



**Report on immunization of children  
For the month of August, 2007**

Health Programme	Immunisation										Measles
	BCG	DPT				OPV				Booster	
		I	II	III	Booster	0	I	II	III		
IPP-VIII (Extm.)	417	429	447	524	448	403	437	460	519	417	505
RCH Sub-Project, Asansol	303	351	390	378	287	303	351	390	378	287	378
IIIIW Scheme	282	241	240	274	188	247	241	240	274	188	261

*27.09.07*  
*For BOP*

**Urban Health Programmes  
West Bengal**

*For CM's meeting to be held on 11-9-02.*

*The same copy submitted to Dir. SUDA on 8.1.02. for CM's meeting*

**Introduction**

During early 80's, there was no definite structure for delivery of urban primary health care services as such, particularly to the urban poor. Preventive & promotive health care including primary health care services were felt need of the community.

Initially, the State Govt. launched community based primary health care services namely, CUDP III assisted by the World Bank for the urban poor of selected ULBs in the jurisdiction of Kolkata Metropolitan Area in the year 1985-86. The resultant effect in terms of output in the health scenario was remarkable. With this experience, the several other primary health care programmes for the urban poor have been launched in phases covering all the 126 Urban Local Bodies of the State of West Bengal.

**Different Urban Health Programmes :**

Sl. No.	Project	Project Assisted by	Duration of Project	Population covered	No. of ULBs covered
1	CUDP-III	World Bank	1985-86 to 1991-92	16.00 Lakhs in KMA	41
2	IPP-VIII	World Bank	1993-94 to June 2002	38.00 Lakhs in KMA	
3	CSIP	DFID	1992-93 to 1997 - 98	2.85 Lakhs in KMA	
4	IPP-VIII-(Extn.)	World Bank	2000 to June 2002	8.30 Lakhs in Non-KMA	10
5	R.C.H. Sub-Project, Asansol	World Bank	1998 to March, 2004	2.53 Lakhs in Non-KMA	1
6	HHW Scheme	DFID	Feb., 2004 continuing	2.86 lakhs in Non-KMA ULBs	11
7	Community Based Primary Health Care Services	Dept. of Health & Family Welfare	Feb. 2006 Continuing	11.23 lakhs in Non-KMA ULBs	63

After cessation of external funding support, all the programmes are continued and maintained by the State Government.

## Objectives

- To provide primary health care service delivery to the requirements of the urban population with focus to BPL population.
- To implement Public Health & National Health Programmes to the population of the Urban Local Bodies.
- To ensure maximum utilisation of Govt. Institutions for referral services with regard to Maternity, Child Health, Diagnostic and Curative services.
- To bring about an overall improvement in the urban health scenario as a whole with reference to reduction in CBR, CDR, MMR, IMR and enhancement of CPR.

## Strategy

- Health & Family Welfare Committee for each of the Urban Local Body has been formed as per the Govt. order, to oversee health issues and addressals.
- The existing Ward Committee is responsible for monitoring & supervision and co-ordinating the implementation of Primary Health, Public Health and National Health programmes at ward level.
- Co-ordination and linkage with Dept. of Health & Family Welfare at State, District and Sub-Division level.
- Decentralisation of services in three tier systems i.e. grass root (door-step), urban sub-health centre and referral for effective permeation of RCH, Public Health Services to the community.
- Providing package of primary health care services by the female Honorary Health Workers (HHW).
- The HHW, drafted from the community itself has been allotted a population of 1000 i.e. 200 BPL families approximately, who maintains link between the health facilities and the community.
- A Sub-Centre is to cover 5000 BPL population, the accommodation of which is provided by the ULBs / NGOs / CBOs.
- Referral services have been linked with the nearest Govt. facilities like Dist. Hospital, Sub-Divisional Hospital, State General Hospital, BPHC, Rural Hospital, Municipal run referral centre as will be applicable.
- Strong IEC base has been developed for enhancing motivation and health awareness generation.
- Computerisation of Health Management Information System (HMIS) has been done for monitoring & evaluation of the programmes.

## Modus Operandi

**Urban Primary Health Care Services are delivered through three tier system**

Tiers	Health Facility
<b>1<sup>st</sup> TIER</b>	<p><b><u>At grass root Level :</u></b>                      Project Block is a well defined area at grassroots level covering about 200 families i.e. 1000 population, serially numbered, for delivery of services at the doorsteps of the beneficiaries. One Female Honorary Health Worker (HHW) remains in charge of each block. She is engaged from the community itself where she is supposed to work.</p> <p><b>Functions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Fortnightly home visit to BPL families</li> <li><input type="checkbox"/> Filling up of the family schedule</li> <li><input type="checkbox"/> Treatment of minor ailments at door step, distribution of drugs for 3 days maximum</li> <li><input type="checkbox"/> Early registration of pregnancies, identification of danger signs</li> <li><input type="checkbox"/> Referral to health facilities of all types of cases</li> <li><input type="checkbox"/> Act as depot holder of ORS, Nirodh, OCP, Iron Folic Acid Tablet</li> <li><input type="checkbox"/> Counselling on child nutrition, immunisation, adolescent health care</li> <li><input type="checkbox"/> Promotion of IEC activities on awareness generation towards primary health care and National Health Programmes</li> <li><input type="checkbox"/> Preparation and submission of HMIS report</li> <li><input type="checkbox"/> Assisting implementation of on going National Health Programmes namely National Malaria Control Programme (NMCP), Revised National TB control programme (RNTCP), AIDS Control Programme, National Leprosy Eradication Programme (NLEP), National Blindness Control Programme (NBCP) and the like</li> </ul>

Tiers	Health Facility
2 <sup>nd</sup> TIER	<p><b><u>At Sub-Centre Level :</u></b>  The sub-centres are actually the nerve centres for delivery of outreach services in the vicinity of the doorsteps of the beneficiaries. One sub centre caters for a population of approx. 1000 families i.e. 5000 population. Suitable accommodation for sub-centres has been arranged in the community i.e. clubs, community premises, municipal premises etc.</p> <p>One First Tier Supervisor (FTS) is in charge of each sub-centre. The FTS is selected from among the HHWs having necessary quality of drive, initiative and leadership. Medical Officer is to attend the clinic days at Sub-Centre.</p> <p><b>Functions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antenatal care, post natal care, referral for institutional deliveries</li> <li>• Child Care</li> <li>• Immunisation</li> <li>• Services under National Health Programmes like DOTS, NMCP etc.</li> <li>• Family Planning including IUD insertion &amp; referral for terminal methods</li> <li>• Treatment of minor ailments including RTI / STI referred by HHWs</li> <li>• Depot holder services for contraceptive and ORS</li> <li>• Demand generation through targeted I.E.C.</li> <li>• Preparation of reports</li> </ul> <p><b><u>At OPD Level :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Specialist services for at least 3 disciplines i.e. G &amp; O, Paediatrics and General Medicine, are available. In some of the OPDs other speciality services like EYE, ENT, Skin, Dental etc. are also available.</li> </ul> <p><b><u>At Diagnostic Centre :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clinical Laboratory including routine blood, urine, blood bio-chemistry tests are done.</li> <li>• There is provision of X-Ray, Ultrasonography and Semi Auto Analyser for special investigation.</li> </ul>
3 <sup>rd</sup> TIER	<p><b><u>At Referral Level :</u></b>  Cases are referred to Sub-Division, District, BPHC, Rural Hospital, Maternity Home run by Municipality which is nearest.</p>

## Service component at a glance

### For Mother

- \* Early detection of pregnancy, registration and antenatal check ups
- \* Identification of high risk pregnancies and management
- \* Immunisation of pregnant women
- \* Nutritional Care
- \* Prevention and management of iron deficiency anaemia
- \* Promotion of institutional deliveries
- \* Prevention and management of unwanted pregnancy
- \* Counselling / education for breast feeding, nutrition, weaning, family planning and personal hygiene
- \* Post natal care
- \* Referral obstretic care
- \* Addressing of Reproductive Tract Infections (RTIs) & Sexually Transmitted Infections (STIs)

### For Children

- \* Neonatal and Child Care
- \* Promotion of breast feeding including colostrum and maintenance of personal hygiene
- \* Proper Weaning
- \* Immunisation
- \* Nutritional care and growth monitoring
- \* Deworming
- \* Prevention of night blindness due to Vitamin A deficiency
- \* Prevention and management of Diarrhoeal Diseases, Acquire Respiratory Infection (ARI)
- \* Referral Child Care

### For Eligible Couples

- \* Abandoning early marriage / early maternity / late maternity / frequent child birth
- \* Prevention & management of unwanted pregnancy
- \* Contraception coverage (cafeteria choice) - temporary / permanent methods
- \* Safe services for Medical Termination of Pregnancy (MTP)

### For Adolescents

- \* Awareness on physical and psychological health, reproductive health, unprotected sex, STDs, RTIs, HIV / AIDS and women rights
- \* Counselling
- \* Deworming
- \* Prevention of anaemia

## General

- \* Treatment of minor ailments at door-steps by HHWs
- \* Treatment at Sub-Centre by Medical Officer
- \* Referral services at Government Hospitals and Extended Specialised Out Patient Department (ESOPD) & Maternity Home run by the Urban Local Bodies.
- \* Linkage and convergence with Departments of Health and Family Welfare and other related Depts. of the State Govt.
- \* Addressing Public Health issues.
- \* Implementation of National Health Programmes like National Malaria Control Programme (NMCP), Revised National Tuberculosis Control Programme (RNTCP), National Leprosy Eradication Programme (NLEP), National Blindness Control Programme (NBCP), National AIDS Control programme etc.

### Health Facilities created under different urban health programmes

Programmes	Sub Centre (SC)	Health Administrative Unit (HAU)	Out Patients Department (OPD)	Maternity Home (MH)	Regional Diagnostic Centre (RDC)
CUDP-III	317	50	8	-	-
CSIP	55	8	2	2	-
IPP-VIII	718	116	25	23	8
IPP-VIII (Extn.)	250	35	11	11	10
RCH Sub-Project, Asansol	97	13	2	2	2
HHW - Scheme	55	11	-	-	-
Community Based Primary Health Care Services	273	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1765</b>	<b>233</b>	<b>48</b>	<b>38</b>	<b>20</b>

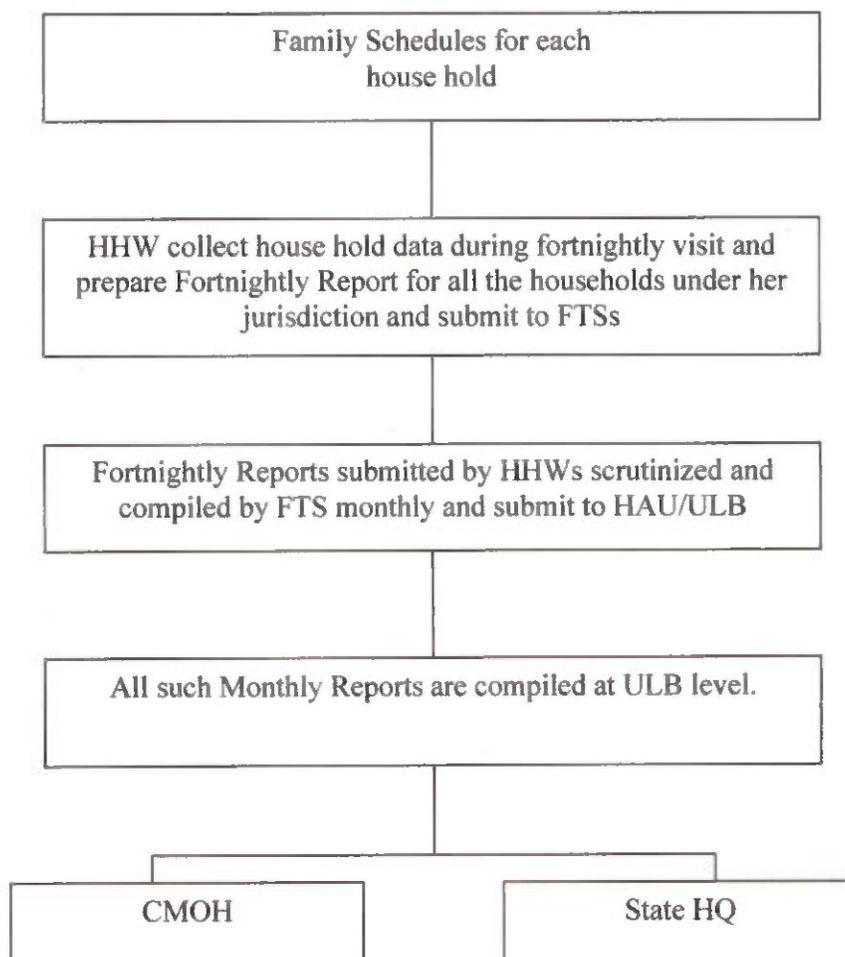
### Health Man Power at Grass-root level

Programmes	Block level (HHWs)	Sub Centre Level (FTSs)	HAU Level		
			Medical Officer	STS/ ANM	Clerk cum SK
CUDP-III	1546	317	50	-	-
CSIP	275	55	12	8	8
IPP-VIII	3863	725	116	116	116
IPP-VIII (Extn.)	1090	250	70	70	35
RCH Sub-Project, Asansol	387	97	26	26	13
HHW - Scheme	250	55	27	27	11
Community Based Primary Health Care Services	1255	273	43	-	63
<b>Total</b>	<b>8666</b>	<b>1772</b>	<b>344</b>	<b>247</b>	<b>246</b>

## Health Management Information System (HMIS)

Computerised HMIS has been developed, the base line information starts at the grassroot level which is collected by HHWs. For each family there is a Family Schedule for recording data fortnightly relating to existing health conditions and service delivery to the beneficiaries. At the end of fortnight, the compiled HMIS data by each HHW is scrutinized and compiled by the First Tier Supervisor at monthly frequency. All such compiled data from sub-centre are received by the Health Officer of the ULB and compiled. The technical analysis of the submitted reports are discussed and shared with the HHWs, FTSs, MOs, STSs and other persons concerned during monthly meeting.

### HMIS : Flow Chart



### Information, Education & Communication (IEC)

An intensive IEC network has been developed to promote behaviour changes of the primary stake holders in support of the project objectives. The integral objective of the IEC is sensitizing and generating awareness, enabling the community to express their demand based on real needs. The process of formulation of the action plan is based on an understanding of the existing community knowledge, attitude, behaviour and practice. The health care providers at grass root level i.e. Honorary Health Workers (HHWs), First Tier Supervisors (FTSs), Auxiliary Nurse Mid-wife (ANM) have been entrusted with the responsibility of conducting IEC activities, coupled with supervision, monitoring and retuning of plan formulation. NGOs having expertise on IEC are also deployed for the purpose.

## Communication Channels

- Participatory Group Discussion / Interpersonal Communication
- Printed Materials : Flash Card, Poster, Charts, News letters, Photography
- Audiovisual Aids : Utilisation of Cable services
- Visual Aids : Printed materials, Hoarding, Exhibition sets'
- Traditional & Folk media : Songs & Choreography, Drama, Magic show, Kirtan / Baul songs, Puppet show etc.
- Miscellaneous : Health Exhibition, Baby Show, Role play, Street Theatre, Padayatra with slogans, Placards and Festoons

## Status on salient process indicators in respect of recently launched Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs.

- Municipal Level Health & Family Welfare Committee has been constituted by all the ULBs.
- Selection of HHWs completed by 60 ULBs.
- Job orientation training of HHWs completed by 52 ULBs, training in progress by 4 ULBs.

## Impact of Services Rendered

### Improving Maternal Health

(Figure in %)

Programmes	Pregnant women having 3 Antenatal check-ups		TT to pregnant women		Institutional Delivery	
	B	A	B	A	B	A
CUDP-III	41.8	72.2	37.7	95.3	73.9	92.2
CSIP	46.4	60.0	49.8	65.0	76.2	79.0
IPP-VIII	42.6	75.0	76.0	96.1	53.9	90.3
IPP-VIII (Extn.)	43.1	97.0	47.2	96.8	46.8	95.5
RCH Sub-Project, Asansol	43.8	97.1	51.8	97.0	57.3	90.4
Honorary Health Worker Scheme	21.2	53.7	71.5	73.4	76.7	82.6

## Improving Child Health

(Figure in %)

Programmes	Immunisation Status							
	BCG		DPT III		OPV III		Measles	
	B	A	B	A	B	A	B	A
CUDP-III	15.9	80.1	19.4	76.6	18.5	76.5	3.2	73.4
CSIP	45.6	51.0	41.1	66.0	40.0	64.0	28.7	32.0
IPP-VIII	78.0	87.1	64.0	86.5	70.0	85.8	54.0	83.0
IPP-VIII (Extn.)	36.8	98.0	34.4	97.4	37.5	97.5	22.4	92.7
RCH Sub-Project, Asansol	42.6	98.3	40.9	97.4	41.9	97.5	30.9	88.9
Honorary Health Worker Scheme	57.6	93.5	50.8	83.0	50.6	83.0	39.0	75.0

## Contraception Coverage

(Figure in %)

Programmes	Contraception Coverage				Couple Protection Rate (CPR)	
	Permanent Method (Ligation & Vasectomy)		Temporary Method			
	B	A	B	A	B	A
CUDP-III	19.6	54.1	15.8	28.7	35.4	82.8
CSIP	21.6	38.1	14.5	16.3	36.1	54.4
IPP-VIII	23.4	54.1	21.6	29.3	45.0	83.4
IPP-VIII (Extn.)	22.1	29.5	16.5	43.8	38.6	73.3
RCH Sub-Project, Asansol	19.3	25.0	22.1	47.3	41.4	72.3
Honorary Health Worker Scheme	32.6	42.1	25.8	33.4	58.5	74.6

## Vital Statistics

Programmes	Vital Statistics							
	Crude Birth Rate (CBR)		Crude Death Rate (CDR)		Infant Mortality Rate (IMR)		Maternal Mortality Rate (MMR)	
	B	A	B	A	B	A	B	A
CUDP-III	23.3	8.6	4.8	3.0	96.1	13.1	11.8	0.8
CSIP	16.3	10.3	6.8	4.9	44.0	30.0	3.1	0.4
IPP-VIII	19.6	8.9	5.9	2.8	55.6	13.7	4.6	0.7
IPP-VIII (Extn.)	20.3	14.7	7.6	3.7	54.0	21.4	6.0	1.0
RCH Sub-Project, Asansol	23.9	16.7	12.4	5.6	60.0	21.3	3.0	0.6
Honorary Health Worker Scheme	37.3	35.8	6.3	4.9	21.6	24.2	2.1	1.4

N.B. : B = Base Line

A = Achievement (2006-07)

The success of the Community Based Health Programmes implemented by the Urban Local Bodies mainly owes to the active involvement of the Chairpersons, elected representatives and active participation of the community at large.

The poor and marginalised people have been benefited to a great extent so far their health needs are concerned. The urban areas have shown remarkable progress in reduction of birth rate, infant mortality rate and maternal mortality rate with enhancement of couple protection rate as well.

This model of Community Based Health Programme launched by the State Govt. has not only be appreciated by other States of India but also has been applauded by WHO and different foreign Donor Agencies. The State Govt. is very much concerned about the urban health matters and is committed to continue such primary health care services, preventive and promotive in nature, in all the Urban Local Bodies covering the total population with focus on poor and marginalised ones.

## Points for CM's Speech in the meeting to be held on 11.09.2007

- Community Based Primary Health Care Services (i.e. CUDP III) initially started in 1985-86 in 31 Urban Local Bodies (ULB) of West Bengal.
- Subsequently a no. of Urban Health Care Programmes are implemented time to time in rest of the ULBs through IPP-VIII, CSIP, IPP-VIII (Extn.), RCH Sub-Project, Asansol, HHW Scheme and CBPHC programmes covering 126 ULBs.
- Special emphasis given on 81.77 lakhs of low social economic and vulnerable group of people.
- The objective is to bring about an over all improvement in the urban health scenario in respect of reduction in Crude Birth Rate (CBR), Crude Death Rate (CDR), Maternal Mortality Rate (MMR), Infant Mortality Rate (IMR) and enhancement of Couple Projection Rate (CPR) by providing primary & public health care services, reproductive & child health care services, implementing National Health Programmes and utilizing Government Institutions for referral services.
- The health services is decentralized upto the door step level of the beneficiaries where services are being catered through honorary health workers drafted from the community itself. Clinic services are being catered through Sub-Centre covering 5,000 BPL population.
- The strategy is coordination and linkage with the Dept. of Health & Family Welfare at State, District and Sub-Division level and involvement of Ward Committee at ward level.
- IEC base has been developed for enhancing motivation and health awareness generation so that priority is given to preventive and promotive aspects of health.
- Health Management Information System (HMIS) is developed for monitoring & evaluation of the programme starting from the grass root to state level.
- A considerable impact is observed in respect of mother & child health and vital statistics. Institutional delivery is increased from 46.8 to 95.5, complete immunization of infant is increased from 22.4 to 92.7, contraception coverage is increased from 45.0 to 83.4, CBR reduce from 19.6 to 8.9, CDR from 5.9 to 2.8, IMR from 55.6 to 13.7 and MMR from 4.6 to 0.7.
- The success of community based health programme implemented by the ULBs mainly owes to the active involvement of the Chairpersons, elected representative and active participation of community at large.

**Report on immunization of children  
For the month of July, 2007**

Health Programme	Immunisation											Measles
	BCG	DPT				OPV				Booster		
		I	II	III	Booster	0	I	II	III			
IPP-VIII (Extn.)	419	397	433	415	307	369	410	441	443	284	385	
RCH Sub-Project, Asansol	312	385	374	369	258	312	385	374	369	258	342	
HHW Scheme	241	221	213	219	154	209	221	213	219	154	228	

*Sub-Programme*  
20.08.07

State Urban Development Agency, Health Wing, West Bengal

Sub. : Submission of report on immunization of children under different Health Schemes Monitored by Health Wing, SUDA for the month of July, 2007.

Placed below the copy of communication of the Jt. Secretary, Dept. of Municipal Affairs under memo no. 810/MA/C-10/2M-2/94 dt. 18<sup>th</sup> July, 2007 addressed to the Director, SUDA with an endorsement to the undersigned on the subject of monthly progress report under 20-point programme.

Accordingly report on immunization of children for the month of July, 2007 for the three schemes namely IPP-VIII (Extn.), RCH Sub-Project, Asansol and DFID assisted HHW Scheme, implemented by Health Wing, SUDA has been prepared and submitted herewith.

It is to mention here that newly launched Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs, service operation has not yet been started.

Submitted for favour of further necessary action.

VO. NO. SUDA-HEALTH  
DFID/07/41  
84.30.08.07  
Director, SUDA

*[Signature]*  
30.08.07

## Health Wing, SUDA

### AGENDA / ISSUES for ensuing GB Meeting

- Tenure of IPP-VIII (Extn.) is extended upto 30.06.2008 as per order no. 657/MA/N/C-10/1G-7/2002 dt. 19.06.2007 of Dept. of Municipal Affairs.
- Tenure of RCH Sub-Project, Asansol has expired on 31<sup>st</sup> March, 2007. Order from the Department for continuation of tenure of RCH Sub-Project, Asansol is still awaited.
- Budget for FY 2007-08 have been estimated for an amount of Rs. 431.74 lac for IPP-VIII (Extn.) O & M and Rs. 134.85 lac for RCH Sub-Project, Asansol and submitted to the Dept. of Municipal Affairs. Requisition of fund for the first quarter of FY 2007-08 for both the projects have already been submitted to the Dept. - release of fund is still awaited.
- Project period of DFID assisted Honorary Health Worker Scheme is extended by Dept. of Health & Family Welfare upto 31.03.2008.
- Budget for DFID assisted Honorary Health Worker Scheme has been prepared for an amount of Rs. 302.51 lac for the financial year 2007-08 and submitted to the Dept. of Health & Family Welfare as well as Dept. of Municipal Affairs.
- The grass-root level health functionaries engaged under DFID assisted Honorary Health Worker Scheme are entitled for receiving Puja Ex-gratia which are being provided to the grass-root level health functionaries of other Community based Health programmes of similar nature (i.e. CUDP III, CSIP, IPP-VIII, IPP-VIII (Extn.) and RCH Sub-Project, Asansol) each year. Proposal for extending Puja Ex-gratia to the health functionaries of DFID assisted Honorary Health Worker Scheme has already been submitted to the Dept. for clearance and issuance of necessary orders. This has already been incorporated in the budget estimate.
- Community Based Primary Health Care (CBPHC) Scheme in 63 Non-KMA ULBs is being implemented with the approval of State Health & Family Welfare Dept. Initial fund of Rs. 300.00 lac has already been received from DHFW. Out of 63 ULBs, final selection of HHWs has been completed by 60 ULBs where total 1210 no. of HHWs has been selected but amongst these 4 (four) ULBs i.e. Kulti, Dhulian, Gobardanga and Islampur could not progress due to lodgment of complaints. 3 (three) ULBs i.e. Dinhata, Dhupguri and Raghunathpur are yet to complete the process for selection of HHWs. Training of HHWs for 45 days is completed in 49 ULBs. A total fund of Rs. 198.38 lac have been released to 63 ULBs to meet the expenses.
- Management & Supervision Cell is in position in 10 ULBs out of 63. Health Officer at each of the 63 ULBs is yet to be in position.
- Management & Supervision Cell at SUDA in connection with CBPHC is to be established immediately by the Dept.

Contd. to P-2.

- Enhancement of honorarium for grass root level health functionaries under CBPHC are also to be enhanced at par with other above mentioned existing health programmes. Dept. of Municipal Affairs already communicated to DHFW in this regard vide memo no. 1333/MA/C-10/3S-55/2005 dt. 08.12.2006.
- Procurement of Training Manual for HHWs, Family Schedule, HMIS forms, Baseline Survey Format and HHW Kit bag with contents has been done centrally by SUDA for delivery to 63 ULBs under CBPHC.
- Procurement of Furniture & Equipment for Training, Management & Supervision Cell & Sub-Centre and Drug will be done locally by the ULBs under CBPHC.

#### Engagement Status of Manpower at Health Wing, SUDA

- The tenure of Dr. N.G. Gangopadhyay, Adviser, Health is extended for 6 months upto 31<sup>st</sup> January, 2008 at a consolidated pay of Rs. 10,000/- per month.
- The tenure of Dr. Gargi De, Medical Specialist is extended upto 31<sup>st</sup> March, 2008 on contractual basis on a consolidated pay of Rs. 10,000/- per month.
- The tenure of Shri Sukhomay Pal, Finance Officer; Shri Salil Kr Lahiri, MIES Officer ; Shri Pratibha Ranjan Majumder, Clerk is extended upto 31<sup>st</sup> March, 2008 on contractual basis on a consolidated pay of Rs. 8,000/-, Rs. 8,000/- and Rs. 3,350/- per month respectively.
- Shri Sasanka Sekhar Marik, Data Entry Operator has been engaged with effect from 01.08.2007 upto 31<sup>st</sup> March, 2008 on contractual basis on a consolidated pay of Rs. 5,000/- per month.
- All the expenditures incur for the manpower of the Health Wing, SUDA is borne by DHFW under DFID assisted Honorary Health Worker Scheme.
- Dr. Shibani Goswami, Health Expert, CMU and Project Officer, Health, SUDA - looks after all the Health Projects of SUDA. Salary is borne by CMU.

*Shibani Goswami*  
06.08.07

Submitted to FA, SUDA.

Sub. : Submission of report on immunization of children under different Health Schemes Monitored by Health Wing, SUDA for the period April to June, 2007.

Placed below the copy of communication of the Jt. Secretary, Dept. of Municipal Affairs under memo no. 810/MA/C-10/2M-2/94 dt. 18<sup>th</sup> July, 2007 addressed to the Director, SUDA with an endorsement to the undersigned on the subject of monthly progress report under 20-point programme.

Accordingly report on immunization of children for the month of April, May and June, 2007 for the three schemes namely IPP-VIII (Extn.), RCH Sub-Project, Asansol and DFID assisted HHW Scheme, implemented by Health Wing, SUDA has been prepared and submitted herewith.

It is to mention here that newly launched Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs, service operation has not yet been started.

Submitted for favour of further necessary action.

U.O. NU-S VDA 11/07  
IPP VIII RCH / 07  
36 84 - 26.7.07  
Director, S V DA

*[Signature]*  
26.7.07

**Report on immunization of children  
For the month of April, 2007**

Health Programme	BCG	DPT					OPV					Measles
		I	II	III	Booster	0	I	II	III	Booster		
IPP-VIII (Extn.)	442	461	587	556	406	367	462	620	552	408	426	
RCH Sub-Project, Asansol	288	303	294	322	230	288	303	294	322	230	260	
HHW Scheme	221	237	260	276	152	234	234	260	276	152	194	

**Report on immunization of children  
For the month of May, 2007**

Health Programme	Immunisation													
	BCG	DPT					OPV					Measles		
		I	II	III	Booster	0	I	II	III	Booster				
IPP-VIII (Extn.)	463	559	613	633	410	332	564	582	628	394	467			
RCH Sub-Project, Asansol	371	363	344	382	309	371	363	344	382	309	294			
HHW Scheme	236	195	213	237	185	201	201	213	237	185	157			

**Report on immunization of children  
For the month of June, 2007**

Health Programme	BCG	DPT					OPV					Measles
		I	II	III	Booster	0	I	II	III	Booster		
IPP-VIII (Extn.)	478	522	596	538	400	409	533	500	546	394	484	
RCH Sub-Project, Asansol	291	311	348	307	294	291	311	348	307	294	301	
HHW Scheme	238	196	236	246	155	193	193	236	246	155	147	

Government of West Bengal

Department of Municipal Affairs

Writers' Buildings

Kolkata - 700 001



3035  
24 JUL 2007  
AR

From: The Joint Secretary to the Government of West Bengal.

- To: (1) The Chief Engineer,  
Municipal Engineering Directorate,  
Bikash Bhavan, South Block, 1st Floor, Salt Lake, Kolkata-91.
- (2) The Director, S.U.D.A.,  
M.C. Block, Sector-III, ILGUS Bhavan, Salt Lake,  
Kolkata- 700 106.

No. 510/Na/C-10/24-2/94

Dated, Kolkata the 16th July, 2007.

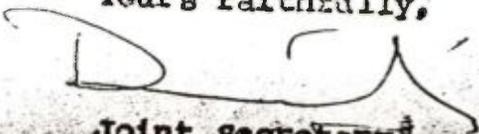
Subject: Monthly progress report under 20-Point Programme.

I am directed to send herewith a copy of the letter No. 175/W/Na-C/07 dated 25.06.07 from Development Department, Government of West Bengal and to kindly send regularly to this Department the progress reports for the items marked at 'X' in the schedule in respect of the following schemes :-

- (i) 'WSSM', specially for Drinking water supply.
- (ii) 'SWS Sources', specially for Drinking Water supply.
- (iii) 'Development of Municipal Areas', specially for Drinking Water supply.
- (iv) 'SWS', specially for 'SWS Houses'.
- (v) 'WSSM', specially for 'SWS Houses'.
- (vi) 'WSSM', specially for 'SC & ST Family assisted'.
- (vii) 'Health Schemes', specially for Immunisation of Children.
- (viii) Any other scheme covering any of the items mentioned in the said enclosure.

The Monthly Reports should be furnished to this Department from April, 2007 onwards.

Yours faithfully,

  
Joint Secretary.

Encl : As stated.

o/c

**Report on immunization of children  
For the month of April, 2007**

Health Programme	Immunisation											Measles
	BCG	DPT				Booster	OPV				Booster	
		I	II	III	III		0	I	II	III		
IPP-VIII (Extn.) *	442	461	587	556	406	367	462	620	552	408	426	
RCH Sub-Project, Asansol **	288	303	294	322	230	288	303	294	322	230	260	
HHW Scheme ***	221	237	260	276	152	234	234	260	276	152	194	

**N.B.:**

\* IPP-VIII (Extn.) is being implemented in 10 Non-KMA ULBs.

\*\* RCH Sub-Project is being implemented in Asansol.

\*\*\* HHW Scheme is being implemented in 11 Non-KMA ULBs.

**Report on immunization of children  
For the month of May, 2007**

Health Programme	Immunisation											Measles
	BCG	DPT				Booster	OPV				Booster	
		I	II	III	III		0	I	II	III		
IPP-VIII (Extn.) *	463	559	613	633	410	332	564	582	628	394	467	
RCH Sub-Project, Asansol **	371	363	344	382	309	371	363	344	382	309	294	
HHW Scheme ***	236	195	213	237	185	201	201	213	237	185	157	

**N.B. :**

\* IPP-VIII (Extn.) is being implemented in 10 Non-KMA ULBs.

\*\* RCH Sub-Project is being implemented in Asansol.

\*\*\* HHW Scheme is being implemented in 11 Non-KMA ULBs.

**Report on immunization of children  
For the month of June, 2007**

Health Programme	Immunisation										Measles
	BCG	DPT			Booster	0	OPV			Booster	
		I	II	III			I	II	III		
IPP-VIII (Extn.) *	478	522	596	538	400	409	533	500	546	394	484
RCH Sub-Project, Asansol **	291	311	348	307	294	291	311	348	307	294	301
HHW Scheme ***	238	196	236	246	155	193	193	236	246	155	147

**N.B. :**

\* IPP-VIII (Extn.) is being implemented in 10 Non-KMA ULBs.

\*\* RCH Sub-Project is being implemented in Asansol.

\*\*\* HHW Scheme is being implemented in 11 Non-KMA ULBs.

25 JUL 2007

# Government of West Bengal

Department of Municipal Affairs  
Writers' Buildings  
Kolkata - 700 001



From: The Joint Secretary to the Government of West Bengal.

To: (1) The Chief Engineer,  
Municipal Engineering Directorate,  
Bikash Bhavan, South Block, 1st Floor, Salt Lake, Kolkata-91.

(2) The Director, S.U.D.A.,  
H.C. Block, Sector-III, ILGUS Bhavan, Salt Lake,  
Kolkata- 700 106.

No.: 810/MA/C-10/2M-2/94

Dated, Kolkata the.....18th..July..2007.

Subject: Monthly progress report under 20-Point Programme.

Sir/Madam,

I am directed to send herewith a copy of the letter bearing No. 175/EV/7R-5/07 dated 25.06.07 from Development & Planning Department, Government of West Bengal and to request you to kindly send regularly to this Department Monthly Progress Report for the items marked at 'X' in the enclosure in respect of the following Schemes :-

- (i) 'UIDSSMT', specially for Drinking water supply.
- (ii) 'Spot Sources', specially for Drinking Water supply.
- (iii) 'Development of Municipal Areas', specially for Drinking Water supply.
- (iv) 'BSUP', specially for 'EWS Houses'.
- (v) 'IHSDP', specially for 'EWS Houses'.
- (vi) 'SJSRY', specially for 'SC & ST family assisted'.
- (vii) 'Health Schemes', specially for Immunisation of Children.
- (viii) Any other scheme covering any of the items mentioned in the said enclosure.

The Monthly Reports should be furnished to this Department from April, 2007 onwards.

Yours faithfully,

Joint Secretary.

Enclo : As stated.

Handwritten notes on the left margin: 'for FO (H) / Mr. N.A. pl.', '24/7', 'Tech. Engrg.', '3035', 'Received', '24 JUL 2007', 'Mr'.

Dy 355  
2/7/07

Pl. put up  
27/06/07

Government of West Bengal  
Development & Planning Department  
Pouro Bhavan, FD-115.A, Sector-III  
Bidhannagar, Kolkata - 700 106.

S.O.  
G.R.

175 FN 7R-5 2007

Dated, Kolkata, the 25<sup>th</sup> June, 2007.

From : Smt. Kalvani Sarkar, IAS,  
Director of Evaluation, Monitoring & Manpower (E.M.M) Branch  
And Ex-officio Special Secretary.

To : *[Handwritten: Smt. Kalvani Sarkar, IAS, Director of Evaluation, Monitoring & Manpower (E.M.M) Branch, Bidhannagar, Kolkata.]*

The performance of each state under the 20-point programme is assessed by the Ministry of Statistics and Programme Implementation, Government of India, with ranking for each item and the state, based on, the Monthly performances as reported by this Nodal Department. Unless the Line Departments take an initiative for submission of the Monthly Physical Progress Reports, containing the physical progress of the respective points items monitored by them on a regular basis latest by the 15<sup>th</sup> of each month, it will not be possible for this Department to upload the data in time.

Simply because of non-reporting or very late reporting, the performance of West Bengal has been rated as 'poor' for the following items, namely:

- Drinking water supply
- Immunisation of children (DPT, Polio & BCG)
- Aanganwadis Operational (Cumulative)
- 30 Families Assisted
- 31 Families Assisted
- Economically Weaker Section (EWS) Houses
- Tree Plantation
- Area Covered Under Plantation - Public & Forest Lands and Pumpsets Energised

Hence it is essential that the monthly reports should be sent to this Department in time.

The monthly reports for April-May 2007, are yet to be received. It should therefore be sent forthwith for further action.

Yours faithfully,

Director of E.M.M. Branch and  
Ex-officio Special Secretary.

*[Faint handwritten notes and stamps at the bottom left of the page.]*

## Vital Parameters of India Vs West-Bengal Vs Urban Population of W.B.

SN	PARAMETERS	INDIA	WEST - BENGAL	URBAN
1	CBR	23.8	18.8	12.6
2	CDR	7.6	6.4	6.6
3	IMR	58	38	31
4	MMR	27.4	14.8	NA
5	CPR	NA	49.9	49.9
6	% Institutional Deliveries	28.3	37.1	76.5
7	% of Fully Immunised Children	NA	64.3	70.3
8	% of women who received 3 ANC's	NA	62.4	87.3

2083-07

CUDP III

Fund Recd.

358.81

Fund Utilised

355.60

CSIP.

75.13

76.02

intimated over telephone on 21.6.07

21.6.07

**Outcome/Impact Indicators under IPP-VIII****For All Municipalities (Khardah Municipality shown separately)**

Indicator	Base Line (IPP-VIII)	Achievement	
		2006-07 (For all Municipalities) (IPP-VIII)	2006-07 (For Khardah Municipality)
Crude Birth Rate(CBR)	19.6	8.9	7.1
Crude Death Rate (CDR)	5.9	2.8	2.3
Infant Mortality Rate (IMR)	55.6	13.7	7.5
Maternal Mortality Rate (MMR)	4.6	0.7	0.0
Couple Protection Rate(CPR)	45.0%	67.5%	79.0%
Institutional Delivery	53.9%	90.25%	100.0%

Indicator	Base Line (IPP-VIII)	Achievement	
		2006-07 (For all Municipalities) (IPP-VIII)	2006-07 (For Khardah Municipality)
<b>Immunization</b>			
BCG	78.0%	87.17%	71.0%
DPT	64.0%	86.55%	88.0%
OPV	70.0%	85.85%	88.0%
Measles	54.0%	82.95%	93.0%
TT(PW)	76.0%	96.10%	100.0%

**B. O & M cost under IPP-VIII post project maintenance funded by M.A Deptt. for four years are as follows**

Financial Year	Total Fund Released	Total fund Utilized
2003-2004	978.26	978.26
2004-2005	1058.26	1058.26
2005-2006	1146.86	1146.86
2006-2007	1356.50	1106.81

**C. O & M cost under IPP-VIII for Khardah Municipality**

Financial Year	Total Fund Released	Total fund Utilized
2006-2007	26.74	26.74

**D** FUND UTILISED (WORLD BANK) (IPP-VIII)

Rs. 133,81,231.86

Sent by OSD thro. messenger on 21.6.07. in connection with visit of Ms. Selga - Central Minister

**Different Urban Health Programmes in the State of West Bengal**

Sl. No.	Project	Project Assisted by	Duration of Project	Population covered	No. of ULBs covered	Fund allotted during FY 2006-07
1	CUDP-III *	World Bank	1985-86 to 1991-92	16.00 Lakhs in KMA	41	Rs. 358.81 lakhs
2.	CSIP *	DFID	1992-93 to 1997 - 98	2.85 Lakhs in KMA		Rs. 75.13 lakhs
3.	IPP-VIII *	World Bank	1993-94 to June 2002	38.00 Lakhs in KMA		Rs. 1106.81 lakhs
4	IPP-VIII-(Extn.) *	World Bank	2000 to June 2002	8.30 Lakhs in Non-KMA	10	Rs. 314.05 lakhs
5	R.C.H. Sub-Project, Asansol *	World Bank	1998 to March, 2004	2.53 Lakhs in Non-KMA	1	Rs. 154.74 lakhs
6	HHW Scheme	DFID	Feb., 2004 continuing	2.86 lakhs in Non-KMA	11	Rs. 377.27 lakhs
7	Community Based Primary Health Care Services	Dept. of Health & Family Welfare	Feb. 2006 Continuing	9.70 lakhs in Non-KMA	63	Rs. 300.00 lakhs

\* After cessation of external funding support, all the programmes are continued and maintained by the State Govt.

