

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার  
স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়  
স্থানীয় সরকার বিভাগ  
নগর উন্নয়ন-১ শাখা  
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা  
[www.lgd.gov.bd](http://www.lgd.gov.bd)

স্মারক নম্বর: ৪৬.০০.০০০০.০০০.১০৬.৯৯.০০১৫.২৫-৩৫৩

তারিখ: ০৩ পৌষ ১৪৩২  
১৮ ডিসেম্বর ২০২৫

**বিষয়:** অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে 'যৌথ ঘোষণাপত্র' বাস্তবায়নের লক্ষ্যে কর্ম-পরিকল্পনা প্রণয়ন।

সূত্র: স্বাস্থ্য সেবা বিভাগের স্মারক নং- ৪৫.০০.০০০০.১৬৮.২৪.০০১.২৫-১১৭৮, তারিখ: ৯ ডিসেম্বর ২০২৫

উপর্যুক্ত বিষয় ও সূত্রের পরিপ্রেক্ষিতে অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে 'যৌথ ঘোষণাপত্র' বাস্তবায়নের লক্ষ্যে সুনির্দিষ্ট কর্মপরিকল্পনা নিম্নোক্ত নমুনা ছক অনুযায়ী প্রণয়নপূর্বক ৩১ ডিসেম্বর ২০২৫ তারিখের মধ্যে প্রেরণের জন্য নির্দেশক্রমে অনুরোধ করা হলো।

**নমুনা ছক**

ক্রম	অধিদপ্তর/ দপ্তর/সংস্থা	বিষয়ভিত্তিক এলাকা	গৃহীত উদ্যোগের নাম	গৃহীত উদ্যোগের প্রেক্ষিতে কার্যক্রমের বিবরণ	কারিগরি সহায়তা চাওয়া যেতে পারে	সূচক	বেসলাইন	লক্ষ্য	সময়রেখা
১.									

সংযুক্তি: ২০ (বিশ) পৃষ্ঠা।

  
১৪.১২.২০২৫

জিয়াউর রহমান

উপসচিব

ফোন: ০২৫৫১০০৬৭৭

ইমেইল: [urbandev1@lgd.gov.bd](mailto:urbandev1@lgd.gov.bd)

**বিতরণ (জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়):**


১. ব্যবস্থাপনা পরিচালক, -----ওয়াসা (সকল);
২. প্রধান প্রকৌশলী, স্থানীয় সরকার প্রকৌশল অধিদপ্তর, আগারগাঁও, ঢাকা;
৩. প্রধান প্রকৌশলী, জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, কাকরাইল, ঢাকা;
৪. প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা, ----- সিটি কর্পোরেশন (সকল);
৫. প্রশাসক, ----- পৌরসভা (সকল)।

স্মারক নম্বর: ৪৬.০০.০০০০.০০০.১০৬.৯৯.০০১৫.২৫-৩৫৩/১(৮)

তারিখ: ০৩ পৌষ ১৪৩২  
১৮ ডিসেম্বর ২০২৫

**সদয় অবগতি/প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুলিপি প্রেরণ করা হলো (জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়):**

১. যুগ্মসচিব (পানি সরবরাহ অধিশাখা), স্থানীয় সরকার বিভাগ (ওয়াসা ও ডিপিএইচই-কে নির্দেশনা প্রদানের অনুরোধসহ);
২. যুগ্মসচিব (নগর উন্নয়ন-১/২ অধিশাখা), স্থানীয় সরকার বিভাগ (সিটি কর্পোরেশন ও পৌরসভা-কে নির্দেশনা প্রদানের অনুরোধসহ);
৩. সচিবের একান্ত সচিব, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা;
৪. সচিবের একান্ত সচিব, স্থানীয় সরকার বিভাগ (সচিব মহোদয়ের সদয় অবগতির জন্য);
৫. সিস্টেম এনালিস্ট, আইসিটি সেল, স্থানীয় সরকার বিভাগ (ওয়েব সাইটে প্রকাশের অনুরোধসহ)
৬. অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন অনুবিভাগ) এর ব্যক্তিগত কর্মকর্তা, স্থানীয় সরকার বিভাগ;
৭. অতিরিক্ত সচিব (নগর উন্নয়ন অনুবিভাগ) এর ব্যক্তিগত কর্মকর্তা, স্থানীয় সরকার বিভাগ;
৮. অফিস কপি।

  
১৪.১২.২০২৫  
জিয়াউর রহমান  
উপসচিব



স্থানীয় সরকার বিভাগ সচিবের দপ্তর	
১) অতিরিক্ত সচিব ২) মহাপরিচালক ৩) যুগ্মসচিব ৪) যুগ্মসচিব (পরিকল্পনা)	১) প্রশাসন ২) নগর উন্নয়ন ৩) উন্নয়ন ৪) পানি সরবরাহ (পাস) ৫) উপজেলা প্রশাসন ৬) ইউপি প্রশাসন ৭) অডিট প্রশাসন ৮) আইন প্রশাসন
ডায়েরি নং..... তারিখঃ ২৫/১২/২০	স্বাক্ষর

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার  
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়  
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ  
বিশ্বস্বাস্থ্য অনুবিভাগ  
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা  
[www.hsd.gov.bd](http://www.hsd.gov.bd)

নম্বর : ৪৫.০০.০০০০ ১৬৮.২৪.০০১.২৫- ১১৭৮

তারিখ : ২৪ অগ্রহায়ণ ১৪৩২  
০৯ ডিসেম্বর ২০২৫

বিষয় : অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে 'যৌথ ঘোষণাপত্র' বাস্তবায়নের লক্ষ্যে কর্ম-পরিকল্পনা প্রণয়ন

উপর্যুক্ত বিষয়ের প্রেক্ষিতে জানানো যাচ্ছে যে, গত ২০ আগস্ট ২০২৫ তারিখে প্রধান উপদেষ্টার কার্যালয়ে অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে সমন্বিত কর্মপ্রচেষ্টা এবং উদ্যোগ বাস্তবায়নের লক্ষ্যে আন্তঃমন্ত্রণালয় সহযোগিতা জোরদারকরণের নিমিত্ত 'যৌথ ঘোষণাপত্র' স্বাক্ষরিত হয়। স্বাক্ষরকারী মন্ত্রণালয়/বিভাগ/সংস্থাসমূহ নিয়ে ইতোমধ্যে বিভিন্ন পর্যায়ের সভা অনুষ্ঠিত হয়েছে। 'যৌথ ঘোষণাপত্র' বাস্তবায়নের লক্ষ্যে সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়/বিভাগ/সংস্থার সুনির্দিষ্ট কর্মপরিকল্পনা প্রণয়ন করা প্রয়োজন।

০২। এমতাবস্থায়, অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে 'যৌথ ঘোষণাপত্র' বাস্তবায়নের লক্ষ্যে সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়/বিভাগ/সংস্থার সুনির্দিষ্ট কর্মপরিকল্পনা প্রণয়নপূর্বক আগামী ১১ জানুয়ারি ২০২৬ তারিখের মধ্যে প্রেরণের জন্য নির্দেশক্রমে অনুরোধ করা হলো।

সংযুক্তি: নমুনা কর্মপরিকল্পনা- ০১ (এক) ফর্দ

মো: আবদুল আজিজ

উপসচিব

বিশ্বস্বাস্থ্য-১ শাখা

ফোন: ০২-২২৩৩৯০১২৯

ই-মেইল: [whl@hsd.gov.bd](mailto:whl@hsd.gov.bd)

বিতরণ (জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়):

১. সিনিয়র সচিব, স্বরাষ্ট্র মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
২. সিনিয়র সচিব, জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৩. সিনিয়র সচিব, মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৪. সিনিয়র সচিব, ভূমি মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৫. সচিব, পরিবেশ, বন ও জলবায়ু পরিবর্তন মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৬. সচিব, কৃষি মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৭. সচিব, অর্থ বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৮. সচিব, মাধ্যমিক ও উচ্চ শিক্ষা বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৯. চেয়ারম্যান, জাতীয় রাজস্ব বোর্ড, আগারগাঁও, শের-ই-বাংলা নগর, ঢাকা
১০. সচিব, দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা ও ত্রাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
১১. সচিব, প্রধান উপদেষ্টার কার্যালয়
১২. সচিব, স্থানীয় সরকার বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
১৩. সচিব, রেলপথ মন্ত্রণালয়, রেল ভবন, ১৬ আব্দুল গণি রোড, ঢাকা
১৪. সচিব, শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
১৫. সচিব, তথ্য ও সম্প্রচার মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
১৬. সচিব, লেজিসলেটিভ ও সংসদ বিষয়ক বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
১৭. সচিব, স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
১৮. সচিব, কারিগরি ও মাদ্রাসা শিক্ষা বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
১৯. সচিব, গৃহায়ন ও গণপূর্ত মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
২০. সচিব, প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা

ডায়েরি নং..... ২০
তারিখ..... ২৫/১২/২০২৫
প্রশাসনিক কর্মকর্তা (নগর উন্নয়ন-১/২)
উপসচিব (নগর উন্নয়ন-১/২)

১৩

২১. সচিব, শিল্প মন্ত্রণালয়, ৯১, মতিঝিল বা/এ, ঢাকা
২২. সচিব, পরিসংখ্যান ও তথ্য ব্যবস্থাপনা বিভাগ, আগারগাঁও, শের-ই-বাংলা নগর, ঢাকা
২৩. সচিব, ধর্ম মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
২৪. সচিব, সমন্বয় ও সংস্কার, মন্ত্রিপরিষদ বিভাগ
২৫. সচিব, বাণিজ্য মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
২৬. সচিব, যুব ও ক্রীড়া মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
২৭. পররাষ্ট্র সচিব, পররাষ্ট্র মন্ত্রণালয়, সেগুনবাগিচা, ঢাকা
২৮. সচিব, পরিকল্পনা বিভাগ, আগারগাঁও, শের-ই-বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭
২৯. সচিব, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৩০. সচিব, মৎস্য ও প্রাণিসম্পদ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৩১. সচিব, আইন ও বিচার বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৩২. সচিব, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৩৩. সচিব, খাদ্য মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
৩৪. সচিব, সড়ক পরিবহন ও মহাসড়ক বিভাগ, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা

✓





নমুনা

যৌথ ঘোষণা বাস্তবায়নে মন্ত্রণালয় ভিত্তিক কর্ম পরিকল্পনা

মন্ত্রণালয় বিভাগ:.....

ক্র.সং.	অধিদপ্তর	বিষয়ভিত্তিক এলাকা	পৃথক উদ্যোগের নাম	পৃথক উদ্যোগের প্রেক্ষিতে কার্যক্রমের বিবরণ	কারিগরি সহায়তা চাওয়া যেতে পারে	সূচক	বেসলাইন	লক্ষ্য	সময়সীমা
১	খাদ্য মন্ত্রণালয়	তামাক নিয়ন্ত্রণ	WHO FCTC ধারা ৫.৩ বাস্তবায়নের নির্দেশিকা তৈরি	তামাক নিয়ন্ত্রণের স্বার্থে ধারা ৫.৩ বাস্তবায়নের জন্য নির্দেশিকা তৈরি এবং প্রয়োগ নিশ্চিত করা	জাতীয় তামাক নিয়ন্ত্রণ সেবা/WHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- নির্দেশিকা তৈরি হয়েছে কি না (হ্যাঁ/না)</li> <li>- নির্দেশিকা কার্যকরভাবে প্রয়োগ হচ্ছে কি না (হ্যাঁ/না)</li> <li>- সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা প্রশিক্ষণ গ্রহণ করেছে কি না (হ্যাঁ/না)</li> </ul>	কোন নীতি নেই	২০২৬ সালের মধ্যে নির্দেশিকা প্রণীত	২০২৭ সালের মধ্যে প্রয়োগ
২	বাংলাদেশ খাদ্য নিরাপত্তা কর্তৃপক্ষ	স্বাস্থ্যকর খাদ্যাভ্যাস	প্যাকেজড খাদ্যে সোডিয়াম হ্রাস	প্যাকেজড খাদ্যের জন্য সোডিয়ামের মান নির্ধারণ করা এবং ধাপে ধাপে শিল্প খাতকে সোডিয়াম কমানোর জন্য পুনর্গঠন (reformulation) প্রোগ্রাম শুরু করা, WHO-এর সুপারিশ অনুযায়ী	WHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- সোডিয়ামের মান সরকারিভাবে প্রকাশিত হয়েছে কি না (হ্যাঁ/না)</li> <li>- কতটি খাদ্য শ্রেণীর জন্য পুনর্গঠন পরিকল্পনা আছে (সংখ্যা/শতকরা)</li> <li>- কতটি খাদ্য ও পানীয় পণ্য পুনর্গঠন (reformulation) করা হয়েছে</li> <li>- লক্ষ্যবস্তু পণ্যের গড় সোডিয়াম মাত্রা কত শতাংশ কমেছে (%)</li> <li>- বাস্তবায়ন ও পর্যবেক্ষণের জন্য ব্যবস্থা নেওয়া হয়েছে কি না (হ্যাঁ/না)</li> </ul>	বর্তমান গড় সোডিয়াম মান: 500 mg/100g (উদাহরণ স্বরূপ)	২০২৭ সালের মধ্যে গড় সোডিয়াম 400 mg/100g এ হ্রাস (উদাহরণ স্বরূপ)	২০২৬-২০২৭, ধাপে ধাপে বাস্তবায়ন

৮





*Plan of Action*

## Joint Declaration

on

# Strengthening Inter-ministerial Cooperation to Undertake and Implement Coordinated Actions for the Prevention and Control of Non-communicable Diseases

### Commitments by Ministries

1. Make NCDs a Policy Priority: Integrate health promotion and NCD prevention and control across all relevant policies following Health in All Policies approach.
2. Implement the Action Plan: Allocate human and financial resources and scale up WHO "Best Buy" interventions with strong monitoring.
3. Ensure Participation: Engage communities and citizens in a Whole-of-Government, Whole-of-Society approach.
4. Strengthen Coordination & Cooperation: Support MOHFW in leading the National Multisectoral Coordination Mechanism.
5. Ensure accountability: Review progress, publish reports, and address challenges transparently.

## Local Government Division

### 1. Tobacco Control

- Enforce 100% smoke-free and vape-free policies in all LGD managed premises, markets, transport terminals, parks, playgrounds, schools, health centers, and local offices.
- Revoke trade licenses of shops selling tobacco within 100 meters of schools and health centers; implement monitoring to prevent smoking near playgrounds and parks.
- Ensure installation of "Tobacco-Free Zone" and "No Smoking" signage in all public places, transport, and LGD premises.
- Adopt and enforce a Code of Conduct to prevent tobacco industry interference in local policymaking, aligned with FCTC principles.
- Integrate tobacco control enforcement in market monitoring, mobile courts, licensing renewal, and routine inspections.
- Support local awareness campaigns, community-based cessation services, and dissemination of health promotion materials (booklets, wall paintings, mass campaigns).
- Establish and activate local health promotion and tobacco control committees under Mayors/Chairmen.
- Provide training for LGD staff and representatives of Municipalities and City Corporations and / Pourashava on the Tobacco Control Act, guidelines, and licensing requirements.
- Ensure allocation and proper utilization of funds for tobacco control activities in annual LGD budgets.
- Establish a helpline to report violations of tobacco laws and provide assistance.

### 2. Healthy Food and Nutrition Environment

- Implement national standards on salt, sugar, and trans-fat limits in all public food programs (e.g., school meals, community kitchens, social safety net programs, hospital meals).
- **Restrict or prohibit** the sale and marketing of junk foods, high-sugar beverages, and energy drinks



around schools and playgrounds.

- **Support local production, preservation, and sale of fresh fruits, vegetables, and poultry through city and union markets and fairs, and establish farmer-consumer direct linkages in collaboration with MOA and MOFL.**
- Introduce a “Healthy Market” certification system for markets meeting hygiene, nutrition, and food safety standards.
- **Strengthen food inspection and monitoring for chemical contamination, substandard ingredients, and harmful additives (including excess salt, sugar, and trans fat) in collaboration with DGHS, BFSA, BSTI, and DNCRP.**
- **Work with BFSA and the food industry to gradually reduce salt, sugar, and trans-fat content in packaged and processed foods available in local markets.**

### 3. Physical Activity and Healthy Urban Environments

#### 1. Budget and Resource Allocation

- Create dedicated municipal budget lines for active living initiatives including parks, sidewalks, and community physical activity programs.
- Record budget allocations in the digital monitoring and evaluation database of the Local Government Division (LGD).

