PN-ACL-902
109643

Operations Research Project
Health and Population Extension Division

1998

*Special Publication*

# Manual for Urban Health and Family Planning Coordination Committees

Md. Jasim Uddin
Mohammed Ali Bhuyian
Mohammed Ashraf Uddin
Jahanara Khatun

ICDDR,B
CENTRE
FOR HEALTH AND
POPULATION RESEARCH

CENTRE
FOR HEALTH AND
POPULATION RESEARCH

## The Centre

The Centre is a unique global resource dedicated to the highest attainable level of scientific research concerning the problems of health, population and development from a multi-disciplinary perspective. The Centre is an exceptional position to conduct research within the socio-geographical environment of Bangladesh, where the problems of poverty, mortality from readily preventable or treatable causes, and rapid population growth are well-documented and similar to those in many other developing countries of the world. The Centre currently has over 200 researchers and medical staff from 10 countries participating in research activities. The Centre's staff also provide care at its hospital facilities in Dhaka and Matlab to more than 100,000 patients a year and community-based maternal/child health and family planning services for a population of 100,000 in the rural Matlab area of Bangladesh. In addition, the Centre works closely with the Government of Bangladesh in both urban and rural extension projects, which aim at improving the planning and implementation of reproductive and child health services.

The Centre is an independent, non-profit international organization, funded by donor governments, multilateral organizations and international private agencies, all of which share a concern for the health problems of developing countries. The Centre has a rich tradition of research on topics relating to diarrhoea, nutrition, maternal and child health, family planning and population problems. Recently, the Centre has become involved in the broader social, economic and environmental dimensions of health and development, particularly with respect to women's reproductive health, sexually transmitted diseases, and community involvement in rural and urban health care.

The Centre is governed by a distinguished multinational Board of Trustees. The research activities of the Centre are undertaken by four scientific divisions: Clinical Sciences Division, Public Health Sciences Division, Laboratory Science Division, and Health and Population Extension Division. Administrative functions are undertaken by Finance, Administration and Personnel offices within the Director's Division.

B

# Manual for Urban Health and Family Planning Coordination Committees

Md. Jasim Uddin
Mohammed Ali Bhuyian
Mohammed Ashraf Uddin
Jahanara Khatun

International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh
Mohakhali, Dhaka-1212, Bangladesh

1998

ICDDR,B Special Publication No. 70

C

**Editing:** M. Shamsul Islam Khan

**Layout Design and Desktop Publishing:** Jatindra Nath Sarker
Subash Chandra Saha

***ISBN: 984-551-140-6***

**ICDDR,B Special Publication No. 70**

©1998. International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh

**Published by:**
**International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh**
GPO Box 128, Dhaka 1000, Bangladesh
Telephone: (880-2) 871751-60 (10 lines); Cable: CHOLERA, Dhaka
Fax:: (880-2) 871568, (880-2) 883116 and (880-2) 886050
E-mail: barkat@cholera.bangla.net

---

***Printed by: Sheba Printing Press, Dhaka***

d

**Secretary**
Local Government Division
Ministry of Local Government, Rural Development & Cooperatives
Government of the People's Republic of Bangladesh

## Foreword

Improving primary health care in cities of Bangladesh requires painstaking efforts and a great deal of coordination among the various providers of health and family planning services.

The guidelines outlined in this document are based on the experiences of the Operations Research Project of International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh (ICDDR,B) and the Health Department of the Dhaka City Corporation gained while designing and implementing a project intervention to improve the planning and coordination of urban MCH-FP services at the local level. The document illustrates the process of establishing and maintaining effective coordination committees.

Based on the findings of the intervention in Dhaka, the Local Government Division of the Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives issued a nation-wide circular outlining the structure and guidelines to form Health and Family Planning Coordination Committees in all city corporations and pourashavas of the country. Already more than 50 percent of the pourashavas of the country have formed such committees.

The Operations Research Project of ICDDR,B has gathered considerable experiences to make these committees functional and active during implementation of the interventions over the last two years. These experiences are expected to be useful to officials of the city corporations and pourashavas and service providers in the government and non-government sectors and to the local leaders for improving the functioning of the committees in their respective areas.

A H M Abdul Hye

## Acknowledgments

The Operations Research Project (ORP) is a collaborative effort of the International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh (ICDDR,B) and the Ministry of Health and Family Welfare (MOHFW) of the Government of the People's Republic of Bangladesh, supported by the United States Agency for International Development (USAID). Its purpose is to improve the delivery of essential services package in the national health and population programme.

This paper is funded by the USAID under the Cooperative Agreement No. 388-A-00-97-00032-00 with the ICDDR,B. ICDDR,B is supported by the aid agencies of the governments of Australia, Bangladesh, Belgium, Canada, Japan, the Netherlands, Norway, Saudi Arabia, Sri Lanka, Sweden, Switzerland, the United Kingdom, and the United States; international organizations, including Arab Gulf Fund, European Union, the United Nations Children's Fund (UNICEF), the United Nations Development Programme (UNDP), and the World Health Organization (WHO); private foundations including Aga Khan Foundation, Child Health Foundation (CHF), Ford Foundation, Population Council, Rockefeller Foundation, Thrasher Research Foundation and the George Mason Foundation; and private organizations including, East West Center, Helen Keller International, International Atomic Energy Agency, International Centre for Research on Women, International Development Research Centre, International Life Sciences Institute, Karolinska Institute, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Lederle Praxis, National Institute of Health (NIH), New England Medical Centre, Procter & Gamble, RAND Corporation, Social Development Center of the Philippines, Swiss Red Cross, the Johns Hopkins University, the University of Alabama at Birmingham, the University of Iowa, University of Goteborg, UCB Osmotics Ltd., Wander A.G. and others.

The authors acknowledge the contribution of Dr. Ahmed AL-Kabir, Deputy Chief of Party, Family Planning and Logistics Management (FPLM) /JSI and Mr Abu Sayeed, Program Director, Family Planning Management Development (FPMD) who made important suggestions for improvement of the manual.

## Contents


Page

1. **Background** . . . . . 1

2. **Urban Health and Family Planning Coordination Committees** . . . . . 1

3. **Users of the Manual.** . . . . . 2

4. **Process of forming the City Corporation/Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees** . . . . . 2

   a. Review of the directives, instructions, and manual, regarding the formation of City Corporation/Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees . . . . . 2

   b. Inventory of health and family planning service providers . . . . . 3

   c. Briefing to major service providers of the City Corporation/ Pourashava/Zone/Ward . . . . . 3

   d. Organization of meeting and formation of the City Corporation/ Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees . . . . . 4

   e. Composition of the City Corporation/Pourashava/Zone/Ward- level Health and Family Planning Coordination Committees . . . . . 6

5. **Terms of reference (TOR) of the City Corporation/Pourashava/Zone/ Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees.** . . . . . 6

6. **Regular meetings of the City Corporation/Pourashava/Zone/Ward- level Health and Family Planning Coordination Committees** . . . . . 8

7. **Generic action plan for the City corporation/Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees** . . . . . 10

   a. Process of action plan development . . . . . 10

   b. Follow-up of action plan . . . . . 14

8. **Process of maintaining linkage with higher/lower-level committees** . . . . 14

9. **The role of the committee members** . . . . . 15

10. **Maintaining the right environment for the committees** . . . . . 15

## Appendices


1. Sample of the invitation letter of the Mayor/Pourashava Chairman/ Zonal Executive Officer/Ward Commissioner for City Corporation Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committee . . . . . 16

2.1. Composition of District-level Pourashava Health and Family Planning Coordination Committee . . . . . 17

2.2. Composition of the Thana-level Poursahava Health and Family Planning Coordination Committee . . . . . 18

2.3. Composition of Zonal Health and Family Planning Coordination Committee . . . . . 18

2.4. Composition of the Ward Health and Family Planning Coordination Committee . . . . . 19

3.1. Terms of Reference (TOR) for the Zonal Health and Family Planning Coordination Committee . . . . . 20

3.2. Terms of Reference (TOR) Ward Health and Family Planning Coordination Committee . . . . . 21

4. Sample of Format for Recording Meeting Minutes . . . . . 22

5. Memo issued by the Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives about the Urban EPI/PHC/FP Coordination Committee . . . . . 23

## 1. Background

The city corporations and municipalities of the country are mandated to ensure health and family planning services for the city dwellers. But the present structure, resources and expertise of most municipalities and their health departments are not practically organized to support this mandate. On the other hand, it is not realistic to expect any individual service provider in the urban areas, such as municipal authorities, Directorate of Family Planning (DFP), Directorate General of Health Services (DGHS), non- government organizations (NGOs) or the commercial sector alone, to fulfill the health service requirements of the city dwellers. A coordinated effort among the stakeholders is, therefore, essential to meet the challenge of a healthier city. The municipal authorities are in the best position to facilitate coordination among the service providers, since they have a city-wide administrative network of resources. According to the present national policy, the city corporations and pourashavas are required to form health and family planning coordination committees at their levels.