*Submitted to Director, SUDA for ensuring meeting of Ms. Seleja, on 22.6.07.*

**IMPACT OF SERVICES RENDERED**

**A) Improving Maternal Health :**

(Figure in %)

Programmes	Pregnant women having 3 Antenatal check-ups		TT to pregnant women		Institutional Delivery	
	B	A	B	A	B	A
CUDP-III	41.8	96.9	37.7	100.0	73.9	91.6
CSIP	46.4	98.6	49.8	70.4	76.2	90.4
IPP-VIII	42.6	74.7	76.0	97.3	53.9	91.9
IPP-VIII (Extn.)	43.1	96.8	47.2	96.7	46.8	95.4
RCH Sub-Project, Asansol	43.8	96.8	51.8	96.6	57.3	90.2
HHW Scheme	21.2	40.9	71.5	72.2	76.77	78.2

**B) Improving Child health**

(Figure in %)

Programmes	Immunization Status							
	BCG		DPT III		OPV III		Measles	
	B	A	B	A	B	A	B	A
CUDP-III	15.9	85.1	19.4	90.8	18.5	80.6	3.2	85.5
CSIP	45.6	74.2	41.1	100.0	40.0	100.0	28.7	60.6
IPP-VIII	78.0	85.7	64.0	92.5	70.0	91.8	54.0	87.8
IPP-VIII (Extn.)	36.8	97.9	34.4	97.3	37.5	97.4	22.4	92.6
RCH Sub-Project, Asansol	42.6	98.1	40.9	97.2	41.9	97.1	30.9	88.8
HHW Scheme	57.6	65.8	50.8	63.5	50.6	63.7	39.0	54.6

**C) Vital Statistics :**

Programmes	Vital Statistics							
	Crude Birth Rate (CBR)		Crude Death Rate (CDR)		Infant Mortality Rate (IMR)		Maternal Mortality Rate (MMR)	
	B	A	B	A	B	A	B	A
CUDP-III	23.3	7.6	4.8	2.6	96.1	13.3	11.8	0.6
CSIP	16.3	6.2	6.8	1.9	44.0	14.3	3.1	0.0
IPP-VIII	19.6	8.6	5.9	3.0	55.6	14.5	4.6	1.1
IPP-VIII (Extn.)	20.3	15.1	7.6	3.8	54.0	21.9	6.0	1.7
RCH Sub-Project, Asansol	23.9	16.9	12.4	5.7	60.0	21.5	3.0	0.7
HHW Scheme	37.3	36.9	6.3	5.0	21.6	18.4	2.1	1.6

**N.B. : B = Baseline**

**A = Achievement (2005-06)**

**IMPACT OF SERVICES RENDERED BY KHARDAH MUNICIPALITY  
DURING 2006-07**

**Immunization Status**

Parameters	Achievement
BCG	71%
DPT	88%
OPV	88%
Measles	93%
TT (Pregnant Women)	100%

**Vital Parameters**

Parameters	Achievement
Crude Birth Rate (CBR)	7.1
Crude Death Rate (CDR)	2.3
Infant Mortality Rate (IMR)	7.5
Maternal Mortality Rate (MMR)	0.0
Couple Protection Rate (CPR)	79 %
Institutional Delivery	100 %

Fund allotted during FY 2006-07 :       Rs. 26.74 lakhs

Performance Report for 2006-07

Attn: Mr. S.C. Bhowmik  
J.S

1.	Sl. No.	1
2.	Scheme Name	HHW Scheme in 11 Non-KMA ULBs
3.	Savings from allotment as on 01.04.2006	Rs. 120.37 lakhs
4.	Fund received from 01.04.2006 to 30.09.2006	Nil
5.	Total	Rs. 120.37 lakhs
6.	Fund Utilized upto 30.09.2006	Rs. 53.52 lakhs
7.	Physical progress from 01.04.2006 to 30.09.2006	<p><b>a) The project target of Health facilities and manpower have been fully achieved.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Health Facilities : 55 nos. of Sub-Health Post are functioning.</li> <li>➤ Health Manpower : 260 &amp; 55 nos. of HHWs &amp; FTSs respectively are in position and functioning.</li> </ul> <p><b>b) Service Performance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No. of Antenatal cases registered – 918.</li> <li>➤ Immunisation of pregnant women completed – 516.</li> <li>➤ Total delivery – 580, out of which institutional delivery is 481.</li> <li>➤ Immunisation of under-one year children – BCG – 537, DPT III – 749, OPV III – 753, Measles – 879.</li> <li>➤ Couple protection by any modern method – 1295.</li> </ul>
8.	Fund received from 01.10.2006 to 31.03.2007	Rs. 256.90 lakhs
9.	Fund utilized upto 31.03.2007	Rs. 193.49 lakhs
10.	Physical progress from 01.10.2006 to 31.03.2007	<p>a) As in 7(a)</p> <p><b>b) Service Performance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No. of Antenatal cases registered – 1778.</li> <li>➤ Immunisation of pregnant women completed – 1175.</li> <li>➤ Total delivery – 1765, out of which institutional delivery is 1464.</li> <li>➤ Immunisation of under-one year children – BCG – 1618, DPT III – 1266, OPV III – 1259, Measles – 1112.</li> <li>➤ Couple protection by any modern method – 1308.</li> </ul>
11.	Total fund during 06-07	Rs. 377.27 lakhs
12.	Total fund utilized during 06-07	Rs. 247.01 lakhs
13.	Total physical progress during 06-07	<p><b>a) The project target of Health facilities and manpower have been fully achieved.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Health Facilities : 55 nos. of Sub-Health Post are functioning.</li> <li>➤ Health Manpower : 260 &amp; 55 nos. of HHWs &amp; FTSs respectively are in position and functioning.</li> </ul> <p><b>b) Service Performance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No. of Antenatal cases registered – 2696.</li> <li>➤ Immunisation of pregnant women completed – 1691.</li> <li>➤ Total delivery – 2345, out of which institutional delivery is 1945.</li> <li>➤ Immunisation of under-one year children – BCG – 2155, DPT III – 2015, OPV III – 2012, Measles – 1991.</li> <li>➤ Couple protection by any modern method – 2603.</li> </ul>
14.	Remarks in respect of constraints, problems, critical areas etc.	No remarks

1.	Sl. No.	2
2.	Scheme Name	IPP-VIII (Extn.) O & M
3.	Savings from allotment as on 01.04.2006	Rs. 139.23 lakhs
4.	Fund received from 01.04.2006 to 30.09.2006	Nil
5.	Total	Rs. 139.23 lakhs
6.	Fund Utilized upto 30.09.2006	Rs. 106.27 lakhs
7.	Physical progress from 01.04.2006 to 30.09.2006	<p><b>a) Health facilities and manpower :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Health Facilities : 250 nos. of Sub-Centres are functioning.</li> <li>➤ Maternity Home – 8 out of 11 are functioning.</li> <li>➤ ESOPD – 11 are functioning.</li> <li>➤ Health Manpower : 1090 &amp; 250 nos. of HHWs &amp; FTSs respectively are in position and functioning.</li> </ul> <p><b>b) Service Performance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No. of Antenatal cases registered – 1210.</li> <li>➤ Immunisation of pregnant women completed – 902.</li> <li>➤ Total delivery – 961, out of which institutional delivery is 916.</li> <li>➤ Immunisation of under-one year children – BCG – 904, DPT III – 961, OPV III – 965, Measles – 917.</li> <li>➤ Couple protection by any modern method – 1147.</li> </ul>
8.	Fund received from 01.10.2006 to 31.03.2007	Rs. 314.05 lakhs
9.	Fund utilized upto 31.03.2007	Rs. 203.50 lakhs
10.	Physical progress from 01.10.2006 to 31.03.2007	<p>a) As in 7(a)</p> <p><b>b) Service Performance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No. of Antenatal cases registered – 2014.</li> <li>➤ Immunisation of pregnant women completed – 1856.</li> <li>➤ Total delivery – 1651, out of which institutional delivery is 1575.</li> <li>➤ Immunisation of under-one year children – BCG – 1492, DPT III – 1866, OPV III – 1870, Measles – 1245.</li> <li>➤ Couple protection by any modern method – 1754.</li> </ul>
11.	Total fund during 06-07	Rs. 314.05 lakhs
12.	Total fund utilized during 06-07	Rs. 309.77 lakhs
13.	Total physical progress during 06-07	<p><b>a) Health facilities and manpower :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Health Facilities : 250 nos. of Sub-Centres are functioning.</li> <li>➤ Maternity Home – 8 out of 11 are functioning.</li> <li>➤ ESOPD – 11 are functioning.</li> <li>➤ Health Manpower : 1090 &amp; 250 nos. of HHWs &amp; FTSs respectively are in position and functioning.</li> </ul> <p><b>b) Service Performance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No. of Antenatal cases registered – 3224.</li> <li>➤ Immunisation of pregnant women completed – 2758.</li> <li>➤ Total delivery – 2612, out of which institutional delivery is 2491.</li> <li>➤ Immunisation of under-one year children – BCG – 2396, DPT III – 2827, OPV III – 2835, Measles – 2162.</li> <li>➤ Couple protection by any modern method – 2901.</li> </ul>
14.	Remarks in respect of constraints, problems, critical areas etc.	No remarks

1.	Sl. No.	3
2.	Scheme Name	RCH Sub-Project Asansol
3.	Savings from allotment as on 01.04.2006	Rs. 57.21 lakhs
4.	Fund received from 01.04.2006 to 30.09.2006	Nil
5.	Total	Rs. 57.21 lakhs
6.	Fund Utilized upto 30.09.2006	Rs. 39.90 lakhs
7.	Physical progress from 01.04.2006 to 30.09.2006	<p><b>a) Health facilities and manpower :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Health Facilities : 97 nos. of Sub-Centres are functioning.</li> <li>➤ Maternity Home – 2 are functioning.</li> <li>➤ ESOPD – 2 are functioning.</li> <li>➤ Health Manpower : 387 &amp; 97 nos. of HHWs &amp; FTSs respectively are in position and functioning.</li> </ul> <p><b>b) Service Performance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No. of Antenatal cases registered – 789.</li> <li>➤ Immunisation of pregnant women completed – 463.</li> <li>➤ Total delivery – 542, out of which institutional delivery is 487.</li> <li>➤ Immunisation of under-one year children – BCG – 518, DPT III – 649, OPV III – 653, Measles – 469.</li> <li>➤ Couple protection by any modern method – 679.</li> </ul>
8.	Fund received from 01.10.2006 to 31.03.2007	Rs. 97.53 lakhs
9.	Fund utilized upto 31.03.2007	Rs. 67.20 lakhs
10.	Physical progress from 01.10.2006 to 31.03.2007	<p>a) As in 7(a)</p> <p><b>b) Service Performance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No. of Antenatal cases registered – 1976.</li> <li>➤ Immunisation of pregnant women completed – 1274.</li> <li>➤ Total delivery – 1014, out of which institutional delivery is 912.</li> <li>➤ Immunisation of under-one year children – BCG – 955, DPT III – 1020, OPV III – 1025, Measles – 672.</li> <li>➤ Couple protection by any modern method – 819.</li> </ul>
11.	Total fund during 06-07	Rs. 154.74 lakhs
12.	Total fund utilized during 06-07	Rs. 107.10 lakhs
13.	Total physical progress during 06-07	<p><b>a) Health facilities and manpower :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Health Facilities : 97 nos. of Sub-Centres are functioning.</li> <li>➤ Maternity Home – 2 are functioning.</li> <li>➤ ESOPD – 2 are functioning.</li> <li>➤ Health Manpower : 387 &amp; 97 nos. of HHWs &amp; FTSs respectively are in position and functioning.</li> </ul> <p><b>b) Service Performance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No. of Antenatal cases registered – 2765.</li> <li>➤ Immunisation of pregnant women completed – 1737.</li> <li>➤ Total delivery – 1556, out of which institutional delivery is 1399.</li> <li>➤ Immunisation of under-one year children – BCG – 1473, DPT III – 1669, OPV III – 1678, Measles – 1141.</li> <li>➤ Couple protection by any modern method – 1498.</li> </ul>
14.	Remarks in respect of constraints, problems, critical areas etc.	No remarks

1.	Sl. No.	4
2.	Scheme Name	Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs
3.	Savings from allotment as on 01.04.2006	Rs. 300.00 lakhs
4.	Fund received from 01.04.2006 to 30.09.2006	Nil
5.	Total	Rs. 300.00 lakhs
6.	Fund Utilized upto 30.09.2006	Nil
7.	Physical progress from 01.04.2006 to 30.09.2006	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sensitization session for the Chairpersons, CIC Health and others of 63 ULBs done.</li> <li>➤ Induction session for the ULBs at zonal level completed.</li> <li>➤ Municipal Level Health &amp; Family Welfare Committee constituted by each of 63 ULBs.</li> <li>➤ Separate Bank A/C opened by the ULBs.</li> <li>➤ 14 out of 63 ULBs completed final selection of HHWs.</li> </ul>
8.	Fund received from 01.10.2006 to 31.03.2007	Nil
9.	Fund utilized upto 31.03.2007	Rs. 151.05 lakhs
10.	Physical progress from 01.10.2006 to 31.03.2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 44 out of 63 ULBs completed final selection of HHWs.</li> <li>➤ Trainers training completed for 55 ULBs.</li> </ul>
11.	Total fund during 06-07	Rs. 300.00 lakhs
12.	Total fund utilized during 06-07	Rs. 151.05 lakhs
13.	Total physical progress during 06-07	➤ 1210 no. of HHWs has been selected out of 1255.
14.	Remarks in respect of constraints, problems, critical areas etc.	No remarks



Government of West Bengal  
Department of Municipal Affairs  
**Writers' Buildings, Kolkata**

No. 500-35(SB)/07

Dated, Kolkata the, 13<sup>th</sup> June, 2007.

From: S.K. Bhowmick  
Joint Secretary to the  
Government of West Bengal

To: The Director  
SUDA

Sub: 2<sup>nd</sup> half yearly review of the Annual Plan 2006-2007

Madam,

The Planning Commission will hold the review meeting shortly. As such you are requested to kindly furnish the performance report in respect of the following immediately latest by 18<sup>th</sup> June, 2007

in the format enclosed herewith.

- Copy to Tech  
Admin / Admin  
AO (H) / AO  
M.S. PL  
14/5
- SJSRY
  - IPP VIII (Extn)/RCH
  - DFID assisted HHW schemes
  - CBPHC Services
  - JSY
  - IHSDP
  - UIDSSMT
  - VAMBAY

  
13-6.07  
Joint Secretary

5-3/0

HHV DUM  
 Ape. to Jue 13.60  
 July to Sept 39.92  
 53.52  
 Oct to Dec 33.04  
 120.45  
 193.49

Performance Report for 2006-07

Sl. No.	Scheme Name	Savings from allotment as on	Fund received from	Total	Fund utilized up to	Physical progress from	Fund received from	Fund utilized up to	Physical progress from	Total fund during	Total fund utilized during	Total Physical progress during	Remarks in respect of constraints, problems, critical areas etc.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
		1.4.06	1.4.06 to 30.9.06		30.9.06	1.4.06 to 30.9.06	1.10.06 to 31.3.07	31.3.07	1.10.06 to 31.3.07	06-07	06-07	07	
		139.23	NAL		166.27		314.05	203.50		314.05	309.77		
		57.21	NAL		39.90		93.53	67.20		154.74	107.10		

**Sub. :** Pre-voting Budget scrutiny, 2007-08.

Placed below is the copy of communication bearing no. 451-JS(SB)/07 dt. 29.03.2007 of the Jt. Secretary, Dept. of Municipal Affairs addressed to the Director, SUDA with an endorsement to the undersigned by the Director, SUDA.

Apropos instruction the financial & physical performance in respect of Health programmes under SUDA during 2006-07 has been prepared and enclosed.

Submitted for kind perusal and further necessary action.

Director, SUDA

04.04.07

Government of West Bengal  
Municipal Affairs Department  
Writers' Buildings, Kolkata-700 001

No.451-JS(SB) 07

Date : 29.03.2007

From : Shri S. K. Bhownick  
Joint Secretary to the Govt. of West Bengal.

To : The Director  
SUDA.

Sub : Pre-voting Budget Scrutiny, 2007-08

Madam,

The West Bengal Legislative Standing Committee on MA & UD (2006-07) will take a pre-voting scrutiny of the Demands for grants of M.A Department during the second week of April, 2007.

You are requested to furnish the financial and physical performance in respect of the following schemes during 2006-07 :

**A) Financial Performance :**

Sl.No (1)	Scheme Name (2)	Expenditure as on 31.03.07 (3)
1.	SJSRY	State Share - Central Share -
2.	UIDSSMT	-Do-
3.	IHSDP	-Do-
4.	IPP VII (Extn.)	
5.	HIW (DIID)	
6.	Community Based Primary Health Care	

**B) Physical Performance :**

Sl.No.	Scheme Name	Physical performance as on 31.3.07 with a brief note			
1.	SJSRY	CDS- TCG- DWCUA- USEP (with loan and subsidy amount) UWEP (with amount and no. of mandays) Training - No. of Trainees			
2.	UIDSSMT	ULB Name	Scheme		Progress
3.	IHSDP	ULB Name	Housing	Slum Infrastructure	Progress
4.	Health Schemes	- a brief note about performance			

Note : a) For SJSRY how many SC/ST/Minority Communities beneficiaries  
b) For IHSDP how many houses for SC/ST/Minorities

The report may kindly be furnished by 4th April, 2007.

This is most urgent.

Yours faithfully,

*S.K. Bhownick*  
29.3.07  
(Joint Secretary)

● Sub. : Pre-voting Budget scrutiny, 2007-08

Apropos instruction the financial & physical performance in respect of the following scheme under Health Wing, SUDA during 2006-07 are detailed below :

**A) Financial Performance**

(Amount in Lakhs)

Sl. No.	Scheme Name	Expenditure as on 31.12.2006
1.	IPP-VIII(Extn.)	287.55
2.	RCH Sub-Project, Asansol	108.39
3.	HHW Scheme (DFID)	126.82
4.	Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs	151.05 Advanced to ULBs

**B) Physical Performance**

I)

Sl. No.	Scheme Name	Duration of Scheme	Population Covered	No. of Non-KMA ULBs Covered
1.	IPP-VIII(Extn.)	Since 2000	8.30 lakhs	10
2.	RCH Sub-Project, Asansol	Since 1998	2.53 lakhs	1
3.	HHW Scheme (DFID)	Since Feb., 2004	2.86 lakhs	11
4.	Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs	Since Feb., 2006	11.23 lakhs	63

II)

Sl. No.	Scheme Name	Grass root level manpower		Health facilities created			
		HHWs	FTSs	SC / SHP *	HAU / HP	ESOPD cum MH	Diagnostic Centre
1.	IPP-VIII(Extn.)	1090	250	250	35	11	11
2.	RCH Sub-Project, Asansol	387	97	97	13	2	2
3.	HHW Scheme (DFID)	260	55	55	11 *	-	-
4.	Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs	1255	273	273	-	-	-

\* No new Construction.

III)

Sl. No.	Scheme Name	CBR		CDR		IMR		MMR		CPR	
		B	A	B	A	B	A	B	A	B	A
1.	IPP-VIII(Extn.)	20.3	15.3	7.6	3.8	54.0	21.9	6.0	1.7	38.6	73.0
2.	RCH Sub-Project, Asansol	23.9	16.9	12.4	5.7	60.0	21.5	3.0	0.7	41.4	72.0
3.	HHW Scheme (DFID)	37.3	36.9	6.3	5.0	21.6	18.4	2.1	1.6	58.4	59.6

Sl. No.	Scheme Name	Pregnant Women having 3 Antenatal Check ups		TT to pregnant women		Institutional Delivery		Complete immunization of impact	
		B	A	B	A	B	A	B	A
1.	IPP-VIII(Extn.)	43.1	96.8	47.2	96.7	46.8	95.4	22.4	92.6
2.	RCH Sub-Project, Asansol	43.8	96.8	51.8	96.6	57.3	90.2	30.9	88.8
3.	HHW Scheme (DFID)	21.2	40.9	71.5	72.2	76.7	78.2	39.0	54.6

N.B. : B = Baseline, A = Achievement

CBR = Crude Birth Rate; CDR = Crude Death Rate;  
 IMR = Infant Mortality Rate; MMR = Maternal Mortality Rate  
 CPR = Couple Protection Rate

### Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs

- Date launching – 24<sup>th</sup> February, 2006
- Induction session for the ULBs at SUDA and Zonal level completed by SUDA
- Constitution of Municipal Level Health & Family Welfare Committee – Completed by 63 ULBs
- Opening of separate Bank A/C – Completed by 63 ULBs
- Final selection of HHWs – Completed by 53 ULBs, 1142 nos. of HHWs has already been selected out of 1255.
- Training of HHWs initiated by 28 ULBs
- Training of HHWs completed by 2 ULBs
- Printing & supply of training manual, Family Schedule, HMIS Forms, Survey Format and Kit bag for HHWs – Completed and distributed to 63 ULBs by SUDA

এলাকার বৌধ শৌচাগারও নির্মাণ করা যেতে পারে। পৌরসভা এলাকার জন্য তদারকির দায়িত্বে আছে রাজ্য নগর উন্নয়ন সংস্থা এবং উন্নয়ন পর্বদ এলাকায় এই দায়িত্বে আসেন নগর উন্নয়ন বিভাগ।

এই বাতে গত আর্থিক বছর পর্যন্ত পৌরসভাগুলির জন্য মোট কেন্দ্রীয় অনুদান বাবদ ৮.১২ কোটি টাকা পাওয়া যায়। ২০০৩-০৪ সাল পর্যন্ত প্রাপ্ত অনুদানের সবটাই সম্ভবহার করা হয়েছে, এর পরিমাণ ৪.৩৫ কোটি টাকা।

২০০৪-০৫ সালে সম্ভবতঃ ৮.১৩৪ লক্ষ টাকার সংসদ্র কেন্দ্রীয় সরকারের নিকট জমা দেওয়া হয়েছে। গত আর্থিক বছরে কেন্দ্রীয় সরকার আরও ৩০.২০ লক্ষ টাকা মঞ্জুর করেছে।

এ পর্যন্ত ১.৮৪৯টি গৃহ নির্মিত হয়েছে, লক্ষমাণা ছিল ২.৮৯৭। ২৫৯টি গৃহ উন্নয়নের লক্ষ্য থাকলেও এ যাবৎ ১০৯টি গৃহের উন্নতি করা হয়েছে। ৭৯৪টি বৌধ শৌচাগার নির্মাণ করা হয়েছে, লক্ষমাণা ছিল ১৫৪টি। বর্তমানে এই কর্মসূচী আই এইচ এস ডি পি প্রকল্পের সাথে মিশে গেছে।

(গ) মজুরীভিত্তিক কর্মসংস্থান প্রকল্প  
এই প্রকল্পে গত আর্থিক বছরে রাজ্য সরকার ৫০ কোটি টাকার অতিরিক্ত ব্যয়-বরাদ্দ করেছেন। সমুদয় অর্থ পৌরসভাগুলিকে দরিদ্র শহরবাসীর কর্মসংস্থানের জন্য দেওয়া হয়েছে। আশা করা যায়, এই কর্মসংস্থানের মাধ্যমে শহর এলাকার পরিকাঠামোগুলির উন্নতি ঘটানো ও রক্ষণাবেক্ষণ সুষ্ঠুভাবে চলবে। এই অর্থ বিভিন্ন খাতে যেমন শৌচাগার নির্মাণ, জলাভূমি সংরক্ষণ, সামাজিক বনসৃজন, নদীর ধার সৌন্দর্যকরণ ইত্যাদির জন্য খরচ করা যাবে।

(ঘ) স্বল্পমূল্যে বাধ্যসমত শৌচাগার প্রকল্প  
কেন্দ্রীয় সরকার ১৯৯১ সালে এই কর্মসূচী গ্রহণ করে যার লক্ষ্য ছিল মল বহনের মত অমানবিক প্রকার বিচারি ঘটনার ঐ সকল খাটা পায়খানাগুলিকে বাধ্যসমত শৌচাগারে পরিবর্তিত করা ও পরিবেশে ফেঁপে রাখা। প্রথম ৬টি পর্যায় ১.৮২.১৮৮টি শৌচাগার তৈরী হয়েছে। পরবর্তী পর্যায়ে এ পর্যন্ত ১,১৩৩টি শৌচাগার সম্পূর্ণ হয়েছে এবং ৪৭৩.৩০ লক্ষ টাকা প্রদান করা হয়েছে।

(ঙ) বিভিন্ন বাস্তব কর্মসূচী প্রকল্প  
(১) সমষ্টিভিত্তিক বাস্তব পরিবেশা প্রকল্প

রাজ্য সরকার ইতিমধ্যেই ১২৬টি পৌর প্রতিষ্ঠানের মধ্যে ৬৩টি পৌর প্রতিষ্ঠানে দারিদ্রাসীমার নীচে অবস্থিত নাগরিকদের জন্য বিভিন্ন বাস্তব পরিবেশা চালু করেছে। কলকাতা মেট্রোপলিটান এলাকার বাইরে থাকা আরও ৬৩টি পৌর প্রতিষ্ঠানকে এই প্রাথমিক বাস্তব পরিবেশার আওতায় আনার প্রয়াস নেওয়া হয়েছে। সেই অনুযায়ী বাস্তব ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ এবং পৌর বিষয়ক বিভাগ পারস্পরিক সহযোগিতার কর্মসূচী গ্রহণ করেছে। দারিদ্রাসীমার নীচে অবস্থানকারী ১১.২৩ লক্ষ মানুষ সহ পৌর এলাকাগুলির মোট ৩৪.০৩ লক্ষ মানুষ এই পরিবেশার আওতায় আসবেন। জাতীয় বাস্তব প্রকল্পের সাথে সঙ্গতি রেখে এই কর্মসূচী নেওয়া হয়েছে। দারিদ্রাসীমার উপরে অবস্থিত নাগরিকরাও এই পরিবেশা পাবেন। এর উদ্দেশ্য হল ঐ সকল পৌর শহরগুলিতে বাস্তব পরিবেশার ক্ষেত্রে সার্বিক উন্নতি বিধান করা। এই কর্মসূচীর জন্য আগামী তিন বছরে আনুমানিক ব্যয়-বরাদ্দ ধরা হয়েছে ৫৮.২৯

From -  
Indrajit Mandal  
Head Dept.  
N.A. Dept.  
Attention -  
Dr. Gangopadhyay  
SUDA

কোটি টাকা, এবং এ বাবদ বিগত আর্থিক বছরে ৩ কোটি টাকা বাস্তব ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের ক থেকে পাওয়া গেছে। ২৪৮.৮২ লক্ষ টাকা  
প্রতিষ্ঠানগুলিকে দেওয়া হয়েছে।

(২) ভারতীয় জনসংখ্যা প্রকল্প-৮ (আই পি পি-৮ প্রজেক্ট)  
বিশ্বব্যাঙ্কের আর্থিক সহায়তাপূর্ণ ভারতীয় জনসংখ্যা প্রকল্প (আই পি পি-৮)-এর কার্যকলাপ শেষ হয়েছে ৩১শে মার্চ, ২০০২ তারিখে। এই প্রকল্পে কলকাতা মেট্রোপলিটান এলাকাভুক্ত ৪১টি পৌর এলাকায় বাস্তব কর্মসূচী অত্যন্ত সাফল্যের সঙ্গে রূপায়িত হয়েছে। বিশ্বব্যাঙ্কের সাহায্য শেষ হবার পর রাজ্য সরকার তার নিজস্ব খাত থেকে প্রকল্পটির পরিচালনা ব্যয় বহন করছে। সেজন্য প্রকল্প-পরবর্তী ২০০২-০৩ আর্থিক বছর থেকে মার্চ ২০০৬ পর্যন্ত ৪১.৩৫ কোটি টাকা পৌরসভাগুলিকে প্রদান করা হয়েছে।

(৩) আই পি পি-৮ (সম্প্রসারণ) প্রকল্প  
কলকাতা মেট্রোপলিটান এলাকার বাইরে ১০টি পৌর এলাকায় বিশ্বব্যাঙ্কের সহায়তায় আই পি পি-৮ (সম্প্রসারণ)-এর কাজ ২০০২ সালের জুন মাসে সম্পূর্ণ হয়েছে। আই পি পি-৮ এর মতোই এক্ষেত্রেও রাজ্য সরকার প্রকল্প-পরবর্তীকালীন কাজ চালিয়ে যাওয়ার দায়িত্ব নিয়েছেন। সৃষ্ট সম্পদের রক্ষণাবেক্ষণের জন্য ও অন্যান্য বাস্তব পরিবেশা কর্মসূচী চালিয়ে যাওয়ার জন্য রাজ্য সরকার ২০০৬-এর মার্চ পর্যন্ত ৮.৬২ কোটি টাকা প্রদান করেছে। ২০০১-০২ এ পর্যন্ত ২৭.৫৩ লক্ষ টাকা  
২১শে মার্চ ২০০২ তারিখে।

(৪) আর সি এইচ প্রজেক্ট  
আসানসোল পৌর নিগম এলাকায় বাস্তববিধান কর্মসূচীর কাজ সম্পন্ন করার জন্য এই কর্মসূচী নেওয়া হয়। বাইরের অর্থ সাহায্য ২০০৪ সালের মার্চ মাসে শেষ হয়। এই কর্মসূচীর কাজ আই পি পি-৮ ও আই পি পি-৮ (সম্প্রসারণ)-এর অনুরূপ এবং এক্ষেত্রেও ঐ কর্মসূচী শেষ হওয়ার পরও যে সমস্ত সুযোগ তৈরী হয়েছে, তা বজায় রাখার উদ্দেশ্যে রাজ্য সরকার আর্থিক সহায়তা দিচ্ছেন। মার্চ-২০০৬ সাল পর্যন্ত সাংসদিক ভাতা, ঊষমের মূল্য, ভাতা ও সৃষ্ট সম্পদের রক্ষণাবেক্ষণের জন্য রাজ্য সরকার ১১.৩০ কোটি টাকা প্রদান করেছেন। ২০০১-০২ এ পর্যন্ত ২৭.৫৩ লক্ষ টাকা  
প্রদান করেছে।

(৫) ডি এফ আই ডি সহায়তাপূর্ণ সেক্সেসেবী বাস্তব কর্মী প্রকল্প  
২০০৪ সালের ১লা ফেব্রুয়ারী থেকে এক বছরের জন্য ডি এফ আই ডি-র আর্থিক সহায়তায় সেক্সেসেবী বাস্তব কর্মী প্রকল্প গ্রহণ করা হয়। এর জন্য বাজেটে ৫.৯০ কোটি টাকা বরাদ্দ করা হয়। এই প্রকল্পের সময় মার্চ ২০০৭ পর্যন্ত বাড়ানো হয়েছে। দারিদ্রাসীমার নীচে বসবাসকারী ২.৫৮ লক্ষ ব্যক্তির প্রাথমিক বাস্তব পরিবেশার জন্য সেক্সেসেবী বাস্তব কর্মী (২৬০ জন), প্রথম স্তরের পরিদর্শক (৫৫ জন) এবং ২৬০টি ব্লক, ৫৫টি সাব-হেল্প পোস্ট ও ১১টি হেল্প পোস্টে আংশিক সময়ের জন্য বাস্তব আর্থিক পরিকল্পনা নিযুক্ত হয়েছে। এই প্রকল্পে নতুনভাবে কোন পরিকাঠামো সৃষ্টি হবে না। বাস্তব আর্থিক কর্মীদের মাধ্যমে প্রসূতির চিকিৎসা, প্রতিবেশক ব্যবস্থা ও বাস্তব পরিকাঠামো কাজ শুরু হয়েছে।

প্রতিটি পৌরসভা এই প্রকল্পের জন্য ব্যাঙ্কে একটি অ্যাকাউন্ট খুলেছে। এই অ্যাকাউন্ট পৌরপ্রধান ও প্রকল্প অধিকর্তা যুগ্মভাবে পরিচালনা করছেন। এ যাবৎ বাস্তব ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ থেকে ৩.২৩ কোটি টাকা পাওয়া গেছে। এর মধ্যে ৫.১৯ কোটি টাকা খরচ হয়েছে।

৩.২৩  
৩.২৩

### (চ) জাতীয় বস্তি উন্নয়ন কর্মসূচী

পৌরসভার বস্তি এলাকায় জন সরবরাহ, রাস্তা, নদমা, যৌথ শৌচাগার, রাস্তার আলো ইত্যাদি পরিকাঠামো সৃষ্টির উদ্দেশ্যে এই কর্মসূচী নেওয়া হয়েছে। এই প্রকল্প স্বর্ণজয়ন্তী শহরী রোজগার যোজনার একটি পরিপূরক প্রকল্প। এই কর্মসূচীতে অনেকগুলি রাস্তা নির্মাণ, পানীয় জল সরবরাহের জন্য পাইপলাইন স্থাপন, ভূগর্ভস্থ নিকাশী ব্যবস্থা, রাস্তার আলোর ব্যবস্থা, গভীর নলকূপ খনন, ময়লা ফেলার ডার্টবিন, প্রাথমিক স্বাস্থ্য কেন্দ্র, প্রাথমিক বিদ্যালয় গৃহ ইত্যাদি কাজ করা হয়েছে। গত আর্থিক বছরে কেন্দ্রীয় সরকার এই কর্মসূচীতে কোন অর্থ-বরাদ্দ করেননি। এই কর্মসূচী এখন আই এইচ এস ডি পি প্রকল্পের সাথে মিশে গেছে।

### (ছ) শিশু শিক্ষা প্রকল্প কেন্দ্র

সর্বশিক্ষা অভিযান প্রকল্পের একটি অংশস্বরূপ পৌর এলাকার ৫ থেকে ৯ বছর বয়সী সকল শিশুকে প্রাথমিক শিক্ষাস্তরে আনার জন্য ১ম ও ২য় পর্যায়ে এযাবৎ ১১৪৩টি শিশু শিক্ষা কেন্দ্রের অনুমোদন দেওয়া হয়েছে এবং ৬৬টি পৌরসভাকে এই প্রকল্পের অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। বর্তমানে ১০৬৬টি শিশু শিক্ষা প্রকল্প কেন্দ্র চলছে। ২০০৩-০৪ আর্থিক বছরে পৌর বিষয়ক বিভাগ ও পশ্চিমবঙ্গ রাজ্য প্রারম্ভিক শিক্ষা উন্নয়ন সংস্থার মধ্যে এক মেমোরান্ডাম অফ এগ্রিমেন্ট স্বাক্ষরিত হয়। এই চুক্তির দ্বারা শিশু শিক্ষা কেন্দ্রগুলি চালানোর জন্য সর্বশিক্ষা অভিযান প্রকল্প ২০০৩-০৪ সাল ও পরবর্তী সময়ে অর্থ-বরাদ্দ করছে।

পৌর বিষয়ক বিভাগের ডাইরেক্টরেট অফ লোকাল বিজ এই প্রকল্প রূপায়ণের তদারকিতে আছে। গত দুই আর্থিক বছরে এ খরচ ৪.৭২ কোটি টাকা পাওয়া গেছে। ৭৩৫৩৬ জন শিক্ষার্থী কেন্দ্রগুলিতে শিক্ষা গ্রহণ করছে। কেন্দ্রগুলিকে ইতিমধ্যেই “মিড-ডে-মিল” কর্মসূচীতে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

### (জ) অন্ত্যোদয় অন্ন যোজনা ও মিড-ডে-মিল প্রকল্প

অন্ত্যোদয় অন্ন যোজনায় ১ম ও ২য় সম্ভ্রমসারণকালে বিভিন্ন পৌরসভাতে ধার্য লক্ষ্য ৩১০২৬টি পরিবারের মধ্যে ২৮৭৬৪৫টি পরিবার চিহ্নিত করা হয়েছে; ১৮১০১৪টি পরিবারকে কার্ড দেওয়া হয়েছে ও ১৭০৬৬৬টি পরিবার এই প্রকল্পের সহায়তা পাচ্ছেন।

বিভিন্ন পৌরসভা এলাকার অন্তর্গত বিদ্যালয়গুলিতে মিড-ডে-মিল প্রকল্প চালু হয়েছে। শিশু শিক্ষা প্রকল্পকেন্দ্রে সহ মোট ৩৬৩৪ সংখ্যক প্রাথমিক বিদ্যালয়ে এই প্রকল্প চলছে এবং এর দ্বারা উপকৃতের সংখ্যা ৫৭১১০ জন।

### ৮। বিদেশী অর্থ ও কারিগরি সহায়তায় গৃহীত প্রকল্প

#### (১) কলকাতা আরবান সার্ভিসেস ফর দি পুওর

কলকাতা পৌরসভা ব্যতীত বৃহত্তর কলকাতা এলাকার চম্পিশিট পৌর এলাকার দারিদ্রসীমার নীচে বসবাসকারী প্রায় ২৪ লক্ষ শহরবাসীর জীবনযাত্রার মান উন্নয়নকল্পে এই কর্মসূচী গৃহীত হয়েছে। ব্রিটিশ সরকারের ডিপার্টমেন্ট ফর ইন্টারন্যাশনাল ডেভেলপমেন্ট (ডি এফ আই ডি)-এর মাধ্যমে ব্রিটিশ অর্থ সাহায্যে এই কর্মসূচীর কাজ শুরু হয়েছে ২০০৪ সালের ২২শে জানুয়ারী। সমস্ত পরিকল্পনা রূপায়ণে খরচ ধরা হয়েছে ৭১৪ কোটি টাকা, এই টাকা রাজ্য সরকার ভারত সরকারের মাধ্যমে পাচ্ছে।

পৌরসভাগুলির দক্ষতা বৃদ্ধি, পৌর এলাকায় অর্থনৈতিক উন্নয়ন এবং বস্তি এলাকায় পরিবেশ/পরিকাঠামোর উন্নতিবিধানে এই অর্থ ব্যয় করা হচ্ছে। এ পর্যন্ত বাজেট বরাদ্দ ৪৬.২৫ কোটি টাকা এবং খরচ হয়েছে ৪৬.৪৯ কোটি টাকা।

প্রথম দুই বছরে ২১০টি বস্তি এলাকায় উন্নয়নের কাজ হাতে নেওয়া হয়। এ যাবৎ ৬১৩৩টি শৌচাগার, ৩৩৭টি যৌথ শৌচাগার, ৩৬টি গভীর নলকূপ, ৩৭৮টি অগভীর নলকূপ, ৫টি সমাজ কল্যাণ কেন্দ্র বস্তি এলাকায় নির্মাণ করা হয়েছে। এ ব্যতীত জল সরবরাহের জন্য ১ লক্ষ মিটার পাইপলাইন ও নদমা তৈরী করা হয়েছে।

কে ইউ এস সি অন্যান্য যে সকল কাজ হাতে নিয়েছে তার মধ্যে আছে বস্তিতে পরিকাঠামো তৈরী বিষয়ে রূপরেখা প্রস্তুতিকরণ, বস্তির সুর্ত্ত পরিকাঠামো, কাজের সুনির্দিষ্ট মান বজায় রাখার জন্য তৃতীয় কোন সংস্থাকে নিয়োগ করা ইত্যাদি। বস্তি উন্নয়নের কাজগুলি রূপায়িত হচ্ছে মূলতঃ সমষ্টি উন্নয়ন সমিতির মাধ্যমে। এজন্য ৪০টি পৌরসভার সমস্ত সি ডি এস সদস্যদের প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা হয়েছে। এ যাবৎ পৌরসভাগুলিকে প্রোগ্রাম অনুদান বরাদ্দ ৬.৬১ কোটি টাকা দেওয়া হয়েছে। ২০০৬-০৭ সালে এই প্রোগ্রাম অনুদান কি ভিত্তিতে দেওয়া হবে, সে বিষয়ে ইতিমধ্যে সব পৌরসভাকে অবহিত করা হয়েছে।

দক্ষতা বৃদ্ধি কর্মসূচীতে অনেক নতুন উদ্যোগ নেওয়া হয়েছে, যার মধ্যে আছে ডাবল এন্ট্রি অ্যাকাউন্ট সিস্টেম, খসড়া উন্নয়ন পরিকল্পনা রচনা, পৌর এলাকায় স্বাস্থ্য সচেতনতা বৃদ্ধি, স্থানীয় অর্থনৈতিক উন্নতিকরণের জন্য কর্মসূচী গ্রহণ এবং পৌর এলাকায় জীবনযাত্রার মানোন্নয়ন। হাওড়া রিভুভেনেসন এন্ড ডেভেলপমেন্ট প্ল্যানকে চূড়ান্ত রূপ দেওয়ার চেষ্টা চলছে। পাশাপাশি একটি আরবান ডেভেলপমেন্ট স্ট্র্যাটেজি রচনার কাজ এবং পশ্চিমবঙ্গ পৌর উন্নয়ন তহবিল গঠনের কাজও চলছে।

কলকাতা মহানগরী বহির্ভূত পৌর এলাকাগুলির সাংগঠনিক এবং পরিবেশগত উন্নয়ন-এর লক্ষ্যে রাজ্য সরকার বহু দিন ধরে সচেষ্ট। এই উদ্দেশ্যে কে ইউ এস সি প্রকল্পটিকে কলকাতা মহানগরী বহির্ভূত পৌরসভাগুলিতে সম্প্রসারিত করার জন্য ডি এফ আই ডি কর্তৃপক্ষের সাথে আলোচনা সাপেক্ষে প্রাথমিক স্তরে এই প্রকল্পের তিনটি বিষয়কে (১) খসড়া উন্নয়ন পরিকল্পনা, (২) নাগরিকদের সনন্দ ও (৩) হিসাব পদ্ধতির সংস্কার, গ্রহণ করা হয়েছে। এজন্য প্রাথমিক পর্যায়ে ধার্য করা হয়েছে ৩২ কোটি টাকা।

#### (২) কলকাতা পরিবেশ উন্নয়ন প্রকল্প

মার্চ ২০০০ সাল থেকে এশিয়ান ডেভেলপমেন্ট ব্যাঙ্ক ও ডি এফ আই ডি-র আর্থিক সহায়তায় কলকাতা পৌরনিগম এলাকায় পয়ঃপ্রণালী ও ভূগর্ভস্থ নিকাশী ব্যবস্থার উন্নতিকল্পে এবং বস্তি উন্নয়নের উদ্দেশ্যে কলকাতা পরিবেশ উন্নয়ন প্রকল্প হাতে নেওয়া হয়। মোট প্রকল্প মূল্য ১৭১১ কোটি টাকা। এর মধ্যে এশীয় উন্নয়ন ব্যাঙ্কের অংশ ১০১২ কোটি টাকা, ডি এফ আই ডির ১৯৩ কোটি টাকা, রাজ্য সরকারের অনুদান হবে ২৫১ কোটি টাকা ও কলকাতা পৌর নিগম দেবে ২৫৪ কোটি টাকা।

**Performance of West Bengal under SJSRY at a glance**

Position as on 12.03.2007

1.	Date of commencement	:	01.12.1997
2.	No. of BPL families in the State	:	1302032
3.	No. of Community Development Society (CDS) formed	:	302
4.	No. of Neighbourhood Committees (NHCS) formed	:	3393
5.	No. of Neighbourhood Groups (NHGs) formed	:	36384
6.	GOI fund received	:	Rs.6740.46 lakhs
7.	State share received	:	Rs.3367.66 lakhs
8.	Total fund received under SJSRY	:	Rs.10108.12 lakhs
9.	Total no. of Thrift & Credit Groups (TCG) formed	:	19706 groups
10.	No. of TCG members involved	:	3,15,000 members
11.	Group corpus	:	9.00 crores (Appx.)
12.	No. of groups in receipt of Revolving Fund	:	9191 groups
13.	Amount of Revolving Fund released to TCGs	:	Rs.2326.71 lakhs
14.	Amount of URIF released by the State	:	Rs.686.96 lakhs
15.	Total No. of USEP Bank Loans (Micro enterprises) sponsored by ULBs to banks (Cumulative)	:	62602 cases
16.	Target for USEP Bank Loans (Micro enterprises) during 2006-2007	:	27750 cases
17.	Total No. of USEP Bank Loans (Micro enterprises) sponsored during 2006-2007	:	10650 cases
18.	Total No. of USEP Bank Loans (Micro enterprises) sanctioned during 2006-2007	:	1447 cases
19.	Total No. of USEP Bank Loans (Micro enterprises) sanctioned (Cumulative)	:	19584 cases
20.	Amount of USEP subsidy released	:	Rs.591.41 lakhs
21.	No. of DWCUA Groups formed	:	582 groups
22.	No. of DWCUA Groups credit-linked during 2006-2007	:	64 groups
23.	No. of DWCUA Groups credit-linked (Cumulative)	:	158 groups
24.	Amount of DWCUA subsidy released	:	Rs.126.87 lakhs
25.	No. of persons undergone Vocational Training	:	65951 persons
26.	Amount spent on Vocational Training	:	Rs.1549.40 lakhs
27.	Amount spent under UWEP	:	Rs.4592.89 lakhs
28.	Total No. of mandays generated (cumulative)	:	36.74 lakhs

Sub: Materials for Budget Speech  
of Hon'ble MIC, MA & UD for  
2007-08.