#### 2. Community Physical Activity Events

- Organize cycle rallies, walkathons, Car-Free Days, and swimming competitions in collaboration with MoYS and MoI, ensuring media coverage and data collection for monitoring and evaluation of the campaign.
- Include these events in LGD municipal/city workplans and budgets.
- In collaboration with MOYS, regularly organize traditional sports such as football, kabaddi, dariabandha, hopscotch (stapu), gulli danda, running games, and folk dances, engaging schools and local clubs both for boys and girls.
- Offer women-only morning exercise zones and late-afternoon group sessions after market hours in urban areas.

#### 3. Inclusive Pedestrian and Bicycle Infrastructure

- LGD, together with RAJUK, relevant development authorities, and other concerned ministries and organizations, shall jointly develop and adopt a universal sidewalk and footpath design guideline for city corporations, municipalities, and park areas to ensure accessibility, safety, and uniformity across all jurisdictions and construction agencies.
- Upgrade footpaths and sidewalks with universal design to ensure accessibility for elderly, persons with disabilities, pregnant women, and parents with young children.
- Include road crossings only for prioritizing groups (elderly, persons with disabilities, pregnant women and parents with infant or toddlers) near foot over bridges.
- Reallocate kerb and road space for pedestrians, bicycle lanes, and bus priority, using tactical urbanism tools (paint, bollards).
- In collaboration with development authorities and other ministries, plan, design, and implement city/municipality-wide bicycle networks- specially for Emerging cities and municipalities and therefore, Integrate bicycle infrastructure into urban development and road planning.
- Design and Integrate walking and cycling lanes network in all new road and city development projects.
- Include clauses in municipal road contracts requiring sidewalks on both sides for new and upgraded roads.



#### 4. Inclusive and Comfortable Parks

- Renovate or design parks ensuring comfort, safety, and accessibility for older adults, women, and children:
  - Ramps and tactile surfaces
  - Gender-sensitive and clean toilet facilities
  - Resting/seating areas at intervals
  - Safe drinking water and shade (trees or shelters)
  - Ensure Attractive and safe design for all socioeconomic groups and low development areas
- Include **sensory-themed activities**, outdoor gyms, **low-cost physical activity equipment**, and **free or low-cost access**, with regular opening hours and strict tobacco and unhealthy food restrictions.
- Preserve and expand public open spaces, pocket parks, existing ponds, lakes, and water bodies and create walking/exercise areas around ponds, lakes, and water bodies.
- Provision for swimming in designated ponds or swimming learning.

#### 5. Safety and Security

- Maintain well-lit, secure walking and recreational areas in collaboration with MoHA and local police.
- Install basic lighting and safe pedestrian crossings, including solar lighting pilots in low-income wards.
- Enforce road safety for pedestrians and cyclists, including speed limits and parking regulations, with coordination from police.

#### 6. Active Mobility Masterplans and Urban Planning

- Prioritize pedestrians over motorized transport in urban planning and street design.
- Adopt **Active Mobility Masterplans**, emphasizing walking and cycling networks, safe crossings, traffic calming, and connectivity in urban and peri-urban areas.
- Use **temporary urban interventions** to encourage physical activity in high-density areas lacking parks or walkways.
- Develop and maintain **school-neighborhood safe routes** and a **Safe Routes to School programme**.

#### 7. Municipal Sports and Indoor Facilities

- Expand municipal sports facilities in collaboration with MoYS, ensuring they are **accessible and affordable**.
- Provide space for indoor activities (yoga, Tai Chi, karate, etc.) in existing local government facilities such as community centers and schools.
- Incentivize schools with **recognition, certificates, and minor grants** for physical activity equipment.
- Allocate budgets specifically for **promotion of sports and physical activity opportunities** at the local level.

#### 8. Governance, Coordination, and Capacity Building

- Establish **multisectoral Local Active Living Committees** (transport, parks, education, public works, policing, market authorities) chaired by the Mayor or Upazila Nirbahi Officer, with development partner and civil society representation.
- Integrate all physical activity promotion initiatives in **LGD workplans and budgets**, ensuring multi-sectoral coordination with MoYS, MoI, health departments, and urban development authorities.
- Train **municipal planners and engineers** on active design standards and incorporate **GAPPA principles** into LGD training curricula.
- Provide **toolkits and low-cost design standards** (e.g., "Active Streets Checklist") for sidewalks,





crossings, pocket parks, and school routes.

- Leverage **public-private partnerships** for facility upgrades, ensuring equity safeguards (e.g., corporate sponsorship of parks, small business sponsorship of walking routes under LGD oversight).

## 9. Monitoring and Evaluation

- LGD to include **municipal physical activity KPIs** in performance dashboards (e.g. Pedestrian counts, Modal share (walking/cycling), Parks per population, Programme reach)
- Conduct **local social marketing campaigns** to normalize walking, cycling, and play using local influencers, religious leaders, community radio, and market outreach.

## 10. Innovative Physical Activity Interventions

- Allocate **specific roads or areas on weekdays/ weekends (2-3 hours)** for walking/cycling in the absence of nearby parks or walkways.
- Offer **women-only morning exercise zones** and late afternoon group sessions after market hours.
- Issue directives for local government institutions, in collaboration with educational institutions & MOYS, to organize traditional sports such as cricket, football, kabaddi, and dariabandha, while promoting traditional female sports like hopscotch (stapu), gulli danda, running games, and folk dances that are commonly played in Bangladesh.

## NCDs, Mental Health, Palliative Care, and Continuity of Care in Emergencies

### 1. Governance and Coordination

- Establish a **Joint Urban Health Steering Committee (JSC)** co-chaired by LGD and MoHFW to guide policy, planning, and resource mobilization.
- Form a **Technical Working Group (TWG)** linking DGHS, DGFP, IEDCR, and LGD Urban Health Cell for technical harmonization, DHIS2 integration, and performance monitoring.
- Sign a **Joint Implementation MoU** between LGD and MoHFW defining responsibilities for service delivery, supply chain, data sharing, and quality standards.
- Designate **Urban Health Focal Points** in both ministries and in each City Corporation/Municipality/Pourashava.
- Establish **Urban Health Wings** within City Corporations/Municipalities with trained NCD and MH focal persons.

### 2. Integrated NCD and Mental Health Service Pathway

- Align all LGD-operated and contracted PHC centers with **WHO PEN-HEARTS, mhGAP, ICOPE** and national clinical guidelines.
- **Screening:** Conduct CVD risk assessment and screening for hypertension, diabetes (type 1 & 2), COPD/asthma, breast/oral/cervical cancer, depression/anxiety, and frailty among older adults.
- **Diagnosis & Management:** Ensure standardized treatment per PEN-HEARTS and national protocols, including brief counselling for tobacco cessation, behaviour change for physical activity and healthy diet.
- **Referral & Counter-referral:** Implement structured linkages between PHC centers and secondary/tertiary hospitals.
- **Palliative & Rehabilitative Care:**
  - Integrate pain relief, symptom management, and ICOPE-based home support.
  - Integrate palliative care into local health plans, coordinate with MoHFW and community partners,





provide home-based and community services through Union Health Centres and NGOs, allocate local budget and explore PPP/CSR support, and train local health workers and volunteers.

- **Type 1 Diabetes:**

Support community awareness, school screening, referral linkages, social protection inclusion, and local implementation of PEN-Plus with trained staff, healthy environments, and emergency insulin preparedness

- Ensure **age- and disability-friendly infrastructure** in PHC and municipal health facilities.
- Expand **home-based palliative care** through community and NGO partnerships.
- **Community Engagement:** Strengthen outreach, health promotion, and follow-up through Community Health Volunteers (CHVs).
- Conduct **community screening and awareness camps** for hypertension, diabetes, asthma, breast, cervical and oral cancer.
- **Continuity of NCD & Diabetes Care in Emergencies:**  
Ensure local coordination, patient mapping, buffer stocks, cold chain continuity, trained staff, fast-track referrals, community awareness, disaster-ready infrastructure, emergency financing, and real-time monitoring to maintain uninterrupted NCD and diabetes care during crises.

### 3. Institutional and Human Resource Capacity

- Implement a **National Urban Health Capacity Building Plan** covering:
  - WHO PEN HEARTS (NCD management)
  - mhGAP (mental health)
  - ICOPE (older adult care)
  - Cancer screening (CBL, oral, cervical)
  - Palliative and home-based care
- Introduce **e-learning and tele-mentoring** for continuous professional development.
- Institutionalize **joint supervision and quality audits** by DGHS and LGD.

