



## **ANNEXURE**



## Annexure

### Survey of Health Workers

Date: \_\_\_\_\_

Designation: FHW/MPHW

PHC Name: \_\_\_\_\_

District: \_\_\_\_\_

**I. Areas of Work** (Tick the appropriate boxes)

- ☐ *Family Planning*    ☐ *Communicable diseases*    ☐ *Non-Communicable diseases*  
☐ *Immunization*    ☐ *Antenatal care*    ☐ *Postpartum care*    ☐ *Nutrition*

a Main Focus functions from the above: (mention any 3 from the above)

1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_

**II. Health Planning**

Is there an annual health plan for your area?: *Yes/ No*

a Who prepared the plan? (tick one box)

- ☐ *District level*    ☐ *Talukas level*    ☐ *PHC level*    ☐ *Self*    ☐ *others*

b Who of the following were involved in preparing the plan? ( tick the relevant boxes)

- ☐ *Village panchayat members*    ☐ *Women groups*    ☐ *NGOs/Social groups*  
☐ *Religious groups*    ☐ *Community leaders*    ☐ *Teachers*  
☐ *Anganwadi workers*    ☐ *Gram sabha*

c Targets are given in case of ( tick relevant boxes)

- ☐ *Family planning*    ☐ *Institutional delivery*    ☐ *Immunization*  
☐ *Infant mortality rate*    ☐ *Maternal mortality rate*    ☐ *Couple protection rate*

d What was the level of contribution in preparing the plan:

	<i>Very Low</i>	<i>Low</i>	<i>Average</i>	<i>High</i>	<i>Very High</i>
<i>Village panchayat members</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Women groups</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>NGOs/Social groups</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Religious groups</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Community leaders</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Teachers</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Anganwadi workers</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Gram sabha</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### III. Travel

- a How long it takes to reach health centre from residence  
☐ Long (> 2 hours)      ☐ Normal ( 1-2 hours)      ☐ Short time ( < 1 hour)
- b Availability to the health centre?  
☐ Always      ☐ Sometimes      ☐ Rarely
- c How good is the transport facility to travel to villages/ settlements?  
☐ Always      ☐ Sometimes      ☐ Rarely

### IV. Work

- a Contact of Beneficiary (tick one)  
☐ Visit to home      ☐ at Sub Centre      ☐ at Anganwadi  
☐ through friends/relatives      ☐ through community groups      ☐ others \_\_\_\_\_
- b Awareness Generation methods (tick one)  
☐ Visits to beneficiaries      ☐ Women Group meetings      ☐ Community leaders meetings  
☐ Mamta Day      ☐ Gram Sabha      ☐ Others \_\_\_\_\_
- c How do you visit the beneficiaries?  
☐ By walk      ☐ By 2-wheeler      ☐ Local transport
- d How much difficult it is to achieve targets?  
☐ Very easy      ☐ Easy      ☐ Normal      ☐ Difficult      ☐ Very difficult
- e Do beneficiaries approach you for health services?  
☐ Never      ☐ Rarely      ☐ Sometimes      ☐ Mostly      ☐ Always

### V. Facilities at Work

- a How much comfortable is you work place  
☐ Bad      ☐ Poor      ☐ Average      ☐ Good      ☐ Excellent
- b How good are facilities like seating/ toilet etc?  
☐ Bad      ☐ Poor      ☐ Average      ☐ Good      ☐ Excellent
- c How is the availability of medical equipments?  
☐ Bad      ☐ Poor      ☐ Average      ☐ Good      ☐ Excellent
- d Were the equipments in working condition during the year?  
☐ Never      ☐ Rarely      ☐ Sometimes      ☐ Mostly      ☐ Always

### VI Interpersonal Relationship and Motivation

- a How do you think is the interpersonal relationship between colleagues?  
☐ Bad      ☐ Poor      ☐ Average      ☐ Good      ☐ Excellent
- Do you get appreciation for your performance and good work?  
☐ Never      ☐ Sometimes      ☐ Mostly      ☐ Always

- c Are you involved in decision making ?( For example – fixing targets)  
☐ *Never*                      ☐ *Sometimes*                      ☐ *Mostly*                      ☐ *Always*
- d Do you think appraisal of your performance is proper and fair?  
☐ *Never*                      ☐ *Sometimes*                      ☐ *Mostly*                      ☐ *Always*