## 2. Urban Health and Family Planning Coordination Committees

The purpose of forming the urban Health and Family Planning Coordination Committee is to develop mechanisms of functional coordination among the Government of Bangladesh (GoB), non-government organizations (NGOs) and commercial sector service providers.

More specially the committees seek:

- To institutionalize a regular mechanism for coordination among the service providers from the city corporations, Directorate General of Health Services, Directorate of Family Planning, NGOs and commercial sector organizations.

- To identify and minimize gaps and duplications of services at various levels through redistribution of health and family planning service facilities.

- To maximize the utilization of the existing resources through cross referrals and sharing.

- To promote the participation of community representatives in the planning and coordination process to mobilize and generate resources for local health activities.

## 3. Users of the Manual

The programme managers and community leaders will use this document in running the coordination committees at different levels. This manual will especially help the following officials in forming the committees and continuing their activities :

| City Corporation level | Zonal level |
|---|---|
| Honourable Mayor<br>Chief Executive Officer<br>Chief Health Officer<br>Major service providers | Zonal Executive Officer<br>Assistant Health Officer<br>Major service providers |

| Pourashava level | Ward level |
|---|---|
| Pourashava Chairman<br>Chief Executive Officer<br>Health Officer<br>Pourashava Secretary<br>Major service providers | Ward Commissioner<br>Ward Secretary<br>Major service providers |

## 4. Process of Forming the City Corporation/Pourashava/Zone/ Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees

The following processes are to be followed to form the City Corporation/ Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees:

### a. Review of the directives, instructions, and manual regarding the formation of the City Corporation/Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees

Staff members of the municipal Health Department at various levels need to be familiar with the instructions, directives and circulars issued by the Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives and the Ministry of Health and Family Welfare regarding the duties of the department and the

procedures of committee formation. The Appendix section of this manual contains some materials and references that may be useful while planning the formation of the City Corporation/Pourashava/ Zone/Ward-level committees.

**b. Inventory of health and family planning service providers**

The City Corporation/Pourashava/Zone/Ward offices must have the complete inventory of health and family planning facilities. The inventory should cover mapping, staffing pattern and availability of services in those facilities. The Chief Health Officer of the city corporation or the Health Officer of the Pourashava, Assistant Health Officer of the zone, Ward Commissioner, or major service provider of the Ward (on behalf of the Ward Commissioner) should ensure that the inventory is done and kept up to date. The list of NGOs may be collected from the NGO Bureau, the list of government health facilities (Directorate of Health Services and Directorate of Family Planning) can be collected from the concerned Civil Surgeon and Deputy Director, Family Planning (DD-FP) offices. Directories published by different organizations may also be consulted to get a complete inventory, in addition to physical investigation. Staff members involved in the urban Expended Programme on Immunization (EPI) could be a potential source to get the inventory done.

**c. Briefing to major service providers of the City Corporation/ Pourashava/Zone/ Ward**

Before forming the committees, separate briefing sessions should be organized at different levels to inform the stakeholders about the objectives and potential advantages of forming the committees and to stimulate their interest to take part in the committee activities.

The Civil surgeon, Deputy Director, Family Planning and other major service providers of the city corporation/pourashava should be briefed about the purpose of forming the committees. The Chief Health Officer of city corporation or the Health Officer of the pourashava can organize the briefing sessions.

The Zonal Executive Officer and the Assistant Health Officer should brief the Ward Commissioners and major service providers of the zones about purpose of forming the committees.

The briefing sessions may be conducted either individually or in a group. The agenda for such sessions should include:

I. The purpose and objectives of the committees.

ii. Procedure of committee formation, enrolment of membership, and functions of the committees.

iii. Explanation about the benefits that can be obtained from functional coordination to ensure maximum utilization of resources through minimizing gaps and overlaps of services.

A leading NGO of the City Corporation/Pourashava/Zone/Ward may be assigned to do this briefing and facilitate the formation of committees, since NGOs have considerable successful experiences in assuming this role and to serve as a catalyst in negotiations with different GoB departments and elected representatives.

**d. Organization of meeting and formation of City Corporation/ Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees**

At the city corporation/pourashava level, the Honourable Mayor or the Chairman, respectively, will convene a meeting and invite all service providers and other concerned as per the structure and guidelines provided by the Local Government Division. At the zonal and ward level, the Zonal Executive Officer and the Ward Commissioner, respectively, will issue the invitation letter.

- The invitation letter containing the agenda should be sent to the participants at least one week before the meeting is convened. Appendix 1 shows a sample of an invitation letter for the meeting of the City Corporation/ Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees. The invitation letter should be sent to the participants by hand and the receiver's signature should be taken in the peon book.

- The meetings of the committees of City Corporation/Pourashava should be held under the chairmanship of Mayor or Pourashava Chairman according to the guidelines (Box 1 and Appendix 2.1, 2.2, 2.3, and 2.4). The Zonal Executive Officer and the Ward Commissioner will conduct meetings at the zonal and ward levels respectively. The Chief Health Officer or the Health

Officer of the city corporation/pourashava and the Assistant Health Officer and the assigned major service provider at the zone and ward-level respectively will act as the member-secretary of the committees. The committees may co-opt any member in their regular meetings.

- At the first meeting, the Chairperson will describe the purpose of the Health and Family Planning Coordination Committee, the appropriate membership for that City Corporation/Pourashava/Zone or Ward, and the terms of reference (TOR) in detail (Box 2 and appendix 3.1, 3.2).

The committees can, however, include any issue in the TOR based on the local needs.

### e. Composition of the City Corporation/Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees

**Box 1**

**Composition of the City Corporation-level Health and Family Planning Coordination Committee**

| | | |
|---|---|---|
| Chairman | : | Mayor of City Corporation |
| Vice Chairman | : | Chief Executive Officer |
| Member-Secretary | : | Chief Health Officer |
| Members | - | Director/Superintendent of Medical College Hospital/Specialized Hospitals (whichever is applicable) |
| | - | Deputy Commissioner or his representative |
| | - | Civil Surgeon |
| | - | Deputy Director, Family Planning |
| | - | Zonal Executive Officers (where applicable) |
| | - | Assistant Health Officer (where applicable) |
| | - | Major NGO representatives (3-5) |
| | - | WASA representative |
| | - | Representative, Public Health Engineering |
| | - | Representative, Bangladesh Medical Association (BMA) |
| | - | Representative, Clinic Owner Association |
| | - | Representative, Private Medical Practitioners |
| | - | Representative, Rotarians/Lions |

Note : See appendix 2.1, 2.2, 2.3, and 2.4 for the composition of the Pourashava/ Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees.

## 5. Terms of Reference of the City Corporation/Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees

The terms of reference (TOR) suggested by the Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives for the City Corporation/Pourashava/ Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees are as follows:

**Box 2**

**Terms of reference (TOR) for the City Corporation/Pourashava-level Health and Family Planning Coordination Committees**

a. Review the existing health and family planning activities, facilities, availability and use of services. Identify areas of low coverage, duplication and gaps in terms of types of services offered and geography, including the relocation of areas to NGOs for effective service delivery. A sub-committee comprising Mayor/ Pourashava Chairman, Civil Surgeon, Deputy Director, Family Planning, and NGO representatives, may be formed for the purpose.

b. Design operational strategy and annual work plan for health and family planning, develop combined supervision plan, monitor the progress of activities, and review the work plan every after three months.

c. Review the existing resources and assess the need for strengthening infrastructure and technical assistance within the City Corporations/Pourashavas.

d. Develop the local-level capacity to collect, analyze and use health and family planning routine service data to improve programme management.

e. Function as the link between the national-level health and family planning organizations and local service providers.

f. Foster community participation through establishing the ward-level Health and Family Planning Committees.

g. Identify the scope of work for the zone and ward-level committees

h. Submission of performance report to the Interministerial Committee every after three months.

