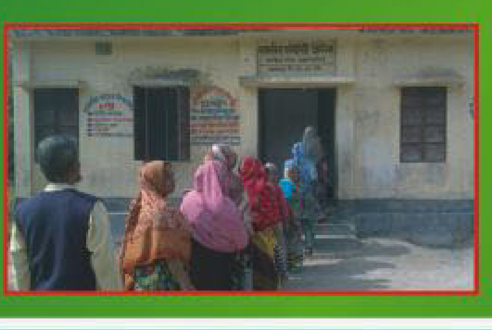
National Level Best Community Clinic Award Giving and Expansion of Web Based Health Services and Information Management by the Hon'ble Prime Minister Sheikh Hasina

SUPPLEMENT

১৬ জুলাই ২০১৩ খ্রিষ্টাব্দ, ১ শ্রাবণ ১৪২০ বঙ্গাব্দ



জনগণ ও সরকারের সম্মিলিত প্রচেষ্টায় আমাদের স্বাস্থ্য আমরাই নিশ্চিত করব

কমিউনিটি ক্লিনিকে আসুন; সেবা নিন : সুস্থ থাকুন।

بسم الله الرحمن الرحيم

প্রধানমন্ত্রী

Prime Minister
Govt. of the People's Republic of Bangladesh
১ শ্রাবণ ১৪২০ বঙ্গাব্দ
১৬ জুলাই ২০১৩ খ্রিষ্টাব্দ

বাণী

জাতীয় পর্যায়ে শ্রেষ্ঠ কমিউনিটি ক্লিনিককে পুরস্কার প্রদান এবং কমিউনিটি ক্লিনিকে ওয়েব বেসড্ এমআইএস সম্প্রসারণের লক্ষ্যে 'ল্যাপটপ বিতরণ' অনুষ্ঠানের সাথে সংশ্লিষ্ট সকলকে অভিনন্দন জানাই।

সর্বকালের সর্বশ্রেষ্ঠ বাঙালি, জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের ডায়রী থেকে প্রাপ্ত ধারণাই কমিউনিটি ক্লিনিক প্রতিষ্ঠার মূল ভিত্তি। তিনি চেয়েছিলেন মানুষের দোরগোড়ায় অত্যাবশ্যকীয় স্বাস্থ্যসেবা পৌঁছে দিতে। জাতির পিতার স্বপ্ন বাস্তবায়নের লক্ষ্যে ১৯৯৬ সালের আওয়ামী লীগ সরকারের সময়ে আমরা প্রতি ৬ হাজার জনগোষ্ঠীর জন্য একটি করে দেশব্যাপী ১৮ হাজার কমিউনিটি ক্লিনিক স্থাপনের সিদ্ধান্ত নেই। এর মধ্যে ১০,৭২৩ টি কমিউনিটি ক্লিনিক চালু করি।

২০০১ সালে বিএনপি-জামাত জোট এ ক্লিনিকগুলো বন্ধ করে দেয়। আমরা এবার সরকারে এসে এগুলো আবার চালু করি। নতুন করে কয়েক হাজার কমিউনিটি ক্লিনিক ও ইউনিয়ন স্বাস্থ্যকেন্দ্র স্থাপন করি। গ্রামের মানুষের স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিতে এ পর্যন্ত প্রায় ১৫ হাজার কমিউনিটি ক্লিনিক ও স্বাস্থ্যকেন্দ্র চালু করা হয়েছে। আমরা ১৩,৫০০ জন কমিউনিটি হেলথ কেয়ার প্রোভাইডার নিয়োগ দিয়েছি। ২০০৯ সাল থেকে এ পর্যন্ত ১৭ কোটির অধিক মানুষ কমিউনিটি ক্লিনিক থেকে সেবা গ্রহণ করেছেন।

স্বাস্থ্যখাতে আমাদের গৃহীত পদক্ষেপের ফলে নিরাপদ মাতৃত্ব নিশ্চিত হয়েছে। নবজাতক, শিশু ও নারীদের স্বাস্থ্যসেবার ক্ষেত্রে কাঙ্ক্ষিত উন্নতি হয়েছে। আমাদের এ সকল কাজের স্বীকৃতি স্বরূপ আমরা আন্তর্জাতিকভাবে পুরস্কৃত হয়েছি।

