ফান্ড গঠনের কাজ প্রথম থেকে শুরু করতে হবে যাতে স্কীমের জন্য বাইরের অনুদানের সাহায্য বন্ধ হওয়ার পরেও কাজগুলির ধারাবাহিকতা বজায় থাকে।
- ১৬.২. স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীরা স্কীমের অন্তর্ভুক্ত প্রতি পরিবার থেকে প্রতি মাসে ২ টাকা করে চাঁদা সংগ্রহ করবে ও হেল্থ ফান্ডে জমা দেবে।
- ১৬.৩. সরকারী আদেশনামা অনুসারে বি.পি.এল. পরিবার থেকে সংগৃহীত মোট টাকার সর্বাধিক পাঁচ গুণিতক পর্যন্ত টাকা পৌরসভায় বরাদ্দ এন.এস.ডি.পি. ফান্ড থেকে নিয়ে হেল্থ ফান্ডে জমা করা যাবে।



১৬.৪. ব্যক্তিগত দান, চ্যারিটি শো ইত্যাদির মাধ্যমেও ফান্ড সংগ্রহ করা যেতে পারে।

১৬.৫. এছাড়াও পৌরসভা নিজের উদ্যোগে অন্যান্যভাবে হেল্থ ফান্ড বৃদ্ধি করতে পারেন।

১৭. হেল্থ ফান্ড রক্ষণ

হেল্থ ফান্ড রাখার জন্য পৌরসভাকে ব্যাঙ্কে একটি পৃথক অ্যাকাউন্ট খুলতে হবে।

১৮. হেল্থ ফান্ড চালনা

পৌরপ্রধান ও পৌরপ্রধানের মনোনীত কোনো একজন ব্যক্তি যুগ্মভাবে হেল্থ ফান্ড অ্যাকাউন্ট চালনা করবেন।

১৯. পাইলট স্কীম চালনার মাধ্যম

১৯.১ রাজ্যের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর (ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.), পুরবিষয়ক দপ্তরকে জানাবেন যে এই পাইলট স্কীমটি কেন্দ্রীয় সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রক এক বছরের জন্য অনুমোদন করেছেন। ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. সংশ্লিষ্ট আট জন জেলাশাসকদের জানাবেন যে এই পাইলট স্কীমটি তাঁদের জেলায় অবস্থিত কয়েকটি পৌরসভাতে চালু করা হবে। প্রজেক্ট রূপায়ণের দায়িত্বে থাকবেন স্টেট আরবান ডেভেলপমেন্ট এজেন্সী।

১৯.২. পুরবিষয়ক দপ্তর ১১টি পৌরসভাকে জানাবেন যে স্কীমটি তাঁদের পৌরসভায় রূপায়িত হতে চলেছে। এজন্য ১১ টি পৌরসভার পৌরপ্রধান ও স্বাস্থ্য বিষয়ক দায়িত্বে থাকা পৌরপিতাদের নিয়ে স্কীম সম্বন্ধে জ্ঞাতব্য তথ্য জানাবার জন্য আলোচনা সভার আয়োজন করা হবে।

১৯.৩. পুরবিষয়ক দপ্তর স্টেট আরবান ডেভেলপমেন্ট এজেন্সীতে (সুডা) সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল (সি.সি.সি.) ও সংশ্লিষ্ট পৌরসভায় মিউনিসিপ্যাল ম্যানেজমেন্ট সেল (এম.এম.সি.) গঠনের অনুমোদন দেবেন। এ সম্পর্কে সরকারী আদেশনামা জারি করা হবে।

২০. নিজ নিজ প্রকল্প রচনা

২০.১. নির্ধারিত গাইড লাইন অনুযায়ী পৌরসভাগুলি তাঁদের নিজ নিজ পৌরসভার জন্য স্কীমের প্রস্তাবনা রচনা করবেন। পুরবিষয়ক দপ্তর এ বিষয়ে যথাযথ বিজ্ঞপ্তি জারি করবেন।

২০.২. প্রত্যেক পৌরসভা নিজ নিজ স্কীম প্রস্তাবনায় এক বছরের অ্যাকশন প্ল্যান ও বাজেট ধার্য করবেন।

২০.৩. প্রস্তাবনাগুলি সি.সি.সি. বিশদভাবে দেখবেন এবং ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-র কাছে অনুমোদনের জন্য জমা দেবেন। স্কীমের কার্যকলাপের অগ্রগতি বিষয়ে সি.সি.সি., ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-কে জানাবেন। ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-র কাছে ফান্ড চাইবেন পৌরসভাগুলিকে দেওয়ার জন্য। যে সব পৌরসভা গাইডলাইন মেনে ঠিকমত কাজ করছেন কেবলমাত্র তাদেরই সি.সি.সি., সুডা থেকে ফান্ড দেওয়া হবে।

২০.৪. ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-র মনোনীত একজন অফিসার কিংবা তার প্রতিনিধি এই স্কীমের প্রস্তাবনাগুলি পর্যবেক্ষণ করবেন এবং প্রয়োজন অনুযায়ী এর অগ্রগতি ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-কে জানাবেন।

২১. অ্যাকশন প্ল্যান

২১.১. সি.সি.সি.-র তৈরী করা প্রথম বছরের অ্যাকশন প্ল্যানে নিম্নলিখিত করণীয় কাজগুলি ও কাজের সময়সূচী থাকবে :

- সি.সি.সি.-র গঠন এবং এর মূল কৃত্যকারীদের নিযুক্তি।
- সি.সি.সি.-র মূল কৃত্যকারীদের (এম.আই.ই.এস. ও অ্যাকাউন্টস অফিসার সহ) স্কীম সম্বন্ধে ওরিয়েন্টেশন ট্রেনিং।
- পৌরপ্রধান, স্বাস্থ্যের দায়িত্বে থাকা পৌরপিতা, প্রজেক্ট ডাইরেক্টর ইত্যাদি মূল অফিসারদের স্কীমের বিষয়ে অবগত করা।
- ১১ টি পৌরসভায় এম.এম.সি. গঠন।
- ১১ টি পৌরসভা থেকে স্কীমের প্রস্তাবনা পাওয়া।
- পৌরসভার পাঠানো স্কীমের প্রস্তাবনাগুলি পরীক্ষা করা, প্রয়োজনমতো কিছুটা পরিবর্তন করা এবং প্রস্তাবনার বিষয়ে সহমতে আসা।
- ট্রেনিং দেওয়ার জন্য বিষয়বস্তুর পুস্তিকা তৈরী করা ও সেগুলি ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. থেকে অনুমোদন করিয়ে নেওয়া। ট্রেনিং - এর এই পুস্তিকাগুলি নিম্নেবর্ণিত ট্রেনিং গুলির জন্য কাজে লাগানো হবে :
  - ◆ স্কীম সম্বন্ধে সচেতন করা,
  - ◆ যে সব স্বাস্থ্য পরিষেবা দেওয়া হবে সে বিষয়ে ওয়াকিবহাল করার জন্য আলোচনা,
  - ◆ অংশগ্রহণমূলক প্রশিক্ষণ পদ্ধতি শেখা ও কাজে লাগানো,
  - ◆ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের ট্রেনিং,
  - ◆ প্রথম সারির পরিদর্শিকাদের ট্রেনিং,
  - ◆ হেল্থ অফিসার / সহকারী হেল্থ অফিসার, মেডিক্যাল অফিসার, পি.এইচ.এন. এবং অন্যান্য হেল্থ পোস্টের কৃত্যকারীদের ট্রেনিং,
  - ◆ পরিসংখ্যান কম্পিউটারে লিপিবদ্ধকরার ট্রেনিং।
- ট্রেনিং - এর জন্য তৈরী করা পুস্তিকাগুলি ১১ টি পৌরসভায় বিতরণ।
- এম.আই.ই.এস. ফর্ম ও ফ্যামিলি সিডিউল ডিজাইন করা এবং ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. দ্বারা অনুমোদন।
- আই.ই.সি.-র আধুনিক উপকরণগুলি ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-র প্রোগ্রাম অফিসারদের কাছ থেকে সংগ্রহ এবং মূল বার্তাগুলি প্রতি গ্রুপের ট্রেনিং-এর বিষয়বস্তুর মধ্যে সামিল করা।
- প্রয়োজনমতো আই.ই.সি.-র উপকরণ তৈরী করে ১১ টি পৌরসভায় বিতরণ।
- পৌরসভার স্বাস্থ্য পরিষেবা রাজ্যের স্বাস্থ্য পরিষেবার সঙ্গে মিলিত করার জন্য আয়োজিত মিটিং-এর তালিকা তৈরী।
- হেল্থ পোস্ট ও সাব হেল্থ পোস্টের জন্য আসবাবপত্র, যন্ত্রপাতি ও ওষুধপত্র এবং স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর কিট ব্যাগ কেনা।
- ত্রৈমাসিক পর্যবেক্ষণ মিটিং - এর আয়োজন।

২১.২. প্রত্যেক এম.এম.সি. দ্বারা রচিত প্রথম বছরের অ্যাকশন প্ল্যানে নিম্নলিখিত করণীয় কাজগুলি ও কাজের সময়সূচী থাকবে :

- এম.এম.সি. - র গঠন এবং এর মূল কৃত্যকারীদের নিযুক্তি।
- স্কীমের আওতায় আনা জনগোষ্ঠী চিহ্নিতকরণ ও জেলাশাসক দ্বারা অনুমোদন।
- স্কীমের প্রতি ব্লকের সীমানা আলাদা ভাবে চিহ্নিতকরণ।



- অংশগ্রহণমূলক পদ্ধতির মাধ্যমে স্কীমের প্রস্তাবনা রচনা।
- নিয়মিত স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী ও প্যানেল স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচন ও ঘোষণা।
- স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের ট্রেনিং-এর আয়োজন।
- স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী নিযুক্তিকরণ।
- স্বেচ্ছাসেবীদের মধ্য থেকে প্রথম সারির পরিদর্শিকা নির্বাচন।
- প্রথম সারির পরিদর্শিকাদের ট্রেনিং।
- ডাক্তার ও সহকারী কর্মীদের নিযুক্তিকরণ।
- হেল্থ অফিসার / সহকারী হেল্থ অফিসার, পাট টাইম ডাক্তার, পি.এইচ.এন. এবং অন্যান্য কর্মীদের নিয়ে একযোগে ট্রেনিং।
- ডাটা অপারেটরের ট্রেনিং।
- অ্যাকাউন্টস্ অ্যাসিস্টেন্টের ট্রেনিং।
- পৌরসভার স্বাস্থ্য পরিষেবা রাজ্যের স্বাস্থ্য পরিষেবার সঙ্গে মিলিত করার জন্য আয়োজিত মিটিং-এর তালিকা তৈরী।
- মাসিক পর্যবেক্ষন মিটিং - এর আয়োজন।

২১.৩. স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমের পদ্ধতির কাজ ঠিকমত চলা।

## ২২. পৌরসভার স্বাস্থ্য পরিষেবা পরিকাঠামো

২২.১. পৌরসভা দ্বারা রচিত স্কীমের প্রস্তাবনার মধ্যে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি বিশেষ ভাবে থাকবে :

- ওয়ার্ড ও ব্লক গুলির সীমানা আলাদা ভাবে চিহ্নিতকরণ করে পৌরসভার ম্যাপ তৈরী করা। প্রতি ব্লকে ক্রমিক সংখ্যা ও জনগোষ্ঠীর সংখ্যা থাকবে।
- প্রস্তাবিত সাব হেল্থ পোস্ট এবং হেল্থ পোস্টের অবস্থান চিহ্নিতকরণ।

২২.২. সি.সি.সি.-র প্রজেক্ট অফিসার ঐ সব পরিকাঠামোর অবস্থানগুলি পরিদর্শনের ব্যবস্থা করবেন এবং এই বিষয়ে ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. এবং সুডা / পুরবিষয়ক দপ্তরকে, যেমন যেমন নির্দেশ দেওয়া হবে, পরিদর্শনের রিপোর্ট পাঠাবেন। পরিকাঠামোর অবস্থানগুলিতে যথেষ্ট পরিমাণ জায়গা থাকবে যাতে নতুন কোনো পরিকাঠামো তৈরীর দরকার না হয়।

## ২৩. রেফারেলের পদ্ধতি

২৩.১. পৌরসভার দ্বারা রচিত স্কীমের প্রস্তাবনায় নিম্নলিখিত বিষয়গুলি বিশেষভাবে থাকবে :

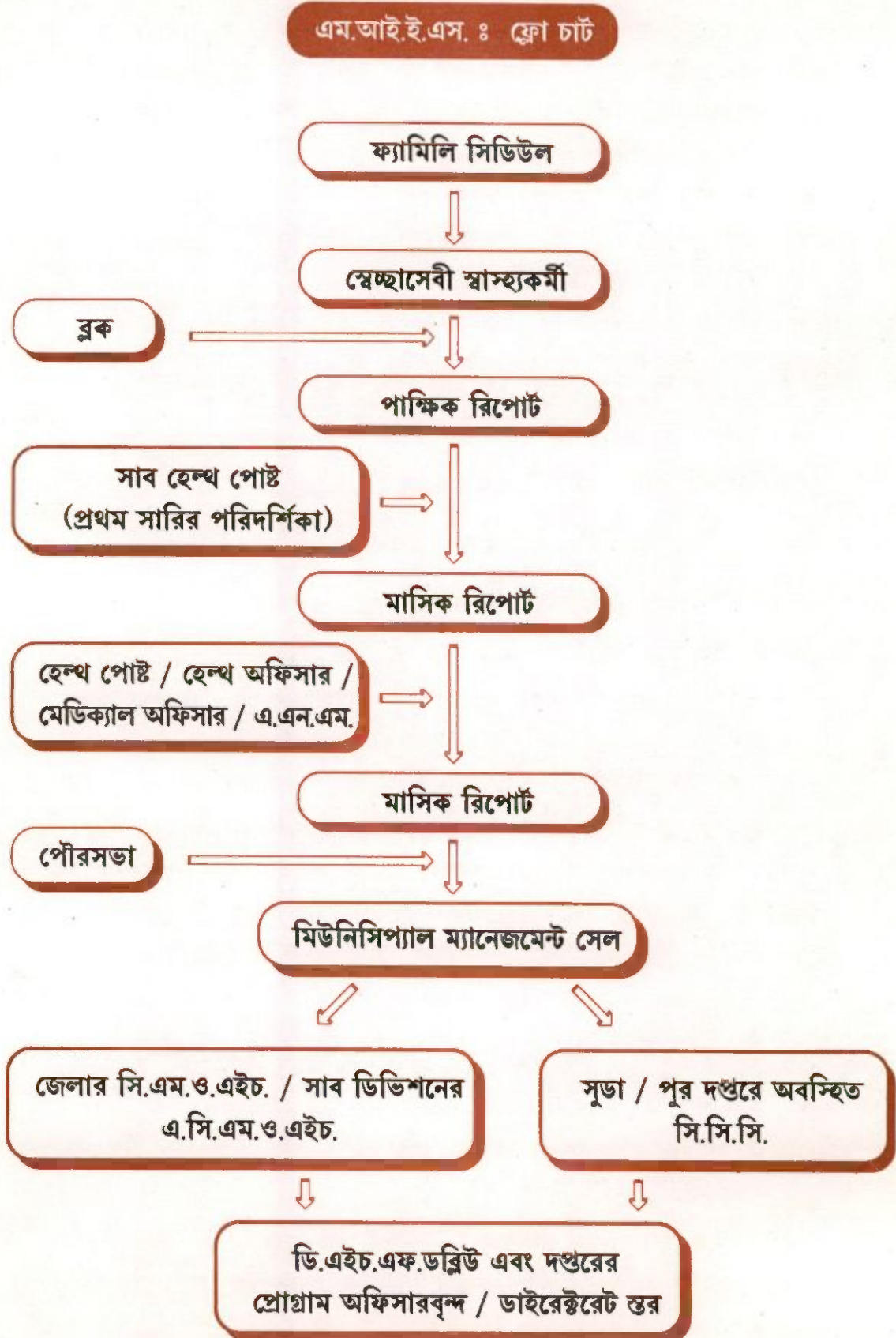
- রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসার জন্য রেফারেল সেন্টার চিহ্নিতকরণ।
- বেসরকারী সংস্থা, অন্যান্য পৌরসভা, এন.জি.ও. কিংবা সিভিল সোসাইটির সঙ্গে চুক্তি করার কোনো সুযোগ সম্ভাবনা আছে কিনা।

২৩.২. তাদের সাথে চুক্তিকরণ।

২৩.৩. রেফারেল পদ্ধতি চালু করার জন্য আলোচনা ও কর্মশালার আয়োজন।

২৩.৪. রেফারেল পদ্ধতিটি ঠিকমত কাজ করছে।

২৪) পরিদর্শন ও এম.আই.ই.এস.