## VII. Management Information System

- a Reporting  
*Number*    ☐ *Very High*    ☐ *High*    ☐ *Normal*    ☐ *Less*    ☐ *Very Less*  
*Utility*    ☐ *Excellent*    ☐ *Good*    ☐ *Normal*    ☐ *Less*    ☐ *Very Less*
- b Review Meeting  
*Number*    ☐ *Very High*    ☐ *High*    ☐ *Normal*    ☐ *Less*    ☐ *Very Less*  
*Utility*    ☐ *Excellent*    ☐ *Good*    ☐ *Normal*    ☐ *Less*    ☐ *Very Less*

## VIII. Time management

- a Do you think it is possible to use your time more effectively  
☐ *Not possible*            ☐ *Very little*            ☐ *Somewhat*            ☐ *Very Well*
- b How many days are spent on the following in a year

All Activities	No. of days/year
<i>Tours/field activities</i>	
<i>At Headquarter</i>	
<i>Training /Workshops</i>	
<i>Attend Meetings</i>	
<i>Preparation of reports/documentation</i>	
<i>Emergency services (Epidemic etc)</i>	
<i>Others (pl. mention)</i>	

## IX. Financial and other Issues

- 1 What is the level of satisfaction with your pay and perks?  
☐ *Not at all*                      ☐ *Somewhat*                      ☐ *Fully*
- 2 How much is the burden of work?  
☐ *Heavy*                      ☐ *Norma*                      ☐ *Less*
- 3 Do you feel lack of clarity in your job chart and tasks?  
☐ *Never*                      ☐ *Rarely*                      ☐ *Mostly*                      ☐ *Always*
- 4 How is the chance for career growth/promotional opportunities?  
☐ *No Chance*                      ☐ *Poor*                      ☐ *Ordinary*                      ☐ *Good*

- 5 Is it possible to get minor repairs and maintenance done at the health centre level?  
☐ *Very easy*    ☐ *Easy*    ☐ *Normal*    ☐ *Difficult*    ☐ *Very difficult*

Is it possible to purchase emergency supplies at your level?

- ☐ *Always*    ☐ *Mostly*    ☐ *Sometimes*    ☐ *Rarely*

**X. Capacity Building**

- 1 Adequacy of training programs during the year  
☐ *Less*    ☐ *Sufficient*    ☐ *High*
- 2 How is the quality of the training programs?  
☐ *Poor*    ☐ *Normal*    ☐ *Good*    ☐ *Very Good*    ☐ *Excellent*

**XI. Monitoring and Review**

- 1 Do you think the review of performance is useful to you?  
☐ *Never*    ☐ *Sometimes*    ☐ *Mostly*    ☐ *Always*
- 2 Frequency of visits / inspection by Superiors  
☐ *Never*    ☐ *Sometimes*    ☐ *Mostly*    ☐ *Always*

## આરોગ્ય કાર્યકર સર્વેક્ષણ પ્રશ્નાવલી

તારીખ : \_\_\_\_\_

હોદ્દો: FHW/MPHW/SUPERVISOR

પ્રા.આ. કેન્દ્ર: \_\_\_\_\_

જિલ્લો: \_\_\_\_\_

### ઉત્તરદાતાઓ માટે ઉપયોગી માહિતી

(1) આ પ્રશ્નાવલીમાં આપે કોઈ પણ જગ્યાએ આપનું નામ લખવાનું નથી. (2) આપના દ્વારા આપવામાં આવેલ તમામ જવાબ / માહિતી ગુપ્ત રાખવામાં આવશે જેની અચૂક નોંધ લેશે. (3) આપના જવાબો સંશોધનની સચોટતા માટે અત્યંત ઉપયોગી નીવડનાર હોઈ તમામ પ્રશ્નોના સંવેદનશીલ જવાબો આપવા વિનંતી. (4) કોઈ પ્રશ્ન ન સમજાય તો કોઈ પણ જવાબદાર વ્યક્તિ / અધિકારીને પૂછી સ્પષ્ટતા કર્યા બાદ જ જવાબ નોંધવા વિનંતી.

#### I. કાર્યક્ષેત્ર

નીચેના માંથી કે આરોગ્યલક્ષી કામગીરી કરો છો? ટીક કરો

- ☐ કુટુંબ કલ્યાણ ☐ રોગચાળા નિયંત્રણ ☐ આરોગ્ય શિક્ષણ  
☐ રસીકરણ ☐ માતૃબાળ સંભાળ ☐ ન્યુટ્રીશન ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

a ઉપરના માંથી સૌથી વધારે ભાર કઈ કામગીરી પર આપો છો? કોઈ પણ 3 નામ આપો

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

#### II. આયોજન

a તમારા આરોગ્યકેન્દ્રની વાર્ષિક કામગીરીના આયોજન માટે કોઈ એક્શન પ્લાન (યોજન) તૈયાર કરો છો? હા / ના, જો હા હોય તો આ પ્લાન કઈ રીતે તૈયાર કરવામાં આવે છે?