আমি আশা করি, কমিউনিটি ক্লিনিকে ওয়েব বেস্‌ড এমআইএস সম্প্রসারণের ফলে সংশ্লিষ্ট এলাকার মা, শিশুসহ সব রোগীর তথ্য সংরক্ষণের পাশাপাশি সার্বিক স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের মান আরও উন্নত হবে।

আমি জাতীয় পর্যায়ে শ্রেষ্ঠ কমিউনিটি ক্লিনিককে পুরস্কার প্রদান এবং কমিউনিটি ক্লিনিকে ওয়েব বেসড্ এমআইএস সম্প্রসারণ কার্যক্রমের সার্বিক সাফল্য কামনা করছি।

জয় বাংলা, জয় বঙ্গবন্ধু
বাংলাদেশ চিরজীবী হোক।

শেখ হাসিনা

State Minister
Ministry of Health & Family Welfare
Govt. of the People's Republic of Bangladesh
১ শ্রাবণ ১৪২০ বঙ্গাব্দ
১৬ জুলাই ২০১৩ খ্রিষ্টাব্দ

বাণী

'বার বার দরকার
শেখ হাসিনা সরকার'

জাতীয় পর্যায়ে শ্রেষ্ঠ কমিউনিটি ক্লিনিককে পুরস্কৃতকরণ এবং কমিউনিটি ক্লিনিকে ওয়েব ভিত্তিক স্বাস্থ্যসেবা ও তথ্য ব্যবস্থাপনা কর্মসূচি সম্প্রসারণ করা হচ্ছে জেনে আমি খুবই আনন্দিত।

বাংলাদেশের তিন চতুর্থাংশ মানুষের বসবাস গ্রামে। এই গ্রামীণ জনগণ বিশেষতঃ হতদরিদ্র ও সুবিধাবঞ্চিতদের জন্য জাতির জনকের কন্যা মাননীয় প্রধানমন্ত্রী জননেত্রী শেখ হাসিনার সরকার ১৯৯৮ সনে জনগণের অংশিদারিত্বের মাধ্যমে কমিউনিটি ক্লিনিক প্রতিষ্ঠা করেন। কমবেশী ৬০০০ গ্রামীণ জনগণের জন্য তাদেরই দানকৃত জায়গায় তাদেরই অংশগ্রহণে ১টি করে কমিউনিটি ক্লিনিক নির্মাণ করা হয়। ১৯৯৮-২০০১ সাল পর্যন্ত ১০,৭২৩টি কমিউনিটি ক্লিনিক নির্মাণ কাজ সমাপ্ত হয় এবং এর অধিকাংশই চিকিৎসা সেবা দেয়া শুরু করে। কিন্তু দুর্ভাগ্যজনক ভাবে কমিউনিটি ক্লিনিক কার্যক্রম বন্ধ করে দেয় পরবর্তী সরকার। বর্তমান সরকার কমিউনিটি ক্লিনিককে পুনরুজ্জীবিত করেন এবং উন্নত বাংলাদেশের রূপকল্প বাস্তবায়নের লক্ষ্যে বাস্তবমুখী এবং সুদূর প্রসারী কর্মপরিকল্পনা অনুযায়ী কাজ করে যাচ্ছেন। এ পর্যন্ত **১২,৩৯৩** টি কমিউনিটি ক্লিনিক চালু রয়েছে। শ্রেষ্ঠ কমিউনিটি ক্লিনিককে পুরস্কৃত করা নিঃসন্দেহে প্রেরণাদায়ক বিষয়। এতে কাজের স্বীকৃতির পাশাপাশি অন্যরাও ভাল কাজ করতে উৎসাহী হবেন।

ডিজিটাল বাংলাদেশ গড়া জননেত্রী শেখ হাসিনার সরকারের মহৎ লক্ষ্য। এই লক্ষ্য বাস্তবায়নে সরকার নিরলসভাবে কাজ করে যাচ্ছে। এর অন্যতম অনুসংগ হচ্ছে স্বাস্থ্য ব্যবস্থাকে ডিজিটালকরণ। কমিউনিটি ক্লিনিকে সেবাদানকারীদের কম্পিউটার বিষয়ক প্রশিক্ষণ, ল্যাপটপ প্রদান, ইন্টারনেট সংযোগ ইত্যাদির মাধ্যমে ডিজিটালকরণে দেশ আরেকধাপ এগিয়ে গেল। আমি সম্প্রসারণ কর্মসূচির সাফল্য কামনা করি।