### 4. Sustainable Financing and Affordable Care

- Create **dedicated LGD budget lines** for Urban Primary Health Care, including NCD, mental health, geriatric care and palliative services.
- Integrate LGD-managed health facilities into the DGHS **pooled procurement system** for essential NCD and mental health medicines, with supply support from EDCL and quality oversight by DGDA, to ensure timely, cost-effective, and safe availability of medicines at the local level.
- Implement **voucher or subsidy schemes** for low-income households.
- Pilot **Community-Based Health Insurance (CBHI)** for vulnerable urban populations, in collaboration with the Health Economics Unit (MoHFW).
- Adopt **performance-based contracts** with NGOs and hospitals linked to service quality and coverage.

### 5. Health Information, Monitoring, and Accountability

- Link all LGD facilities to **national DHIS2** for unified data reporting.
- Track and review indicators. As for examples:
  - PHC centers implementing PEN/mhGAP/ICOPE
  - Availability of essential medicines
  - Hypertension and diabetes control rates
  - Women screened for breast and cervical cancer
  - Staff trained jointly by DGHS and LGD
- Conduct **annual joint reviews** and publish an **Urban Health Report Card**.



## 7. Injury, Road Safety, and Drowning Prevention

### A. Road and Transport Safety

- Designate and enforce **safe school zones** with speed limits, signage, and pedestrian crossings.
- Establish **Local Road Safety Committees** to plan, monitor, and review road safety initiatives.
- Include **road safety** in local development plans and infrastructure projects.
- Enforce **helmet, seatbelt, and drink-driving laws** in coordination with police and transport authorities.
- Construct **safe road infrastructure** — sidewalks, cycle lanes, speed breakers, and street lighting in residential and school areas.
- Conduct **community awareness campaigns** on traffic rules, safe driving, and pedestrian safety.
- Train **first responders and municipal staff** in basic trauma care and coordinate ambulance and PHC referral systems.
- Monitor **vehicle fitness, driver licensing, and compliance** with safety standards.
- Promote **workplace safety** in LGD-managed construction, transport, and sanitation operations.

### B. Drowning Prevention and Water Safety

- Maintain a **registry of drowning incidents** and identify high-risk water bodies and vulnerable communities.
- Install **fences, guardrails, warning signs, and life-saving equipment** around ponds, lakes, canals, and rivers.
- Ensure **safe public access and proper maintenance** of urban water bodies and drainage systems.
- Integrate **water safety education** into school curricula and extracurricular activities.
- Conduct **community awareness campaigns** on water safety, supervision of children, and safe behavior near water.
- Promote **swimming and survival skill training** for children and youth in collaboration with MOE, MOPME, MOYS, schools and youth clubs.
- Train **local volunteers** in first aid and water rescue, ensuring rapid referral to nearby health facilities.
- Maintain **emergency readiness** by forming community rescue teams and ensuring referral pathways.
- Engage community and volunteer groups in **regular cleaning and maintenance** of water bodies to reduce hazards.
- Include **injury and drowning prevention indicators** in city monitoring systems to track progress and guide local planning.

## Healthy and Age-Friendly City

### 1. Governance and Strategic Integration

- Establish or strengthen **Healthy City and Age-Friendly City Steering Committees** chaired by the Mayor/Chairman, with participation from health, education, environment, transport, social welfare, and civil society sectors.
- Integrate **Healthy City and Age-Friendly** goals into municipal and city development plans, ensuring alignment with SDGs, WHO's Healthy City Framework, and GAPPA principles.
- Mainstream existing LGD-led health promotion areas — *tobacco-free environments, healthy food markets, active mobility, safe water and roads, and inclusive urban spaces* — as key pillars of the Healthy City approach.
- Mobilize local resources and partnerships (PPP, CSR, donor collaboration) to sustain health-promoting infrastructure and community initiatives.



## 2. Urban Design and Built Environment

- Apply **universal design standards** to ensure accessibility, safety, and comfort for all age groups — including elderly persons, women, children, and persons with disabilities.
- Integrate **walkability, cycling, green spaces, benches, safe crossings, and shaded rest areas** into every ward's urban and park development plan.
- Promote **age-friendly housing**, encouraging home safety adaptations (grab bars, ramps, lighting) through local building codes and incentives.
- Maintain **well-lit, clean, and safe public spaces**, ensuring inclusive use of parks, community centers, and water bodies for recreation and social connection.

## 3. Community Health Promotion Platforms

- Institutionalize **Healthy Market, Healthy School, Healthy Workplace, and Healthy Municipality** models under the Healthy City umbrella.
- Establish **City Health Promotion Committees** to coordinate across sectors and link with NCD, mental health, and environmental programs.
- Integrate health and well-being themes into city campaigns on cleanliness, waste, water, transport, and public space use.
- Partner with NGOs, private sector, and academic institutions to conduct health fairs, social mobilization, and citizen engagement programs.

## 4. Age-Friendly City Actions

- **Transportation:** Ensure affordable, accessible transport with priority seating, ramps, and safe pedestrian routes connecting homes to markets, health facilities, and social centers.
- **Social Participation:** Facilitate recreation, cultural, and intergenerational programs through parks, schools, and community centers.
- **Civic Engagement:** Involve older adults in local committees and participatory planning; establish feedback systems for reporting and addressing needs.
- **Communication:** Use clear signage, large fonts, community radio, and digital platforms to share health, safety, and emergency information.
- **Safety and Protection:** Collaborate with police and social welfare agencies to prevent elder abuse and ensure emergency preparedness inclusive of older adults.

## 5. Monitoring, Evaluation, and Learning

- Integrate **Healthy City and Age-Friendly indicators** into LGD's monitoring dashboard and the national DHIS2 platform.
- Conduct annual **Healthy City Scorecards** assessing accessibility, physical activity infrastructure, pollution control, and social inclusion.
- Encourage **community-based monitoring** and citizen reporting through mobile apps, suggestion boxes, or digital surveys.
- Share best practices and lessons learned among City Corporations, Pourashavas, and Unions through NHG's knowledge platform.



## Local Government Engineering Department (LGED)

### 1. Governance, Coordination, and Planning

- Integrate health-promoting infrastructure (active transport, green space, safe water, and drainage) into LGED's annual development programs (ADP) and project design manuals.
- Nominate a **Health-Promoting Infrastructure Focal Person** in LGED HQ and in each divisional/zonal office to coordinate with LGD, DGHS, and RAJUK.
- Participate in the **Joint Urban Health Steering Committee (JSC)** and Technical Working Groups under LGD–MoHFW collaboration.
- Include NCD, environmental health, and safety indicators in LGED's project appraisal and environmental/social safeguard assessments.
- Ensure LGED's District Executive Engineers and Municipal Engineers support City Corporations and Pourashavas in implementing Healthy City and Age-Friendly initiatives.

### 2. Healthy Urban Design and Active Mobility Infrastructure

- Develop and adopt a **National Active Mobility and Universal Design Guideline** (jointly with RAJUK, LGD, and MoYS) covering footpaths, cycle tracks, crossings, parks, and drainage.
- Design and implement **sidewalks, cycle lanes, and shaded walking routes** in all LGED-managed urban and peri-urban road projects.
- Ensure **footpaths on both sides** in all new road and bridge projects, following universal accessibility standards.
- Retrofit existing LGED roads in dense or low-income urban areas with **tactical urbanism** tools (paint, bollards, benches, lighting).
- Prioritize **non-motorized transport (NMT)** and public transport integration in urban mobility masterplans.
- Collaborate with city authorities to create **Safe Routes to School** – pedestrian crossings, speed breakers, signage, and shaded walkways near educational institutions.
- Integrate health and safety audit checklists (pedestrian safety, lighting, accessibility, gender-safety) in all LGED project designs and supervision checklists.
- Ensure drainage and road shoulders are designed to **prevent stagnant water and vector breeding**.

### 3. Healthy Food Markets and Nutrition-Enabling Infrastructure

- Design and construct **Healthy Market Facilities** with:
  - Designated fresh produce zones (fruits, vegetables, poultry, fish).
  - Hygienic food handling areas.
  - Adequate water supply, waste disposal, and ventilation.
  - Separate sections for safe cooked food and prohibition of tobacco sales.
  - Include **nutrition and hygiene design standards** in all rural and urban market infrastructure projects.
  - Collaborate with BFSA, DNCRP, and MoA on market layout that supports safe food handling and limits exposure to junk foods.
  - Integrate small cold storage and clean water facilities for local vendors and perishable produce.
  - Pilot **Healthy Market Certification** in selected municipalities and district towns with visible signage and inspection facilities.