## ২৫. অর্থ - সম্বন্ধীয়

- ◆ ডি.এফ.আই.ডি. একবছরের জন্য এই স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমে ৫৯০ লক্ষ টাকা আর্থিক সাহায্য দেবেন।
- ◆ এই আর্থিক সাহায্য ভারত সরকার / পশ্চিমবঙ্গ সরকারের পদ্ধতির মাধ্যমে দেওয়া হবে। ভারত সরকার ত্রৈমাসিক ভিত্তিতে এই ফান্ড পশ্চিমবঙ্গ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ সমিতিতে (অ্যাকাউন্ট ডি.এফ.আই.ডি.) অগ্রিম দেবেন।
- ◆ প্রথম বছরের আনুমানিক বাজেট মৌলিক পাইলট প্রজেক্টের ফ্রোড পত্র নং ১২ তে দেওয়া আছে।
- ◆ পশ্চিমবঙ্গ সরকারের নির্ধারিত অডিট বিধি ও প্রক্রিয়া অনুযায়ী ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. আয়-ব্যয়ের হিসাব রাখা ও অডিট করানোর ব্যবস্থা করবেন।
- ◆ পাইলট প্রজেক্টের কাজ কর্মের ও আর্থিক অগ্রগতি দেখিয়ে ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. ত্রৈমাসিক আর্থিক রিপোর্ট ডি.এফ.আই.ডি., ইন্ডিয়াকে পাঠাবেন।
- ◆ সি.সি.সি. স্কীমের কাজকর্মের ও আর্থিক অগ্রগতিসহ ত্রৈমাসিক আর্থিক রিপোর্ট ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-র কাছে পাঠাবেন।

## ২৬. কেনাকাটা সম্বন্ধীয়

- স্কীমের জিনিষপত্র কেনাকাটা করা ও তার জন্য চুক্তি করার ব্যাপারে সর্বোপরি দায়িত্বে থাকবেন ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.।
- সি.সি.সি. ডাক্তারি যন্ত্রপাতি, ওষুধপত্র, আসবাবপত্র ও আইইসি.-র সরঞ্জাম কেনার ব্যবস্থা করবেন। রাজ্য সরকারের আদর্শ নিয়ম মেনে এই কেনাকাটা করতে হবে।
- জিনিষপত্রের ধরণ ও মূল্য সাপেক্ষে সি.সি.সি. র পূর্ব অনুমোদন নিয়ে স্থানীয়ভাবে কেনাকাটার দায়িত্বে থাকবেন পৌরসভা।
- ডি.এফ.আই.ডি.-র খসড়া স্মারকলিপি অনুযায়ী কেনাকাটার প্রক্রিয়া ও পদ্ধতি পর্যবেক্ষণ করার এবং কিভাবে কেনাকাটা করা হচ্ছে তা দেখার অধিকার ডি.এফ.আই.ডি.-র থাকবে।
- প্রথম বছরে কি কি কেনাকাটা করতে হবে তার সময়সূচী দিয়ে প্ল্যান তৈরী করতে হবে এবং তা অ্যাকশন প্লানে প্রতিফলিত করতে হবে।

## ২৭. নজরদারি ও বিবরণী তৈরী করণ

- ◆ পৌরসভাগুলি ত্রৈমাসিক কাজের অগ্রগতির রিপোর্ট তৈরী করে সি.সি.সি. কে পাঠাবেন। এই রিপোর্ট অনুমোদিত নির্দেশকভিত্তিক হবে এবং এ বিষয়ে যে রিপোর্ট ফর্মাট তৈরী করা হয়েছে তা অনুসরণ করতে হবে।
- ◆ সি.সি.সি. ত্রৈমাসিক কাজের অগ্রগতির রিপোর্ট ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. কে দেবেন।
- ◆ ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. অনুমোদিত নির্দেশক ভিত্তিক কাজের অগ্রগতির ত্রৈমাসিক রিভিউ রিপোর্ট ডি.এফ.আই.ডি. কে পাঠাবেন।
- ◆ স্কীমের জন্য লজিক্যাল ফ্রেম ওয়ার্ক মৌলিক পাইলট প্রজেক্টের দস্তাবেজে আছে।

## ২৮. প্রকল্পের প্রারম্ভিক স্বাস্থ্য সমীক্ষা

ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. প্রকল্পের প্রারম্ভিক স্বাস্থ্য সমীক্ষার ব্যবস্থা করবেন। এই সমীক্ষার উদ্দেশ্যগুলি নিচে দেওয়া হল :



- ☆ এই স্কীমের অন্তর্ভুক্ত জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য অবস্থা, বিশেষ করে মুখ্য মহামারী সম্বন্ধীয় রোগগুলি ও ডেমোগ্রাফিক সূচক তথ্য সংগ্রহ এবং বিশ্লেষণ।
- ☆ ১১টি পৌরসভায় স্বাস্থ্য পরিষেবার কি ব্যবস্থা আছে এবং স্বাস্থ্য কৃত্যকারীদের জ্ঞান ও দক্ষতা কেমন আছে তাও দেখা হবে।
- ☆ বর্তমানে কি স্বাস্থ্য পরিকাঠামো আছে তা দেখা।
- ☆ স্কীমের অন্তর্ভুক্ত জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য বিষয়ক চাহিদা কি আছে তা দেখা হবে।
- ☆ মূল স্বাস্থ্য পরিষেবার সঙ্গে পৌরসভার স্বাস্থ্য পরিষেবা একত্রিকরণের বিষয়ে বিভিন্ন অংশকারীদের মনোভাব পর্যালোচনা।
- ☆ সরকারী সংস্থার সঙ্গে বেসরকারী সংস্থার অংশীদারত্বের এবং পৌরসভাগুলির মধ্যে অংশীদারত্বে সুযোগ কেমন আছে তা যাচাই করা।

### ২৯. স্কীমের দস্তাভেজ (ডকুমেন্টেশন)

ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. নিয়মিতভাবে পাইলট প্রজেক্টের পদ্ধতিগুলো এবং অগ্রগতি লিপিবদ্ধ করে একটি দস্তাভেজ তৈরী করবেন। এর উদ্দেশ্য হল :

- ❖ ভবিষ্যতে সাহায্যের জন্য একটি পুস্তিকা তৈরী করা হবে। এই পুস্তিকাতে ইতিবাচক শিক্ষা কি লাভ করা হয়েছে, কি কি অসুবিধা হয়েছে ও কোন কোন বাধার সম্মুখীন হতে হয়েছে তা লিপিবদ্ধ থাকবে। বাধাগুলির সমাধান কিভাবে করা হয়েছে তাও লেখা থাকবে।
- ❖ কৃত্যকারীদের পেশাগত কার্য ক্ষমতা বাড়ানোর জন্য যে যে ব্যবস্থা নেওয়া হয়েছে ও তাদের ট্রেনিং -এর জন্য যে সব ট্রেনিং-এর সামগ্রি ব্যবহার করা হয়েছে তা লিপিবদ্ধ করা।
- ❖ পাইলট প্রজেক্টের যথার্থতা বিচার ও সময়সীমা বাড়ানোর প্রস্তাব।
- ❖ প্রয়োজনমত স্কীমের কিছু রূপান্তর করে অন্যান্য শহর এলাকায় স্কীমের বিস্তার করা।
- ❖ এই স্কীম থেকে যেসব শিক্ষা লাভ হবে তা বিস্তার করা।
- ❖ এই দস্তাভেজ স্কীমের মূল্যায়ণ করতে সাহায্য করবে।
- ❖ যদি এই স্কীমের সময়সীমা আরও বাড়ানো হয় তবে স্কীমের অন্তর্ভুক্ত জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্যের মানের কি অগ্রগতি হয়েছে তা লিপিবদ্ধ করা।

### ৩০. স্কীমের মূল্যায়ণ

- \* ডি.এফ.আই.ডি. ভবিষ্যতে আর্থিক সহায়তা দেওয়ার জন্য স্কীমের মূল্যায়ণ নিজেরা করবেন।
- \* বিভিন্ন লক্ষ্যমাত্রার কি কি অগ্রগতি হয়েছে ডি.এফ.আই.ডি. তা নিবিড়ভাবে মূল্যায়ণ করে দেখবেন। এই মূল্যায়ণের ভিত্তিতে ডি.এফ.আই.ডি. তাদের আর্থিক সাহায্য চালিয়ে যাওয়ার সম্ভাবনা সম্বন্ধে সিদ্ধান্ত নেবেন।

### ৩১. স্কীমের জন্য সরকারী আদেশনামা

- ৩১.১. পূরবিষয়ক দপ্তর এই পাইলট প্রজেক্টটি কার্যে পরিণত করার জন্য যথাযথ আদেশনামা জারি করবেন।
- ৩১.২. স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর রাজ্য, জেলা ও উপজেলা স্তরে অবস্থিত স্বাস্থ্য বিষয়ক অফিসগুলিকে এই প্রকল্পের বিষয়ে নির্দেশ দেবেন।
- ৩১.৩. পাইলট প্রজেক্টের প্রতিনিয়ত সৃষ্ট ব্যবস্থাপনার উদ্দেশ্যে সি.সি.সি. পৌরসভাগুলির সাথে নিয়মিতভাবে মতামত আদান প্রদান করবেন।



**পুরবিষয়ক দপ্তর দ্বারা গঠিত স্বাস্থ্য সম্পর্কীয় অ্যাপেক্স অ্যাডভাইসরি কমিটি**

পুর ও আরবান ডেভালপমেন্ট দপ্তরের দায়িত্বাধীন মন্ত্রীমহোদয়ের নেওয়া ৭ই অক্টোবর, ২০০২ সালের রিভিউ মিটিং-এ স্থির হয় যে প্রজেক্টের জন্য ডোনার এজেন্সীর অর্থ সাহায্য শেষ হবার পরে প্রজেক্টের কাজ দেখাশুনা, রক্ষণাবেক্ষণ ও আরবান হেল্থ ইমপ্রভমেন্ট প্রোগ্রামগুলি সঠিক দিশায় চালনাতে উপদেশ দেওয়ার জন্য একটি অ্যাপেক্স অ্যাডভাইসরি কমিটি তৈরী করা হবে। এই অ্যাপেক্স অ্যাডভাইসরি কমিটি নিম্নলিখিত সদস্যদের দ্বারা গঠিত হবে :

১। রাষ্ট্রমন্ত্রী, পুর দপ্তর	সভাপতি
২। প্রধান সচিব, ইউ.ডি. দপ্তর	সদস্য
৩। প্রধান সচিব, স্বাস্থ্য পরিবার কল্যাণ দপ্তর	সদস্য
৪। সচিব, পুর দপ্তর	সদস্য
৫। সি.ই.ও., কে.এম.ডি.এ.	সদস্য
৬। পৌরপ্রধান, নিউ ব্যারাকপুর পৌরসভা	সদস্য
৭। মেয়র, দুর্গাপুর মিউনিসিপ্যাল কর্পোরেশন	সদস্য
৮। চিফ হেল্থ অফিসার, কলকাতা মিউনিসিপ্যাল কর্পোরেশন	সদস্য
৯। ডাইরেক্টর, স্টেট আরবান ডেভালপমেন্ট এজেন্সী	সদস্য
১০। ডাঃ বি. ভট্টাচার্য, চিফ অফ হেল্থ, আই.পি.পি.- ৮	সদস্য
১১। ডাঃ এন. জি. গঙ্গোপাধ্যায়, অ্যাডভাইসরি (হেল্থ), স্টেট আরবান ডেভালপমেন্ট এজেন্সী	সদস্য
১২। বিশেষ সচিব, কে.এম.ডি.এ.	সদস্য - সচিব

এই কমিটি বিভিন্ন উপায় উদ্ভাবন, কেনাকাটার নীতি, ক্ষমতার বিকেন্দ্রীকরণ করে পৌরসভাগুলিকে আরও দায়িত্ব দেওয়া, যে সমস্ত পরিষেবা আছে তার পুরোপুরি সদ্ব্যবহার করা, পরিকাঠামো ও যন্ত্রপাতির রক্ষণাবেক্ষণ করা ইত্যাদি বিষয়ে যথাযথ উপদেশ ও নির্দেশ দেবেন।

১১ই ডিসেম্বর, ২০০৩ সালে উন্নয়ন ভবন, বিধাননগরে অনুষ্ঠিত ৪র্থ অ্যাপেক্স অ্যাডভাইসরি কমিটির মিটিং-এ প্রস্হাব করা হয়েছিল যে বিশেষ সচিব (প্রজেক্ট) এবং প্রোগ্রাম ডাইরেক্টর, এস.আই.পি. ও এইচ.এস.ডি.আই., স্বাস্থ্য পরিবার কল্যাণ দপ্তর, শ্রী রাজীব দুবে, আই.এ.এস., মহোদয়কে অ্যাপেক্স অ্যাডভাইসরি কমিটির সিদ্ধান্ত নেওয়ার প্রক্রিয়াকে সাহায্য করার জন্য এই কমিটির সদস্য হিসাবে নেওয়া হবে।

২২/০৩/২০০৪ তারিখে অনুষ্ঠিত ৫ম অ্যাপেল অ্যাডভাইসরি কমিটির মিটিং-এ ডি.এফ.আই.ডি.র সহায়তায় ১১টি পৌরসভাতে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমের কাজকর্ম পর্যবেক্ষণ করা হয় এবং নিম্নলিখিত সিদ্ধান্তগুলি নেওয়া হয় :

- \* মিউনিসিপ্যাল লেভেল হেল্থ অ্যান্ড ফ্যামিলি ওয়েলফেয়ার কমিটি, স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী ও প্রোগ্রামের অন্যান্য সহায়ক কর্মীদের প্রয়োজনীয় সংখ্যা নির্ধারণ করবেন এবং এঁদের নিয়োগের পদ্ধতি ও নিযুক্তি সংক্রান্ত বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেবেন।
- \* এই স্কীম কার্যে পরিণত করার লক্ষ্যে এ.সি.এম.ও.এইচ. ও নিকটবর্তী সরকারী হাসপাতালের সুপারিন্টেন্ডেন্টদের যুক্ত করার উদ্দেশ্যে প্রয়োজনীয় নির্দেশনামা জারি করার জন্য স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ বিভাগকে অনুরোধ করা হয়।
- \* নতুন বি.পি.এল. তালিকা পৌরসভার জনসংখ্যার ২৫ শতাংশের মধ্যে হওয়া বাঞ্ছনীয়।
- \* এজেন্ডা নোটে দেওয়া বিভিন্ন কার্যাবলীর সময়সূচি ঠিকভাবে পালন করতে হবে।



মিউনিসিপ্যাল লেভেল হেল্থ অ্যান্ড ফ্যামিলি ওয়েলফেয়ার কমিটি

কমিটির সদস্যবৃন্দ

১। পৌরসভার পৌরপ্রধান	প্রেসিডেন্ট
২। স্বাস্থ্যের দায়িত্বে থাকা পৌরপিতা	মেম্বার
৩। জেলাশাসকের প্রতিনিধি	মেম্বার
৪। স্থানীয় এন.জি.ও. দের প্রতিনিধি	মেম্বার
৫। সাব-ডিভিশনের এ.সি.এম.ও.এইচ.	মেম্বার
৬। পৌরসভার হেল্থ অফিসার / অ্যাসিস্টেন্ট হেল্থ অফিসার	মেম্বার - সেক্রেটারি
৭। স্টেট আরবান ডেভালপমেন্ট এজেন্সীর প্রতিনিধি	বিশেষভাবে নিযুক্তি
৮। রেফারেল হাসপাতালের সুপারিন্টেন্ডেন্ট	আমন্ত্রিত

- ◆ বর্তমানে অবস্থিত পৌরসভা এবং জেলা / সাব ডিভিশনে স্বাস্থ্য বিভাগের অফিস ও রেফারেল চিকিৎসার জন্য সরকারী হাসপাতাল - এইসব বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিকাঠামো ও স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় কার্যাবলী যাতে একত্রিত ভাবে করা যায় তার জন্য সমন্বয় সাধন ও পরিদর্শনের দায়িত্বে থাকবেন।
- ◆ জেলার বিভিন্ন হেল্থ প্রোগ্রাম অফিসারদের সাথে সংহতিকরণের জন্য নিয়মিতভাবে এবং প্রয়োজন অনুসারে আলোচনা সভার আয়োজন করবেন।
- ◆ রেফারেল চিকিৎসার ব্যবস্থা করার জন্য নিকটবর্তী সরকারী হাসপাতালের অধিকর্তাদের সাথে নিয়মিতভাবে এবং প্রয়োজন ভিত্তিক মিটিং-এর ব্যবস্থা করবেন।

সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল (সি.সি.সি.)