জয় বাংলা, জয় বঙ্গবন্ধু
বাংলাদেশ চিরজীবী হোক
জননেত্রী শেখ হাসিনা দীর্ঘজীবী হোক

(ডাঃ ক্যাপ্টেন (অবঃ) মজিবুর রহমান ফকির, এমপি)

Minister
Ministry of Health & Family Welfare
Govt. of the People's Republic of Bangladesh
১ শ্রাবণ ১৪২০ বঙ্গাব্দ
১৬ জুলাই ২০১৩ খ্রিষ্টাব্দ

বাণী

জাতীয় পর্যায়ে শ্রেষ্ঠ কমিউনিটি ক্লিনিককে পুরস্কৃত করার আয়োজনের সংবাদে আমি আনন্দিত। দেশের তৃণমূল পর্যায়ের মানুষের জন্য প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করতে বর্তমান সরকারের অঙ্গীকারের বাস্তবায়নের লক্ষ্যে প্রায় ১২ হাজার ৫০০ কমিউনিটি ক্লিনিক স্থাপন করা হয়েছে। গত সাড়ে চার বছরে ক্লিনিকগুলো থেকে প্রায় ১৭ কোটি সেবাগ্রহীতাকে সেবা দান করা হয়েছে। নিয়মিতভাবে ২৯ রকমের ঔষধ সরবরাহ করা হয়েছে।

কমিউনিটি ক্লিনিক এর সেবাদানকারীগণ, কমিউনিটি ক্লিনিক পরিচালনা কমিটি অর্থাৎ কমিউনিটি গ্রুপ, ইউনিয়ন পরিষদ, উপজেলা এবং জেলা পর্যায়সহ জাতীয় পর্যায়ের ব্যবস্থাপকগণ তাঁদের দায়িত্ব সুচারুভাবে পালন করলে কমিউনিটি ক্লিনিক সুষ্ঠুভাবে পরিচালিত হয়। এই নীতির আলোকে পরিচালিত কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো স্থানীয় জনগণকে সেবা প্রদান করে প্রশংসিত হয়েছে। স্থানীয় জনগণের সহায়তায় এবং স্বাস্থ্যকর্মীদের দক্ষতায় প্রায় ২৫০ টি ক্লিনিকে নিরাপদ প্রসব সম্পন্ন হয়েছে সফলভাবে।

স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় ই-হেলথ প্রবর্তন করা আমাদের অন্যতম লক্ষ্য। দেশের সকল কমিউনিটি ক্লিনিক ডিজিটাল ব্যবস্থাপনার আওতায় আনার পরিকল্পনা গ্রহণ করে কমিউনিটি ক্লিনিক প্রকল্প। কমিউনিটি ক্লিনিককে ডিজিটালকরণের লক্ষ্যে কম্পিউটার জ্ঞানসম্পন্ন সিএইচসিপি নিয়োগ দেওয়া হয়েছে। তাঁদেরকে প্রশিক্ষণের মাধ্যমে উপযোগী করে গড়ে তোলা হয়েছে। ৬টি কমিউনিটি ক্লিনিককে পাইলট কর্মসূচির আওতায় সেবাগ্রহীতার নিবন্ধন, সেবা ব্যবস্থাপনা, স্বাস্থ্য শিক্ষা ও প্রতিবেদনসহ সামগ্রিক কার্যক্রম ব্যবস্থাপনা ওয়েবভিত্তিক করা হয়েছে। আরো ৩৫০০ টি কমিউনিটি ক্লিনিকে ল্যাপটপ সরবরাহ করা হয়েছে। এ বছরের মধ্যে অবশিষ্ট কমিউনিটি ক্লিনিককে ল্যাপটপ সরবরাহ করে ওয়েবভিত্তিক ব্যবস্থাপনার আওতায় আনা হবে। যার ফলে গ্রামীণ জনগণ উন্নতমানের সেবা পাবেন।