#### 4. Parks, Playgrounds, and Public Open Spaces

- Plan, design, and maintain **community parks, playgrounds, and open spaces** with inclusive features:
  - Ramps and tactile surfaces for persons with disabilities.
  - Gender-sensitive and child-friendly toilets.
  - Resting benches, shade, and safe walking loops.
    - Integrate **low-cost outdoor gyms and children's play equipment** into all municipal park designs.
    - Include **waterbody preservation and walking tracks** around ponds, lakes, and canals in LGED's urban infrastructure projects.
    - Support municipalities in **reclaiming or greening underused plots** as "pocket parks" or "green corners."
    - Include **no-tobacco, no-junk-food zones** in all park and playground construction contracts.
    - Collaborate with MoYS and local clubs to ensure sports and cultural use of LGED-developed facilities.

#### 5. Water, Sanitation, and Drowning Prevention Infrastructure

- Maintain and map **high-risk water bodies** (ponds, canals, lakes) in all urban and peri-urban areas.
- Install **fencing, guardrails, and signage** around water bodies near residential and school areas.
- Construct **designated safe swimming ponds** with proper depth, signage, and lifeguard facilities in collaboration with MoYS.
- Design and maintain **drainage and stormwater systems** to prevent flooding and vector-borne disease risk.
- Construct community washing and bathing platforms ensuring safety and privacy for women and children.
- Include water safety audits in LGED's infrastructure monitoring checklists.

#### 6. Health Infrastructure and Service Delivery Support

- Design and build **urban primary health centers (UPHCs)** and **community clinics** following WHO PEN-HEARTS and ICOPE-friendly standards (accessible, ventilated, gender-sensitive)
- Integrate **energy-efficient and climate-resilient design** in health facilities — solar power, natural light, and passive cooling.
- Construct or upgrade **rehabilitation and palliative care spaces** in local hospitals and community centers.
- Include **emergency ramps, backup power, and water storage** to ensure continuity of care during disasters.
- Work with MoHFW and DGHS to identify underserved areas for new facility construction under LGED's ADP projects.

#### 7. Safe Transport, Road Safety, and Injury Prevention

- Integrate **road safety design features** in all LGED projects:
  - Speed breakers, pedestrian crossings, signage, street lighting, and safe bus bays.
    - Ensure **school zones and residential areas** have reduced speed limits and visual safety cues.
    - Conduct **road safety audits** for LGED-built and maintained roads, with attention to vulnerable users (children, elderly, cyclists).
    - Coordinate with police and MoHA to enforce traffic safety regulations.
    - Design **safe sidewalks and crossings** in low-income and peri-urban areas.
    - Train engineers and contractors on **Vision Zero and Safe System** principles.

#### 8. Climate-Resilient and Health-Protective Infrastructure

- Integrate climate adaptation and health co-benefits in all LGED designs — shaded routes, tree planting, flood-resilient walkways, heat-reducing materials.



- Prioritize **nature-based** solutions (urban trees, green buffers, bioswales) in infrastructure projects.
- Ensure **waste and wastewater infrastructure** reduces vector breeding and air pollution in urban areas.
- Collaborate with DOE and MOEFCC to integrate air quality and noise mitigation in transport projects.

## 9. Capacity Building and Innovation

- Train LGED engineers and planners on:
  - Health-promoting infrastructure design
  - GAPPA active design principles
  - Universal accessibility standards
  - Safe road and waterbody design
    - Include modules on “Health and Built Environment” in LGED/NILG training curricula.
    - Pilot **smart city** tools — digital dashboards for monitoring active mobility, green infrastructure, and road safety.
    - Engage academic and private sector partners in applied research on **urban design and NCD risk reduction**.

## 10. Monitoring, Evaluation, and Reporting

- Include **health and safety indicators** in LGED’s MIS and performance dashboards, for example:
  - % of LGED projects with active mobility or green design elements
  - of safe school zones developed
  - of Healthy Markets constructed/upgraded
  - km of sidewalks or cycle tracks built
  - of drowning prevention structures installed
- Conduct **annual joint review** with LGD and MoHFW on health-promoting infrastructure outcomes.
- Publish **Healthy Infrastructure and Safe Mobility Progress Report** under LGED’s annual report.

## 11. Financing and Partnerships

- Create **dedicated budget lines** within LGED’s ADP for health-promoting and active-living infrastructure.
- Leverage **PPP and CSR funding** for park upgrades, cycling paths, and playgrounds.
- Work with development partners (World Bank, ADB, WHO, UNICEF, UN-Habitat) for integrated projects on urban health and resilience.

# WATER SUPPLY AND SEWERAGE AUTHORITY (WASA)

## 1. Safe Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) for NCD Prevention

1. Ensure continuous supply of **safe, potable tap water** that meets or exceeds national and WHO standards for microbial, chemical, and physical quality parameters.
2. **Implement a National “Safe Tap Water to Drink” Initiative** to promote household confidence in tap water safety and reduce plastic bottled water consumption, including:
  - Public disclosure of monthly water quality test results (chlorine residuals, turbidity, microbial and heavy metal contamination)
  - Color-coded labeling or signage in neighborhoods where water meets drinking standards.
  - Collaboration with MoHFW and City Corporations for public awareness on drinking directly from the tap after quality assurance.





3. Expand **water testing coverage and surveillance** through accredited laboratories, with data integration in DHIS2 and reporting to DGHS, DOE, and LGD.
4. **Introduce safe fluoridation of drinking water** at optimal levels (0.7–1.0 mg/L) in selected pilot zones, ensuring:
  - Technical guidance from DGHS and WHO for fluoride dosage and monitoring.
  - Regular fluoride concentration testing to prevent overexposure or deficiency.
  - Joint public communication campaigns on oral health and safe fluoridation.
5. Implement **household water safety plans**, including safe storage, hygiene education, and preventive maintenance of household connections.
6. Conduct **sanitation safety planning** jointly with City Corporations and Pourashavas to minimize contamination risks from septic leakage and wastewater infiltration.
7. Maintain **residual chlorine monitoring** and rapid response capacity for contamination incidents (e.g., fecal coliform, arsenic, nitrate, or heavy metals).
8. Establish **emergency response protocols** with public health authorities for contamination events, including temporary water supply, public alerts, and alternative sources.
9. Expand **public drinking water points and clean public toilets** in parks, transport terminals, markets, and recreation areas under the “Healthy City” initiative.
10. Integrate WASH indicators—water safety, continuity of supply, sanitation coverage—into **urban health and NCD dashboards** of LGD and MoHFW.

## 2. Healthy and Safe Urban Environment

1. Collaborate with LGD and City Corporations to **preserve, rehabilitate, and maintain urban water bodies and canals**, ensuring safety, cleanliness, and accessibility for recreation and exercise.
2. Install **fencing, guardrails, and signage** around high-risk ponds, canals, and reservoirs to prevent drowning and unauthorized access.
3. Incorporate **nature-based solutions** such as retention ponds, constructed wetlands, and green buffers to improve drainage, reduce heat, and prevent pollution.
4. Integrate **stormwater management and sewerage systems** with urban planning and active mobility designs to avoid waterlogging and contamination of pedestrian and cycling routes.
5. Monitor and control **industrial effluent and market waste discharges** into water bodies in coordination with DOE and City Corporations.
6. Collaborate with RAJUK, DOE, and health departments to identify **urban water pollution hotspots** and develop mitigation plans.
7. Establish **Community Waterbody Stewardship Groups** (youth clubs, women’s groups, NGOs) for routine maintenance and awareness.

## 3. Climate-Resilient and Emergency-Ready Water Systems

1. Implement **WASA Emergency Preparedness and Continuity Plans** for natural disasters and public health emergencies.
2. Maintain **emergency reserves of treatment chemicals, fuel, and essential spare parts** to ensure uninterrupted service.
3. Coordinate with DDM, LGD, and MoHFW to **prioritize water supply to health facilities, shelters, and high-risk communities**.
4. Map and establish **emergency water points and mobile water distribution** for informal settlements and low-income areas.
5. Integrate **climate-resilient design features**—flood-proof pumping stations, elevated pipelines, solar-powered pumps, and rainwater harvesting—into all new infrastructure projects.
6. Implement **real-time water quality and pressure monitoring systems** in high-risk zones to detect contamination and ensure service reliability.



#### 4. Promotion of Healthy Lifestyles through Community and Institutional Partnerships

1. Collaborate with LGD, MoHFW, and NILG to include **WASH and healthy lifestyle messages** in schools, workplaces, and public campaigns.
2. Support **Healthy Market, Healthy School, and Healthy Municipality** initiatives by ensuring safe water and sanitation facilities in all certified zones.
3. Use **WASA billing systems, websites, and public display boards** to disseminate messages on hydration, fluoride benefits, hygiene, and safe tap water.
4. Develop **training modules for WASA and municipal staff** on the health impacts of water safety, fluoridation, and NCD prevention.
5. Adopt a **"Healthy WASA Premises Policy"** ensuring smoke-free, hygienic, and physically active workplace environments.
6. Implement **staff wellness initiatives** (e.g., hydration breaks, stress management, and physical activity sessions).