- ☐ જિલ્લા કક્ષાએ ☐ બ્લોક કક્ષાએ ☐ પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર કક્ષાએ  
☐ તમે પોતે અન્ય \_\_\_\_\_

b આ પ્લાન તૈયાર કરવામાં નીચેના માંથી કોણ કોણ સામેલ થાય છે?

- ☐ ગ્રામ પંચાયતના સભ્યો ☐ મહિલા જૂથો ☐ એનજીઓ  
☐ આંગણવાડી કાર્યકરો ☐ ગ્રામ સભાના સભ્યો ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

c નીચેના માંથી કઈ કામગીરીમાં તમોને લક્ષ્યાંકો આપવામાં આવે છે?

- ☐ કુટુંબ કલ્યાણ ☐ સંસ્થાકીય પ્રસુતિ ☐ એન્ટીનેન્ટલ વિઝીટ ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

d આ પ્લાન તૈયાર કરવામાં નીચેનાઓનો ફાળો કેવો હતો?

	ન હતો	ઓછો	સામાન્ય	સારો	ધણો સારો
ગ્રામ પંચાયતના સભ્યો	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
મહિલા જૂથો	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
એનજીઓ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
આંગણવાડી કાર્યકરો	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
આશા કાર્યકરો	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### III. મુસાફરી

- a તમારા નિવાસસ્થાનેથી આરોગ્યકેન્દ્ર ખાતે પહોંચવા માટે આશરે કેટલો સમય લાગે છે?  
☐ ખૂબ વધારે (2 કલાકથી વધુ) ☐ સામાન્ય (1 થી 2 કલાક) ☐ થોડો (1 કલાકથી ઓછો)
- b આરોગ્યકેન્દ્ર ખાતે પહોંચવા માટે વાહનોની યોગ્ય સગવડ મળી રહે છે?  
☐ હંમેશા ☐ ક્યારેક ☐ ક્યારેય નહીં
- c આપના કાર્યક્ષેત્રના ગામડાઓમાં 6 જવા માટે વાહનોની યોગ્ય સગવડ મળી રહે છે?  
☐ હંમેશા ☐ ક્યારેક ☐ ક્યારેય નહીં

### IV. રોજબરોજની કામગીરી

- a સામાન્ય રીતે આપના વિસ્તારના લાભાર્થીઓનો સંપર્ક કઈ કઈ રીતે કરો છે? ટીક કરો  
☐ ઘરની મુલાકાત દ્વારા ☐ પેટાકેન્દ્ર ખાતે આવે ત્યારે ☐ આંગણવાડી ખાતે  
☐ મિત્રો/સંબંધીઓ દ્વારા ☐ અન્ય \_\_\_\_\_
- b આરોગ્ય કાર્યક્રમોનો પ્રચાર પ્રસાર કઈ રીતે કરી શકો છો?  
☐ લાભાર્થીઓના ઘરે મુલાકાત ☐ મહિલા ગ્રુપ મીટીંગ ☐ કોમ્યુનિટી શિબિર  
☐ મમતા દિવસે ☐ ગ્રામ સભામાં ☐ અન્ય \_\_\_\_\_
- c લાભાર્થીઓની મુલાકાત માટે કઈ રીતે મુસાફરી કરો છો?  
☐ ચાલતા જઈને ☐ ટુ વ્હીલર  
☐ સ્થાનિક પરિવહન (છકડો / રીક્ષા વિગેરે) ☐ અન્ય \_\_\_\_\_
- d વાર્ષિક લક્ષ્યાંકો પૂરા કરવાની કામગીરી કેવે લાગે છે?  
☐ બહુ સરળ ☐ સરળ ☐ સામાન્ય ☐ મુશ્કેલ ☐ અશક્ય
- e શું લાભાર્થીઓ પોતની મેળે / સ્વેચ્છાએ સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ માટે તમારો સંપર્ક કરે છે?  
☐ ક્યારેય નહીં ☐ ક્યારેક ☐ ભાગ્યે જ ☐ મોટા ભાગે ☐ હંમેશા

