

REPORT

Evaluation of the Blue Star Program

Final Report

Submitted by:

Eminence

Hena Nibash, 2nd floor, 3/6,
Asad Avenue, Dhaka-1207

Submitted to:

**Social Marketing Company
(SMC)**



Social Marketing Company (SMC)
SMC Tower,
33 Banani Commercial Area,
Dhaka-1213

September 27, 2010

Report on

EVALUATION OF THE BLUE STAR PROGRAM

Submitted to:

Social Marketing Company (SMC)
SMC Tower, 33 Banani C/A, Dhaka – 1213

Submitted by:



Eminence
Hena Nibash, 2nd floor,
3/6, Asad Avenue, Dhaka-1207
Bangladesh

Date: September 27, 2010



Key Words

Family Planning Methods
Long Term Methods
Injectables
Bangladesh

© Social Marketing Company, February 2011

All rights reserved.

The aforementioned organizations welcome requests for permission to reproduce or translate this document, in part or in full.

No part of this evaluation report may be reproduced or utilized in any form or by any electronic or mechanical means including photocopying and recording or by any information storage and retrieval systems, without permission in writing from Social Marketing Company (SMC). The intellectual rights of the entire report is reserved by Eminence.

Study Conducted By



eminence
Center for Health and
Development Intelligence

Corresponding Office

Eminence
Hena Nibash, 2nd floor,
3/6, Asad Avenue, Dhaka-1207
Bangladesh

T (+880) 2 8143966
F (+880) 2 8150496

eminenceassociates@yahoo.com
www.eminence-bd.org

ACKNOWLEDGEMENT

This study was made possible by the generous support of the Social Marketing Company (SMC)– Mr. Toslim Uddin Khan (Head of Research and MIS), Dr. AZM Zahidur Rahman (Head of Disease Prevention), Md. Billal Hossain (Senior Research and ME) and Dr. Salah Uddin Ahmed (Manager, Blue Star program). We are also grateful to the data collectors, supervisors. We are grateful to the clients, non-clients and service providers (GMPs and NGMPs) who participated in this study. A team comprised of Ms Dina Farhana, Ms Iffat Jahan, Ms Sohana Samrin Chowdhury, and Ms Sifat Jerin Binte Mujib of Eminence, with excellent administrative and secretarial support from Ms Shaima Akhter prepared the report and therefore deserves a sincere appreciation. Others in the division who contributed to the report include Ms Shusmita Hossain Khan and Mr Shajedul Haque.

TABLE OF CONTENTS

EXECUTIVE SUMMARY	1
1. PROGRAM DESCRIPTION	5
2. OBJECTIVES OF THE STUDY	6
3. EVALUATION METHODOLOGY	7
4. QUANTITATIVE FINDINGS	10
4.1 PROFILE	10
4.2 EFFECTIVENESS	25
4.3 IMPACT	40
4.4 CUSTOMER SATISFACTION	48
5. QUALITATIVE FINDINGS	53
6. RECOMMENDATIONS	65
ANNEXURE 1 LIST OF RESPONDENTS ACROSS DISTRICTS AND DIVISIONS	67
ANNEXURE 2 LIST OF SUPERVISORS AND ENUMERATORS	71
ANNEXURE 3 QUESTIONNAIRE FOR NGMPs	72
ANNEXURE 4 QUESTIONNAIRE FOR GMPs	80
ANNEXURE 5 QUESTIONNAIRE FOR INJECTABLE USERS	86
ANNEXURE 6 QUESTIONNAIRE FOR POTENTIAL USERS	94
ANNEXURE 7 KEY INFORMANT INTERVIEW GUIDELINE FOR GMPs AND NGMPs	102
ANNEXURE 8 ADDITIONAL TABLES	105

LIST OF TABLES

TABLE 1	10
TABLE 2	12
TABLE 3	12
TABLE 4	14
TABLE 5	15
TABLE 6	16
TABLE 7	17
TABLE 8	18
TABLE 9	21
TABLE 10	23
TABLE 11	25
TABLE 12	26
TABLE 13	27
TABLE 14	28
TABLE 15	29
TABLE 16	30
TABLE 17	31
TABLE 18	32
TABLE 19	33
TABLE 20	34
TABLE 21	35
TABLE 22	36
TABLE 23	38
TABLE 24	39
TABLE 25	40
TABLE 26	41
TABLE 27	42
TABLE 28	42
TABLE 29	43
TABLE 30	44
TABLE 31	46
TABLE 32	48
TABLE 33	48
TABLE 34	49
TABLE 35	50
TABLE 36	51

LIST OF FIGURES

FIGURE 1	Education of NGMPs	11
FIGURE 2	Type of Ownership of Pharmacy/Clinic	11
FIGURE 3	Sex of the GMPs	13
FIGURE 4	Additional degree of GMPs other than MBBS	14
FIGURE 5	Total patients treated by GMPs per day	15
FIGURE 6	Age of GMPs and service years with Blue Star	16
FIGURE 7	Education of the injectable users	18
FIGURE 8	Education of the injectable users and no. of children	20
FIGURE 9	Monthly income and expenditure of the family of injectable users	20
FIGURE 10	Age of the potential users (or MWRA)	21
FIGURE 11	Education of the potential users	22
FIGURE 12	Monthly income and expenditure of the family of potential users	24
FIGURE 13	Number of recurrent user of SOMAJECT coming to NGMP in every 10 user	28
FIGURE 14	Measures taken by GMPs when SOMAJECT stocks out	30
FIGURE 15	Number of SOMAJECT Service recipient per week	31
FIGURE 16	Places where injectable users are referred for any problems with SOMAJECT	34
FIGURE 17	Cost of SOMAJECT injection with conveyance	35
FIGURE 18	Potential users' knowledge about contraceptive injection of Blue Star and their educational qualification	36
FIGURE 19	Highest selling SMC product as reported by NGMPs	38
FIGURE 20	Couples best suited for long term method as recognized by NGMPs	40

FIGURE 21	Couples best suited for permanent method as recognized by NGMPs	40
FIGURE 22	Number of recurrent user in every 10 clients	41
FIGURE 23	Impact of different indicators on potential users	43
FIGURE 24	Places where potential users get contraceptive service from	45
FIGURE 25	Provision of adequate water supply across divisions	47
FIGURE 26	GMPs' perception on cleanliness of the service points	47
FIGURE 27	Nearest contraceptive service center's distance from potential users' house	51

ABBREVIATIONS AND ACRONYMS

BDHS	Bangladesh demographic and Health Survey
BS	Blue Star
FP	Family planning
GMP	Graduate Medical Professionals
IUD	Intrauterine Device
KII	Key Informant Interview
MWRA	Married Women at their Reproductive Age
NGMP	Non-Graduate Professionals
SMC	Social Marketing Company
SQ	Structured Questionnaire

EXECUTIVE SUMMARY

In Bangladesh, majority of currently married women have heard of the IUD (84%), implants (82%), and male sterilization (74%)¹. Since the 1999-2000 BDHS, knowledge of implants has increased among currently married women from 56% to 82% in 2007. The oral pill is (two third) the most commonly used method while the next most commonly used method is injectables (28%), followed by male condoms (21%).

SMC's Blue Star Programme (BSP) is a social franchise with private sector providers which began in June 1998 as a pilot project. The purpose of this program is to address the unmet need of the target population by improving quality, awareness, accessibility and affordability of priority public health services through the private health providers. Now injectable contraceptive is given along with other reproductive health services through this network of private health care providers.

The program initially started with the graduate medical providers (GMP). Since the year 2000, it was expanded to include non-graduate providers (NGMP) as well. It is also mentionable that participation of NGMP provides in the provision of public health services including injectable contraceptives would increase access to services for women, particularly those in rural and semi-urban areas. Providing injectable through NGMP under Blue Star Program significantly contributed to increase its use across the country.

SMC launched its over-branded injectable SOMA-JECT in March 2003. SMC's SOMA-JECT brand is positioned as high-quality product available through specially trained Blue Star providers in urban, semi urban area and rural area for low and middle income families. As of date, 128 graduate doctors and 3,208 non- graduate medical practitioners are providing services like dispensing SOMA-JECT. Since FY 1999, the number of administration has grown from 8,500 to 690,000 in 2006. In FY 2009 SMC administered one million vials of injectable and in FY 2010 SMC plans to administer 1.25 million of injectable through this program.

In the middle of 2010, SMC initiated an Evaluation Study of the Blue Star programme to assess the program outcomes, to find out the program gap and to get ideas on future expansion possibilities. Eminence as a consultancy firm conducted the study. The study explored the strengths and weaknesses of the program to find out scope for future expansion. The specific objective of the study included gathering profile from both users (Injectable users and MWRA or potential users) and Blue Star service providers (GMP and NGMP), assessing the effectiveness of Blue Star Program's from both users and services provided under this program, evaluating the impact of different indicators prioritized during program designing phase and assessing customer satisfaction regarding services of this program.

It was a cross-sectional study that used both quantitative and qualitative techniques. The study took place at 56 upazilas of 26 districts in Bangladesh among 103 GMPs, 611 NGMPs from provider side and 610 injectable users and 610 married women at their reproductive age (MWRA) who were

¹ National Institute of Population Research and Training (NIPORT), Mitra and Associates, and Macro International 2009. Bangladesh Demographic and Health Survey 2007. Dhaka, Bangladesh and Calverton, Maryland, USA: National Institute of Population Research and Training, Mitra and Associates, and Macro International

identified as potential users of SOMA-JECT. Key informant interview was conducted with 20 GMPs and NGMPs.

FINDINGS

PROFILE

The age of almost half of the GMPs ranges from 46 years to 55 years while 40% of the NGMPs are comparatively young as more than 60% of them are between 26 to 45 years of age. Around three fourth of the GMPs have more than 15 patients coming to their chamber for treatment. This number is very high in case of the NGMPs as 75% of them get to treat more than 25 patients a day. Interestingly, unlike other divisional areas 1.5% of the total NGMPs get daily patient flow of 101 to 150 in Barisal district. More than half of these NGMPs provide contraceptive service to at least 5 clients a day while in Khulna and Sylhet the contraceptive patient flow is not more than 10 in one day. Around half of the NGMPs earn up to 3500 taka per month selling SOMA-JECT and all other SMC products. Revenue from selling SMC SOMA-JECT and all other products in Dhaka and Chittagong constitute more than half of the total revenue generated in all areas.

The age of around three fourth of the injectable users that were interviewed ranges between 17 to 34 years while it was 85.1% for the MWRA or potential users. The injectable users were mostly with at least 2 children and were majority of them were married for 6 to 15 years. Around one third of the injectable users had no formal education and majority of them were housewives whose husbands were engaged in small business and agriculture mainly. The family income for 70% of the injectable users was less than fourteen thousand taka. On the other hand, 76.7% potential users that participated in the interview had a family income less than fourteen thousand taka with 28% of them having at least 4 members in their families.

EFFECTIVENESS OF BLUE STAR PROGRAM

Through the study we get to know that more than half of the NGMPs had been rendering their services through Blue Star Program for 6 to 10 years. Barisal division has 3.1% NGMPs who has service length of more than 10 years and it is the highest in all the regions. Most of these NGMPs expressed their satisfaction on the training provided by SMC. Majority of them use register for record keeping and almost all of them not only keep stock record sheet but also send regular report to SMC. However, there were one third of the GMPs who do not send regular report to SMC. Frequency of SOMA-JECT getting stock out is higher in Chittagong region while around half of the NGMPs reported to have contacted SMC during stock out. For GMPs, majority cease service during stock out. Surprisingly, around one third of the NGMPs tend to treat any reported side-effects without referring the patient to any practitioner or health care centre. Encouragingly around 75% GMPs did not experience stock out in the last three months. Most of the GMPs and NGMPs use sharp box for needle/syringe disposal. NGMPs mostly sell injectable contraceptive at 35 to 40 tk and the price was comparatively low in Dhaka and Barisal region. The number of recurrent client in very 10 users is 8 among 34.7% NGMPs. For three fourth of the GMPs, every week there are lowest to 7 clients who seek SOMA-JECT.