শ্রেষ্ঠত্বের স্বীকৃতি স্বরূপ যাঁরা পুরস্কৃত হয়েছেন তাঁদের সকলকে আন্তরিক অভিনন্দন জানাই। এই স্বীকৃতি দেশের সকল কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোকে দক্ষতার সাথে সেবা প্রদানে অনুপ্রাণিত করবে। কমিউনিটি ক্লিনিক কর্মকান্ডের সাথে প্রত্যক্ষ এবং পরোক্ষভাবে জড়িত সকলকে জানাই আন্তরিক ধন্যবাদ।

জয় বাংলা, জয় বঙ্গবন্ধু
বাংলাদেশ চিরজীবী হোক

ডা. আ.ফ.ম. রুহুল হক

Adviser to the Hon'ble Prime Minister for Health & Family Welfare and Social Welfare Affairs
১ শ্রাবণ ১৪২০ বঙ্গাব্দ
১৬ জুলাই ২০১৩ খ্রিষ্টাব্দ

বাণী

জাতীয় পর্যায়ে শ্রেষ্ঠ কমিউনিটি ক্লিনিককে পুরস্কার প্রদান এবং কমিউনিটি ক্লিনিকে ওয়েব ভিত্তিক স্বাস্থ্য সেবা ও তথ্য ব্যবস্থাপনা কর্মসূচি সম্প্রসারণ করা হচ্ছে জেনে আমার খুবই ভাল লাগছে।

গণতন্ত্রের মানসকন্যা শেখ হাসিনার ধারণা প্রসূত কমিউনিটি ক্লিনিকের যুগান্তকারী পদক্ষেপ আজ সফল বাস্তবায়নের দ্বারপ্রান্তে। কমিউনিটি ক্লিনিক কার্যক্রম গণতন্ত্রের এক উৎকৃষ্ট নমুনা। জনগণ কর্তৃক মনোনিত অথবা নির্বাচিত প্রতিনিধিগণ অর্থাৎ কমিউনিটি গ্রুপ দ্বারা পরিচালিত হয় এই কমিউনিটি ক্লিনিক। এ কারণে কমিউনিটি গ্রুপের সক্রিয়তার সাথে এটির ভাল চলা নির্ভর করে। বহু কমিউনিটি ক্লিনিক পরিদর্শন করে আমার অভিজ্ঞতা হচ্ছে যে ভাল চলা কমিউনিটি ক্লিনিকের সংখ্যাই বেশী। এই পুরস্কার সকলকেই আরো এগিয়ে যেতে উদ্বুদ্ধ করবে।

২০২১ সনের মধ্যে বাংলাদেশকে ডিজিটাল করার লক্ষ্যে মাননীয় প্রধানমন্ত্রী রূপকল্প ২০২১ রচনা করেছেন। সেই লক্ষ্য পূরণে আমরা দৃপ্তপদে এগোচ্ছি। কমিউনিটি ক্লিনিকে ওয়েব ভিত্তিক স্বাস্থ্য সেবা ও তথ্য ব্যবস্থাপনা সম্প্রসারণ কর্মসূচি ডিজিটালকরণে আরও একটি বলিষ্ঠ ও কার্যকরি পদক্ষেপ। প্রতিটি কমিউনিটি ক্লিনিককে সংশিষ্ট কমিউনিটি ক্লিনিক কর্মএলাকার তথ্যভান্ডার হিসাবে গড়ে তোলা হচ্ছে। এই লক্ষ্য পূরণে কর্মসূচিটি সহায়ক ভূমিকা পালন করবে। গর্ভবতী, নবজাতক, সদ্যবিবাহিত দম্পতি, জন্ম-মৃত্যুর নিবন্ধনসহ বিভিন্ন সেবার তথ্য এবং ব্যবস্থাপনা হবে ওয়েব ভিত্তিক, যা জনগণকে প্রদেয় সেবার মানে উল্লেখযোগ্য উন্নয়ন ঘটাবে। আমরা সর্বদা জনগণের সেবায় নিয়োজিত।

পুরস্কার প্রাপ্তগণকে জানাচ্ছি আন্তরিক অভিনন্দন আর কমিউনিটি ক্লিনিক সংশিষ্ট সকলকে জানাচ্ছি ধন্যবাদ।