### V. આરોગ્યકેન્દ્ર પરની સુવિધાઓ

- a તમારા કેન્દ્રની હાલની હાલત કેવી છે?  
☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ
- b કેન્દ્ર ખાતે પાણી, બેઠક વ્યવસ્થા, ટોઇલેટ, બાથરૂમ વગેરેની વ્યવસ્થા કેવી છે?  
☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ
- c સામાન્ય રીતે આરોગ્યકેન્દ્ર ખાતે આરોગ્ય સેવા પૂરી પાડવા માટે જરૂરી એવી તમામ દવાઓ, સાધન સામગ્રીઓ વગેરેની ઉપલબ્ધતા કેવી હોય છે?  
☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ
- d વર્ષ દરમિયાન તમામ સાધનો ચાલુ હાલતમાં હોય છે?  
☐ ક્યારેય નહીં ☐ ક્યારેક ☐ ભાગ્યે જ ☐ મોટા ભાગે ☐ હંમેશા

### VI. સહકર્મચારીઓ સાથેના સંબંધો તથા ઉપલી કક્ષાએથી મળતું મોટીવેશન / પ્રોત્સાહન

- a સહકર્મચારીઓ વચ્ચે પરસ્પરના સંબંધો કેવા છે?  
☐ ખરાબ ☐ નબળા ☐ સામાન્ય ☐ સારા ☐ શ્રેષ્ઠ
- b તમને તમારી સારી કામગીરી માટે યોગ્ય પ્રોત્સાહન મળી રહે છે?  
☐ ક્યારેય નહીં ☐ ક્યારેક ☐ મોટા ભાગે ☐ હંમેશા
- c ઉપલી કક્ષાએથી તમોને પ્લાનીંગ કરવામાં કે નિર્ણયો લેવામાં સામેલ કરવામાં આવે છે?  
☐ ક્યારેય નહીં ☐ ક્યારેક ☐ મોટા ભાગે ☐ હંમેશા

d	શું તમને લાગે છે કે તમારી કામગીરીનું મૂલ્યાંકન યોગ્ય રીતે થાય છે?
	<input type="checkbox"/> ક્યારેય નહીં <input type="checkbox"/> ક્યારેક <input type="checkbox"/> મોટા ભાગે <input type="checkbox"/> હંમેશા
VII.	તમારા દ્વારા કરવામાં આવતા રિપોર્ટીંગ અને મીટીંગ અંગેની માહિતી (યોગ્ય વિકલ્પમાં ટીક કરો)
a	રિપોર્ટીંગ
	સંખ્યા <input type="checkbox"/> ઘણી વધારે <input type="checkbox"/> વધારે <input type="checkbox"/> માપસર <input type="checkbox"/> ઓછી <input type="checkbox"/> ઘણી ઓછી
	ઉપયોગિતા <input type="checkbox"/> શ્રેષ્ઠ <input type="checkbox"/> સારી <input type="checkbox"/> સામાન્ય <input type="checkbox"/> ઓછી <input type="checkbox"/> ઘણી ઓછી
b	રીવ્યુ મીટીંગ
	સંખ્યા <input type="checkbox"/> ઘણી વધારે <input type="checkbox"/> વધારે <input type="checkbox"/> માપસર <input type="checkbox"/> ઓછી <input type="checkbox"/> ઘણી ઓછી
	ઉપયોગિતા <input type="checkbox"/> શ્રેષ્ઠ <input type="checkbox"/> સારી <input type="checkbox"/> સામાન્ય <input type="checkbox"/> ઓછી <input type="checkbox"/> ઘણી ઓછી
VIII.	ટાઇમ મેનેજમેન્ટ
a	તમને લાગે છે કે તમને મળેલ સમયનો અસરકારક રીતે ઉપયોગ કરે શકો છે?
	<input type="checkbox"/> શક્ય નથી <input type="checkbox"/> ખૂબ જ ઓછો <input type="checkbox"/> સામાન્ય <input type="checkbox"/> શ્રેષ્ઠ રીતે
b	વર્ષના કુલ દિવસો માંથી કેટલા દિવસો નીચેની કામગીરી માટે વપરાય છે?
	પ્રવૃત્તિઓ    આશરે દિવસોની સંખ્યા
	ક્ષેત્રીય પ્રવૃત્તિઓ (ફીલ્ડ વિઝીટ)
	હેડ ક્વાટર ખાતે કામગીરી
	તાલીમ / વર્કશોપમાં હાજરી
	મીટીંગોમાં હાજરી
	રીપોર્ટીંગ / ડેટા એન્ટ્રી / રજીસ્ટર બનાવવા વિગેરે કામગીરી
	રોગચાળા અટકાયત કામગીરી
	અન્ય _____
IX.	નાણાંકીય તથા અન્ય બાબતો
1	તમને મળતા પગાર અને ભથ્થાથી તમને સંતોષ છે?
	<input type="checkbox"/> બિલકુલ નથી <input type="checkbox"/> થોડો સંતોષ છે <input type="checkbox"/> પૂર્ણ સંતોષ છે
2	તમને ફાળવવામાં આવેલ કામગીરી પ્રત્યે શું માનો છે?
	<input type="checkbox"/> વધુ પડતી છે <input type="checkbox"/> પ્રમાણમાં છે <input type="checkbox"/> ઓછી છે
3	તમને લાગે છે કે તમને સોંપવામાં આવતી કામગીરી બાબતે તમને સ્પષ્ટ રીતે સમજાવવામાં આવતા નથી?
	<input type="checkbox"/> ક્યારેય લાગતું નથી <input type="checkbox"/> ક્યારેક લાગે છે <input type="checkbox"/> મોટે ભાગે લાગે છે <input type="checkbox"/> હંમેશા લાગે છે
4	તમને પ્રમોશન માટેની કેવી તકો રહેલી છે?
	<input type="checkbox"/> તક નથી <input type="checkbox"/> નબળી છે <input type="checkbox"/> સામાન્ય <input type="checkbox"/> સારી છે
5	આપના કેન્દ્રના રીપોર્ટીંગ તથા જાળવણી આપને કક્ષાએથી કરવાનું કેવું લાગે છે?
	<input type="checkbox"/> બહુ સરળ <input type="checkbox"/> સરળ <input type="checkbox"/> સામાન્ય <input type="checkbox"/> મુશ્કેલ <input type="checkbox"/> અશક્ય
6	ઇમર્જન્સી / કટોકટી પરિસ્થિતિમાં કોઇ પણ વસ્તુઓ, દવાઓ કે સાધનો ખરીદ કરી શકો છો
	<input type="checkbox"/> હંમેશા <input type="checkbox"/> મોટા ભાગે <input type="checkbox"/> ક્યારેક <input type="checkbox"/> ક્યારેય નહીં