সি.সি.সি. - র সদস্যবৃন্দ

- ১। স্টেট আরবান ডেভালপমেন্ট এজেন্সীর ডাইরেক্টর
- ২। কন্সালটেন্ট
- ৩। প্রজেক্ট অফিসার
- ৪। মেডিক্যাল স্পেশালিষ্ট - ২ জন
- ৫। কমিউনিটি ডেভালপমেন্ট স্পেশালিষ্ট
- ৬। অ্যাকাউন্টস অফিসার
- ৭। এম.আই.ই.এস. অফিসার
- ৮। ডাটা এন্ট্রি অপারেটর
- ৯। ক্লার্ক কাম স্টোরকিপার
- ১০। অ্যাটেন্ডেন্ট

এঁদের চুক্তি ভিত্তিক নিয়োগের ক্ষমতা বিধিসঙ্গতভাবে পূরবিষয়ক দপ্তরের থাকবে।



মিউনিসিপ্যাল ম্যানেজমেন্ট সেল (এম.এম.সি.)

এম.এম.সি. -র সদস্যবৃন্দ

- ১। অতিরিক্ত জেলাশাসক - প্রজেক্ট ডাইরেক্টর। সরকারী আদেশনামা জারি করা হবে।
- ২। স্বাস্থ্যের দায়িত্বাধীন পৌরপিতা - পৌরপ্রধান নির্দেশনামা জারি করবেন।
- ৩। সাব-ডিভিশনের এ.সি.এম.ও.এইচ. - সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর আদেশনামা জারি করবেন।
- ৪। নিকটবর্তী সরকারী হাসপাতালের সুপারিন্টেন্ডেন্ট - সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর আদেশনামা জারি করবেন।
- ৫। হেল্থ অফিসার / অ্যাসিস্টেন্ট হেল্থ অফিসার - যে পৌরসভায় হেল্থ অফিসার আছে সেখানে পৌরপ্রধান আদেশনামা জারি করবেন। যে পৌরসভায় হেল্থ অফিসার নেই সেখানে অ্যাসিস্টেন্ট হেল্থ অফিসার সাময়িক ভাবে চুক্তির ভিত্তিতে নিয়োগ করা হবে।
- ৬। কমিউনিটি ডেভেলপমেন্ট অফিসার- সাময়িক চুক্তিতে নিয়োগ করা হবে।
- ৭। পাবলিক হেল্থ নার্স- সাময়িক চুক্তিতে নিয়োগ করা হবে।
- ৮। ডাটা এন্ট্রি অপারেটর- সাময়িক চুক্তিতে নিয়োগ করা হবে।
- ৯। অ্যাকাউন্টস অ্যাসিস্টেন্ট সাময়িক চুক্তিতে নিয়োগ করা হবে।
- ১০। ক্লার্ক কাম স্টোরকিপার পৌরসভার নিজস্ব নিয়োজিত কর্মীকে পৌরপ্রধান নির্দেশনামা দেবেন।
- ১১। অ্যাটেন্ডেন্ট পৌরসভার নিজস্ব নিয়োজিত কর্মীকে পৌরপ্রধান নির্দেশনামা দেবেন।

মিউনিসিপ্যাল হেল্থ অ্যান্ড এফ.ডব্লিউ. কমিটি সাময়িক চুক্তির ভিত্তিতে নিয়োগগুলির দায়িত্বে থাকবেন।

## দপ্তর ভিত্তিক দায়িত্ব

দপ্তর	দায়-দায়িত্ব
ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.	✦ নোডাল ডিপার্টমেন্ট - সুডাতে অবস্থিত সি.সি.সি. থেকে ব্যয়ের বিবরণ নেবেন ও গ্রান্ট-ইন-এইড পাওয়ার জন্য তা ভারত সরকারকে পাঠাবেন। যে পরিমান অর্থ এই পাইলট স্কীমের দরুন ব্যয় করা হয়েছে সেই পরিমান অর্থ পরিশোধ হিসাবে ভারত সরকার ডি.এফ.আই.ডি., ইন্ডিয়া থেকে আর্থিক সহায়তা পাবেন।
	✦ পাইলট স্কীমের অগ্রগতির বিষয়ে নিয়মিত ব্যবধানে ডি.এফ.আই.ডি. কে জ্ঞাত করবেন। এই স্কীমের জন্য বিভিন্ন পদ্ধতি থেকে যে সুফল পাওয়া গেছে এবং সেই পদ্ধতিগুলি স্বাস্থ্য বিষয়ক কৌশলগত কাঠামোর মধ্য অন্তর্ভুক্ত করা যেতে পারে তা সমর্থন করে স্কীমের প্রক্রিয়াগুলি লিপিবদ্ধ করে একটি দস্তাবেজ (ডকুমেন্টেশন) তৈরী করবেন।
	✦ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমটি বিশদভাবে জানানো ও বোঝানোর জন্য ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. ও পুরদপ্তর একসঙ্গে কর্মশালার আয়োজন করবেন।
	✦ পৌরসভাগুলি যাতে নিজ নিজ স্কীমের প্রস্হাবনা তৈরী করে ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. -র কাছে জমা দিতে পারেন এ বিষয়ে পৌরসভাগুলিকে গাইড লাইন দেবেন।
	✦ পৌরসভাগুলি স্কীমের যে প্রস্হাবনাগুলি জমা দেবেন সেগুলো পরীক্ষা করে অনুমোদন দেবেন।
	✦ জেলা / উপজেলার স্বাস্থ্য বিষয়ক অফিস ও সরকারী হাসপাতালগুলির সাথে স্কীমের কাজে সংযোগের জন্য সমন্বয় সাধন করবেন।
	✦ নিয়মিত সময়ের ব্যবধানে স্কীমের কাজের অগ্রগতি পরিদর্শন করবেন ও প্রথম বছরের শেষে মূল্যায়ণ করবেন।
	✦ ভারত সরকার ও ডি.এফ.আই.ডি. -র সাথে যোগাযোগ রাখবেন।
	✦ স্কীমের জন্য বিভিন্ন প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র কেনাকাটা এবং কাজের জন্য চুক্তি করার দায়িত্বে থাকবেন ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.।



দপ্তর	দায়-দায়িত্ব
<p>সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল (সুডা/এম.এ.ডি.তে অবস্থিত)</p>	<p>* ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. থেকে ফান্ড সংগ্রহ করবেন এবং খরচের হিসাবপত্র ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.কে দেবেন যাতে করে কেন্দ্রীয় সরকার / ডি.এফ.আই.ডি., ইন্ডিয়া থেকে অনুদান হিসাবে এই অর্থ ফেরৎ পাওয়া যায়।</p>
	<p>* পৌরসভাগুলিকে ফান্ড দেবেন ও হিসাবপত্র রাখবেন।</p>
	<p>* ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.র তত্ত্বাবধানে এই স্কীমের পুরো পদ্ধতিটা চালনা ও পরিদর্শন করবেন।</p>
	<p>* এই পদ্ধতির বিভিন্ন কার্যাবলির অগ্রগতি লিপিবদ্ধ করা ও সমন্বয় সাধন করার দায়িত্বে থাকবেন।</p>
	<p>* ট্রেনারদের প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করবেন।</p>
	<p>* চিকিৎসার জন্য যন্ত্রপাতি, ওষুধপত্র, আসবাবপত্র ও আইইসির সরঞ্জাম ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.র অনুমোদন নিয়ে সংগ্রহ করার ব্যবস্থা করবেন।</p>
<p>মিউনিসিপ্যাল লেভেল হেল্থ এবং এফ.ডব্লিউ. কমিটি (ইতিমধ্যে গঠিত হয়েছে)</p>	<p>✘ বর্তমানে অবস্থিত পৌরসভা এবং জেলা / সাব ডিভিশনে স্বাস্থ্য বিভাগের অফিস ও রেফারেল চিকিৎসার জন্য সরকারী হাসপাতাল - এইসব বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিকাঠামো ও স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় কার্যাবলী যাতে একত্রিত ভাবে করা যায় তার জন্য সমন্বয় সাধন ও পরিদর্শনের দায়িত্বে থাকবেন।</p>
	<p>✘ জেলার বিভিন্ন হেল্থ প্রোগ্রাম অফিসারদের সাথে সংহতিকরণের জন্য নিয়মিতভাবে এবং প্রয়োজন অনুসারে আলোচনা সভার আয়োজন করবেন।</p>
	<p>✘ রেফারেল চিকিৎসার ব্যবস্থা করার জন্য নিকটবর্তী সরকারী হাসপাতালের অধিকর্তাদের সাথে নিয়মিতভাবে এবং প্রয়োজন ভিত্তিক মিটিং-এর ব্যবস্থা করবেন।</p>

দপ্তর	দায়-দায়িত্ব
মিউনিসিপ্যাল ম্যানেজমেন্ট সেল	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ সি.সি.সি.-র কাছ থেকে ফান্ড নেবেন এবং খরচের হিসাবপত্র সি.সি.সি.-র কাছে দাখিল করবেন।</li> <li>❖ স্কীমের জন্য পৃথক ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট খুলবেন। এই অ্যাকাউন্ট যুগ্মভাবে পৌরপিতা এবং এই স্কীমের প্রজেক্ট ডাইরেক্টর অপারেট করবেন।</li> <li>❖ হেল্থ পোস্ট এবং সাব হেল্থ পোস্টের সমস্ত পরিষেবার ব্যাপারে যেমন, কর্মীদের সাম্মানিক / বেতন দেওয়া এবং স্থানীয়ভাবে স্কীমের জন্য কিছু সংগ্রহ / কেনাকাটা করার ব্যবস্থা ইত্যাদি পরিচালনা ও পরিদর্শনের দায়িত্বে থাকবেন।</li> <li>❖ নিজ পৌরসভার স্কীমের প্রস্হাবনা তৈরী করবেন ও তা সি.সি.সি.-র মাধ্যমে ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-র কাছে পাঠাবেন।</li> <li>❖ সি.সি.সি.-র এবং সাব-ডিভিশনের এ.সি.এম.ও.এইচের কাছে সময়মতো সব রিপোর্ট ও রিটার্ন পাঠাবেন।</li> <li>❖ পৌরসভার প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা, জেলা ও সাব-ডিভিশনের বিভিন্ন স্বাস্থ্য দপ্তরের অফিস এবং পরিষেবার সঙ্গে একত্রিকরণের জন্য এবং সরকারী হাসপাতালের সাথে রেফারেল চিকিৎসার সংহতি স্থাপনের জন্য এই সেল সমন্বয় সাধনের দায়িত্বে থাকবেন।</li> </ul>
সি.এম.ও.এইচ. এবং জেলা ও সাব-ডিভিশনের হেল্থ অফিসারবন্দ	<ul style="list-style-type: none"> <li>* সি.সি.সি. / সুডা, মিউনিসিপ্যাল ম্যানেজমেন্ট সেল, মিউনিসিপ্যাল হেল্থ অ্যান্ড এফ.ডব্লিউ. কমিটির সাথে সংহতি স্থাপন করবেন যাতে শহর এলাকায় রোগের অনুসন্ধান, তার চিকিৎসা এবং পৌরসভার নিকটবর্তী সরকারী হাসপাতালে রেফারেল চিকিৎসা মারফৎ এক সমন্বিত স্বাস্থ্য পরিষেবার ব্যবস্থা করা যায়।</li> <li>** পরিষেবার কার্যাবলী পর্যবেক্ষণ করা এবং রোগ প্রতিরোধ প্রোগ্রাম, আর.সি.এইচ. প্রোগ্রাম ইত্যাদি সংশ্লিষ্ট প্রোগ্রামগুলিকে সহায়তা করার জন্য জেলা ও সাব-ডিভিশনের এ.সি.এম.ও.এইচের অফিসগুলির সাথে সমন্বয় সাধন করবেন।</li> <li>** অগ্রগণ্যতার ভিত্তিতে যাতে পৌরসভার স্বাস্থ্য কেন্দ্র থেকে পাঠানো রোগীরা রেফারেল চিকিৎসার জন্য সরকারী হাসপাতালে ভর্তি হতে পারেন সেইজন্য সরকারী হাসপাতালগুলির সাথে সংহতি স্থাপন করবেন।</li> </ul>
সরকারী হাসপাতালে সুপারিন্টেন্ডেন্ট	<ul style="list-style-type: none"> <li>* সরকারী হাসপাতালের সুপারিন্টেন্ডেন্টরা মিউনিসিপ্যাল ম্যানেজমেন্ট সেল, মিউনিসিপ্যাল লেভেল হেল্থ অ্যান্ড এফ.ডব্লিউ. কমিটির সাথে সংহতি স্থাপন করবেন যাতে করে পৌরসভার স্বাস্থ্য কেন্দ্র থেকে পাঠানো রোগীরা অগ্রগণ্যতার ভিত্তিতে রেফারেল চিকিৎসার জন্য পৌরসভার নিকটবর্তী সরকারী হাসপাতালে ভর্তি হতে পারেন।</li> </ul>



সি.সি.সি. - র কর্মীদের কাজের দায়িত্ব

কনসালটেন্ট

- সুডার ডাইরেক্টরের নির্দেশ অনুযায়ী কাজ করবেন।
- প্রোগ্রাম কার্যকরণ, ট্রেনিং ম্যানুয়াল তৈরী, আই.ই.সি. - র জন্য বিভিন্ন উপায় উদ্ভাবন ও কৌশল তৈরী, এম.আই.ই.এস. তৈরী এবং সমীক্ষার জন্য বিষয়বস্তু তৈরী, দস্তাভেজ (ডকুমেন্টেশন) তৈরীর পদ্ধতি, নজরদারি ও মূল্যায়নের পদ্ধতি তৈরী ইত্যাদি বিষয়ে বিশেষজ্ঞ হিসাবে কাজ করবেন।
- স্কীমের বিশেষ সচিব, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তরের স্ট্রাটেজিক প্ল্যানিং ও সেক্টর রিফর্ম সেলের অফিসার ও অন্যান্য প্রোগ্রাম অফিসারদের সাথে যোগাযোগ রাখবেন।
- সি.সি.সি.-র স্কীমে অফিসার ও অন্যান্য কর্মীদের এবং পৌরসভার এম.এম.সি.-র টেকনিকাল কর্মীদের বিশেষজ্ঞদের উপদেশ ও সঠিক নিশানা দেবেন।
- সেমিনার ও মিটিং-এ অংশগ্রহণ করবেন।
- স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর যাতে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমের দস্তাভেজ (ডকুমেন্টেশন) তৈরী করতে পারেন সে বিষয়ে যথাযথ সহায়তা করবেন।
- সি.সি.সি. ও পৌরসভাগুলির কাজের লাগাতার মূল্যায়ণ করবেন ও নজর রাখবেন যাতে করে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীম যথাযথ এগিয়ে যায়, এবং জেলার স্বাস্থ্যদপ্তরের অফিস এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবার সাথে এই স্কীমের সমন্বয় সাধন হয়।
- স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তরের সাথে যোগাযোগ রাখবেন যাতে এই এইচ.এইচ.ডব্লিউ. স্কীমের পদ্ধতি সরকারের শহুরে স্বাস্থ্য পরিষেবার কৌশলগত কাঠামোর মধ্যে নিয়ে নেওয়া হয় এবং এর ফলে এই এইচ.এইচ.ডব্লিউ. স্কীম কিংবা এর সামান্য কিছু পরিবর্তিত স্কীম রাজ্যের প্রতিটি শহর অঞ্চলে ক্রমান্বয়ে চালু করা যায়।
- পৌর দপ্তর, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা দপ্তর ও অর্থ দপ্তর এবং ১১ টি পৌরসভার সাথে আলোচনা করে একটি বিকল্প আর্থিক পদ্ধতি তৈরী করা এবং একটি ফান্ড গঠন করা যাতে এই বর্তমান স্কীম কিংবা এর সামান্য পরিবর্তিত স্কীম ভবিষ্যতে রক্ষণাবেক্ষণ করা যায়।
- যেখানে যেখানে প্রয়োজন কমে গেছে সেই সব জায়গায় কিভাবে কর্মীদের উঠিয়ে নেওয়া যায় কিংবা স্কীমটি পৌরসভা / স্থানীয় এন.জি.ও. / সি.বি.ও. / এস.এইচ.জি. - র হাতে দীর্ঘদিনের রক্ষণাবেক্ষণের জন্য কিভাবে তুলে দেওয়া যায় - সেই বিষয়ে নীতি নির্ধারণ।