জয় বাংলা, জয় বঙ্গবন্ধু।
বাংলাদেশ চিরজীবী হউক।

অধ্যাপক ডা. সৈয়দ মোদাচ্ছের আলী

Community Clinic: A Pro-People Health Initiative in Bangladesh

Dr. Makhduma Nargis
Additional Secretary & Project Director,RCHCIB

Background:
Bangladesh got independence in 1971 under the dynamic leadership of our father of the nation Bangabandhu Sheikh Mujibur Rahman through a liberation war with loss of 3 million lives . Since independence, Bangladesh took different pragmatic steps to reconstruct the war-torn country including the health sector. Bangabandhu's government took initiative for decentralization of health services through establishment of Thana Health Complex with a vision to extend health services up to the grassroot level in phases. Bangladesh participated in WHO organized Alma-Ata summit in 1978 and was a signatory to its declaration along with other countries of the world to ensure "Health for All by 2000" through Primary Health Care (PHC). Bangladesh adopted its own national strategy to reach the goal. But in 1996 reviewing the parameters it was observed that Bangladesh remained far behind its destination due to many factors. It couldn't make Primary Health Care easily available to the vast rural people & community participation was not up to the desired level though these were the key principles of Primary Health Care. So government in 1996 planned to establish **13500** Community Clinics (CC) to provide essential service package, one Community Clinic for around 6000 population in rural Bangladesh, where three fourths of total population lives. From the very beginning of this unprecedented initiative community participation was ensured as Community Clinics were constructed on community donated land. During 1998-2001 period **10723** Community Clinics were constructed & majority were made functional. But in 2001 due to the change of government these clinics were closed just after the beginning of its journey and this status continued till 2008.

Secretary
Ministry of Health & Family Welfare
Govt. of the People's Republic of Bangladesh
১ শ্রাবণ ১৪২০ বঙ্গাব্দ
১৬ জুলাই ২০১৩ খ্রিষ্টাব্দ

বাণী

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের ফ্লাগশিপ কার্যক্রম হচ্ছে কমিউনিটি ক্লিনিক। জাতির জনক বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের স্বপ্ন বাস্তবায়ন হচ্ছে তাঁর সুযোগ্য কন্যা মাননীয় প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনার প্রাজ্ঞ নেতৃত্বে। জাতির জনক চেয়েছিলেন মানুষের দোরগোড়ায় প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবা পোঁছে দিতে। বর্তমান প্রধানমন্ত্রী সেই স্বপ্নকে বাস্তবে রূপ দিয়েছেন গ্রামীণ জনগণের জন্য কমিউনিটি ক্লিনিক নির্মাণের মাধ্যমে। জনগণের দানকৃত জমিতে নির্মিত এবং জনগণকর্তৃক পরিচালিত এই কমিউনিটি ক্লিনিক। কমিউনিটি ক্লিনিক এখন গ্রামীণ মানুষের আশার স্থলে পরিণত হয়েছে। যার প্রমাণ গত ৪ বছরে ১৭ কোটির অধিক জনগণের কমিউনিটি ক্লিনিক থেকে বিভিন্ন ধরণের সেবা গ্রহণ। জনগণের অংশগ্রহণ এখানে মূল বিষয়। সহস্রাব্দ লক্ষ্য অর্জনে কমিউনিটি ক্লিনিক বিশেষ ভূমিকা পালন করে যাচ্ছে।

জাতীয় পর্যায়ে শ্রেষ্ঠ কমিউনিটি ক্লিনিক নির্বাচনের মাধ্যমে ভাল কাজের যেমন মূল্যায়ন করা হয়েছে তেমনি অন্যদেরকেও ভাল কাজে উদ্বুদ্ধ করা হচ্ছে। শ্রেষ্ঠ কমিউনিটি ক্লিনিকের সঙ্গে সংশ্লিষ্ট সকলকে জানাই প্রাণঢালা অভিনন্দন।