The major portions of the potential users (or MWRA who do not use injectable contraceptive) did not know about Blue Star Center. Of them who knew, almost all were aware about the existence of a Blue Star Centre in the union and half of them said that the nearest Blue Star Centre is within half a mile

from their home. Around 10% of the injectable users were using SOMA-JECT for the last 72 months and almost all of them had their last dose from the Blue Star centre. Most of the injectable users were able to identify correctly the duration between two SOMA-JECT doses. However, almost three fourth of these clients reported that they did not seek for any help when they encountered any problem using the injection. Interestingly, 83.4% potential users were also able to identify the duration between two consecutive injectable contraceptives correctly. The price of SOMA-JECT is less than 38 taka for half of the users.

IMPACT OF DIFFERENT INDICATORS AS SET DURING PROGRAM DESIGN

Majority of the NGMPs had identified oral pill as the highest selling SMC family planning product with injectable contraceptive at the second place while 80% of them reported to earn enough profit by selling SMC family planning products. Almost all the respondents were able to identify the eligibility criteria of couples who can use injectable contraception. Although two third of the NGMPs claimed that they do refer the clients to other service points yet surprisingly, among these group, more than half of the NGMPs did not send any couple to other service points for long term method in the last three months. Almost all GMPs reported that their patients seek long term permanent/temporary services.

From the users end, more than half of the injectable users were satisfied on their current injectable contraceptive with one third of them who said 'very satisfied.' Although almost all these users were provided with information on the next dose, 13.6% users were not provided with any information on the merits and demerits of this injection during their first visit. Then again, 60 injectable users reported that the starting age of their family planning method was lowest to 15 years. Only for 5% users, injection was the first family planning method while majority of the users did not use any other injection apart from SOMA-JECT.

On the other hand, 88.5% MWRA, who were not using injectable contraception at the time of interview, were planning other contraceptive methods instead of their current contraceptive methods, but 43% of them were unaware of the availability of injectable contraception method from contraceptive service centre. Only 17.4% of these potential users get their current contraceptive service from Blue Star Centres with half of them receiving services at least once a year from Blue Star Centre.

CUSTOMER SATISFACTION REGARDING SERVICES

Distance of the nearest blue star centre from their dwelling place is more than a mile for around half of the current injectable users. Majority of them consider the price of SOMA-JECT exclusive of the transport cost as reasonable and also the waiting hours are not too long for most of the respondents. While More than half of the respondents stated that there is no provision of drinking water in Blue Star center; however 43.9% said that there is. Good quality sitting arrangement, presence of electric fan, sufficient water supply and existence of separate examination room was confirmed by majority of the users. Also, almost all of them said that they have come across family planning poster, including SOMA-JECT, at Blue Star Center.

More than half of the potential users, on the other hand, thought that neither they were properly counseled, nor did they go through appropriate screening during the time of service delivery. More

than half of the MWRA were fairly satisfied with the current price of their contraceptive method. The waiting time and the behavior of the service providers were also satisfactory for majority of the MWRA.

RECOMMENDATIONS

It is recommended that further recruitment of NGMPs need to be done with fulfilling the minimum criteria of education. Simultaneously, GMPs who have newly been graduated are expected to concentrate more in the program compared to the experienced doctors, who are mostly engaged with private practice. Further appointment of GMPs can be considered in this regard. Centres where the client flow is the lowest should be investigated to identify and overcome the drawbacks. Alongside the current users with very little or no formal educational background, the service should spread its sphere to the literate group of couples so as to ensure the sustainability of the program. The register book can be used for client level supervision from the company end, which will on the other hand oblige the NGMPs to make the best and proper use of the register book. The necessity of record keeping and motivation towards sending regular reports needs to be emphasized more during training and supervision. Final disposal of needle/syringes are carried out by the cleaners, hence they should be given proper training and knowledge on waste disposal. Besides, on sight supervision is needed to ensure submission of regular reports. The company should make sure that products reach all Blue Star Centers on time so as to ensure future expansion of the program, as recommended by the service providers. A refresher training manual and provision for continuous training is recommended. Awareness campaign should place more emphasis on the mobile film, presentable certificates for providers and sign boards.

1. PROGRAM DESCRIPTION

SMC's Blue Star Program (BSP) is a social franchise of private sector providers that began in June 1998 as pilot initiative with the aim of addressing the unmet need of the target population by improving quality, awareness, accessibility and affordability of priority public health services involving private practitioners, especially in expanding availability of clinical contraceptive services. Later to the combined oral pill, injectable is the most popular temporary contraceptive method in Bangladesh among the eligible couples. According to Bangladesh Demographic and Health Survey (BDHS) 2004, 9.7% of the eligible couples are using Injectable contraceptive compared to 2.6% in 1991.

The program initially started with the graduate providers. Since the year 2000, it was expanded to include non-graduate providers (NGMP) as well. It is also mentionable that participation of NGMP provides in the provision of public health services including injectable contraceptives would increase access to services for women, particularly those in rural and semi-urban areas. Providing injectable through NGMP under Blue Star Program significantly contributed to increase its use across the country.

As of date, 128 graduate doctors and 3,208 non-graduate medical practitioners are providing services like dispensing SOMA-JECT, SMC's overbranded Injectable contraceptive under the Blue Star Program. SMC provides comprehensive training, commodity supply, promotional support supervision & monitoring to these Blue Star Providers. Initially the program started to provide injectable contraceptive and later other program component like TB, maternal and neonatal health have been added in the program.

Since FY 1999, the first full year of Injectable marketing, the number of administration has grown from 8,500 to 690,000 in 2006. In FY 2009 SMC administered one million vials of injectable and in FY 2010 SMC plans to administer 1.25 million of injectable through this program. The growth has come from both, the increasing number of administration/provider as well as the expansion of the network. It accounts for 3.5% of all contraceptive injectables sold or administered nationally. SMC recently started to collect information on number suspected TB cases are being referred by these providers to the nearest facilities for sputum test. During the last six months, the BS providers referred more than 5000 suspected TB cases to the nearest service facilities.

After implementing this Blue Star Program SMC now wants to conduct an evaluation of their program to assess the program outcomes, find out the program gap as well its future expansion possibilities.

2. OBJECTIVES OF THE STUDY

2.1 General Objective

The overall objective of the study is to assess Blue Star Program of SMC. The study will also explore the strength and weakness of the program scope for future expansion. It will also get some insights from the service recipient and potential service recipients as well.

2.2 Specific Objectives

The specific objectives of the study are as follows:

1. To gather profile from both users (Injectable users and MWRA) and Blue Star service providers.
2. To assess the effectiveness of Blue Star Program's from both users and services provided under this program.
3. To assess the impact of different indicators prioritized during program designing phase.
4. To assess customer satisfaction regarding services of this program.

3. EVALUATION METHODOLOGY

3.1 Study Design

The proposal to conduct this evaluation study was prepared by Eminence and duly sent to SMC for approval on May 20, 2010. After getting the approval, the contract for this study was signed between Eminence and SMC on July 13, 2010 and thus the evaluation commenced. The study has followed cross sectional design, principally using quantitative method, however considering its nature, it also followed some qualitative methods. The design was intended to understand the knowledge, practice of users – both injectable and potential user (married women in their reproductive ages) – on different services provided under Blue Star Programs as well as providers' knowledge on different services provided to the clients. Primarily the plan was to collect quantitative data from the service providers – Graduate Medical Professionals (GMPs) and Non-Graduate Professionals (NGMPs) along with service receivers – injectable contraceptive users and potential users of the service from the selected Blue Star Service centre through Exit Interview as well as home visit by using Structured Questionnaire (SQ). Eminence was provided with the list of GMPs and NGMPs working under the Blue Star Program which was then purposively sampled. Now, the proposal initially planned to collect data from 100 GMPs (from 128 listed by SMC) and 600 NGMPs (from 3208 listed by SMC) from 10 districts of the country. However, as the sampling went on, it was evident that finding 600 NGMPs from 10 districts means at least 60 NGMPs need to be contacted in each of the study district. This seemed relatively unworkable because of the spread-over of the Blue Star service providers in the country as well as the limited time of the study. Therefore, Eminence and SMC had a few discussions between themselves and they ended up deciding to extend the study districts from 10 to 26 (for detailed list see **Annexure 1**). It was also decided that every NGMP will be asked to refer one injectable user who has received service from that NGMP. Thus, 600 NGMPs can refer at least 600 injectable users. These injectable users will then be approached to sort out one non-injectable user or potential user who is not using injectable contraception at that moment and was resident in the nearby vicinity of the IU. Thus we can get data from at least 600 potential users.

3.2 Data Collection

Data collection for field survey started with 23 data collectors/enumerators while 3 individuals were recruited as supervisors and 3 as quality control officers (**Annexure 2**). Each of the enumerators was assigned with 2 districts. Prior to reaching the study areas, the enumerators contacted the respondents (i.e. NGMPs and GMPs) over phone and thus availed them on due time. Subsequently, the injectable users were identified with the help of the NGMPs while those injectable users sorted out non-users of their vicinity as respondents. Both at the training stage and in formulating the guides, adequate emphasis was given on in-depth probing. Before obtaining informed consent, data collectors explained the purpose of the study and assured each respondent that this anonymous and confidential study would in no way affect the regular service providing and receiving facilities. The response have been recorded and noted down by the interviewers. Quality Control Officers were assigned with recollecting those data to maintain the quality of the data collection. The supervisory role of helping out the enumerators with respondent identification, respondent motivations were carried out duly by the Supervisors.

3.3 Content Review

The study has reviewed relevant 10 literatures including different Reproductive Health /Family Planning / TB program/ MNH Projects related documents, assessment report, and previous report of similar type of surveys/studies etc.

Comprehensive literature review has been conducted from relevant sources and web portals such as; related directorates of MoHFW (<http://www.mohfw.gov.bd>), WHO (<http://www.who.int/en/>), PUBMED (www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed), SMC's different surveys, for instance, National level survey (Like as, BDHS), different report and publications from other countries of South Asia and Published and unpublished document

3.4 Field Survey

The center and community based cross sectional design has been followed to conduct this survey. Structured Questionnaire (SQ) has been used to collect data both from clients who had received injectable contraceptive and potential users of MWRA as well as providers. Particularly, rapport building approach was adopted in the study to gather all information regarding research objectives. The evaluation survey has also followed the qualitative tool to collect in-depth information of perception and behavioral issues. Key Informant Interview (KII) as qualitative tool has been used to collect data about the objectives of the study.

3.5 Sampling Technique

The sample size was determined by using purposive sampling method. There are two types of service providers in the program e.g. graduate and non-graduate Blue Star providers. From provider side 103 respondents from 128 GMPs and 611 respondents from 3208 NGMPs had been selected as sample for data collection.

To determine the respondents from clients and potential users, the study followed a unique method. Every NGMP was asked to refer one injectable user who has already received service (e.g. injectable contraception) from that NGMP. Thus, 611 NGMPs referred a total number of 611 injectable users. These injectable users were then approached to sort out one non-injectable user or potential user who is not using injectable contraception at that moment and were resident in the nearby vicinity of the injectable user. Thus a sample of 610 potential users was sorted out. Therefore a total 714 providers and 1,221 current user and potential users were sampled.

In addition, total 20 KIIs have been conducted among providers from urban and rural areas.