## প্রজেক্ট অফিসার

- প্রোগ্রাম রূপায়ণের প্রধান সমন্বয় সাধনকারী অফিসার।
- ডাইরেক্টর সুডার নির্দেশনায় ও প্রয়োজনমতো কনসালটেন্টের সাথে আলোচনা করে স্কীমের কাজকর্ম করবেন।
- ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. স্পেশাল সেক্রেটারি, স্ট্রাটেজিক প্ল্যানিং এবং সেক্টর রিফর্ম - এর অফিসারবন্দ, ডাইরেক্টর অফ হেল্থ সার্ভিস ও রাজ্যস্তরে স্বাস্থ্য দপ্তরের প্রোগ্রাম অফিসারদের সাথে যোগাযোগ রক্ষা করবেন।
- স্কীমের জন্য প্ল্যান করা, সংগঠন ও ব্যবস্থাপনা করা, স্কীমের কাজকর্মে নজরদারী ও দেখাশুনা করার দায়িত্বে থাকবেন।
- বিবিধ মিটিং ও সেমিনারে অংশগ্রহণ করবেন।
- স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্য স্কীমের দস্তাবেজ (ডকুমেন্টেশন) তৈরী করার জন্য প্রয়োজনীয় খবরাখবর ও তথ্য ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.কে সরবরাহ করবেন।
- স্কীমটি প্রথম বছরের মধ্যে রূপায়ণ ও কার্যে পরিণত করার দায়িত্বে থাকবেন। স্কীমটি পরে চালু রাখা ও সব পৌরসভাগুলিতে প্রসারিত করার যৌক্তিকতা অর্জন করার উপলক্ষে, মেডিক্যাল স্পেশালিষ্ট, সি. ডি. স্পেশালিষ্ট, এম.আই.ই.এস. অফিসার ও অ্যাকাউন্টস অফিসারদের নিয়ে গঠিত টিমের দলপতি হিসাবে স্কীমের কাজে দায়বদ্ধ থাকবেন।

## মেডিক্যাল স্পেশালিষ্ট

- ✓ পৌরসভার স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় সব প্রোগ্রামের ঠিকমতো প্ল্যান করা, ব্যবস্থাপনা করা, নজরদারী ও দেখাশুনা করার জন্য হেল্থ অফিসার / অ্যাসিস্টেন্ট হেল্থ অফিসারদের পেশা সংক্রান্ত ও কার্য নির্বাহ ব্যবস্থাপনার বিষয়ে পরামর্শ ও নির্দেশ দিয়ে সহায়তা করার দায়িত্বে থাকবেন।
- ✓ স্কীমের বিভিন্ন স্তরের কর্মীদের বিবিধ ট্রেনিং ও কাজের মান বাড়ানোর জন্য প্রোগ্রাম আয়োজন উপলক্ষে হেল্থ অফিসার (এইচ.ও.) অথবা অ্যাসিস্টেন্ট হেল্থ অফিসারদের (এ.এইচ.ও.) পেশা সংক্রান্ত ও কার্য নির্বাহ করার বিষয়ে পরামর্শ দেবেন।
- ✓ ১১টি পৌরসভায় রেফারেল সার্ভিস বিশেষত আর.সি.এইচ. ও স্বাস্থ্য দপ্তরের বিভিন্ন রোগ প্রতিরোধ করার প্রোগ্রাম, আই.সি.ডি.এস. এবং স্কুল হেল্থ প্রোগ্রামের সাথে পৌরসভার বিভিন্ন স্বাস্থ্য প্রোগ্রামের সংযোগ করার উপলক্ষে ডাইরেক্টর অফ হেল্থ সার্ভিসের সাথে যোগাযোগ রাখবেন।
- ✓ সাব-ডিভিশন হাসপাতালের সুপারিনটেন্ডেন্ট, এ.সি.এম.ও.এইচ., সি.এম.ও.এইচ., ডেপুটি সি.এম.ও.এইচ. এবং জেলাস্তরের অন্যান্য স্বাস্থ্য বিভাগের অফিসার, আই.সি.ডি.এস. - এর জেলাস্তরের প্রজেক্ট অফিসার, পৌরসভার চেয়ারম্যান ও সি.ডি.পি.ও. এবং প্রজেক্ট ডাইরেক্টরদের সাথে যোগাযোগ স্থাপন করবেন ও পৌরসভার স্বাস্থ্য পরিষেবার সাথে স্বাস্থ্য দপ্তরের পরিষেবাগুলি সংযোগসাধন করার জন্য এইচ.ও. / এ.এইচ.ও.কে সাহায্য করবেন।
- ✓ এইচ.ও. / এ.এইচ.ও. যাতে প্রজেক্ট ডাইরেক্টর / পৌরপ্রধান ও সি.সি.সি.র কাছে সময়মতো রিপোর্ট ও রিটার্ন দাখিল করেন সেদিকে নজর রাখবেন।



- ✓ বিভিন্ন জিনিস যেমন - টাকা (ভ্যাকসিন), পরিবার পরিকল্পনার সাময়িক সরঞ্জাম, ওষুধপত্র ইত্যাদি যাতে স্বাস্থ্য দপ্তরের জেলার প্রোগ্রাম অফিসারদের কাছ থেকে সহজভাবে সংগ্রহ করা যায় সে বিষয়ে সাহায্য করবেন।
- ✓ পৌরসভা ভিত্তিক এই স্কীমের প্রস্তাবনা রচনার জন্য যথাযথ উপদেশ দেবেন।
- ✓ স্কীমের কাজকর্মে সাহায্য করার জন্য এন.জি.ও. নির্বাচনে পেশা সংক্রান্ত উপদেশ দেবেন।
- ✓ স্বাস্থ্যের দায়িত্বে থাকা কাউন্সিলর ও প্রজেক্ট ডাইরেক্টরের সাথে থেকে এস.এইচ.পি. / এইচ.পি. র জন্য উপযুক্ত স্থান চিহ্নিত করার কাজে সহায়তা করবেন।
- ✓ স্কীমের জন্য যে সব আসবাবপত্র, ডাক্তারি যন্ত্রপাতি, ওষুধপত্র ও অন্যান্য সামগ্রী সংগ্রহ করা হয়েছে বা সি.সি.সি. থেকে পাওয়া গেছে সেগুলি চেক করা, স্টক রেজিস্টারে তোলা এবং সঠিক স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেগুলি পাঠাবার ব্যবস্থা করতে সাহায্য করবেন।
- ✓ পাট টাইম ডাক্তার, এ.এন.এম., পি.এইচ.এন. ও এম.এম.সি. - র কর্মীরা যাতে সুষ্ঠুভাবে বিভিন্ন পরিষেবার কাজগুলি করতে পারেন সেজন্য উপযুক্ত নির্দেশ দেবেন।
- ✓ লক্ষ্যমাত্রা অনুযায়ী এই স্কীমের কাজের তালিকা তৈরী করবেন এবং অগ্রগতির বিষয়ে নজর রাখবেন।
- ✓ এম.এম.সি. -র সদস্যদের নিয়ে এবং কখনো কখনো তৃণমূলস্তরে কৃত্যকারীদের সাথে নিয়ে নিয়মিত ব্যবধানে রিভিউ মিটিং-এর আয়োজন করবেন। মিনিট বুক সঠিক ভাবে রাখা হচ্ছে কিনা তা দেখবেন।
- ✓ বিভিন্ন মিটিং, সেমিনার ও কর্মশালায় অংশগ্রহণ করবেন।
- ✓ এছাড়া, প্রজেক্ট অফিসার যেসব কাজ করার দায়িত্ব দেবেন সেগুলি পালন করবেন।

### কমিউনিটি ডেভেলপমেন্ট স্পেশালিস্ট (সি.ডি.এস.)

- ◆ অংশগ্রহণমূলক পদ্ধতির দ্বারা জনগোষ্ঠীকে সংগঠন করার উদ্দেশ্যে নির্দেশক পুস্তক তৈরী করবেন।
- ◆ জনগোষ্ঠী যাতে স্কীমটি সহজে গ্রহণ করতে পারেন সেই উদ্দেশ্যে পৌরসভায় আয়োজিত সংবেদনশীল আলোচনা মাঝে মাঝেই পরিদর্শন করবেন।
- ◆ অংশগ্রহণমূলক পদ্ধতিতে ও অগ্রগণ্যতার বিচারে জনগোষ্ঠীর প্রয়োজনভিত্তিক এই স্কীমের প্রস্তাবনা রচনা করার নির্দেশক তৈরী করবেন।
- ◆ কার্যক্ষেত্রে পরিদর্শনে গিয়ে জনগোষ্ঠীর মধ্য থেকে চিহ্নিতকরে 'সহায়ক দল' (পিয়ার গ্রুপ) তৈরী করবেন যাঁরা জনগোষ্ঠীকে স্বাস্থ্য সম্বন্ধে অবহিত করতে প্রধান ভূমিকা নেবেন।
- ◆ স্কীমের সমস্ত কার্যকলাপে যাতে মহিলারা বেশিমাাত্রায় অংশগ্রহণ করেন সেই উদ্দেশ্যে দিশা দেখাবেন।
- ◆ এন.জি.ও. ও সি.বি.ও. দের চিহ্নিতকরণের জন্য সাহায্য করবেন এবং ঐ সব সংস্থার সাথে নিবিড় যোগাযোগ রাখবেন যাতে সংস্থাগুলিকে স্কীমের কার্যকলাপের মধ্যে সংযুক্ত করে উদ্দেশ্যজনিত কার্যাবলী আরও শক্তিশালী করা যায় এবং ভবিষ্যতে রক্ষণাবেক্ষণের কাজে সহায়তা পাওয়া যায়।



- ◆ বিভিন্ন ট্রেনিং প্রোগ্রাম করার জন্য সি.ডি.ও.কে সঠিক উপদেশ দেবেন।
- ◆ মিউনিসিপ্যাল হেল্থ ফান্ড গঠনের জন্য পৌরসভাগুলি যাতে কার্যকরী পদক্ষেপ নেন সে বিষয়ে সাহায্য করবেন।
- ◆ বিভিন্ন ষ্টোরের জন্য ষ্টক লেজার রক্ষণাবেক্ষণ এবং ১১টি পৌরসভাতে পাঠানোর জন্য জিনিসপত্রের তালিকা তৈরী করা ও লেনদেনের খতিয়ান রাখার জন্য প্রজেক্ট অফিসারের কাছে দায়বদ্ধ থাকবেন।
- ◆ সি.সি.সি. - র রিভিউ মিটিং-এ অংশগ্রহণ করবেন।
- ◆ স্কীমটির কাজ যাতে সময় অনুসারে ঠিকমতো এগিয়ে চলে তা নিরীক্ষণ করার জন্য এম.এম.সি.-র সি.ডি.ও. - দের সাথে যোগাযোগ রাখবেন।
- ◆ ১১টি পৌরসভার সি.ডি.ও.-দের সাহায্য করবেন যাতে সি.ডি.ও.-রা এ.সি.এম.ও.এইচ., সি.এম.ও.এইচ., ডেপুটি সি.এম.ও.এইচ. এবং জেলার স্বাস্থ্য দপ্তরের অন্যান্য অফিসার, আই.সি.ডি.এস.-এর প্রজেক্ট অফিসার ও সি.ডি.পি.ও.-র সাথে যোগাযোগ রক্ষা করে আই.ই.সি.-র জন্য প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র সংগ্রহ করতে পারেন এবং স্বাস্থ্য, পুষ্টি বিষয়ক আধুনিক বার্তা ও বর্তমানে নেওয়া কৌশল সম্বন্ধে জানতে পারেন।
- ◆ আই.ই.সি.-র কার্যাবলীর কর্মসূচী রূপায়িত করার বিষয়ে পৌরসভাগুলিকে সাহায্য করবেন।
- ◆ তৃণমূলস্তরে বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌছানোতে সহায়তা করবেন।
- ◆ স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণে অনিচ্ছুক ও বিমুখ ব্যক্তিদের মানসিকতা পরিবর্তনের জন্য উপদেশ ও পরামর্শ সভার আয়োজন করতে সাহায্য করবেন।
- ◆ মহিলাদের স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় পরিষেবার চাহিদা বৃদ্ধির লক্ষ্যে ছোটো ছোটো মহিলা গোষ্ঠী তৈরী করতে এবং এগিয়ে যেতে সাহায্য করবেন।
- ◆ এছাড়া, প্রজেক্ট অফিসার যেসব কাজ করার দায়িত্ব দেবেন সেগুলি পালন করবেন।

#### এম.আই.ই.এস. অফিসার

- \* ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-র এম.আই.ই.এস. অফিসারদের সাথে আলোচনা করে এম.আই.ই.এস. রিপোর্টের ফরম্যাট তৈরী করবেন।
- \* ডাটা এন্ট্রি অপারেটরের কাজকর্ম পর্যবেক্ষণ করবেন।
- \* পরিসংখ্যান বিশ্লেষণ করে মাসিক রিপোর্ট তৈরী করবেন। এই রিপোর্টে ধারাটা কেমন চলছে এবং উন্নতির জন্য কি কি করা প্রয়োজন তারও উল্লেখ থাকবে।
- \* প্রজেক্ট অফিসারের কাছে রিপোর্ট দাখিল করবেন।
- \* ১১টি পৌরসভার রিপোর্ট ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-র এস.পি.এস.আর.সি.-র কাছে পাঠাবেন।
- \* পৌরসভাগুলির পাঠানো রিপোর্টের বিষয়ে জেলার স্বাস্থ্য দপ্তরের প্রোগ্রাম অফিসারদের মতামত জানবেন।
- \* পৌরসভাগুলির এইচ.ও. / এ.এইচ.ও.-কে রিপোর্টের বক্তব্য বিষয়গুলি নিয়মিত অবগত করবেন।
- \* এছাড়া, প্রজেক্ট অফিসার যেসব কাজ করার দায়িত্ব দেবেন সেগুলি পালন করবেন।



## ডাটা এন্ট্রি অপারেটর

- ❖ বিভিন্ন পৌরসভা থেকে প্রাপ্ত পরিসংখ্যানগুলি তুলনা করার জন্য পদ্ধতি তৈরী করবেন।
- ❖ সি.সি.সি. স্তরে কম্পিউটারে ফাইল রাখার পদ্ধতির ব্যবস্থা করবেন।
- ❖ এম.আই.ই.এস. অফিসার, প্রজেক্ট অফিসার, ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. ও তাঁদের প্রোগ্রাম অফিসার ও অন্যান্যদের কাছে পাঠাবার জন্য সি.সি.সি. স্তরে রিপোর্ট রিটার্ন তৈরী করবেন।
- ❖ পৌরসভাগুলি থেকে প্রাপ্ত পরিসংখ্যানগুলি মাসিক ভিত্তিতে কম্পিউটারে লিপিবদ্ধ করবেন।
- ❖ এছাড়া এম.আই.ই.এস. অফিসার বা কোন বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ যে সব কাজের দায়িত্ব দেবেন সেগুলি পালন করবেন।

## অ্যাকাউন্টস অ্যাসিস্টেন্ট

- ❖ স্কীমটির জন্য পৃথক অ্যাকাউন্ট রাখার দায়িত্বে থাকবেন।
- ❖ পৃথক ক্যাশ বই রাখবেন। ভাউচার নং, কি ধরনের খরচা করা হয়েছে, কাকে পেমেন্ট দেওয়া হয়েছে, চেক নং ইত্যাদি ক্যাশ বইয়ে লিখবেন।
- ❖ বিল পাশ করার ও পে অর্ডার দেওয়ার জন্য বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষের কাছে পেশ করার পূর্বে পাটির পাঠানো বিলগুলি আগেভাগে পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে পরীক্ষা করবেন।
- ❖ ইউটিলাইজেশন সার্টিফিকেট (ইউ.সি.) তৈরী করবেন। এর সাথে একটা সংক্ষিপ্ত বিবরণী তৈরী করবেন যাতে ক্রমিক সংখ্যা, তারিখসহ ভাউচার নং, খরচের খাতে শ্রেণী বিন্যাস এবং কতটাকা মূল্যের ইউ.সি. - এগুলি থাকবে। এই ইউ.সি. ও সংক্ষিপ্ত বিবরণী পরের মাসে ১৭ই তারিখের মধ্যে বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষের কাছে পেশ করবেন যাতে করে ঐ মাসের ২০শে তারিখের মধ্যে ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ.-র কাছে পাঠানো যায়।
- ❖ এছাড়া প্রজেক্ট অফিসার বা অন্য কোনো কর্তৃপক্ষ যে সব কাজের দায়িত্ব দেবেন তা পালন করবেন।

## ক্লার্ক কাম স্টোরকিপার

- ❖ অফিসের চিঠিপত্র গ্রহণকরা ও পাঠানোর দায়িত্বে থাকবেন। উপযুক্ত ফাইলে অফিস রেকর্ডগুলি রাখবেন।
- ❖ অফিসের জন্য স্টেশনারী, ফর্ম, বইপত্র ডাক্তারি যন্ত্রপাতি, ওষুধপত্র ইত্যাদির জন্য ইনডেন্ট তৈরী করবেন। জিনিসপত্রগুলো স্টক লেজারে লিপিবদ্ধ করবেন ও বিলির ব্যবস্থা করবেন।
- ❖ স্কীমের কাজকর্ম ঠিকমতো চালানোর জন্য সি.সি.সি.-র অফিসারদের সহায়তা করবেন।
- ❖ এছাড়া বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ আর যেসব কাজের ভার দেবেন সেগুলো ঠিকমতো করবেন।