#### 5. Governance, Financing, and Coordination

1. Establish a **WASA–LGD–MoHFW Coordination Mechanism** under the Urban Health Steering Committee for joint planning, resource mobilization, and performance review.
2. Introduce **dedicated budget lines** for health-promoting WASH services, including safe tap water assurance, fluoridation, and public facilities.
3. Integrate **WASA health indicators** into LGD's Urban Health and Healthy City dashboards.
4. Institutionalize **joint quality audits** with DGHS and DOE on water quality, sanitation, and fluoridation control.
5. Strengthen **citizen feedback systems** (hotlines, mobile apps, ward committees) for reporting unsafe water, leaks, or contamination.
6. Encourage **Public–Private Partnerships (PPP)** for fluoridation infrastructure, water treatment modernization, and wastewater reuse.
7. Build laboratory capacity for **comprehensive water quality analysis**, including fluoride levels, microbiological testing, and chemical contaminants.

#### 6. Monitoring, Evaluation, and Learning

1. Include **water quality, fluoridation, and sanitation indicators** in DIHS2 and LGD health monitoring systems.
2. Publish an **Annual "Safe Water and Urban Health Report"** covering compliance rates, fluoride levels, contamination events, and public outreach.
3. Conduct **joint inspections and audits** with health and environment authorities.
4. Engage universities and research institutes in **impact assessments on fluoridation, NCD risk reduction, and oral health outcomes**.
5. Facilitate **citizen monitoring platforms** for water quality feedback and transparency.

#### 7. Alignment with Healthy and Age-Friendly City Framework

1. Ensure **universal accessibility** in all WASA-managed public toilets, water points, and community facilities (ramps, handrails, lighting).
2. Provide **affordable tariffs and social protection mechanisms** for elderly, low-income, and persons with disabilities.
3. Maintain **well-lit, gender-segregated, and hygienic sanitation blocks** in public places.
4. Collaborate with City Corporations to incorporate **aesthetic water features, fountains, and ponds** into parks and recreation areas for cooling and well-being.





5. Promote **community participation of older adults and youth** in maintaining water facilities and ensuring inclusiveness.

## Dhaka North and Dhaka South City Corporations (DNCC & DSCC)

### 1. Tobacco Control and Smoke-Free Urban Environment

1. Enforce **100% smoke-free and vape-free** policies in all City Corporation premises, community centers, markets, transport terminals, playgrounds, and public offices.
2. Revoke or deny trade licenses for shops selling tobacco within **100 meters of schools, mosques, and health facilities**.
3. Include “no-smoking” and “tobacco-free zone” conditions in **trade license renewals and market lease agreements**.
4. Install and maintain “**Tobacco-Free Zone**” signage in all public facilities, transport terminals, and parks.
5. Integrate **tobacco control monitoring** within existing market inspections, mobile courts, and ward-level enforcement teams.
6. Conduct **public awareness campaigns** (billboards, wall paintings, street theatre, radio) in collaboration with NGOs and community-based organizations.
7. Form and activate **City and Ward Tobacco Control Committees**, chaired by the Mayor and Councillors respectively.
8. Provide training for **health inspectors, market supervisors, and licensing officers** on the Tobacco Control Act and FCTC principles.
9. Allocate annual budget lines for **tobacco control enforcement and awareness**.
10. Establish a **public helpline or digital reporting system** for tobacco law violations through the 333 or 16106 platforms.

### 2. Healthy Food and Nutrition Environment

1. Enforce **national standards on salt, sugar, and trans-fat** in all City Corporation food programs (school meals, canteens, community kitchens, hospitals).
2. Prohibit the sale and marketing of **junk foods, sugary drinks, and energy drinks** near schools and playgrounds.
3. Implement a “**Healthy Market Certification**” for markets meeting hygiene, nutrition, and food safety standards.
4. Promote **farmers’ markets, rooftop gardening, and local produce fairs** to encourage availability of fresh fruits, vegetables, poultry, and fish.
5. Strengthen **food inspection and market surveillance** in collaboration with BFSA, DNCRP, and BSTI for detecting adulteration, high salt/sugar/trans-fat levels.
6. Introduce “**Healthy Food Corner**” stalls in major markets and fairs, offering reduced stall fees as incentive.
7. Support **public awareness campaigns** on healthy eating and food safety through media, schools, and digital platforms.
8. Allocate dedicated funds under the **Public Health or Market Development budgets** for healthy food initiatives.



### 3. Physical Activity and Active Urban Living

#### A. Governance and Budgeting

1. Create dedicated budget lines for physical activity promotion (parks, sidewalks, bicycle lanes, events).
2. Integrate active living initiatives into annual city workplans and zoning guidelines.

#### B. Inclusive Urban Infrastructure

3. Upgrade **footpaths and sidewalks** with universal design for accessibility (elderly, children, persons with disabilities).
4. Include **bicycle lanes, pedestrian crossings, and shaded walkways** in all new or renovated roads.
5. Implement temporary **“Open Street” or Car-Free Days** every month in designated areas.
6. Develop **park masterplans** with open gyms, walking loops, safe toilets, and women-friendly design.
7. Preserve and revitalize **lakes, ponds, and green corridors** as community exercise zones.

#### C. Community Events and Engagement

8. Organize **cycle rallies, walkathons, traditional sports, and women’s group exercises** in collaboration with MoYS and local clubs.
9. Include **school and community sports programs** promoting indigenous games (kabaddi, dariabandha, hopscotch, gulli danda).
10. Launch **Active Dhaka Campaign** using local influencers, mosques, and radio to promote walking and cycling.

#### D. Safety and Security

11. Ensure **street lighting, CCTV, and safe crossings** around parks and school routes with coordination from police.
12. Enforce speed limits and create **Safe School Zones** under road safety plans.

#### E. Monitoring

13. Include physical activity KPIs in the **City Dashboard**, for example:
  - % of roads with sidewalks
  - of parks with active facilities
  - of community physical activity events held annually

### 4. Urban NCD, Mental Health, and Palliative Care Services

1. Align all **Urban Primary Health Care (UPHC)** and City Corporation clinics with **WHO PEN—HEARTS, mhGAP, and ICOPE** packages.
2. Conduct regular **community screening camps** for hypertension, diabetes, asthma, breast/oral/cervical cancer.
3. Provide **brief counselling** for tobacco cessation, physical activity, and diet through trained urban health staff.
4. Establish referral linkages with **secondary and tertiary hospitals** for advanced care.
5. Integrate **palliative and home-based care** through partnerships with NGOs and community volunteers.
6. Ensure **availability of essential NCD medicines and insulin** through pooled procurement with DGHS.
7. Allocate budget lines under **Urban Health Wing** for NCD and mental health activities.



8. Include **data reporting into DHIS2** for all City health facilities.
9. Conduct **joint supervision and review meetings** with DGHS, IEDCR, and MoHFW.
10. Ensure **continuity of care in emergencies** by mapping patients, maintaining buffer stocks, and coordinating with DDM and MoDMR.

## 5. Injury, Road Safety, and Drowning Prevention

1. Establish **City Road Safety Committees** chaired by the Mayor.
2. Designate **Safe School Zones** with signage, speed limits, and crossing guards.
3. **Integrate road safety and pedestrian design** into all road projects.
4. Conduct awareness campaigns on traffic rules, helmet use, and safe driving.
5. Collaborate with police to enforce **seatbelt, helmet, and drink-driving laws**.
6. Maintain a registry of drowning **incidents** and install guardrails and warning signs near ponds, lakes, and canals.
7. Organize **swimming and water safety training** for children and youth in collaboration with MoYS and schools.
8. Train municipal staff and volunteers in **first aid and water rescue**.
9. Include injury and drowning indicators in the City monitoring system.

## 6. Healthy and Age-Friendly City Initiative

1. Establish a **Healthy and Age-Friendly City Steering Committee** chaired by the Mayor, with sectoral representation.
2. Integrate Healthy City actions (tobacco-free, healthy food, active mobility, safe parks) into the **City Development Plan** and SDG reporting.
3. Promote **age-friendly urban design** — benches, ramps, tactile paths, safe crossings, and shaded **rest areas**.
4. Retrofit community centers for **indoor activities and social gatherings for older adults**.
5. Establish **Healthy Market, Healthy School, and Healthy Workplace** programs under the City Health Promotion Unit.
6. Organize **annual Healthy City Fair** to showcase achievements and mobilize community participation.
7. Include Healthy City indicators in the City's digital monitoring dashboard.
8. Collaborate with NHG and WHO for training and knowledge-sharing among city officials.