Health wing, SUDA is responsible  
for implementation of IPP-VIII Extn,  
RCH sub-project ASAND, HHW  
scheme in 11 non-KMA ULBs and  
recently launched HHW scheme in  
63 non-KMA ULBs.

As per instruction, the budget-speech  
of Hon'ble MIC, MA & UD for  
2007-08 has been prepared.

A hard copy of the said report  
is enclosed.

Submitted.

S. S. Ghosh  
12.03.07



U.O No - SUDA -  
HEALTH/63 UZAY/  
29 dt. 12.03.07.

Director, SUDA

Sent to Shri  
SK Bhattacharya  
by FAX.  
13/3/07

PO(H)

## **Materials for Budget Speech of Hon'ble MIC, MA & UD for 2007-08.**

### **Profile of IPP-VIII (Extn.)**

India Population Project – VIII (Extn.) was launched with World Bank Assistance in 10 Non-KMA ULBs i.e. Alipurduar, Balurghat, Burdwan, Darjeeling, Durgapur, English Bazar, Jalpaiguri, Kharagpur, Raiganj & Siliguri during January, 2000, covering urban BPL population of 7.56 lakhs. The project cost was Rs. 3527.42 lakhs. The World Bank assistance ended on June, 2002. This project is being maintained by Municipal Affairs Department since July, 2002

The broad objectives are – (1) Improve maternal & child health by reducing morbidity and mortality of maternal & under-five children, (2) Reduce fertility.

The health facilities created under the project are 1090 Project Blocks (1 block cover 750 – 1000 BPL population), 250 Sub-Health Post, 35 Health Post, 11 Out Patient Department cum Maternity Homes and 11 Diagnostic Centres. The services are catered through grass root level Honorary Health Workers drafted from the community who are the Primary Health Care providers generating awareness on Family Welfare including pregnancy care, institutional delivery, immunization, nutrition, contraception & different health issues. Treatment of minor ailments are taken care off by the Honorary Health Workers at the door-step of the beneficiaries. Preventive, promotive & curative health care services are provided at Sub-Health Post, Health Post, Out Patient Department and referral services at Maternity Homes. They are also responsible for implementation of National Health Programmes.

Towards sustainability, health fund has been generated for an amount of Rs. 344.21 lakhs till date by the 10 ULBs concerned through imposition of user charges and realization of user fees.

Considerable impact & improvement have been observed with regard to health status of the beneficiaries as mentioned hereunder :

Reduction of Crude Birth Rate from 20.3 to 15.3, Crude Death Rate from 7.6 to 3.8, Infant Mortality Rate from 54.0 to 21.9, Maternal Mortality Rate from 6.0 to 1.7 and Increase of Couple Protection Rate from 38.6 to 73.0, Coverage of pregnant women with tetanus toxoid from 47.2 to 96.7, Institutional Delivery from 46.8 to 95.4, Complete Immunization of Infant from 22.4 to 92.6.

The revised budget for FY 2006-07 is estimated at Rs. 417.55 lakhs. An amount of Rs. 314.05 lakhs was received towards O & M during FY 2006 – 07.

### **Profile of RCH Sub-Project, Asansol**

The project was launched with World Bank assistance in Asansol Municipal Corporation during August, 1998 covering Urban BPL population of 2.55 lakhs with objective of reducing fertility and improving maternal & child health. World Bank assistance ended on 31<sup>st</sup> March, 2004. The project cost was Rs. 854.57 lakhs. The activities of the project is being maintained by Municipal Affairs Department since April, 2004.

The services are rendered through the health facilities created under the project i.e. 387 Blocks, 13 Health Administrative Unit, 97 Sub-Health Centres, 2 Out Patient Department cum Maternity Homes cum Diagnostic Centre and 1 Medical Store. 387 Honorary Health Workers are not only providing Primary Health Care services at the door-steps of the beneficiaries but also act as pivots towards disseminating preventive, promotive & curative services and implementation of National Health Programmes.

**Contd. to P-2.**

The impact of the services have been observed with regard to health status of the beneficiaries i.e. Reduction of Crude Birth Rate from 23.9 to 16.9, Crude Death Rate from 12.4 to 5.7, Infant Mortality Rate from 60.0 to 21.5, Maternal Mortality Rate from 3.0 to 0.7 and Increase of Couple Protection Rate from 41.4 to 72.0, Coverage of pregnant women with tetanus toxoid from 51.8 to 96.6, Institutional Delivery from 57.3 to 90.2, Complete Immunization of Infant from 30.9 to 88.8.

The ULB has generated health fund for an amount of Rs. 13.86 Lakh till date.

The revised budget for FY 2006-07 is estimated at Rs. 131.80 lakhs. An amount of Rs. 97.53 lakhs was received from MA Dept. towards O & M during FY 2006-07.

### **Profile of DFID assisted Honorary Health Worker Scheme**

The Honorary Health Worker Scheme was piloted with the assistance of DFID in 11 Non-KMA Urban Local Bodies i.e. Cooch Behar, Jangipur, Berhampur, Suri, Bolpur, Purulia, Bankura, Bishnupur, Krishnagar, Kalna & Medinipur during the period February, 2004 to June, 2005. Implementation activities have been extended upto March, 2007 by Department of Health & Family Welfare.

2.86 lakhs of the BPL population have been covered under this scheme. The project period upto June, 2005 was meant for process development towards functioning of HHW Scheme. Constitution of Municipal Level Health & FW Committee, formation of Municipal Management Cell, detailment of Project Director i.e. ADM / SDO, Job Orientation Training for Health Worker & First Tier Supervisors have already been completed. There was no provision for new construction of health facilities. The health facilities created are 260 Project Blocks – each block is manned by the Honorary Health Worker, 55 Sub-Health Posts – each Sub-Health Post is in-charge of one First Tier supervisor. The accommodation for Sub-Health Post have been provided either by NGO / CBO or Urban Local Body. Different clinics like ANC / PNC clinic, Immunisation clinic, Growth Monitoring clinic, General Treatment clinic and Awareness programme have already been initiated in all the SHPs. Referral services have been linked with the nearest State Govt. Hospital.

The estimated budget for FY 2006-07 is s. 599.95 lakhs and has been prepared following the principle in line with recently launched community based primary health care services in 63 Non-KMA ULBs. A total amount of Rs. 256.90 lakhs have been received from HSDI of Department of Health & Family Welfare during FY 2006-07. Expenditure incurred for an amount of Rs. 106.01 lakhs till date during FY 2006-07.

### **Profile of Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs**

A project on Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA Urban Local Bodies has been launched by the MIC, Health & Family Welfare Department and MIC, MA & UD Department on 24<sup>th</sup> February, 2006. This project will cover a total of 34.03 lakhs urban population with special focus to 11.23 lakhs BPL population.

The objective is – (a) to bring about an overall improvement in the Urban health scenario as a whole with reference to reduction in Crude Birth Rate (CBR), Crude Death Rate (CDR), Maternal Mortality Rate (MMR), Infant Mortality Rate (IMR) and enhancement of Couple Protection Rate (CPR), (b) to provide Primary Health Care service delivery to the urban population with focus on Reproductive & Child Health of BPL population, (c) to implement National Health Programme for total population, (d) to ensure maximum utilisation of Government Institutions for referral services.

Contd. to P-3.

The preparatory process is sensitisation of ULBs, formation of Health & FW Committee at ULB, creation of Management & Supervision Cell at ULB & Head Quarter Level, selection of HHWs, job orientation training of HHWs, orientation training of other health manpower, identification of Sub-Centres for initiating service delivery at door-step of beneficiaries & Sub-Centres.

Package of primary health care services i.e. antenatal / postnatal care, promotion of institutional delivery, immunization, promotion of breast feeding and proper weaning, growth monitoring of under-five children, family welfare programme, RTIs, adolescent health care, treatment of minor ailments, surveillance of communicable diseases, conduction of various awareness programme will be provided to the urban population with focus to Below Poverty Line (BPL). Community participation will be ensured at all levels for successful implementation of this programme.

While the HHW shall be responsible for primary health care of the BPL families under her jurisdiction, she shall also be responsible for both public health services and health statistical data collection for the entire population within her geographic jurisdiction / project block. The Ward Councillor will monitor & supervise the activity at Ward level and co-ordinate the implementation of National Health Programme at ward level.

<b>Activities</b>	<b>Status</b>
Sensitisation of 63 ULBs by SUDA	Completed
Central procurement of HHW Kit Bag, Training manual for HHWs, Family Schedule, HMIS and Base line survey formats by SUDA and distribution to the ULBs	Completed
Constitution of Municipal Level Health & Family Welfare Committee by the ULBs	Completed
Opening of separate Bank A/C by the ULBs	Completed
Selection of HHWs by the ULBs	Completed in 55 ULBs
Forwarding the names of trainers by ULBs to SUDA	Completed by 56 ULBs
Completion of trainers training by SUDA for imparting training to HHWs at ULB level	Completed in 51 ULBs (those who have completed selection of HHWs)
Training of HHWs initiated by the ULBs	Training have been initiated by 17 ULBs

The estimated project budget is Rs. 5829.00 lakhs for three years. An amount of Rs. 300.00 lakhs has already been released by Department of Health & Family Welfare to State Urban Development Agency.

An initial fund for Rs. 148.89 lakhs have already been released to the ULBs to procure furniture & equipment for training, Management & Supervision Cell and conduction of HHWs training programme.

Sub: Materials for Budget Speech  
of Hon'ble MIC, MA & UD for  
2007-08.

Health Wing, SUDA is responsible  
for implementation of IPP-VIII Extn,  
RCH sub-project ASANSI, HHW  
Scheme in 11 Non-KMA ULBs and  
recently launched HHW Scheme in  
63 Non-KMA ULBs.

Apropos instruction, the budget-speech  
of Hon'ble MIC, MA & UD for  
2007-08 has been prepared.

A hard copy of the said report  
is enclosed.

Submitted.

U-0 No-SUDA -  
Health/63 UZAY  
29 dt. 12.03.07

Director, SUDA

Prasanna  
12.03.07

## Materials for Budget Speech of Hon'ble MIC, MA & UD for 2007-08.

### Profile of IPP-VIII (Extn.)

India Population Project – VIII (Extn.) was launched with World Bank Assistance in 10 Non-KMA ULBs i.e. Alipurduar, Balurghat, Burdwan, Darjeeling, Durgapur, English Bazar, Jalpaiguri, Kharagpur, Raiganj & Siliguri during January, 2000, covering urban BPL population of 7.56 lakhs. The project cost was Rs. 3527.42 lakhs. The World Bank assistance ended on June, 2002. This project is being maintained by Municipal Affairs Department since July, 2002

The broad objectives are – (1) Improve maternal & child health by reducing morbidity and mortality of maternal & under-five children, (2) Reduce fertility.

The health facilities created under the project are 1090 Project Blocks (1 block cover 750 – 1000 BPL population), 250 Sub-Health Post, 35 Health Post, 11 Out Patient Department cum Maternity Homes and 11 Diagnostic Centres. The services are catered through grass root level Honorary Health Workers drafted from the community who are the Primary Health Care providers generating awareness on Family Welfare including pregnancy care, institutional delivery, immunization, nutrition, contraception & different health issues. Treatment of minor ailments are taken care off by the Honorary Health Workers at the door-step of the beneficiaries. Preventive, promotive & curative health care services are provided at Sub-Health Post, Health Post, Out Patient Department and referral services at Maternity Homes. They are also responsible for implementation of National Health Programmes.

Towards sustainability, health fund has been generated for an amount of Rs. 344.21 lakhs till date by the 10 ULBs concerned through imposition of user charges and realization of user fees.

Considerable impact & improvement have been observed with regard to health status of the beneficiaries as mentioned hereunder :

Reduction of Crude Birth Rate from 20.3 to 15.3, Crude Death Rate from 7.6 to 3.8, Infant Mortality Rate from 54.0 to 21.9, Maternal Mortality Rate from 6.0 to 1.7 and Increase of Couple Protection Rate from 38.6 to 73.0, Coverage of pregnant women with tetanus toxoid from 47.2 to 96.7, Institutional Delivery from 46.8 to 95.4, Complete Immunization of Infant from 22.4 to 92.6.

The revised budget for FY 2006-07 is estimated at Rs. 417.55 lakhs. An amount of Rs. 314.05 lakhs was received towards O & M during FY 2006 – 07.

### Profile of RCH Sub-Project, Asansol

The project was launched with World Bank assistance in Asansol Municipal Corporation during August, 1998 covering Urban BPL population of 2.55 lakhs with objective of reducing fertility and improving maternal & child health. World Bank assistance ended on 31<sup>st</sup> March, 2004. The project cost was Rs. 854.57 lakhs. The activities of the project is being maintained by Municipal Affairs Department since April, 2004.

The services are rendered through the health facilities created under the project i.e. 387 Blocks, 13 Health Administrative Unit, 97 Sub-Health Centres, 2 Out Patient Department cum Maternity Homes cum Diagnostic Centre and 1 Medical Store. 387 Honorary Health Workers are not only providing Primary Health Care services at the door-steps of the beneficiaries but also act as pivots towards disseminating preventive, promotive & curative services and implementation of National Health Programmes.

Contd. to P-2.

The impact of the services have been observed with regard to health status of the beneficiaries i.e. Reduction of Crude Birth Rate from 23.9 to 16.9, Crude Death Rate from 12.4 to 5.7, Infant Mortality Rate from 60.0 to 21.5, Maternal Mortality Rate from 3.0 to 0.7 and Increase of Couple Protection Rate from 41.4 to 72.0, Coverage of pregnant women with tetanus toxoid from 51.8 to 96.6, Institutional Delivery from 57.3 to 90.2, Complete Immunization of Infant from 30.9 to 88.8.

The ULB has generated health fund for an amount of Rs. 13.86 Lakh till date.

The revised budget for FY 2006-07 is estimated at Rs. 131.80 lakhs. An amount of Rs. 97.53 lakhs was received from MA Dept. towards O & M during FY 2006-07.

### Profile of DFID assisted Honorary Health Worker Scheme

The Honorary Health Worker Scheme was piloted with the assistance of DFID in 11 Non-KMA Urban Local Bodies i.e. Cooch Behar, Jangipur, Berhampur, Suri, Bolpur, Purulia, Bankura, Bishnupur, Krishnagar, Kalna & Medinipur during the period February, 2004 to June, 2005. Implementation activities have been extended upto March, 2007 by Department of Health & Family Welfare.

2.86 lakhs of the BPL population have been covered under this scheme. The project period upto June, 2005 was meant for process development towards functioning of HHW Scheme. Constitution of Municipal Level Health & FW Committee, formation of Municipal Management Cell, detailment of Project Director i.e. ADM / SDO, Job Orientation Training for Health Worker & First Tier Supervisors have already been completed. There was no provision for new construction of health facilities. The health facilities created are 260 Project Blocks – each block is manned by the Honorary Health Worker, 55 Sub-Health Posts – each Sub-Health Post is in-charge of one First Tier supervisor. The accommodation for Sub-Health Post have been provided either by NGO / CBO or Urban Local Body. Different clinics like ANC / PNC clinic, Immunisation clinic, Growth Monitoring clinic, General Treatment clinic and Awareness programme have already been initiated in all the SHPs. Referral services have been linked with the nearest State Govt. Hospital.

The estimated budget for FY 2006-07 is s. 599.95 lakhs and has been prepared following the principle in line with recently launched community based primary health care services in 63 Non-KMA ULBs. A total amount of Rs. 256.90 lakhs have been received from HSDI of Department of Health & Family Welfare during FY 2006-07. Expenditure incurred for an amount of Rs. 106.01 lakhs till date during FY 2006-07.

### Profile of Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs

A project on Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA Urban Local Bodies has been launched by the MIC, Health & Family Welfare Department and MIC, MA & UD Department on 24<sup>th</sup> February, 2006. This project will cover a total of 34.03 lakhs urban population with special focus to 11.23 lakhs BPL population.

The objective is – (a) to bring about an overall improvement in the Urban health scenario as a whole with reference to reduction in Crude Birth Rate (CBR), Crude Death Rate (CDR), Maternal Mortality Rate (MMR), Infant Mortality Rate (IMR) and enhancement of Couple Protection Rate (CPR), (b) to provide Primary Health Care service delivery to the urban population with focus on Reproductive & Child Health of BPL population, (c) to implement National Health Programme for total population, (d) to ensure maximum utilisation of Government Institutions for referral services.

Contd. to P-3.

The preparatory process is sensitisation of ULBs, formation of Health & FW Committee at ULB, creation of Management & Supervision Cell at ULB & Head Quarter Level, selection of HHWs, job orientation training of HHWs, orientation training of other health manpower, identification of Sub-Centres for initiating service delivery at door-step of beneficiaries & Sub-Centres.

Package of primary health care services i.e. antenatal / postnatal care, promotion of institutional delivery, immunization, promotion of breast feeding and proper weaning, growth monitoring of under-five children, family welfare programme, RTIs, adolescent health care, treatment of minor ailments, surveillance of communicable diseases, conduction of various awareness programme will be provided to the urban population with focus to Below Poverty Line (BPL). Community participation will be ensured at all levels for successful implementation of this programme.

While the HHW shall be responsible for primary health care of the BPL families under her jurisdiction, she shall also be responsible for both public health services and health statistical data collection for the entire population within her geographic jurisdiction / project block. The Ward Councillor will monitor & supervise the activity at Ward level and co-ordinate the implementation of National Health Programme at ward level.

Activities	Status
Sensitisation of 63 ULBs by SUDA	Completed
Central procurement of HHW Kit Bag, Training manual for HHWs, Family Schedule, HMIS and Base line survey formats by SUDA and distribution to the ULBs	Completed
Constitution of Municipal Level Health & Family Welfare Committee by the ULBs	Completed
Opening of separate Bank A/C by the ULBs	Completed
Selection of HHWs by the ULBs	Completed in 55 ULBs
Forwarding the names of trainers by ULBs to SUDA	Completed by 56 ULBs
Completion of trainers training by SUDA for imparting training to HHWs at ULB level	Completed in 51 ULBs (those who have completed selection of HHWs)
Training of HHWs initiated by the ULBs	Training have been initiated by 17 ULBs

The estimated project budget is Rs. 5829.00 lakhs for three years. An amount of Rs. 300.00 lakhs has already been released by Department of Health & Family Welfare to State Urban Development Agency.

An initial fund for Rs. 148.89 lakhs have already been released to the ULBs to procure furniture & equipment for training, Management & Supervision Cell and conduction of HHWs training programme.



## Women & Child Health Services in Urban Local Bodies, West Bengal

Community Based Maternal and Child Health Care Services including Primary Health Care have already been initiated in different ULBs since the year 1985 in phases under different Projects as detailed below :

Sl. No.	Project	Project Assisted by	Duration of Project	Population covered	No. of ULBs covered
1	CUDP-III	World Bank	1985-86 to 1991-92	16.00 Lakhs in KMA	41
2.	IPP-VIII	World Bank	1993-94 to June 2002	38.00 Lakhs in KMA	
3.	CSIP	DFID	1992-93 to 1997 - 98	2.85 Lakhs in KMA	
4	IPP-VIII-(Extn.)	World Bank	2000 to June 2002	8.30 Lakhs in Non-KMA	10
5	R.C.H. Sub-Project, Asansol.	World Bank	1998 to March, 2004	2.53 Lakhs in Non-KMA	1
6	DFID assisted HHW Scheme	DFID	Feb., 2004 continuing	2.86 lakhs in Non-KMA ULBs	11
7	HHW Scheme in 63 Non-KMA ULBs	Dept. of Health & Family Welfare	Feb. 2006 Continuing	11.23 lakhs in Non-KMA ULBs	63

Participation of community women has played an important role for successful implementation of the programmes which are being sustained and continued by the ULBs , funded by the State Government.

### Objective

- To bring about an overall improvement in the health aspect of Women & Children of urban slums
- To provide primary health care service delivery to the urban population with focus on Reproductive and Child Health of Below Poverty Line population.
- To bring reduction in Crude Birth Rate ( CBR ), Crude Death Rate ( CDR ), Maternal Mortality Rate ( MMR ), Infant Mortality Rate ( IMR ) and enhancement of Couple Protection Rate( CPR ), Immunisation Rate
- To implement National Health Programmes i.e Revised National Tuberculosis Control Programme, National Anti Malaria Programme, HIV/AIDS Control Programme, National Leprosy Eradication Programme, National Blindness Control Programme , Pulse Polio Programme and the like , to achieve in reduction morbidity and mortality

## **Component of Health Care Services for Mothers & Children**

### **(a) Safe Motherhood**

- Antenatal Care
- Postnatal Care
- Promotion of Institutional Delivery
- Prophylactic treatment for Anaemia
- Nutritional Counselling for pregnant & lactating mothers

### **(b) Child Survival**

- Care of neonates
- Promotion of breast feeding and weaning
- De-worming
- Immunisation
- Growth Monitoring of under-five children
- Treatment of Diarrhoea and Acute Respiratory Infections

### **(c) Family Welfare**

- Prevention of early marriage and early maternity
- Adoption of Family Planning methods
- Prevention of unwanted pregnancy

### **(d) Reproductive Health Care**

- Detection of Reproductive Tract Infection and treatment

### **(e) Adolescents Health Care**

### **(f) Various Health Awareness Programme**

- a. Mother & Child Health
- b. Nutrition
- c. HIV/AIDS
- d. Diarrhoea, Acute Respiratory Infections
- e. National Health Programmes

## Decentralisation of Urban Health Care Services at Different Tiers

Tier	Health Infrastructure	Brief Description
1 <sup>st</sup>	Honorary Health Worker (HHW) at grass-root level	<ul style="list-style-type: none"> <li>One HHW is responsible for 1000 (approx) BPL population.</li> <li>HHWs are female, local residents, visit households at fortnightly interval, treat minor ailments, distribute ORS, Folifer, Pill, Condom.</li> <li>HHW is the first Contact Point between community and Health Facility.</li> <li>She does awareness generation and motivates the clientele towards accessing the nearest health facility.</li> </ul>
2 <sup>nd</sup>	Sub-Centre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sub-centre covers 3500 – 5000 BPL population.</li> <li>First Tier Supervisor is in charge of Sub – Centre, from where different clinics i.e. Ante / Post Natal Clinic, Immunisation Clinic, Growth Monitoring Clinic, General Treatment Clinic and Awareness Generation Programmes are being conducted by Doctors / Nurses.</li> <li>Sub-centre is the Nerve Centre for Health Care Service Delivery.</li> </ul>
3 <sup>rd</sup>	Referral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Referral is being made to the Extended Specialised Out-Patient Department, Maternity Home of ULBs where existing.</li> <li>Furthermore, linkage and co-ordination with Districts and Sub-division Hospitals are established.</li> </ul>

### Impact of Urban Community Based Health Care Services rendered under IPP-VIII (Extn.)

#### (A) Improving Maternal Health

(Fig. in %)

Sl. No.	Indicator	Base Line (1999-2000)	Achievement (2005-06)
1	At Least 3 Antenatal check ups	43.1	96.8
2	Pregnant Women protected with Tetanus Toxoid	47.2	97.7
3	Institutional Delivery	46.8	95.4
4	Couple Protection by Temporary Method	16.5	43.6
5	Couple Protection by Permanent Method	22.1	29.4

#### (B) Improving Child Health

Sl. No.	Indicator	Base Line (1999-2000)	Achievement (2005-06)
1	Immunisation by BCG	36.8	97.9
2	Immunisation by DPT	34.4	97.3
3	Immunisation by OPV	37.5	97.4
4	Immunisation by Measles	22.4	92.6

#### (C) Improving Vital Parameters

Sl. No.	Indicator	Base Line (1999-2000)	Achievement (2005-06)
1	Crude Birth Rate	20.3	15.5
2	Infant Mortality Rate	54.0	21.9
3	Maternal Mortality Rate	6.0	1.7
4	Couple Protection Rate	38.6	73.0

Submitted to P.A.  
on 19.1.07.

## Health Wing, SUDA

### AGENDA / ISSUES for ensuing GB Meeting

- Tenure of IPP-VIII (Extn.) is upto 30.06.2007 as per order no. 920/MA/N/C-10/1G-7/2002 dt. 07.08.2006 of Dept. of Municipal Affairs.
- Tenure of RCH Sub-Project, Asansol is upto 31<sup>st</sup> March, 2007 as per order no. 1090/MA/C-10/3S-49/2006 dt. 25.09.2006 of Dept. of Municipal Affairs.
- Revised Budget for FY 2006-07 have been estimated for an amount of Rs. 417.55 lac for IPP-VIII (Extn.) O & M and Rs. 131.80 lac for RCH Sub-Project, Asansol. Dept. already released fund for Rs. 314.05 lac for IPP-VIII (Extn.) and Rs. 97.52 lac for RCH Sub-Project, Asansol for the period April to December, 2006 of FY 2006-07. Requisition of fund for the last quarter of FY 2006-07 for both the projects have already been submitted to the Dept.
- Project period of DFID assisted Honorary Health Worker Scheme will expire on 31.03.2007.
- Revised budget proposal for DFID assisted Honorary Health Worker Scheme had been prepared for an amount of Rs. 599.95 lac for the financial year 2006-07 as per instruction of Dept. of Health & Family Welfare in line with the principle adopted in Community Based Primary Health Care Scheme in 63 Non-KMA ULBs and had already been submitted to the said Dept. As response has not yet been received from DHFW, requisition of fund for Rs. 200.00 lac for the period from July, 2006 to March, 2007, has been placed to DHFW on 14.11.2006 to meet up the concomitant expenditure, with copies to Jt Secretary, MAD and Director, SUDA. Available fund for HHW Scheme is Rs. 1.00 lac only at present. Requisition from ULBs are waiting which need immediate release of fund to maintain continuity of service activities.
- Honorarium of grass root level health functionaries engaged under DFID assisted Honorary Health Worker Scheme has not yet been enhanced at par with the other existing health programmes i.e. CUDP III, IPP-VIII, IPP-VIII (Extn.) & RCH Sub-Project, Asansol. This issue was also discussed in the meeting of MIC, MA & UD and MIC, Health & FW at Swasthya Bhawan on 26.10.2006. Pursuant to that Principal Secretary, Dept. of Municipal Affairs communicated to the Principal Secretary, Health & FW Dept. vide no. 1333/MA/C-10/3S-55/2005 dt. 08.12.2006. Awaiting response from the DHFW.
- The grass-root level health functionaries engaged under DFID assisted Honorary Health Worker Scheme are entitled for receiving Puja Ex-gratia which are being provided to the grass-root level health functionaries of other programmes each year. Proposal for extending Puja Ex-gratia to the health functionaries of DFID assisted Honorary Health Worker Scheme has already been submitted to the Dept. for clearance and issuance of necessary orders. This has already been incorporated in the budget estimate.

- Community Based Primary Health Care (CBPHC) Scheme in 63 Non-KMA ULBs is being implemented with the approval of State Health & Family Welfare Dept. Initial fund of Rs. 300.00 lac has already been received from DHFW. Out of 63 ULBs, 62 ULBs have already fulfilled the criteria for selection of Honorary Health Workers and started the process. 33 ULBs completed final selection of HHWs, out of which 21 ULBs forwarded the list of trainers. A batch of trainers training for 11 ULBs has been completed on 19.01.2007 and the 2<sup>nd</sup> batch for 10 ULBs will be held on 31.01.2007. A total fund of Rs. 145.16 lac have been released to 61 ULBs to meet the initial expenses.
- Management & Supervision Cell both at ULB and SUDA level in connection with CBPHC are to be established immediately by the Dept.
- Enhancement of honorarium for grass root level health functionaries under CBPHC are also to be enhanced at par with other above mentioned existing health programmes. Dept. of Municipal Affairs already communicated to DHFW in this regard vide memo no. 1333/MA/C-10/3S-55/2005 dt. 08.12.2006.
- Procurement of Training Manual for HHWs, Family Schedule, HMIS forms, Baseline Survey Format and HHW Kit bag with contents has been done centrally by SUDA for delivery to 63 ULBs under CBPHC.
- Procurement of Furniture & Equipment for Training, Management & Supervision Cell & Sub-Centre and Drug will be done locally by the ULBs under CBPHC.

#### Engagement Status of Manpower at Health Wing, SUDA

- Dr. N.G. Gangopadhyay, Adviser, Health engaged on contractual basis for 6 months with effect from 01.08.2006 at a consolidated pay of Rs. 10,000/- per month. As his present tenure will end on 31<sup>st</sup> January, 2007, proposal for extension of his services has been submitted.
- Dr. Gargi De, Medical Specialist, engaged on contractual basis for one year with effect from 31.07.2006 on a consolidated pay of Rs. 10,000/- per month.
- Shri Sukhomay Pal, Finance Officer, engaged on contractual basis for one year with effect from 01.04.2006 on a consolidated pay of Rs. 8,000/- per month.
- Shri Salil Kr Lahiri, MIES Officer, engaged on contractual basis for one year with effect from 01.04.2006 on a consolidated pay of Rs. 8,000/- per month.
- Shri Pratibha Ranjan Majumder, Clerk, engaged on contractual basis for one year with effect from 01.04.2006 on a consolidated pay of Rs. 3,350/- per month.
- Shri Sasanka Sekhar Marik, Data Entry Operator engaged on daily rate basis @ Rs. 189/- per day.
- All the expenditure incur for the manpower of the Health Wing, SUDA is borne by DHFW under DFID assisted Honorary Health Worker Scheme.
- Dr. Shibani Goswami, Health Expert, CMU and Project Officer, Health, SUDA - looks after all the Health Projects of SUDA. Salary is borne by CMU.

*Shibani Goswami*  
19.1.07

State Urban Development Agency, Health Wing, West Bengal

Sub. : Community Based Primary Health Care Services  
in Contai Municipality.

PUD : Communication of Jt. Secretary bearing no. 331-JS(SB)/06  
dt. 04.12.2006, addressed to the Director, SUDA with an  
endorsement to the undersigned by Director, SUDA.

Community Based Primary Health Care Services approved by Department of Health & Family Welfare is launched in 63 Non-KMA ULBs, where Contai is one of those ULBs.

26 nos. of HHWs, will provide door-steps services to the 25,000 (approx) BPL population of Contai Municipality including implementation of National Health Programmes and public health to all the ward population. 6 nos. of SCs are to be set-up, each will be manned by First Tier Supervisor and the different clinics namely antenatal / postnatal clinic, immunization clinic and general treatment clinic will be managed by doctor. Initially, the Sub-Centres are to be identified, the premises may be the municipal owned or the NGO / club owned, where the essence is the community participation. The monthly rental @ Rs. 1,000/- per SC has been kept in the proposal. Subsequently i.e. after two years of service implementation, there is proposed budget estimation for construction of 50% of admitted nos. of Sub-Centres, if it is principally agreed by the DHFW, the fund will allotted to the ULBs in due course of time.

With regard to engagement of manpower at Management & Supervision Cell at Contai Municipality namely Health Officer, Medical Officer, Sanitary Inspector, Data Resources Assistant, Accounts Assistant, Multipurpose Helper cum Storekeeper cum Clerk and Health Assistant, one no. for each of the post, Dept. is to issue an order for contractual engagement by the municipality, for which draft has already been submitted. In the mean time, fund for an amount of Rs. 2.64 lakhs has already been released to Contai Municipality which will be replenished after receiving 70% of Statement of Expenditure (SOE) and Utilisation Certificate (UC).

On completion of final selection of HHWs, they will be trained for 45 days at ULB and will start service activities at door-step of beneficiaries. The clinic services at Sub-Centre level will also start concurrently.

Submitted.

Director, SUDA

J. B. Das  
13.12.06

Government of West Bengal  
Municipal Affairs Department  
Writers' Buildings, Kolkata-700 001



No.331-JS(SB)/06

Date :04.12.2006

From : Shri S. K. Bhowmick  
Joint Secretary to the Govt. of West Bengal.

To : The Director,  
SUDA.

Madam,

I am directed to enclose a copy of the letter received from Sri Suwendu Adhikari, MLA addressed to the Principal Secretary to the Government of West Bengal of this Department and to request you to kindly furnish your comments on the following at an early date.

- 1) Health Programme
- 2) IHSDP
- 3) UIDSSMT
- 4) SJSRY
- 5) VAMBAY

NO:- SUDA - 16/2000/163

DT 12.12.06

Yours faithfully,

*S.K. Bhowmick*  
12.12.06  
(Joint Secretary)

Copy forward for information and necessary action  
please to the :

- I) TDO
- II) Adviser
- III) PO(H) SUDA

*Chitra*  
12/12/06  
Director  
State Urban Development Agency

**SUVENDU ADHIKARI**  
Member  
West Bengal Legislative Assembly



Vill.-Karkuli  
P.O.+P.S.- Contai, Dist.-Purba Medinipur,  
Phone: 03220-259500, 256031,  
Mob -9434104373  
Fax -255577  
Kolkata  
37-6A, S.N Roy Road, Kolkata -38  
Phone : (033) 2445-5224

To  
**Sri P.K.Pradhan, I.A.S.,**  
Secretary,  
Department of Municipal Affairs,  
Writers' Buildings,  
**KOLKATA - 700 001.**

JS(SM)  
P.L. put up with  
dormitory. Ask Director  
comments - review  
relevant to them  
Date .....  
2/12/08

Respected sir,

Enclosed please find herewith the memorandum lodged by S.Adhikari, Chairman, Contai Municipality which will speak for itself.

In this regard I am to state that Contai Municipality is situated under my 211 - Contai South L.A.C.. This Municipality is being deprived of from getting necessary benefits from the Govt. in several matters.

I would therefore request you to be so good as to take appropriate step. So that the Contai Municipality may get the proper justice from the benign Govt.

With sinceremost thanks to you in anticipation.

S.O., e-10  
Pl. open a file.  
(1) Ask inf from SVA/MCA  
(2) Pl. check up as regard Adm.  
Bld, ILC, sinking of new T/W  
(425/e-10/1-4-4/2004 dt 12.4.08  
3.12.08

24/11/08  
(Suvendu Adhikari)  
M.L.A. West Bengal  
(Suvendu Adhikari)  
M. L. A. (W.B.)



Office of the Councillors  
**Contai Municipality**

S.T.D : 03220  
2550171255027  
25737712553121  
257070  
FAX : 255599

P.O. - Contai \* Dist - Purba Medinipur

No. Contai/2017/cont-216

Date 9.11.17

From : Chairman / Vice-Chairman / Councillor / Executive Officer / Contai Municipality

To  
**Mr. P.K.Pradhan, I.A.S.,**  
**Secretary,**  
**Department of Municipal Affairs,**  
**Writers' Buildings,**  
**KOLKATA - 700 001.**

Respected Sir,

I beg to bring to your magnanimity to the fact that, Contai Municipality is situated at the extreme South of West Bengal and lap of Bay of Bengal. This Municipality established in the year 1958. This town is situated on the Sand dune. It is the gateway to Digha and thousands of tourists passes through and stay at Contai en route to Digha, the only Sea based health resort.

Initially the population of this Municipality was 22,000 and thereafter the population has increased leaps and bounds. Now the population of this Municipality is 77,513 (as per Census report - 2001). Being attracted by its climate and environment a good number of people is coming from all over the District as well as from the other Districts to settle in this town. This town is not a planned town and residents have constructed their houses in an unplanned manner. For which this Municipality is facing acute problem to render civic amenities to the people.