## অ্যাটেন্ডেন্ট

- ❖ অফিস ও অফিসের বাইরে বার্তাবাহক / পিওনের কাজ করবেন।
- ❖ সি.সি.সি. / বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ আর যে সব কাজের দায়িত্ব দেবেন সেগুলি করবেন।



## এম.এম.সি. - র কর্মীদের কাজের দায়িত্ব

### হেল্থ অফিসার (এইচ.ও.) / অ্যাসিস্ট্যান্ট হেল্থ অফিসার (এ.এইচ.ও.)

- \* স্বীমের কাজ রূপায়ণের জন্য স্বাস্থ্য বিষয়ক বিশেষজ্ঞের ভূমিকা পালন।
- \* প্রজেক্ট ডাইরেক্টর ও পৌর প্রধানের নির্দেশ অনুযায়ী কার্য সম্পাদন করা।
- \* পৌরসভার সব স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রোগ্রামের পরিকল্পনা, সংগঠন, নজরদারী ও পরিদর্শন করা।
- \* কৃত্যকারীদের দক্ষতা বাড়াবার জন্য বিভিন্ন ট্রেনিং প্রোগ্রামের ব্যবস্থা করা।
- \* সাব-ডিভিশন হাসপাতালের সুপারিনটেন্ডেন্ট, সি.এম.ও.এইচ., এ.সি.এম.ও.এইচ., ডেপুটি সি.এম.ও.এইচ. ও জেলা স্তরের ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. -র অন্যান্য অফিসার, আই.সি.ডি.এস.-এর প্রজেক্ট অফিসার, পৌরপ্রধান, প্রজেক্ট ডাইরেক্টর ও সুডাতে সি.সি.সি. -র সাথে যোগাযোগ রক্ষা করা।
- \* রাজ্য সরকারের বিভিন্ন স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় প্রোগ্রাম রূপায়ণের জন্য জেলাস্তরে স্বাস্থ্য দপ্তরের সাথে সংযোগ রক্ষা করা।
- \* পৌরপ্রধান / প্রজেক্ট ডাইরেক্টর, এ.সি.এম.ও.এইচ. ও সি.সি.সি.-র কাছে সময়মতো রিপোর্ট রিটার্ন পাঠানো।
- \* জেলাস্তরে ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. প্রোগ্রাম অফিসারদের কাছ থেকে প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র যেমন টীকার সরঞ্জাম, পরিবার পরিকল্পনার সামগ্রী ও ওষুধপত্র ইত্যাদি সংগ্রহ করার ব্যবস্থা করা।
- \* স্বীমের প্রস্তুতাবনা রচনায় সহায়তা করা।
- \* স্বীমের কাজকর্মে সাহায্য করার জন্য বেসরকারী সংস্থার চিহ্নিতকরণ করা।
- \* এস.এইচ.পি./এইচ.পি.-র জন্য উপযুক্ত জায়গা চিহ্নিত করতে স্বাস্থ্যের দায়িত্বে থাকা পৌরপিতা ও প্রোজেক্ট ডাইরেক্টরের সাথে সহায়তা করা।
- \* স্বীমের জন্য বিভিন্ন জিনিসপত্র যেমন - আসবাব, যন্ত্রপাতি ও ওষুধ ইত্যাদি সি.সি.সি.-র কাছ থেকে সংগ্রহ করা, ষ্টক রেজিস্টার রাখা এবং সামগ্রীগুলি যথাযথ স্বাস্থ্য পরিষেবা কেন্দ্রে পাঠানোর ব্যবস্থা করা।
- \* এই স্বীমের পরিষেবার কাজকর্মগুলি ফলপ্রসূভাবে করতে পারার জন্য পাট টাইম মেডিক্যাল অফিসার, এ.এন.এম., পি.এইচ.এন. ও এম.এম.সি.-র অন্যান্য কর্মীদের সঠিক দিশা দেখানো ও নির্দেশ দেওয়া।
- \* কার্যসূচী ও সময়সূচী তৈরী করা এবং নির্দিষ্ট লক্ষ্যমাত্রা অনুযায়ী কাজকর্ম ঠিকমত চলছে কিনা সেদিকে নজর রাখা।
- \* স্বীমের জন্য কিছু সামগ্রী স্থানীয়ভাবে নিয়মানুযায়ী কেনাকাটা করার দায়িত্ব পালন করা।
- \* তৃণমূল স্তরে কৃত্যকারীদের ও এম.এম.সি.-র কর্মীদের সাথে নিয়মিত ব্যবধানে রিভিউ মিটিং করা এবং মিনিট বুক রেকর্ড রাখা।
- \* মিটিং, সেমিনার ও কর্মশালায় যোগদান করা।
- \* এছাড়া, প্রজেক্ট ডাইরেক্টর / পৌরপ্রধান যেসব দায়িত্ব দেবেন সেগুলি পালন করা।



### কমিউনিটি ডেভালপমেন্ট অফিসার (সি.ডি.ও.)

- \* অংশগ্রহণ পদ্ধতির মাধ্যমে জনগোষ্ঠীকে সমবেত করার জন্য সংগঠন করা।
- \* স্কীমের উদ্দেশ্য, কার্যাবলী ও পরিণাম সম্পর্কে জনগোষ্ঠীকে সংবেদনশীল ও সচেতন করা।
- \* বারবার কার্যক্ষেত্রে গিয়ে জনগোষ্ঠীর মধ্য থেকে চিহ্নিতকরে সহায়ক দল (পিয়ার গ্রুপ) তৈরী করা, যারা জনগোষ্ঠীকে স্বাস্থ্য সচেতনতা সম্বন্ধে অবহিত করতে প্রধান ভূমিকা নেবে।
- \* স্কীমের সমস্ত কার্যকলাপে মহিলাদের অংশগ্রহণের মাত্রা বাড়ানো।
- \* এন.জি.ও. এবং সি.বি.ও.দের চিহ্নিতকরণ ও তাদের সাথে ঘনিষ্ঠ যোগাযোগ স্থাপন করা যাতে করে স্কীমের কাজের মধ্যে এদের সামিল করে কাজকর্ম আরও শক্তিশালী করা যায় এবং পরে রক্ষণাবেক্ষণে সহায়তা পাওয়া যায়।
- \* বিভিন্ন ট্রেনিং প্রোগ্রামের ব্যবস্থা করার জন্য এইচ.ও. / এ.এইচ.ও. কে সহায়তা করা।
- \* মিউনিসিপ্যাল হেল্থ ফান্ড গঠনের জন্য পৌরসভা যাতে কার্যকরী পদক্ষেপ নেন তার সাহায্য করা।
- \* বিভিন্ন সামগ্রীর জন্য ষ্টক লেজার রক্ষণাবেক্ষণ করা, স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলিতে পাঠাবার জন্য দ্রব্যাদির তালিকা তৈরী করা ও লেনদেনের খতিয়ান রাখার জন্য এইচ.ও./এ.এইচ.ও.-র কাছে দায়বদ্ধ থাকা।
- \* এম.এম.সি.-তে তৃণমূলস্তরে কৃত্যকারীদের সাথে রিভিউ মিটিং করা।
- \* সিসিসি.-র সি.ডি. স্পেশালিষ্ট -এর সাথে যোগাযোগ রেখে কাজের অগ্রগতি জানানো।
- \* এ.সি.এম.ও.এইচ., সি.এম.ও.এইচ., ডেপুটি সি.এম.ও.এইচ. ও ডি.এইচ.এফ.ডব্লিউ. জেলা স্তরে অন্যান্য অফিসার, আইসি.ডি.এস.-এর প্রজেক্ট অফিসার, সি.ডি.পি.ও.-র সাথে যোগাযোগ রক্ষা করে আই.ই.সি.র জন্য প্রয়োজনীয় জিনিষপত্র সংগ্রহ, স্বাস্থ্য ও পুষ্টি বিষয়ক বার্তার আধুনিকীকরণ ও বর্তমান স্বাস্থ্য বিষয়ক নীতি ও কৌশল সম্বন্ধে জ্ঞাত হওয়া। সুডার সাথেও এসব ব্যাপারে যোগাযোগ রক্ষা করা।
- \* পৌরসভায় আই.ই.সি.র কাজ কি কি করা হবে তা চিহ্নিত করা ও কাজে পরিণত করা।
- \* তৃণমূলস্তরে বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবার বন্দোবস্ত করা।
- \* স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণে অনিচ্ছুক ও বিমুখ ব্যক্তিদের মানসিকতা পরিবর্তনের জন্য উপদেশ ও পরামর্শ দেওয়া।
- \* মহিলা সংগঠনগুলিকে শক্তিশালী করা যাতে তাদের মধ্যে স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় পরিষেবার চাহিদা বাড়ে।
- \* এছাড়া, প্রজেক্ট ডাইরেক্টর / পৌরপ্রধান আর যে সব দায়িত্ব দেবেন তা পালন করা।

### পাবলিক হেল্থ নার্স (পি.এইচ.এন.)

- \* স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী, প্রথম সারির পরিদর্শিকা ও এ.এন.এম.দের ট্রেনিং দেওয়া।
- \* জনগোষ্ঠীর বিশেষতঃ মহিলা, কিশোর - কিশোরী ও বাচ্চাদের মধ্যে স্বাস্থ্য চেতনা বাড়ানোর জন্য অনুষ্ঠান করা।



- \* স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী/প্রথম সারির পরিদর্শিকা দ্বারা পূরণ করা ফ্যামিলি সিডিউল, পার্মিক ও মাসিক এইচ.এম.আই.এস. রিপোর্টে ফিল্ড থেকে নেওয়া পরিসংখ্যানগুলি খুঁটিয়ে দেখা ও এম.এম.সি. স্তরে এইচ.এম.আই.এস. রিপোর্ট তৈরী করে এইচ.ও./এ.এইচ.ও. কে পাঠানো।
- \* প্রয়োজনমত কার্যক্ষেত্রে গিয়ে পরিসংখ্যানগুলির বৈধতা পরীক্ষা করে দেখা।
- \* স্বাস্থ্যকর্মী ও প্রথমসারির পরিদর্শিকার কাজকর্ম দেখাশুনা ও নজরদারী করা।
- \* গর্ভবতী মহিলাদের ও বাচ্চাদের টীকা দেওয়া।
- \* নির্দিষ্ট মহিলাদের আই.ইউ.ডি. পরানো।
- \* যারা পরিষেবা নিতে অনিচ্ছুক বা বিমুখ তাদের মানসিকতা পরিবর্তনের জন্য উপদেশ ও পরামর্শ দেওয়া।
- \* মহিলামহলকে শক্তিশালী করা যাতে তাদের মধ্যে স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় পরিষেবার চাহিদা বাড়ে।
- \* কোন্ড চেইন সিস্টেম ঠিকমতো রক্ষা করা, যন্ত্রপাতি ও ওষুধপত্র পরিদর্শন ও রক্ষণাবেক্ষণ করা।
- \* ভ্যাকসিন ও ওষুধের ব্যবহারের সময়সীমা পার হয়ে গেছে কিনা সেদিকে নিয়মিত নজর রাখা।
- \* পরিবার পরিকল্পনার জন্য ক্যাম্পের আয়োজন করা।
- \* যথার্থ ক্ষেত্রে রোগীদের রেফারেলের ব্যবস্থা করা ও পরে তারা কেমন থাকে সে বিষয়ে নজর রাখা।
- \* রাজ্য সরকারের বিভিন্ন স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় প্রোগ্রাম রূপায়ণে অংশ নেওয়া।
- \* এছাড়া, এইচ.ও. / এ.এইচ.ও. ও সি.ডি.ও. বা বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ যে সব কাজের দায়িত্ব দেবেন তা পালন করা।

### ডাটা এন্ট্রি অপারেটর

- ☆ বিভিন্ন স্তরে মধ্যে যেমন এস.এইচ.পি., এইচ.পি. ও পৌরসভাগুলির মধ্যে পরিসংখ্যানগুলি তুলনা করার জন্য কম্পিউটারে একটা পদ্ধতি তৈরী করা।
- ☆ এম.এম.সি. স্তরে কম্পিউটারে ফাইল রাখার পদ্ধতি তৈরী করা।
- ☆ সি.সি.সি. ও অন্যান্য পাঠানোর জন্য এম.এম.সি. স্তরে রিপোর্ট রিটার্ন তৈরী করা।
- ☆ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের থেকে পাওয়া পরিসংখ্যানগুলি মাসিক ভিত্তিতে কম্পিউটারে তোলা এবং এস.এইচ.পি., এইচ.পি. ও এম.এম.সি. স্তরে এম.আই.ই.এস. রিপোর্টগুলি একত্রিকরণ করা।
- ☆ তাছাড়া, এইচ.ও. / এ.এইচ.ও. বা অন্য কোনো বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ যেসব কাজের দায়িত্ব দেবেন সেগুলো পালন করা।

### অ্যাকাউন্টস অ্যাসিস্ট্যান্ট

- ✘ স্কীমের জন্য পৃথক অ্যাকাউন্টস রাখার দায়িত্বে থাকবেন।
- ✘ সঠিক পদ্ধতিতে অ্যাকাউন্টস-এর লেজার রাখা।



- ✚ পৃথক ক্যাশ বুক রাখা। ভাউচার নং, কি ধরনের খরচ, কাকে পেমেন্ট করা হয়েছে, চেক নং, ইত্যাদি ক্যাশবুকে লিখে রাখা।
- ✚ বিল পাশ করা ও পে অর্ডার দেওয়ার জন্য যোগ্য অর্থরিটির কাছে পেশ করার আগে পাটির পাঠানো বিলগুলি পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে পরীক্ষা করে দেখা।
- ✚ ইউ.সি. তৈরী করা। এর সাথে একটা সংক্ষিপ্ত বিবরণী তৈরী করতে হবে যাতে ক্রমিক সংখ্যা, তারিখ সহ ভাউচার নং, খরচের খাতের শ্রেণীবিন্যাস এবং কতটাকা মূল্যের ইউ.সি. তা লেখা থাকবে। এই ইউ.সি. ও সংক্ষিপ্ত বিবরণী পরের মাসের ৭ই তারিখের মধ্যে বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষের কাছে পেশ করতে হবে যাতে করে ঐ মাসের ১০ তারিখের মধ্যে সি.সি.সি. কাছে পাঠানো যায়।
- ✚ এছাড়া, এইচ.ও. / এ.এইচ.ও. বা অন্য কোনো বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ যে কাজের দায়িত্ব দেবেন তা পালন করা।

### ক্লার্ক কাম স্টোরকিপার

- ✚ অফিসের চিঠিপত্র পাঠানো ও গ্রহন করা। উপযুক্ত ফাইলে অফিস রেকর্ড রাখা।
- ✚ অফিসের স্টেশনারী, ফর্ম, বইপত্র, ভ্যাকসিন, পরিবার পরিকল্পনার সরঞ্জাম, ডাক্তারি যন্ত্রপাতি, ওষুধপত্র ইত্যাদির জন্য ইন্ডেন্ট তৈরী করা। জিনিসগুলি ষ্টকে নেওয়া ও ঠিকমতো বিলি করা।
- ✚ স্কীমের কাজকর্ম ঠিকমতো চালনার জন্য এইচ.ও. / এ.এইচ.ও. / সি.ডি.ও. / পি.এইচ.এন. কে সহায়তা করা।
- ✚ এছাড়া, বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ যেসব কাজের দায়িত্ব দেবেন তা পালন করা।

### অ্যাটেন্ডেন্ট

- ✚ অফিস ও অফিসের বাইরে বার্তাবাহক / পিওনের কাজ করা।
- ✚ এম.এম.সি. / বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ আর যে যে কাজের দায়িত্ব দেবেন সেগুলি পালন করা।