## 7. Financing and Partnerships

1. Allocate dedicated funds for NCD, mental health, and healthy city activities within the annual **City Corporation budget**.
2. Leverage **Public-Private Partnerships (PPP), CSR funds, and donor support** for park development, health promotion, and community infrastructure.
3. Include **performance-based incentives** for wards or markets implementing health-promoting activities.

## 8. Monitoring, Reporting, and Learning

1. Integrate all indicators into the **City Digital Dashboard and DHIS2**, linked to LGD's monitoring framework.
2. Publish an **Annual Healthy Dhaka Report Card** summarizing progress on health promotion, physical activity, and NCD service coverage.
3. Facilitate **peer learning exchanges** between DNCC, DSCC, and other municipalities via NHG.
4. Conduct **citizen feedback surveys** and mobile app reporting for parks, roads, and food safety conditions.



## Workplace Health and Environment Guideline for Ministries and Subordinate Organizations

### 1. Tobacco Control and FCTC Compliance

- Institutionalize **FCTC Article 5.3 safeguards**: require disclosure of any tobacco-related interaction, ban sponsorships, and mandate annual reporting to the National NCD Coordination Platform.
- Enforce **tobacco-free premises** (smoked and smokeless) in all offices, warehouses, and official properties.

### 2. Healthy Food and Nutrition

- Ensure **no sponsorship, gifts, or conflicts of interest** from unhealthy food or beverage industries.
- Provide **healthy food options** (low salt, sugar, and trans fats and less refined staples) in canteens and food vendors.
- Limit or prohibit unhealthy foods and sugary drinks during official events, seminars, trainings, and workshops.
- Ensure **fresh fruits, nuts, and healthy snacks** are served in official meetings.
- Adopt and implement a **Healthy Meeting Guideline** across all offices and events.

### 3. Physical Activity and Movement

- Introduce **desk-based stretching exercises** every hour for employees.
- Incorporate **physical energizers** into events and workshops.
- Organize **after-work exercise sessions** (gym, Zumba, yoga, indoor games).
- Conduct annual **cultural programs, inter-ministry sports events, family day activities, and walking marathons**.
- Encourage stair use, office walking paths.
- Ensure **ergonomic furniture** and adjustable workstations to reduce strain.

### 4. Accessibility and Safety

- Ensure **disability-friendly infrastructure** across all offices and premises.
- Design **safe staircases, ramps, and ergonomic workstations** to support mobility and prevent falls.
- Enforce compliance with traffic safety measures for all employees:
  - Mandatory use of seatbelts in vehicles and helmets for two-wheeler riders.
  - Encourage the use of zebra crossings and foot over-bridges when commuting on foot.
  - Ensure adherence to speed limits and safe driving practices.

### 5. Health Screening and NCD Prevention

#### Annual Health Screening

- Conduct annual check-ups for hypertension, **biennially** checkup for diabetes, CVD risk assessment and BMI.
- Establish referral mechanisms with the public health facilities for early screening and annual check-ups

#### Health Information & Education





- Display IEC (Information, Education & Communication) materials on NCDs, cancer prevention, and healthy lifestyles at workplaces.

#### Cervical Cancer Prevention

- Encourage and facilitate HPV vaccination for daughters of employees (ages 9–14) through linkage with the national immunization program.
- Support women staff (30–49 years) to undergo regular HPV-based screening by providing leave or flexible work hours.

#### Breast Cancer Prevention

- Encourage women staff to undergo age-appropriate clinical breast exams or mammography.
- Provide workplace education sessions on early signs, risk factors, and self-examination.

### 6. Mental Health and Workplace Environment

- Provide programs for stress management, mindfulness, and social engagement.
- Train staff for self-screening on **depression and anxiety**, and establish referral mechanisms with the National Institute of Mental Health (NIMH).
- Implement respectful workplace policies, anti-harassment protocols, and employee appreciation programs to foster a positive environment.
- Encourage participation in cultural events, and family day, inter-departmental activities to maintain social connections.
- Establish a structured staff appreciation process to recognize achievements, healthy behaviors, and contributions to workplace well-being.

### 7. Monitoring and Evaluation

- Integrate NCDs, risk factors, mental health, and injury prevention into in-service and pre-service training for all employees (including support staff).
- Develop and integrate monitoring mechanisms to track implementation of workplace well-being measures.
- Require annual reporting by ministries and subordinate bodies on workplace health actions, challenges, and achievements.





অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে সমন্বিত উদ্যোগ গ্রহণ ও বাস্তবায়নের  
লক্ষ্যে আন্তঃমন্ত্রণালয় সহযোগিতা বৃদ্ধির নিমিত্ত  
যৌথ ঘোষণা

যেহেতু গত কয়েক দশকে বাংলাদেশে অসংক্রামক রোগ-বিশেষত হৃদযন্ত্র ও রক্তনালী সম্পর্কিত রোগ (যেমন-হৃদরোগ ও স্ট্রোক), ডায়াবেটিস, ক্যান্সার, দীর্ঘস্থায়ী শ্বাসতন্ত্রের রোগ, মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যা এবং আঘাতজনিত অসুস্থতা-ক্রমবর্ধমান হারে বৃদ্ধি পাচ্ছে; যা অকাল মৃত্যু ও অক্ষমতার প্রধান কারণ হয়ে উঠছে এবং গুরুতর জনস্বাস্থ্য সমস্যা সৃষ্টি ছাড়াও মানবসম্পদ উন্নয়ন ও অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধির জন্য প্রতিবন্ধকতা সৃষ্টি করছে; এবং

যেহেতু বাংলাদেশের জনগণের স্বাস্থ্য সুরক্ষা, আর্থ-সামাজিক অগ্রগতি, জাতীয় সমৃদ্ধি নিশ্চিতকরণসহ টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট (এসডিজি) এবং এসডিজি-পরবর্তী উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের চ্যালেঞ্জসমূহ যথাযথভাবে মোকাবেলার আবশ্যিকতা রয়েছে; এবং

যেহেতু অভ্যাসজনিত ও আচরণগত ঝুঁকি যেমন- তামাক ব্যবহার, অতিরিক্ত লবণ, চিনি ও ট্রান্স ফ্যাটযুক্ত অস্বাস্থ্যকর খাদ্যাভ্যাস, শারীরিক নিষ্ক্রিয়তা, বায়ুদূষণ; বিপাকীয় ঝুঁকি- অতিরিক্ত ওজন, স্থূলতা, উচ্চ রক্তচাপ, উচ্চ রক্তশর্করা, উচ্চ কোলেস্টেরল; এবং পরিবেশগত, সামাজিক-অর্থনৈতিক, আইনগত ও বাণিজ্যিক নির্ধারকসমূহ অসংক্রামক রোগ ও মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যাকে গুরুতরভাবে প্রভাবিত করে বিধায় প্রচলিত স্বাস্থ্য খাতের বাইরে জনসচেতনতা বৃদ্ধিসহ সমন্বিত উদ্যোগ গ্রহণ ও বাস্তবায়ন অত্যন্ত জরুরি; এবং

যেহেতু অসংক্রামক রোগসমূহের ফলপ্রসূ ব্যবস্থাপনার জন্য সকল স্তরের স্বাস্থ্য সেবা ব্যবস্থায় সমন্বিত কার্যপদ্ধতি গ্রহণ বিশেষত, প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবার মান বৃদ্ধি এবং জরুরি পরিস্থিতিতে মানবিক সহায়তার প্রেক্ষাপটে অসংক্রামক রোগীদের নিরবচ্ছিন্ন স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করতে বহুখাতীয় পদক্ষেপ গ্রহণ প্রয়োজন; এবং

যেহেতু জনগণের স্বাস্থ্য সুরক্ষা নিশ্চিত করার ক্ষেত্রে তথ্য-উপাত্ত ও গবেষণালব্ধ নীতি, কৌশল, কর্মপরিকল্পনা প্রণয়নে বহুখাতভিত্তিক কর্মপ্রচেষ্টার মূল্যায়ন, নিবিড় তদারকি, পর্যবেক্ষণ ও তথ্য সংগ্রহ-বিনিময় অত্যন্ত তাৎপর্যপূর্ণ; এবং