**X. તાલીમ**

1 વર્ષ દરમિયાન અપાતી તાલીમ પૂરતી હોય છે?

☐ ઓછી હોય છે

☐ યોગ્ય હોય છે

☐ વધુ પડતી હોય છે

2 આ તાલીમોની ગુણવત્તા કેવી હોય છે?

☐ નબળી

☐ સામાન્ય

☐ સારી

☐ ઘણી સારી

☐ શ્રેષ્ઠ

**XI. રિવ્યુ તથા મોનીટરીંગ**

1 તમને લાગે છે કે માસિક મીટીંગ દરમિયાન કરવામાં આવતી તમારી સમીક્ષા તમારા માટે ઉપયોગી છે?

☐ ક્યારેય નહીં

☐ ક્યારેક

☐ મોટે ભાગે

☐ હંમેશા

2 ઉપલી કક્ષાએથી કેટલા સમયાંતરે તમારી મુલાકાત કરવામાં આવે છે?

☐ ક્યારેય નહીં

☐ ક્યારેક

☐ મોટે ભાગે

☐ હંમેશા

## Survey of Beneficiaries/ Patients

Date: \_\_\_\_\_ Name : \_\_\_\_\_ (Optional) \_\_\_\_\_ Gender : *Male/Female* Age : \_\_\_\_\_

No. of family members: \_\_\_\_\_ No. of Children: \_\_\_\_\_ of which, Girls: \_\_\_\_\_ Boys: \_\_\_\_\_

Work : \_\_\_\_\_ Are you BPL: *Yes/No*

### Monthly family Income:

☐ <3000      ☐ 3000 to 6000      ☐ 6000 to 10000      ☐ 10000 to 20000      ☐ >20000

### Education:

☐ No Schooling      ☐ Primary      ☐ Highschool      ☐ Graduate      ☐ Post-Graduate

Caste group:      ☐ SC      ☐ ST      ☐ SEBC      ☐ Others

## I. Awareness of Health Issues:

a Have you attended any health awareness programs: *Yes/N*

b What were the issues covered (Tick the appropriate)

☐ Immunization      ☐ Family Planning      ☐ Diseases- Malaria, TB etc  
☐ Antenatal care      ☐ Nutrition      ☐ Others \_\_\_\_\_

c What was the usefulness of the program:

☐ Bad      ☐ Poor      ☐ Normal      ☐ Good      ☐ Excellent

d Has any of the following visited your home (Please tick the appropriate)