## এইচ. পি. - র কর্মীদের কাজের দায়িত্ব

### মেডিক্যাল অফিসার (পার্ট টাইম)

- ✓ হেল্থ পোস্ট (এইচ.পি.), সাব হেল্থ পোস্ট (এস.এইচ.পি.) ও ব্লকের তত্ত্বাবধানের পুরো দায়িত্বে থাকবেন।
- ✓ পূর্ব নির্ধারিত সময় অনুযায়ী সাব হেল্থ পোস্টে পরিষেবা দেওয়ার জন্য উপস্থিত থাকবেন।
- ✓ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের দ্বারা রেফার করা এস.এইচ.পি.-তে আসতে অক্ষম এমন রোগী বা জরুরী অবস্থা অনুযায়ী বাড়িতে গিয়ে রোগীকে দেখবেন ও চিকিৎসার ব্যবস্থা করবেন।
- ✓ এস.এইচ.পি.-তে বিভিন্ন পরিষেবার কার্যাবলী যেমন মাতৃ ও শিশুমঙ্গলের কাজ (গর্ভবতী মহিলা / প্রসূতিদের, শিশুদের জন্য পরিষেবা ইত্যাদি), পুষ্টির জন্য প্রোগ্রাম (বাচ্চাদের ওজন নেওয়া, অপুষ্টিতে ভোগা বাচ্চাদের ওজনের গ্রেডের শ্রেণীবিন্যাস করা ইত্যাদি), টীকাকরণ, স্বাস্থ্য কর্মীদের দ্বারা রেফারেল রোগীদের চিকিৎসা করা, পরিবার পরিকল্পনার কাজ ইত্যাদি রূপায়ণ ও দেখাশুনা।
- ✓ এস.এইচ.পি.-তে সহজ পরীক্ষাগুলি যেমন প্রেগন্যান্সী টেস্ট, গর্ভবতী মায়েদের হিমোগ্লোবিন, অ্যালবুমিন ও গ্লুকোজ পরীক্ষা ইত্যাদি করবেন ও তত্ত্বাবধান করবেন।
- ✓ জুরে ভোগা রোগীদের রক্তের স্লাইডগুলি সংগ্রহ করার ব্যবস্থা করবেন ও ম্যালেরিয়ার জীবাণু আছে কিনা দেখবার জন্য স্লাইডগুলি চিহ্নিত ল্যাবরেটরিতে পাঠাবার ব্যবস্থা করবেন।
- ✓ রেফারেল পরিষেবার জন্য চিহ্নিত সরকারী বা বেসরকারী হাসপাতালে প্রয়োজনমত রোগীদের বিশেষ চিকিৎসার জন্য পাঠাবেন।
- ✓ কাজকর্মের উন্নতির জন্য কাজ চলাকালীন স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী, প্রথম সারির পরিদর্শিকা ও অন্যান্য কৃত্যকারীদের ট্রেনিং দেওয়ার ব্যবস্থা করবেন।
- ✓ স্কীমের বিভিন্ন পরিষেবা দেওয়ার জন্য এইচ.পি.-র কর্মসূচী পরিকল্পনা ও রচনা করবেন।
- ✓ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর দ্বারা ফ্যামিলি সিডিউলে লিপিবদ্ধ করা পরিসংখ্যান / কোন রিসার্চের কাজের তথ্য / নানাবিধ রিপোর্ট -এর তথ্য সঠিক ভাবে লিপিবদ্ধ করা হয়েছে কিনা ভিজিট করে তার সত্যতা যাচাই করবেন। মাসে অন্ততঃ ১০ শতাংশ তথ্য চেক করা দরকার।
- ✓ এস.এইচ.পি গুলি থেকে এইচ.আই.এম.এস. রিপোর্ট সংগ্রহ করার পরে একত্রিত করে সুনির্দিষ্ট ফর্ম্যাটে রিপোর্ট তৈরী করে নির্ধারিত সময়ে পৌরসভার এম.এম.সি. ও সুডায় - সি.সি.সি.-র কাছে পাঠানোর দায়িত্বে থাকবেন।
- ✓ এইচ.পি.-র হেল্থ কর্মীদের ডাক্তারি ও অন্যান্য সংশ্লিষ্ট বিষয়ে উপদেশ দেবেন ও দিশা দেখাবেন।



- ✓ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ বিষয়ে বিবিধ আই.ই.সি. প্রোগ্রামের পরিকল্পনা ও অংশগ্রহণ করবেন।
- ✓ জনপ্রতিনিধি, কমিউনিটি নেতা, সি.বি.ও. ও অন্যান্য সংশ্লিষ্ট সংস্থা এবং সরকারী কর্মচারী ও জনসাধারণের সাথে যোগাযোগ রক্ষা করে প্রয়োজন অনুযায়ী এন.জি.ও. ও সি.বি.ও.দের স্কীমের কাজের মধ্যে সামিল করার ব্যবস্থা করবেন।
- ✓ এইচ.পি.-র জন্য ওষুধপত্র, টীকাকরণের ভ্যাকসিন ইত্যাদি দ্রব্যাদির জন্য ইন্ডেন্ট তৈরী করবেন ও ষ্টক লেজার রাখবেন।
- ✓ রাজ্য সরকারের বিভিন্ন স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় প্রোগ্রাম রূপায়ণে অংশ নেবেন।
- ✓ এছাড়া, বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ আর যে সব কাজের দায়িত্ব দেবেন তা পালন করবেন।

### এ.এন.এম.

- ◆ এস.এইচ.পি.-র, প্রথম সারির পরিদর্শিকাদের এবং দরকারমতো স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর কাজকর্ম দেখাশুনা করবেন ও নজর রাখবেন।
- ◆ স্কীমের প্রয়োজন অনুযায়ী স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী ও প্রথম সারির পরিদর্শিকাদের কাজের দক্ষতা ও মান বাড়াবার দায়িত্বে থাকবেন।
- ◆ প্রথম সারির পরিদর্শিকাদের সহায়তায় বাচ্চাদের ও গর্ভবতী মায়েদের টীকা দেওয়ার ব্যবস্থা করবেন ও এ বিষয়ে রেজিস্টার রাখবেন।
- ◆ আই.ইউ.ডি. পরানোর দায়িত্বে থাকবেন।
- ◆ গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়েদের নিয়মিত চেকআপ করবেন ও এ বিষয়ে একটি রেজিস্টার রাখবেন।
- ◆ ভ্যাকসিনের জন্য কোল্ড চেইন রক্ষা করবেন। ওষুধপত্র, যন্ত্রপাতির পরিদর্শন ও রক্ষণাবেক্ষণ করবেন। ওষুধপত্র ও ভ্যাকসিন ব্যবহারের সময়সীমা পার হয়ে গেছে কিনা সেদিকে নিয়মিত নজর রাখবেন।
- ◆ পরিবার পরিকল্পনার জন্য ক্যাম্পের আয়োজন করবেন।
- ◆ সরকারী/চিহ্নিত বেসরকারী হাসপাতালগুলিতে স্কীমের জন্য রেফারেল পরিষেবার ব্যবস্থা করবেন।
- ◆ রিপোর্ট রিটার্নগুলি একত্রিকরণ করে সময়মত পাঠাবেন। বিভিন্ন চার্ট ও ডায়াগ্রাম তৈরী করতে সহায়তা করবেন।
- ◆ ৫ বছরের নীচে বাচ্চাদের ওজন নেওয়া ও ওজনের কার্ডে নথিভুক্ত করে ওজনের গতিরেখার উপর নজর রাখবেন।
- ◆ ব্লক ও এস.এইচ.পি.-তে প্রথম সারির পরিদর্শিকার সাহায্য নিয়ে কমিউনিটির মহিলাদের জন্য বিভিন্ন স্বাস্থ্য বিষয়ক ব্যাপারে সংবেদনশীল করার জন্য প্রোগ্রামের আয়োজন করবেন।
- ◆ বিশেষতঃ এইচ.এম.আই.এস. ও আই.ই.সি. সংক্রান্ত ব্যাপারে পার্ট টাইম মেডিক্যাল অফিসারদের সহায়তা দেবেন।

- ◆ এস.এইচ.পি.-তে ল্যাবরেটরি পরীক্ষার জন্য এম.ও.-কে সাহায্য করবেন।
- ◆ রাজ্য সরকারের বিভিন্ন স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় প্রোগ্রাম রূপায়ণে অংশ নেওয়া।
- ◆ এছাড়া, এইচ.ও. / এ.এইচ.ও. বা বিধিসঙ্গত কোন কর্তৃপক্ষ আর যে সব কাজের দায়িত্ব দেবেন সেগুলি পালন করবেন।

### ক্লার্ক কাম ষ্টোরকিপার

- হেল্থ পোস্ট থেকে চিঠিপত্র পাঠানো ও গ্রহন করা। উপযুক্ত ফাইলে অফিস রেকর্ড রাখা।
- হেল্থ পোস্টের স্টেশনারী, ফর্ম, বইপত্র, ভ্যাকসিন, পরিবার পরিকল্পনার সরঞ্জাম, ডাক্তারি যন্ত্রপাতি, ওষুধপত্র ইত্যাদি সংগ্রহের জন্য লিস্ট ও ইন্ডেন্ট তৈরী করা। জিনিসগুলি ষ্টকে নেওয়া ও ঠিকমতো বিলি করা।
- স্কীমের কাজকর্ম ঠিকমতো চালনার জন্য এইচ.পি ও এম.এম.সি. কর্মীদের সহায়তা করা।
- এছাড়া, বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ যেসব কাজের দায়িত্ব দেবেন তা পালন করা।

### অ্যাটেন্ডেন্ট

- ◆ এইচ.পি.-তে ও বাইরে বার্তাবাহক / পিওনের কাজ করা।
- ◆ বিধিসঙ্গত কর্তৃপক্ষ আর যে যে কাজের দায়িত্ব দেবেন সেগুলি পালন করা।



## এস. এইচ. পি.-র কর্মীদের কাজের দায়িত্ব

### প্রথম সারির পরিদর্শিকা (First Tier Supervisor)

- ♥ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্তরে সব কাজকর্ম সম্বন্ধে ওয়াকিবহাল থাকা।
- ♥ তার দায়িত্বে থাকা স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের কাজকর্ম পরিদর্শন করা। মাঝেমাঝেই ফিল্ড ভিজিট করা।
- ♥ ১৫ দিন অন্তর সাব হেল্থ পোস্টে সব স্বাস্থ্যকর্মী নিয়ে মিটিং করা।
- ♥ স্বাস্থ্যকর্মীদের দ্বারা পূরণ করা ফ্যামিলি সিডিউল চেক করা।
- ♥ এস.এইচ.পি.-তে মেডিক্যাল অফিসারকে সাহায্য করা।
- ♥ বিভিন্ন সচেতনতা প্রোগ্রামের আয়োজন করা।
- ♥ প্রয়োজনমত রোগীদের অনুমোদিত চিকিৎসা দেওয়া।
- ♥ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর দ্বারা পাঠানো রোগীদের চিকিৎসার ব্যবস্থা করা।
- ♥ জটিল রোগীদের চিকিৎসার জন্য যথাযথ স্থানে পাঠানোর ব্যবস্থা করা।
- ♥ বিষয় ও সময়সূচী অনুযায়ী এস.এইচ.পি.-তে বিভিন্ন পরিষেবার ব্যবস্থা করা।
- ♥ স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীদের কাছ থেকে পাওয়া রিপোর্টগুলি একত্রিত করে এস.এইচ.পি.-র জন্য একটি রিপোর্ট বানানো ও এইচ.পি.-তে ডাটা এন্ট্রি অপারেটরের কাছে পাঠানো।
- ♥ এস.এইচ.পি.-তে ওষুধপত্র ও পরিষেবার অন্যান্য সামগ্রী রাখার ব্যবস্থা করা।
- ♥ এস.এইচ.পি.-তে এ.এন.এম.-এর সহায়তায় বিভিন্ন রেজিস্টার, নথিপত্র ইত্যাদি সঠিকভাবে চালু রাখা।
- ♥ এস.এইচ.পি.-তে ল্যাবরেটরি পরীক্ষার জন্য এম.ও. ও এ.এন.এম.-কে সাহায্য করা।
- ♥ বিভিন্ন ট্রেনিং, কর্মশালা, মিটিং-এ যোগদান করা।
- ♥ রাজ্য সরকারের বিভিন্ন স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় প্রোগ্রামে অংশ নেওয়া।

## ব্লক কর্মীদের কাজের দায়িত্ব

### স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী (Honorary Health Worker)

- নিজ নিজ ব্লকের নির্দিষ্ট পরিবারের সাথে সংযোগ রাখা।
- ১৫ দিন অন্তর প্রতি পরিবারে ভিজিট করা। অতএব ১৫ - ২০ পরিবার প্রতিদিন অবশ্যই ভিজিট করতে হবে।
- স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণের জন্য জনগোষ্ঠীকে উদ্বুদ্ধ করা।
- স্বাস্থ্য পরিষেবার সব কর্মকান্ডে জনগোষ্ঠীর অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা।
- মায়েদের ও শিশুদের স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় পরিসংখ্যান নেওয়া ও তা ফ্যামিলি সিডিউলে পূরণ করা।
- ব্লকের প্রতিজনকে নিম্নলিখিত বিষয়ে সংবেদনশীল করা -  
ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য, বিশুদ্ধ পানীয় জল, স্বাস্থ্যকর পরিবেশ, আরজনা অপসারণ, সংক্রামক রোগের প্রতিরোধ ও যত তাড়াতাড়ি সম্ভব চিকিৎসার ব্যবস্থা, ও.আর.এস. - এর ব্যবহার, এ.আর.আই রোগীর চিহ্নিতকরণ ও চিকিৎসার ব্যবস্থা, সব রকমের পুষ্টি, মাতৃদুগ্ধ খাওয়ানো ও ক্রমান্বয়ে অন্য খাদ্য দেওয়া, টীকাকরণ, লিঙ্গ বৈষম্য দূরীকরণ, যৌনবিষয়ক শিক্ষা (এর মধ্যে এস.টি.আই, এইচ.আই.ভি / এইডস-ও থাকবে), জননেদ্রিয়ের রোগ সংক্রমণ, কিশোরীদের স্বাস্থ্যের যত্ন নেওয়া, বিবাহের বয়স, প্রথম মাতৃত্বের বয়স, পিল ও কন্ডোম ব্যবহার, দুই সন্তানের মধ্যে ব্যবধান রাখা, সীমিত পরিবারের জনসংখ্যা, গর্ভবতীর পরিচর্যা ও বিপদ সংকেত, নিরাপদ প্রসব, নিরাপদ গর্ভপাত, পরিবার পরিকল্পনা ও স্বাস্থ্য বিষয়ে পুরুষদের অংশগ্রহণ, প্রজননশীল স্বাস্থ্য ও অনুরূপ বিষয়ের চেতনা বৃদ্ধি, ফাস্ট এইড, রেফারেল ইত্যাদি।
- বাড়িতে সাধারণ রোগের প্রাথমিক চিকিৎসা করা।
- ও.আর.এস. প্যাকেট, ভিটামিন -এ, আয়রন ফলিক অ্যাসিড ট্যাবলেট, কন্ডোম ও ওরাল পিল বাড়ি বাড়ি বিতরণ করা।
- জ্বরেভোগা রোগীদের রক্তের স্লাইড নেওয়া ও এস.এইচ.পি.-তে জমা দেওয়া।
- গর্ভবতী মায়েদের ও শিশুদের টীকাকরণের ব্যবস্থা করা।
- হাসপাতালে প্রসবের ব্যবস্থা করা।
- প্রসূতি মায়েদের দেখাশুনা করা বিশেষতঃ তাদের পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণের জন্য উদ্বুদ্ধ করা।
- বাচ্চাদের ওজনের গতিরেখা নজর রাখা ও পরিপূরক পুষ্টি এবং অন্যান্য পরিষেবার জন্য অঙ্গনওয়াদি কর্মীদের সাথে সংযোগ রক্ষা করা।
- সংক্রামক ব্যাধিতে আক্রান্ত হয়েছে সন্দেহ হলে এস.এইচ.পি.-তে রিপোর্ট করা।
- প্রয়োজনমতো ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী রোগীদের ওষুধ দেওয়া।
- রাজ্য সরকারের বিভিন্ন স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় প্রোগ্রামে অংশ নেওয়া।
- প্রতি ভিজিটে পরিবার পিছু ১ টাকা করে সংগ্রহ করে পৌরসভার হেল্থ ফান্ডে জমা করা।



**Synopsis of the project - "West Bengal Health Sector Development Initiative :  
Pilot support to expanding the Honorary Health Workers Scheme"  
to 11 new Municipalities**

DFID has agreed to provide financial assistance worth 0.8 million GB pound i.e. Rs. 608 lakhs under the said scheme for one year Pilot Support to Expanding the Honorary Health Workers (HHW) Scheme to 11 - new municipalities i.e. Kochbihar, Jangipur, Baharampur, Suri, Bolpur, Purulia, Bankura, Bishnupur, Kalna, Krishnanagar, West Medinipur. The project is awaiting approval of GOI which is expected shortly. The scheme is proposed to be implemented on the same pattern as the one implemented under World Bank assisted Community Based Urban Health - IPP-VIII Programme in West Bengal.

Aims of the scheme - (a) Standard of Health Service of the population in difficulty is to be raised through community based HHWs scheme. (b) To develop a network of HHWs scheme which will service as first contact point for the target population in regard to Health Care Services.