3.6 Survey Areas

The study was conducted in both urban and rural areas covering 56 upazilas of 26 districts (**Annexure I**) according to SMC's recommended zone where BS program offers services.

3.7 Survey Duration

This is a quick study to deliver the findings within shortest possible time frame. Data collection at field level with GMPs, NGMPs, injectable contraceptive user and non-user took place from August 21, 2010 through September 2, 2010. The supervisors conducted further interviews with the respondents as well as 20 KIIs – 10 with the GMPs and the rest with the NGMPs from August 21 through September 4. Therefore total 12 weeks required to complete the study and deliver the key findings from the date of task over.

3.8 Type of Respondents

Information has been collected from both users and Providers of the Blue Star program. The respondents are comprised of Injectable users from Married Women in their Reproductive Age, Potential users of services from Married Women in their Reproductive Age, GMPs and NGMPs providers.

3.9 Study Tools

A total number of 1,985 respondents were interviewed by means of a Structured Questionnaire. Considering the different types of respondents, 4 different SQs were used for interview (**Annexure 3, 4, 5 and 6**). In addition, 2 different KII checklists (**Annexure 7**) were also used to use with the GMPs and NGMPs. Draft tools were shared with the concerned SMC officials and was only finalized after getting their feedback and field-test.

3.10 Training of the Enumerators

Initially, a 5-day training was proposed for the enumerators, supervisors and quality control officers. Nonetheless, they were provided with another 2-day training prior to the study plan. The training comprised of detail understanding of the study objectives, basic information on contraceptive, communication method, record keeping method, reporting etc.

3.11 Quality Control Mechanism

A multi stage quality control mechanism has been followed to ensure the quality of the study. The tools were prepared and finalized after having intensive consultation with SMC and field-test. Quality control officers have recollected 5% of the data which were afterwards cross-checked with the data collected by the enumerators. On the other hand, the supervisors spoke directly to the respondents to verify the accuracy of data. As the data were brought in, the respondents were further communicated over phone for verification. Data were double entered using EpiInfo 2000 software and cross-matched to clean and maintain the weight. Standard analysis package SPSS 15.0 was used for analyzing data.

4. QUANTITATIVE FINDINGS

4.1 PROFILES FROM BOTH USERS (INJECTABLE USERS AND MWRA) AND BLUE STAR SERVICE PROVIDERS

4.1.1 Non Graduate Medical Practitioners (NGMPs)

Table 1 shows that across the seven divisional areas 98.2% of the total NGMPs are male. Female NGMPs range from 0.70% to 0.00% constituting only 1.8% of the total. Almost 90% of the total NGMPs are aged between 26 to 55 years among which age group of 36 to 45 constitutes the largest portion. Age group of 36 to 45 represents the highest portions in the six divisional areas. Education status of the respondents in Figure 1 shows that most of them (65.6%) had studied higher than the secondary level. Surprisingly, 3.8% of them had not completed secondary education while 30.6% have been found to have completed the secondary education. Table 1 indicates that less than 4% of the total NGMPs have not completed secondary level of education. In all the divisional areas respondents completing education higher than secondary are the largest portions among the three education groups. It is also revealed that within this educational level, a large portion of the respondents (93.9%) own their pharmacy. Only 6% were found to be in combined ownership or working in some other's owned shop. NGMPs working in this profession for 11 to 20 years comprise around 41%, followed by 28.0% for 21 to 30 years, 20.3% for 1 to 10 years and 10.3% for 31 to 40 years. More than half of the respondents (56.6%) are rendering their services through Blue Star Program for 6 to 10 years. Barisal division has 26.1% NGMPs who has service length of more than 10 years and it is the highest in all the regions.

Table 1

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Sex of the NGMP	Male	97.7	97.3	97.6	100.0	100.0	98.3	98.2
	Female	2.3	2.7	2.4	-	-	1.7	1.8
Age of the NGMP	Lowest to 25	.6	1.4	2.4	1.7	-	3.4	1.3
	26 to 35	26.9	21.2	21.2	16.9	25.0	25.9	23.4
	36 to 45	37.1	44.5	32.9	44.1	44.3	36.2	39.9
	46 to 55	24.0	23.3	38.8	33.9	21.6	27.6	26.8
	56 to more	11.4	9.6	4.7	3.4	9.1	6.9	8.5
Education of the NGMP	Secondary incomplete	.6	3.4	2.4	8.5	4.5	10.3	3.8
	Secondary complete	29.7	30.1	28.2	28.8	40.9	24.1	30.6
	Higher than secondary	69.7	66.4	69.4	62.7	54.5	65.5	65.6
Duration in profession in years of the NGMP	1 to 10 years	24.0	17.8	18.8	15.3	19.3	24.1	20.3
	11 to 20 years	37.1	40.4	40.0	44.1	46.6	37.9	40.4

		Dhak a	Chittagon g	Rajshah i	Khuln a	Barisa l	Sylhe t	Tota l
	years							
	21 to 30 years	23.4	29.5	37.6	32.2	22.7	27.6	28.0
	31 to 40 years	14.9	9.6	3.5	8.5	10.2	10.3	10.3
	41 to 50 years	.6	2.7	-	-	1.1	-	1.0
Duration (in years) of serving in Blue Star centre	Lowest to 5	35.4	35.6	45.9	25.4	33.0	39.7	36.0
	6 to 10	58.3	63.0	43.5	67.8	45.5	60.3	56.6
	More than 10	6.3	1.4	10.6	6.8	21.6	-	7.4
Type of ownership of the pharmacy/chambe r by the NGMP	Self/Own er	89.7	96.6	94.1	98.3	95.5	93.1	93.9
	Combined Ownership	2.9	1.4	-	1.7	-	5.2	1.8
	Owned by someone else	1.7	2.1	-	-	3.4	1.7	1.6
	Others	5.7	-	5.9	-	1.1	-	2.6

Figure 1 Education of NGMPs

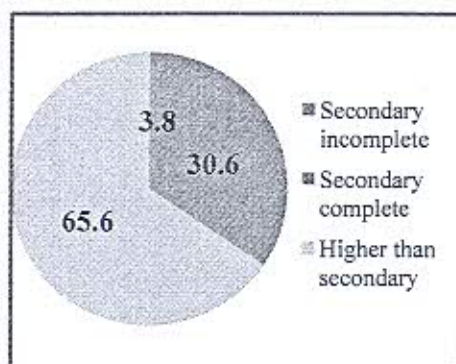
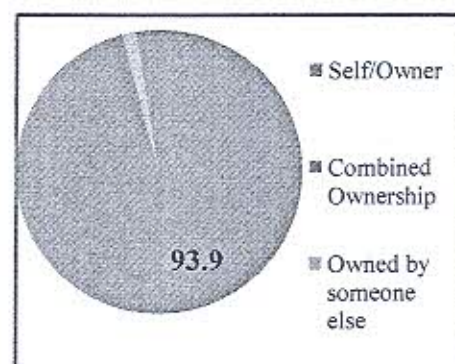


Figure 2 Type of Ownership of Pharmacy/Clinic



Being a rural-based country, most people of Bangladesh are served with treatment provided by the non graduate practitioners. This study has revealed the huge patient flow and level of trust of the general population on these NGMPs.

Table 2 shows that 0.5% (n=3) of the NGMPs have served more than 200 patients a day, followed by 47.6% and 21.9%, who serve 26 to 50 patients and 51 to 100 patients a day respectively. Almost half of the total NGMPs in all the divisional areas provide treatment facility to 26 to 50 patients daily. Interestingly, unlike other divisional areas 1.5% of the total NGMPs get daily patient flow of 101 to 150 in Barisal and it is only Barisal where the number of patient exceeds 200. Most of the NGMPs (53.8%) provide contraceptive service to 5 clients per day and almost 25% of them provide

contraceptive service to 10 patients a day while only 1.5% serves 20 clients a day. It was also found that 2.1% of these providers serve contraceptive need to more than 20 clients in one day. Across divisions, more than half of the total NGMPs receive at least five clients in one day who seek contraceptive service. Almost 10% of them receive minimum of 15 clients and maximum of 19 clients and this percentage is nil Khulna and Sylhet Division.

Table 2

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Daily treatment total category	lowest to 25	28.6	26.0	27.1	20.3	18.2	20.7	24.7
	26 to 50	48.0	48.6	44.7	67.8	29.5	55.2	47.6
	51 to 100	20.0	21.2	23.5	11.9	34.1	19.0	21.9
	101 to 150	2.9	2.7	4.7	-	10.2	5.2	4.1
	151 to 200	.6	1.4	-	-	4.5	-	1.1
	more than 200	-	-	-	-	3.4	-	1.5
Contraceptive service taken per day category	one client	5.7	11.6	12.9	11.9	17.0	15.5	11.3
	5 clients	48.6	50.0	50.6	84.7	37.5	77.6	53.8
	10 clients	29.7	28.8	22.4	3.4	37.5	6.9	24.9
	15 clients	10.9	7.5	3.5	-	6.8	-	6.4
	20 clients	2.3	1.4	3.5	-	-	-	1.5
	more than 20 clients	2.9	.7	7.1	-	1.1	-	2.1

Table 3 illustrates the monthly income of these NGMPs, which has revealed that 17.8% (n=109) respondents earn 21001 to 42000 taka per month and around 60% respondents' monthly income range from 7001 to 21000 taka. There are also 7.2% respondents who earn more than 42000 taka. In Rajshahi division there are 2% of the respondents whose income exceed 42001 Taka whereas in all divisional areas this income group is 7.2% of total NGMPs. On the other hand, monthly income is comparatively low for SMC SOMAJECT and all other products for NGMPs. Among the respondents, 39.8% earn 3501 to 7000 taka per month from selling SOMAJECT and all other SMC products and monthly income ranges from 7001 to 10000 taka among only 9.7% respondents. Whereas, around half of the respondents earn up to 3500 taka per month selling SOMAJECT and all other SMC products. Revenue from selling SMC SOMAJECT and all other products in Dhaka and Chittagong constitute more than half of the total revenue generated in all areas.

Table 3

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Income of NGMPs	Lowest to 3500 taka	3.4	1.4	12.9	1.7	3.4	-	3.8
	3501 to 7000 taka	8.0	5.5	31.8	6.8	11.4	12.1	11.5
	7001 to 14000	26.9	24.0	30.6	54.2	26.1	27.6	29.3

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
	taka							
	14001 to 21000 taka	37.1	28.1	18.8	30.5	29.5	34.5	30.4
	21001 to 42000 taka	16.0	30.8	5.9	6.8	15.9	22.4	17.8
	42001 and more	8.6	10.3	-	-	13.6	3.4	7.2
Income incurring from SMC SOMAJECT and all other products	Lowest to 1750 taka	23.4	8.2	44.7	30.5	28.4	17.2	23.6
	1751 to 3500 taka	35.4	22.6	17.6	25.4	21.6	36.2	27.0
	3501 to 7000 taka	30.9	50.7	37.6	44.1	37.5	41.4	39.8
	7001 to 10000 taka	10.3	18.5	---	---	12.5	5.2	9.7
Selling price of SOMAJECT including service charge	35 to 40 taka	35.4	37.7	48.2	42.4	70.5	31.0	43.0
	41 to 45 taka	27.4	12.3	18.8	20.3	15.9	12.1	18.8
	46 to 50 taka	30.3	43.8	28.2	33.9	13.6	51.7	33.2
	More than 50 taka	6.9	6.2	4.7	3.4	---	5.2	4.9

4.1.2 Profile of Graduate Medical Practitioners (GMPs)

A total number of 103 data from the GMPs were collected of which 71.8% were male and 28.2% were female and according to Table 4 the age of almost half (45.6%) of these respondents ranges from 46 years to 55 years while 45.2% of these respondents have no other degrees other than MBBS while 34.5% have attained a diploma, 6% an M.D. and 34.5% have other degrees (Figure 4). Majority of the GMPs (59.2%) are working as non-government doctors.