☐ Female health worker      ☐ Multipurpose health worker      ☐ Anganwadi worker  
☐ ASHA Worker      ☐ NGO/ Volunteer      ☐ Doctor      ☐ Others \_\_\_\_\_

e Whose guidance you take for your or children health problems

☐ Spouse      ☐ Parents      ☐ Friends/relatives      ☐ Health worker  
☐ ASHA Worker      ☐ Anganwadi worker      ☐ Others \_\_\_\_\_

## II. Health Care Services Availd

a Have you been to government health centres? *Yes/ No*

b Did you go to any other hospital or health practitioner before going there? *Yes? No*

If Yes, which of the following

☐ Local General Practitioner      ☐ Ayurvedic Doctor      ☐ Private qualified doctor  
☐ Private Nurse      ☐ Others \_\_\_\_\_

c Were you satisfied with the service there?

☐ Bad      ☐ Poor      ☐ Normal      ☐ Good      ☐ Excellent

d What was the purpose of visiting health centre:

☐ Immunization      ☐ Family Planning      ☐ Diseases- Malaria, TB etc  
☐ Antenatal care      ☐ Postpartum care      ☐ Nutrition      ☐ Others \_\_\_\_\_

- e Who took the decision to go to the health centre (tick only one)  
☐ *Own decision*    ☐ *Spouse*    ☐ *Parents*    ☐ *Friends/Relatives*  
☐ *Health worker*    ☐ *ASHA worker*    ☐ *Others* \_\_\_\_\_
- f How is the connectivity ( bus/jeep etc) to health centre  
☐ *Bad*    ☐ *Poor*    ☐ *Normal*    ☐ *Good*    ☐ *Excellent*
- g How is the road condition to health centre?  
☐ *Bad*    ☐ *Poor*    ☐ *Normal*    ☐ *Good*    ☐ *Excellent*

### III. Quality of Service

- a Availability during visit:    Doctor: **Yes/ No**;    H W: **Yes/No**  
How was the quality of care?  
☐ *Bad*    ☐ *Poor*    ☐ *Normal*    ☐ *Good*    ☐ *Excellent*
- b How long you had to wait to meet the doctor/ health worker:  
☐ < 1 hr    ☐ Up to 2 hr    ☐ > 2 hr
- c Guidance in the health centre:  
☐ *Bad*    ☐ *Poor*    ☐ *Normal*    ☐ *Good*    ☐ *Excellent*
- d How was the cleanliness?  
☐ *Bad*    ☐ *Poor*    ☐ *Normal*    ☐ *Good*    ☐ *Excellent*
- e How was the explanation of treatment/procedure by doctor/worker  
☐ *Bad*    ☐ *Poor*    ☐ *Normal*    ☐ *Good*    ☐ *Excellent*
- f How were facilities like drinking water, waiting room, toilet etc?  
☐ *Poor*    ☐ *Average*    ☐ *Good*    ☐ *Very Good*    ☐ *Excellent*
- g Availability of drugs, laboratory services: **Yes/No**,  
If yes, how was the service?  
☐ *Poor*    ☐ *Average*    ☐ *Good*    ☐ *Very Good*    ☐ *Excellent*
- h Was there any need to go to private for drugs or lab services? **Yes/No**
- i Was there any need to spend in health centre? **Yes/No**  
If yes, for what service?  
☐ *Lab*    ☐ *Drugs*    ☐ *Others* \_\_\_\_\_
- j Did you get financial assistance from government: **Yes/No**  
If yes, was it easy to get the assistance? **Easy/ Not Easy**
- k Did you visit and spend on private health practitioner in last one year? **Yes/No**  
If yes, how much did you spend?  
☐ <1000    ☐ 1000 to 3000    ☐ 3000 to 10000    ☐ >10000
- l Are you willing to pay some fee to get better service in the health centre? **Yes/No**

**IV. Referral Services**

- a Were you referred to taluka/district hospital for higher treatment? *Yes/No*
- b If yes, did health worker or doctor accompany you? *Yes/No*
- c How was the quality of service there?
- ☐ *Poor*      ☐ *Average*      ☐ *Good*      ☐ *Very Good*      ☐ *Excellent*

**V. Records and Documentation**

- a Were you given any health document in the centre: *Yes/ No*
- b Do you think it is useful to you : *Yes/No*

**VI. Relationship**

In future, what is the possibility that you will go to health centre for your health problem?