Here I beg to invite your kind attention to some problems of this Municipality.

**Health Programme :-** Contai Municipality has been included in Health programme under the guidance of State Urban Development Agency. In this programme Contai Municipality is to open 6 nos. of Health Sub-centers, but this Municipality does not have adequate infrastructure to open 6 nos. of Health



Office of the Councillors  
**Contai Municipality**

P.O. - Contai \* Dist - Purba Medinipur

S.T.D : 03220  
255017/255027  
257377/255312/  
257078  
FAX : 255599

No .....

Date .....

*From : Chairman / Vice-Chairman / Councillor / Executive Officer / Contai Municipality*

Sub - centers and no fund has been allotted for construction of 6 nos. of Sub-centers it is also worthy to mention that we are facing much problems to render health facilities to the people due to shortage of essential staff like ,M.O./H.O., Health Assistant /Supervisor, Clerk, Store keeper, GMM/ANM Peon, etc. In spite of that the Board of Councilors has constituted M.H.F.W.C. (Municipal Health & Family Welfare Committee) on dt/- 11.06.2006 and opened a bank Account at P.N.B. named "H.H.W. Scheme".

For the smooth running of the said programme, I pray to your goodself to allot a reasonable fund for construction of the community health centre and sanction above mentioned health related staff, this Municipality is waiting for your kind decision in this matter.

**N.U.R.M.S:-** As per census 2001, the population of this Municipality is 77,513 out of which slum population 33,670. it is the second oldest Municipality of Purba Medinipur District.

NURMS is divided into two wings :-

01. I.H.S.D.P.
02. U.D.I.S.S.M.T

**I.H.S.D.P. :-** This programme is mainly related to development work of slum areas. But inspite of having a maximum slum population, Contai Municipality is being deprived of from being included in the said scheme, where slum population of other Municipalities included under the said scheme are less than that of Contai Municipality. Here I lay the slum population vis - a - vis the total population of Contai and other Municipalities of Purba Medinipur District for your kind information.



Office of the Councillors  
**Contai Municipality**

P.O. - Contai \* Dist - Purba Medinipur

S.T.D : 03220  
255017/255027  
257377/255312/  
257070  
FAX : 255500

No .....

Date .....

*From : Chairman / Vice-Chairman / Councillor / Executive Officer / Contai Municipality*

Name of the U.L.B	Total Population	Slum Population	% of Slum Population
Contai	77,513	33,670	43.44%
Tamluk	52,000 (Approx)	24,000 (Approx)	46.15% (Approx)
Haldia	1,35,000 (Approx)	25,000 (Approx)	18.52% (Approx)
Egra	24,000 (Approx)	11,000 (Approx)	45.83% (Approx)

But when Tamluk, Haldia and Egra Municipalities have been included under I.H.S.D.P., Contai Municipality has been deprived of from this opportunity.

In this regard I am to say that this ULB has been included in VAMBAY and has got sanction of 350 Units in the year 2004 from your Deptt., but no action has been initiated from your end to implement the said scheme. So we think that this Municipality is being deprived of.

**U.D.I.S.S.M.T** :-

Drinking water is also a burning problem of this Local Body. There is no water supply system in this Municipality. Only some water taps exist through which P.H.E. is supplying drinking water. Though the erstwhile authority of this Local Body formulated a Water Supply Augmentation Scheme with the help of P.H.E. and the Govt. assured to sanction the scheme, but is yet to be sectioned. Last year again we have formulated another Water Supply Augmentation Scheme with the help of P.H.E.. The estimated amount of the Scheme was Rs. 16 Crore and the same was duly recommended by The Superintending Engineer (Western Circle) P.H.Eng. Department and was sent to M.A. Deptt. for taking necessary step to sanction the scheme.

Though the schemes of several Municipalities have been included as such Haldia, Midnapur, Khargapur, Tamluk etc. under the scheme, but no fund was allotted in favour in this Municipality. As because this Municipality is not included under the scheme.

In this regard I am to state that the Govt. has sanctioned sinking of new tube wells under G.O.No.- 425/MA/P/C-10/1-4-4/2004 Dt- 12.04.06 in favour of this



Office of the Councillors  
**Contai Municipality**

P.O. - Contai \* Dist - Purba Medinipur

S.T.D : 03220  
☎ 255017/255027  
257377/255312/  
257078  
FAX-: 255599

No .....

Date .....

*From : Chairman / Vice-Chairman / Councillor / Executive Officer / Contai Municipality*

Municipality to overcome the draught situation as per instruction of Election Commission. The total sanctioned amount against 35 Municipalities including Contai Municipality was Rs.- 2,90,000.00 ( Rupees Two Crore Ninty Lacks) only.

It is sorry to say that the scheme has been implemented in 34 Municipalities. The scheme has already been implemented in Panskura, Tamluk, Haldia, Egra Municipalities in our District, except Contai Municipality.

**Administrative Building :-**

This Municipality established in the year 1958 and it is the second oldest Municipality of Purba Medinipur District. But till 2000 there was no Administrative Building of Contai Municipality. The erstwhile authorities had to run Municipal office in a rented house which was in a dilapidated condition. Finding no other alternative, the then authority formulated a plan for constructing Administrative Building of Contai Municipality III std (2200 Sq. Ft. in each floor) consisting of G.F. One Hall Room for holding tax deptt., One Room for Receive & Despatch section, One Room for Public Grievance Cell. In 1<sup>st</sup> Floor consisting of One Chairman's Room, One Vice-Chairman's Room, One Head Clerk with type section room, Two Rooms in Development Section , One Room for Cash Section. In 2<sup>nd</sup> Floor Municipal Councillors' Meeting Hall, One Birth & Death with S.I. Deptt. Room, But we could not provide space for trade license section, Health Section, Education Cell, Electric Deptt. & Water Supply Deptt. and Conservancy section. These are running at the old dilapidated rented building. In this situation it is impossible to run the civic affairs of the Municipality smoothly for long period. The total amount a Rs. 40 Lakh has been spent for newly constructed administrative Building. In this regard Govt. has sanctioned only Rs. 12 Lakhs, in two installment. Hon'ble Governor of West Bengal inaugurated the Building on 10<sup>th</sup> March,2000. But the said building is not sufficient for accommodation of all Departments of this office.



Office of the Councillors  
**Contai Municipality**

P.O. - Contai \* Dist - Purba Medinipur

S.T.D : 03220  
☎ 255017/255027  
257377/255312/  
257078  
FAX : 255599

No .....

Date .....

*From : Chairman / Vice-Chairman / Councillor / Executive Officer / Contai Municipality*

In the meantime KUSP & Health programme have been introduced in this municipality. So, vertical extension of the existing Building is urgently required.

Now this Municipality has formulated a scheme for vertical extension of the Building (3<sup>rd</sup> & 4<sup>th</sup> floor). The estimated amount of the scheme is Rs. 40 Lakhs approx., but due to paucity of fund this Municipality is not in a position to execute the scheme.

I beg to pray before the benign Govt. for sanctioning the aforesaid amount to this Municipality so that the councillors may cause such vertical extension of the building. The said proposal has been sent to the Executive Engineer M.E.D. for recommendation and onward transmission for necessary fund. Awaiting for your kind consideration.

**Tourist Lodge :-** Contai Municipality has taken lease of 40.361 Cotah at plot No. 13 under holiday home sector, Digha for constructing tourist lodge / holiday home in the year 1988. This plot of land is situated in a important place of Holiday Home Sector. There are A.B.T.A Guest House & Ispat Bhavan's Guest House at the Southern side and S.B.I. Holiday Home at the Northern side, and staff Training College of Medinipur People Co-Operative Bank at the Eastern Side of the plot.

In the year 1993 this Municipality has formulated a scheme for constructing of II std. Holiday Home. Consisting of Conference Hall -1, Resturent - 1, Cofee House - 1 Kitchen Room - 1, Store - 1 at Ground Floor and 18 Rooms with attached Bath, 1 Conference Hall at 1<sup>st</sup> floor and then the estimated amount of the scheme was Rs. 2 Core approx, but due to want of sufficient fund the aforesaid scheme could not be executed.

I beg to pray to your magnanimity for granting a sizeable amount in this purpose so that the long pending scheme of this Municipality might be executed and same has been recommended by the executive Engineer M.E.D. for necessary Fund.



Office of the Councillors  
**Contai Municipality**

S.T.D : 03220  
255017/255027  
257377/255312/  
257078  
FAX : 255599

P.O. - Contai \* Dist - Purba Medinipur

No .....

Date .....

*From : Chairman / Vice-Chairman / Councillor / Executive Officer / Contai Municipality*

**K.U.S.P. :-**

We are always trying to give civic services to the people as per a time frame in the proposed Citizen's Charter as resolved by the B.O.C. of this Municipality, but due to shortage of manpower we are not in a position to keep the commitments, which shall be expressed in the published Citizens Charter As per census 2001, the population of this Municipality is 77,513 and the present sanctioned staff strength is 126 out of which 56 nos. of staff engaged in conservancy and 61 nos. of staff are engaged in non-conservancy. The Area of the Municipality is 14.25 Sq. K.M. There is one employee against 615 nos. citizens which is not sufficient to render the civic amenities to the people.

It may be mentioned here that sanctioned staff strength of some Municipalities are more than this Municipality as per population.

Here I lay some examples:-

Burdwan	:-	One employee against 255 citizens.
Suri	:-	One employee against 262 citizens.
Bankura	:-	One employee against 287 citizens.
Tamluk	:-	One employee against 287 citizens.
Tarakeswar	:-	One employee against 150 citizens.
Ranaghat	:-	One employee against 266 citizens.
Kooch Behar	:-	One employee against 202 citizens.

But in spite of repeated request we have not got any post.

In this regard I apprehend how far we may fulfilled the citizens charter.

**I.L.C.S.:-**

In 1<sup>st</sup> phase Rs. 37,00,000/- has been sanctioned in favour of this Local Body for construction of 750 nos. of Low Cost Sanitary Latrine out sanction 5500 Nos. of ILCS under phase -IV in the year 1999. Though this Local Body has completed construction of 750 Nos. of I.L.C.S. under Phase - IV, MED has submitted U/C only against 550 nos. of unit in the year 2002. In the



Office of the Councillors  
**Contai Municipality**

P.O. - Contai \* Dist - Purba Medinipur

S.T.D : 03220  
☎ 255017/255027  
257377/255312/  
257078  
FAX : 255599

No .....

Date .....

*From : Chairman / Vice-Chairman / Councillor / Executive Officer / Contai Municipality*

meantime officers have inspected and have become satisfied with the work done by the Municipality under this Scheme.

Unfortunately due to non submission of U.C. by M.E.D. against another 200 nos. of L.C.S. unit, Rs. 6.5 Lakh has been deducted from S.F.C. grant in the year 2003.

Again we have approached the appropriate authority for including under phase IV of ILCS programme. But due to non submission of U.C. by M.E.D. in due time and non co-operation of the then engineers of M.E.D., this Municipality was not included under the scheme. Again we have been deprived of from getting the benefit under the I.L.C.S., Phase- IV.

After long fervent request for the of the betterment of the slum people and to create the healthy environment of this ULB M.A. Deptt. sanctioned 2010 units under I.L.C.S. phase – VI in the year 2004. After the long period it is known from your concerned Department that only 750 units are recommended by SUDA and MED and sent to M.A. Deptt. for releasing the Fund but it is still pending.

On the bases of order no.- 66/MA/C-10/3S-2/2005 on dt/- 24.01.2005 we have prayed for HUDCO grant patterning to community toilets and sanitation programme through MED on dt/- 29.08.05 for 10 Nos. of units of community toilets but no action in this regard has been initiated till this today.

**S.J.S.R.Y :-**

S.J.S.R.Y. programme introduced in the year 1998. There are two wings under S.J.S.R.Y. programme. One of the two wings is wage employment. Since last three years no fund has been allotted in favour of this Municipality. For which employment generation has been badly interrupted.

In this regard self employment programme Bank authorities have been harassing the self help Groups while they were approaching them for opening of Accounts. They have refused to open Bank Account of self help Groups showings various reasons. Beside this they are not interested to disburse Loan, although subsidy money against beneficiaries have already been deposited to Banks. For



Office of the Councillors  
**Contai Municipality**

P.O. - Contai \* Dist - Purba Medinipur

S.T.D : 03220  
255017/255027  
257377/255312/  
257078  
1AX - : 255599

Date .....

No .....

From : Chairman / Vice-Chairman / Councillor / Executive Officer / Contai Municipality

which this Municipality is not being able to implement the scheme properly. As for example S.B.I. has received subsidy amount of loan on 05.11.2003. But the Bank Authority has not yet released loan to the beneficiaries.

At present there are 133 S.H.G. and 4 nos. of D.W.C.U.A. groups in this Municipality.

Regarding disbursement of Loan under the Scheme we have made several discussion with the Bank Authorities. But the result is nil. The Bank Authorities did not take any step to disburse the Loan. In many cases they have demanded security deposit against this Loan which is not possible for the Beneficiaries under B.P.L. families to pay.

In view of the forgoing paragraphs I beg to pray to your magnanimity to consider the matter favourably.

With sincere most thanks to you in anticipation.

*S. Adhikari*  
(S. Adhikari)  
Chairman,  
Contai Municipality.  
&  
M.L.A (W.B.)

বিষয় : বিধান সভার প্রশ্ন নং \* ৩১৯-প্রশ্ন কর্তা শ্রী গুরুপদ দত্ত, বিধায়ক।

সূত্র : পুরবিভাগের পত্রাংক নং ৬৩৪/এম.এ./ও/সি-৬/সিসি/কিউ-১২/২০০৬

তারিখ ২৪/১১/২০০৬।

প্রশ্ন	উত্তর
* (ক) ছোটো পৌরসভাগুলির জন্য পৃথক স্বাস্থ্য সংক্রান্ত আধিকারিক ও অন্যান্য পরিকাঠামোগত সুবিধা কবে নাগাদ গড়ে তোলা হবে ?	বিগত ফেব্রুয়ারী মাসে ছোট ও মাঝারি পৌরসভার জন্য যে সমষ্টিভিত্তিক স্বাস্থ্য পরিষেবা কর্মসূচি চালু হয়েছে সেখানে একজন করে স্বাস্থ্য আধিকারিক রাখার প্রস্তাব অনুমোদিত হয়েছে। পদগুলির পূরণের বিষয়টি নিয়ে প্রক্রিয়া চালু হয়েছে। স্বৈচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর নির্বাচন ডিসেম্বর, ২০০৬ - জানুয়ারী, ২০০৭ এর মধ্যে সম্পূর্ণ হবে। স্বৈচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর প্রশিক্ষণ মার্চ - এপ্রিল, ২০০৭ এর মধ্যে সম্পূর্ণ হবে। সাব-সেন্টারের স্থান নির্দিষ্টকরণ ফেব্রুয়ারী, ২০০৭ এর মধ্যে সম্পূর্ণ হবে। স্বৈচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর প্রশিক্ষণ শেষ হওয়ার পরে সাব-সেন্টার কেন্দ্রিক স্বাস্থ্য পরিষেবা চালু হবে।
* (খ) পৌরসভার উদ্যোগে মেডিক্যাল ব্যাঙ্ক গড়ে তোলার কোনো পরিকল্পনা সরকারের আছে কি ?	প্রকৃতপক্ষে মেডিক্যাল ব্যাঙ্ক নামে কোনো পরিষেবা চালু নেই। কিন্তু স্বৈচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীরা প্রতি ১৫ দিন অন্তর দারিদ্র সীমার নিচে বসবাসকারী পরিবারগুলি পরিদর্শন করবেন, স্বাস্থ্য বিষয়ে যথা - প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা এবং জাতীয় স্বাস্থ্য কর্মসূচির জন্য সচেতন করবেন এবং প্রাথমিক চিকিৎসা দেবেন। সাব-সেন্টারে প্রতি সপ্তাহে একদিন ডাক্তার রোগী পরীক্ষা করবেন এবং সাধারণ অসুখ-বিসুখের ওষুধ দেবেন। এছাড়াও সাব-সেন্টারে মাসে অন্তত একদিন গর্ভবতী / প্রসূতি মায়ের পরিষেবা, বাচ্চা এবং গর্ভবতী মায়ের প্রতিবেদক টীকার দেওয়ার ব্যবস্থা ও পাঁচ বছরের নিচে বাচ্চাদের ওজনের গতিরেখা নির্ণয়ের পর মায়ের যথাযথ পুষ্টি বিষয়ে পরামর্শ দেওয়া হবে। এছাড়াও স্বাস্থ্য সম্বন্ধে সচেতন করার জন্য বিভিন্ন সচেতনতার অনুষ্ঠান করা হবে।

অতিরিক্ত সূত্র.

১৯/১১/০৬  
১৯/১১/০৬

জিগেন্দ্রী সোমসী  
প্রোগ্রাম অফিসার  
২২/১১/০৬  
২২/১১/০৬

GOVERNMENT OF WEST BENGAL  
DEPARTMENT OF MUNICIPAL AFFAIRS  
WRITERS BUILDINGS: KOLKATA

Dr. Goswami, PO(H)  
we may discuss  
& prepare.  
24/11

No. 634/MA/O/G-6/CC/Q-12/2006

Dated, Kolkata the 24<sup>th</sup> day of November, 2006

From: K.C. Mondal,  
Joint Secretary to the  
Government of West Bengal

To: The Director, SUDA

Madam,

I am directed to enclose a copy of the Starred Assembly Question no. \*319 raised by Sri Gurupada Dutta, MLA and to request you to kindly furnish necessary information to this department, to facilitate to prepare an answer and a supplementary to the said question. The said Starred Assembly Question will be due on 30.11.2006. An immediate action will be appreciated.

Yours faithfully,

Kumar 24/11/06  
Joint Secretary



বিষয় : বিধান সভার প্রশ্ন নং \* ৩১৯-প্রশ্ন কর্তা শ্রী গুরুপদ দত্ত, বিধায়ক।

সূত্র : পূর্ববিভাগের পত্রাংক নং ৬৩৪/এম.এ./ও/সি-৬/সিসি/কিউ-১২/২০০৬

তারিখ ২৪/১১/২০০৬।

প্রশ্ন	উত্তর
<p>* (ক) ছোটো পৌরসভাগুলির জন্য পৃথক স্বাস্থ্য সংক্রান্ত আধিকারিক ও অন্যান্য পরিকাঠামোগত সুবিধা কবে নাগাদ গড়ে তোলা হবে ?</p>	<p>বিগত ফেব্রুয়ারী মাসে ছোট ও মাঝারি পৌরসভার জন্য যে সমষ্টিভিত্তিক স্বাস্থ্য পরিষেবা কর্মসূচি চালু হয়েছে সেখানে একজন করে স্বাস্থ্য আধিকারিক রাখার প্রস্তাব অনুমোদিত হয়েছে। পদগুলির পূরণের বিষয়টি নিজে প্রক্রিয়া চালু হয়েছে।</p> <p>স্বৈচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর নির্বাচন ডিসেম্বর, ২০০৬ - জানুয়ারী, ২০০৭ এর মধ্যে সম্পূর্ণ হবে।</p> <p>স্বৈচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর প্রশিক্ষণ মার্চ ৫-এপ্রিল, ২০০৭ এর মধ্যে সম্পূর্ণ হবে।</p> <p>সাব-সেন্টারের স্থান নির্দিষ্টকরণ ফেব্রুয়ারী, ২০০৭ এর মধ্যে সম্পূর্ণ হবে।</p> <p>স্বৈচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর প্রশিক্ষণ শেষ হওয়ার পরে সাব-সেন্টার কেন্দ্রিক স্বাস্থ্য পরিষেবা চালু হবে।</p>
<p>* (খ) পৌরসভার উদ্যোগে মেডিক্যাল ব্যাঙ্ক গড়ে তোলার কোনো পরিকল্পনা সরকারের আছে কি ?</p>	<p>প্রকৃতপক্ষে মেডিক্যাল ব্যাঙ্ক নামে কোনো পরিষেবা চালু নেই। কিন্তু স্বৈচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীরা প্রতি ১৫ দিন অন্তর দারিদ্র সীমার নিচে বসবাসকারী পরিবারগুলি পরিদর্শন করবেন, স্বাস্থ্য বিষয়ে যথা - প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা এবং জাতীয় স্বাস্থ্য কর্মসূচির জন্য সচেতন করবেন এবং প্রাথমিক চিকিৎসা দেবেন। সাব-সেন্টারে প্রতি সপ্তাহে একদিন ডাক্তার রোগী পরীক্ষা করবেন এবং সাধারণ অসুখ-বিসুখের ওষুধ দেবেন। এছাড়াও সাব-সেন্টারে মাসে অন্তত একদিন গর্ভবতী / প্রসূতি মায়ের পরিষেবা, বাচ্চা এবং গর্ভবতী মায়েরদের প্রতিষেধক টিকার দেওয়ার ব্যবস্থা ও পাঁচ বছরের নিচে বাচ্চাদের ওজনের গতিরেখা নির্ণয়ের পর মায়েরদের যথাযথ পুষ্টি বিষয়ে পরামর্শ দেওয়া হবে। এছাড়াও স্বাস্থ্য সম্বন্ধে সচেতন করার জন্য বিভিন্ন সচেতনতার অনুষ্ঠান করা হবে।</p>

স্বাস্থ্য সচিব  
পূর্ববিভাগ  
২২/১১/২০০৬

GOVERNMENT OF WEST BENGAL  
DEPARTMENT OF MUNICIPAL AFFAIRS  
WRITERS BUILDINGS, KOLKATA

Dr. Goswami, PO(H)  
we may discuss  
& prepare.  
my

No. 834/MA/O/C-5/CC/Q-12/2006

Dated, Kolkata the 24<sup>th</sup> day of November, 2006

From. K.C.Mondal,  
Joint Secretary to the  
Government of West Bengal

To The Director, SUDA

Madam,

I am directed to enclose a copy of the Starred Assembly Question no. \*319 raised by Sri Gurupada Dutta, MLA and to request you to kindly furnish necessary information to this department, to facilitate to prepare an answer and a supplementary to the said question. The said Starred Assembly Question will be due on 30.11.2006. An immediate action will be appreciated.

Yours faithfully,

Kumar 24/11/06  
Joint Secretary



**Reproductive & Child Health Services in Urban Local Bodies , West Bengal**

Community Based Maternal and Child Health Care Services including Primary Health Care have already been initiated in different ULBs since the year 1985 in phases under different Projects as detailed below:

Sl. No.	Project	Project Assisted by	Duration of Project	Population covered	No. of ULBs covered
1	CUDP-III	World Bank	1985-86 to 1991-92	16.00 Lakhs in KMA	41
2	IPP-VIII	World Bank	1993-94 to June 2002	38.00 Lakhs in KMA	
3	CSIP	DFID	1992-93 to 1997 - 98	2.85 Lakhs in KMA	
4	IPP-VIII- (Extn.)	World Bank	2000 to June 2002	8.30 Lakhs in Non-KMA	10
5	R.C.H. Sub-Project, Asansol.	World Bank	1998 to March, 2004	2.53 Lakhs in Non-KMA	1
6	DFID assisted HHW Scheme	DFID	Feb., 2004 continuing	2.86 lakhs in Non-KMA ULBs	11
7	HHW Scheme in 63 Non-KMA ULBs	Dept. of Health & Family Welfare	Feb. 2006 Continuing	11.23 lakhs in Non-KMA ULBs	63

Participation of community women has played an important role for successful implementation of the programmes which are being sustained and continued by the ULBs , funded by the State Government.

**Objective**

- ① • To bring about an overall improvement in the health aspect of Women & Children of urban slums
- ② • To bring reduction in Crude Birth Rate ( CBR ), Crude Death Rate ( CDR ), Maternal Mortality Rate ( MMR ), Infant Mortality Rate ( IMR ) and enhancement of Couple Protection Rate( CPR ), Immunisation Rate
- ③ • To provide primary health care service delivery to the urban population with focus on Reproductive and Child Health of Below Poverty Line population.

- To implement National Health Programmes i.e Revised National Tuberculosis Control Programme, National Anti Malaria Programme, HIV/AIDS Control Programme, National Leprosy Eradication Programme, National Blindness Control Programme , Pulse Polio Programme and the like , to achieve in reduction morbidity and mortality

### Component Of Health Care Services for Mothers & Children

#### (a) Safe Motherhood

- Antenatal Care
- Postnatal Care
- Promotion of Institutional Delivery
- Prophylactic treatment for Anaemia
- Nutritional Counselling for pregnant & lactating mothers

#### (b) Child Survival

- Care of neonates
- Breast feeding and weaning
- Deworming
- Immunisation
- Growth Monitoring of under-five children
- Treatment of Diarrhoea and Acute Respiratory Infections

#### (c) Family Welfare

- Prevention of early marriage and early maternity
- Adoption of Family Planning methods
- Prevention of unwanted pregnancy

#### (d) Reproductive Health Care

- Detection of Reproductive Tract Infection and treatment
- Adolescents Health Care

#### (e) Various Health Awareness Programme

- a. Mother & Child Health
- b. Nutrition
- c. HIV/AIDS
- d. Diarrhoea, Acute Respiratory Infections
- e. National Health Programmes

Urban

### Decentralisation Of Primary Health Care Services at Different Tiers

Tier	Health Infrastructure	Brief Description
1 <sup>st</sup>	Honorary Health Worker (HHW) at grass-root level	One HHW is responsible for <del>750</del> 1000 BPL population. HHWs are female, local resident, visits households at fortnightly interval, treats minor ailments, distributes ORS, Folifer, Pill, Condom. HHW is the first Contact Point between community and Health Facility. She does awareness generation and motivates the clientele towards accessing the nearest health facility.
2 <sup>nd</sup>	Sub-Centre	Sub-centre covers 3500 - 5000 BPL population. First Tier Supervisor is in charge of Sub - Centre, from where different clinics i.e Ante / Post Natal Clinic, Immunisation Clinic, Growth Monitoring Clinic, General Treatment Clinic and Awareness Generation Programmes are being conducted by Doctor/Nurses. Sub-centre is the Nerve Centre for Health Care Service Delivery.
3 <sup>rd</sup>	Referral	Referral is being made to the Extended Specialised Out-Patient Department, Maternity Home of ULBs where existing. Furthermore, linkage and co-ordination with Districts and Sub-division Hospitals are established.

Urban Comm. Serv.

### Impact of primary Health Care Services Rendered under IPP-VIII (Extn.)

#### (A) Improving Maternal Health

(Fig. in %)

Sl. No.	Indicator	Base Line (1999-2000)	Achievement (2005-06)
1	At Least 3 Antenatal check ups	43.1	96.8
2	Pregnant Women protected with Tetanus Toxoid	47.2	97.7
3	Institutional Delivery	46.8	95.4
4	Couple Protection by Temporary Method	16.5	43.6
5	Couple Protection by Permanent Method	22.1	29.4

**(B) Improving Child Health**

Sl. No.	Indicator	Base Line (1999-2000)	Achievement (2005-06)
1	Immunisation by BCG	36.8	97.9
2	Immunisation by DPT	34.4	97.3
3	Immunisation by OPV	37.5	97.4
4	Immunisation by Measles	22.4	92.6

**(C) Improving Vital Parameters**

Sl. No.	Indicator	Base Line (1999-2000)	Achievement (2005-06)
1	Crude Birth Rate	20.3	15.5
2	Infant Mortality Rate	54.0	21.9
3	Maternal Mortality Rate	6.0	1.7
4	Couple Protection Rate	38.6	73.0

By Special Messenger/FAX:



Notis handed over  
to Director SVGH  
on 21.9.06

NO: 3803 -RG

September 21, 2006.

FROM :-  
SHRI R. N. RAY.  
REGISTRAR GENERAL-IN-CHARGE.  
HIGH COURT, CALCUTTA

To  
The Chief Secretary,  
Government of West Bengal,  
Writers' Buildings,  
Calcutta.

Sub: Visit of a High Level Delegation of Supreme Court Judges headed by Hon'ble Mr. Justice K. G. Balakrishnan, Judge, Supreme Court of India and Executive Chairman, National Legal Services Authority dated 24.09.06 to Kolkata, West Bengal.

Sir

National Legal Services Authority has arranged a day long programme on prevention of trafficking and HIV/AIDS and for protection of Human Rights of disadvantaged and weaker sections in our State and this Hon'ble Court has been requested to take initiative to make the said programme successful.

I am directed to ensure your august presence in the programme to be held at Mairisangha, Janakalyan Ashram, 41B Chakraborty Road, (North) Kolkata at 09.25 pm and also to ensure the presence of the Secretaries of the Department of Law, Department of Jail, Department of Social Welfare, Department of Health, Department of Municipal Affairs and the Directors of the said departments.

In this context, I am to convey you that Our Hon'ble Chief Justice also desires your august presence in the said programme.

A line of confirmation is solicited from your end.

The details of the programme are given in the enclosed sheets.

Encl: As stated (Four Sheets).

Principal Secretary, Municipal  
Ail - B

Yours faithfully,

R. Ray

## Community Based Primary Health Care Services in Urban Local Bodies , West Bengal

Community Based Primary Health Care Services have already been initiated in different ULBs since the year 1985 in phases as detailed below:

Sl. No.	Project	Project Assisted by	Duration of Project	Population covered	No. of ULBs covered
1	CUDP-III	World Bank	1985-86 to 1991-92	16.00 Lakhs in KMA	41
2	IPP-VIII	World Bank	1993-94 to June 2002	38.00 Lakhs in KMA	
3	CSIP	DFID	1992-93 to 1997 - 98	2.85 Lakhs in KMA	
4	IPP-VIII- (Extn.)	World Bank	2000 to June 2002	8.30 Lakhs in Non-KMA	10
5	R.C.H. Sub-Project, Asansol.	World Bank	1998 to March, 2004	2.53 Lakhs in Non-KMA	1
6	DFID assisted HHW Scheme	DFID	Feb., 2004 continuing	2.86 lakhs in Non-KMA ULBs	11
7	HHW Scheme in 63 Non-KMA ULBs	Dept. of Health & Family Welfare	Feb. 2006 Continuing	11.23 lakhs in Non-KMA ULBs	63

The completed Projects are being continued by the ULBs , funded by the State Government.

### Objective

- To bring about an overall improvement in the urban health scenario as a whole with reference to reduction in Crude Birth Rate ( CBR ), Crude Death Rate ( CDR ), Maternal Mortality Rate ( MMR ), Infant Mortality Rate ( IMR ) and enhancement of Couple Protection Rate ( CPR )
- To provide primary health care service delivery to the urban population with focus on Reproductive and Child Health of Below Poverty Line population.

- To implement National Health Programmes i.e Revised National Tuberculosis Control Programme, National Anti Malaria Programme, HIV/AIDS Control Programme, National Leprosy Eradication Programme, National Blindness Control Programme, Pulse Polio Programme and the like

### Component Of Health Care Services

#### (a) Safe Motherhood

- Antenatal Care
- Postnatal Care
- Promotion of Institutional Delivery

#### (b) Child Survival

- Breast feeding and weaning
- Immunisation
- Growth Monitoring of under-five children
- Treatment of Diarrhoea and Acute Respiratory Infections

#### (c) Family Welfare

- Prevention of early marriage and early maternity
- Adoption of Family Planning methods
- Prevention of unwanted pregnancy

#### (d) Reproductive Health Care

- Detection of Reproductive Tract Infection and treatment
- Adolescents Health Care

#### (e) Surveillance of Communicable Diseases

- 6 Vaccine preventable diseases i.e Tuberculosis, Diphtheria, Whooping Cough, Measles and Polio
- Malaria
- STDs / AIDS

#### (f) Various Health Awareness Programme

- Mother & Child Health
- Nutrition
- HIV/AIDS
- Diarrhoea, Acute Respiratory Infections
- National Health Programmes

- (g) - Treatment of Minor Ailments by Honorary Health workers at the door-steps of the beneficiaries and at Sub-Centre by the Doctors

### Decentralisation Of Primary Health Care Services at Different Tiers

Tier	Health Infrastructure	Brief Description
1 <sup>st</sup>	Honorary Health Worker (HHW) at grass-root level	One HHW is responsible for 750 – 1000 BPL population. HHWs are female, local resident , visits household at fortnightly interval, treats minor ailments , distributes ORS , Folifer, Pill , Condom. HHW is the first Contact Point between community and Health Facility. She does awareness generation and motivates the clientele towards accessing the nearest health facility.
2 <sup>nd</sup>	Sub-Centre	Sub-centre covers 3500 – 5000 BPL population. First Tier Supervisor is in charge of Sub – Centre, from where different clinics i.e Ante / Post Natal Clinic , Immunisation Clinic, Growth Monitoring Clinic , General Treatment Clinic and Awareness Generation Programmes are being conducted by Doctor/ Nurses. Sub-centre is the Nerve Centre for Health Care Service Delivery.
3 <sup>rd</sup>	Referral	Referral is being made to the Extended Specialised Out-Patient Department , Maternity Home of ULBs where existing. Furthermore, linkage and co-ordination with Districts and Sub-division Hospitals are established.

### Role of Grass-root level Health Functionaries in prevention and control of HIV /AIDS

The band of Grass-root level Health Functionaries of Community based Urban Health Programmes is a most suitable platform from where messages on specific health issues including HIV / AIDS are percolated.

- Specific training on HIV / AIDS is provided to the Grass-root level Health functionaries
- Re-training done time to time
- Implement National AIDS Control programme under supervision and in close liaison with the State Health Department
- Does Family Health Awareness campaigning and refer the suspected cases of Reproductive Tract Infection and Sexually Transmitted Diseases to the Dept of Health for symptomatic treatment
- Does group discussion with the community women on HIV / AIDS on regular basis stressing on social - legal aspects using participatory methodology, charts , posters etc..

**Impact of primary Health Care Services on Vital Parameters**

<b>Sl. No.</b>	<b>Vital Parameters</b>	<b>Base Line (1994-95)</b>	<b>Achievement (2004-05)</b>
1	Crude Birth Rate	19.6	9.1
2	Crude Death Rate	5.9	3.2
3	Infant Mortality Rate	55.6	16.7
4	Maternal Mortality Rate	4.6	1.1

## Health Wing, SUDA

### AGENDA / ISSUES for ensuing GB Meeting

- IPP-VIII (Extn.) is continued for a further period of one year w.e.f. 01.07.2006 vide order no. 920/MA/N/C-10/1G-7/2002 dt. 07.08.2006 of Dept. of Municipal Affairs.
- Tenure of RCH Sub-Project, Asansol has expired on 31<sup>st</sup> March, 2006. Awaiting for extension order from the Dept. of Municipal Affairs.
- Project period of DFID assisted Honorary Health Worker Scheme has been extended for a further period of one year from 01.04.2006 to 31.03.2007.
- Dr. Gargi De has joined as Medical Specialist w.e.f. 31.07.2006 on contract basis for a period of one year under DFID assisted Honorary Health Worker Scheme.
- Revised budget proposal for DFID assisted Honorary Health Worker Scheme had been prepared for an amount of Rs. 599.95 lakhs for the financial year 2006-07 as per instruction of Dept. of Health & Family Welfare in line with the principle adopted in Community Based Primary Health Care Scheme in 63 Non-KMA ULBs and had already been submitted to the said Dept. Awaiting clearance.
- Honorarium of grass root level health functionaries engaged under DFID assisted Honorary Health Worker Scheme has not yet been enhanced at par with the other existing health programmes i.e. CUDP III, IPP-VIII, IPP-VIII (Extn.) & RCH Sub-Project, Asansol. The proposal has already been submitted to the Dept. of Health & Family Welfare. Awaiting clearance.
- The grass-root level health functionaries engaged under DFID assisted Honorary Health Worker Scheme are entitled for receiving Puja Ex-gratia which are being provided to the grass-root level health functionaries of other programmes each year. Proposal for extending Puja Ex-gratia to the health functionaries of DFID assisted Honorary Health Worker Scheme has already been submitted to the Dept. for clearance and issuance of necessary orders. This has already been incorporated in the budget estimate and are available from the DHFW.
- Community based primary health care scheme in 63 Non-KMA ULBs is being implemented with the approval of State Health & Family Welfare Dept. Initial fund of Rs. 300.00 lacs has already been received from DHFW. Out of 63 ULBs, 38 ULBs have already fulfilled the criteria for selection of Honorary Health Workers and started the process. A total fund of Rs. 32.27 lacs have already been released to 38 ULBs to meet the initial expenses. Management & Supervision Cell both at ULB and SUDA level are yet to be established.
- Budget for FY 2006-07 have been estimated for an amount of Rs. 376.74 lacs for IPP-VIII (Extn.) O & M and Rs. 116.26 lacs for RCH Sub-Project, Asansol. Requisition of fund for 1<sup>st</sup> & 2<sup>nd</sup> quarter of this FY for both the projects have already been submitted to the Dept. in the month of April & August, 2006. Fund is yet to be received from the Dept.

*[Handwritten Signature]*  
14-9-06

Engagement Status of  
Manpower at Health Wing,  
SUDA

---

1. Dr. N. G. Gangopadhyay -  
Dentist (Health) engaged  
on contractual basis for  
six months wcf 01.08.2006.  
~~at~~ Consolidated pay  
@ Rs. 10000/month.
2. Sri Sukhomoy Pal -  
Finance Officer, engaged  
on contractual basis for  
one year wcf 01.04.2006,  
consolidated pay @ Rs. 8000/month.
3. Sri Satish Kumar Lahiri -  
MIES Officer, engaged on  
contractual basis for one year  
wcf 01.04.2006. Consolidated  
pay @ Rs. 8000/month.
4. Sri Bahua Ranjan Rajmunder -  
electk, engaged on contractual  
basis for one year wcf  
01.04.2006. Consolidated pay  
@ Rs. 3350/- per month.

5. Sri Saranka Selvaraj Manik  
- Data Entry Operator  
engaged on daily rate  
basis @ Rs. 189 / day.

6. Dr. Ganga De - Medical  
specialist engaged on  
contract for one year  
w.e.f 31.07.2006. Consolidated  
pay Rs. 15800/- per month.

\* All the expenditure incurred  
for the manpower of  
Health Wing, SUDA borne  
by DHFW under DFID  
assisted HHW scheme.

\* Dr. Shivani Guruswami, Health  
Expert - CMU & P.O Health  
SUDA - Dr. Guruswami joined  
CMU on 16.12.2009 as  
Health Expert. Additionally  
she looks after all  
the Health Projects of SUDA.  
Salary drawn from.  
S. Guruswami  
14.9.08

Sub. : Action taken report in respect of observation of the WBLA Standing Committee on MA, UD, HA, Housing & Fire.

Apropos instruction, the report with regard to serial no. 2 & 3 is as under :

Serial No. 2 :

Issue - increase of no. of beneficiary under DFID Health Scheme and setting up a health centre at Purulia Municipality (Para 6 & 7 at page 3 of observation of WBLA Standing Committee).

DFID assisted Honorary Health Worker Scheme has been launched in Purulia Municipality during February, 2004. In the 5<sup>th</sup> meeting of Apex Advisory Committee on Urban Health Improvement Programme held on 22.03.2004, it was decided that the BPL list should preferably be within 25% of the population in all the 11 Non-KMA ULBs under the said scheme. Copy of the proceedings of the 5<sup>th</sup> meeting of the Apex Advisory Committee is enclosed.

The population of Purulia Municipality is 1,13,766 as submitted by the ULB in their Project Proposal and the BPL population covered under the scheme is 29,000 approx. Under the scheme there are 6 nos. of Sub-Health Post in Purulia Municipality from where Primary Health Care Services i.e. Ante / Post Natal Clinic, Immunisation Clinic, Growth Monitoring Clinic, Awareness Programme & General Treatment Clinic are being provided regularly.

Serial No. 3 :

Community Health Scheme in respect of Haldia Municipality (Page 5 of observation of WBLA Standing Committee).

Community Based Primary Health Care Scheme in 63 Non-KMA ULBs is being implemented with the approval of Dept. of Health & Family Welfare, where Haldia Municipality has already been included. This Honorary Health Worker (HHW) Scheme is more or less in line with IPP-VIII. No. of Honorary Health Worker and Sub-Centre allotted for this Municipality is 45 & 9 respectively to cover the population of Haldia Municipality with focus to BPL population. At present Haldia Municipality is in process of selection of HHWs.

Submitted for further necessary action.