Figure 3 Sex of the GMPs

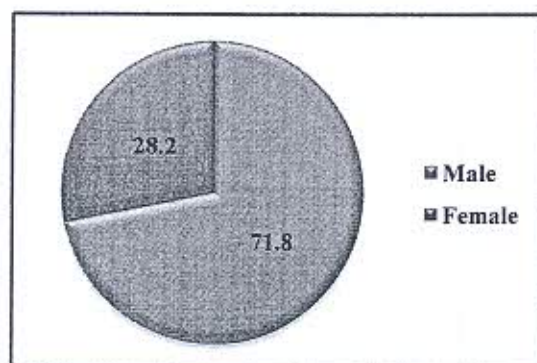
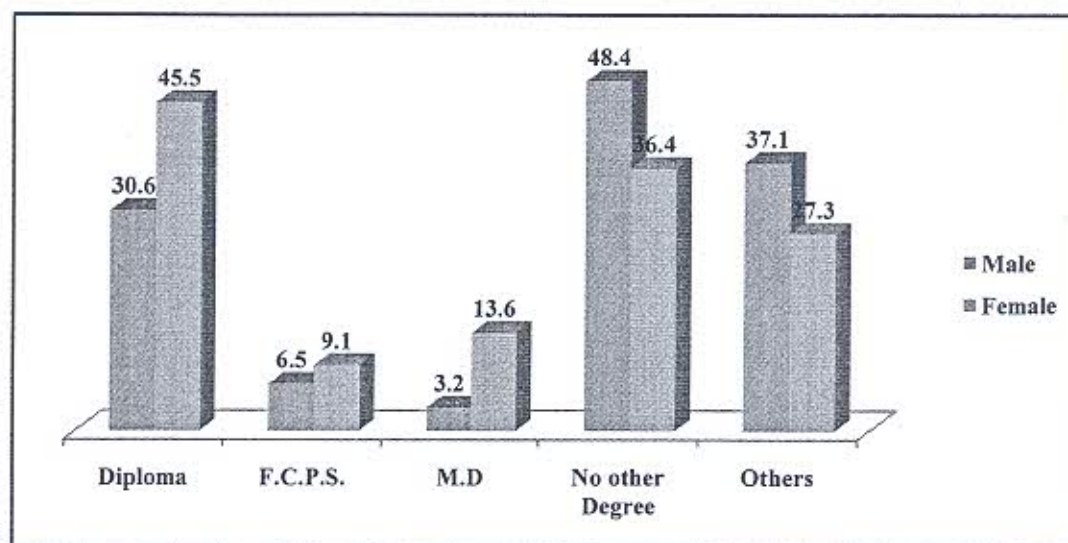


Table 4

		Male	Female	Total
Age of GMP	Lowest to 35 years	8.1	3.4	6.8
	36 to 40 years	9.5	17.2	11.7
	41 to 50 years	32.4	44.8	35.9
	51 to 60 years	36.5	31.0	35.0
	Above 60	13.5	3.4	10.7
Degree	Diploma	30.6	45.5	34.5
	F.C.P.S.	6.5	9.1	7.1
	M.D	3.2	13.6	6.0
	No other Degree	48.4	36.4	45.2
	Others	37.1	27.3	34.5
Occupation of the Respondent	Govt doctor	43.2	31.0	39.8
	Non govt doctor	55.4	69.0	59.2
	Others	1.4	-	1.0

Figure 4 Additional degree of GMPs other than MBBS



Among the GMPs, 23.3% meet 11 to 20 patients everyday (Table 5). The percentile is 19.4 and 18.4 respectively for 21 to 30 patients a day and 41 to 50 patients a day. Then again, 14.6% respondents (14.9% male and 13.8% female) reported that they deliver service to more than 50 patients everyday. Service hours per day are described in Table 5 which shows that one fourth of the male GMPs serve their patients for 9 to 12 hours a day, while it is only 10.3% among female. However, surprisingly 3.4% female GMPs said that they work for more than 12 hours every day which is nil for their male counterpart. There are also 4.9% respondents who serve 12 hours everyday.

Figure 5 has a picture of the total patients who receive services from GMPs. Table 5 also shows the number of female, children and male patients that the GMPs get to treat. Among them 41.2% have

reported that the number of female patients they see everyday is lowest to 10 while 34.3% see 11 to 20 female patients a day. It was surprising that there are 9.8% GMPs who provide services to 31 to 50 female patients' everyday. However, almost three fourth of the respondents (74.5%) deliver service to at least 10 children a day and 82% of them do not provide service to any male client.

Figure 5 Total patients treated by GMPs per day

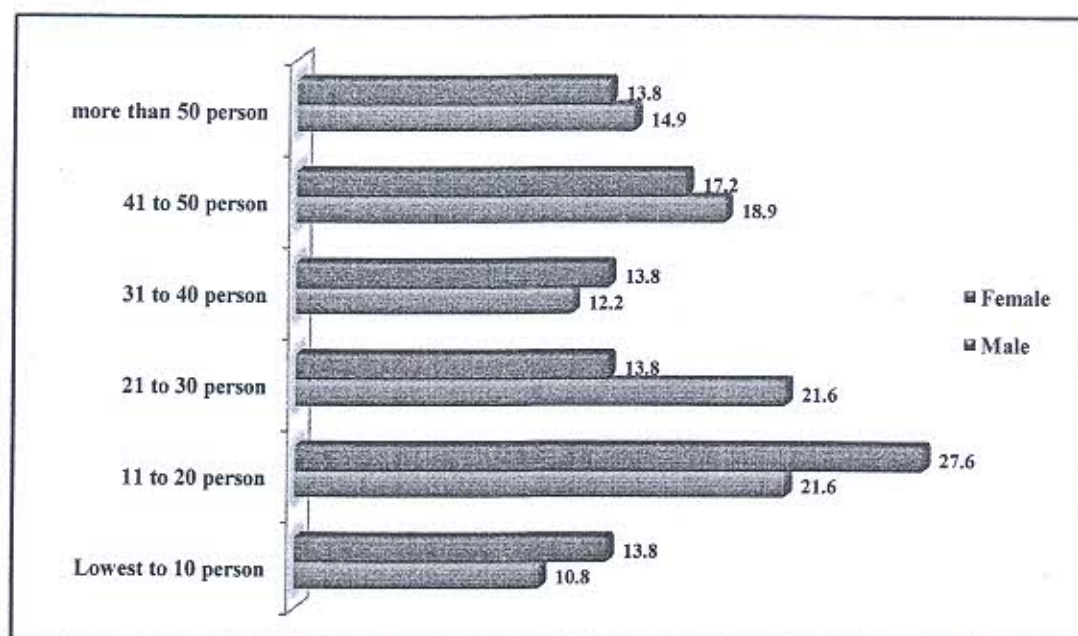


Table 5

		Male	Female	Total
Service hours	Up to 8 hours	74.3	86.2	77.7
	9 to 12 hours	25.7	10.3	21.4
	More than 12 hours	-	3.4	1.0
Number of male patients treated per day	Lowest to 10 person	79.5	88.9	82.0
	11 to 20 person	17.8	7.4	15.0
	21 to 30 person	2.7	3.7	3.0
Number of female patients treated per day	Lowest to 10 person	43.8	34.5	41.2
	11 to 20 person	37.0	27.6	34.3
	21 to 30 person	11.0	20.7	13.7
	31 to 40 person	6.8	10.3	7.8
	41 to 50 person	1.4	3.4	2.0
	more than 50 person		3.4	1.0
Number of children patients treated per day	Lowest to 10 person	78.1	82.8	79.4
	11 to 20 person	16.4	13.8	15.7

		Male	Female	Total
	21 to 30 person	4.1	3.4	3.9
	41 to 50 person	1.4	-	1.0

As displayed in the following figure (Figure 6), we understand that GMPs aged between 51 to 60 years have the highest experience in working with Blue Star (58.3% is serving BS for 10 to 15 years) while 72.7% of the GMPS who are above 60 years of age are serving BS for 6 to 10 years now.

Figure 6 Age of GMPs and service years with Blue Star

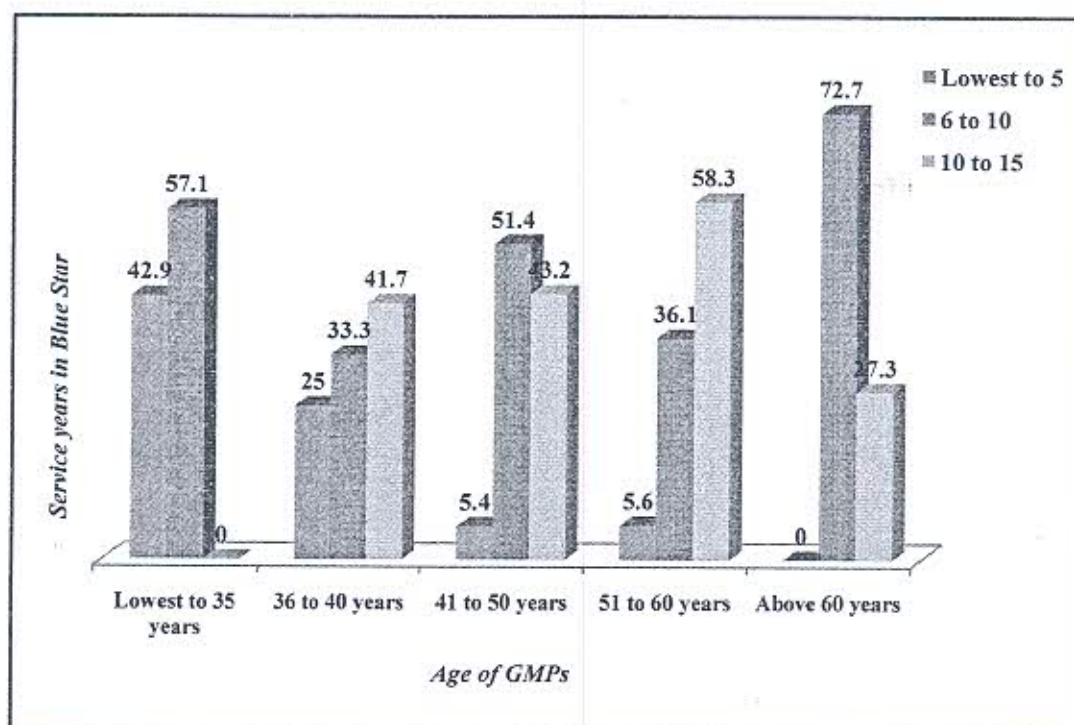


Table 6, 59.2% of the respondents own their respective pharmacy/clinic/chamber and 35% of them work in the place which is owned by someone else. Female GMPs are neither involved in combined ownership nor do they have an income less than twenty five thousand taka in a month. According to this table, 41.5% of the GMPs earn more than 50,000 Tk per month while only 6.4% has income lower than 25,000 Taka. Rest of the respondents' monthly income ranges between 25000 to 50000 taka.