I. Maintain liaison with the Directorates of Health and Family Planning to ensure required logistic supply for family health services in the urban areas.

Note : See appendix 3.1 and 3.2 for the terms of reference (TOR) of the Zonal and Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees

## 6. Regular Meetings of the City Corporation/Pourashava/Zone/ Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees

Organization of regular meetings is a pre condition to make the committees active and effective in performing their jobs. It is suggested that the city corporation and pourashava-level committees should meet quarterly, and the committees at other levels may meet every alternate month. The following steps may be taken to make a meeting meaningful and successful:

➢ ***Attendance in meeting must be ensured***

Since the attendance of all members in the respective committee meetings is essential to make a committee successful, the Chairperson or Member-Secretary of the City Corporation/ Pourashava/Zone/Ward must make all out effort to ensure the attendance of all members in the meetings. The following steps can be taken to ensure a good attendance in the meeting:

- Develop an annual schedule of routine meetings and distribute it to all members ( Box 3 for a sample of schedule).
- Ensure that all members receive the invitation letter to attend the meeting at least one week ahead of the meeting date.
- The invitation letter should be hand-delivered, and the receiver`s signature should be taken in the peon book.
- If necessary, the member-secretary may contact the members over telephone or by fax one or two days before the meeting date.

➢ ***Issues included in the agenda strictly be followed***

Agenda are the basic requirement for a formal meeting. It is likely that the chairperson or the member-secretary can not keep in mind each and every issue that needs to be discussed in the meeting, and it is not possible to maintain the sequence of discussions without any written agenda. To conduct a meeting smoothly, written agenda should be prepared and circulated well ahead of time to the members with the invitation letter, so that they are able to attend the meeting with preparation. The agenda should be specific and relevant to the objectives of the meeting. The member-secretary should prepare the agenda in consultation with the chairman of the respective committee. While preparing the agenda it is important to consider the order of items that will be discussed,

and the chairman should have an idea of the time to be allocated for each agenda item. During the work with Coordination Committees in Dhaka City Corporation, the following issues were usually included in the agenda:

- ❒ Review and approval of the minutes of the previous meeting.
- ❒ Review and follow-up of the implementation of the decisions of the previous meeting.
- ❒ Review of activities of the work plan and its implementation status.
- ❒ Review of the performance of health and family planning activities of last month.
- ❒ Review of other public health activities, such as garbage cleaning, water, sanitation, vector control, environment, and veterinary services.

The members should also be able to suggest additional agenda items based on the local requirements.

The meeting should be conducted according to the agenda. The chairperson or the member-secretary will initiate discussion on the different items on the agenda in a sequential order. During the meeting, the chairman should try to end up discussion of an individual item by facilitating a process of decision-making. Once decisions are made, the meeting should agree on the assignment of responsibilities for their implementation and for monitoring the implementation of a particular decision. The responsibility should be assigned with a deadline. While reviewing the performance, necessary feedback should be given to the concerned service-providing organizations. Appreciation and/or a rewarding system for excellent performance may be another way of maintaining interest in the meetings.

The member-secretary or his delegate will record the minutes, and its copies should be circulated to the participants within a week of the meeting, duly signed by the chairman of the committee. Copy of the minutes must be sent to the higher authority for their support, guidance, and follow-up. Copy of the minutes of the City Corporation/ Pourashava-level committees will be sent to the Deputy Director (Health) of the Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives. Copy of the minutes should also be sent to the lower level or any department/persons concerned other than the committee members if there is any issue which requires their attention or follow-up by them.

The ward committee should send the minutes of its meetings to the zonal/pourashava committee. The zonal committee should send the minutes to the City Corporation/ Pourashava and City Corporation/Pourashava like Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives. Appendix 4 shows the format for recording the minutes.

**Box 3**

**Sample of Schedule for routine meetings of the City Corporation/ Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committee July 1996-June 1997**

| Meeting | Month | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | July | Aug | Sept | Oct. | Nov | Dec | Jan | Feb | Mar | Apr | May | June |
| City Corporation/ Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committee meeting | 12 | | 9 | | 11 | | 12 | | 9 | | 10 | |

## 7. Generic Action Plan for the City Corporation/Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees

Perhaps the most effective way of making the committees active is to institute a process for the members to develop local action plans and establish self-monitoring mechanism of their activities.

### a. Process of action plan development

The committees need to organize a half-day workshop to develop action plans for one year. The member-secretary, in consultation with the chairman and members of the committee, will organize the workshop, which should be structured into two sessions:

- **Briefing session**

  - Opening of the workshop by the chairman of the committee or a dignitary.
  - Either the chairman or the member-secretary should explain the importance and need of action plan for the committee and the process of action plan development.
  - The member-secretary must mention the following:
    - Methodology of the workshop, e.g. how the groups will be formed.
    - How long the groups will work, and how they will identify the problem issues and relevant activities to solve them or improve the situation.
    - What logistics and other support will be provided in the workshop (e.g. action plan format or matrix, paper, pen, scale, pencil, etc.).

- **Working session**

The workshop participants should do the following during the working session:

- The participants will work in groups.
- The number of groups will be determined depending on the number of the total participants. Normally a group will be comprised of 4-5 participants.
- The groups will brainstorm and identify the activities for the action plan.
- The groups will write down the selected issues in format (Box 4 for a sample of the action plan format)
- Each group will make presentation of their action plan at the plenary session, review the feedback, and finalize the action plan.

**Box 4**

**Sample of an Action Plan Format for the City Corporation/Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committees**
**Period: July - June 199__**

**City Corporation/Pourashava/Zone/Ward No._____**

| Activity (1) | Month (2) | | | | | | | | | | | | Organization/ person responsible (3) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | July | Aug | Sept | Oct | Nov | Dec | Jan | Feb | Mar | Apr | May | Jun | |
| Organization of 2 monthly meetings | ✔ | | ✔ | | ✔ | | ✔ | | ✔ | | ✔ | | Member-Secretary |
| Observance of National Immunization Day | | | | | | ✔ | | | | | | | Dhaka City Corporation/ Progati Samajkallan Protistan |
| Establishment of management information system at the zone level | ✔ | ✔ | ✔ | ✔ | ✔ | ✔ | ✔ | ✔ | ✔ | ✔ | ✔ | ✔ | All service providers |
| Formation of the Ward Committee | | | ✔ | | | | | | | | | | Ward #32,33,34 (Family Planning Association of Bangladesh) Ward #35,36,37 (Nari Maitree) |

How to complete or fill up the format:

- **Column 1: Activity**

  Different activities may be identified for the committees in the workshop. The activities identified by the groups are to be recorded serially in the column. For example, the participants of a workshop of Zone 1 of Dhaka City Corporation identified the activities, like (1) Meeting of Zonal Health and Family Planning Coordination Committee, (2) Observation of special days, (3) Establishment of management information system at the zonal level, (4) Formation of the Ward Committee, etc. All these activities will be recorded in this column one by one as shown in the box 4.

- **Column 2: Time frame**

  Column 2 will be divided into 12 sub-columns wherein months of the action plan period will be written in short on the top of each sub-column. Tick mark (√) will be given in the appropriate box of the month for each activity of the plan. For example, Zone 1 of Dhaka City Corporation is going to develop an action plan for July 1996-June 1997 period. The participants decided to organize committee meeting two monthly, and complete the formation of the ward committees in September 1996. Tick mark will be given in the box of every alternate month for organizing the committee meeting and in the box of September for ward committee formation. For every activity identified in the workshop by the groups will be recorded in this column in this way.

- **Column 3: Organization/person responsible**

  The name of the concerned organization or person responsible for each activity will be recorded in column 3 against the respective activity. For example, the member-secretary is responsible for organizing the zonal committee meetings. So the word "member-secretary"should be written in this column against the activity. The name of the person or organization responsible for a specific activity should be recorded against each activity of this column in the way mentioned above.

  The City Corporation/Pourashava/Zone/Ward Commissioner's office will compile and type the action plans developed in the workshop and send it to all the participants.