যেহেতু অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে সমন্বিত উদ্যোগ ও কর্মপরিকল্পনার কার্যকর বাস্তবায়ন নিশ্চিত করতে বহুখাতভিত্তিক মন্ত্রণালয়, বিভাগ ও দপ্তরের মধ্যে সমন্বয় ও সহযোগিতা জোরদার করা জনস্বাস্থ্য সুরক্ষা, অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধি এবং সামাজিক সমৃদ্ধি অর্জনে অতীব জরুরি;

সেহেতু নিম্নস্বাক্ষরকারী মন্ত্রণালয়/বিভাগসমূহ যৌথভাবে এ মর্মে প্রতিশ্রুতি ব্যক্ত করছে যে,-

#### নীতি প্রণয়নে অগ্রাধিকার

(ক) 'সব নীতিতে স্বাস্থ্যকে প্রাধান্য (Health in all Policies)' দৃষ্টিভঙ্গির আলোকে প্রত্যেক মন্ত্রণালয়/বিভাগ কর্মকৌশল ও নীতিমালা প্রণয়ন এবং নির্ধারণে অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমকে অগ্রাধিকার দেবে এবং প্রয়োজনবোধে বিদ্যমান নীতিসমূহে সংশোধন নিশ্চিত করবে; এবং

#### কর্মপরিকল্পনা বাস্তবায়ন

(খ) জাতীয় অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে বহুখাতভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সুপারিশকৃত সাশ্রয়ী (Cost-effective Best Buys) কার্যপন্থা বাস্তবায়নের জন্য যথাযথ মানব ও আর্থিক সম্পদের প্রাপ্যতা নিশ্চিত করবে এবং অধস্তন দপ্তর/সংস্থার মাধ্যমে মাঠ পর্যায়সহ সকল স্তরে পরিকল্পিত কার্যক্রম তদারকি, পর্যবেক্ষণ ও মূল্যায়ন করবে; এবং

#### জনসচেতনতা বৃদ্ধি ও সর্বজনীন অংশগ্রহণ

(গ) অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে ব্যাপক জনসচেতনতা সৃষ্টি ও প্রাসঙ্গিক কার্যক্রম সর্বাঙ্গিক সরকারি (Whole of Government) এবং সর্বাঙ্গিক সামাজিক (Whole of Society) উদ্যোগ গ্রহণ করবে যেন সকল শ্রেণি-পেশার মানুষের সক্রিয় ও অর্থবহ অংশগ্রহণ নিশ্চিত হয়; এবং

#### সমন্বয় ও সহযোগিতা

(ঘ) প্রত্যেক মন্ত্রণালয়/বিভাগ জাতীয় অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের বহুখাতভিত্তিক সমন্বিত কর্মপরিকল্পনা কার্যকরভাবে বাস্তবায়ন এবং সমন্বয়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়কে সক্রিয়ভাবে সহযোগিতা করবে; এবং

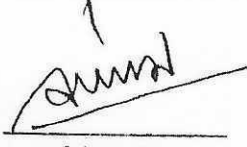
#### অগ্রগতি পর্যালোচনা

(ঙ) প্রত্যেক মন্ত্রণালয়/বিভাগ 'যৌথ ঘোষণা'র অগ্রগতি নিয়মিতভাবে পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ করবে এবং উল্লেখযোগ্য সফলতা সংবলিত প্রতিবেদন প্রকাশ করবে; শনাক্তকৃত চ্যালেঞ্জ ও সীমাবদ্ধতা মোকাবেলায় প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবে।

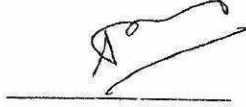
নিম্নস্বাক্ষরকারী মন্ত্রণালয়/বিভাগসমূহ যৌথভাবে আমাদের প্রতিশ্রুতি পুনর্ব্যক্ত করে এ 'যৌথ ঘোষণা'য় স্বাক্ষর করছি।

ঢাকা, বাংলাদেশ  
২০ আগস্ট, ২০২৫

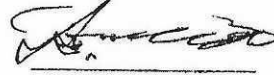
অসংক্রমক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে যৌথ ঘোষণায় স্বাক্ষরকারী মন্ত্রণালয়/বিভাগসমূহ



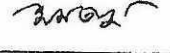
সিনিয়র সচিব  
জননিরাপত্তা বিভাগ




সিনিয়র সচিব  
সড়ক পরিবহন ও  
মহাসড়ক বিভাগ



সিনিয়র সচিব  
জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়



সিনিয়র সচিব  
মহিলা ও শিশু  
বিষয়ক মন্ত্রণালয়



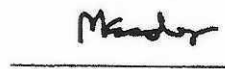
সিনিয়র সচিব  
ভূমি মন্ত্রণালয়




সচিব  
পরিবেশ, বন ও জলবায়ু  
পরিবর্তন মন্ত্রণালয়



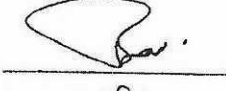
সচিব  
কৃষি মন্ত্রণালয়



সচিব  
অর্থ বিভাগ




চেয়ারম্যান  
জাতীয় রাজস্ব বোর্ড



সচিব  
শিক্ষা ও  
পরিবার কল্যাণ বিভাগ



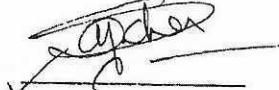
সচিব  
শ্রম ও কর্মসংস্থান  
মন্ত্রণালয়



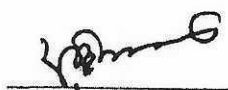
সচিব  
প্রধান উপদেষ্টার কার্যালয়



সচিব  
খাদ্য মন্ত্রণালয়



সচিব  
স্থানীয় সরকার বিভাগ



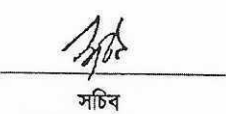
সচিব  
রেলপথ মন্ত্রণালয়



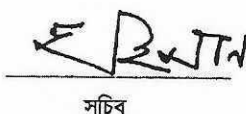
সচিব  
তথ্য ও সম্প্রচার মন্ত্রণালয়



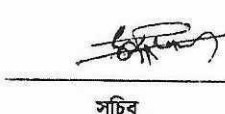
সচিব  
পরিকল্পনা বিভাগ



সচিব  
ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়



সচিব  
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ



সচিব  
আইন ও বিচার বিভাগ



সচিব  
গৃহায়ন ও গণপূর্ত  
মন্ত্রণালয়



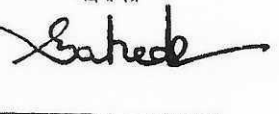
সচিব  
প্রাথমিক ও  
গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়



সচিব  
শিল্প মন্ত্রণালয়



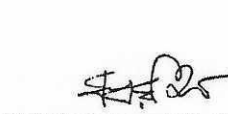
সচিব  
পরিসংখ্যান ও তথ্য  
ব্যবস্থাপনা বিভাগ



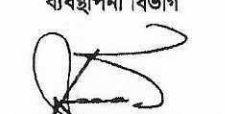
সচিব  
সমন্বয় ও সংস্থার  
মন্ত্রিপরিষদ বিভাগ



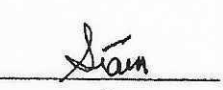
সচিব  
বাণিজ্য মন্ত্রণালয়



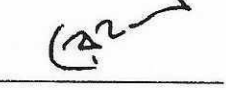
সচিব  
দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা  
ও ত্রাণ মন্ত্রণালয়



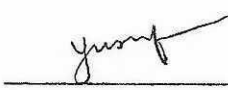
সচিব  
যুব ও ক্রীড়া মন্ত্রণালয়



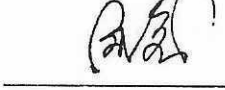
সচিব  
পররাষ্ট্র মন্ত্রণালয়



সচিব  
মাধ্যমিক ও উচ্চ শিক্ষা বিভাগ



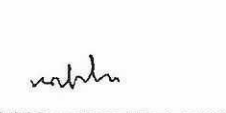
সচিব  
সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়



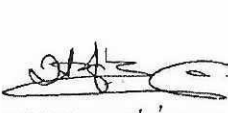
সচিব  
পল্লী উন্নয়ন ও  
সমবায় বিভাগ



সচিব (কারিগরি মন্ত্রণালয়)  
মৎস্য ও প্রাণিসম্পদ মন্ত্রণালয়



সচিব  
কারিগরি ও মাদ্রাসা  
শিক্ষা বিভাগ



সচিব  
লেজিসলেটিভ ও সংসদ  
বিষয়ক বিভাগ