- ☐ *Never*                      ☐ *May be*                      ☐ *Certainly*

## લાભાર્થી સર્વેક્ષણ પ્રશ્નાવલી

તારીખ \_\_\_\_\_ નામ : \_\_\_\_\_ (વૈકલ્પિક) \_\_\_\_\_ ☐ પુરુષ ☐ સ્ત્રી ઉંમર : \_\_\_\_\_

કુટુંબના કુલ સભ્યો: \_\_\_\_\_ બાળકોની સંખ્યા : \_\_\_\_\_ જે પૈકી દિકરા \_\_\_\_\_ દિકરી: \_\_\_\_\_

### લાભાર્થીનો વ્યવસાય

☐ ઘરકામ ☐ ધંધો ☐ નોકરી ☐ મજૂરીકામ ☐ ખેતીકામ ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

### માસિક કૌટુંબિક આવક

☐ ૩૦૦૦ કરતાં ઓછી ☐ ૩૦૦૦ થી ૬૦૦૦ ☐ ૬૦૦૦ થી ૧૦૦૦૦

☐ ૧૦૦૦૦ થી ૨૦૦૦૦ ☐ ૨૦૦૦૦ થી વધુ

તમે બી.પી.એલ. લાભાર્થી છો? હા/ના

### શિક્ષણ

☐ નિરક્ષર ☐ પ્રાથમિક ☐ માધ્યમિક ☐ સ્નાતક ☐ અનુસ્નાતક

સામાજિક દરજ્જો ☐ SC ☐ ST ☐ SEBC ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

### I. આરોગ્ય પ્રત્યેની સભાનતા

a તમે કોઈ આરોગ્ય જાગૃતિને લગતા કાર્યક્રમમાં હાજરી આપેલ છે? હા/ના

b જો હા, તો કયા વિષયને લગતા કાર્યક્રમોમાં હાજરી આપી છે?

☐ રસીકરણ ☐ કુટુંબ કલ્યાણ ☐ રોગો, મેલરીયા, ટીબી વગેરે  
☐ પ્રસુતાની સારસંભાળ ☐ પોષણ ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

c આ કાર્યક્રમની ઉપયોગિતા કેવી હતી?

☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ

d નીચેના માંથી કોઈ તમારા ઘરે મુલાકાત લે છે? ટીક કરો

☐ સ્ત્રી આરોગ્ય કાર્યકર ☐ પુરુષ આરોગ્ય કાર્યકર ☐ આંગણવાડી કાર્યકર  
☐ આશા કાર્યકર ☐ સામાજિક સંસ્થાના કાર્યકર ☐ ડોક્ટર ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

e તમે તમારી અથવા બાળકોની આરોગ્ય સમસ્યાઓ માટે કોનું માર્ગદર્શન લો છો?

☐ પતિ ☐ માતા-પિતા ☐ મિત્રો/સબંધિઓ ☐ આરોગ્ય કાર્યકર  
☐ આશા કાર્યકર ☐ આંગણવાડી કાર્યકર ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

### II. મેળવેલ આરોગ્ય સેવાઓની વિગત

a છેલ્લા બે વર્ષમાં તમે ક્યારેય આરોગ્યકેન્દ્ર પર સેવા લેવા ગયા છો? હા /ના

શું તમે ત્યાં જતા પહેલા અન્ય કોઈ હોસ્પિટલ કે જનરલ પ્રેક્ટીશનર પાસે ગયા હતા? હા/ના

b જો હા, તો નીચેના માંથી કોની પાસે ગયા હતા?

☐ ગામના જનરલ પ્રેક્ટીશનર ☐ આયુર્વેદીક વૈદ્ય ☐ ખાનગી ક્વોલીટીઝ ડોક્ટર  
☐ નર્સ બહેન ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

c તમને સરકારી આરોગ્યકેન્દ્ર ખાતે કેવી સેવાઓ મળેલ હતી?

☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ

- d આરોગ્યકેન્દ્રની મુલાકાત કયા હેતુ માટે લીધેલ?
- ☐ રસીકરણ ☐ કુટુંબ કલ્યાણ (પરિવાર નિયોજન) ☐ માંદગીની સારવાર
- ☐ પ્રસુતાની સારસંભાળ સંબંધ ☐ પોષણ ☐ Others \_\_\_\_\_
- e આરોગ્યકેન્દ્ર પર જવાનો નિર્ણય કોણ કરે છે?
- ☐ તમે પોતે ☐ પતિ ☐ માત-પિતા ☐ મિત્રો/સંબંધિઓ
- ☐ આરોગ્ય કાર્યકર ☐ આશા કાર્યકર ☐ અન્ય \_\_\_\_\_
- f આરોગ્યકેન્દ્ર પર જવા માટે વાહન વ્યવહારની સગવડતા કેવી છે?
- ☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ
- g આરોગ્યકેન્દ્ર પર પહોંચવા માટેના રસ્તાઓ કેવા છે?
- ☐ ખરાબ ☐ નબળા ☐ સામાન્ય ☐ સારા ☐ શ્રેષ્ઠ