  Action plan for future period should be developed at least one month before concluding current action plan.

### b. Follow-up of action plan

The action plan developed by the committees should be followed-up in the routine meetings of the committees. The agenda of the meetings will include the review of activities of the action plan/work plan. The chairman/member-secretary should have a copy of the action plan for reviewing the activities during the meeting; he/she will review the implementation status of the activities in the meeting. The concerned persons/ organizations responsible for performing activities will be enquired regarding their implementation status. If any responsible person or organisation fails to implement any activity of the action plan within the time schedule, rescheduling of the time frame will be done for these particular activities in the meeting, and it will be recorded in the meeting minutes for follow-up in the next meeting.

## 8. Process of Maintaining Linkage with Higher/Lower-level Committees

Committees at each level, i.e. City Corporation/Pourashava/Zone/Ward-level, should maintain linkage with their higher and lower-level committees. Committees can maintain linkage in the following ways:

- Inform the higher committee about the formation of the committee as soon as it is formed.
- Send the meeting minutes regularly to the higher-level committee/authority.
- Send public health and family planning performance reports regularly to the higher-level committee.
- Implement decisions of the higher authority/committee.
- Seek suggestions from the higher-level committee for solving the unresolved problems.
- Inform the meeting schedule to the higher-level authority/committee on time, and the lower-level committees should invite the higher authority/committee in meetings.
- The higher-level committees should provide feedback to the lower-level committees on the decisions of the meeting.

- The higher-level committees should extend cooperation to the lower-level committees as and when required, and help the lower-level committees to identify the local problems and develop local-level planning for solutions.

- The lower-level committees should also extend their cooperation to the higher-level committee activities as and when required.

## 9. The Role of the Committee Members

Since Health and Family Planning Coordination Committee is a new concept for the urban health sector service providers, it is necessary to orient the committee members about their role in the committees. The chairman and the member-secretary of the concerned committee will orient the committee members about their role as the committee members. The following issues may be considered as the important role of the committee members:

- Attend regularly and participate actively in the meetings.
- Identify resources and expertise of individual organizations and share with each other.
- Identify the local health-related problems and solve them through the committees.
- Submit copy of the activity report of individual organizations to the concerned committee (by the first week of a month).
- Each and every member organization should be treated equally. There should not be any differential treatment for big or small organizations.
- Give importance/appreciation to others' works and opinions.

## 10. Maintaining the Right Environment for the Committees

Experiences of Operations Research Project of ICDDR,B working in DCC areas show that the issue of coordination is an issue of mutual interest of all stakeholders. DCC is being benefitted out of the services provided by DFP, DGHS and NGOs to the city dwellers. Similarly, DFP, DGHS and NGOs are being benefited using city wide infrastructural facilities of DCC.

As members of the committee, the representatives of the Government of Bangladesh (GoB), NGO and commercial sector health service providers, all have equal rights.

The committee members should maintain a congenial atmosphere. The members get together in the meetings in response to the invitation by the City Corporation/ Pourashava/Zonal/Ward-level committees. The City Corporation/Pourashava/ Zone/Ward commissioner offices are the lead agents and hosts. The Chief of the City Corporation/Pourashava/ Zone/Ward-level offices should brief their concerned staff members about this.

***Appendix 1***

**Sample of the invitation letter of the Mayor/Pourashava Chairman/ Zonal Executive Officer/Ward Commissioner for the City Corporation/ Pourashava/Zone/Ward-level Health and Family Planning Coordination Committee formation meeting**

**Office of the Mayor/Pourashava Chairman/Zonal Executive Officer/Ward Commissioner of .....City Corporation/Pourashava/Zone/Ward**

Ref : ..... Date .....

To . .....
.....

Sub : Health and Family Planning Coordination Committee meeting

Dear sir,

You have been providing health and family planning services in this City Corporation/Pourashava/Zone/Ward area since long time. I appreciate your sincere efforts and congratulate you/your organization on behalf of .....City Corporation /Pourashava/Zone/Ward. I would like to let you know that the City Corporation /Pourashava/Zone/Ward has taken an initiative to provide continued support to the health and family planning activities in ..... .....City Corporation/Pourashava/Zone/Ward.

As a first step toward this initiative a coordination and review meeting on health and family planning activities in this City Corporation/Pourashava/Zone/Ward will be held on .....day .....at..... ...in the office of the undersigned.

You or your representative are requested to attend the meeting.

Sincerely yours,

( ..... )

Mayor/Chairman/ZEO/Ward Commissioner
..... City Corporation/Pourashava/Zone/Ward

cc : .....

*Appendix 2.1*

**Composition of the District-level Pourashava Health and Family Planning Coordination Committee**

| | | |
|---|---|---|
| Chairman | : | Pourashava Chairman |
| Vice Chairman | : | Chief Executive Officer |
| Member-Secretary | : | Health Officer/Pourashava Secretary (if Health Officer is not posted) /major NGO working in the Pourashava |
| Members | : | |

- Director/Superintendent of Medical College Hospital/Specialized Hospitals (whichever is applicable)
- Additional Deputy Commissioner (General)
- Civil Surgeon
- Deputy Director, Family Planning
- Representative, WASA
- Representative, Public Health Engineering
- Pourashava Secretary (if he is not assigned as member- secretary )
- Ward Commissioners (all)
- Female Ward Commissioners ( all )
- NGO Managers
- Thana Health and Family Planning Officer (Sadar Thana)
- Thana Family Planning Officer (Sadar Thana)
- RMO, Sadar Hospital
- Medical Officer, Civil Surgeon Office
- Medical Officer, MCWC
- Medical Officer, EPI
- Medical Officer, CDD
- Medical Officer, MCH
- Representatives of professional associations
- Locally reputed and interested social workers

*Appendix 2.2*

**Composition of the thana-level Pourashava Health and Family Planning Coordination Committee**

| | | |
|---|---|---|
| Chairman | : | Pourashava Chairman |
| Member-Secretary | : | Health Officer/Pourashava Secretary/major NGO working in the ward |
| Members | : | Thana Nirbahi Officer |
| | - | Thana Health and Family Planning Officer |
| | - | Thana Family Planning Officer |
| | - | Representative, WASA |
| | - | Representative, Public Health Engineering |
| | - | NGO Managers |
| | - | Ward Commissioners (all) |
| | - | Female Ward Commissioners (all) |
| | - | Medical Officer, EPI |
| | - | Medical Officer, MCH |
| | - | Interested social workers |

*Appendix 2.3*

**Composition of Zonal Health and Family Planning Coordination Committee**

| | | |
|---|---|---|
| Chairman | : | Zonal Executive Officer (ZEO) |
| Advisors | : | Local Ward Commissioner (all-both male and female) |
| Member-Secretary | : | Assistant Health Officer (AHO) |
| Members | - | Thana Family Planning Officer |
| | - | Representative from the Civil Surgeon office |
| | - | Representative from local NGOs |
| | - | Head, Government dispensaries |
| | - | Private sector representative |
| | - | Local social activists |
| | - | Representatives from municipal health facilities |

*Appendix 2.4*

**Composition of the Ward Health and Family Planning Coordination Committee**

| | | |
|---|---|---|
| Chairman | : | Ward Commissioner |
| Member-Secretary | : | Major services provider (GOB/NGO) of the ward (FPI/FWV/AHI/EPI supervisor/representative from NGO) or ward secretary. |
| Members | : | |
| | - | Concerned Female Ward Commissioner |
| | - | NGO representatives |
| | - | Locally reputed and interested social workers |
| | - | Private sector representative |
| | - | Sanitary Inspector |
| | - | EPI Supervisor/Vaccinator |
| | - | Conservancy Supervisor |
| | - | Representatives, Ministry of Health and Family Welfare |

**Terms of Reference (TOR) for the**
**Zonal Health and Family Planning Coordination Committee**

a. Establish coordination among the government, NGOs and commercial sector providers of health and family planning services within the zone.

b. Review regularly the current distribution and utilization of existing primary health care services to determine areas of low coverage, gaps and overlapping wards, and take appropriate steps to solve the problems.

c. Review the existing zonal primary health-care resources to assess technical assistance needs.

d. Prepare a zonal work plan and review the progress twice a year.

e. Promote the establishment of Ward-level coordination committees to foster community participation and local health promotion activities.

f. Establish information exchange systems on local primary health-care services and needs.

g. Increase health education activities and institute mechanisms to address consumer queries on MCH-FP services.

h. The committee can co-opt members and include issues in the TOR based on the local requirements.