Table 6

		Male	Female	Total
Type of ownership of the pharmacy/Clinic/Chamber	Self/Owner	59.5	58.6	59.2
	Combined Ownership	2.7	-	1.9
	Owned by someone else	33.8	37.9	35.0
	Others	4.1	3.4	3.9

		Male	Female	Total
Category of monthly income	Lowest to 25000 BDT	9.0	-	6.4
	25001 to 35000 BDT	19.4	22.2	20.2
	35001 to 50000 BDT	28.4	40.7	31.9
	more than 50000 BDT	43.3	37.0	41.5

4.1.3 Profile of Injectable Contraceptive Users

Total 610 data was collected from current SOMAJECT users or injectable users and the age of 38.5% respondents' ranges between 17 to 25 years, 36.7% from 26 to 34 years and 21.3% from 35 to 40 years (Table 7). There was only one respondent who was less than 16 years of age and 3.3% aged more than 40 years. Most of the respondents (90.2%) were muslim while 9.2% belong to hindu community. Among them 28.4% respondents are married for 6 to 10 years, 22.8% for 11 to 15 years and 18.9% for 16 to 20 years. There were also 3.8% patients who were married for more than 25 years. Among the injectable users interviewed, 46.9% respondents have reported to have at least 4 members in their family, while 47.2% said they have 5 to 7 persons in the family. More than half of the respondents (56.2%) have at least 2 children and respondents having 3 to 5 children comprise 39.7% of the group. Then again, 4.1% injectable users have more than 5 children. In Sylhet division, there are 10.2% users who have more than 5 children and this is the highest across six divisions.

Table 7

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Age of Injectable Users	Lowest to 16 yrs	.6	-	-	-	-	-	.2
	17 to 25 yrs	48.5	34.8	37.3	43.7	31.0	29.5	38.5
	26 to 34 yrs	31.0	40.4	40.7	34.5	39.7	39.7	36.7
	35 to 40 yrs	17.5	19.1	20.3	18.4	29.3	26.0	21.3
	More than 40 yrs	2.3	5.6	1.7	3.4		4.8	3.3
Religion of Injectable Users	Islam	83.6	87.6	100.0	90.8	93.1	93.8	90.2
	Hindu	15.2	11.2		9.2	6.9	5.5	9.2
	Christian	.6	1.1				.7	.5
	Others	.6	-	-	-	-	-	.2
Duration of married life of Injectable Users	Lowest to 5 yr	22.2	12.4	25.4	17.2	13.8	14.4	17.7
	6 to 10 yr	29.8	27.0	33.9	28.7	24.1	26.7	28.4
	11 to 15 yr	23.4	28.1	8.5	21.8	31.0	21.9	22.8
	16 to 20 yr	15.2	20.2	27.1	17.2	17.2	20.5	18.9
	21 to 25 yr	6.4	7.9	3.4	10.3	12.1	11.0	8.5
	More than 25 yr	2.9	4.5	1.7	4.6	1.7	5.5	3.8
Number of family members	Lowest to 4 person	55.0	56.2	35.6	48.3	53.4	32.9	46.9
	5 to 7 person	43.3	41.6	47.5	46.0	43.1	57.5	47.2

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
	8 to 10 person	1.8	2.2	16.9	5.7	3.4	9.6	5.9
Number of children	Lowest to 2	65.5	57.3	44.1	58.6	69.0	43.2	56.2
	3 to 5	33.3	39.3	45.8	39.1	29.3	49.3	39.7
	More than 5	1.2	3.4	10.2	2.3	1.7	7.5	4.1

Figure 7 indicates that almost half of the respondents (49.7%) have completed primary level education. However, 28.7% are found who have no formal education. According to Table 8 majority of the respondents (82.5%) are housewives and 32.3% husbands of the respondents are engaged in business. The husbands were also found to be engaged in agriculture (13.9%), non government service (12.6%), day labor (9%), driving (7.5%) etc. Among the husbands, 27.4% have no formal education, with 24.9% husbands who have not completed secondary education. There are only 3.3% husbands who have completed higher secondary education and only 0.8% have more education than higher secondary level.

Figure 7 Education of the injectable users

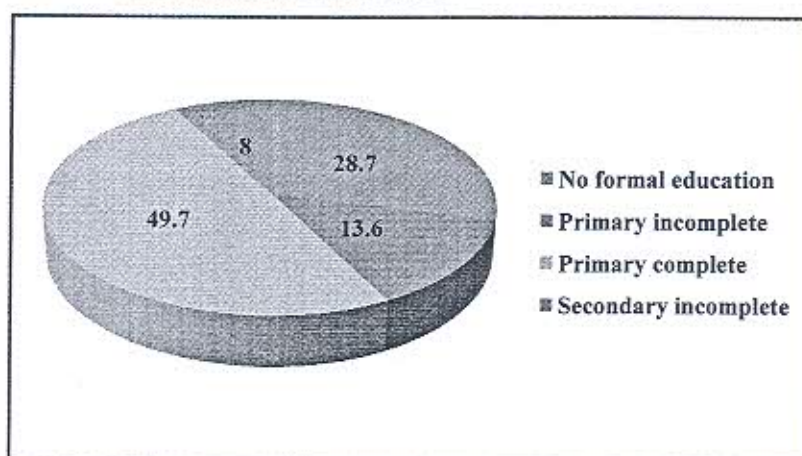


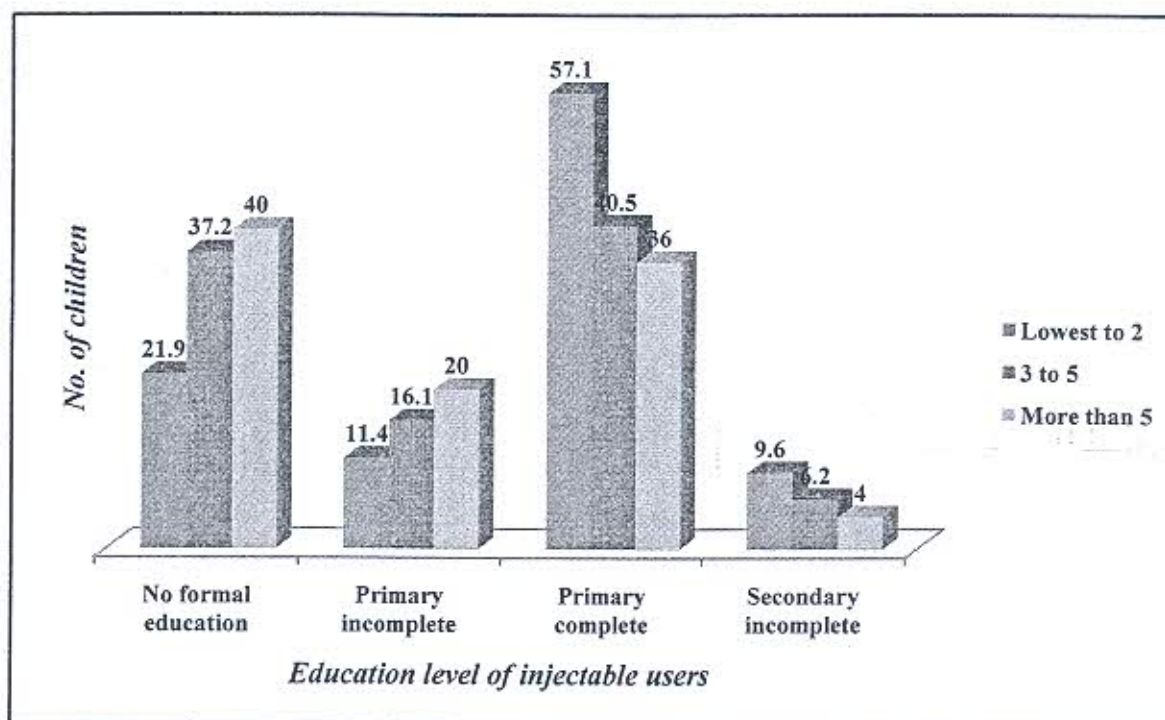
Table 8

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Education of Injectable users across divisions	No formal education	48.0	28.1	20.3	18.4	6.9	24.7	28.7
	Primary incomplete	9.9	12.4	16.9	14.9	36.2	7.5	13.6
	Primary complete	39.2	50.6	57.6	54.0	48.3	56.2	49.7
	Secondary incomplete	2.9	9.0	5.1	12.6	8.6	11.6	8.0
Education of husbands of injectable	No formal education	44.4	28.1	15.3	17.2	13.8	23.3	27.4
	Primary	8.2	13.5	20.3	12.6	24.1	15.8	14.1

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
users	incomplete							
	Primary complete	17.5	13.5	25.4	13.8	15.5	15.1	16.4
	Secondary incomplete	18.7	20.2	22.0	35.6	32.8	26.7	24.9
	Secondary complete	4.7	13.5	10.2	10.3	5.2	7.5	8.0
	Higher secondary incomplete	4.7	5.6		3.4	5.2	8.2	5.1
	Higher secondary complete	1.2	4.5	6.8	5.7	1.7	2.7	3.3
	More than Higher secondary	.6	1.1		1.1	1.7	.7	.8
Occupation of injectable users	House wife	64.9	91.0	81.4	92.0	93.1	88.4	82.5
	non gov service	9.4	-	3.4	-	-	4.1	3.9
	Servant	4.7	-	3.4	2.3	-	1.4	2.3
	Agriculture	7.6	4.5	-	-	1.7	-	3.0
	Gov service	-	1.1	1.7	-	-	-	.3
	Others	13.5	3.4	10.2	5.7	5.2	6.2	8.0
Occupation of husbands of injectable users	Agriculture	13.5	22.5	5.1	8.0	29.3	10.3	13.9
	Government service	1.2	5.6	1.7	8.0	-	4.1	3.4
	Non govt. service	19.9	2.2	11.9	13.8	3.4	13.7	12.6
	Business	25.7	29.2	35.6	35.6	37.9	36.3	32.3
	Day labourer	11.1	11.2	10.2	8.0	1.7	8.2	9.0
	Driver	7.0	4.5	6.8	9.2	12.1	7.5	7.5
	Rishkaw puller	5.8	4.5	3.4	10.3	-	3.4	4.9
	Others	15.8	20.2	25.4	6.9	15.5	16.4	16.2

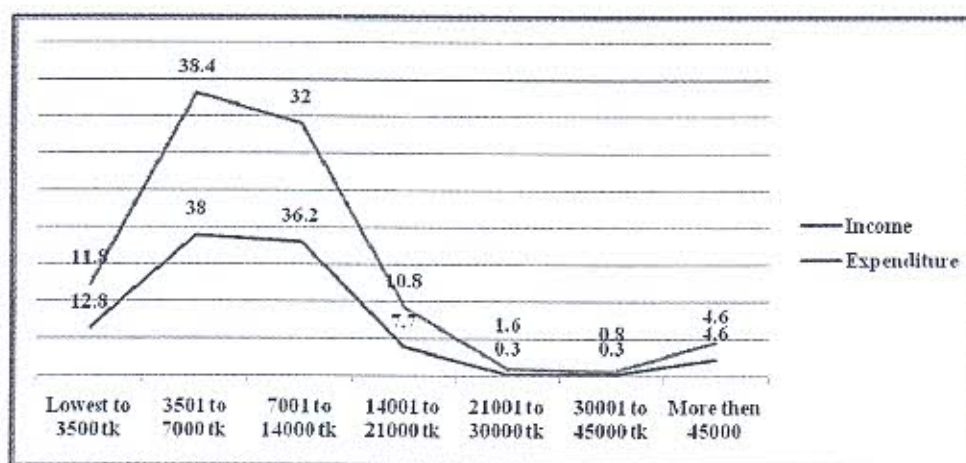
Figure 8 shows that among the injectable users who have more than 5 children 40% have no formal education with only 4% who have not completed secondary education. Number of children is comparatively low among users who have completed primary level education.

Figure 8 Education of the injectable users and no. of children



On the other hand, 38.4% families of these respondents earn 3501 to 7000 taka a month and 32% of the families have monthly income of 7001 to 14000 taka (Figure 9). There are also 4.6% families whose earning is more than 45000 taka a month.