### III. સેવાની ગુણવત્તા

- 1) જ્યારે તમે ગયા ત્યારે ડોક્ટર હાજર હતા ? હા/ના
- a 2) આરોગ્ય કાર્યકર હાજર હતા ? હા/ના
- b સેવા કેવા પ્રકારની મળી
- ☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ
- c આરોગ્ય કાર્યકર કે ડોક્ટરને મળવા માટે કેટલી રાહ જોવી પડી?
- ☐ 1 કલાક થી ઓછી ☐ 1 થી 2 કલાક ☐ 2 કલાકથી વધારે
- d દવાખાનામાં વ્યવહાર કેવો હતો?
- ☐ ખરાબ ☐ નબળો ☐ સામાન્ય ☐ સારો ☐ શ્રેષ્ઠ
- e દવાખાનામાં સ્વચ્છતા કેવી હતી?
- ☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ
- f ડોક્ટર /કાર્યકર દ્વારા આપવામાં આવેલ દવા-સારવારની સમગ્રણ કેવી લાગી?
- ☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ
- g પીવાના પાણી, શૌચાલય, વોર્ડ વગેરે જેવી સુવિધાઓ કેવી હતી?
- ☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ
- કેન્દ્રમાં દવાઓ, લેબોરેટરી જેવી સુવિધાઓ મળી ગયેલ? હા/ના
- h જો હા, તો કેવી હતી?
- i ☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ
- દવાઓ, લેબોરેટરી જેવી તમામ સેવાઓ માટે સરકારી કેન્દ્ર સિવાય બીજે જવું પડે છે? હા/ના
- સરકારી આરોગ્યકેન્દ્ર ખાતે સારવાર માટે નાણાં ખર્ચવા પડેલ ? હા/ના
- j જો હા, તો શેના માટે?
- ☐ દવાઓ ☐ લેબોરેટરી ☐ અન્ય \_\_\_\_\_

k જો તમને સરકાર પાસેથી કોઈ યોજના અંતર્ગત નાણાકીય સહાય મળેલ છે? હા/ના

જો હા, તો તે સહાય સરળતાથી મળી રહેલ કે કોઈ પ્રકારની મુશ્કેલી પડેલ?

☐ સરળતાથી ☐ મુશ્કેલી પડેલ

L તમે છેલ્લા એક વર્ષમાં કોઈ ખાનગી ડોક્ટર / દવાખાનાની મુલાકાત લીધેલ હતી? હા/ના

જો હા, તો આશરે કેટલા રૂપીયાનો ખર્ચ થયેલ

☐ 1 હજારથી ઓછો ☐ 1 થી 3 હજાર ☐ 3 થી 10 હજાર ☐ 10 હજારથી વધુ

m જો તમને આરોગ્યકેન્દ્રના વપરાશ બદલ થોડા પૈસા ચૂકવવા માટે કહેવામાં આવે અને આ પૈસા સેવની ગુણવત્તા વધારવા માટે વાપરવામાં આવે તો તમે તૈયાર છો? હા/ના

IV. સંદર્ભ સેવાઓ

તમને ક્યારેય તાલુકા/જિલ્લાની હોસ્પિટલમાં વધુ સારવાર માટે મોકલવામાં આવેલ હતા?

a હા/ના

b જો હા, તમારી સાથે કોઈ આરોગ્ય કાર્યકર/ડોક્ટર આવેલ? હા/ના

c તે હોસ્પિટલમાં કેવી સારવાર મળેલ?

☐ ખરાબ ☐ નબળી ☐ સામાન્ય ☐ સારી ☐ શ્રેષ્ઠ

V. રેકર્ડ કીર્પીંગ

a તમને કેન્દ્ર પાસેથી કોઈ પણ આરોગ્ય કાર્ડ (કેસ પેપર) આપવામાં આવેલ છે? હા/ના

b તમને લાગે છે કે આ કાર્ડ તમને ઉપયોગી છે? હા/ના

VI. અન્ય

a ભવિષ્યમાં જરૂર ઉભી થશે ત્યારે તમે સરકારી આરોગ્યકેન્દ્ર પર જશો?

☐ ક્યારેય નહીં ☐ ક્યારેક ☐ હંમેશા

## આભાર