রূপকল্প ২০২১ এর অন্যতম অনুষঙ্গ হচ্ছে বাংলাদেশকে ডিজিটালকরণ। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় সে লক্ষ্যে সাফল্যের সঙ্গে এগিয়ে যাচ্ছে। কমিউনিটি ক্লিনিকের সেবা ও ব্যবস্থাপনা কার্যক্রম ওয়েব ভিত্তিককরণ এবং এর সম্প্রসারণ কার্যক্রম ডিজিটাল করণের পথে আরো একটি মাইলফলক। সকল কমিউনিটি ক্লিনিকে এই কার্যক্রম চালুর মাধ্যমে বাংলাদেশের বৃহৎ জনগোষ্ঠিকে উন্নত সেবার আওতায় আনা হচ্ছে যা নিঃসন্দেহে বিশাল এবং প্রশংসনীয় কাজ। এ কাজের সাথে সংশ্লিষ্ট সকলকে ধন্যবাদ জানাচ্ছি। সার্বিকভাবে কমিউনিটি ক্লিনিকের সাথে সংশ্লিষ্ট সকলকে জানাচ্ছি শুভেচ্ছা।

(এম, এম, নিয়াজউদ্দিন)

Inaguration of Community Clinic :
On 26 April 2000 the then Hon'ble Prime Minister **Sheikh Hasina** inaugurated Gimadanga Community Clinic of Patgati union at Tungipara upazila under Gopalgonj district. We can consider declaring 26th April as "Community Clinic Day".

Revitalization:
The present govt. after getting responsibility in 2009 started revitalization of Community Clinic as flag-ship program through the project "Revitalization of Community Health Care Initiatives in Bangladesh", with project duration of 5 years. Under this project Community Clinics built during 1998-2001 have been made functional after necessary repair, deployment of service providers, supply of medicine & other logistics support. Besides these, new CCs constructed under the project have also been made functional.
Community Clinic is the one-stop service outlet for health, population and nutrition services at the grass root level. It is preventive biased and basically meant for health education, health promotion, treatment of minor ailments, first aid for minor injuries, identification of emergency and complicated cases with referral to higher facilities for proper management.

Service Delivery:
Time: 9 AM-3 PM (Daily except Friday & Govt. holidays)
Provider: Community Health Care Provider (CHCP), Health Assistant (HA), Family Welfare Assistant (FWA)

Services provided from CCs:
- Maternal and Neonatal services
- Integrated management of childhood illness (IMCI)
- Reproductive Health services and Family Planning
- EPI
- Registration of newly married couple, pregnant mothers, birth and death; preservation of EDD
- Nutritional education and micronutrient supplementation
- Health, Nutrition and FP education & counselling
- Treatment of common diseases and problems & first aid for the minor injuries
- Identification of emergency and complicated cases & referred to higher facilities
- Establishing an effective referral linkage.
- Establishing an effective MIS

Service Providers :
Among the service providers CHCP works 6 days and HA and FWA work alternatively 3 days in a week. CHCP is a new class of health care provider under the project. **13240** CHCP have been recruited out of 13500 (1 for each CC). Many of them are of the same locality and majority of them are female. Most of them are graduates and post graduates, though their eligible qualification was HSC with computer literacy. They have undergone basic training for 12 weeks of which 6 weeks is theoretical and 6 weeks is practical. For this training WHO and JICA extended their support. We express our gratitude and thanks to them. Besides this they received some other training i.e. Nutrition, Computer, Autism, Arsenic, Tuberculosis, Non communicable disease, MIS etc.

Community Engagement:
Community Clinic is a unique example of Public Private Partnership (PPP) as the land is donated by community, construction, medicine and all necessary logistics, service providers are of government but the most important issue-management is basically of the Community. Government is providing only the technical support. So community participation and community engagement is the vital factor for smooth and effective function of CC in addition to its sustainability.

Community Goup (CG) :
Community Group is the heart of Community Clinic. For each CC there is a community Group (CG) consisting of 9-13 members, headed by local UP member that in true sense represents the population of its catchments area from different segments of life, of which at least 1/3 rd must be female. Concerned UP Chairman is the Chief Patron for all the CCs of the union. The main responsibility of CG is to ensure security, cleanliness and most importantly management of CC. They will try to uphold the well-being of service seekers as well as of the service providers and community in respect of health. They will raise fund and utilize it for betterment of service. A 2-Day Training at the Union Parishad Complex Bhaban was given to the CG members all over the country by the TOT holding trainers following the approved specific manuals with JICA support.
All stake-holders were involved in the training. Participants attended the training with great enthusiasm and the turn-out was almost 100%.