Dept. of Health & FW will be the nodal agency. The scheme will be implemented and supervised by Municipal Affairs Dept. through a Central Co-ordinating Cell based at SUDA and Municipal Management Cell at the concerned ULB level through establishment of block, Sub-Health Post and Health Post. For referral services, the existing Govt. / Private Hospitals will be utilised after proper rehabilitation, if necessary and mobilization of Public Private Partnership. Under the management strategy, capacity building of the personnel of concerned Municipality for writing the project proposal and in designing Health Care Service package & its mode of delivery through bottom up approach will be facilitated. A joint action group comprising of different Health Care providers, Community Leaders, Local NGOs / CBOs will herald the responsibility of providing the services and maintaining the same. For supervision and effective MIES, a close circuit regular supervision actively involving the community is to be maintained for quality services.

Service strategy include HHWs selection from the community who will act as the first contact point between the community and the existing Health Facilities providing basic Curative Care at door steps of the beneficiaries of her allotted block and promoting Preventive, Promotive and Family Planning Services at the Local Health Facilities.

During 1<sup>st</sup> year of the project, a series of activities as mentioned below will be undertaken :- (a) To convene workshop to explain Urban HHWs system based on experienced of IPP-VIII, (b) To support the concerned ULBs for capacity building by MAD / SUDA for writing project proposal through technical assistance, materials, (c) To prepare and submit project proposal by the concerned Municipality to DHFW, (d) To identify infrastructure assistance and rehabilitation for Health Facilities by the Municipality, (e) To select communities in need and sensitized, (f) To conduct base line survey by external agency, (g) To select HHWs, training initiated and completed, (h) To select first tier supervisor and training initiated, (i) To contract Doctors / Paramedics, engaged and trained, (j) To conduct universal base line survey by HHWs, (k) To conduct participatory need assessment with stakeholders.

Adequate attention has been paid towards sustainability of the scheme. The major points for sustainability are :- (a) Maintenance of service facilities, (b) Realisation of user charges at family level @ Rs. 2/- per month per family, (c) Establishment of convenient service outlets, (d) Creation of Health Fund at Municipal Level, (e) Mobilisation of NSDP Fund, (f) Ensuring community, NGO and CBOs involvement.

At the end of 1<sup>st</sup> year, DHFW will review the programme. The lessons learnt will be shared with DFID by DHFW and MAD, so that HHWs scheme if found cost effective could get incorporated in the strategic framework which would give long term sustainability of this approach. DFID will also make their own evaluation of the project against all set indicators which will form the basis of decision on possible continuation of DFID's financial support to this scheme in future.





# STATE URBAN DEVELOPMENT AGENCY

HEALTH WING

"ILGUS BHAVAN"

H-C BLOCK, SECTOR-III, BIDHANNAGAR, CALCUTTA-700 091  
West Bengal

Ref No. SUDA-Health/DFID/08/31

Date .....26.05.2008

From : Dr. Shibani Goswami  
Project Officer  
Health Wing, SUDA

To : Shri A.K. Das, IAS  
Commissioner (FW) &  
Spl. Secretary, West Bengal  
Dept. of Health & Family Welfare  
Swasthya Bhawan, 3<sup>rd</sup> Floor, Wing - "B"  
GN - 29, Sector - V, Salt Lake City  
Kolkata - 700 091.

Sub : Submission of (a) Statement of Expenditure (b) Utilisation Certificate for the 4<sup>th</sup> quarter of FY 2007-08 and (c) Performance Report for the 4<sup>th</sup> quarter of FY 2007-08 in connection with Honorary Health Worker Scheme in 11 Non-KMA ULBs.

Sir,

The Statement of Expenditure, Utilisation Certificate and Performance Report for the 4<sup>th</sup> quarter of FY 2007-08 in connection with HHW Scheme in 11 Non-KMA ULBs are enclosed at Annexure I, II & III respectively for your kind information.

Encl. : As stated.

SUDA-Health/DFID/08/31/1(1)

CC

Shri K.L. Bhowmick, OSD, HSDI, Dept. of Health & Family Welfare.

SUDA-Health/DFID/08/31/2(1)

CC

Director, SUDA - for favour of kind information please.


Yours faithfully,

  
Project Officer

Dt. .. 26.05.2008

  
Project Officer

Dt. .. 26.05.2008

  
Project Officer



**A. Statement of Expenditure for 4<sup>th</sup> quarter of FY 2007-08  
in respect of HHW Scheme :**

Sl. No.	Item of Expenditure	Expenditure (Amount in Rs.)
	<b>Non-Recurring</b>	
1.	Equipment	4,33,940.00
2.	Furniture	2,96,542.00
3.	Construction	
	a) Sub-Centre	
	b) OPD	
4.	I.E.C. Aids & Materials	
5.	Renovation works	
6.	Documentation	
7.	Printing of HMIS forms	24,075.00
8.	NGO Involvement	
	<b>TOTAL</b>	<b>7,54,557.00</b>
	<b>Recurring</b>	
9.	Honorarium	15,93,603.00
10.	Salaries	8,96,644.00
11.	Rent	26,575.00
12.	Training	1,14,164.00
13.	Drug	6,71,834.00
14.	I.E.C.	82,514.00
15.	Operating Cost	3,28,335.00
	<b>TOTAL</b>	<b>37,13,669.00</b>
	<b>GRAND TOTAL</b>	<b>44,68,226.00</b>

**B. Statement on receipt of fund from HSDI, DHFW vis-à-vis submission of SOE to DHFW  
(Rs. lakhs)**

FY	Opening Balance	Fund received from DHFW	Total fund available	SOE submitted to DHFW		Balance
				Amount	Upto the month of	
2005-06	0.00	166.29	166.29	45.92	January to March, 06	120.37
2006-07	120.37	256.90	377.27	160.45	April, 06 to Mar., 07	216.82
2007-08	216.82	-	216.82	121.59	April, 07 to Dec., 07	95.23
2007-08	95.23	100.29	195.52	44.68	January to March, 08	150.84

*[Handwritten signature]*  
25/5/08

**STATE URBAN DEVELOPMENT AGENCY**  
**FORM OF UTILISATION CERTIFICATE**  
**OF THE FOURTH QUARTER OF FY 2007 - 2008**  
**FOR THE FUND RECEIVED IN THE YEAR 2007 - 2008**  
**FOR IMPLEMENTATION OF**  
**HONORARY HEALTH WORKER SCHEME IN 11 NON - KMA ULBs**

Sl. No.	Date	Cheque No.	Amount (In. Rs.)
1.	30.01.2008	017208 dt. 30.01.2008 United Bank of India, Salt Lake.	100,29,000.00

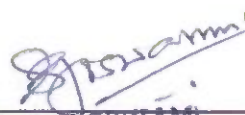
Certified that balance amount of Rs. 95,22,909/- remaining unutilised at the end of the 3<sup>rd</sup> quarter of FY 2007-08 has been carried forward to the account of 4<sup>th</sup> quarter of the FY 2007-08 and the fund received during 4<sup>th</sup> quarter of FY 2007-08 as indicated above; thus the total fund of Rs. 195,51,909/- are made available to meet the expenditure for the ongoing programme, a sum of Rs. 44,68,226/- has been utilised during 4<sup>th</sup> quarter of FY 2007-08 for the purpose it was sanctioned and the balance amount of Rs. 150,83,683/- remaining unutilised at the end of the 4<sup>th</sup> quarter has been carried forward to the account of 1<sup>st</sup> quarter of FY 2008-09.

2. Certified that I have satisfied myself that the conditions on which the grant-in-aid was sanctioned has been duly fulfilled / are being fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilised for the purpose for which it was sanctioned.

Kinds of checks exercised.

1. Books of Accounts.
2. Original Bill, Receipts & Vouchers.
3. Bank Statement.
4. Physical Progress.

Signature with date \_\_\_\_\_

  
**Dr. S. GOSWAMI**  
 Project Officer,  
 Health Wing  
 S. U. D. A.

Designation

Official Seal



**CONSOLIDATED MONTHLY REPORT OF HP  
FOR  
HHW SCHEME**

**FORM - D**

Report for the period - JAN - MAR, 2008

Name of the Municipality - Bankura, Berhampur, Bishnupur, Bolpur, Cooch Behar, Jangipur, Kalna,  
Krishnagar, Medinipur, Purulia, Suri

No. of Health Post : 11      No. of reporting SHPs : 55

**POSITION AS ON 1<sup>st</sup> APRIL, 2007**

- |   |  |
|---|--|
| 1) No. of Beneficiary Families - 58638      | 2) No. of Beneficiary Population - 2,88810 |
| 3) No. of Eligible Couples - 48192          | 4) No. of Infants (under 1 year) - 3915    |
| 5) No. of Children (1 to < 5 years) - 21065 |  |

Sl. No.	Services	Performance in the reporting quarter Jan - Mar 08
<b>1.</b>	<b>Ante Natal Care</b>	
<b>1.1</b>	<b>Ante Natal cases Registered</b>	
	(a) New - (i) Before 12 weeks	365
	- (ii) After 12 weeks	710
	(b) Old	
<b>1.2</b>	<b>No. of Pregnant women who had 3 check-ups</b>	601
<b>1.3</b>	<b>Total No. of high risk pregnant women</b>	
	a) Attended	65
	b) Referred	27
<b>1.4</b>	<b>No. of TT doses</b>	
	a) TT1	753
	b) TT2	662
	c) Booster	41
<b>1.5</b>	<b>No. of pregnant women under treatment for Anaemia</b>	
<b>1.6</b>	<b>No. of pregnant women given prophylaxis for Anaemia</b>	1081
<b>2.</b>	<b>Natal Care</b>	
<b>2.1</b>	<b>Total No. of deliveries conducted</b>	
	a) Normal	600
	b) Forceps	9
	c) Caesar	129
<b>2.2</b>	<b>Place of delivery</b>	
	a) Home	134
	b) Institution	604
<b>2.3</b>	<b>Age of mother at the time of delivery</b>	
	a) Less than 20 years	78
	b) 20 years and above	660
<b>2.4</b>	<b>No. of complicated Delivery cases referred to Govt./Non Govt. Hospital / Nursing Home / Maternity Homes</b>	22

\* Put tick mark (√) whichever is applicable.

*[Signature]* Contd.

Sl. No.	Services	Performance in the reporting quarter Jan - Mar 08	
		M	F
3.	<b>Pregnancy Outcome</b>		
3.1	<b>No. of births *</b>		
	a) Live births	368	363
	b) Still births	5	5
3.2	<b>Order of birth in 3.1 (a) (live births)</b>		
	a) 1 <sup>st</sup>	186	192
	b) 2 <sup>nd</sup>	141	141
	c) 3+	41	30
3.3	<b>New born status of birth in 3.1 (a) (live births)</b>		
	a) Less than 2.5 Kg.	45	52
	b) 2.5 Kg. or more	295	270
	c) Weight not recorded	28	41
3.4	<b>High risk new born</b>		
	a) No. Attended	1	2
	b) No. Referred	1	1
4.	<b>Post Natal Care</b>		
4.1	No. of women received 3 post natal check-ups	412	
4.2	No. of Complicated cases referred	5	
5.	<b>Maternal Deaths</b>		
5.1	During Pregnancy	-	
5.2	During Delivery	-	
5.3	Within 6 weeks of delivery	-	
6.	<b>RTI/STI</b>	M	F
6.1	Cases detected	186	310
6.2	Cases treated	166	264

\*Twins = 3

Contd..



7. Immunization & Prophylaxis :

	Performance in the reporting quarter
No. of Sessions planned	197
No. of Sessions held	177
No. of outreach Sessions held	

		Performance in the reporting quarter Jan - Mar 08					
		Under - 1 Yr.			Above 1 Yr.		
		Male	Female	Total	Male	Female	Total
BCG		375	365	740			
DPT	DPT-1	418	370	788			
	DPT-2	413	404	817			
	DPT-3	404	392	796			
OPV	OPV-0	355	352	707			
	OPV-1	418	367	785			
	OPV-2	413	405	818			
	OPV-3	404	392	796			
Hepatitis B	Hep-1	73	59	132			
	Hep-2	84	67	151			
	Hep-3	70	57	127			
Measles		342	346	688			
Fully immunized Children under 1 year	Having BCG+3 doses of OPV&DPT + Measles	313	312	625			
VITAMIN -A	Dose - 1	371	359	730			
Children more than 18 months	DPT Booster				363	289	652
	OPV Booster				360	289	649
VITAMIN -A	Dose - 2				356	328	684
	Dose - 3				325	302	627
	Dose - 4				265	280	545
	Dose - 5				226	228	454
Children more than 5 yrs.	DT - 1				234	228	462
	DT - 2				28	42	70
Children more than 10 yrs.	TT - 1				87	101	188
	TT - 2				16	10	26
Children more than 16 yrs.	TT - 1				33	54	87
	TT - 2				7	4	11
No. of Children received IFA					1429	1503	2932
<b>UNTOWARD REACTION</b>							
1. Reported deaths associated with immunization		-	-	-	-	-	-
2. Number of abscesses		-	-	-	-	-	-
3. Other Complications		-	-	-	-	-	-

Contd.

Sl. No.	Services	Performance in the reporting quarter Jan - Mar 08		
		M	F	T
8.	<b>Vaccine preventable diseases for under - 5 years children</b>			
	<b>a) Diphtheria</b>			
	i) Cases	-	-	-
	ii) Deaths	-	-	-
	<b>b) Poliomyelitis</b>			
	i) Cases	-	-	-
	ii) Deaths	-	-	-
	<b>c) Neo Natal Tetanus</b>			
	i) Cases	-	-	-
	ii) Deaths	-	-	-
	<b>d) Tetanus other than Neo Natal</b>			
	i) Cases	-	-	-
	ii) Deaths	-	-	-
	<b>e) Whooping Cough</b>			
	i) Cases	2	1	3
	ii) Deaths	-	-	-
	<b>f) Measles</b>			
	i) Cases	49	42	91
	ii) Deaths	-	-	-
8.1	<b>Other specified communicable diseases</b>			
	<b>a) Malaria</b>			
	i) Cases	28	21	49
	ii) Deaths	-	-	-
	<b>b) Tuberculosis</b>			
	i) Cases	17	15	32
	ii) Deaths	1	--	1
	<b>c) Leprosy</b>			
	i) Cases	26	22	48
	ii) Deaths	-	-	-
9.	<b>ARI under 5 years (Pneumonia)</b>			
	a)Cases	965	910	1875
	b)Treated with Co-trimoxazole	949	892	1841
	c)Deaths	-	-	-
10.	<b>Acute Diarrhoeal Diseases under 5 years</b>			
	a)Cases	839	757	1596
	b)Treated with ORS	837	749	1586
	c)Deaths	-	-	-
11.	<b>Child Deaths</b>			
	a) under 1 week	7	3	10
	b)1 week to under 1 month	4	3	7
	c)1 month to under 1 year	3	2	5
	d)1 year to under 5 years	1	1	2



o.	Services	No. of Eligible Couple already protected (as existing on 31 <sup>st</sup> March preceding year)	Performance in the reporting quarter Jan - Mar 08		Cumulative performance Since April 2007 including carried over performance a + b - c)
			No of New Acceptors	Nos. Discontinued or taken off for crossing Eligible age	
		(a)	(b)	(c)	
12.	<b>Contraceptive Services</b>				
12.1	<b>Male Sterilisation</b>				
	a) Conventional	99	8	5	102
	b) No scalpel	2	4	-	6
12.2	<b>Female Sterilisation</b>				
	a) Abdominal	19061	270	155	19176
	b) Laparoscopic	352	25	-	377
12.3	<b>Total IUD insertions</b>	337	38	7	368
12.3.1	Cases followed up	-	-	-	-
12.3.2	Complications	-	-	-	-
12.4	<b>No. of CC users</b>				
	a) No. of OP users	11144	380	285	11239
	b) No. of condom users	5008	267	158	5117
12.5	<b>Total Nos protected by all methods (12.1+12.2+12.3+12.4)</b>	36003	992	610	36385
212.6	<b>No. of Eligible Couples accepted sterilization</b>		<b>Performance in the reporting quarter Jan - Mar 08</b>		<b>Cumulative performance Since April 2007</b>
12.6.1	Having 2 living children	10012	203	81	10134
12.6.2	Having 3 or more children	9502	104	79	9527
12.7	<b>No. of CC distributed</b>				
12.7.1	No. of OP Cycle distributed				
12.7.2	No. of Condoms distributed				
13.	<b>Abortions</b>				
	a) Spontaneous			16	
	b) No. of MTPs done			10	
	c) Deaths			-	
14.	<b>Deaths</b>				
	a) Maternal Deaths (as in Sl No. 5)			-	
	b) Child Deaths (as in Sl. No. 11)			24	
	c) Other Death except Sl. No. 5 & 11			304	
14.1	<b>Total Death = 14 (a + b + c)</b>			328	
15.	<b>IEC Activities</b>	<b>Held</b>		<b>Attendance</b>	
		<b>Topics</b>	<b>No. Held</b>	<b>Male</b>	<b>Female</b>
	1. Group Discussion	-	505	1330	10844
	2. Deployment of Folk Media				
	3. Others (Specify)				

Date :

Signature of Project Officer, Health, SUDA

1480-1  
27/5/04

~~Secy~~

GOVERNMENT OF WEST BENGAL  
DEPARTMENT OF HEALTH & FAMILY WELFARE  
STRATEGIC PLANNING AND SECTOR REFORM CELL  
SWASTHYA BHAVAN, 4<sup>TH</sup> FLOOR  
GN-29, SECTOR-V, BIDHANNAGAR  
KOLKATA-700091, INDIA

No. SPSRC / HSDI / HHW / 2

May 21, 2004

From: **Rajeev Dube, IAS**  
Special Secretary &  
Director, SPSRC

To: **The Secretary**  
Municipal Affairs Department,  
Government of West Bengal,  
Writers' Buildings  
Kolkata-700 001.