S.O-SUDA-Health  
DPID/17/11  
8.9.06  
Director, JVA  
~~DPID/17/11~~

*[Signature]*  
8.9.06

✓

**● Proceedings of the 5th meeting of the Apex Advisory Committee on Urban Health Improvement Programme held on 22.03.2004 at 4.00 P.M. in the VIP Conference Room, Unnayan Bhavan, Bidhannagar, Kolkata- 700 091.**

**MEMBERS PRESENT:**

- |  |   |                 |
|--|---|-----------------|
| 1. Smt. Anju Kar, Minister of State,<br>Municipal Affairs Deptt., Govt. of West Bengal | - | Chairperson     |
| 2. Secretary,<br>Municipal Affairs Deptt., Govt. of West Bengal                        | - | Member          |
| 3. Chief Health Officer, KMC   | - | Member          |
| 4. Director, SUDA  | - | Member          |
| 5. Dr. N. G. Gangopadhyay  | - | Member          |
| 6. Special Secretary, KMDA   | - | Member Convenor |

**OTHERS PRESENT:**

1. Shri M. M. Saha, OSD, Health, KMDA
2. Dr. K. L. Mukherjee, Dy. Chief of Health, KMDA
3. Dr. Shibani Goswami, Project Officer, Health Wing, SUDA
4. P. Aish Bhowmick, Project Officer, IEC, UHIP, KMDA

Smt. Anju Kar, Minister of State, Municipal Affairs Deptt., Government of West Bengal and Chairperson of the Apex Advisory Committee presided over the meeting.

The items outlined in the agenda were taken up and the decisions are as follows :-

**Confirmation of the Proceedings of the 4th Meeting of the Apex Advisory Committee held on 11.12.2003.**

The Committee confirmed the proceedings of the 4<sup>th</sup> Meeting of the Apex Advisory Committee.

**1. Review of the follow-up actions on the decisions of the 4th Meeting of the Apex Advisory Committee .**

**• Strengthening of MIES:**

The Committee was informed that the Centre for Implementation of Integrated Technology (CIIT) of KMDA was assigned the task of development of Health Information System under the EC assisted Urban Health Improvement Plan in six identified Municipalities at a cost of Rs.8,96,400.00.

CIIT had already initiated preliminary action and an interactive meeting was held with the Chairpersons and others of 6 identified Municipalities to fix-up the priorities.

The training component would be taken up first and was expected to be completed within April, 2004.

The Committee was apprised that the Municipal Chairpersons of 6 identified Municipalities had requested for providing one more PC out of the Project fund as the existing one provided under IPP-VIII was insufficient to take the load. The cost of 6 (six) PCs would be around Rs. 2.40 lakh.

- The Health & Family Welfare Department was requested to initiate action for involving Assistant Chief Medical Officer of Health and Superintendent of nearest Government Hospitals in the implementation of the Project.
- The new BPL list should preferably be within 25% of the population of the ULBs.
- The Time frame for diverse activities under the programme as incorporated in the agenda note should be strictly adhered to.

**Agenda Item No. 4 :**

- **Review of the implementation of the Urban Health Improvement Plan :**

The Committee noted the progress of implementation of the Urban Health Improvement Plan as given in the agenda note including Financial Progress Report and Demographic Indicators .

The Committee desired that all the new additional health inputs under UHIP should be operationalized by the 6 ULBs within April, 2004.

**A) New Proposals under UHIP:**

The Committee approved the upgradation of the remaining 7 Health Administrative Units for introducing additional services under UHIP in the following manner:-

a) Bhadreswar	1(One)
b) Madhyamgram	1(One)
c) Naihati	1(One)
d) New Barrackpore	1(One)
e) North Barrackpore	1(One)
f) South Dum Dum	2(two)
<b>Total</b>	<b>7(seven)</b>

The Committee also approved the cost of renovation of each HAU as earmarked in the Project document at Rs. 5.00 lakh.

The Committee also approved the engagement of supportive medical and para-medical personnel for each upgraded Health Administrative Unit for carrying forward the objectives of UHIP as provided in the Project document in the following manner:-

i)	Specialist Doctor (G&O)	-	1(one) no. @ Rs. 300/- per visit for 3 visits in a week.
ii)	Specialist Doctor (Skin)	-	1(one) no. @ Rs. 300/- per visit for 3 visits in a week
iii)	Nurse	-	1 (one) no. @ Rs. 3,500/- per month
iv)	Lab. Technician	-	1 (one) no. @ Rs. 1,500/- per month
v)	Female Sweeper	-	1 (one) no. @ Rs. 450/- per month

The Committee also approved the proposal for providing furniture and equipment for each upgraded HAU @ Rs. 1.25 lakh . Drugs & Consumables @ Rs. 60,000/- per year and O&M cost @ Rs. 2000/- per month from the Project fund within the para-meters of the Project document.

Serb - Action taken report in x/o  
observation of the WBLA stand  
on MA, UD, HA, Housing & Fire

As instructed by the Pres. Secy  
of this Dept it is requested to kindly  
submit a report on regards the following  
by 8<sup>th</sup> Sept. 06.

① Status of receipt of ye in x/o differ  
development schemes for which allotment  
released - Scheme wise report in x/o  
Puxulia Kuply (Para 1 at page 2).

② Increase of ~~no~~ of beneficiaries under  
DFID Health Scheme and setting up a  
Health centre at Puxulia Kuply  
(Para 6 & 7 at page 3)

③ Community Health Scheme in x/o  
Haldia Kuply (Page 5).



A copy of the committee report is  
enclosed w/w.

J. Secy, MA Dept  
3.9.06

Director,  
SUDA

Copy to PD(H)  
with the request  
to furnish  
report on it.

nos. 243  
(Mined  
5/9/06)

## পশ্চিমবঙ্গ বিধানসভা

পৌর, নগর উন্নয়ন, পার্বত্য বিয়য়ক, আবাসন এবং  
অগ্নিনির্বাণ বিষয়ক স্ট্যাডিং কমিটি  
(২০০৫-২০০৬)

## ত্রয়োদশ বিধানসভা

পৌরসভাগুলির বিভিন্ন প্রকল্প রূপায়ণের অগ্রগতির উপর  
অষ্টম প্রতিবেদন

(১০ই মার্চ, ২০০৬ তারিখে বিধানসভায় উপস্থাপিত)



পশ্চিমবঙ্গ বিধানসভা সচিবালয়  
বিধানসভা ভবন  
কলকাতা-৭০০ ০০১  
২০০৬

সূচীপত্র

		পৃষ্ঠা নং
১। কমিটির সদস্য	...	(পাঁচ)
২। উপস্থাপন	...	(সাত)
৩। প্রতিবেদন	...	১

(তিন)

পশ্চিমবঙ্গ বিধানসভা  
পৌর, নগর উন্নয়ন, পার্বত্য বিষয়ক, আবাসন এবং অগ্নিনির্বাণ বিষয়ক  
স্ট্যান্ডিং কমিটি (২০০৫-২০০৬)

সভাপতি

১। শ্রী শ্যামলাল চন্দ্র মিত্র

সদস্যবৃন্দ

- ২। শ্রী অশোক মুখার্জি
- ৩। শ্রী জ্যোতিকৃষ্ণ চট্টোপাধ্যায়
- ৪। শ্রী সুব্রত মুখার্জি
- ৫। শ্রীমতী তপতী দত্ত
- ৬। শ্রী তারক বন্দ্যোপাধ্যায়
- ৭। শ্রী দীপক চন্দ্র সরকার
- ৮। শ্রী পরিমল বিশ্বাস
- ৯। শ্রী যতীন্দ্রনাথ রায়
- ১০। শ্রী রবীন্দ্রনাথ চ্যাটার্জি
- ১১। শ্রীমতী শর্মিষ্ঠা দত্ত
- ১২। শ্রী সমর হাজারা
- ১৩। শ্রীমতী সাধনা মল্লিক
- ১৪। শ্রীমতী শান্তা ছেত্রী

ভারপ্রাপ্ত মন্ত্রিমহোদয়গণ (পদাধিকারবলে সদস্য)

- ১। শ্রী বুদ্ধদেব ভট্টাচার্য, মুখ্যমন্ত্রী এবং ভারপ্রাপ্ত মন্ত্রী, পার্বত্য বিষয়ক বিভাগ
- ২। শ্রী অশোক ভট্টাচার্য, ভারপ্রাপ্ত মন্ত্রী, পৌর ও নগর উন্নয়ন বিভাগ
- ৩। শ্রী গৌতম দেব, ভারপ্রাপ্ত মন্ত্রী, আবাসন বিভাগ
- ৪। শ্রী প্রতীম চ্যাটার্জি, রাষ্ট্রমন্ত্রী, অগ্নিনির্বাণ ও জরুরি পরিষেবা

সচিবালয়

- শ্রী যাদবলাল চন্দ্রবর্তী, সচিব  
শ্রী ননীগোপাল দাস, যুগ্ম সচিব-তথা-কমিটি আধিকারিক  
শ্রী অমরেন্দ্রনাথ ব্যানার্জি, উপ-সচিব  
শ্রী আশুতোষ দাস, সহ-সচিব  
শ্রী অমিতাভ রায়, অবর গাননিক  
শ্রী বঙ্কিম চন্দ্র পাত্র, সহায়ক  
শ্রী পার্থপ্রতিম রায়, সহায়ক

## উপস্থাপন

আমি, পশ্চিমবঙ্গ বিধানসভার পৌর, নগর উন্নয়ন, পার্বত্য বিষয়ক, আবাসন এবং অগ্নি-নির্বাণ বিষয়ক স্ট্যান্ডিং কমিটি (২০০৫-২০০৬)-এর সভাপতি হিসেবে যথোপযুক্ত দায়িত্বপ্রাপ্ত হয়ে কমিটির পুরুলিয়া, পূর্ব-মেদিনীপুর, কোচবিহার এবং দার্জিলিং জেলায় পরিদর্শনমূলক ভ্রমণের পরিপ্রেক্ষিতে পৌর, নগর উন্নয়ন এবং অগ্নি নির্বাণ ও জরুরি বিষয়ক বিভাগের বিভিন্ন কার্যাবলীর উপর কমিটির পর্যবেক্ষণ-সংক্রান্ত অষ্টম প্রতিবেদন বিধানসভায় পেশ করছি।

কমিটি পরিদর্শনমূলক ভ্রমণের প্রারম্ভে পৌর বিষয়ক বিভাগের সঙ্গে গত ২২.১২.২০০৫ খ্রিঃ-তে উন্নয়নের ক্ষেত্রে বিভিন্ন পৌরসভার সমস্যা নিয়ে এবং নিজস্বীয় কার্যাবলী পরিদর্শন করার উদ্দেশ্যে একটি সভায় মিলিত হয়।

প্রতিবেদনটি ২৪.২.০৬ তারিখের সভায় গৃহীত ও অনুমোদিত হয়।

সাক্ষ্য প্রদানকালে সংশ্লিষ্ট বিভাগের প্রধান সচিব / সচিব ও অন্য আধিকারিকগণ যে সহযোগিতা করেছেন তার জন্য কমিটির পক্ষ থেকে তাঁদের ধন্যবাদ জানানো হচ্ছে।

এই প্রতিবেদনের প্রস্তুতির কাজে সক্রিয় সহযোগিতার জন্য বিধানসভার সংশ্লিষ্ট আধিকারিক ও কর্মচারিবৃন্দের আন্তরিক প্রচেষ্টাকেও কমিটি ধন্যবাদ জানাচ্ছে।

অতীশ চন্দ্র সিনহা

সভাপতি,

পৌর, নগর উন্নয়ন, পার্বত্য বিষয়ক,

আবাসন এবং অগ্নিনির্বাণ বিষয়ক,

স্ট্যান্ডিং কমিটি ২০০৫-২০০৬

পশ্চিমবঙ্গ বিধানসভা

বিধানসভা ভবন

কলকাতা

তাং ১০ই মার্চ, ২০০৬

(সাত)

## প্রতিবেদন

### পৌর বিষয়ক বিভাগ

পৌর বিষয়ক বিভাগ কলকাতা পৌরসভার এলাকা ছাড়া পশ্চিমবঙ্গের ক্ষুদ্র ও মাঝারি শহরগুলির সামগ্রিক উন্নতিকল্পে প্রধানত আই. ডি. এস. এম. টি., এম. জে. আর. ওয়াই., এন. এস. ডি. পি., আই. পি. পি.-৮, আই এইচ. এস. টি., এক্সটারনাল এন্ডেড প্রোজেক্ট ইত্যাদি পরিকল্পনাগুলির মাধ্যমে বিভিন্ন প্রকল্প যথা—রাস্তাঘাট নির্মাণ, বাণিজ্য কেন্দ্র স্থাপন, সেতু নির্মাণ, অতিথিশালা নির্মাণ, গবাদি পশুর শেড নির্মাণ, বাস টার্মিনাস নির্মাণ, স্যানিটারি ল্যাট্রিন স্থাপন, কমিউনিটি হল নির্মাণ, কালভার্ট নির্মাণ, বস্তি অঞ্চলের পানীয় জলের ব্যবস্থা নিকাশি ও নর্দমা তৈরি, আলোর ব্যবস্থা এবং বাসগৃহ নির্মাণ ও সংস্কার, ইন্ডাস্ট্রিয়াল এস্টেট নির্মাণ, জঞ্জাল অপসারণ, শিক্ষা ও স্বাস্থ্য ইত্যাদি পরিষেবার ক্ষেত্রে কি পরিমাণ কাজের অগ্রগতি ঘটেছে তা জানানোর উদ্দেশ্যে কমিটি কর্তৃক ১ম দফায় ৯ ডিসেম্বর, ২০০৫ তারিখ থেকে ১৪ ডিসেম্বর, ২০০৫ তারিখ পর্যন্ত পুরুলিয়া, পূর্ব মেদিনীপুর এবং দ্বিতীয় দফায় ১৬ জানুয়ারি ২০০৬ তারিখ থেকে ২২ জানুয়ারি ২০০৬ তারিখ পর্যন্ত দাঙ্গলিং, কোচবিহার ও জলপাইগুড়ি জেলা সরেজমিনে পরিদর্শন করা হয়।

পুর বিষয়ক তথ্যের উপর পরিদর্শিত জেলাগুলির বিবরণ নিম্নে প্রদত্ত হল :

পুরুলিয়া : পুরুলিয়া পৌরসভার সভাপতিসহ নির্বাচিত প্রতিনিধিগণ গত ১০ ডিসেম্বর ২০০৫ তারিখে পশ্চিমবঙ্গে বিধানসভার স্থায়ী কমিটির সঙ্গে মিলিত হন, উক্ত সভাতে কমিটি জানতে পারে যে ১২৫ বছরের পুরানো পৌরসভাটির অধীনে ২২টি ওয়ার্ড এবং পৌরসভা এলাকায় ১১৪টি বস্তি বর্তমান। পৌরসভার সভাপতি মহাশয়, উক্ত সভাতে নিম্নে উল্লেখিত এই পৌরসভার মূল সমস্যাবলী একে একে তুলে ধরেন।

(ক) অর্থের অভাবে প্রাচীন নিকাশি ব্যবস্থাকে আধুনিকীকরণ করা সম্ভব হচ্ছে না।

(খ) ২৪ হাজারের মধ্যে মাত্র ৮৬২টি বাড়িতে জল সরবরাহের ব্যবস্থা করা সম্ভব হয়েছে। যদি সরকারি অর্থ ও কারিগরি সহায়তা পাওয়া যায় তাহলে আরও ১০ হাজার বাড়িতে জল সরবরাহ করা সম্ভব হবে। সভাপতি মহাশয় আরও বলেছেন যে পূর্বে জনস্বাস্থ্য কারিগরি বিভাগের অধীনে জল সরবরাহের ব্যাপারে সরকার থেকে মেনটেনেন্স বাবদ কিছু অর্থ তাদের দেওয়া হত। বর্তমানে পৌরসভার অধীনে উক্ত কাজের খরচ বাবদ কোনো অর্থ পাওয়া যাচ্ছে না। কেবলমাত্র গ্রহীতাদের নিকট থেকে বাড়ি পিছু ১০০ টাকা করে আদায় করা হয়। এছাড়া কোনো অর্থ সরকারের নিকট থেকে না পাওয়ায় জল সরবরাহের বিস্তার ঘটানো সম্ভব হচ্ছে না, বিষয়টি স্থায়ী কমিটির দৃষ্টি আকর্ষণ করা হয়।

(গ) বিভিন্ন সম্প্রদায়ের লোকদের জন্য শ্মশানঘাট ও কবরখানাগুলিকে অর্থের অভাবে আধুনিকীকরণ করা সম্ভব হচ্ছে না।

- (দ) ভগ্ন ও অস্বাস্থ্যকর কসাইখানার বাড়িগুলিকে আধুনিক পদ্ধতিতে গড়ে তোলার জন্য সরকারি সাহায্য ছাড়া পৌরসভার একাধিক পক্ষে সম্ভব নয় বলে সভাপতি মহাশয় মত প্রকাশ করেন।
- (ঙ) নিকটে ময়লা ফেলার কোনো পরিখা না থাকায় নিয়মিত শহর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখার হস্তক্ষেপ দেখা দিয়েছে। শহরের কাছাকাছি জায়গায় যাতে উক্ত পরিষ্কার ব্যবস্থা করা যায়, সেজন্য কমিটির দৃষ্টি আকর্ষণ করা হয় এবং সলিড ওয়েস্ট ম্যানেজমেন্টের ব্যাপারে আলোচনা-আলোচনার অগ্রগতি অব্যাহত আছে বলে সভাপতি মহাশয় উক্ত সভাতে মত প্রকাশ করেন।
- (চ) উক্ত পৌর এলাকায় ৮২ একর জায়গা জুড়ে 'সাহেব বাঁধ লেকটি' জাতীয় সরোবর হিসাবে যাতে ঘোষিত হয়—সেই বিষয়ে কমিটির দৃষ্টি আকর্ষণ করা হয়। সভাপতি মহাশয় আরও বলেন গ্রীষ্মকালে উক্ত লেকটি জল সরবরাহের বিকল্প উৎস হিসাবে ব্যবহৃত হয়। বর্তমানে লেকটিকে পলিমুক্ত করে জল ধারণের ক্ষমতা বাড়িয়ে যাতে জল সরবরাহের বিস্তার ঘটানো যায়—সে বিষয়েও কমিটিকে আলোকপাত করা হয়।
- (ছ) আই. ডি. এস. এম. টি. স্কিমে ১০ কোটি টাকার প্রকল্প থাকলেও ১৯৯৫ সালের জনগণনা অনুযায়ী মাত্র ৩ কোটি টাকা উক্ত প্রকল্প বাবদ পাওয়ার দরুন প্রকল্পগুলি সম্পূর্ণ ভাবে রূপায়িত করা সম্ভব হচ্ছে না। সভাপতির অভিমত ২০০১ সালের জনগণনা অনুযায়ী টাকা বরাদ্দ করা হলে প্রকল্পগুলি বাস্তবায়িত করা সম্ভব হবে।
- (জ) ডি. এফ. আই. ডি. স্কিমে ৪৫ হাজারের পরিবর্তে ২৯ হাজার বি. পি. এল. তালিকাভুক্ত মানুষের সংখ্যা নির্দিষ্ট করে দেওয়ায় বাকি মানুষদের উক্ত প্রকল্পের আওতায় আনা সম্ভব হচ্ছে না—বিষয়টি কমিটির নজরে আনা একান্ত প্রয়োজন।
- (ঝ) পৌরসভা পরিচালিত একটি স্বাস্থ্যকেন্দ্র চালু করা একান্ত জরুরি। যাতে এলাকার বহু মানুষ স্বাস্থ্য পরিষেবা পেতে পারে। কমিটির দৃষ্টি আকর্ষণ একান্ত প্রয়োজন যাতে এ বিষয়ে কার্যকরী ভূমিকা গ্রহণ করে উক্ত প্রস্তাব বাস্তবায়িত করা সম্ভব হয়।

#### কমিটির মন্তব্য

পৌর এলাকার বিভিন্ন প্রকল্প সরেজমিনে পরিদর্শনের পর এবং সভায় উপস্থিত পৌর সভাপতি ও নির্বাচিত প্রতিনিধিগণের বক্তব্যে উক্ত এলাকার বিভিন্ন সমস্যার কথা মাথায় রেখে এবং সেগুলির নিরসনকল্পে কমিটির সূচিত মতামত নিম্নে প্রদত্ত হল :

- (১) পৌর সভাগুলিতে বহুমুখী প্রকল্প বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে বিভিন্ন পরিকল্পনা খাতে প্রদেয় অর্থ যাতে যথা সময়ে পৌছায় এবং পরবর্তী অর্থ পাওয়ার ক্ষেত্রে নিয়মানুযায়ী ইউটিলাইজেশান সার্টিফিকেট সংগ্রহ করে সময়মত সরকারের গোচরে আনা যায়—সে বিষয়ে সংশ্লিষ্ট বিভাগকে দায়বদ্ধ থাকতে হবে।
- (২) পুকুরিয়া খরাপ্রবণ জেলা। জলের ঘাটতি মেটানোর জন্য পরিকল্পিতভাবে সমস্ত বাড়িতে জল সরবরাহ করা অত্যন্ত জরুরি। সেই উদ্দেশ্যে পাইপ লাইনের মাধ্যমে জল সরবরাহের জন্য জনস্বাস্থ্য কারিগরি বিভাগের আর্থিক সহায়তায় যাতে উক্ত সমস্যার

সম্পাদন করা যায়—সে জন্য পৌর নিয়মক বিভাগকে ঘণিক কার্যকরী ভূমিকা পালন করা অত্যন্ত প্রয়োজন বলে কমিটি মনে করে, তা ছাড়া নিয়মানুযায়ী জনসংখ্যার হিসাব করা যাতে নিয়মিত ভাবে সমস্ত পাঠ্যক্রম নিয়মিত ভেদে সংগ্রহ করা যায়। সে বিষয়েও সংশ্লিষ্ট বিভাগ কর্তৃক পৌর সভাগুলিকে সতর্ককরণ করা জরুরি বলে কমিটি মনে করে।

- (৩) শহরটিকে যাতে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা যায়—তার জন্য জঞ্জাল অপসারণ, কসাইখানার ঘর নির্মাণ, বাস স্ট্যান্ড নির্মাণ, জল নিকাশি ব্যবস্থার আধুনিকীকরণ, রাস্তাঘাট নির্মাণ, আলোর ব্যবস্থা, বস্তি এলাকায় শৌচাগার নির্মাণ ইত্যাদি পরিষেবা সুস্থভাবে বাস্তবায়নের জন্য পর্যাপ্ত পরিমাণে আর্থিক সংস্থানের ব্যবস্থা গ্রহণে সংশ্লিষ্ট বিভাগকে কার্যকরী ভূমিকা পালন করা অত্যন্ত প্রয়োজন বলে কমিটি মনে করে।
- (৪) পূর্বেই বলা হয়েছে যে পুরুলিয়া একটি খরাপ্রবণ জেলা, এখানে, বিস্তৃত এলাকা জুড়ে 'সাহেব বাঁধ লেকটি' অবস্থিত। গ্রীষ্মকালে জল সরবরাহের বিকল্প উৎস হিসেবে ব্যবহৃত। লেকটির পলি সরিয়ে যদি বেশি জল ধারণের ক্ষমতা রাখা যায় তাহলে গ্রীষ্মকালে জল সরবরাহের ক্ষেত্রে উক্ত লেকটির প্রয়োজনীয়তা বহুগুণ বৃদ্ধি পাবে। ইহা সংস্কারের জন্য পৌর বিভাগকে সর্দর্ধক ভূমিকা পালন করা জরুরি বলে কমিটি মনে করে। তাছাড়া লেকটি জাতীয় লেক হিসাবে যাতে ঘোষিত হয় সেজন্যও সংশ্লিষ্ট বিভাগকে তৎপর হতে হবে।
- (৫) আই. ডি. এস. এম. টি. স্কিমে ১৯৯৫ সালকে জনগণনার সাল না ধরে যদি ২০০১ সালকে উক্ত প্রকল্পের আওতায় জনগণনার বর্ষ ধরা যায় তাহলে ১০ কোটি টাকার বরাদ্দের প্রকল্পগুলিকে সম্পূর্ণভাবে রূপায়িত করা সম্ভব হবে। এখানে বলা প্রয়োজন যে উক্ত স্কিমে জনসংখ্যা অনুযায়ী অর্থ বরাদ্দ করা হয়। কমিটির অভিমত ১৯৯৫ সালের পরিকল্পিত ২০০১ সালকে জনগণনার সাল হিসাবে চিহ্নিত করার মাধ্যমে সংশ্লিষ্ট বিভাগ কর্তৃক প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ আশু প্রয়োজন।
- (৬) ডি. এফ. আই. ডি. স্কিমে ৪৫ হাজারের মধ্যে মাত্র ২৯ হাজার বি. পি. এল. তালিকাভুক্ত মানুষের সংখ্যা নির্দিষ্ট করা হয়েছে। বাকি মানুষদের যাতে বি. পি. এল. তালিকাভুক্ত করা যায় সেজন্য বিভাগকে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে বলে কমিটি মনে করে।
- (৭) একটি স্বাস্থ্য কেন্দ্র স্থাপনের উদ্দেশ্যে পৌরসভার উদ্যোগকে পূর্ণ সমর্থন জানিয়ে সংশ্লিষ্ট বিভাগকে স্বাস্থ্য দপ্তরের সঙ্গে আলাপ-আলোচনার মাধ্যমে এটি বাস্তবায়িত করা সম্ভব বলে কমিটি মনে করে।
- (৮) সর্বশেষে কমিটির অভিমত হল যে সম্পূর্ণভাবে সরকারি অর্থের উপর নির্ভরশীল না হয়ে পৌরসভাগুলির উচিত বিভিন্ন উদ্যোগের মাধ্যমে অর্থ উপার্জন করে বিভিন্ন উন্নয়নমূলক প্রকল্পে তা ব্যয় করা। বিভিন্ন স্বনিযুক্তি প্রকল্পের মাধ্যমে জনসাধারণের অর্থনৈতিক উন্নতি সম্ভব। এটি সুস্থভাবে রূপায়ণের দায়িত্ব পৌরসভার।

হলদিয়া (পূর্ব মেদিনীপুর জেলা) : ১৩.১২.০৫ তারিখে বেলা ৪টায় হলদিয়া ডেভেলপমেন্ট অথরিটি ও হলদিয়া পৌরসভার সঙ্গে এখানকার বিভিন্ন সমস্যা ও সামগ্রিক উন্নতিকল্পে মত-বিনিময়ের উদ্দেশ্যে কমিটি মিলিত হয়।

হলদিয়া ডেভেলপমেন্ট অথরিটির (এইচ. ডি. এ) পক্ষ থেকে সি. ই. ও-র বক্তব্য হল পশ্চিমবঙ্গ সরকারের নিকট থেকে টাউন অ্যান্ড কানট্রি প্ল্যানিং অ্যাক্টে অর্থ পাওয়া যায়। হলদিয়াকে স্পেশাল ইকনমিক জোন হিসাবে ঘোষণা করার জন্য কেন্দ্রীয় সরকারের অনুমতি পাওয়ার ফলে জমি অধিগ্রহণ করার কাজে অগ্রসর হওয়া সম্ভব হয়েছে। সুতরাং শিল্পায়নের ক্ষেত্রে এইচ. ডি. এ কর্তৃক জমি অধিগ্রহণ করে শিল্প স্থাপন করতে ইচ্ছুক সংস্থাকে জমির অধিকার প্রদান করা হয়। ইতিমধ্যে বিভিন্ন সংস্থা যেমন মেট কোক (টাটা) পাওয়ার প্ল্যান্টের জন্য, সি. ই. এস. সি থার্মাল পাওয়ার প্ল্যান্টের জন্য এবং পাইওনিয়ার ও থার্মাল পাওয়ার প্ল্যান্টের জন্য তাদের চাহিদামত জমি দেওয়ার পরিকল্পনা আছে। জমি অধিগ্রহণের সঙ্গে সঙ্গে জমির মালিককে ক্ষতিপূরণ দেওয়া হয় এবং উচ্ছেদ হওয়া মানুষজনকে পূর্ববাসনের ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়।

সি. ই. ও-র মতে এই শিল্পনগরীতে পানীয় জলের চাহিদা পূরণের জন্য জন-স্বাস্থ্য কারিগরি বিভাগের সহায়তায় গেঁওখালিতে ২০ এম. জি. ডি বিশিষ্ট একটি পুরানো জল প্রকল্প আছে এবং ৩০ এম. জি. ডি বিশিষ্ট একটি বিকল্প প্রকল্পের জন্য প্রস্তাব রাখা হয়েছে। বলা বাহুল্য গেঁওখালি জল প্রকল্প থেকে কিছু অর্থ সংগ্রহ করা হয়।

নন্দীগ্রাম এলাকাটি এইচ. ডি. এ-র সঙ্গে যুক্ত হওয়ায়, যাতায়াতের সুবিধার জন্য হলদি নদীর উপর ৭০ কোটি টাকা ব্যয়ে সেতু নির্মাণের পরিকল্পনাটি কেন্দ্রীয় সরকারের ৩০ শতাংশ অর্থ বরাদ্দের সম্মতিতে বাস্তবায়িত হতে চলেছে। তাঁর মতে 'ভ্যান্বে' প্রকল্পে কেন্দ্রীয় সরকার কর্তৃক সাবসিডি বাবদ ২৩১.৯৫ কোটি টাকা বরাদ্দ হয়েছে এবং এই অর্থে এইচ. ডি. এ কর্তৃক ১২০০ নতুন গৃহ নির্মাণ করা হয়েছে।

বিভিন্ন শিল্পের, মেডিকেলের ও ডোমেস্টিকের বর্জ্য পদার্থ সংরক্ষণের জন্য 'মউ'-এর মাধ্যমে আধুনিক প্রযুক্তির সাহায্যে 'কমন ফ্যাসিলিটি প্ল্যান্ট' নির্মাণ করে খুব শীঘ্রই তা কার্যকরী করা সম্ভব বলে অথরিটি মত প্রকাশ করে।

স্টলেক থেকে হলদিয়া পর্যন্ত একটি ফোর লেনের রাস্তা তৈরির লক্ষ্যে হুগলি নদীর উপর ব্রিজ নির্মাণের প্রস্তাব রাখা হয়েছে। এই শিল্প-নগরীতে বিড়লা হার্ট ফাউন্ডেশন সুপার মেডিকেল ফেসিলিটি সেন্টার নির্মাণের জন্য অথরিটির নিকট ১০ একর জমি চাওয়া হয়েছে।

এরপর পৌরসভার সভাপতি মহাশয়ার বক্তব্য হল, এখানকার বেশিরভাগ শিল্পই হচ্ছে কেমিক্যাল হাজার্ড ইন্ডাস্ট্রি। এখানে আগুন লাগার বিপদ থেকে রক্ষা পাওয়ার জন্য অগ্নিনির্বাপন দপ্তরকে আধুনিক সরঞ্জামসহ একটি বিশেষ সেল করার জন্য প্রস্তাব রাখা হয়েছে। এ বিষয়ে প্রয়োজনীয় অগ্রগতি অব্যাহত আছে।

একটি আধুনিক সলিড ওয়েস্ট ম্যানেজমেন্ট নির্মাণের বিষয়ে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য পৌরসভার পক্ষ থেকে সরকারের নিকট প্রস্তাব পাঠানো হয়েছে। পুরোনো স্লুইসগেটগুলি

সঠিকভাবে কাজ করছে না। সেইজন্য নিকাশি ব্যবস্থাকে আধুনিক প্রকল্পের মাধ্যমে রূপায়িত করতে প্রচুর অর্থের প্রয়োজন, যা পৌরসভার একার পক্ষে নির্বাহ করা সম্ভব নয়। এ বিষয়ে কমিটির দৃষ্টি আকর্ষণ করে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুরোধ করা হয়।

এ ছাড়া হলদিয়া পৌরসভা কর্তৃক শহর ও শহরতলিতে চক্রবাসসহ দূরপাল্লার বাস পরিষেবা, নদী পারাপারের জন্য ভেসেল ও লঞ্চ সার্ভিস চালু করা, প্রাক্ প্রাথমিক স্তর থেকে দ্বাদশ শ্রেণি পর্যন্ত ইংরাজি ও বাংলা উভয় ভাষার মাধ্যমে পড়ানোর জন্য বিদ্যালয় পরিচালনা ইত্যাদি দুঃসাহসিক পদক্ষেপ গ্রহণ করা হয়েছে বলে কমিটি জানতে পারে। কমিটি আরও জানতে পারে যে ৩৮টি ডাকুয়া গ্রুপে ৫০০ জন মহিলা স্বনির্ভর হয়েছেন এবং উক্ত প্রকল্পে আরও ৮টি গ্রুপ স্বনির্ভর হওয়ার পথে অগ্রসর হচ্ছে। এ ছাড়া প্রতিবন্ধী ভাতা মাসে ২০০ টাকা, সরকারি দেয় ছাড়া বিধবা ভাতা এই পৌরসভা কর্তৃক প্রদান করা হয়। দারিদ্রসীমার নীচে বসবাসকারী ছেলেমেয়েদের ওয়ার্ড কমিটির মাধ্যমে ভাতা প্রদান করা হয়।

তাঁর মতে পঞ্চায়েত এলাকায় স্বাস্থ্য কর্মী থাকলেও এই পৌর এলাকায় স্বাস্থ্যকর্মী না থাকায় দরিদ্র মানুষের স্বাস্থ্য পরিষেবা বিয়িত হচ্ছে। তাঁর অভিমত হল কে. এম. ডি. এ. এলাকার ন্যায় এখানকার পৌর এলাকায় আই. পি. পি.-৮ প্রকল্প রূপায়ণ করার জন্য ও স্বাস্থ্যকর্মী নিয়োগের ব্যাপারে কমিটির দৃষ্টি আকর্ষণ করে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য পৌরসভার সভাপতি মহাশয়া কর্তৃক অনুরোধ করা হয়।

#### কমিটির মন্তব্য

এইচ. ডি. এর পক্ষে সি. ই. ও. ও এখানকার পৌরসভার সভাপতি মহাশয়ার বক্তব্য শুনে এবং পরে পৌরসভার বিভিন্ন প্রকল্প পরিদর্শন করে কমিটির অভিমত হল, হলদিয়া শিল্পনগরীর উন্নয়নে এইচ. ডি. এ. এবং পৌরসভার যৌথ প্রচেষ্টায় অসামান্য সাফল্যের ইঙ্গিত বহন করছে। কমিটি অত্যন্ত সতর্কতার সঙ্গে লক্ষ্য করেছে যে উক্ত পৌরসভাটির অতিরিক্ত পরিকল্পিত পরিকল্পনাগুলির বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট বিভাগ যদি সহযোগিতার হাত বাড়িয়ে দেয়, তাহলে উক্ত পৌরসভাটি একটি আদর্শ পৌরসভায় রূপান্তরিত হবে বলে কমিটির স্থির বিশ্বাস। কমিটির আরও অভিমত হল একটি নতুন আধুনিক জলপ্রকল্প, অগ্নিনির্বাপন সেল তৈরি, আধুনিক সলিড ওয়েস্ট ম্যানেজমেন্ট নির্মাণ, স্বাস্থ্য কর্মী নিয়োগ ও আধুনিক নিকাশি ব্যবস্থার রূপায়ণ ইত্যাদি জনহিতকর প্রকল্পগুলির সুষ্ঠু রূপায়ণের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট বিভাগের পূর্ণ সহযোগিতার মাধ্যমে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা হলে অসম্পূর্ণ প্রকল্পগুলি পূর্ণতা লাভ করবে। কমিটি আরও মনে করে আই. পি. পি.-৮ ক্ষিমেটিকে উক্ত পৌর এলাকায় রূপায়িত করতে হলে সংশ্লিষ্ট বিভাগকে প্রয়োজনীয় প্রশাসনিক ব্যবস্থা গ্রহণ করা আশু প্রয়োজন।

সর্বশেষে দারিদ্রসীমার নীচের মানুষজনের অর্থনৈতিক উন্নতিকল্পে ও ছেলেমেয়েদের শিক্ষার মান বাড়ানোর উদ্দেশ্যে যে ভাবে পৌরসভার ভূমিকা ও প্রয়াস অব্যাহত তা অত্যন্ত প্রশংসনীয় বলে কমিটি মনে করে।

কোচবিহার, দার্জিলিং এবং জলপাইগুড়ি জেলা ভ্রমণ ও পরিদর্শন :

ভবানিগঞ্জ পৌর বাজার (কোচবিহার)

কমিটি কর্তৃক বিগত ১৭ জানুয়ারি, ২০০৬ ভবানিগঞ্জ পৌরবাজার (কোচবিহার) পরিদর্শন করা হয়।

উক্ত বাজারটি ২৫ নভেম্বর, ২০০৩ সালে একটি ভয়াবহ অগ্নিকাণ্ডে সম্পূর্ণভাবে ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়। পরবর্তীকালে পৌর বিষয়ক দপ্তর স্থানীয় ব্যবসায়ীদের রুজি-রোজগারের প্রক্ষে বাজারটিকে সম্পূর্ণ পুনর্নির্মাণের জন্য ৬.৯.২০০৪ থেকে সচেষ্ট হয়। বাজারটির পুনর্নির্মাণের কাজ শুরু হলেও বাস্তবে কাজটি বর্তমানে সম্পূর্ণ হয়নি। পরিদর্শনকালে কমিটি স্থানীয় ব্যবসায়ী সমিতির সভাপতির উদ্ধৃতি থেকে জানতে পারে যে, যদিও প্রথমে কাজ সম্পাদনের সময়সীমা মার্চ, ০৫ সালে স্থির হয়েছিল, কিন্তু অদ্যাবধি উক্ত কাজটি সম্পূর্ণ না হওয়ায়, সম্পূর্ণ করার নতুন তারিখ ১৪ এপ্রিল, ০৬ নির্দিষ্ট হয়েছে।

এ প্রসঙ্গে উল্লেখ করা যেতে পারে যে উক্ত বাজারটির নির্মাণ কাজে টিলেমি থাকলেও নির্মাণ কাজ অব্যাহত আছে। পুনর্নির্মাণ প্রকল্পে ১ কোটি ৯৩ লক্ষ ১২ হাজার ৪৪১ টাকা বরাদ্দের প্রস্তাব থাকলেও এখন পর্যন্ত ১.২৫ কোটি টাকা খরচ করে শুধুমাত্র দ্বিতল-বিশিষ্ট বাজারের মাটির তলার অংশে আংশিকভাবে কাজ হয়েছে। উপরতলের কাজটিতে কোনোভাবে হাত দেওয়া হয়নি।

কমিটি ১২.১২.২০০৫ তারিখে পৌর বিষয়ক বিভাগের সাক্ষাদানকালে জানতে পারে, কোচবিহার বাজার পুনর্নির্মাণের জন্য ৪.৬৫ কোটি টাকা অনুমোদিত হয়েছে। এই অর্থ বাজার নির্মাণের কোন কোন কাজে কি পরিমাণ অর্থ বরাদ্দ হয়েছে কমিটি জানতে চাইলে, বিভাগীয় আধিকারিকগণ পরে জানাবেন বলে আশ্বাস দেন। এই আশ্বাসনের কোনো লিখিত বিবরণ অদ্যাবধি কমিটিকে সংশ্লিষ্ট বিভাগ দেননি।

কমিটি বাজারটির পরিদর্শনকালে জানতে পারেন যে ৩৭৬ জন বৈধ ব্যবসায়ীকে পুনর্বাসনের উদ্দেশ্যে নব নির্মাণমান বাজারের ভূগর্ভস্থ অংশে ৮৪ জন অবৈধ ব্যবসায়ীর সঙ্গে বিনা ব্যয়ে পুনর্বাসন করা হবে। অবৈধ ব্যবসায়ীদের সম্পূর্ণ মানবিকতার কারণে বাজারটির ভূগর্ভস্থ অংশের মাঝখানে পুনর্বাসন দেওয়া হবে। নবনির্মাণমান বাজারটির সংলগ্ন রাস্তাটি চওড়া করা, আলোর ব্যবস্থা সম্পূর্ণ হয়েছে। জলের ব্যবস্থা, পয়ঃপ্রণালি এবং অগ্নি-নির্বাণক ব্যবস্থার কাজ এখনো সম্পূর্ণ না হওয়ায় ব্যবসায়ীদের স্টলগুলি ব্যবহারের উপযোগী হয়ে ওঠেনি। সেহেতু ১০৮টি স্টল সম্পূর্ণ হলেও এখনও ব্যবসায়ীদের হাতে তুলে দেওয়া যায়নি।