Community Support Group (CSG) :
Besides this, in the catchments area of each CC there are 3 Community Support Groups (CSG) comprising of 13-15 members.There is Convenor, 2 Jt.Convenors, Member Secretary and others are members. Member secretary has been made to a CG member who resides at the respective CSG catchments area with an idea to make constant liason with all the committees. The CSG is helping CG in the management of CC, awareness raising of the community in respect of the services available in CC along with the common health, family planning and nutrition related messages. It will also help CG in raising fund. CSG members have been trained by the TOT holding trainers in more than 50% upazilas following the specific manuals. This training also held at the Union Paishad Complex Bhaban involving all the stake-holders. Participants attended the training with great enthusiasm and the turn-out was excellent. It was supported by JICA too.
Besides this local elected representatives -Upazila Parishad Chairman,Vice Chairmen, UP Chairman and members are also involved with CC activities.

Medicine Supply:
Very common but essential medicine is supplied to CCs. Initially the list was of 25 items. But as per need and reality the list has been enlarged to 30 items of drugs. All the medicine supplied by government owned pharmaceutical Essential Drug Company Limited (EDCL). During the last 4 years medicine worth about **400** crore (**4000** mn) Taka has been supplied to CCs and on an average each CC gets around **1** lac Taka medicine per year.

Utilization of Services:
Revitalization of Community Clinic after a long closure & abandonment was a great challenge which has been well addressed through sincerity, co-operation & active participation of all the stakeholders. Currently **12393** CCs have been made functional. The villagers particularly the poor, marginalized and vulnerable group of people - mothers and children are getting services from the nearby CCs. From 2009 - June 2013 more than **170** million visits were made by rural people to get services from CCs and around **3.5** million have been referred to higher facilities for better management. In addition to this normal deliveries are being conducted in **232** community Clinics where SBA/cSBA are available and where from patients can be referred easily if needed. New facilities are being added in this list. From 2011 till June more than **3500** normal deliveries have been conducted in CCs without any casualty anywhere.

Utilization of Fund :
Since beginning of the Project fund utilization is satisfactorily high.

FY	ADP Allocation (in Lac Taka)	Expenditure (in Lac Taka)	Utilization
2009-10	5000.00	4756.34	95.13 %
2010-11	21000.00	20326.31	96.76 %
2011-12	35005.00	33760.09	96.44 %
2012-13	39177.95	38028.83	97.07 %

Health Education:
For health education with UNICEF supported bunch of flash cards titled "Sonali Alo" comprising of pictorial messages on ANC, Delivery plan, PNC, Child Health and Nutrition is being conducted in CCs all over the country. Other IEC materials of different programs of Health, family planning and Nutrition are being used for conduction of health education session in the Community Clinics.

Advertisement and Publicity:
For mass awareness on Community Clinic 3 TV spots have been developed and airing is going on. Bill boards and signboards have been installed in City, Division, District and Upazila levels. One TV serial of 13 episodes on CC titled "**Amader Nishchintapur**" has been developed with the participation of eminent artists of the country and airing will be started soon. Besides this Voice Call of Hon'ble Prime Minister has been sent to the mobile phone users all over rural Bangladesh requesting them to seek services from CCs.