Sub: **Extension of end date of the Pilot Project: Honorary Health Workers Scheme**

Sir,  
We forward herewith a copy of the letter dated April 19, 2004 from DFID India addressed to Mr. C. Gosakan, Under Secretary, Department of Economic Affairs, Ministry of Finance, Government of India (GoI), seeking GoI's approval to extend the end date of this pilot project to June 2005. The proposal of DFID, as aforesaid, is also being recommended by this Department, to GoI, for a decision accordingly.

This is for your kind information.

Yours faithfully,

PA

(Rajeev Dube)  
Special Secretary &  
Director, SPSRC.

Pl give a copy  
to Dir / SVDA.  
Sir Dube further  
informed that 25% fund  
has been released

27.5.04





# DFID

Department for  
International  
Development

DFID India  
British High Commission  
828, Tara Crescent  
Qutab Institutional Area  
New Delhi 110 016

Tel: (91 11) 2652 9123  
Fax: (91 11) 2652 9296  
Email: e-guhathakurta@dfid.gov.uk

19 April 2004

Mr C Gosakan  
Under Secretary  
Deptt. Of Economic Affairs  
Ministry of Finance, Gol  
North Block  
Room # 77B, Ground Floor  
New Delhi

Dear Mr Gosakan,

**United Kingdom / India: West Bengal Health Sector Development Initiative - Pilot Support to expanding the Honorary Health Worker's Scheme - Project Grant 2002**

Our two Governments agreed an Exchange of Letters for the above project in December 2002. A copy of DEA's confirmation letter of 5<sup>th</sup> December 2002 is enclosed for ease of reference.

As per the agreed project memorandum, the one-year pilot project was scheduled to start in December 2002. Though the formal agreement paved the way for implementation to begin, unfortunately due to a lack of clarity on funding mechanisms between the line Ministries (Gol and GoWB) and the time it took for both line ministries to agree upon a detailed implementation plan, the project did not start until February 2004. In view of the delay in start date we would accordingly like to seek Government of India's approval to extend the end date of this pilot project to June 2005. The total allocation of £ 800,000 for the project will remain same.

I hope this is acceptable to the Government of India, and I look forward to receiving a letter from you confirming DEA's approval for the same.

Yours sincerely,

Ellora Guhathakurta  
Programme Officer  
West Bengal Team

C.c: Crown Agents

Mr N. N Sinha, Director (EA), Ministry of Health and Family Welfare  
Rajeev Dube, Joint Secretary, Project Cell, GoWB

DEID

Director  
Department of Health  
100 North Dearborn  
Detroit, Michigan 48202

Re: [Illegible]  
[Illegible]

Dear Sir:

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]

[Illegible text]





सत्यमेव जयते

नवीन कुमार

संयुक्त सचिव

NAVIN KUMAR

Joint Secretary

दूरभाष / Ph.(O) : 3012881

ईमेल / Fax : 3014048

E-mail : jssoci@finance.delhi.nic.in

भारत सरकार Government of India  
 वित्त विभाग Ministry of Finance  
 आर्थिक कार्य विभाग Department of Economic Affairs  
 नई दिल्ली / New Delhi.....200...

**D.O.No.F.12/12001-EEC-II**

5.12.2002

**Sub: United Kingdom/India West Bengal Health Sector Development Initiative-Pilot Support to expanding the honorary Health worker scheme Project Grant 2002.**

Dear Mr. Harrison,

I have the honour to refer to your letter dated 2<sup>nd</sup> December, 2002 enclosing a Project Memorandum setting out the arrangements for the financing of the West Bengal health sector Development initiative-pilot support to expanding the honorary health worker scheme.

2. I am pleased to confirm that the arrangement set up in your note and the Project Memorandum attached thereto are acceptable to my Government.

With regards,

Yours sincerely,

(Navin Kumar)

Joint Secretary to Govt. of India  
 For and on behalf of the President of India

Mr. Robert Graham-Harrison  
 Minister(Development) and Head, DFID  
 British High Commission,  
 B-28, Tara Crescent,  
 Qutab Institutional Area,  
 New Delhi-110 016.

1947  
21/9/04

Government of West Bengal  
Health & Family Welfare Department  
Strategic Planning & Sector Reform Cell  
Swasthya Bhawan, 4<sup>th</sup> Floor,  
GN-29, Sector-V,  
Bidhannagar, Kolkata-700 091.



No. SPSRC/HSDI/HHW/101/2004/03

June 30, 2004.

From: Rajeev Dube IAS,  
Special Secretary &  
Director, SIP & HSDI.

To: The Secretary,  
Department of Municipal Affairs,  
Government of West Bengal,  
Writers Buildings,  
Kolkata-700 001.

Dr. Goswami  
9/7/04  
1419

12 JUL 2004

Subject: Pilot support to expanding Honorary Health Workers Scheme in 11 Municipalities.

Sir,

Enclosed kindly find herewith copy of Office Memorandum vide no. 12/1/2001-EEC.II dated June 21, 2004 of Department of Economic Affairs, Ministry of Finance, Government of India (Gol) to Ministry of Health & Family Welfare, Gol, on DFID's proposal for extension of period of the Project upto June 2005 for your kind information.

Yours faithfully,

(Rajeev Dube)  
Special Secretary &  
Director, SIP & HSDI.

No. SPSRC/HSDI/HHW/101/2004/03

June 30, 2004.

Copy forwarded for information to:  
Dr. Shibani Goswami, Project Officer, SUDA,  
ILGUS Bhawan, H-C Block, Salt Lake, Kolkata-700 091.

With pleasure  
copy forwarded to

- JS (B. Saha) for keeping  
in Project file

✓ Dir/SUDA

(Rajeev Dube)  
Special Secretary &  
Director, SIP & HSDI.

PA



REMINDER

No.12/1/2001-EEC.II  
Government of India  
Ministry of Finance  
Department of Economic Affairs

.....

North Block, New Delhi-110001.  
Date: 21.06.04

OFFICE MEMORANDUM

Subject:- West Bengal Health Sector Development Initiative – Pilot Support to expanding the Honorary Health Worker's Scheme – Project Grant 2002

.....

The undersigned is directed to refer to this Department's OM of even number dated 31.5.04 seeking the comments of Ministry of Health & FW regarding DFID's proposal for extension of period of the above mentioned project up to June 2005 and to forward a copy of recommendation received from the Govt. of West Bengal vide their letter No.SPSRC/HSDI/HHW/3 dated 21.5.04.

2. Min. of Health & FW are requested to send their comments/concurrence at the latest by **30.6.04** to enable this Department to formalize the agreement for extension of the project. If no response is received by that date, concurrence of M/H&FW will be presumed.

Encl: as above

SA/-  
( C. Gosakan )  
Under Secretary to the Govt. of India  
Telefax:2309 2639

To

Ministry of Health & FW  
Deptt. of Family Welfare  
(Shri J.K. Trikha, Under Secretary-AP)  
Nirman Bhavan  
New Delhi  
(FAX: 2301 7292)

Discussed  
26/6/04  
Sri M.K. Roy

✓ Copy to Deptt. of Health & FW (Shri Rajeev Dube, Spl. Secretary and Director, SPSRC), Swasthya Bhavan, 4<sup>th</sup> floor, GN-29, Sector-V, Bidhannagar, Kolkata-700 091 w.r.t. his letter No.SPSRC/HSDI/HHW/3 dated 21.5.04.

A. Gosakan  
( C. Gosakan )  
Under Secretary to the Govt. of India

GOVERNMENT OF WEST BENGAL  
DEPARTMENT OF HEALTH & FAMILY WELFARE  
STRATEGIC PLANNING & SECTOR REFORM CELL  
SWASTHYA BHAVAN (4<sup>th</sup> FLOOR)  
GN-29, SECTOR-V, BIDHANNAGAR  
KOLKATA - 700 091

11 OCT 2004

NOTE

11 OCT 2004

ECTA is currently compiling reform initiatives across the country on behalf of the Government of India. Titled as "Policy Reform Options Database" (PROD - India), the resource is soon to be handed over to the Central Bureau of Health Intelligence. Before it is transferred to CBHI, the ECTA team is updating and improving the existing database. It has been communicated by ECTA that there are no entries from West Bengal despite considerable reform initiatives unfolding in the state. In order to give proper representation to various reform initiatives undertaken by Government of West Bengal, a two member team consisting of Ms. Clare Kitchen and Ms. Sara Joseph is planning to visit the state during 28<sup>th</sup> October to 3<sup>rd</sup> November, 2004.

The team wants to visit all concerned officers to collect information / data on the reform initiatives undertaken by Department of Health & Family Welfare, Government of West Bengal and include the same while updating their database. All concerned are requested to extend necessary cooperation and support to the team to facilitate their assignment.

U.O. No. 205  
SS (P) / BHP  
Date 08.10.2004

(Rajeev Dube)  
Special Secretary &  
Director, SPSRC  
8<sup>th</sup> October, 2004

1. Director of Health Services & e.o. Secretary
2. Director of Medical Education & e.o. Secretary
3. Project Director, State AIDS Control Society
4. Commissioner, Family Welfare
5. Mr. S.N. Roy Chowdhury, Addl. DHS (AA&V)
6. Mr. G. Sanyal, Jt. Director, Accounts
7. Dr. S. DasBakshi, SFWO
8. Dr. Aniruddha Kar, Jt. Director, (P&D)
9. Dr. A.K. Ghosh, Chief Technical Officer, SPSRC
10. Dr. A.C. Debnath, Chief Technical Officer, Basic Health Project
11. Mr. N.K.Roy, Deputy Director, SPSRC
12. Mr. A. Mukherjee, Advisor, HMIS
13. Mr. S. Chakrabarty, DDHS, Administration
14. Dr. S. Tudu, ADHS, School Health
15. Mr. P.K.Mohanty, DDHS, (AA&V)
16. Dr. S. Goswami, Project Officer, SUDA
17. Mr. M.M. Saha, OSD, Health, KMDA
18. Mrs. G. Banerjee, Deputy Director, Nursing
19. Mr. Debasish Mullick, Consultant
20. Mr. Rajesh Jha, Consultant
21. Ms. Tamali Ganguly, Consultant
22. Dr. Nandan Gupta, Consultant.



File

GOVERNMENT OF WEST BENGAL  
HEALTH & FAMILY WELFARE DEPARTMENT  
PROJECT BRANCH  
GN-29, SECTOR-V, BIDHANNAGAR  
KOLKATA - 700 091, INDIA  
Tel: 91-33-2357/2713/3245. Fax: 91-33-2357-5175

No. SS(P)/HSDI/HIW/628

December 5, 2003

**From:** Rajeev Dube, IAS  
Special Secretary (Project) &  
Programme Director, SIP & HSDI.

**To:** Sri Dipankar Mukhopadhyay, IAS  
Secretary,  
Department of Municipal Affairs,  
Government of West Bengal  
Writers' Buildings,  
Kolkata - 700001.

**Sub:** Sanction by Department of Health and Family Welfare, Government of India to DFID funded Honorary Health Worker Scheme for 11 Municipalities.

**Ref:** Memo No. L.19012/46/02-APS dated December 2, 2003 of Under Secretary (AP), Department of Family Welfare, Government of India.

Sir,

A copy of above-mentioned correspondence is being forwarded for your perusal and necessary action.

With regards,

Yours faithfully,

(Rajeev Dube)  
Special Secretary (Project)  
&  
Programme Director, SIP & HSDI

No. SS(P)/HSDI/HIW/628

December 5, 2003

Copy along with the copy of enclosure forwarded to:

1. Sri N. K. Roy, Deputy Director, SPSRC.
2. Dr. A. K. Ghosh, Assistant Director of Health Services.
3. Sri S. I. Banerjee, Consultant.
4. Dr. N. K. Biswas, Consultant.
5. Ms. Tamali Ganguly, Consultant.

(Rajeev Dube)  
Special Secretary (Project)  
&

112/03  
 7836  
 4/12  
 SS, Prindis  
 10

L 19012/16/02-APS  
 Government of India  
 Ministry of Health & Family Welfare  
 (Department of Family Welfare)

Nirman Bhawan, New Delhi.  
 2<sup>nd</sup> December, 2003

Shri Asim Barman  
 Secretary (FW)  
 Health & FW Department  
 Government of West Bengal  
 Writers Building  
 Kolkata - 700001

Subject: Detailed proposal regarding Honorary Health Workers Scheme to be funded by DFID Administrative approval - reg.  
 \*\*\*\*\*

Sir,

I am directed to refer to your letter no. 1532-SS(PY/ISI)/HHW/304 dated 17<sup>th</sup> June, 2003 and to convey the administrative approval of this Ministry for implementation of Honorary Health Workers Scheme to be implemented in 11 municipalities of West Bengal to be supported by DFID at a total cost of Rs. 5.90 crores as a Pilot Project for a period of one year.

2. The approval accorded is subject to the following conditions:-

2.1 The recurring liabilities of the Project after the expiry of the project period will be borne by the State

2.2 This Ministry will initiate action shortly to release funds to the State Health & Family Welfare Society set up by the Government of West Bengal. The State will ensure that funds released by the Central Government are made available to the Project administration promptly. The requirements of funds for the year 2003-04 may please be intimated immediately.

2.3 An Action plan may be prepared and sent to this Ministry immediately in accordance with the Project Document submitted by the State Government.

2.4 The State Government will monitor the Project through monthly progress report to be submitted by the concerned implementing authorities. The State Government will send quarterly physical and financial progress report to GOI and DFID. The Executive Committee and Monitoring Committee as indicated in the project Document will be constituted immediately.



The expenditure involved will be met from within the sanctioned budget provision of Area Project Division in the grant of Department of Family Welfare.

This issues with the concurrence of Finance Division vide their Dy. No. 9902/03 JS&FA dated 24.7.2003.

(J.K. TRIKHA)  
UNDER SECRETARY (AP)

Copy to -

1. Pay and Accounts Officer, Secretariat, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, New Delhi
2. Director (Europe), Department of Economic Affairs, Ministry of Finance, North Block, New Delhi
3. The Director of Audit, Central Revenue, New Delhi
4. Accountant General, Government of West Bengal, Kolkata
5. Controller of Aid Accounts, Department of Economic Affairs, Ministry of Finance, New Delhi
6. Ms. Taruna Sharma, Programme Officer, DFID, British High Commission, B-28, Tia Crescent, Qutab Institutional Area, New Delhi - 110 016
7. Finance / Budget (FW) / AO (AP)
8. PS to HFM/Secretary F(W) /JS(RCH)/JS&FA
9. Sanction File/Guard File

(J.K. TRIKHA)  
UNDER SECRETARY (AP)



सत्यमेव जयते

नवीन कुमार

संयुक्त सचिव

NAVIN KUMAR

Joint Secretary

दूरभाष / Ph.(O) : 3012881

फैक्स / Fax : 3014048

E-mail : jseecd@finance.delhi.nic.in

भारत सरकार Government of India  
वित्त विभाग Ministry of Finance  
आर्थिक कार्य विभाग Department of Economic Affairs  
नई दिल्ली / New Delhi.....200...

**D.O.No.F.12/1/2001-EEC-II**

5.12.2002

Sub: **United Kingdom/India West Bengal Health Sector Development Initiative-Pilot Support to expanding the honorary Health worker scheme Project Grant 2002.**

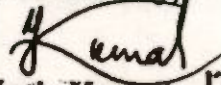
Dear Mr. Harrison,

I have the honour to refer to your letter dated 2<sup>nd</sup> December, 2002 enclosing a Project Memorandum setting out the arrangements for the financing of the West Bengal Health sector Development initiative-pilot support to expanding the Honorary Health worker scheme.

2. I am pleased to confirm that the arrangement set up in your note and the Project Memorandum attached thereto are acceptable to my Government.

With regards,

Yours sincerely,

  
(Navin Kumar) 12/12

Joint Secretary to Govt. of India  
For and on behalf of the President of India

Mr. Robert Graham-Harrison  
Minister(Development) and Head, DFIDI  
British High Commission,  
B-28, Tara Crescent,  
Qutab Institutional Area,  
New Delhi-110 016.