কমিটি পরিদর্শনকালে (১৭.১.০৬) কোচবিহার সার্কিট হাউসে অতিরিক্ত জেলাশাসক, চেয়ারম্যান, কোচবিহার মিউনিসিপ্যালিটি এবং ডি. এল. বি. ও স্থানীয় অগ্নি-নির্বাণ বিভাগের আধিকারিকগণের সঙ্গে মিলিত হন। সভায় কোচবিহার জেলায় ভবানিগঞ্জ বাজারের অগ্নি-নির্বাণ ব্যবস্থা সমস্যাটি ছাড়া পৌরসভার বিবিধ সমস্যা নিয়ে আলোচনাকালে কমিটি জানতে পারেন যে, কোচবিহার পৌরসভার মোট ৪৮০টি কর্মিপদের মধ্যে ৪৪৩টি অনুমোদন পেয়েছে এবং ৩৭টি নতুন পদ সৃষ্টি করা হয়েছে। ৪৮০টি পদের মধ্যে ১২২টি পদ বর্তমানে শূন্য আছে। এছাড়া ২৪৬টি অনিয়মিত পদ আছে। যার মধ্যে ৪৬টিতে ১ জানুয়ারি, ১৯৯২ সালে নিয়োগ করা হয়েছে। বাকি ২০০টি পদে ১৯৯৫ সালের পর নিয়োগ করা হয়েছে। যদিও এই ধরনের নিয়োগের ব্যাপারে অনেক প্রশ্ন আছে।

এ প্রসঙ্গে উল্লেখ থাকে যে, বিগত ২০০২ সালে ২৬ ডিসেম্বর পি. এইচ. ই'র দপ্তরের এক আদেশবলে কোচবিহার শহরের পানীয় জল সরবরাহের ব্যবস্থা পি. এইচ. ই'র দপ্তর থেকে কোচবিহার পৌরসভার হাতে স্থানান্তরিত হয়। ওই সময় থেকে পি. এইচ. ই'র ৩২জন পাম্প অপারেটর পৌরসভার জল সরবরাহের সঙ্গে নিরবচ্ছিন্নভাবে কাজ করে চলেছেন। এদের চাকুরির বৈধতা ও স্থায়ীকরণের প্রসঙ্গটি সভায় আলোচিত হয়।

অতঃপর কমিটি কালিম্পং, দার্জিলিং এবং কাশিয়াং পার্বত্য অঞ্চল পরিদর্শনের উদ্দেশ্যে রওনা হয়ে ৮ জানুয়ারি, ২০০৬ তারিখে কালিম্পং শহরের দেলো অতিথি আবাসে কালিম্পং পৌরসভার সভাপতি এবং দার্জিলিং গোখা পার্বত্য পরিষদের বাস্তুকার আধিকারিকগণের সঙ্গে একটি সভায় মিলিত হন। কালিম্পং পৌরসভার সভাপতি তাঁর পৌর এলাকার বিবিধ সমস্যা দি যথা জল সরবরাহ ব্যবস্থা, পয়ঃপ্রণালি এবং বর্জ্যানিষ্কাশন ব্যবস্থা ইত্যাদি নিয়ে বিস্তৃত আলোচনা করেন। তিনি তিস্তা নদীর জল কালিম্পং শহরে সরবরাহের জন্য এক পাম্পিং স্টেশন নির্মাণের প্রয়োজনীয়তার উপর জোর দেন। এছাড়া তিনি জনসংখ্যার চাপ বৃদ্ধির ফলে উদ্ভূত বর্জ্য পদার্থ অপসারণ ব্যবস্থার সমস্যা সমাধানের উপর বিশেষ গুরুত্ব আরোপ করেন। কমিটিকে আরো জানানো হয় যে, পৌরসভা বর্তমানে শহরে একটি বহুতল বিশিষ্ট বাজার গড়ে তুলেছে কোনও রকম সরকারি সাহায্য ছাড়া যা থেকে আনুমানিক বাৎসরিক আয়ের সম্ভাবনা ১.৫ কোটি টাকা হবে।

এছাড়া ধ্বংসজনিত সমস্যাদির কথা কমিটির সামনে তুলে ধরা হয়। পাহাড়ি ঝোরা এবং ঢাল রক্ষার জন্য পৌরসভা ইতিমধ্যেই ১ কোটি টাকা নিয়োজিত করেছে। উক্ত কাজটি পূর্বে ত্রাণ দপ্তর দেখাশোনা করত, কিন্তু কয়েক বছর ধরে তারা এই বাবদ কোন অর্থ ব্যয় করেননি।

দার্জিলিং শহর পরিদর্শনকালে কমিটি দার্জিলিং পৌরসভার সহ-সভাপতির সঙ্গে শহরের বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে বিস্তৃত আলোচনা করে। এইগুলির মধ্যে প্রধানত ধ্বংস ও প্রাকৃতিক দুর্যোগজনিত ত্রাণ তহবিলের ঘাটতি, রাস্তা ও আলো মেরামত সম্পর্কে কোন সরকারি অনুদান বছরের পর বছর পাওয়া যায় না। ৪০ বৎসর ধরে পানীয় জলের যে সমস্যা শহরে থেকেই গেছে তার কোনও সূষ্ঠ সমাধান না করা। শহরে বর্জ্য পদার্থ এবং দূষিত জল নিষ্কাশনের ব্যবস্থা বর্তমানে বিপর্যস্ত এবং কেন্দ্রীয় বর্জ্যের আধারটি সম্পূর্ণরূপে ভয়প্রাপ্ত অবস্থায় রয়েছে। আরো জানা যায় দার্জিলিং পৌরসভার ১৫০টি অনিয়মিত কর্মিপদ আছে। তারা দীর্ঘদিন ধরে অনিয়মিতভাবে কাজ করে চলেছে। এই পৌর এলাকায় গৃহনির্মাণের ক্ষেত্রে নক্সা প্রণয়নে বিবিধ নিয়মাবলীর মধ্যে ভূমি পরীক্ষা একটি অবশ্য প্রয়োজনীয় অঙ্গ কিন্তু, পরিতাপের সঙ্গে লক্ষ্য করা যাচ্ছে যে অধিকাংশ ক্ষেত্রে জনসাধারণের পক্ষে অর্থাভাবে পরীক্ষা করা সম্ভবপর হয়ে উঠছে না। বর্তমানে উক্ত ভূমি পরীক্ষা শুধুমাত্র শিলিগুড়িস্থিত উত্তরবঙ্গ বিশ্ববিদ্যালয়-এর ল্যাবরেটরীতে করা সম্ভবপর হচ্ছে, কেবলমাত্র বাণিজ্যিক গৃহমালিকেরা এই ব্যয়ভার বহন করতে সক্ষম হচ্ছেন।

পরিশেষে কমিটি কাশিয়াং পৌর এলাকা পরিদর্শনকালে পৌরসভার সম্পাদকের কাছে জানতে পায় যে কাশিয়াং পৌরসভাটি ক্যাটাগরি 'ডি' শ্রেণিভুক্ত পৌরসভা। এরূপ সংজ্ঞার ফলে পৌরসভাটি জনসংখ্যার অনুপাতে সরকারি আর্থিক অনুদানের ক্ষেত্রে বৈষম্যের সম্মুখীন।

তুলনায় কালিম্পং পৌরসভা প্রায় সমমানের হওয়া সত্ত্বেও সরকারি আর্থিক অনুদান অনেক বেশি পেয়ে থাকে।

আলোচনাকালে সম্পাদক কাশিয়াং পৌরসভার আরো বিভিন্ন সমস্যার বিষয় তুলে ধরেন। এইগুলি হলো একটি ট্যাক্সি স্ট্যান্ড সহ বিপনি নির্মাণ প্রকল্পের ক্ষেত্রে আর্থিক অনুদানের অপ্রতুলতা হেতু দীর্ঘসূত্রতা, প্রাকৃতিক দুর্যোগ তথা পৌর এলাকার ধ্বংস প্রবণতা রুখতে প্রয়োজনীয় অর্থের অভাব এবং উক্ত খাতে কেন্দ্র এবং রাজ্য থেকে সময়মতো অর্থ না পাওয়ার অসুবিধাজনিত কারণে বর্জ্য ও জল নিকাশির নালাদি সংস্কার এবং রক্ষণাবেক্ষণ ইত্যাদি সমস্যা বর্তমানে প্রকটভাবে পৌরসভার কাজকর্ম ব্যাহত করছে। উক্ত সমস্যাগুলির সমাধানকল্পে কমিটির দৃষ্টি আকর্ষণ করা হয়।

#### কমিটির মন্তব্য

- (১) কোচবিহার ভবানিগঞ্জ মার্কেট পুনঃনির্মাণ অতি দ্রুত ও তৎপরতার সঙ্গে সম্পূর্ণ করতে হবে এবং সমস্ত বৈধ ব্যবসায়ীদের পুনর্বাসনের ব্যবস্থা সুষ্ঠুভাবে করার দিকে পৌর কর্তৃপক্ষকে নজর দিতে হবে।
- (২) কালিম্পং শহরে জল সরবরাহ ব্যবস্থা সুষ্ঠুভাবে রূপায়ণের জন্য তিস্তা নদীর উপর একটি পাম্পিং স্টেশন স্থাপন জরুরি বলে কমিটি মনে করে।
- (৩) পাহাড়ি অঞ্চলে সমস্ত পৌরসভার জল সরবরাহ ব্যবস্থা, পয়ঃপ্রণালি তথা নিষ্কাশন ব্যবস্থার, রক্ষণাবেক্ষণের এবং উন্নয়নের দিকে অবিলম্বে নজর দেওয়া আশু প্রয়োজন।
- (৪) পাহাড়ি অঞ্চলে ধ্বংসজনিত বিশেষ সমস্যা এবং প্রাকৃতিক দুর্যোগজনিত সংকটের মোকাবিলা অবিলম্বে সমন্বিত সমন্বিত প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।
- (৫) সমগ্র পাহাড়ি অঞ্চলে সুষ্ঠুভাবে বৈজ্ঞানিক ভিত্তিতে গৃহনির্মাণের উদ্দেশ্যে - নক্সা অনুমোদন সংক্রান্ত সঠিক নিয়মাবলী অনুসরণের মধ্য দিয়ে জেলা সদরে একটি ভূমি পরীক্ষাগার কেন্দ্র স্থাপন করা সত্বর প্রয়োজন বলে কমিটি মনে করে।
- (৬) সমগ্র পৌরসভাগুলিতে অনিয়মিত কর্মীদের স্থায়ীকরণের জন্য সংশ্লিষ্ট বিভাগ কর্তৃক প্রশাসনিকভাবে পৌরসভাগুলিকে প্রয়োজনীয় আদেশ প্রেরণ করা জরুরি বলে কমিটি মনে করে।
- (৭) পাহাড়ি অঞ্চলে পৌরসভাগুলির বিভিন্ন প্রকল্প রূপায়ণ ও উন্নয়নের ধারা অর্থাভাবে যাতে রুদ্ধ হয়ে না পড়ে সেইজন্য সংশ্লিষ্ট বিভাগকে এ বিষয়ে সতর্ক দৃষ্টি রাখতে হবে।

অতীশ চন্দ্র সিনহা

সভাপতি,

পৌর, নগর উন্নয়ন পার্বত্য বিষয়ক,  
আবাসন এবং অগ্নিনির্বাপন বিষয়ক  
স্ট্যান্ডিং কমিটি, (২০০৫-২০০৬),  
পশ্চিমবঙ্গ বিধানসভা

বিধানসভা ভবন  
কলকাতা  
তাং ২৪ শে ফেব্রুয়ারী, ২০০৬

Sub. : Review of progress in respect of EAP for the 1<sup>st</sup> quarter of 2006-07

Enclosed, copy of communication bearing no. 138-JS(SB)/06 dt. 20.07.2006 of the Joint Secretary, MA Department, GOWB addressed to the Director, SUDA among others, with an endorsement to the undersigned by the Director, SUDA.

The information in respect of EAP assisted by DFID i.e. Honorary Health Worker Scheme to 11 Non-KMA Municipalities is placed below in the prescribed proforma, as sought for.

Submitted for kind perusal and further necessary action.

U.O NO SUDA HEALTH  
DPID/06/08 dt  
21-07-06.  
Director, SUDA.

The information be sent  
to the Dept.

[Signature]  
21.07.06

[Signature]  
21/7/06

PO(H)

Sent to S. K. Bhattacharya, J.S., MA D thro Samit Bh  
on 24.7.06.

[Signature]  
24.7.06



PC(H)  
28/7

Government of West Bengal  
Municipal Affairs Department  
Writers' Buildings, Kolkata-700 001

No.138-JS(SB)/06

Date :20.07.2006

From : Shri S. K. Bhowmick  
Joint Secretary to the Govt. of West Bengal.

To : 1) The Project Director,  
PMU, KEIP

2) The Project Director,  
CMU, KUSP

3) The Project Director,  
I&W, KEIP

✓ 4) The Director,  
SUDA (For DFID assisted Health Scheme)



Sub : Review of progress in respect of EAP for the first quarter of 2006-07

Sir/Madam,

Three proformas are enclosed herewith for submission of report by 24.7.06.

Kindly look into the matter.

Encl : As stated.

Yours faithfully,

  
(Joint Secretary)

20.7.06

Sub. : Review of progress in respect of EAP for the 1<sup>st</sup> quarter of 2006-07

Enclosed, copy of communication bearing no. 138-JS(SB)/06 dt. 20.07.2006 of the Joint Secretary, MA Department, GOWB addressed to the Director, SUDA among others, with an endorsement to the undersigned by the Director, SUDA.

The information in respect of EAP assisted by DFID i.e. Honorary Health Worker Scheme to 11 Non-KMA Municipalities is placed below in the prescribed proforma, as sought for.

Submitted for kind perusal and further necessary action.

U.O. NO - SUDA-HEAP/  
DFID/06/0800  
21-07-06.  
Director, SUDA

*[Signature]*  
21.07.06

**STATEMENT - I**

**STATEMENT SHOWING THE DETAILS OF ACA FOR THE STATES DURING 2006 - 2007**

Name of Project	Honorary Health Worker Scheme to 11 Municipalities outside Kolkata Metropolitan Area.
Donor	DFID
Loans / Credit No.	Not known. The fund is being received directly by DHFW, GOWB from MOHFW, GOI. State Urban Development Agency receive advance from DHFW, GOWB and submit Statement of Expenditure along with Utilisation Certificate to DHFW, GOWB.
Total Project Cost (Original / Revised)	Rs. 5.90 Crores
Loan / Grant Amount	*
Opening / Closing date	February, 2004 and extended upto 31 <sup>st</sup> March, 2007.
ACA received till 31.03.2006	*
Plan outlay (2006-2007)	*
Likely reimb. (2006-2007)	*
Expenditure incurred upto 30.06.2006	Rs. 13.60 lakhs (expenditure incurred by the 11 ULBs under the scheme and State Urban Development Agency, MA Deptt. only.)
Of which reimbursable component	*
ACA received upto 30.06.2006	*
Claims sent to CAA & A but ACA not received	*

\* Information may be obtained from the Deptt. of Health & Family Welfare, Govt. of West Bengal.

## STATEMENT - II

STATEMENT SHOWING KEY MILESTONES ACHIEVEMENT up to 30.06.2006

<b>Name of the State / Ministry</b>	West Bengal / Municipal Affairs Department
<b>Name of the Project</b>	Pilot Project for expanding the Honorary Health Worker Scheme to 11 Municipalities outside Kolkata Metropolitan Area.

Sl. No.	Milestone Description	Target Anticipated	Actual Achievement
1	Re-training for grass root level health functionaries on HMIS & Family Schedule	11	11
2	Re-training for grass root level health functionaries on Reproductive & Child Health	11	8
3	Sensitization / review for Health Officer / Asstt. Health Officer / Community Development Officer and Public Health Nurse	1	1
4	Group discussion at block level by Honorary Health Workers	250	245
5	Services at Sub-Health Post for different clinics i.e. ANC / PNC	165	141
	Immunization	165	160
	Growth Monitoring	165	150
	General treatment clinic	220	203



Government of West Bengal  
Municipal Affairs Department  
Writers' Buildings, Kolkata-700 001

PO(H)  
20/7

No.138-JS(SB)/06

Date :20.07.2006

From : Shri S. K. Bhowmick  
Joint Secretary to the Govt. of West Bengal.

To : 1) The Project Director,  
PMU, KEIP

2) The Project Director,  
CMU, KUSP

3) The Project Director,  
I&W, KEIP

✓ 4) The Director,  
SUDA (For DFID assisted Health Scheme)



Sub : Review of progress in respect of EAP for the first quarter of 2006-07

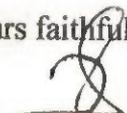
Sir/Madam,

Three proformas are enclosed herewith for submission of report by 24.7.06.

Kindly look into the matter.

Encl : As stated.

Yours faithfully,

  
(Joint Secretary)

20.7.06



## STATEMENT - II

STATEMENT SHOWING KEY MILESTONES ACHIVEMENT up to 30.6.2006

Name of the State / Ministry :
Name of the Project :

Sl.No.	Milestone Description	Target Anticipated	Actual Achievement
1			
2			
3			
4			
5			

বিধান সভার প্রশ্ন - উত্তর

বিষয় : রাজ্যের পুরসভাগুলিতে স্বাস্থ্য পরিষেবা কি চালু আছে এবং  
ভবিষ্যতে কি হবে ?

- মোট ১২৬টি পুরসভার মধ্যে ৬৩টি পুরসভা ইতিমধ্যে স্বাস্থ্য পরিষেবা চালু  
আছে - বিবরণ নিচে দেওয়া হল :

স্বাস্থ্য প্রকল্প	প্রকল্পের আওতায় জনসংখ্যা	পুরসভা
সি.ইউ.ডি.পি. - ৩	১৬ লক্ষ	কলকাতা শহর এলাকায় ৩১টি পুরসভা (কলকাতা মিউনিসিপ্যাল কর্পোরেশন সহ)
সি.এস.আই.পি.	২.৮৮ লক্ষ	কলকাতা মিউনিসিপ্যাল কর্পোরেশনের ১৫টি ওয়ার্ড
আই.পি.পি. - ৮	৩৮ লক্ষ	কলকাতা শহর এলাকায় ৪০টি পুরসভা (কলকাতা মিউনিসিপ্যাল কর্পোরেশন সহ)
আই.পি.পি. - ৮ (সম্প্রসারণ)	৮.১৫ লক্ষ	কলকাতা শহর এলাকার বাইরে ১০টি পুরসভা - আলিপুরদুয়ার, বালুরঘাট, বর্ধমান, দার্জিলিং, দুর্গাপুর, ইংলিশ বাজার, খড়গপুর, জলপাইগুড়ি, রায়গঞ্জ ও শিলিগুড়ি।
আর.সি.এইচ. সাব- প্রজেক্ট আসানসোল	২.৫৪ লক্ষ	আসানসোল
স্বাস্থ্যসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীম	২.৮০ লক্ষ	কলকাতা শহর এলাকার বাইরে ১১টি পুরসভা - কোচবিহার, জঙ্গীপুর, বহরমপুর, সিউডি, বোলপুর, পুরুলিয়া, বাঁকুড়া, বিষ্ণুপুর, কৃষ্ণনগর, কালনা ও মেদিনীপুর।

- বাকি ৬৩টি পুরসভায় স্বাস্থ্য প্রকল্প লাগু করার জন্য অনুমোদন পাওয়ার পর  
প্রাথমিক কাজ শুরু হয়েছে। মোট ৩৪.০৩ লক্ষ শহরবাসী, বিশেষ করে  
১১.২৩ লক্ষ দারিদ্র সীমার নিচে অবস্থিত শহরবাসী এই প্রকল্পের আওতায়  
পড়বে। প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা ছাড়া জাতীয় স্বাস্থ্য প্রকল্প ও জনস্বাস্থ্য  
রূপায়িত হবে।

পরবর্তী পৃষ্ঠায়

A.H.W. Director,  
DLG.

৬৩টি পুরসভার নামের তালিকা দেওয়া হল :

জেলা	পৌরসভা
কোচবিহার	দিনহাটা, তুফানগঞ্জ, মাথাভাঙ্গা, হলদিবাড়ি, মেখলিগঞ্জ
জলপাইগুড়ি	মাল, ধুপগুড়ি
দার্জিলিং	কালিম্পং, কাশিয়াং, মিরিক
উত্তর দিনাজপুর	ইসলামপুর, ডালখোলা, কালিয়াগঞ্জ
দক্ষিণ দিনাজপুর	গঙ্গারামপুর
মালদা	পুরাতন মালদহ
বীরভূম	রামপুরহাট, সাঁইখিয়া, দুবরাজপুর, নলহাটি
নদীয়া	শান্তিপুর, নবদ্বীপ, বীরনগর, তাহেরপুর, কুপার্স ক্যাম্প, রানাঘাট, চাকদহ
উত্তর ২৪ পরগণা	হাবড়া, বসিরহাট, অশোকনগর-কল্যানগড়, বনগাঁ, বাদুরিয়া, গোবরডাঙ্গা, টাকি
দক্ষিণ ২৪ পরগণা	জয়নগর-মজিলপুর, ডায়মন্ডহারবার
মেদিনীপুর (পূর্ব)	তমলুক, পাঁশকুড়া, কন্টাই, এগরা, হলদিয়া
মেদিনীপুর (পশ্চিম)	ঘাটাল, চন্দ্রকোনা, রামজীবনপুর, ক্ষিরপাই, খরার, কাড়গ্রাম
বাঁকুড়া	সোনামুখী
পুরুলিয়া	রঘুনাথপুর, ঝালদা
বর্ধমান	কুলটি, কাটোয়া, মেমারী, গুস্করা, দাঁইহাট, রানীগঞ্জ, জামুরিয়া
হুগলী	আরামবাগ, তারকেশ্বর
মুর্শিদাবাদ	ধূলিয়ান, কান্দি, জিয়াগঞ্জ-আজিমগঞ্জ, মুর্শিদাবাদ, বেলডাঙ্গা

শিক্ষণী সোদ্রাসী  
প্রকল্প আঞ্চলিক (প্রশ্ন)  
বিভাগ, মুর্শিদাবাদ  
২০.০৭.২০০৬

বিষয় : বিধান সভার প্রশ্ন নং ২৫১ - প্রশ্নকর্তা শ্রী অজয় দে. বিধায়ক।

সূত্র : পুরবিভাগের পত্রাংক নং ২৮৩/এম.এ./ও/সি-৪/এম.কিউ.-৮/২০০৬

তারিখ ১২/০৬/২০০৬।

প্রশ্ন	উত্তর
২৫১(ক) রাজ্যের পুরসভাগুলিতে বর্তমানে কোনো স্বাস্থ্য প্রকল্প চালু রয়েছে কি ?	হ্যাঁ
২৫১(খ) থাকলে, তা কতগুলি পুরসভাতে চালু রয়েছে?	মোট ১২৬টি পুরসভার মধ্যে ৬৩টি পুরসভাতে চালু রয়েছে।
২৫১(গ) এখনও পর্যন্ত সকল পুরসভা এর আওতাভুক্ত না হলে কবে নাগাদ সকল পুরসভাকে এর আওতাভুক্ত করা যাবে ?	বাকি ৬৩টি পুরসভায় ইতিমধ্যেই স্বাস্থ্য প্রকল্প চালু করার অনুমোদন পাওয়া গেছে এবং প্রাথমিক কাজ শুরু হয়েছে। ৬৩টি পুরসভার নামের তালিকা দেওয়া হল।

প্রশ্ন অনুযায়ী উত্তর আপনার জ্ঞাতার্থে পেশ করা হল।

আমির্জাদি, মুর্শিদাবাদ

মিঃ মনিমোহন গোস্বামী  
স্বাস্থ্য পরিদপ্তর (প্রাথমিক)  
মুর্শিদাবাদ  
২৩. ০৩. ২০০৬

জেলা	পৌরসভা
কোচবিহার	দিনহাটা, তুফানগঞ্জ, মাথাভাঙ্গা, হলদিবাড়ি, মেখলিগঞ্জ
জলপাইগুড়ি	মাল, ধুপগুড়ি
দার্জিলিং	কালিম্পং, কাশিয়াং, মিরিক
উত্তর দিনাজপুর	ইসলামপুর, ডালখোলা, কালিয়াগঞ্জ
দক্ষিণ দিনাজপুর	গঙ্গারামপুর
মালদা	পুরাতন মালদহ
বীরভূম	রামপুরহাট, সাঁইথিয়া, দুবরাজপুর, নলহাটি
নদীয়া	শান্তিপুর, নবদ্বীপ, বীরনগর, তাহেরপুর, কুপার্স ক্যাম্প, রানাঘাট, চাকদহ
উত্তর ২৪ পরগণা	হাবড়া, বসিরহাট, অশোকনগর-কল্যানগড়, বনগাঁ, বাদুরিয়া, গোবরডাঙ্গা, টাকি
দক্ষিণ ২৪ পরগণা	জয়নগর-মজিলপুর, ডায়মন্ডহারবার
মেদিনীপুর (পূর্ব)	তমলুক, পাঁশকুড়া, কন্টাই, এগ্রা, হলদিয়া
মেদিনীপুর (পশ্চিম)	ঘাটাল, চন্দ্রকোনা, রামজীবনপুর, ক্ষিরপাই, খরার, ঝাড়গ্রাম
বাঁকুড়া	সোনামুখী
পুরুলিয়া	রঘুনাথপুর, ঝালদা
বর্ধমান	কুলটি, কাটোয়া, মেমারী, গুস্করা, দাঁইহাট, রানীগঞ্জ, জামুরিয়া
হুগলী	আরামবাগ, তারকেশ্বর
মুর্শিদাবাদ	ধুলিয়ান, কান্দি, জিয়াগঞ্জ-আজিমগঞ্জ, মুর্শিদাবাদ, বেলডাঙ্গা

১৯৭১ সালের ১১২৩ লক্ষ দারিদ্র সীমার নীচে অবস্থিত শহরবাসী

GOVERNMENT OF WEST BENGAL  
DEPARTMENT OF MUNICIPAL AFFAIRS  
WRITERS' BUILDINGS: KOLKATA

No. 283/MA/O/C-4/MQ-8/2006

Dated, Kolkata the 12<sup>th</sup> day of June, 2006From: The Deputy Secretary  
to the Govt. of West BengalTo: The Director,  
SUDASub: Assembly Question No. 251 raised by Ajay Dey, M.L.A

Madam,

I am directed to enclose herewith a copy of the Assembly Question raised by Sri Ajay Dey, MLA regarding Health Project In Urban Local Bodies and to request you kindly to furnish necessary information regarding the said question. The question is due on 15.6.06.

Yours faithfully,

  
Deputy Secretary

*The replies  
have prepared  
in consultation  
with J. Dey*

*PO(H)  
✓  
13/6/06*

১১ (৪২৮)

নির্দেশ ওয়ে  
পশ্চিমবঙ্গ বিধানসভা সচিবালয়  
জ্ঞাপন পত্র  
নং ২০ (৩) বি.স/ঘ



“বিধানসভা ভবন”  
কলকতা, ২/৬/০৬

অধ্যক্ষ মহোদয়ের অনুসন্ধানের প্রসংগে নং ২৫।  
সংযোজিত আকারে  
সি. এ. ডি. হুগো

ক্রমাংক ১৫/১/০৬ তারিখে বিধানসভায় উত্তরের জন্য নির্দিষ্ট।

সি. এ. ডি. হুগো  
পশ্চিমবঙ্গ বিধানসভার প্রধান সচিবের পক্ষে,

ক্রমাংক  
সি. এ. ডি. হুগো  
বিভাগ

বিধানসভার প্রশ্ন

- ২৫১। শ্রী অজয় দে : সৌর বিষয়ক বিভাগের ভারপ্রাপ্ত মহাসচিবের  
অনুগ্রহপূর্বক জানাবেন কি :-
- (ক) রাজ্যের পুরসভাগুলিতে বর্তমানে কোন স্ফটিক প্রকল্প চালু রয়েছে কি ;
  - (খ) থাকলে, তা কতগুলি পুরসভাতে চালু রয়েছে ; এবং
  - (গ) এখনও পর্যন্ত সকল পুরসভায় এর আওতাভুক্ত না হলে কেবল নামান  
সকল পুরসভাকে এর আওতাভুক্ত করা হবে ?

State Urban Development Agency, Health Wing, West Bengal

Sub. : Materials for Budget Speech of Hon'ble MIC, MA & UD for 2006-07 Demand No. 39.

Enclosed, a copy of communication bearing no. 05-JS(SB)/06 dt. 05.04.2006 from the Jt. Secretary, MA Dept. addressed to the Director, SUDA with an instruction to the undersigned by Director, SUDA for compliance.

Health Wing, SUDA is responsible for implementation of IPP-VIII (Extn.), RCH Sub-Project, Asansol, HHW Scheme in 11 Non-KMA ULBs and recently launched HHW Scheme in 63 Non-KMA ULBs. Hence, the budget speech of Hon'ble MIC, MA & UD for 2006-07 has been prepared accordingly for the above mentioned projects only. A hard copy of the said report and floppy are enclosed herewith.

Submitted.

U.CND - ~~DPID~~  
SUDA - Incharge / DPID  
06/02/21/17-4-16  
Director, SUDA

Sj/527mm  
17-07-06

Materials for Budget Speech of Hon'ble MIC, MA & UD for 2006 - 07 - Demand No. 39

**Profile of IPP-VIII (Extn.)**

India Population Project - VIII (Extn) was launched with World Bank Assistance in 10 Non-KMA ULBs i.e. Alipurduar, Balurghat, Burdwan, Darjeeling, Durgapur, English Bazar, Jalpaiguri, Kharagpur, Raiganj & Siliguri during January, 2000, covering urban BPL population of 7.56 lakhs. The project cost was Rs. 3527.42 lakhs. The World Bank assistance ended on June, 2002. This project is being maintained by Municipal Affairs Department since July, 2002

The broad objectives are - (1) Improve maternal & child health by reducing morbidity and mortality of maternal & under-five children, (2) Reduce fertility.

The health facilities created under the project are 1090 Project Blocks (1 block cover 750 - 1000 BPL population), 250 Sub-Health Post, 35 Health Post, 11 Out Patient Department cum Maternity Homes and 11 Diagnostic Centres. The services are catered through grass root level Honorary Health Workers drafted from the community who are the Primary Health Care providers generating awareness on Family Welfare including pregnancy care, institutional delivery, immunization, nutrition, contraception & different health issues. Treatment of minor ailments are taken care off by the Honorary Health Workers at the door-step of the beneficiaries. Preventive, promotive & curative health care services are provided at Sub-Health Post, Health Post, Out Patient Department and referral services at Maternity Homes. They are also responsible for implementation of National Health Programmes.

Towards sustainability, health fund has been generated for an amount of Rs. 276.08 lakhs till date by the 10 ULBs concerned through imposition of user charges, mobilization of NSDP fund and realization of user fees.

Considerable impact & improvement have been observed with regard to health status of the beneficiaries as mentioned hereunder :

Reduction of Crude Birth Rate from 20.3 to 15.3, Crude Death Rate from 7.6 to 3.9, Infant Mortality Rate from 54.0 to 22.1, Maternal Mortality Rate from 6.0 to 1.9 and Increase of Couple Protection Rate from 38.6 to 72.6, Coverage of pregnant women with tetanus toxoid from 47.2 to 96.5, Institutional Delivery from 46.8 to 94.7, Complete Immunization of Infant from 22.4 to 91.3.

An amount of Rs. 341.33 lakhs was received towards O & M during FY 2005 - 06. The budget for FY 2006 - 07 is estimated at Rs. 376.74 lakhs.

**Profile of RCH Sub-Project, Asansol**

The project was launched with World Bank assistance in Asansol Municipal Corporation during August, 1998 covering Urban BPL population of 2.55 lakhs with objective of reducing fertility and improving maternal & child health. World Bank assistance ended on 31<sup>st</sup> March, 2004. The project cost was Rs. 854.57 lakhs. The activities of the project is being maintained by Municipal Affairs Department since April, 2004.

The services are rendered through the health facilities created under the project i.e. 387 Blocks, 13 Health Administrative Unit, 97 Sub-Health Centres, 2 Out Patient Department cum Maternity Homes cum Diagnostic Centre and 1 Medical Store. 387 Honorary Health Workers are not only providing Primary Health Care services at the door-steps of the beneficiaries but also act as pivots towards disseminating preventive, promotive & curative services and implementation of National Health Programmes.

Contd. to P-2.

The impact of the services have been observed with regard to health status of the beneficiaries i.e. Reduction of Crude Birth Rate from 23.9 to 17.1, Crude Death Rate from 12.4 to 5.9, Infant Mortality Rate from 60.0 to 21.8, Maternal Mortality Rate from 3.0 to 0.9 and Increase of Couple Protection Rate from 41.4 to 71.1, Coverage of pregnant women with tetanus toxoid from 51.8 to 96.0, Institutional Delivery from 57.3 to 89.9, Complete Immunization of Infant from 30.9 to 88.6.

The ULB has generated health fund for an amount of Rs.9.10 Lakh till date.

An amount of Rs. 103.79 lakhs was received from MA Dept. towards O & M during FY 2005 – 06. The budget for FY 2006 – 07 is estimated at Rs. 116.26 lakhs.

### **Profile of DFID assisted Honorary Health Worker Scheme**

The Honorary Health Worker Scheme was piloted with the assistance of DFID in 11 Non-KMA Urban Local Bodies i.e. Cooch Behar, Jangipur, Berhampur, Suri, Bolpur, Purulia, Bankura, Bishnupur, Krishnagar, Kalna & Medinipur during the period February, 2004 to June, 2005. Implementation activities have been extended upto March, 2007 by Department of Health & Family Welfare

2.86 lakhs of the BPL population have been covered under this scheme. The project period upto June, 2005 was meant for process development towards functioning of HHW Scheme. Constitution of Municipal Level Health & FW Committee, formation of Municipal Management Cell, detailment of Project Director i.e. ADM / SDO, Job Orientation Training for Health Worker & First Tier Supervisors have already been completed. There was no provision for new construction of health facilities. The health facilities created are 260 Project Blocks – each block is manned by the Honorary Health Worker, 55 Sub-Health Posts – each Sub-Health Post is in-charge of one First Tier supervisor. The accommodation for Sub-Health Post have been provided either by NGO / CBO or Urban Local Body. Different clinics like ANC / PNC clinic, Immunisation clinic, Growth Monitoring clinic, General Treatment clinic and Awareness programme have already been initiated in all the SHPs. Referral services have been linked with the nearest State Govt. Hospital.

A total amount of Rs. 340.11 Lakhs have been received, out of which 173.82 lakhs from SPSRC and Rs. 166.29 lakhs from HSDI of Department of Health & Family Welfare.

While estimating the budget, the service strategy formulated for recently launched community based primary health care services in 63 Non-KMA ULBs have been taken care of and accordingly budget has been estimated for an amount of Rs. 599.95 lakhs for the FY 2006 – 07.

### **Profile of Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA ULBs**

A project on Community Based Primary Health Care Services in 63 Non-KMA Urban Local Bodies has been launched by the MIC, Health & Family Welfare Department and MIC, MA & UD Department on 24<sup>th</sup> February, 2006. This project will cover a total of 34.03 lakhs urban population with special focus to 11.23 lakhs BPL population.

The objective is – (a) to bring about an overall improvement in the Urban health scenario as a whole with reference to reduction in Crude Birth Rate (CBR), Crude Death Rate (CDR), Maternal Mortality Rate (MMR), Infant Mortality Rate (IMR) and enhancement of Couple Protection Rate (CPR), (b) to provide Primary Health Care service delivery to the urban population with focus on Reproductive & Child Health of BPL population, (c) to implement National Health Programme for total population, (d) to ensure maximum utilisation of Government Institutions for referral services.

Contd. to P-3.

The first year target is sensitisation of ULBs, formation of Health & FW Committee at ULB, creation of Management & Supervision Cell at ULB & Head Quarter Level, selection of HHWs, job orientation training of HHWs, orientation training of other health manpower, identification of Sub-Centres and initiation of service delivery at door-step of beneficiary & Sub-Centres.

Package of primary health care services i.e. antenatal / postnatal care, promotion of institutional delivery, immunization, promotion of breast feeding and proper weaning, growth monitoring of under-5 children, family welfare programme, RTIs, adolescent health care, treatment of minor ailments, surveillance of communicable diseases, conduction of various awareness programme will be provided to the urban population with focus to Below Poverty Line (BPL) Community participation will be ensured at all levels for successful implementation of this programme.

While the HHW shall be responsible for primary health care of the BPL families under her jurisdiction, she shall also be responsible for both public health services and health statistical data collection for the entire population within her geographic jurisdiction / project block. The Ward Councillor will monitor & supervise the activity at Ward level and co-ordinate the implementation of National Health Programme at ward level.

A Sub-Centre for delivery of Primarily Health Care services will be established for each 5,000 BPL population . 50% of the accommodation for Sub-Centres will be provided by ULBs / NGOs / CBOs and the rest will be constructed under this Project. Provision for some renovation works/ basic facilities like drinking water or toilet has been kept for the 50% Sub-Centres whose accommodation will be provided by ULB/NGO/CBO, if needed. One OPD will be established for every 40,000 BPL population of the ULB.

A no. of 1266 Honorary Health Workers will be identified & trained to look after 1266 nos. of Project Blocks, and 283 nos. of Sub-Centres will be established.

Provision has been kept for strengthening of 6 existing Maternity Homes including Out Patient Department. Referral linkages will be established with the nearest Government facilities like District Hospital, Sub-Division Hospital, State General Hospital, BPHC & Rural Hospital as will be applicable.

The estimated project budget is Rs. 5829.00 lakhs for three years. An amount of Rs. 300.00 lakhs has already been released by Department of Health & Family Welfare to State Urban Development Agency.

**Government of West Bengal  
Municipal Affairs Department  
Writers' Buildings, Kolkata-700 001**

No.05-JS(SB)06

Date :05.04.2006

From : Shri S. K. Bhowmick  
Joint Secretary to the Govt. of West Bengal.

To : The Director,  
State Urban Development Agency.

Sub : Materials for budget speech of Hon'ble MIC, MA & UD for  
2006-07 - Demand No.39

Madam,

You are requested to furnish the materials showing physical and financial progress up to 31.03.06 for budget speech in respect of SJSRY, VAMBAY, GIS in ULBs, ILCS, World Bank assisted IPP-VIII, IPP-VIII (Extension), RCM, HHW scheme for 11 Non-KMA ULBs, Urban Health Improvement Plan, HHW Scheme for 63 Non-KMA ULBs, UIDSSMT, IHSDP, NSDP, URIF&BMS (at least 250 words in each sector).

The materials may be submitted both in hard copy and soft copy by 20.04.06 repeat 20.04.06.

Yours faithfully,

*S* 5.4.06  
(Joint Secretary)

*TVO  
Adviser  
PO (H)  
They are requested to  
submit a write up on  
the programme (S) dealt by  
them within 17/4/06.  
(Chin)  
5/4/06.*

Sub. : Review of progress in respect of externally aided project at the end of fourth quarter (31.03.2006).

Enclosed, copy of communication bearing no. 399/MA/C-10/1R-13/2000 dt. 5<sup>th</sup> April, 2006 of the Jt. Secretary, MA Dept., GOWB addressed to the Director, SUDA among others, with an endorsement to the undersigned by the Director, SUDA.

The information in respect of externally aided project assisted by DFID (i.e. Honorary Health Worker Scheme to 11 Non-KMA municipalities) is placed below in the prescribed proforma, as sought for.

Submitted for kind perusal and further necessary action.

U.O no-SUDA-Memo  
DFID/05/05  
dt. 20.04.06.  
Director, SUDA

*[Signature]*  
20.04.06.