Figure 9 Monthly income and expenditure of the family of injectable users



4.1.4 Profile of Potential Users or MWRA

The age of near abouthalf of the respondents (46.2%) in the potential users group, from total 610 collected data, ranges between 19 to 25 years while 38.9% of them are in the age group of 26 to 35 years (Figure 10). Respondents of age lower than 18 years and higher than 45 years were 4.9% and 0.2% respectively. There were also 9.8% respondents who were between 36 to 45 years of age. Displayed in Table 9 we have found that 37.2% of these respondents have been married for 5 to 10 years, 24.4% for less than 5 years and only 7.9% for more than 20 years. Among them 98.2% of the respondents' family size varies from 2 to 10 members, of which 28% have 4 members in the family while 24.8% have 6 to 10 members. In Chittagong division, 37.9% potential users had 6 to 10 members in their family and its the highest across divisions. This table has further shown that 35.9% of the respondents live in houses with one room and almost the same number of families (35.4%) live with two rooms. Only 6.7% families live in houses with four rooms and the percentage of families with more than four rooms is even lower (4.4%).

Figure 10 Age of the potential users (or MWRA)

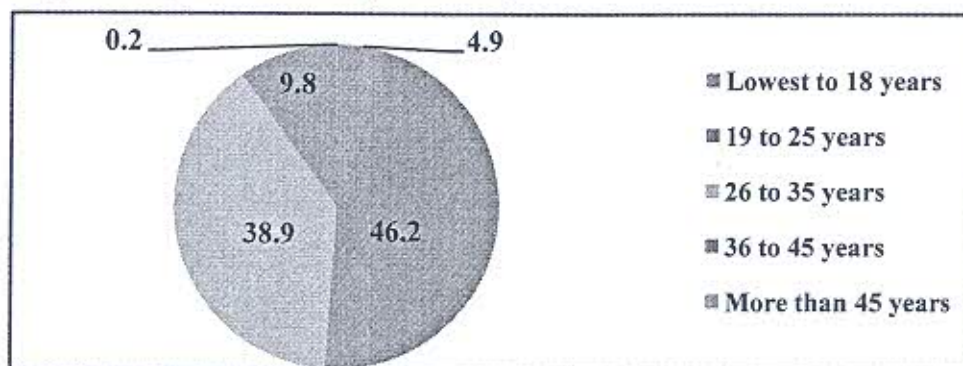


Table 9

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Age of the potential users	Lowest to 18 years	5.7	3.4	-	1.1	15.5	4.8	4.9
	19 to 25 years	48.9	39.8	39.7	60.9	56.9	36.6	46.2
	26 to 35 years	37.9	50.0	46.6	27.6	25.9	42.1	38.9
	36 to 45 years	6.9	6.8	13.8	10.3	1.7	16.6	9.8
	More than 45 years	.6	-	-	-	-	-	.2
Religion of the potential users	Islam	90.2	84.1	93.1	82.8	82.8	89.0	87.5
	Hindu	8.6	14.8	6.9	17.2	13.8	9.7	11.3
	Chirstian	1.1	1.1	-	-	-	-	.5
	Buddist	-	-	-	-	1.7	.7	.3
	Others	-	-	-	-	1.7	.7	.3
Duration	Less than	27.0	15.9	10.3	34.5	43.1	18.6	24.4

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
of married life of the potential users	5 years							
	5 to 10 years	33.9	43.2	46.6	32.2	39.7	35.9	37.2
	11 to 15 years	17.8	17.0	25.9	11.5	13.8	19.3	17.5
	16 to 20 years	12.1	18.2	12.1	10.3	1.7	17.2	13.0
	more than 20 years	9.2	5.7	5.2	11.5	1.7	9.0	7.9
Number of family members of potential users	2 to 3	27.6	36.4	12.1	24.1	17.2	13.8	22.6
	4	29.9	35.2	24.1	24.1	27.6	25.5	28.0
	5	19.0	14.8	27.6	29.9	39.7	19.3	22.8
	6 to 10	21.3	12.5	36.2	20.7	15.5	37.9	24.8
	More than 10	2.3	1.1		1.1		3.4	1.8

Slight contrasts are evident from **Table 10** in the educational level between the respondents and their husbands. The illiteracy rate among the husbands of these respondents was slightly higher (24.1%) than their partners (22.8%). However, 15.2% of the husbands have higher education than the secondary level, which is only 7% for the respondents. Among the respondents 29.3% have not completed secondary education (**Figure 11**). Although primary education is compulsory in the country, 11.8% of the respondents were found to have not completed primary education. These percentiles are 21.5% and 10.3% respectively for the husbands of the respondents.

Figure 11 Education of the potential users

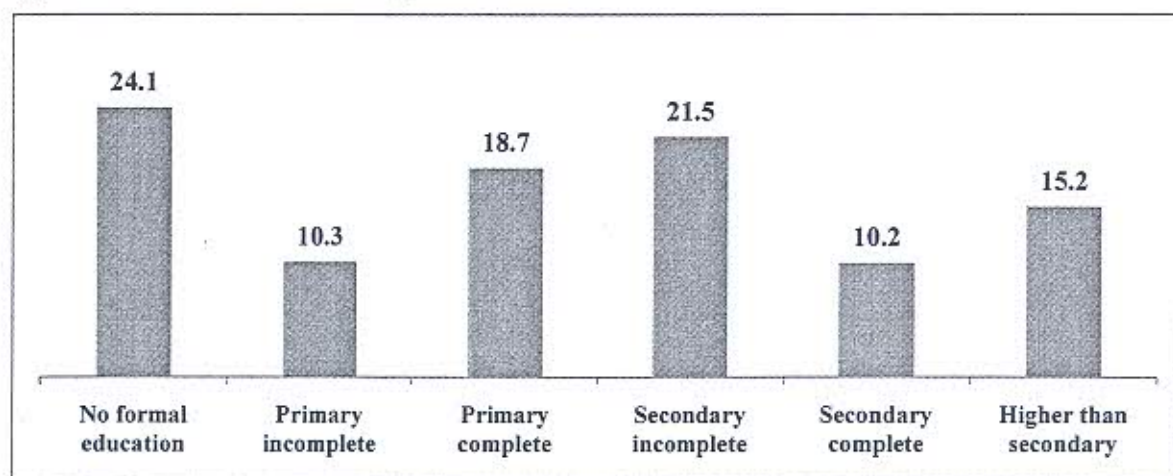


Table 10 also has the illustration of the nature of occupations of the respondents' as well as their husbands. The majority of the respondents (86.2%) were housewives and only 13.7% were found to be working in different fields like government or non government services, agriculture, maid servant

etc. Whereas, 29.3% of the husbands were found to be engaged in some kind of business, 14.9% in non government services, 10.2% as day laborers, and another 10.2% in agriculture.

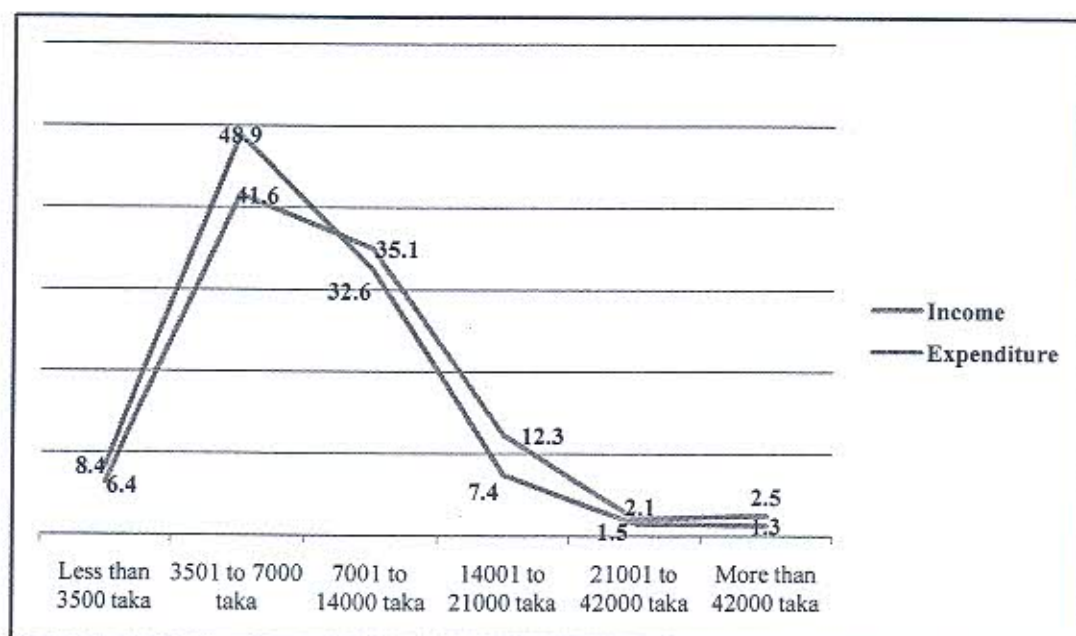
Table 10

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Education of the potential users	No formal education	35.1	12.5	19.0	20.7	1.7	25.5	22.8
	Primary incomplete	12.1	8.0	8.6	9.2	20.7	13.1	11.8
	Primary complete	19.0	15.9	44.8	16.1	13.8	15.9	19.3
	Secondary incomplete	25.9	30.7	22.4	29.9	50.0	26.9	29.3
	Secondary complete	4.6	15.9	3.4	14.9	10.3	11.0	9.7
	Higher than secondary	3.4	17.0	1.7	9.2	3.4	7.6	7.0
Education of the husbands of potential users	No formal education	36.8	10.2	25.9	24.1	6.9	23.4	24.1
	Primary incomplete	8.6	11.4	13.8	8.0	12.1	11.0	10.3
	Primary complete	17.2	23.9	34.5	14.9	22.4	11.7	18.7
	Secondary incomplete	21.8	19.3	15.5	17.2	27.6	24.8	21.5
	Secondary complete	9.2	4.5	5.2	16.1	17.2	10.3	10.2
	Higher than secondary	6.3	30.7	5.2	19.5	13.8	18.6	15.2
Occupation of the potential users	Housewife	82.8	92.0	86.2	79.3	89.7	89.7	86.2
	Non government service	8.0		1.7	5.7	1.7	2.8	4.1
	Servant	1.7			8.0		.7	1.8
	Agriculture	2.3				3.4	1.4	1.3
	Government service	.6		5.2	1.1	1.7	1.4	1.3
	Others	4.6	8.0	6.9	5.7	3.4	4.1	5.2
Occupation of the husbands of potential	Agriculture	6.3	13.6	8.6	12.6	24.1	6.2	10.2
	Government service	.6	2.3	3.4	3.4	1.7	6.2	3.0
	Non	20.1	13.6	10.3	12.6	1.7	17.9	14.9

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
users	government service							
	Business	28.2	23.9	27.6	36.8	41.4	25.5	29.3
	Day labor	10.9	11.4	10.3	9.2	6.9	10.3	10.2
	Driver	5.2	6.8	12.1	5.7	6.9	4.8	6.2
	Rickshaw puller	6.9	5.7	8.6	11.5	3.4	7.6	7.4
	Others	21.8	22.7	19.0	8.0	13.8	21.4	18.9
Number of dwelling rooms in the family of potential users	One room	68.4	34.1	36.2	12.6	3.4	24.8	35.9
	Two rooms	22.4	39.8	41.4	33.3	48.3	42.1	35.4
	Three rooms	4.6	21.6	15.5	29.9	29.3	19.3	17.5
	Four rooms	2.3	1.1	5.2	16.1	10.3	9.0	6.7
	More than four rooms	2.3	3.4	1.7	8.0	8.6	4.8	4.4

Figure 12 presents the monthly family income and expenditure of these families. More than three fourth (76.7%) of the family incomes ranges from 3500 taka to 14000 taka while a very few (2.5%) families earn more than 42000 taka a month. However, 81.5% of these families spend 3500 to 14000 taka every month and only 1.3% has the expenses more than 42000 taka. There are also some (6.4%) families who live on less than 3500 taka per month.