*Appendix 3.2*

**Terms of Reference (TOR) for the**
**Ward Health and Family Planning Coordination Committee**

a. Establish coordination among the government, NGOs, and commercial sector providers of health and family planning services within the Ward.

b. Plan and implement health and family planning activities at the Ward level. Develop monthly and yearly work plan on the basis of available information and review the progress of implementation of the work plan in quarterly, half-yearly and yearly on a regular basis.

c. Review the performance of the field workers. Initiate steps to improve the quality of their work. Extend appreciation and reward for good work.

d. Strengthen the health education programme at the Ward level for community participation. Provide health education at schools, clinics and satellite clinics as part of the health education programme.

e. Initiate necessary steps for the clients who have side-effects. Provide necessary treatment by accumulation of funds locally or send to a nearer hospital.

f. Maintain record on births and deaths in the Ward by the field workers and ensure the surveillance system.

g. Organize monthly meetings on a regular basis.

*Appendix 4*

## Sample of Frmat for Rcording Meting Mnutes

**Office of the.....**
**City Corporation/Pourashava/Zone/Ward.....**

**Memo no. :** _____ **Date :** _____
**Chaired by:** _____
**Minutes by:** _____
**Venue :** _____
**Meeting started at:** _____ **ended at:** _____

**Participants:**

| **Sl. No.** | **Name** | **Designation** | **Organization** |
|---|---|---|---|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

**Agenda**

1. Review and confirmation of the last meeting minutes
2.
3.
4.

Any other business

1. **Review and confirmation of the last meeting minutes:**
   Issue 1
   Issue 2
   Issue 3

2. **Agenda 2**
   Issue:
   Decision:

3. **Agenda 3**
   Issue:
   Decision:

Signature of Chairman
City Corporation/Pourashava/Zone/Ward.....

Copy forwarded to :
1.

Appendix-5

গনপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রনালয়
স্থানীয় সরকার বিভাগ
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা

স্মারক নং- পৌর-২/সাধা-৭/৯৩/১৩৯২(৩৫০) তারিখ: ২৮/১১/৯৫ ইং

প্রেরক : কে. এম. নাজমুল আলম সিদ্দিকী
যুগ্ম-সচিব (উন্নয়ন)
স্থানীয় সরকার বিভাগ

প্রাপক : ১। মাননীয় মেয়র
ঢাকা/চট্টগ্রাম/রাজশাহী/খুলনা সিটি কর্পোরেশন

২। চেয়ারম্যান/প্রশাসক

---------- পৌরসভা (সকল)

প্রিয় মহোদয়,

আপনি নিশ্চয়ই অবগত আছেন যে শহরাঞ্চলে স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা ও সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী (EPI) পরিচালনায় স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহ যথা সিটি করপোরেশন ও পৌর সভাসমূহকে সম্পৃক্ত করার বিষয়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান মন্ত্রনালয় ও স্থানীয় সরকার মন্ত্রণালয় বিভিন্ন কর্মসূচী বাস্তবায়ন করিতেছেন। স্বাস্থ্য অধিদপ্তর ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের আওতায় এ কর্মসূচীসমূহ পূর্ব থেকেই পরিচালিত হয়ে আসলেও বর্তমানে এ কর্মসূচী সমূহের সফল ও সুষ্ঠু বাস্তবায়নের জন্য স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠান তথা: সিটি কর্পোরেশন ও পৌরসভাসমূহকে কার্যকরভাবে সম্পৃক্ত করার প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহন করা হয়েছে।

১। শহর এলাকায় ইপিআই, প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচীর সফল বাস্তবায়নের বিষয়টি সমন্বয়ের জন্য সরকার নিম্নরূপ Interministerial Urban EPI/PHC/FP Co-ordination Committee গঠন করেছেন:

<u>আন্তমন্ত্রণালয় কমিটি:</u>

| | | |
|---|---|---|
| ১) | সচিব<br>স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান মন্ত্রণালয়/<br>স্থানীয় সরকার বিভাগ | কো-চেয়ারম্যান |
| ২) | যুগ্ম-সচিব (উন্নয়ন)<br>স্থানীয় সরকার বিভাগ | সদস্য |

| | | |
|---|---|---|
| ৩) | যুগ্ম-সচিব (হাসপাতাল ও জনস্বাস্থ্য) স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় | সদস্য |
| ৪) | যুগ্ম-সচিব (পরিবার পরিকল্পনা) স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় | সদস্য |
| ৫) | মহা-পরিচালক, স্বাস্থ্য সেবা অধিদপ্তর | সদস্য |
| ৬) | মহা-পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর | সদস্য |
| ৭) | মহা-পরিচালক, এনজিও অধিদপ্তর | সদস্য |
| ৮) | মহা-পরিচালক, নিপোর্ট | সদস্য |
| ৯) | প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা, ঢাকা সিটি কর্পোরেশন | সদস্য |
| ১০) | প্রধান স্বাস্থ্য কর্মকর্তা, ঢাকা সিটি কর্পোরেশন | সদস্য |
| ১১) | পরিচালক, (প্রা: স্বা: পরি:) স্বাস্থ্য সেবা অধিদপ্তর | সদস্য |
| ১২) | পরিচালক, (মা ও শিশু স্বাস্থ্য) পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর | সদস্য |
| ১৩) | প্রকল্প পরিচালক (ইপিআই) স্বাস্থ্য সেবা অধিদপ্তর | সদস্য |
| ১৪) | প্রতিনিধি USAID/UNICEF, WHO, WB, ADB | সদস্য |
| ১৫) | প্রতিনিধি, BASICS | সদস্য |
| ১৬) | প্রকল্প পরিচালক, Urban MCH-FP Exten. Project ICDDR,B | সদস্য |
| ১৭) | প্রতিনিধি FPSTC, Pathfinder Fund, TAF, AVSC, FPAB, | সদস্য |
| ১৮) | প্রতিনিধি VHSS | সদস্য |
| ১৯) | প্রতিনিধি Radda Barnen,CWFP, WVB, DUCHP | সদস্য |
| ২০) | উপ-পরিচালক স্বাস্থ্য (প্রেষনে নিযুক্ত) স্থানীয় সরকার বিভাগ | সদস্য-সচিব |

২। **উক্ত কমিটির দায়িত্বাবলী নিম্নরুপ:**

ক) ত্রৈমাসিক সভার আয়োজন করা।

খ) Urban PHC Task Force-এর পরামর্শ সমূহ বাস্তবায়ন ও তার অগ্রগতি পর্যালোচনা করা ।

গ) স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রনালয়ের সুনির্দিষ্ট নীতিমালার ভিত্তিতে শহরাঞ্চলে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের পরিকল্পনা প্রণয়ন, বাস্তবায়ন ও সমন্বয় সাধনে স্থানীয় সরকার প্রতিনিধি সমূহ তথা সিটি করপোরেশন ও পৌর-সভা সমূহের দক্ষতা বৃদ্ধি করা।

ঘ) শহরাঞ্চলে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের ত্রৈমাসিক অগ্রগতির প্রতিবেদন পর্যালোচনা করা।

ঙ) শহরাঞ্চলে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের উন্নয়নে চিহ্নিত সমস্যা ও প্রতিবন্ধকতা সমূহের সমাধানকল্পে দিকনির্দেশনা প্রদান করা।

চ) শহর ভিত্তিক স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের গবেষণা কার্যক্রমের ফলাফল সমূহ পর্যালোচনা করা এবং তার ভিত্তিতে জাতীয় কার্যক্রমের নীতি নির্ধারন করা।

ছ) শহর ভিত্তিক স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের অংশগ্রহনকারী সকল সরকারী, বেসরকারী ও দাতা সংস্থাসমূহের কার্যকর অংশগ্রহন নিশ্চিত করা।

৩। প্রতিটি সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভায় ইপিআই, পিএইচসি, আরবান হেলথ্ এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার পরিকল্পনা, বাস্তবায়ন, মনিটরিং ও সমন্বয়ের জন্য নিম্নরুপ কমিটি গঠন করতে হবে:

(ক) <u>সিটি কর্পোরেশন পর্যায়ে কেন্দ্রীয় কমিটি:</u>

| | | |
|---|---|---|
| ১) | মেয়র<br>(সংশ্লিষ্ট সিটি কর্পোরেশন) | চেয়ারম্যান |
| ২) | প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা | ভাইস চেয়ারম্যান |
| ৩) | জেলা প্রশাসক | সদস্য |
| ৪) | পরিচালক/সুপারিনটেনডেন্ট/মেডিকেল কলেজ এবং অন্যান্য হাসপাতাল | সদস্য |

| | | |
|---|---|---|
| ৫) | সকল আঞ্চলিক নির্বাহী কর্মকর্তা (যেখানে প্রযোজ্য) | সদস্য |
| ৬) | সকল সহকারী স্বাস্থ্য কর্মকর্তা (যেখানে প্রযোজ্য) | সদস্য |
| ৭) | সিভিল সার্জন | সদস্য |
| ৮) | WASA-প্রতিনিধি (যেখানে প্রযোজ্য) | সদস্য |
| ৯) | উপ-পরিচালক পরিবার পরিকল্পনা | সদস্য |
| ১০) | জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগের প্রতিনিধি | সদস্য |
| ১১) | প্রধান প্রধান NGO প্রতিনিধি (৩-৫ জন) | সদস্য |
| ১২) | BMA-এর প্রতিনিধি | সদস্য |
| ১৩) | Clinic Owner Assocation-এর প্রতিনিধি | সদস্য |
| ১৪) | Private Medical Practitioner-সমিতির প্রতিনিধি | সদস্য |
| ১৫) | Rotary/Lions-এর প্রতিনিধি | সদস্য |
| ১৬) | প্রধান স্বাস্থ্য কর্মকর্তা | সদস্য সচিব |

খ) <u>জেলা পর্যায়ের পৌরসভা কমিটি:</u>

| | | |
|---|---|---|
| ১) | পৌর চেয়ারম্যান | সভাপতি |
| ২) | প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা | সহ-সভাপতি |
| ৩) | পরিচালক/সুপারিনটেনডেন্ট মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল/অন্যান্য হাসপাতাল | সদস্য |
| ৪) | অতিরিক্ত জেলা প্রশাসক (সা:) | সদস্য |
| ৫) | সিভিল সার্জন | সদস্য |
| ৬) | WASA-প্রতিনিধি | সদস্য |

| | | |
|---|---|---|
| ৭) | উপ-পরিচালক (পরিবার পরিকল্পনা) | সদস্য |
| ৮) | জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগের প্রতিনিধি | সদস্য |
| ৯) | পৌর সচিব | সদস্য |
| ১০) | সকল ওয়ার্ড কমিশনার | সদস্য |
| ১১) | সকল মহিলা ওয়ার্ড কমিশনার | সদস্য |
| ১২) | এনজিও কর্মকর্তা | সদস্য |
| ১৩) | থানা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (সদর থানা) | সদস্য |
| ১৪) | থানা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (সদর থানা) | সদস্য |
| ১৫) | RMO, সদর হাসপাতাল | সদস্য |
| ১৬) | MO, CS | সদস্য |
| ১৭) | MO, Clinic | সদস্য |
| ১৮) | MO (EPI) | সদস্য |
| ১৯) | MO, CDD | সদস্য |
| ২০) | MO (MCH) | সদস্য |
| ২১) | পেশাজীবি এসোসিয়েশনের প্রতিনিধি | সদস্য |
| ২২) | স্থানীয় বিশিষ্ট সমাজকর্মী | সদস্য |
| ২৩) | স্বাস্থ্য কর্মকর্তা<br>(স্বাস্থ্য কর্মকর্তা না থাকলে পৌর সচিব) | সদস্য-সচিব |

(গ) <u>থানা পর্যায়ে পৌরসভা কমিটি:</u>

| | | |
|---|---|---|
| ১) | পৌর চেয়ারম্যান | সভাপতি |
| ২) | থানা নির্বাহী কর্মকর্তা কিংবা তার প্রতিনিধি | সদস্য |

| | | |
|---|---|---|
| ৩) | থানা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা | সদস্য |
| ৪) | থানা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা | সদস্য |
| ৫) | WASA-প্রতিনিধি | সদস্য |
| ৬) | এনজিও কর্মকর্তা | সদস্য |
| ৭) | জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগের প্রতিনিধি | সদস্য |
| ৮) | সকল ওয়ার্ড কমিশনার | সদস্য |
| ৯) | সকল মহিলা ওয়ার্ড কমিশনার | সদস্য |
| ১০) | MOEPI | |
| ১১) | MOMCH | |
| ১২) | আগ্রহী সমাজ কর্মী | সদস্য |
| ১৩) | পৌরসভার সচিব | সদস্য-সচিব |

**সিটি করপোরেশন ও পৌরসভা কমিটির কার্য পরিধি:**

<u>প্রধান উদ্দেশ্য</u>: সিটি কর্পোরেশন ও পৌরসভা এলাকায় স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের পরিকল্পনা ও সমন্বয় সাধন করা।

১) সিটি কর্পোরেশন ও পৌরসভা পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, স্থানীয় সরকার বিভাগ, এনজিও এবং ব্যক্তি মালিকানাধীন প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত সেবা ব্যবস্থার সুষ্ঠু সমন্বয় নিশ্চিত করা;

২) সম্পদের সর্বোচ্চ ব্যবহার নিশ্চিত করা;

৩) সেবার মান নিয়ন্ত্রণ করা;

৪) স্থানীয় জনগোষ্ঠীর অংশগ্রহন নিশ্চিত করা;

৫) দীর্ঘমেয়াদী স্বাস্থ্য সুবিধার ব্যবস্থা গড়ে তোলা;

প্রধান দায়িত্বাবলী:

১) বর্তমান স্বাস্থ্য ইপিআই ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম এর সুবিধাদির সহজ প্রাপ্যতা ও সুষ্ঠু ব্যবহার পর্যালোচনা করা, সেবা দানের ক্ষেত্রে এবং ভৌগিলকভাবে যে সব এলাকায় Low coverage, duplication, gaps আছে তাহা চিহ্নিত করা এবং সরকারী বেসরকারী ও ব্যক্তি মালিকানাধীন সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠান সমূহের মধ্যে এলাকা ভাগ করে দেওয়া অথবা বিশেষ কর্মসূচী ও সেবা চিহ্নিত ও নির্দিষ্ট করে দেওয়া। এ ব্যাপারে সিটি করপোরেশনের মেয়র/পৌরসভার চেয়ারম্যান, সিভিল সার্জন, উপ-পরিচালক পরিবার পরিকল্পনা, বেসরকারী প্রতিষ্ঠান এবং ব্যক্তিমালিকানাধীন সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানসমূহের প্রতিনিধির সমন্বয়ে একটি উপ-কমিটি গঠন করা যেতে পারে।

২) প্রাপ্ত সম্পদের পর্যালোচনার ভিত্তিতে সিটি কর্পোরেশন ও পৌরসভার অবকাঠামো ও মানব সম্পদ উন্নয়নের ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় কারিগরি সহায়তার চাহিদা নিরুপন করা।

৩) স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের ব্যবস্থাপনা সম্পর্কিত তথ্য, উপাত্ত সংগ্রহ ও বিশ্লেষন এর মাধ্যমে কর্মসূচী উন্নয়নে স্থানীয় পর্যায়ে দক্ষতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে প্রাপ্ত তথ্যাদির সঠিক ব্যবহার নিশ্চিত করা।

৪) জাতীয় পর্যায়ের কমিটি ও স্থানীয় সেবা প্রদানকারীগনের মধ্যে ঘনিষ্ট যোগাযোগ রক্ষা করা।

৫) জোন ও ওয়ার্ড পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কমিটির গঠনের মাধ্যমে কার্যক্রমে স্থানীয় নেতৃবৃন্দ ও জনগনের অংশগ্রহন নিশ্চিত করা।