**STATEMENT - I**

**STATEMENT SHOWING THE DETAILS OF ACA FOR THE STATES DURING 2005 - 2006**

Name of Project	Pilot Project for expanding the Honorary Health Worker Scheme to 11 Municipalities outside Kolkata Metropolitan Area.
Donor	DFID
Loans / Credit No.	Not known. The fund is being received directly by DHFW, GOWB from MOHFW, GOI. State Urban Development Agency receive advance from DHFW, GOWB and submit Statement of Expenditure along with Utilisation Certificate to DHFW, GOWB.
Total Project Cost (Original / Revised)	Rs. 5.90 Crores
Loan / Grant Amount	*
Opening / Closing date	February, 2004 and extended upto 31 <sup>st</sup> March, 2007.
ACA received till 31.03.2005	*
Revised plan outlay (2005-2006)	*
Likely reimb. (2005-2006)	*
Expenditure incurred upto 31.03.2006	Rs. 2.20 Crores (expenditure incurred by the 11 ULBs under the scheme and State Urban Development Agency, MA Dept.) only.
Of which reimbursable component	*
ACA received upto 31.03.2006	*
Claims sent to CAA & A but ACA not received	*

\* Information may be obtained from the Deptt. of Health & Family Welfare, Govt. of West Bengal.

## STATEMENT - II

STATEMENT SHOWING KEY MILESTONES ACHIEVEMENT up to 31.03.2006

<b>Name of the State / Ministry</b>	West Bengal / Municipal Affairs Department
<b>Name of the Project</b>	Pilot Project for expanding the Honorary Health Worker Scheme to 11 Municipalities outside Kolkata Metropolitan Area.

<b>Sl. No.</b>	<b>Milestone Description</b>	<b>Target Anticipated</b>	<b>Actual Achievement</b>
1	Sensitization sessions for the elected representatives.	47	47
2	Constitution of Municipal Level Health & Family Welfare Committee.	11	11
3	Constitution of Central Co-ordinating Cell (CCC) at State Urban Development Agency.	1	1
4	Constitution of Municipal Management Cell (MMC) at Municipality level.	11	11
5	Identification of the BPL population by the Municipalities.	2.58 lakhs	2.86 lakhs
6	Write up of the project proposal by the Municipalities concerned and submission to CCC for onward transmission to DHFW, GOWB.	11	11
7	Opening of separate Bank A/C by the Municipality for the project.	11	11
8	Selection of Honorary Health Workers (HHWs).	260	260
9	Training of HHWs.	260	260
10	Identification of accommodation for Sub-Health Post (SHP) & Health Post (HP).	55 SHP & 11 HP	55 SHP & 11 HP
11	Identification of referral centres.	11	11
12	Selection of First Tier Supervisors (FTSs) and their training.	55	55

Government of West Bengal  
Department of Municipal Administration  
Writers' Buildings, Kolkata



No. 399/MV/C-10/IR-13/2000

Dated the 5th April, 2006.

From : Shri S.K. Bhownik,  
Joint Secretary to the  
Government of West Bengal.

- To :
- 1) The Project Director, C.M.U., K.S.S.P.,  
ILGUS Bhavan, H.C. Block, Sector-III,  
Salt Lake City, Kolkata-700 106.
  - 2) The Project Director,  
Project Management Unit, K.E.I.P.,  
206, A.J.C. Bose Road, Kolkata-700 017.
  - 3) The Project Director,  
Project Management Unit,  
KBIP, ICM Department,  
206, A.J.C. Bose Road, Kolkata-700 017.
  - 4) The Joint Municipal Commissioner,  
Kolkata Municipal Corporation,  
S.S.H. Banerjee Road, Kolkata-700 013.
  - 5) The Director,  
State Urban Development Agency,  
ILGUS Bhavan, H.C. Block,  
Salt Lake City, Kolkata-700 106.

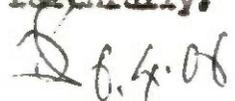
Sub : Review of Progress in respect of Externally  
Aided Projects at the end of 4th Quarters -  
Report thereon.

Sir,

I am directed to refer to the subject noted above and to request you kindly to furnish requisite information in enclosed format in respect of Externally Aided Projects relating to the 4th quarter of 2005-06 so as to enable this Department to prepare and transmit a consolidated report in this regard to the Finance Department.

This may kindly be considered as urgent.

Yours faithfully,

  
Joint Secretary.

STATEMENT - I

STATEMENT SHOWING THE DETAILS OF ACA FOR THE STATES DURING 2005-2006

Sl. No.	Name of the Project	Donor	Loan/Credit No.	Total Project cost (Original / Revised)	Loan / Grant Amount	Opening / Closing Date	ACA Received till 31.3.2005	Revised Plan outlay (2005-2006)	Likely Reimb. (2005-2006)	Expenditure incurred upto 31.12.2005	of which reimburse-ble component	ACA -received upto 31.12.2005	Claims sent to CAA & A but ACA not received upto 31.12.2005
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

STATEMENT - II

STATEMENT SHOWING KEY MILESTONES ACHIEVEMENT UP TO 31.12.2005

Name of the State / Ministry :  
Name of the Project :

Sl.No.	Milestone Description	Target Anticipated	Actual Achievement
1			
2			
3			
4			
5			

State Urban Development Agency, Health Wing, West Bengal

Sub. : Review of progress in respect of externally aided project at the end of third quarter (31.12.2005).

Enclosed, copy of communication bearing no. 237/MA/C-10/1R-13/2000 dt. 22<sup>nd</sup> February, 2006 of the Jt. Secretary, MA Dept., GOWB addressed to the Director, SUDA among others, with an endorsement to the undersigned by the Director, SUDA.

The information in respect of externally aided project assisted by DFID (i.e. Honorary Health Worker Scheme to 11 Non-KMA municipalities) is placed below in the prescribed proforma, as sought for.

Submitted for kind perusal and further necessary action.

10/2/2006-Health  
DF ID/04/1/20  
3.3.06  
Director SUDA

2052/2006  
ITB, CIV.  
03.03.2006

## STATEMENT - I

## STATEMENT SHOWING THE DETAILS OF ACA FOR THE STATES DURING 2005 - 2006

Name of Project	Pilot Project for expanding the Honorary Health Worker Scheme to 11 Municipalities outside Kolkata Metropolitan Area.
Donor	DFID
Loans / Credit No.	Not known. The fund is being received directly by DHFW, GOWB from MOHFW, GOI. State Urban Development Agency receive advance from DHFW, GOWB and submit Statement of Expenditure along with Utilisation Certificate to DHFW, GOWB.
Total Project Cost (Original / Revised)	Rs. 5.90 Crores
Loan / Grant Amount	*
Opening / Closing date	February, 2004 to 31 <sup>st</sup> March, 2006.
ACA received till 31.03.2005	*
Revised plan outlay (2005-2006)	*
Likely reimb. (2005-2006)	* <i>the 11 UDs under no scheme and</i>
Expenditure incurred upto 31.12.2005	Rs. 1.67 Crores (expenditure incurred by State Urban Development Agency, MA Deptt. only)
Of which reimbursable component	*
ACA received upto 31.12.2005	*
Claims sent to CAA & A but ACA not received	*

\* Information may be obtained from the Deptt. of Health & Family Welfare, Govt. of West Bengal.

**STATEMENT - II**

**STATEMENT SHOWING KEY MILESTONES ACHIEVEMENT up to 31.12.2005**

<b>Name of the State / Ministry</b>	West Bengal / Municipal Affairs Department
<b>Name of the Project</b>	Pilot Project for expanding the Honorary Health Worker Scheme to 11 Municipalities outside Kolkata Metropolitan Area.

<b>Sl. No.</b>	<b>Milestone Description</b>	<b>Target Anticipated</b>	<b>Actual Achievement</b>
1	Sensitization sessions for the elected representatives.	47	47
2	Constitution of Municipal Level Health & Family Welfare Committee.	11	11
3	Constitution of Central Co-ordinating Cell (CCC) at State Urban Development Agency.	1	1
4	Constitution of Municipal Management Cell (MMC) at Municipality level.	11	11
5	Identification of the BPL population by the Municipalities.	2.58 lakhs	2.86 lakhs
6	Write up of the project proposal by the Municipalities concerned and submission to CCC for onward transmission to DHFW, GOWB.	11	11
7	Opening of separate Bank A/C by the Municipality for the project.	11	11
8	Selection of Honorary Health Workers (HHWs).	260	260
9	Training of HHWs.	260	260
10	Identification of accommodation for Sub-Health Post (SHP) & Health Post (HP).	55 SHP & 11 HP	55 SHP & 11 HP
11	Identification of referral centres.	11	11
12	Selection of First Tier Supervisors (FTSs) and their training.	55	55

GOVERNMENT OF WEST BENGAL  
DEPARTMENT OF MUNICIPAL AFFAIRS  
WRITERS' BUILDINGS : KOLKATA :

5656

No. 237/MA/C-10/1R-13/2000 Dated Kolkata, the 22nd February, 2006.

From : The Joint Secretary to the Government of West Bengal.

- To :
1. The Proj. Director, CMU, KUSP, ILGUS Bhawan, H.C. Block, Sector-III, Bidhannagar, Kolkata- 700 106.
  2. The Proj. Director, Proj. Management Unit, KE 19, KMC, 5, S.N. Banerjee Road, Kolkata- 700 013.
  3. The Proj. Director, Proj. Management Unit, KSIP, I & W Deptt., 206, A.J. C. Bose Road (2nd floor), Kolkata- 17.
  4. The Director, SUDA.

PO(H)  
In 2.5 P1  
113

Subject : Review of Progress in respect of Externally Aided Projects at the end of third quarter (31.12.2005).

Sir,

I am directed to forward herewith a copy of letter No. 3755(15)/FA dated 24.01.2006 alongwith enclosure received from Finance Department, Budget Branch, on the subject stated above and to request you kindly to arrange furnishing reports as sought for in the letter stated above to this Department for compilation and onward transmission to Finance Department.

This may be treated as extremely urgent.

N.A (SR)

Yours faithfully,

24.2.06

Joint Secretary.

Reference  
enclosure sent to  
w/2-18/2005  
27/2/06

27.1.06

154  
10.02.06

6990-D  
25/1/06

Government of West Bengal  
Finance Department  
Budget Branch

No.3755(15)-FB

Dated: 24.01.2006

From: Kamal Kumar Pal  
Joint Secretary to the  
Government of West Bengal

To : Shri / ~~Secy~~ D. Som, Pr. Secretary,  
Municipal Affairs Department

Sub : Review of progress in respect of Externally-  
Aided-Projects at the end of third quarter  
(31.12.2005)

Sir/Madam,

I am directed to forward herewith two formats (Statement-I & Statement-II) for sending quarterly expenditure for the third quarter ended on 31.12.2005 and quarterly achievement against the key milestone during the third quarter ended on 31.12.2005.

I will be grateful if the above information is sent by 28.01.2006.

JS(SB)  
NS

Yours faithfully

*Kamal Kumar Pal*  
(Kamal Kumar Pal)

N.A (SR)

We have to collect reports from RUSA, KEIP, Health Project under DFID from BUDA.

Reference please put up  
1.11.12-18/2005  
27/06

*[Signature]*  
27.1.06

STATEMENT - I

STATEMENT SHOWING THE DETAILS OF ACA FOR THE STATES DURING 2005-2006

Sl. No	Name of the Project	Donor	Loan/Credit No.	Total Project cost (Original / Revised)	Loan / Grant Amount	Opening / Closing Date	ACA Received till 31.3.2005	Revised Plan outlay (2005-2006)	Likely Reimb.(2005-2006)	Expenditure incurred upto 31.12.2005	of which reimburse-ble component	ACA received upto 31.12.2005	Clasims sent to CAA & A but ACA not received
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

*Additional Central Assistance*

## STATEMENT - II

STATEMENT SHOWING KEY MILESTONES ACHIVEMENT up to 31.12.2005

Name of the State / Ministry :

Name of the Project :

Sl.No.	Milestone Description	Target Anticipated	Actual Achievement
1			
2			
3			
4			
5			



A) **Pipeline Project** : There is no DFID assisted project in the pipeline under Health Wing, State Urban Development Agency (SUDA).

B) **Ongoing Project** : Information is furnished in the prescribed proforma for ongoing project.

1.	Name of Project	Pilot Project for expanding the Honorary Health Worker Scheme to 11 Municipalities outside Kolkata Metropolitan Area.
2.	Sector i.e. Central or State Project	State Project.
3.	Area of Implementation	11 Municipalities outside Kolkata Metropolitan Area i.e. Cooch Behar, Jangipur, Berhampur, Suri, Bolpur, Krishnagar, Kalna, Bankura, Bishnupur, Purulia & Medinipur.
4.	Admn. Ministry in GOI	Ministry of Health & Family Welfare.
5.	Implementing Agency	State Urban Development Agency.
6.	Objective	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raising standard of Health services of the BPL population.</li> <li>• The Honorary Health Workers (HHWs) to serve as first contact point for the target population and to link the BPL population with health care services for establishing a comprehensive primary health care and referral services in urban areas.</li> <li>• Integrate the Municipal Health Services with the District Health Services rendered by the District Health Offices and hospital of the Deptt. of Health &amp; Family Welfare, Govt. of West Bengal.</li> <li>• The pilot support will provide an opportunity to draw the lessons with regard to its cost effectiveness. This will build platform for evidence – based investments.</li> <li>• The positive lessons learnt from this HHW scheme would facilitate the inclusion of this approach in the Vision Statement or Strategic Framework of DHFW, GOWB for providing health services to the urban poor.</li> <li>• It will create an opportunity for lesson learning about the priorities and modalities for DFID / other donor agencies for long term programme support.</li> </ul>

Contd. to P-2.

7.	Activities / Components	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sensitization sessions for the elected representatives.</li><li>• Constitution of Municipal Level Health &amp; Family Welfare Committee.</li><li>• Constitution of Central Co-ordinating Cell (CCC) at State Urban Development Agency.</li><li>• Constitution of Municipal Management Cell (MMC) at Municipality level.</li><li>• Identification of the BPL families by the Municipalities.</li><li>• Write up of the project proposal by the Municipalities concerned and submission to CCC for onward transmission to DHFW, GOWB.</li><li>• Opening of separate Bank A/C by the Municipality for the project.</li><li>• Selection of Honorary Health Workers (HHWs).</li><li>• Training of HHWs.</li><li>• Identification of accommodation for Sub-Health Post (SHP) &amp; Health Post (HP).</li><li>• Selection of personnel for Health Post.</li><li>• Training of personnel of Health Post.</li><li>• Identification of referral centres.</li><li>• Selection of First Tier Supervisors (FTSs) and their training.</li><li>• Service activities<ul style="list-style-type: none"><li>(a) At grass root level (each HHW covers 1000 BPL population)<ul style="list-style-type: none"><li>- Fortnightly visit of HHWs to their allotted BPL families, treatment of minor ailments at the door-steps of the clienteles, awareness generation on different health issues, distribution of Oral Pill, Condom, ORS, Iron Folic Acid etc., collection &amp; compilation of health related data</li></ul></li><li>(b) At Sub-Health Post level (each SHP covers 5000 BPL population)<ul style="list-style-type: none"><li>- Ante natal / post natal check up, identification of danger signals and its referral, immunization for pregnant women and children, providing Vit. - A in oil to under 3 years children, growth monitoring of under-five children, treatment of ailments by the Medical Professionals.</li><li>- Awareness programme.</li><li>- Implementation of National Health programmes.</li><li>- Distribution of Oral Pill &amp; Condom.</li></ul></li><li>(c) Referral services<ul style="list-style-type: none"><li>- Referral linkages with near by Govt. hospitals.</li></ul></li></ul></li></ul>
----	-------------------------	--

Contd. to P-3.

8.	Date of Agreement	Agreement with DFID was made by Deptt. of Health & Family Welfare, GOWB. This information is not available with State Urban Development Agency. However, it is to mention here that the said scheme started in February, 2004.
9.	Closing Date	31 <sup>st</sup> March, 2006.
10.	Total Project Cost (Rs. Crore)	Rs. 5.90 Crores
11.	Funding Arrangement (Rs. Crore)	Total grant by DFID.
	(i) Central Share	NA
	(ii) State Share	NA
12.	DFID contribution out of the total project cost (Rs. Crore)	NA
13.	Cumulative Disb. of DFID assistance (latest) in Rs. Crore	Not known, because fund is being provided by DHFW, GOWB to the State Urban Development Agency as advance and Statement of Expenditure along with Utilisation Certificate is being submitted by SUDA to DHFW, GOWB who in turn receive reimbursement as grant in aid from GOI / DFID, India.
14.	BE 2006-07 (Rs. Crore)	Rs. 2.85 Crores.
15.	Current Status	<ul style="list-style-type: none"><li>• All the targeted activities completed.</li><li>• Service implementation started at grass root, SHP level.</li><li>• Linkage has been established with the nearest Govt. hospitals for referral services.</li></ul>
16.	Pending issues, if any for discussion in the next Annual Consultations	<ul style="list-style-type: none"><li>• Continuation of the said scheme for at least another five years are required for extensification and consolidation of existing health care services to have a palpable impact on health indicators.</li></ul>

PO(H)  
28/ ✓  
5630  
PS

**Government of West Bengal  
Municipal Affairs Department  
Writers' Buildings, Kolkata-700 001**

No.898-JS(SB)/06

Date :24.02.2006

From : Shri S. K. Bhowmick  
Joint Secretary to the Govt. of West Bengal.

- To : 1. The Project Director,  
KEIP.
2. The Municipal Commissioner,  
KMC.
3. The Project Director,  
KUSP.
- ✓ 4. The Director,  
SUDA.



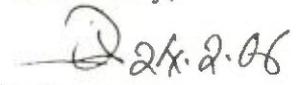
(For DFID assisted Health Programme)

Sub : Furnishing information in respect of implementation of DFID assisted projects and pending issues thereon.

Sir,

I am directed to inform you that in connection with Indo-UK Annual Consultations on Bilateral Development Co-operation Programme a status report of the project in prescribed format for 2005-06 and pending issues thereon is to be sent to this end at an early date. The formats are enclosed herewith.

Yours faithfully,

  
(Joint Secretary)

Enclo : As stated.



## Proforma for On-going Project

DFID

- 1 Name of Project
- 2 Sector ( i.e. Central or State project)
- 3 Area of implementation
- 4 Admn. Ministry In GOI
- 5 Implementing Agency
- 6 Objective
- 7 Activities/components
- 8 Date of Agreement
- 9 Closing Date
- 10 Total project cost (Ps. crore)
- 11 Funding Arrangement (Rs. Crore)
  - (i) Central share
  - (ii) State Share
- 12 DFID contribution out of the total project cost (Rs. Crore)
- 13 Cumulative Disb. of DFID assistance (latest) in Rs. crore
- 14 BE 2006-07 (Rs. Crore)
- 15 Current Status
- 16 Pending issues, if any for discussion in the next Annual Consultations



**Child immunized by Polio Vaccine**



**Growth monitoring of under five**



**Pregnant woman immunized by Inj. Tetanus Toxoid**



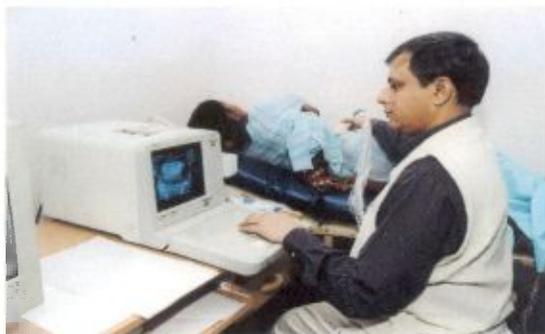
**Operative case at Maternity Home**



**Awareness Programme on Nutrition**



**New Born care**



**Diagnostic facility at OPD**



## Urban Health Improvement Programme

- Out of 126 ULBs, 63 ULBs are already covered under Community Based Primary Health Care Programmes.
- For rest 63 ULBs a project proposal have been formulated for 9.70 lakhs of low socio economic group of population more or less in line with IPP-VIII. The estimated cost involvement is Rs. 8846.12 lakhs for 3 years.

The following Health Programmes have been implemented for Urban Poor in 63 ULBs :

Health Programmes	No. of ULBs	Population Covered	Duration of the Programme	Funding Agency	Operation & Maintenance by
CUDP – III	31 KMA ULBs	16 lakhs	1984 – 1992	World Bank	Dept. of Health & Family Welfare
CSIP	3 KMA ULBs	2.88 lakhs	1992 - 1998	DFID	Dept. of Urban Development
IPP-VIII	40 KMA ULBs	37 lakhs	1994 – 2002	World Bank	Dept. of Municipal Affairs
IPP-VIII (Extn.)	10 Non-KMA ULBs	8.14 lakhs	2000 - 2002	World Bank	Do
RCH Sub-Project, Asansol	1 Non-KMA ULB	2.53 lakhs	1998 – 2004	World Bank	Do
European Commission	6 KMA ULBs up-gradation of services	-	2002 – Continuing	E.C.	-
HHW Scheme	11 Non-KMA ULBs	2.58 lakhs	2004 – Continuing	DFID	-

### Major Objectives :

- To reduce Maternal & Child Morbidity and Mortality.
- To reduce fertility amongst the target population.
- To ensure Primary Health Care services at the doorstep of the clientele.

### Service Strategy :

- Community participation and empowerment for effective implementation, supervision & monitoring.
- Involvement of elected representatives and local leaders.
- Formation of Health & FW Committee and Municipal Management Cell at ULB Level.
- Community contribution @ Rs. 2/- per family per month and mobilization of NSDP fund.
- Decentralization of services in 3 tier systems.
  - grass root (doorsteps)
  - Sub-Centre / HAU
  - Referral

**Services rendered :**

- Antenatal / Postnatal Care
- Immunisation
- Growth Monitoring of Under – Five children
- Adolescent Care
- Treatment of Minor Ailments
- Linkage for implementation of National Health Programmes
- Family planning
- Specialist OPD services in Gyn. & Obs., Paediatrics and General Medicine
- IEC

**Health Facilities created under the Projects :**

Health Facilities	No. of Health Facilities under each programme					
	CUDP	CSIP	IPP-VIII	IPP-VIII (Extn.)	RCH Sub-Project, Asansol	HHW – Scheme
Block	1103	150	3648	1090	387	260
Sub-Centre	317	55	718	250	97	55
Health Post	50	8	116	35	13	11
ESOPD	8	2	25	11	2	-
Mat. Home	-	2	23	11	2	-
RDC	-	-	8	11	2	-

**Grass root level Health Manpower created under the Projects :**

Category	No. of Health Manpower under each programme					
	CUDP	CSIP	IPP-VIII	IPP-VIII (Extn.)	RCH Sub-Project, Asansol	HHW – Scheme
Honorary Health Worker	1103	150	3648	1090	387	260
FTS	317	55	718	250	97	55

**Impact of services rendered :**

Projects	CBR	CDR	IMR	MMR	CPR
CUDP – III	9.05	2.91	14.40	0.99	74.3
IPP-VIII	9.1	3.2	16.7	1.1	76.4
IPP-VIII (Extn.)	15.2	3.9	22.1	1.8	72.7
RCH Sub-Project, Asansol	17.1	5.9	21.8	0.9	71.1

HB.

13.8

6.4

37.0

NA

33.6

**SWARNA JAYANTI SHAHARI ROZGAR YOJANA**  
**STATUS REPORT**

**As on 17.02.2005**

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for prioritisation of BPL families (Format 4)		No. of NHGs formed	No. of CDS formed			No. of S/SRY Functionaries appointed		Survey of Basic Services (Format- 7)	Summary Report on BPL Identification (Format - 5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format - 5)	UPC Call formed	
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.					
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	M	F	16	17	18	19
Burdwan	1	Asansol	1		1900			150	8	8	8							Yes
Burdwan	2	Burdwan	1		504			42	4	4	4	1	1	4				Yes
Burdwan	4	Dainhat	1		108	1		14	1	1	1	1		1				Yes
Burdwan	3	Durgapur	1		714			57	5	5	5	1		5				Yes
Burdwan	5	Gushkara	1		174	1		16	1	1	1	1		1	Comp	Comp		Yes
Burdwan	6	Jamuraia	1		607	1		34	2	2	2							Yes
Burdwan	7	Kulti	1		930	1		43	6			1	2					Yes
Burdwan	8	Katwa	1		165	1		19	2	2	2	1	1	1	Started			Yes
Burdwan	9	Kalna	1		165	1		19	1	1	1	1		1				Yes
Burdwan	10	Memari	1		120	1		16	1	1	1	1		1				Yes
Burdwan	11	Raniganj	1		283	1		35	3	3	3			1	Started			Yes



Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for Prioritisation of BPL Families (Format 4)		No. of NHGs formed	No. of CDS formed			No. of SJSRY Functionaries appointed			Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format-5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format-6)	Type of CDS formed	
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.						
												M	F						
	1		2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Birbhum	12	Bolpur	1			141		1	18	2									
Birbhum	13	Dubrajpur	1			182	1		16	2	2	2	1	1					yes
Birbhum	14	Nalhati																	
Birbhum	15	Rampurhat	1			149	1		17	1			1	1		Started	Started Comp		yes
Birbhum	16	Suri	1			144	1		18	2	2	2	1	1		Started			yes
Birbhum	17	Sainthia	1			147	1		16	1	1	1	1	1					yes
Birbhum Total			5	0	0	763	4	1	85	8	5	5	4	4	0	0	0	0	0
Total ULBs involved			5	0	0	5	4	1	5	5	3	3	4	4	0	2	1	0	4
Bankura	18	Bankura	1			381	1		35	4	1	1	1	4					yes
Bankura	19	Bishnupur																	
Bankura	20	Sonamukhi	1			121			15	1	1	1	1	1					yes
Bankura Total			2	0	0	502	1	0	50	5	2	2	1	5	0	0	0	0	0
Total ULBs involved			2	0	0	2	1	0	2	2	2	2	1	2	0	0	0	0	2

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for Prioritisation of BPL Families (Format 4)		No. of NHCs formed	No. of CDS formed			No. of SJSRY Functionaries appointed		Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format-5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format-6)	UPC Cell formed		
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Kolkata	21	Kolkata	1	1	650	0	0	65	6	4	4	4	1	0	0	0	0	0	0
Kolkata Total			0	1	650	0	0	65	6	4	4	4	1	0	0	0	0	0	0
Cooch Behar	22	Cooch Behar	1	1	161	1	1	20	2	2	2	2	1	2					yes
Cooch Behar	23	Dinhatā	1	1	225	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	Comp			yes
Cooch Behar	24	Haldibari	1	1	100	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1				yes
Cooch Behar	26	Mathabhanga	1	1	88	1	1	12	1	1	1	1	1	1					yes
Cooch Behar	26	Mekhliganj	1	1	100	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	comp	Comp	Comp	yes
Cooch Behar	27	Tufanganj	1	1	54	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	Yes
Cooch Behar Total			6	0	728	6	0	81	7	7	7	7	4	3	4	0	0	0	0
Total ULBs involved			6	0	6	6	0	6	6	6	6	6	4	2	4	3	2	2	6

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for Prioritisation of BPL Families (Format 4)		No. of NHGs formed	No. of CDS formed				No. of SJSRY Functionaries appointed			Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format-5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format-6)	UPE Cds formed
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.		M				
	1																		
Darjeeling	28	Darjeeling	1		174			32	3	3	3	1	1	2					yes
Darjeeling	29	Kurseong	1		130	1		20	2	2	2	1		2					yes
Darjeeling	30	Kalimpong	1		306			30	3	3	3	1		3					yes
Darjeeling	31	Mirik	1		45			9	1			1	1	1					yes
Darjeeling	32	Siliguri	1		998			151	15	15	15	1	6	9					yes
Darjeeling Total			5	0	1653	1	1	242	24	23	23	5	8	17	0	0	0	0	0
Total ULBs Involved			5	0	5	1	1	5	5	4	4	5	3	5	0	0	0	0	5
Dinajpur (D)	33	Balurghat	1		410	1		42	5	5	5	1	2	1	Comp				Yes
Dinajpur (D)	34	Gangarampur	1		263	1		26	2	2	2	1		2	Comp				Yes
Dinajpur (D) Total			2	0	673	2	0	68	7	7	7	2	2	3	0	0	0	0	0
Total ULBs Involved			2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	1	2	2	0	0	0	2

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for Prioritisation of BPL Families (Format 4)		No. of NHCs formed	No. of CDS formed			No. of JSRY Functionaries appointed			Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format-5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format-6)	UPE Call formed	
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Dinaipur (U)	36	Dalkhola			196			14	2	2		1	2						Yes
Dinaipur (U)	36	Islampur	1		274	1		24	2	2			2			Comp			Yes
Dinaipur (U)	37	Kaliaganj	1		211	1		22	2	2		1		2					Yes
Dinaipur (U)	38	Raiganj	1		606	1		52	5	5		4	1		Comp	Comp		Yes	
Dinaipur (U) Total			3	0	1091	3	0	98	9	7	7	1	4	5	0	0	0	0	0
Total ULBs Involved			3	0	3	3	0	3	3	2	2	1	1	3	0	2	1		3
Howrah	39	Bally	1		239	1		28	3	3		1		1					Yes
Howrah	40	Howrah		1	600			50	5	5		1		5					Yes
Howrah	41	Uluberla	1		274	1		28	4	4		4	2						Yes
Howrah Total			2	1	1113	2	0	106	12	12	12	2	2	6	0	0	0	0	0
Total ULBs Involved			2	1	3	2	0	3	3	3	3	2	1	2	0	0	0	0	3

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for prioritisation of BPL families (Format 4)		No. of NHCs formed	No. of CDS formed				No. of SJSRY Functionaries appointed			Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format-5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format-6)	UPE Cell formed
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.		M				
	1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Hoochhly	42	Arambagh	1			224	1		18	2	2	2	1						yes
Hoochhly	43	Bhadreswar	1			214	1		20	2	2	2	1						yes
Hoochhly	44	Baidyabati	1			215			26	2	2		1						yes
Hoochhly	45	Bansberia	1			233			24	2	2	2	1						yes
Hoochhly	46	Chandannagore	1			288			33	3	3	3	1						yes
Hoochhly	47	Champany	1			205			22	2	2							1	yes
Hoochhly	48	Hoochhly Chinsurah		1		212			30	3	2	2	1	3					yes
Hoochhly	48	Konnagar	1			99			19	2	2	2							yes
Hoochhly	50	Rishra	1			194			23	2	2	2	1						yes
Hoochhly	51	Serampore	1			341	1		26	2	2	2	1	2	2				yes
Hoochhly	52	Tarakeswar	1			135	1		15	1	1	1	1						yes
Hoochhly	53	Uttarpara Kotrung	1			278			24	2	2	2	1						yes
Hoochhly Total			11	1		2638	4	0	280	25	24	20	10	5	13	0	0	0	0
Total ULBs involved			11	1		12	4	0	12	12	12	10	10	2	9	0	0	0	12

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for Prioritisation of BPL families (Format 4)		No. of NHCS formed	No. of CDS formed			No. of SJSRY Functionaries appointed		Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format-5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format-6)	UPE Call formed		
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Jalpaiguri	64	Alipurduar	1		293	1		31	2	2	2	2	1		2				Yes
Jalpaiguri	66	Dhupguri	0		130			16	1	1	1	1	1	1					Yes
Jalpaiguri	66	Jalpaiguri	1		249		1	25	2	2	2	2	1	1	1	Started	Comp	Comp	Yes
Jalpaiguri	67	Mai	1		88			16	1	1	1	1	1	1	1		Comp	Comp	Yes
Jalpaiguri Total			3		760	1	1	88	6	6	6	6	4	2	4	0	0	0	0
Total ULBs involved			4	0	4	1	1	4	4	4	4	4	2	3	3	1	2	1	4
Malda	68	English Bazar	1		432			29	3	3	3	3	1		3				yes
Malda	69	Old Malda	1		24			20	2	2	2	2	1		2				yes
Malda Total			2	0	456	0	0	49	5	5	5	5	2	0	5	0	0	0	0
Total ULBs involved			2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for Prioritisation of BPL Families (Format 4)		No. of NHCs formed	No. of CDS formed			No. of SJSRY Functionaries appointed			Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format - 8)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format - 8)	UPC Cell formed
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.					
	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	M	F	16	17	18	19
Murshidabad	60	Berhampore	1		484			52	5	5	5		1	2				yes
Murshidabad	61	Beldanga	1		146			16	1	1	1	1		1		Comp		yes
Murshidabad	62	Dhullian	1		316	1		19	2	2	2							yes
Murshidabad	63	Jangipur	1		227	1		20	1	1	1	1	1		Comp	Comp	Comp	yes
Murshidabad	64	Jiaganj Azimganj	1		140	1		12	1			1	1					yes
Murshidabad	65	Kandi	1		149	1		19	2	2		1	2		Comp	Comp		yes
Murshidabad	66	Murshidabad	1		276	1		31	2	2	2	1		1		Comp	Comp	yes
Murshidabad Total			7	0	1738	5	0	169	14	13	11	5	5	4	0	0	0	0
Total ULBs involved			7	0	7	5	0	7	7	6	5	5	4	3	2	4	2	6

Comp Yes  
Comp Yes  
Comp Yes  
Comp Yes  
Comp Yes

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for Prioritisation of BPL Families (Format 4)		No. of NHGs formed	No. of CDS formed				No. of SJSRY Functionaries appointed		Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format - 8)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format - 8)	UPE Form	
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Purba Medinipur	67	Contai	1		198				18	2	2	2	1		2				ye
Purba Medinipur	68	Egra	1		135				14	1	1	1	1	1					ye
Purba Medinipur	69	Haldia	1		500				24	5	5	5	1	5					ye
Purba Medinipur	70	Panskura			167				17	2			1	2					ye
Purba Medinipur	71	Tamluk	1		128	1			19	2	2	2	1	1	1	Comp	Comp	Comp	ye
Purba Medinipur Total			4	0	1128	1	1	92	12	12	10	10	5	1	10	0	0	0	0
Total ULBs Involved			4	0	5	1	1	5	5	5	4	4	5	1	4	1	1	1	5
Paschim Medinipur	72	Chandrakona	1		90				12	1			1	1	1				ye
Paschim Medinipur	73	Ghatal	1		139	1			17	2	2	2	1	1	1	Comp	Comp	Comp	ye
Paschim Medinipur	74	Jhargram	1		133	1			16	2	2	2			1				ye
Paschim Medinipur	75	Kharar	1		32	1			10	1	1	1	1	1		Comp	Comp	Comp	ye
Paschim Medinipur	76	Khirpai	1		51	1			10	1	1	1			1	Comp	Comp	Comp	ye
Paschim Medinipur	77	Kharagpur	1		521				39	4	4	4	1	3					ye
Paschim Medinipur	78	Ramjibanpur	1		59	1			11	1	1	1	1	1	1	Comp	Comp	Comp	ye

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for prioritisation of BPL families (Format 4)		No. of NHCs formed	No. of CDS formed			No. of SUSRY Functionaries appointed			Survey of Basic Services (Format- 7)	Summary Report on BPL Identification (Format - 5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format - 6)	Use of format			
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	M	F	14	15	16	17	18	19
Paschim Medinipur	79	Midnapore	1		400			24	4	4	4	1	2	1							yes
Paschim Medinipur Total			8	0	1425	5	1	139	16	15	15	5	4	9	0	0	0	0	0	0	0
Total ULBs involved			8	0	8	5	1	8	8	7	7	5	3	7	3	4	4	4	4	4	8

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for Prioritisation of BPL Families (Format 4)		No. of NHGs formed	No. of CDS formed				No. of SUSRY Functionaries appointed			Survey of Basic Services (Format - 7)	Summary Report on BPL Identification (Format - 5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format - 6)	UPC Call formed	
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	M	F	15	16	17	18	19
24 Parganas (H)	80	Ashokenagar Kalyangarh	1		293	1		28	2	2	2	2	2	2		2	Comp			yes
24 Parganas (N)	81	Barrackpore	1		252			23	2	2	2				2	2				yes
24 Parganas (N)	82	Baranagar	1		433			33	3	3	1	1	1		1	1	Comp			yes
24 Parganas (N)	83	Barasat	1		396	1		40	3	3	3	1	1	1	1	1	Comp			yes
24 Parganas (N)	84	Bidhannagar	1		200			20	1	1		1	1	1	1	1	-			yes
24 Parganas (N)	85	Bongaon	1		587		1	21	3	3	3	3	1		3	3	Comp			yes
24 Parganas (N)	86	Baduria	1		177	1		17	1	1	1	1	1	1	1	1	Comp	Comp	Comp	yes
24 Parganas (N)	87	Basirhat	1		390	1		22	2	2	2	2		2	2	2	Comp	Comp	Comp	yes
24 Parganas (N)	88	Bhatpara	1		617			47	6	5	5	1	1		6	6	Comp			yes
24 Parganas (N)	89	Dum Dum	0	1	140			16	2	2	2	2								Yes
24 Parganas (N)	90	Garulia	1		163			21	2	2	2	1	2	2		2				yes
24 Parganas (N)	91	Gobardanga	0		300			17	1	1	1	1	1	1	1	1				yes
24 Parganas (N)	92	Halisahar	1		412			38	2	2	2	2	1	2						yes

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for prioritisation of BPL families (Format 4)		No. of NHCs formed	No. of CDS formed					No. of S/SRY Functionaries appointed		Survey of Basic Services (Format- 7)	Summary Report on BPL Identification (Format - 8)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format - 8)	Up: for	
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	M	F	16	17	18		
24 Parganas(N)	83	Habra	1		421		1	42	3	3	3	3	3							Y
24 Parganas(N)	84	Kanchrapara	1		289			24	2	2	2	2	1	1						Y
24 Parganas(N)	85	Khardah	1		230			24	2	2	2	2	1	1	1					Y
24 Parganas(N)	86	Kamarhati	1		507			40	4	4	4	4		4						Y
24 Parganas(N)	87	Madhyamgram	1		521		1	47	2	2	2	2	1		2	Comp				Y
24 Parganas(N)	88	Nalhati	0		420			28	3	3	3	3	1							Y
24 Parganas(N)	89	North Dum Dum	1		570		1	28	2	2	2	2	1	1						Y
24 Parganas(N)	100	North Barrackpore	1		241			22	2	2	2	2	1		1					Y
24 Parganas(N)	101	New Barrackpore	1		182		1	22	2	2	2	2	2		2	Comp	Comp	Comp		Y
24 Parganas(N)	102	Panihati	1		501			44	4	4	4	4	1	3	1		Comp			Y
24 Parganas(N)	103	Rajarhat Gopalpur	0	1	199			18	4	4										Y
24 Parganas(N)	104	South Dum Dum	1		200		1	19	4	2	2	2	1	1						Y
24 Parganas(N)	105	Titagarh	1		253			25	2				1		1					Y
24 Parganas(N)	106	Taki	1		140			18	1	1	1	1	1		1	Comp				Y

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for prioritisation of BPL families (Format 4)		No. of NHCs formed	No. of CDS formed			No. of SUSRY Functionaries appointed			Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format - 5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format - 6)	UPeCe formed
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied or registration	Registered	P.O.	C.O.					
	1		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
24 Parganae(N) Total			23	2	9034	9	3	744	67	57	55	17	25	26	0	0	0	0
Total ULBs involved			27	2	27	9	3	27	27	24	24	17	16	14	10	4	2	27

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for prioritisation of BPL families (Format 4)		No. of NHGs formed	No. of CDS formed				No. of SJSRY Functionaries appointed		Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format - 8)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format - 9)	UP: to
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.					
													M	F				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Nadia	107	Birnagar	1		72	1		14	1	1	1	1	1		Comp	Comp	Comp	Y
Nadia	108	Chakdaha	1		405			31	2	2	2	1	2					Y
Nadia	109	Coopers Camp	1		65	1		12	1	1	1		1					Y
Nadia	110	Gayespur	1		180			20	2	2	2	1	2					Y
Nadia	111	Krishnagar	1		533		1	43	4	2	2	1						Y
Nadia	112	Kalyani	1		242			22	2	2	2	1		2				Y
Nadia	113	Nabadwip	1		564			48	3	3	3	1	1					Y
Nadia	114	Ranaghat	1		227		1	19	2	2	2	1						Y
Nadia	115	Santipur	1		693			35	2	2	2	1		1				Y
Nadia	116	Taherpur	1		92	1		13	1	1	1	1	1					Y
Nadia Total			10	0	3073	3	2	257	20	18	18	9	8	7	0	0	0	
Total ULBs involved			10	0	10	3	2	10	10	10	10	9	6	3	1	1	1	

Districts	Sl. No.	Name of ULB	Survey for Identification of BPL (Format 3)		No. of NHGs formed	Survey for Prioritisation of BPL families (Format 4)		No. of NHGs formed	No. of CDS formed				No. of SUsRY Functionaries appointed			Survey of Basic Services (Format-7)	Summary Report on BPL Identification (Format-5)	Summary Report on BPL Prioritisation (Format-6)	Type	
			Completed	Started		Completed	Started		Formed	Applied for registration	Registered	P.O.	C.O.							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	M	F	15	16	17	18	19
Purulia	117	Purulia	1		204	1		22	3	3	3	1	3			Comp				Yes
Purulia	118	Raghunathpur	1		90			15	1			1	1							Yes
Purulia	119	Jhaldia	1		50	1		12	1			1	1							Yes
Purulia Total			3	0	344	2	0	49	5	3	3	3	3	4	1	0	0	0	0	0
Total ULBs involved			3	0	3	2	0	3	3	1	1	3	2	1	1	1	1	0	0	3
24 Parganas (S)	120	Barulpur	1		104			17	2	2	2				1					Yes
24 Parganas (S)	121	Budge Budge	1		221			23	2	2	2		2							Yes
24 Parganas (S)	122	Diamond Harbour	1		108		1	16	1	1										Yes
24 Parganas (S)	123	Jaynagar Mazlipur	1		53	1		14	1	1		1	1							Yes
24 Parganas (S)	124	Mahastala	1		710			56	6	6	6	1	1		6					Yes
24 Parganas (S)	125	Pujali	1		103	1		15	1	1	1	1	1		1					Yes
24 Parganas (S)	126	Rajpur Sonarpur	1		440	1		33	5	5	5	1	2		1					Yes
24 Parganas (S) Total			7	0	1739	3	1	174	18	18	16	4	5	9		0	0	0	0	0
Total ULBs involved			7	0	7	3	1	7	7	7	5	4	3	4	4	0	0	0	0	7



From: Dr. Shibani Goswami

Attn: Sri Mitra Chatterjee  
PS D MIC, MALUB

02.05.2005

**No. of HHWs and FTSS involved in IPP-VIII (40 ULBs), IPP-VIII (Extn.) (10 ULBs), RCH Sub-Project, Asansol (1 ULB) and HHW Scheme (11 ULBs) :**

<b>Project</b>	<b>No. of HHWs</b>	<b>No. of FTSS</b>	<b>Total</b>
IPP-VIII	3648	685	4333
IPP-VIII (Extn.)	1090	250	1340
RCH Sub-Project, Asansol	387	97	484
HHW Scheme	260	-	260
<b>TOTAL</b>	<b>5385</b>	<b>1032</b>	<b>6417</b>

**No. of RCVs involved in different Project Towns :**

<b>Project</b>	<b>No. of RCVs</b>
IPP-VIII	11696
IPP-VIII (Extn.)	4901
RCH Sub-Project, Asansol	1900
HHW Scheme	2840
<b>TOTAL</b>	<b>21337</b>

02.05.2005

IPP-VIII  
Kolkata - 40 ULBs

Indicator	Base Line	West Bengal (Urban 2002)	India (Urban 2002)	Achievement (2003 - 2004)
Crude Birth Rate ( CBR )	19.6	14.0	19.9	15.3
Crude Death Rate ( CDR )	5.9	6.3	6.1	4.5
Infant Mortality Rate ( IMR )	55.6	36.0	40	21.7
Maternal Mortality Rate(MMR)	4.6	0.0	0	0.6
Couple Protection Rate ( CPR)	45.0%	0.0	0	77.4%
Institutional Deliveries	53.9%	76.0 (1998)	59.6 (1998)	91.7%

IPP-VIII (Extn.)  
10 Non-KMA ULBs

Indicator	Base Line	West Bengal (Urban 2002)	India (Urban 2002)	Achievement (2003 - 2004)
Crude Birth Rate ( CBR )	20.3	14.0	19.9	15.4
Crude Death Rate ( CDR )	7.6	6.3	6.1	4.0
Infant Mortality Rate ( IMR )	54.0	36.0	40	22.5
Maternal Mortality Rate(MMR)	6.0	0.0	0	2.1
Couple Protection Rate ( CPR)	38.6%	0.0	0	69.5%
Institutional Deliveries	46.8%	76.0 (1998)	59.6 (1998)	93.3%

## RCH - Sub-Project Asansol

Indicator	Base Line	West Bengal (Urban 2002)	India (Urban 2002)	Achievement (2003 - 2004)
Crude Birth Rate ( CBR )	23.9	14.0	19.9	18.1
Crude Death Rate ( CDR )	12.4	6.3	6.1	6.2
Infant Mortality Rate ( IMR )	60.0	36.0	40	26.3
Maternal Mortality Rate(MMR)	3.0	0.0	0	1.0
Couple Protection Rate ( CPR)	41.4%	0.0	0	69.3%
Institutional Deliveries	57.3%	76.0 (1998)	59.6 (1998)	86.9%

## Budget Speech - 2005

### IPP-VIII-(Extn.)

World Bank assisted IPP-VIII-(Extn.) for 10 Urban Local Bodies outside Kolkata Metropolitan Area has been completed in June, 2002. In similar fashion with IPP-VIII, the State Govt. is incurring necessary expenditure for Operation & Maintenance of the project. So far, Rs. 1.16 Crore has been released by the State Govt. during FY 2004 - 05. Revised budget for FY 2004 - 05 has been estimated to the tune of Rs. 3.48 Crores.