Monitoring:
Community Clinics are located in the rural area all over the country including the hard-to-reach and remote areas. Monitoring is important but more difficult in comparison to the facilities of Union, Upazila and other levels nearer to head quarters. In spite of this, monitoring of the CCs is being done regularly by using specific checklists.
The activities of CCs are being supervised and monitored from different levels - National, Division, District and Upazila levels. Hon'ble Minister, MoHFW; Adviser to the Hon'ble Prime Minister for Health, Family welfare & Social Welfare Affairs; Hon'ble State Minister, MoHFW; Hon'ble Secretary, MoHFW and high officials of other relevant ministries visit CCs in different times. Project Director, RCHCIB visits CCs regularly all over the country. Other officials of the project are also visiting CCs. DD,Health of Division cum DPD of 7 divisions are also visiting CCs under respective divisions. DGHS and DGFP have issued circular having structured instruction for different level (national - upazila) managers to supervise CC. The officials who visit CCs are using specific checklists designed by the project for this purpose. Besides this DMCH&IOs who have been working in GAVI-HSS supported districts (Low performing 13 districts in Chittagong, Sylhet, Dhaka, Rangpur & Barisal Division) visit and monitor CC activities. In addition to these under WHO support 7 Field Monitors are also supervising and monitoring CC activities (alternatively for 3 months in 1 district) in 7 districts where performance is low. They have been visiting CC with in depth monitoring. They also use the specific checklist and share their findings with the project once a month.
With the support of USAID and through RTM international 14 monitoring specialists are supervising and monitoring CCs in Sylhet, Chittagong, Dhaka, Khulna, Rajshahi & Barisal divisions where no other agency is involved. They also use the same checklist and send to the project office. In every month in the monthly meeting they share their experience with the project.
Monitoring is also being done through mobile tracking of CCs from project office, analyzing the monthly report and monthly meeting of different levels.

Strategy of selection of best Community Clinics:
As community participation and community engagement is the most important factor for effective functioning and sustainability of Community Clinics so through Upazila Parishad, Union parishad. Community Group, Community Support Group around 1 million elected and non-elected representatives of the community are directly involved with CC activities. It is observed that where this engagement is strong that Clinic is running better in comparison to others. For functioning of the CCs all the stakeholders have come forward. Till date we couldn't provide any sort of incentive to any CC as we didn't have structured documentary evidence with us. Keeping this in mind we planned to identify the best CC of the Upazila, District, Division and National levels. WHO came forward to support us both technically and financially. Specific checklists have been developed to evaluate the CCs on different aspects-infrastructure, premises, service providers, services, health education, use of IEC materials, supervision, record keeping, involvement of CG,CSG,UP & Upazila Parishad, local fund generation, local level planning, any innovative local initiative, satisfaction of the clients etc. Through physical visit with specific checklist and considering all other relevant information Upazila managers under the leadership of UHFPO selected Upazila best CC and sent to respective Civil Surgeon. District managers under the leadership of Civil Surgeon, through physical visit and reviewing the checklists of the Upazila best ones, selected the best one in the district and sent to the Divisional Director,Health. The divisional managers under the leadership of Director, Health through physical visit and reviewing the checklists selected the best one in each division and sent to the Project Office. For selection of the best ones at the national level with chronology RCHCIB entrusted faculty of epidemiology, NIPSOM. The concerned officials of NIPSOM through physical visit with review of the findings of the checklists and vivid analysis determined the positions in chronological order. These best 7 Community Clinics will receive national awards on 16.07.13 from the Hon'ble Prime Minister. The rest best ones are 57 at the district and 476 at the upazila level. Congratulations to all the stakeholders for their grand success.

List of National Best 07 Community Clinics:

Sl No	Name of CC	Union	Upazila	District	Division
1st	Baragati	Singasolpur	Sadar	Narail	Khulna
2nd	Panbari	Kuchlibari	Patgram	Lalmonirhat	Rangpur
3rd	Dhopadoho	Dhopadoho	Sathia	Pabna	Rajshahi
4th	Vogtera	Jaifornagar	Juri	Moulavibazar	Syhlet
5th	Sharifpur	Panchthubi	Adarsha Sadar	Comilla	Chittagong
6th	Borungerchar	Maria	Sadar	Kishoregong	Dhaka
7th	Char Chifoli	Char Samaia	Sadar	Bhola	Barisal

Web Based Reporting:
Govt. of Bangladesh is working to make digital Bangladesh with a **"Vision 2021"**. In accordance with this, RCHCIB is working too. For web based reporting from CC, one pilot is going on. As 3500 CCs have got Lap top and internet facilities this web based system is expanded. Within a short period all the CCs will get lap top and internet facilities.

Conclusion:
Now community clinic is an integral & inseparable part of Bangladesh health delivery system particularly of Upazila Health System. We hope that the journey of Community Clinic to ensure primary health care services for the rural community will remain uninterrupted and with active participation and commitment of all stakeholders will go ahead. Bangladesh will achieve Health in true sense and we will be able to achieve the MDG 4 and 5 within the stipulated time. This is our expectation.