Figure 12 Monthly income and expenditure of the family of potential users



4.2 EFFECTIVENESS OF BLUE STAR PROGRAM FROM BOTH USERS AND SERVICES PROVIDED UNDER THIS PROGRAM

4.2.1 Effectiveness of Blue Star Program from Non Graduate Medical Practitioners (NGMP)

Table 11 presents the level of satisfaction of the NGMPs regarding the training they were rendered from SMC. Among the respondents, 60.1% were very much contented with the training and 38.6% find the training satisfactory. There was only one respondent who was more than dissatisfied about the training and one who was dissatisfied. In every area it was found that SOMA-JECT gets stock out and it is higher in Dhaka, Chittagong areas. Frequency of SOMA-JECT getting stock out is higher in Chittagong region.

Among the 565 respondents who have experienced stock-out, 46% tend to contact SMC for more products. What is startling is 20.2% of the NGMPs suggest using some other method during stock-out. Yet, 31% manage the product from other Blue Star Pharmacy while 1.1% stop giving service. Although 60.2% respondents said that when any side effects are reported from injectable contraceptive they refer the client either to a Blue Star doctor (11.9%) or a general MBBs doctor (12.3%) or to Urban Health Centre (36%), there were 33.1% respondents who tend to treat the side effects themselves.

Table 11

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Satisfaction Level on SMC Training	Very satisfied	53.1	67.8	75.3	71.2	50.0	43.1	60.1
	Satisfied	45.7	30.1	22.4	28.8	50.0	55.2	38.6
	Neither satisfied nor dissatisfied	.6	2.1	1.2	-	-	1.7	1.0
	Dissatisfied	-	-	1.2	-	-	-	.2
	Very dissatisfied	.6	-	-	-	-	-	.2
Number of times got stock out in last 3 months	Once	14.5	9.0	10.6	1.7	1.7	5.2	8.9
	Twice	5.4	2.1	2.4	3.4	-	1.7	3.0
	Thrice	.6	-	-	-	-	-	.2
	Five	2.4	-	-	-	1.7	-	.9
	Seven	-	.7	-	-	-	-	.2
	Nine	-	.7	-	-	-	-	.2
	Did't stock out	77.1	87.5	87.1	94.8	96.7	93.1	86.7
Measures	Don't give	1.8	1.4	1.2	-	-	-	1.1

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
taken in case of stock out	service							
	Ask to use other method	15.9	15.0	32.1	3.4	45.9	17.2	20.2
	Get it from other blue star pharmacy	27.4	29.3	23.8	53.4	14.8	50.0	31.0
	Refer to other service point	2.4	.7	4.8		1.6	-	1.8
	Contact SMC	52.4	53.6	38.1	43.1	37.7	32.8	46.0
Measures taken when side effect is reported after using injectable contraceptive	Refer to other BS doctors	6.3	13.7	15.3	11.9	19.3	8.6	11.9
	Refer to general MBBS doctor	6.3	8.2	15.3	10.2	33.0	6.9	12.3
	Refer to UHC	53.1	23.3	29.4	39.0	20.5	46.6	36.0
	Give treatment myself	32.0	49.3	23.5	25.4	23.9	31.0	33.1
	Others	2.3	5.5	16.5	13.6	3.4	6.9	6.7

According to Table 12 most of the NGMPs (86.3%) keep record of their clients through register, however, there were also 1% respondents who do not keep any records at all. *Khata* is used for record keeping among 12.7% of the respondents. Nonetheless, majority of the respondents (94.4%) keep stock record sheet and 93.3% of them report regularly to SMC. The rates of keeping stock record sheet, sending regular report to SMC and having enough stock of SOMAJECT are very high across all the divisions except for Rajshahi where 30.6% NGMPs reported that they do not always have enough stock of SOMAJECT.

Table 12

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Record keeping system	By Khata	17.1	20.5	4.7	6.8	9.1	1.7	12.6
	By register	80.0	78.1	95.3	93.2	90.9	98.3	86.3
	Don't keep record	2.3	1.4	-	-	-	-	1.0
	Others	.6	-	-	-	-	-	.2

	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Keeping stock record sheet	90.3	95.2	95.3	96.6	96.6	98.3	94.4
Regular report sent to SMC	89.1	95.2	92.9	98.3	98.9	87.9	93.3
Enough stock of SOMA-JECT	89.1	87.0	69.4	93.2	95.5	98.3	88.1

Table 13 indicates that in all the regions other persons from SMC apart from sales representative have visited the NGMPs for monitoring purpose. When asked about the place of disposing needle/syringe, 70.4% respondents mentioned using sharp box while waste paper basket was used by 16.7% respondents. However, usage of sharp box is very low in Chittagong division (only 39%) compared to high rates in Khulna (96.6%) and Barisal (89.7%). This table further illustrates the selling price of the injectable contraceptive (inclusive of service charge), according to which 43% NGMPs sell the products for 35 to 40 taka while 33.2% sell them for 46 to 50 taka. Only a few (4.9%) charges more than 50 taka for the product. Selling prices products and services was found to be high (51.7% told it to be 46 taka to 50 taka) in Sylhet region and they were comparative low in Dhaka and Barisal region.

Table 13

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Any other person visited from SMC apart from sales representative		84.0	72.6	88.2	79.7	78.4	84.5	80.7
Place to dispose needle/syringe	In sharp box	76.6	39.0	54.1	96.6	95.5	89.7	70.4
	In waste paper basket	15.4	41.8	9.4	3.4	3.4	1.7	16.7
	Dust bin	-	2.7	-	-	-	1.7	.8
	Others	8.0	16.4	36.5	-	1.1	6.9	12.1
Selling price including service charge category	35 to 40 taka	35.4	37.7	48.2	42.4	70.5	31.0	43.0
	41 to 45 taka	27.4	12.3	18.8	20.3	15.9	12.1	18.8
	46 to 50 taka	30.3	43.8	28.2	33.9	13.6	51.7	33.2
	More than 50 taka	6.9	6.2	4.7	3.4	-	5.2	4.9

Among these respondents, 92% reported to serve recurrent clients of SOMA-JECT and the number of recurrent client in very 10 users is 5 to 8 among 69.9% respondents (Figure 13). Number of recurrent user is the highest in Barshal division. Table 14 displays the time passed since the respondents have received TB training. It shows that 56.1% respondents have received their last TB training within a year span (7 to 12 months), yet there are 5.1% NGMPs who have not received any training at all.

Again, more than 3 years have passes for 1.8% respondents since they had received their TB training and its 25 to 36 months for 1% of them. It was found in the survey areas that more than half of the NGMPs received TB training for 7 to 12 months and 2.3% of the NGMPs had no TB training in Barisal. Almost all of the respondents (98.9%) knew the service points where TB cough testing takes place.

Figure 13 Number of recurrent user of SOMAJECT coming to NGMP in every 10 user

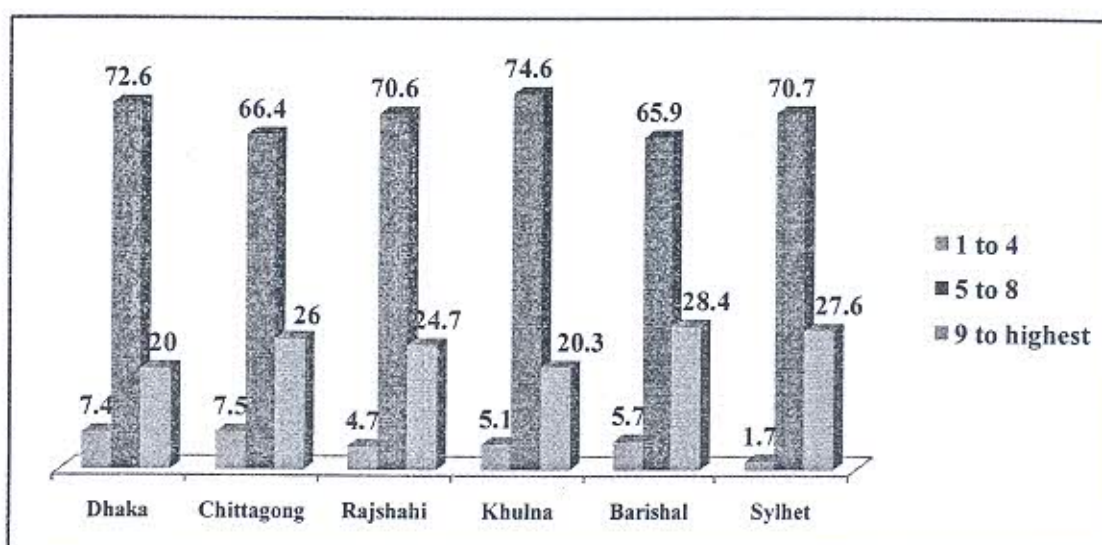


Table 14

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Recurrent user of SOMA-JECT		87.4	95.2	97.6	100.0	100.0	69.0	92.0
Number of recurrent user of SOMAJECT in every 10 user	1 to 4	7.4	7.5	4.7	5.1	5.7	1.7	6.1
	5 to 8	72.6	66.4	70.6	74.6	65.9	70.7	69.9
	9 to highest	20.0	26.0	24.7	20.3	28.4	27.6	24.1

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Duration of the last TB training received	No TB training	2.3	2.1	7.1	1.7	15.9	5.2	5.1
	within 1 to 6 months	29.7	36.3	21.2	33.9	9.1	41.4	28.6
	7 to 12 months	52.6	58.9	61.2	61.0	53.4	51.7	56.1
	13 to 24 months	10.3	.7	7.1	1.7	20.5	1.7	7.4
	25 to 36 months	1.7	.7	1.2	-	1.1	-	1.0
	More than 36 months	3.4	1.4	2.4	1.7	-	-	1.8
Knowledge on the service points where TB cough		98.3	98.6	100.0	100.0	100.0	96.6	98.9

4.2.2 Effectiveness of Blue Star Program from Graduate Medical Practitioners (GMPs)

Almost all the GMPs (93.2%) use register to keep records of the SOMA-JECT users, yet there were 5 among 103 respondents who did not keep any record at all (Table 15). Among the respondents who do not keep record, 60% said that they do not feel record keeping is necessary. Then again, 67% GMPs send regular monthly report to SMC from their respective pharmacy/clinic/chambers. Among the rest who do not send regular report, 48.6% report that they do not feel sending report is necessary.

Table 15

		Male	Female	Total
To keep record of the Respondents Pharmacy/Clinic/Chamber for essential information of the patient to come taking SOMA-JECT	By Khata	2.7		1.9
	By register	94.6	89.7	93.2
	Don't keep record	2.7	10.3	4.9
Reason for not keeping record	Don't have time		33.3	20.0
	Don't feel it's necessity	50.0	66.7	60.0
	Others	50.0		20.0
Sending regular monthly report to SMC from Pharmacy/Clinic/Chamber		67.6	65.5	67.0

		Male	Female	Total
Reason for not sending	Don't have time	28.0	-	20.0
	Doesn't come to mind	12.0	20.0	14.3
	Don't feel it's necessity	44.0	60.0	48.6
	Others	16.0	20.0	17.1

According to the data presented in Figure 14 40.2% respondents cease service during stock out while 23.7% manage to get the service from other blue star pharmacies, 21.6% ask the patients to use some other methods and only 3.1% refer the client to other service points.