### R.C.H. Sub-Project, Asansol

R.C.H. Project has taken up to improve the basic health condition of Urban Poor within Asansol Municipal Corporation Area. World Bank's assistance for the same has come to an end on 31<sup>st</sup> March, 2004. So far, Rs. 25.00 lakhs has been released by the State Govt. during FY 2004 - 05 towards Operation & Maintenance. The revised estimated budget for FY 2004 - 05 has been submitted for Rs. 95.00 lakhs.

### Honorary Health Workers' Scheme

DFID funded Honorary Health Workers' Scheme has been launched in 11 Non-KMA municipalities from 01.02.2004 for 1 year with a budget of Rs 5.90 Crores. The project period has been extended upto 30.06.2005. Primary Health Care Services for 2.58 lacs BPL population are taken care of by the grass root level health functionaries i.e. Community based Honorary Health Workers (260 nos.), First Tier Supervisor (55 nos.) and Part Time Medical Officer through 260 Blocks, 55 Sub-Health Posts & 11 Health Posts. There will be no new construction for such health facilities.

Constitution of Municipal Level Health & FW Committee, formation of Municipal Management Cell and detailment of Project Director i.e. ADM / SDO have been completed in all the ULBs. Job orientation training for Honorary Health Workers have been completed in 10 ULBs, the remaining one will be completed by March, 2005. For referral care services linkage with Govt. facilities has been established.

Immunisation clinics, Antenatal / Postnatal care clinic and health check up by Medical Officers has already been started.

Each ULB has opened separate Bank A/C for the scheme, jointly operated by Project Director and the Chairperson of the ULB. An expenditure for Rs 87.00 lacs has been incurred, so far.

Rs. 4.50 crore has been released by the Central Government in addition to the normal Central allocation of Rs. 4 crore 33 lakh. This additional amount including the normal allocated amount from the Central Government stands to the tune of Rs. 8 crore 42 lakh, which has been released to Urban Local Bodies. Altogether, a sum of Rs. 10 crore 66 lakh has been released to the Urban Local Bodies including State share. So far, 32.70 lakh mandays have been generated in the employment generation programme. Necessary circular has been issued to the Municipalities to engage the above-mentioned groups in various civic services like collection of garbage, conservation of tube-wells, conservation of street lights, maintenance of municipal guest houses and auditoriums, collection of municipal taxes, charges and fees etc.

**(iii) Integrated Low Cost Sanitation Schemes (ILCS)**

Under the above scheme most of the work taken up in 1991 has almost been completed. By this scheme a total of 2,65,193 latrines will be constructed. Up to the end of the last financial year, a sum of Rs. 68 crore 6 lakh has been allotted to the concerned Municipalities and a total expenditure of Rs. 62 crore 29 lakh has been incurred. So far, 1,73,269 latrines have been constructed.

In the last financial year, a revised phase of the scheme has been started. In this revised scheme for construction of each such latrine, 45% of the total cost will be obtained as Central assistance and the remaining 55% will have to be borne by the beneficiary or by the concerned ULBs.

**(iv) Health Improvement Programmes**

**(a) Indian Population Project (IPP-VIII)**

World Bank assisted IPP-VIII project has come to an end on the 31st March, 2002. The programme has been successfully implemented in all the 41 Urban Local Bodies in the field of health improvement of the people living below poverty line including that of women and children. After the stoppage of the World Bank assistance, the State Government has taken the responsibility to carry out the expenditure for operation and maintenance of the units created under IPP-VIII programme. Since 2002-2003, the State Government has released Rs. 20 crore 30 lakh to the concerned Municipalities up to the end of the last financial year. Apart from that, for the post-project maintenance of CUDP-III project, the State Government has also released Rs. 3 crore.

**(b) IPP-VIII (Extension) Project**

World Bank assisted IPP-VIII (Extension) project for 10 Urban Local Bodies outside Kolkata Metropolitan Area has been completed in June, 2002. In similar fashion with IPP-VIII, the State Government is incurring necessary expenditure for the operation and maintenance of the project. So far, Rs. 2.28 crore has been released by the State Government up to the last financial year. 2001-05

Revised estimate for 2001-05 in P.O. 3-18  
Coeres.

**(c) RCH Project**

RCH project taken up to improve the basic health condition within Asansol Municipal Corporation area has come to an end on the 31st March, 2004. The proposal for inclusion of 7 Urban Local Bodies in the 2nd phase of RCH is under active consideration of the Health & Family Welfare Department. So far, Rs. 25.00 crore has been released towards the RCH project. The remaining amount is Rs. 10.00 crore.

**(d) Urban Health Improvement Programme**

Since 2002-2003 financial year, European Commission Assisted Urban Health Improvement Programme has been taken up in 6 Urban Local Bodies. Out of the total project cost of Rs. 5.47 crore, so far an amount of Rs. 4.75 crore has been released and the expenditure incurred to the tune of Rs. 3 crore 50 lakh.

**(e) Honorary Health Workers' Scheme**

A DFID funded Honorary Health Workers' Scheme has been introduced in 11 non-KMA Municipalities from 1.2.2004. So far, a sum of Rs. 87 lakh 82 thousand has been received in this programme.

The success for implementation of health improvement scheme is noteworthy. A State Level Apex Committee has been constituted to monitor every health programme that is being run in the urban areas.

**(v) National Slum Development Programme (NSDP)**

This programme has been taken up for arrangements of drinking water, roads, drainage, community toilets and bathing places in the slum areas of the Municipalities. This programme is implemented with an aim to improve the infrastructure for basic civic amenities, social development and renovation, expansion and building of dwelling houses in the slum areas. This is a complementary programme to the Swarna Jayanti Sahari Rojgar Yojana. Under this programme till date total 68,85,796 kilometres of roads, 3,92,270 metres of drinking water pipelines, 7,59,502 metres of drains, 62,342 metres of underground sewerage drain, 28,085 street light posts, 6,158 water taps, 4,923 shallow tubewells, 212 deep tubewells, 906 community bathing places, 8,904 community toilets, 1,160 dustbins, 179 community centres, 181 primary health centres, 5,340 dwelling houses and 101 primary school buildings have been constructed.

Under this programme a total of 200.97 lakh man-days have been generated till date and a total of Rs. 336.34 crore has been released so far to the Municipalities of the State and out of that, Rs. 251.21 crore has been utilised.

The activities in the 1<sup>st</sup> year under Health component of KUSP.

Provision of Uniform to HHWs, FTSs and STSs and provision of HHW Kit bag.

Letter bearing memo no. CMU-94/2003/532(40) dt. 17.01.2005 was issued from this office to 40 ULBs to know about their willingness with regard to provision of Uniform and Kit bag.

Sl. No.	ULBs	Letter of willingness received from the ULBs	Remarks
<b>Dist. : North 24 Parganas</b>			
1	Bhatpara		
2	Barrackpore		
3	Bidhannagar		
4	Baranagar		
5	Barasat	Yes	
6	Dum Dum	Yes	
7	Garulia		
8	Halisahar		
9	Kanchrapara	Yes	
10	Khardah	Yes	
11	Kamarhati		
12	Madhyamgram		
13	Naihati		
14	New Barrackpore		
15	North Barrackpore	Yes. 21-2-05	
16	North Dum Dum	Yes	
17	Panihati		
18	Raharhat Gopalpur		
19	South Dum Dum	Yes	
20	Titagarh	Yes	
<b>Dist. : South 24 Parganas</b>			
1	Baruipur		
2	Budge Budge		
3	Maheshtala	Yes	
4	Pujali		
5	Rajpur Sonarpur		

Office : 2514 2401 / 2494  
Fax : 2514-2990  
Hospital : 2514 5415  
IPR-VIII : 2514-1674

# NORTH DUM DUM MUNICIPALITY

BIRATI, KOLKATA - 700 051.

No. NDDM/HM/311

Dated: 31st January, 2005

From : Smt Sachindra Mohan Sarkar  
Chairman

To  
Mr. Arun Roy,  
Project Director, C.M.U.,  
LIGS BHABHA, HO BLOCK,  
SECTOR - 3, BIDHANNAGAR,  
KOLKATA-700106.

In reference to your letter no. CMB-94/  
2005/532(40) dated 17/01/05 I am pleased to inform you  
that we do agree with the activities approved by DTD  
under health component of KUPB as mentioned in the  
letter and we also agree to continue the supply of un-  
treated and HM KUF bag subsequently from our services

Thanking you.

Yours faithfully,

Chairman,  
North Dum Dum Municipality.



Received 2/1/2005 10:59 AM

*Dr. S. Chowdhury*  
*1/1/05*



*16*  
*N-24 pgs*

Sl. No.	ULBs	Letter of willingness received from the ULBs	Remarks
<b>Dist. : Howrah</b>			
1	Bally		
2	Howrah MC		
3	Uluberia		
<b>Dist. : Nadia</b>			
1	Gayeshpur	Yes	
2	Kalyani	Yes	
<b>Dist. : Hooghly</b>			
1	Baidyabati		
2	Bansberia		
3	Bhadreswar	Yes	
4	Chandannagar MC		
5	Champdani	Yes	
6	Hooghly Chinsurah		
7	Konnagar		
8	Rishra	Yes	Expressed dependency on future funding.
9	Serampore	Yes	
10	Uttarpara Kotrung	Yes	

OFFICE OF THE KALYANI MUNICIPALITY



**OFFICE OF THE KALYANI MUNICIPALITY**  
**CITY CENTRE COMPLEX : KALYANI : NADIA**



No. 610 /KM

Dated 31/01/2005

From : **Dr. Shantanu Jha**  
 Chairman

To : **Shri Arnab Roy**,  
 Project Director, C.M.U.

**ILGUS BHAVAN,**  
 HC Block, Sector-III  
 Bidhannagar,  
 Kolkata - 700 016

Sub : **Activities approved by DFID under Health component of KUSP in the 1<sup>st</sup> year.**

Sir,

With reference to your letter No. CMU-94/2003/532(40) dated 17.01.2005 we are pleased to know that DFID has agreed to support the following activities in the 1<sup>st</sup> year under health component of KUSP in order to strengthen existing HHW services, i.e.

- \* Provision of uniform to HHWs, FTS and STS,
- \* Provision of HHW Kit bag along with contents,
- \* Re-training of Health Care providers,
- \* I.E.C. activities.

We understand that the provision of uniform and HHW Kit bag may probably be one time supply from D.F.I.D. fund. We agree to continue with this type of subsequent supply, if needed, from our own resources only.

Thanking you,

Yours faithfully,

Chairman,

Kalyani Municipality.

## ২০০৪ সালের বাজেট অধিবেশনের বক্তব্য বিষয় :

### আই. পি. পি. - ৮ এক্সটেনশনের রেখাচিত্র

বিশ্বব্যাঙ্কের আর্থিক সহায়তায় আই পি পি - ৮ এক্সটেনশন, ২০০০ সালে লাগু হয়েছিল কলকাতা মেট্রোপলিটান এলাকার বাইরে দশটি পৌরসভায় যেমন আলিপুরদুয়ার, জলপাইগুড়ি, দার্জিলিং, শিলিগুড়ি, ইংলিশ বাজার, রায়গঞ্জ, বালুরঘাট, বর্ধমান, দুর্গাপুর ও খড়্গপুর - এ। প্রকল্পের আওতায় রয়েছে ঐ শহর এলাকার ৮.১৩ লাখ দরিদ্র জনবাসী, তার মধ্যে ৪.০৩ লাখ মহিলা ও ১.০৭ লাখ পাঁচ বছরের নীচে বাচ্চা। বিশ্বব্যাঙ্কের আর্থিক সহায়তা শেষ হয়েছে ২০০২ সালের জুন মাসে এবং ঐ সময়সীমার মধ্যে খরচ হয়েছে মোট ৩৫২৭.৪২ লক্ষ টাকা।

#### প্রকল্পের প্রধান দুটি উদ্দেশ্য :

- (১) মা ও শিশুর স্বাস্থ্যের উন্নতি,
- (২) প্রজনন নিয়ন্ত্রণের মাধ্যমে জনসংখ্যার হ্রাস।

স্বাস্থ্য পরিষেবা ১০৯০ টি ব্লক, ২৫০ টি সাব হেল্থ পোস্ট, ৩৫ টি হেল্থ পোস্ট, ১১ টি বিশেষজ্ঞ বহির্বিভাগ চিকিৎসা কেন্দ্র সহ মোটরনিটি হোম ও ডায়াগনোস্টিক সেন্টারের মাধ্যমে একেবারে তৃণমূল স্তরে পৌঁছে দেওয়ার ব্যবস্থা করা হয়েছে। ৭৫০ - ১০০০ জনসংখ্যা নিয়ে একটি ব্লক করা হয়েছে। প্রতিটি ব্লকের দায়িত্বে আছেন এক জন করে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী - যাদের প্রধান কাজ নিজস্ব ব্লকের জনবাসীকে বিভিন্ন স্বাস্থ্য বিষয়ক সম্বন্ধে সচেতন করা, প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দেওয়া, পরিবার কল্যাণ তথা গর্ভবতী মায়ের যত্ন, হসপিটালে প্রসব, টীকাকরণ গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করা। সাব হেল্থ পোস্টের কাজ এলাকার মধ্যে কোন ক্লাব বা পৌরসভার নিজস্ব কোন জায়গা থেকে চালনা করা হয়। এই প্রকল্পে হেল্থ পোস্ট ও বিশেষজ্ঞ বহির্বিভাগ চিকিৎসা কেন্দ্র সহ মোটরনিটি হোম নির্মাণ করা হয়েছে।

ইতিমধ্যেই স্বাস্থ্যের উন্নয়নে এই প্রকল্পের কাজ বিভিন্ন মাপকাঠির মাধ্যমে লক্ষ্য করা গেছে - (১) জন্মহার ২০.৩ থেকে কমে ১৫.৪, (২) মৃত্যুহার ৮.৬ থেকে কমে ৪.০, (৩) শিশু মৃত্যু হার ৫৪.০ থেকে কমে ২২.৫, (৪) মাতৃ মৃত্যু হার ৬.০ থেকে কমে ২.১, (৫) প্রজননশীল দম্পতির সুরক্ষার হার ৩৮.৬ থেকে বেড়ে ৬৯.৫, (৬) গর্ভবতী মায়ের টীকাকরণের হার ৪৭.২ থেকে বেড়ে ৯৫.৬, (৭) হসপিটালে প্রসবের হার ৪৬.৮ থেকে বেড়ে ৯৩.৩, (৮) এক বছরের নীচে শিশুর টীকা করণের হার ২২.৪ থেকে বেড়ে ৮৯.৪ হয়েছে।

প্রকল্পের ধারাবাহিকতা রক্ষার কথা ভেবে প্রত্যেক পৌরসভায় আলাদা হেল্থ ফান্ড গঠন করা হয়েছে। প্রকল্পভুক্ত পরিবার থেকে মাসিক ২ টাকা চাঁদা, এন.এস.ডি.পি. ফান্ড থেকে অনুপাত অনুযায়ী বরাদ্দ, বিশেষজ্ঞ / মোটরনিটি হোম ও ডায়াগনোস্টিক থেকে পরিষেবার জন্য ফি সংগ্রহের মাধ্যমে ফান্ড সংগ্রহ করা হয়। এখনও পর্যন্ত হেল্থ ফান্ডে মোট টাকার পরিমাণ ১১৭,৯৪,০৫৮।

- এই প্রকল্প চালু রাখার জন্য পৌর বিষয়ক বিভাগ থেকে ২০০৩ - ২০০৪ সালে মোট ৩১৭.৬৪ লাখ টাকা পাওয়া গেছে।
- ২০০৪ - ২০০৫ সালের জন্য ৩২৩.৩১ লাখ টাকার বাজেট উক্ত বিভাগে পেশ করা হয়েছে।

## আর. সি. এইচ. সাব প্রজেক্ট আসানসোলের রেখাচিত্র

বিশ্বব্যাঙ্কের আর্থিক সহায়তায় ১৯৯৮ সালের আগস্ট থেকে ২০০৪ সালের মার্চ পর্যন্ত এই প্রকল্পটি লাগু হয়েছে। ঐ সময়সীমার মধ্যে প্রকল্পের জন্য ৮৫৪.৫৭ লাখ টাকা খরচ হয়েছে। এপ্রিল মাস থেকে রক্ষণাবেক্ষণের দায়িত্ব পৌর বিষয়ক বিভাগের। আসানসোল পৌর এলাকার দরিদ্র সীমারেখার নীচে বসবাসকারী ২.৫৩ লাখ জনগণ এই প্রকল্পের আওতায় রয়েছেন।

### প্রকল্পের প্রধান দুটি উদ্দেশ্য :

- (১) মা ও শিশুর স্বাস্থ্যের উন্নতি,
- (২) প্রজনন নিয়ন্ত্রণের মাধ্যমে জন্মসংখ্যার হ্রাস।

৩৮৭ টি ব্লক, ৯৭ টি সাব হেল্থ সেন্টার, ১৩ টি হেল্থ অ্যাডমিনিস্ট্রেটিভ ইউনিট, ২ টি বিশেষজ্ঞ বহির্বিভাগ চিকিৎসা কেন্দ্র সহ মোটরনিটি হোম এবং ১ টি ডায়াগনোস্টিক সেন্টারের মাধ্যমে স্বাস্থ্য পরিষেবা তৃণমূল স্তরে পৌঁছে দেওয়া হচ্ছে। এখানেও ব্লক ভিত্তিক স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী প্রকল্পভুক্ত জনগণের সাথে চিকিৎসা ব্যবস্থার প্রধান কেন্দ্রবিন্দু। স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর কাজ নিজ নিজ ব্লকে বিভিন্ন স্বাস্থ্য বিষয়ক সম্বন্ধে সচেতন করা, দোরগোড়ায় ছোটো খাটো অসুখে চিকিৎসা দেওয়া, পরিবার কল্যাণ তথা গর্ভবতী মায়ের যত্ন, হাসপাতালে প্রসব, এবং টীকাকরণে উৎসাহিত করা। সাব হেল্থ পোস্টের কাজ এলাকার ক্লাব বা পৌরসভার নিজস্ব জায়গা থেকে পরিচালনা করা হয়। হেল্থ অ্যাডমিনিস্ট্রেটিভ ইউনিটগুলি ও বিশেষজ্ঞ বহির্বিভাগ দুটি এই প্রকল্পে নির্মাণ করা হয়েছে। নীচের বিভিন্ন মাপকাঠির মাধ্যমে মা ও শিশুর স্বাস্থ্যের মান উন্নয়ন লক্ষ্য করা গেছে। - (১) জন্মহার ২৩.৯ থেকে কমে ১৮.১, (২) মৃত্যুহার ১২.৪ থেকে কমে ৬.২, (৩) শিশু মৃত্যু হার ৬০.০ থেকে কমে ২৬.৩, (৪) মাতৃ মৃত্যু হার ৩.০ থেকে কমে ১.০, (৫) প্রজননশীল দম্পতির সুরক্ষার হার ৪১.৪ থেকে বেড়ে ৬৯.৩, (৬) গর্ভবতী মায়ের টীকাকরণের হার ৫১.৮ থেকে বেড়ে ৯২.৯, (৭) হাসপাতালে প্রসবের হার ৫৭.৩ থেকে বেড়ে ৮৬.৯, (৮) এক বছরের নীচে শিশুর টীকাকরণের হার ৩০.৯ থেকে বেড়ে ৮৭.২ হয়েছে।

- ইতিমধ্যে পৌরসভা প্রকল্পভুক্ত পরিবার থেকে মাসিক ২ টাকা চাঁদা, অনুপাত মাসিক এন.এস.ডি.পি. ফান্ড ও অন্যান্য পরিষেবার জন্য ফি সংগ্রহের মাধ্যমে হেল্থ ফান্ড গঠন শুরু করেছে। ১,৭৫,০০০/- টাকা এখনও পর্যন্ত জমা হয়েছে।
- ২০০৪ - ২০০৫ সালের জন্য পৌর বিষয়ক বিভাগে ৯৩.৫৯ লাখ টাকার বাজেট পেশ করা হয়েছে।

## ডি.এফ.আই.ডি.র সহায়তায় স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী স্কীমের রেখাচিত্র

কেন্দ্রীয় সরকারের অনুমোদন পাওয়ার পর ডি.এফ.আই.ডি.র সহায়তায় স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর এই স্কীমটি কলকাতা শহর এলাকার বাইরে ১১ টি পৌরসভায় যথা : বহরমপুর, জঙ্গিপু, কোচবিহার, সিউড়ি, বোলপুর, বাঁকুড়া, বিষ্ণুপুর, পুরুলিয়া, কালনা, কৃষ্ণনগর ও মেদিনীপুর ০১.০২.২০০৪ থেকে এক বছরের জন্য লাগু হয়েছে। ২০০৫ সালের ৩১শে জানুয়ারী এই স্কীমের মেয়াদ শেষ হওয়ার কথা।

এক বছরের জন্য অর্থ বরাদ্দ ৬.০০ কোটি টাকা।

দারিদ্র সীমার নীচে বসবাসকারী মোট ২.৫৮ লাখ জনগণ এই প্রকল্পের আওতায় আসবেন।

**লক্ষ্য :**

(১) ব্লক ভিত্তিক স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর মাধ্যমে দরিদ্রজনগণের স্বাস্থ্যের মান উন্নয়ন, (২) দরিদ্র জনগণ ও প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবার মধ্যে প্রধান যোগসূত্র হিসাবে স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী কাজ করবেন, (৩) পৌর এলাকার স্বাস্থ্য পরিষেবার সাথে জেলা ও উপজেলায় স্বাস্থ্য ব্যবস্থার সমন্বয়।

স্বাস্থ্যবিভাগ এই স্কীমের মূল দায়িত্বে আছেন। স্কীম রূপায়ণ ও পরিদর্শনের ভার দেওয়া হয়েছে পৌর বিষয়ক বিভাগের সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল, স্টেট আরবান ডেভেলপমেন্ট এজেন্সীকে।

স্বাস্থ্য পরিষেবার কাজ লাগু করা হবে ব্লক, সাব হেল্থ পোস্ট এবং হেল্থ পোস্ট পরিকাঠামোর মাধ্যমে। জেলা এবং উপজেলায় সরকারী হাসপাতালের সাথে যোগাযোগ ও সমন্বয়ের মাধ্যমে রেফারেল চিকিৎসা তরান্বিত করা হবে।

স্বাস্থ্য ও পৌর বিষয়ক - এই দুই বিভাগের সাথে সমন্বয়ের জন্য বিভিন্ন স্তরে যে কমিটি বা সেল তৈরী করা হয়েছে, সব গুলিতেই দুই বিভাগেরই যথাযথ ব্যক্তির রাখা হয়েছে।

স্বাস্থ্য পরিষেবা তৃণমূল স্তরে পৌছানোর জন্য ব্লক থেকেই স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচন করা হবে - যারা জনগণের দোরগোড়ায় প্রাথমিক চিকিৎসা পৌঁছে দেবে এবং বিভিন্ন স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতন করবে। কোথায় সুনির্দিষ্ট চিকিৎসা পাওয়া যাবে সে বিষয়েও সাহায্য করবে।

২৬০ টি ব্লক, ৫৫ টি সাব হেল্থ পোস্ট ও ১১ টি হেল্থ পোস্টের মাধ্যমে এই স্কীমটি চালনা করা হবে। কোনও নতুন নির্মাণের কাজ হবে না। এলাকায় যে পরিকাঠামো ইতিমধ্যেই আছে তা ব্যবহার করা হবে।

ফেব্রুয়ারী থেকে জুন, ২০০৪ সাল পর্যন্ত প্রাথমিক যে যে কাজগুলি সময়ভিত্তিক নির্দিষ্ট করা হয়েছিল তা সুষ্ঠু ভাবে এগিয়ে গেছে। কিছু কাজ নিচে উল্লেখ করা হল :

(১) মার্চ মাসের মধ্যে ১১ টি পৌরসভায় বিভিন্ন জানকারী আলোচনা সম্পূর্ণ হয়েছে।

(২) পৌরসভা ভিত্তিক হেল্থ অ্যান্ড স্ক্রিনিং ওয়েলফেয়ার কমিটি ১১ টি পৌরসভায় তৈরী হয়েছে।

(৩) ১১ টি পৌরসভায় অতিরিক্ত জেলাশাসক অথবা সাব ডিভিশন অফিসার প্রজেক্ট ডাইরেক্টর হিসাবে সুনির্দিষ্ট হয়েছে।

(৪) ১১ টি পৌরসভায় মিউনিপ্যাল ম্যানেজমেন্ট সেল এবং রাজ্য পর্যায়ে সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল গঠন করা হয়েছে।

(৫) সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেল, স্বাস্থ্য বিভাগ থেকে প্রথম পর্যায়ে ৮৭.৮২ লাখ টাকা পেয়েছে।

(৬) ১০ টি পৌরসভায় প্রজেক্টের জন্য আলাদা ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট খোলা হয়েছে এবং ৬ টি পৌরসভা ইতিমধ্যে সেন্ট্রাল কো-অর্ডিনেটিং সেলের কাছ থেকে ফান্ড পেয়েছেন।

(৭) প্রজেক্ট প্রোপোজাল রচনা ১১ টি পৌরসভাই শুরু করেছে - জুলাই মাসের মধ্যে স্বাস্থ্যবিভাগে জমা দেওয়া হবে।

(৮) স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর নির্বাচন ৭ টি পৌরসভায় সম্পূর্ণ হয়েছে। বাকী ৪ টি তে জুলাই মাসে সম্পূর্ণ হবে।

(৯) স্বেচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মীর প্রশিক্ষণ শেষ হবে অক্টোবর, ২০০৪ - এ।

(১০) স্কীমের নির্দিষ্ট কাজগুলির অগ্রগতির সূচক নির্ণয় করা হয়েছে এবং স্বাস্থ্যদপ্তরের অনুমোদন পাওয়া গেছে।

● স্কীমের মেয়াদ বাড়িয়ে জুন, ২০০৫ পর্যন্ত করার জন্য ডি.এফ.আই.ডি. যথাযথ উদ্যোগ নিয়েছেন।

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

On receipt of sanction from GOI, DFID assisted Honorary Health Worker Scheme has been launched as a pilot project in 11 municipalities i.e. Kochbihar, Jangipur, Baharampur, Suri, Bolpur, Purulia, Bankura, Bishnupur, Kalna, Krishnagar, Medinipur for a period of 1 year from 01.02.2004 to 31.01.2005. Project budget is Rs. 6.00 Crores (approx.).

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. (c) Integrate the municipal health services with District health services rendered by the District Health Offices and Hospitals of the DHFW, GOWB.

Dept. of Health & FW is the nodal agency. The scheme is being 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. Municipal Level Health & FW Committee has been set up for monitoring the scheme. The scheme has been included in the already existing Apex Advisory Committee, constituted by MIC, MA & UD Dept. on Urban Health Improvement Programmes.

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.

Preliminary action undertaken during February - May, 2004 are (a) sensitisation on project at different levels completed in 11 ULBs, (b) Detailment of Project Director completed in 11 ULBs, (c) formation of Municipal Management Cell at ULB level and Central Co-ordinating Cell at SUDA Level completed. (d) opening of separate Bank A/C for the project completed in 6 ULBs. (e) first installment of Rs. 87.82 lakhs received from DHFW and Rs. 2.82 lakhs have already been released to 3 ULBs, (f) identification of new list of BPL family completed in 11 ULBs, (g) preparation of Micro plan and formulation of project proposal have been undertaken by ULBs and will be completed by July, 2004, (h) HHWs' selection and training will be completed by September, 2004, (i) indicators for process monitoring of the scheme has been developed.

Base line survey and process documentation will be done by DHFW.

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.

## Budget Speech - 2004

### Profile of IPP-VIII (Extn)

India Population Project - VIII (Extension) was launched with World Bank's assistance in 10 towns i.e. Alipurduar, Balurghat, Burdwan, Darjeeling, Durgapur, English Bazar, Jalpaiguri, Kharagpur, Raiganj & Siliguri of West Bengal outside KMA during January, 2000, covering Urban Poor of 8.13 lakhs, out of which 4.03 lakhs and 1.07 lakhs are females and under five children respectively. The Project cost was Rs. 3527.42 lakhs. The World Bank assistance ended on June, 2002.

The Broad objectives are - (1) Improve Maternal and Child Health by reducing Maternal and under five children morbidity and mortality, (2) Reduce fertility.

The Health Facilities created under the project are 1090 blocks (one block covers 750 - 1000 population), 250 Sub-Health posts, 35 Health Post, 11 Out - Patient Department cum Maternity Homes and 11 Diagnostic Centres. The services are catered through Grass-root Level Honorary Health Workers drafted from the community who are the Primary Health Care providers generating Health, Family Welfare including Pregnancy care, promotion of Institutional Deliveries, immunisation, contraception and awareness on different health issues. Treatment of minor ailments are taken care off by the Honorary Health Workers at the door steps of the beneficiaries. Preventive, Promotive and Curative Health Care services are provided at Sub-Health Post, Health Post, Out-patient Department and referral services at Maternity Homes.

Towards sustainability, Health Fund has been generated for an amount of Rs. 117,94,058/- till date by the concerned 10 ULBs through imposition of users charges, mobilization of NSDP Fund and realisation of user fees.

Considerable impact and improvement have been observed with regard to Health status of the beneficiaries as will be seen as under :

Reduction of Crude Birth Rate (from 20.3 to 15.4), Crude Death Rate (from 7.6 to 4.0), Infant Mortality Rate (from 54.0 to 22.5), Maternal Mortality Rate (from 6.0 to 2.1), and Increase of Couple Protection Rate (from 38.6 to 69.5), Coverage of Pregnant Women with Tetanus Toxoid (from 47.2 to 95.6), Institutional Deliveries (from 46.8 to 93.3), Complete immunisation of children (from 22.4 to 89.4).

An amount of Rs. 317.64 lakhs was received towards O & M during FY 2003 - 2004. The Budget for the year 2004 - 2005 is estimated at Rs. 323.31 Lakhs.

### Profile of RCH-Sub Project Asansol

The Project was launched with World Bank assistance in Asansol Municipal Corporation during August, 1998 covering Urban Poor of 2.53 lakhs having objective of reducing fertility and improvement of Maternal & Child Health. Fund of Rs. 880.00 lakhs have been received for the purpose from DHFW. The World Bank assistance ended on March 31, 2004. GOI has sanctioned four (4) months beyond end of project from April, 2004 to July, 2004 for consolidation of the activities and settlement of A/Cs. Expenditure incurred till March 31, 2004 is Rs. 861.48 lakhs. 854.57

The services are rendered through the Health Facilities created under the project i.e. 387 blocks, 13 Health Administrative Units, 97 Sub-Health Centres, 2 out patient Department cum Maternity Homes, Diagnostic Centre and 1 Medical Store. Grass-root level Honorary Health Workers are the pivots of the programme towards disseminating Preventive, Promotive and Curative services.

The resultant impact of the services have been observed with regard to Health status of the beneficiaries like Reduction of Crude Birth Rate (from 23.9 to 18.1), Crude Death Rate (from 12.4 to 6.2), Infant Mortality Rate (from 60.0 to 26.3), Maternal Mortality Rate (from 3.0 to 1.0), and Increase of Couple Protection Rate (from 41.4 to 69.3), Coverage of Pregnant Women with Tetanus Toxoid (from 51.8 to 92.9), Institutional Deliveries (from 57.3 to 86.9), Complete immunisation of children (from 30.9 to 87.2).

The ULB has generated Health Fund to the tune of Rs. 1,75,000 /- till date.

Budget for Rs. 93.59 lakhs has been estimated for O & M of the sub project for the FY 2004 - 2005.

## Profile of IPP-VIII (Extn)

Attn: Sr. MHA, Kolkata  
For Budget speech  
21.7.03

India Population Project - VIII (Extension) was launched with World Bank's assistance in 10 towns i.e. Alipurduar, Balurghat, Burdwan, Darjeeling, Durgapur, English Bazar, Jalpaiguri, Kharagpur, Raiganj & Siliguri of West Bengal outside KMA during January, 2000, covering Urban Poor of 8.13 lakhs, out of which 4.03 lakhs females and 1.07 lakhs under five children. The Project cost was Rs. 3527.42 lakhs. The World Bank assistance ended on June, 2002.

The Broad objectives are - (1) Improve Maternal and Child Health by reducing Maternal and under five children Morbidity and Mortality, (2) Reduce fertility.

The Health Facilities created under the project are 1090 blocks (one block covers 750 - 1000 population), 250 Sub-Health posts, 35 Health Post, 11 out Patient Department cum Maternity Homes and 11 Diagnostic Centres. The services are catered through Grass-root Level Honorary Health Workers drafted from the community who are the Primary Health Care providers generating Health, Family Welfare including Pregnancy care, Promotion of Institutional Deliveries, immunisation, contraception and awareness on different Health issues. Treatment of minor ailments are taken care off by the Honorary Health Workers at the door steps of the beneficiaries. Preventive, Promotive and Curative Health Care services are provided at Sub-Health Post, Health Post, Out-patient Department and referral services at Maternity Homes.

Towards sustainability, Health Fund has been generated by the concerned ULBs through imposition of users charges, mobilization of NSDP Fund and realisation of user fees.

Considerable impact and improvement have been observed with regard to Health status of the beneficiaries within the very short period as will be seen as under :

Reduction of Crude Birth Rate (from 20.3 to 15.5), Crude Death Rate (from 7.6 to 4.1), Infant Mortality Rate (from 54.0 to 22.8), Maternal Mortality Rate (from 6.0 to 2.3), and Increase of Couple Protection Rate (from 38.6 to 69.3), Coverage of Pregnant Women with Tetanus Toxoid (from 47.2 to 91.8), Institutional Deliveries (from 46.8 to 88.2), Complete immunisation of children (from 22.4 to 84.1).

An amount of Rs. 223.32 lakhs was received towards O & M for 9 months from July, 2002 to March, 2003. The Budget for the year 2003 - 2004 is estimated at Rs. 409.86 Lakhs.

## Profile of RCH-Sub Project Asansol

The Project was launched with World Bank assistance in Asansol Municipal Corporation during August, 1998 covering Urban Poor of 2.53 lakhs having objective of reducing fertility and improvement of Maternal & Child Health with a project cost estimate of Rs. 858.12 lakhs and will end on March 31, 2004.

The services are rendered through the Health Facilities created under the project i.e. 387 blocks, 13 Health Administrative Units, 97 Sub-Health Centres, 2 out patient Department cum Maternity Homes and 1 Medical Store. Grass-root level Honorary Health Workers are the pivots of the programme towards disseminating Preventive, Promotive and Curative services.

The resultant impact of the services have been observed with regard to Health status of the beneficiaries like Reduction of Crude Birth Rate (from 23.9 to 18.5), Crude Death Rate (from 12.4 to 6.7), Infant Mortality Rate (from 60.0 to 30.1), Maternal Mortality Rate (from 3.0 to 1.1), and Increase of Couple Protection Rate (from 41.4 to 69.1), Coverage of Pregnant Women with Tetanus Toxoid (from 51.8 to 92.7), Institutional Deliveries (from 57.3 to 84.2), Complete immunisation of children (from 30.9 to 85.3).

Fund received from GOI till May, 2003 is Rs. 750.00 lakhs and expenditure incurred upto the said period Rs. 740.54 lakhs.

For Budget Speech  
22.7.03

**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.