৬) স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনার কর্মকৌশল, বাৎসরিক কর্মপরিকল্পনা, তত্ত্বাবধান পরিকল্পনা প্রণয়ন এবং যথাযথ বাস্তবায়নের মাধ্যমে গৃহীত কার্যক্রমের মান নিয়ন্ত্রণ নিশ্চিত করা এবং প্রতি ৩ মাস অন্তর কর্মপরিকল্পনা পর্যালোচনা করা।

৭) জোনাল ও ওয়ার্ড পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কমিটির দায়িত্ব ও কর্তব্য নির্ধারন করে দেওয়া।

৮) নির্দিষ্ট ছকে ৩ মাস অন্তর জাতীয় কমিটির নিকট অগ্রগতির প্রতিবেদন প্রেরণ করা ।

৯) বিশেষ কর্মসূচী (যেমন এন,আই,ডি) বাস্তবায়নে উপ-কমিটি গঠন এবং সুষ্ঠু বাস্তবায়ন নিশ্চিত করা।

(ঘ) <u>সিটি করপোরেশন সমূহের জোন পর্যায়ে সমন্বয় কমিটি</u>

| | | |
|---|---|---|
| ১) | জোনাল নির্বাহী কর্মকর্তা | চেয়ারম্যান |
| ২) | ওয়ার্ড কমিশনার ও মহিলা কমিশনার | উপদেষ্টা |

| | | |
|---|---|---|
| ৩) | থানা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (সংশ্লিষ্ট থানা) | সদস্য |
| ৪) | জোনে অবস্থিত সরকারী চিকিৎসা কেন্দ্রের প্রধান | সদস্য |
| ৫) | সংশ্লিষ্ট এনজিও কর্মকর্তা | সদস্য |
| ৬) | স্থানীয় আগ্রহী সমাজকর্মী | সদস্য |
| ৭) | বেসরকারী সেক্টরের প্রতিনিধি | সদস্য |
| ৮) | সহকারী স্বাস্থ্য কর্মকর্তা | সদস্য সচিব |

কমিটির কার্যপরিধি:

১) নিজ নিজ জোনে সরকারী, বেসরকারী এবং ব্যক্তি মালিকানাধীন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠান সমূহের মধ্যে সমন্বয় সাধন করা।

২) বর্তমান স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সুবিধাদির সহজ প্রাপ্যতা ও সুষ্ঠু ব্যবস্থার পর্যালোচনা করা এবং সেবাদানের ক্ষেত্রে ও ভৌগলিক ভাবে যেসব এলাকায় Low coverage, duplication এবং gap আছে তাহা চিহ্নিত করা এবং এর সমাধানে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহন করা।

৩) জোনের বর্তমান সম্পদের পর্যালোচনা করা এবং জোন পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অবকাঠামোর উন্নয়নের ক্ষেত্রে কারিগরী সহযোগিতার চাহিদা নিরুপন করা।

৪) জোনে বাৎসরিক কর্ম পরিকল্পনা তৈরী করা এবং প্রতি ৩ মাস পর পর তার অগ্রগতি পর্যালোচনা করা।

৫) ওয়ার্ড পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কমিটি গঠনের মাধ্যমে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের স্থানীয় নেতৃবৃন্দ ও জনগোষ্ঠীর অংশগ্রহন নিশ্চিত করা এবং স্থানীয় পর্যায়ে গৃহীত যে কোন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমকে সার্বিক সহযোগীতা প্রদান করা।

৬) জোন পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের তথ্য ও প্রতিবেদন সংগ্রহ করা এবং তার বিশ্লেষন করে উদ্ধর্তন কর্তৃপক্ষকে কার্যক্রমের অগ্রগতি অবহিত করা এবং নিম্ন পর্যায়ে প্রয়োজনীয় পরামর্শ প্রদান করা।

৭) স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম সম্পর্কে স্থানীয় নেতৃবৃন্দ ও জনগনকে অবহিত করার কর্ম কৌশল গ্রহন করা।

৬) <u>সিটি করপোরেশন অথবা পৌরসভা সমূহের ওয়ার্ড পর্যায়ে সমন্বয় কমিটি</u>

| | | | |
|---|---|---|---|
| ১। | ১) | ওয়ার্ড কমিশনার | চেয়ারম্যান |
| | ২) | সংশ্লিষ্ট মহিলা কমিশনার | সদস্য |
| | ৩) | এনজিও প্রতিনিধি | সদস্য |
| | ৪) | স্থানীয় আগ্রহী সমাজ সেবক | সদস্য |
| | ৫) | বেসরকারী সেক্টরের প্রতিনিধি | সদস্য |
| | ৬। | ইপিআই সুপারভাইজার/টিকাদানকারী | সদস্য |
| | ৭। | FPI/FWA/FWV/HA/AHI/ Municipal Vaccinator/ NGO Supervisor | সদস্য |
| | ৮) | ওয়ার্ড সচিব অথবা ওয়ার্ডের উল্লেখযোগ্য সরকারী/ বেসরকারী সেবাপ্রদানকারী প্রতিষ্ঠানের প্রতিনিধি যথা: FPI/FWV/AHI/NGO-প্রতিনিধি/EPI Supervisor | সদস্য-সচিব |

<u>কমিটির কার্যপরিধি:</u>

ক) ওয়ার্ড পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন করা।

খ) ওয়ার্ড পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের পরিকল্পনা ও বাস্তবায়ন করা। প্রাপ্ত তথ্যের ভিত্তিতে বাৎসরিক ও মাসিক লক্ষ্য মাত্রা নির্ধারন করা এবং নিয়মিত মাসিক, ত্রৈমাসিক ও বাৎসরিক ভিত্তিতে কর্মসূচী বাস্তবায়নের অগ্রগতি পর্যালোচনা করা।

গ) মাঠ কর্মীদের কাজের পর্যালোচনা করা, ভাল কাজের জন্য প্রসংশা ও পুরস্কারের ব্যবস্থা করা এবং কাজের মান উন্নয়নে সহযোগিতা করা।

ঘ) জনগনকে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে অংশগ্রহনের জন্য উদ্বুদ্ধকরনে প্রচার কার্যক্রম জোরদার করা এবং এর অংশ হিসাবে স্কুলে, ক্লিনিকে এবং স্যাটেলাইট ক্লিনিকে স্বাস্থ্য শিক্ষার ব্যবস্থা করা।

ঙ) স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সেবা গ্রহনকারী কারও কোন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া বা অন্য কোন জটিলতা দেখা দিলে স্থানীয়ভাবে তা নিরসনের জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহন করা। স্থানীয়ভাবে তহবিল সংগ্রহের মাধ্যমে চিকিৎসার ব্যবস্থা করা অথবা নিকটস্থ হাসপাতালে প্রেরণ করা।

চ) মাঠ কর্মীদের মাধ্যমে জন্ম মৃত্যুর হিসাব রাখা এবং রোগ নিরিক্ষনের কাজ নিশ্চিত করা।

ছ) মাসে একবার নিয়মিত মাসিক সভা করা। মাসিক সভার বাৎসরিক অনুসূচী তৈরী করা।

৪। সিটি করপোরেশন ও পৌরসভার জন্য ৩নং অনুচ্ছেদে বর্নিত তাদের বেলায় প্রযোজ্য কমিটি সমূহ গঠন করে স্বাস্থ্য সেবা/ইপিআই ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকান্ড সুষ্ঠু ভাবে সম্পাদনের জন্য সকল প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহন করতে হবে। প্রত্যেক কমিটি নিজ নিজ কমিটিতে প্রয়োজন মতো গুরুত্বপূর্ন সদস্য কো-অপট করতে পারবেন। প্রত্যেক কমিটি নিজ এলাকায় প্রযোজ্য যে কোন বিষয় নিজ নিজ কর্মপরিধিতে অর্ন্তভুক্ত করতে পারবেন।

এই স্মারকে বর্নিত যাবতীয় কার্যক্রম যথাশীঘ্র বাস্তবায়নের জন্য বিশেষভাবে অনুরোধ করা হ'ল।

২৮/১১/২৪

কে. এম. নাজমুল আলম সিদ্দিকী
যুগ্ম-সচিব (উন্নয়ন)

অনুলিপি সদয় অবগতির জন্য প্রেরন করা হ'ল : (Copy forwarded for kind information to:)

১। মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য সেবা অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা
২। যুগ্মসচিব, (হাসপাতাল ও জনস্বাস্থ্য), স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
৩। যুগ্মসচিব (পরিবার পরিকল্পনা), স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
৪। মহাপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, আজিমপুর, ঢাকা
৫। মহাপরিচালক, এনজিও ব্যুরো, ঢাকা
৬। মহাপরিচালক, নিপোর্ট, ঢাকা
৭। বিভাগীয় কমিশনার (..... সকল)
৮। চেয়ারম্যান, ওয়াসা ঢাকা/চট্টগ্রাম
৯। প্রধান প্রকৌশলী, জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, ঢাকা
১০। প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা, সিটি করপোরেশন (সকল)
এই স্মারকের অনুলিপি তাহার সিটি করপোরেশনের সকল ওয়ার্ড কমিশনারবৃন্দের মধ্যে বিতরনের জন্য অনুরোধ করা হ'ল।
১১। পরিচালক, পি.এইচ.সি. ডিজিএইচএস, ঢাকা ..... (সকল)
১২। পরিচালক, ইপিআই প্রকল্প, ইপিআই ভবন ঢাকা
১৩। উপসচিব (পৌর), স্থানীয় সরকার বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
১৪। জেলা প্রশাসক ..... (সকল) জেলা পর্যায়ের পৌরসভা কমিটিতে অতিরিক্ত জেলা প্রশাসক (সা:) সদস্য বিধায়, এই স্মারকের অনুলিপি তাহাকে প্রদানের জন্য অনুরোধ করা হ'ল।
১৫। সিভিল সার্জন ..... (সকল)

১৬। উপ-পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা ..... (সকল)
১৭। সভাপতি/সচিব, বাংলাদেশ মেডিক্যাল এসোসিয়েশন
১৮। সভাপতি/সচিব, প্রাইভেট প্রাকটিশনার্স এসোসিয়েশন
১৯। সভাপতি/সচিব, ক্লিনিক মালিক সমিতি,
২০। প্রধান স্বাস্থ্য কর্মকর্তা, সিটি করপোরেশন ..... (সকল)
২১। আরবান অপারেশন্স অফিসার, বেসিকস্ ..... (সকল)
২২। আঞ্চলিক নির্বাহী কর্মকর্তা, জোন ..... ঢাকা সিটি করপোরেশন (সকল)
23. Director, OPH, USAID, Dhaka
24. Resident Representative, World Bank
25. Country Representative, UNICEF
26. Chief of Mission, WHO
27. Resident Representative, ADB
28. Country Representative, BASICS, Urban EPI Program
29. Project Director, Urban MCH-FP Extension Project, ICDDR,B
30. Executive Director, Concerned Women for Family Planing (CWFP)
31. Director, Voluntary Health Services Society (VHSS)
32. Country Representative, Pathfinder Fund International (PFI)
33. Executive Director, Family Planning Services and Training Centre (FPSTC)
34. Population Program Manager, The Asia Foundation (TAF)
35. Country Representative, Association for Voluntary Surgical Contraception (AVSC)
36. Director General, Family Planning and Association of Bangladesh (FPAB)
37. Director, Radda Barnen
38. Project Director, Dhaka Urban Integrated Child Survival Project (DUICSP)
39. Director, Dhaka Urban Child Health Program (DUCHP)
40. PS to Secretary, MOHFW | for kind information of the Secretary
41. PS to Secretary, LGD |

# Glossary

| | | |
|---|---|---|
| AHO | : | Assistant Health Officer |
| CC | : | City Corporation |
| CS | : | Civil Surgeon |
| CHO | : | Chief Health Officer |
| DCC | : | Dhaka City Corporation |
| DD-FP | : | Deputy Director, Family Planning |
| DGHS | : | Directorate General of Health Services |
| DFP | : | Directorate of Family Planning |
| GOB | : | Government of Bangladesh |
| ICDDR,B | : | International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh |
| LGD | : | Local Government Division |
| MOHFW | : | Ministry of Health and Family Welfare |
| MOLGRDC | : | Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives |
| MCH-FP | : | Maternal Child Health and Family Planning |
| MIS | : | Management Information System |
| NGO | : | Non-Government Organization |
| NID | : | National Immunization Day |
| ORP | : | Operations Research Project |
| PHC | : | Primary Health Care |
| TOR | : | Terms of Reference |
| UEP | : | Urban MCH-FP Extension Project |
| ZEO | : | Zonal Executive Officer |

## MCH-FP Extension Work at the Centre

An important lesson learned from the Matlab MCH-FP project is that a high CPR is attainable in a poor socioeconomic setting. In 1982, the MCH-FP Extension Project (Rural) with funding from USAID began to examine in rural areas how elements of the Matlab programme could be transferred to Bangladesh's national family planning programme. In its first year, the Extension Project set out to replicate workplans, and record-keeping and supervision systems, within the resource constraints of the government programme.

During 1986-89, the Centre helped the national programme to plan and implement recruitment and training, and ensure the integrity of the hiring process for an effective expansion of the work force of governmental Family Welfare Assistants. Other successful programme strategies scaled up or in the process of being scaled up to the national programme include doorstep delivery of injectable contraceptives, management action to improve quality of care, management information systems, and strategies to deal with problems encountered in collaborative work with local area family planning officials. In 1994, this project started family planning initiatives in Chittagong, the lowest performing division in the country.

The Centre and USAID, in consultation with the government through the Project's National Steering Committees, concluded an agreement for new rural and urban Extension Projects for the period 1993-97. Salient features include: improving management, quality of care and sustainability of the MCH-FP programmes, and providing technical assistance to GoB and NGO partners. In 1994, the Centre began an MCH-FP Extension Project (Urban) in Dhaka (based on its decade long experience in urban health) to provide a coordinated, cost-effective and replicable system of delivering MCH-FP services for Dhaka urban population. This important event marked an expansion of the Centre's capacity to test interventions in both urban and rural settings. The urban and rural extension projects have both generated a wealth of research data and published papers in international scientific journals.

In August 1997 the Centre established the Operations Research Project (ORP) by merging the two former MCH-FP Extension Projects. The ORP research agenda is focussed on increasing the availability and use of the high impact services included in the national Essential Services Package (ESP). In this context, ORP has begun to work with partners in government and NGOs on interventions seeking to increase coverage in low performing areas and among underserved groups, improve quality, strengthen support systems, enhance financial sustainability and involve t he commercial sector.

ORP has also established appropriate linkages with service delivery partners to ensure that research findings are promptly used to assist policy formulation and improve programme performance.

## The Division

The Health and Population Extension Division (HPED) has the primary mandate to conduct operations research, to disseminate research findings to program managers and policy makers and to provide technical assistance to GoB and NGOs in the process of scaling-up research findings to strengthen the national health and family planning programmes.

The Division has a long history of solid accomplishments in applied research which focuses on the application of simple, effective, appropriate and accessible health and family planning technologies to improve the health and well-being of underserved and population-in-need. There are various projects in the Division which specialize in operations research in health, family planning, environmental health and epidemic control measures. These cut across several Divisions and disciplines in the Centre. The Operation Research Project (ORP) is the result of merging the former MCH-FP Extension Project (Rural) and MCH-FP Extension Project (Urban). These projects built up a considerable body of research and constituted the established operations research element for child and reproductive health in the Centre. Together with the Environmental Health and Epidemic Control Programmes, the ORP provides the Division with a strong group of diverse expertise and disciplines to significantly consolidate and expand its operations research activities. There are several distinctive characteristics of these endeavors in relation to health services and policy research. For one, the public health research activities of these Projects are focused on improving programme performance which has policy implications at the national level and lessons for the international audience also. Secondly, these Projects incorporate the full cycle of conducting applied programmatic and policy relevant research in actual GoB and NGO service delivery infrastructure, dissemination of research findings to the highest levels of policy makers as well as recipients of the services at the community level; application of research findings to improve program performance through systematic provision of technical assistance; and scaling-up of applicable findings from pilot phase to the national program at Thana, Ward, District and Zonal levels both in the urban and rural settings.

---

CENTRE
FOR HEALTH AND
POPULATION RESEARCH

**Health and Population Extension Division (HPED)**
International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh
GPO Box 128, Dhaka 1000, Bangladesh
Telephone: 871751-871760 (10 lines)
Fax: 880-2-871568 and 880-2-883116