Figure 14 Measures taken by GMPs when SOMAJECT stocks out

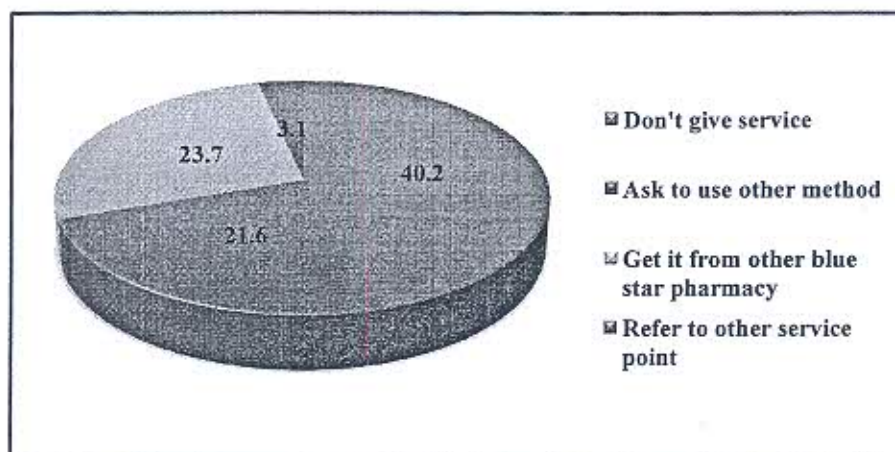


Table 16 presents that 27.2% GMPs have experienced stock out one time or other while 31.4% of them are very satisfied with the existing delivery system of injectable contraceptive and 52.9% are satisfied. Only 2.9% respondents were very dissatisfied with the delivery system. About the place of disposal, 69.9% respondents state that they dispose the needle/syringe in sharp boxes and 26.2% use waste paper basket for this purpose.

Table 16

		Male	Female	Total
Enough stock of SOMAJECT with the GMPs	Yes	73.0	72.4	72.8
	Sometimes it gets stock out	27.0	27.6	27.2
Satisfaction level on delivery system of injectable contraceptive	Very satisfied	35.6	20.7	31.4
	Satisfied	45.2	72.4	52.9
	Neither satisfied nor dissatisfied	8.2	-	5.9
	Dissatisfied	8.2	3.4	6.9
	Very dissatisfied	2.7	3.4	2.9
Place to dispose needle/syringe	In sharp box	68.9	72.4	69.9
	In waste paper basket	28.4	20.7	26.2

Others	2.7	6.9	3.9
--------	-----	-----	-----

Figure 15 presents the number of SOMA-JECT recipients a GMP gets every week. Majority of the respondents (78.2%) stated that they get lowest to 7 clients a week, whereas 13.9% get 8 to 14 clients a week who seek for SOMA-JECT. Then again, 1% of the respondent reported to have more than 35 clients a week.

Figure 15 Number of SOMAJECT Service recipient per week

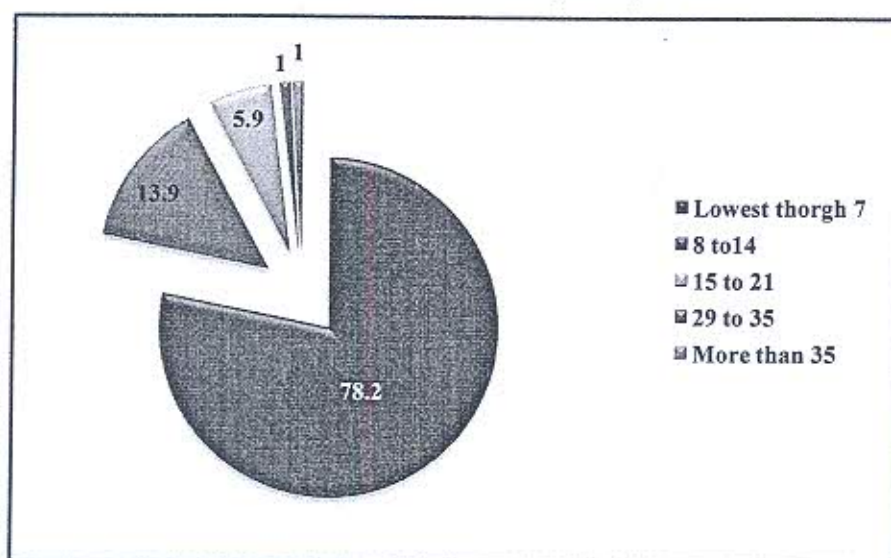


Table 17 shows the price of SOMA-JECT including service charge. According to this table, the price is lowest to 50 Tk as reported by two-third of the respondents (66%). However, 15.5% respondents told that the price ranges from lowest to 38 tk while for 13.6% it is 51 to 60 Tk. There are also 1% respondents who say that the price is more than 100 Tk inclusive of all service charges. When asked about their satisfaction on the price, 61.8% respondents report that they are satisfied. Among them 3.4% female GMPs were very dissatisfied with the price.

Table 17

		Male	Female	Total
Price including service charge	Lowest through 38	17.6	13.8	16.5
	39 to 50	71.6	48.3	65.0
	51 to 60	6.8	31.0	13.6
	61 to 70	1.4	-	1.0
	71 to 80	-	3.4	1.0
	91 to 100	2.7	-	1.9
	More than 100	-	3.4	1.0
Satisfaction for price of injectable	Very satisfied	31.5	13.8	26.5
	Satisfied	56.2	75.9	61.8
	Neither satisfied nor dissatisfied	5.5	3.4	4.9

		Male	Female	Total
	Dissatisfied	4.1	3.4	3.9
	Very dissatisfied	2.7	3.4	2.9
Number of SOMA-JECT recive every week category	Lowest thorgh 7	78.1	78.6	78.2
	8 to14	15.1	10.7	13.9
	15 to 21	5.5	7.1	5.9
	29 to 35	1.4	-	1.0
	More than 35	-	3.6	1.0

4.2.3 Effectiveness of Blue Star Program from Injectable Contraceptive Users

According to BDHS 2007, the rate of teen-age mother is low in Sylhet district. Our findings about initiation of FP method complements the findings of BDHS. As presented in Table 18, 60.3% of the injectable users initiated the FP method between the ages 16 to 20 years. This percentile is highest in Barisal division and lowest in Sylhet division. In Sylhet division most of the users started using FP method between 21 to 25 years of age.

When inquired about the duration of using injectable contraceptive, 22% respondents reported that it is 13 to 24 months for them while for 21.6% it is lowest to 6 months. There are 17% respondents who use injectable contraceptive from 7 to 12 months; then again, 9.5% are using them for more than 72 months. In addition, 90.8% of these injectable users had their last dose from the Blue Star centre which is highest in Barisal division (100%) and lowest in Dhaka division (83%). Majority of the respondents (89.7%) state that the duration between the doses are three months (96.6% from Barisal), yet 7.9% of all injectable users say that it is four months.

Table 18

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Initiated FP method	Lowest to 15 yrs	22.8	7.9	1.7	2.3	6.9	4.8	9.8
	16 to 20 yrs	61.4	67.4	25.4	71.3	72.4	57.5	60.3
	21 to 25 yrs	9.4	16.9	39.0	23.0	15.5	27.4	20.2
	26 to 30 yrs	3.5	4.5	25.4	2.3	5.2	8.9	7.0
	More than 30 yrs	2.9	3.4	8.5	1.1	-	1.4	2.6
Duration of using injectable contraceptiove	Lowest to 6 month	24.6	24.7	42.4	14.9	5.2	18.5	21.6
	7 to 12 month	21.1	5.6	18.6	23.0	19.0	14.4	17.0
	13 to 24 month	24.6	19.1	15.3	28.7	19.0	20.5	22.0
	25 to 36 month	7.0	10.1	10.2	10.3	8.6	11.0	9.3

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
	37 to 48 month	7.0	4.5	1.7	5.7	13.8	13.7	8.2
	49 to 60 month	6.4	12.4	5.1	11.5	10.3	7.5	8.5
	61 to 72 month	1.8	1.1	3.4	3.4	5.2	7.5	3.8
	More than 72 month	7.6	22.5	3.4	2.3	19.0	6.8	9.5
Place of last dose	Govt. Hospital	6.4	7.9	3.4	-	1.7	4.8	4.6
	NGO Clinic	10.5	5.6	5.1	-	-	.7	4.4
	Blue star centre	83.0	86.5	89.8	100.0	98.3	94.5	90.8
	Others	-	-	1.7	-	-	-	.2
Users' Knowledge on frequency of taking injection	Two months	2.3	6.7	5.1	-	-	1.4	2.5
	Three months	84.8	92.1	83.1	96.6	94.8	90.4	89.7
	Four months	12.9	1.1	11.9	3.4	5.2	8.2	7.9

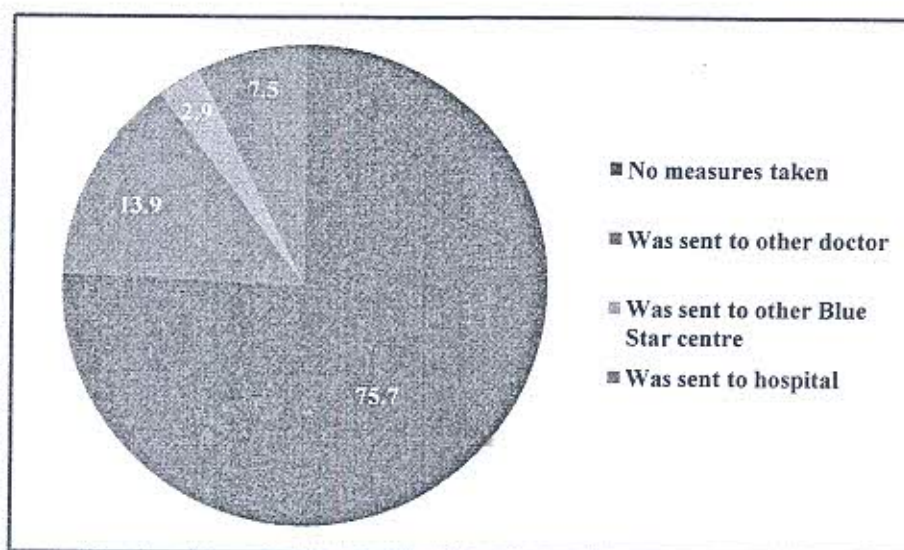
We have also found that 84.3% has reported that they have sought other services as well from Blue Star centre (Table 19) and around three fourth of the respondents (74.1%) have received information on other methods of birth control from BS centre. From Figure 16 we have discovered that when encountered with any trouble or problem, according to 75.7% respondents, no measures were taken to resolve that. Only 7.5% were recommended to visit hospital and 13.9% were advised to see other doctor. In Khulna no clients were referred to other BS centre when there was any trouble with the dose and the rate of referring to other doctors is the highest in Dhaka division.

Table 19

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
<i>Effectiveness</i>	Any other service taken other than family planning from BS centre	79.5	77.5	98.3	65.5	98.3	93.8	84.3
	Information received on other	67.3	73.0	55.9	78.2	96.6	78.8	74.1

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
	methods from BS centre							
Referral system for reported problems	No measures taken	69.6	70.4	61.5	87.7	89.3	75.0	75.7
	Was sent to other doctor	20.7	14.8	15.4	8.6	8.9	11.2	13.9
	Was sent to other Blue Star centre	4.4	1.9	5.1	2.5	-	2.6	2.9
	Was sent to hospital	5.2	13.0	17.9	1.2	1.8	11.2	7.5

Figure 16 Places where injectable users are referred for any problems with SOMAJECT



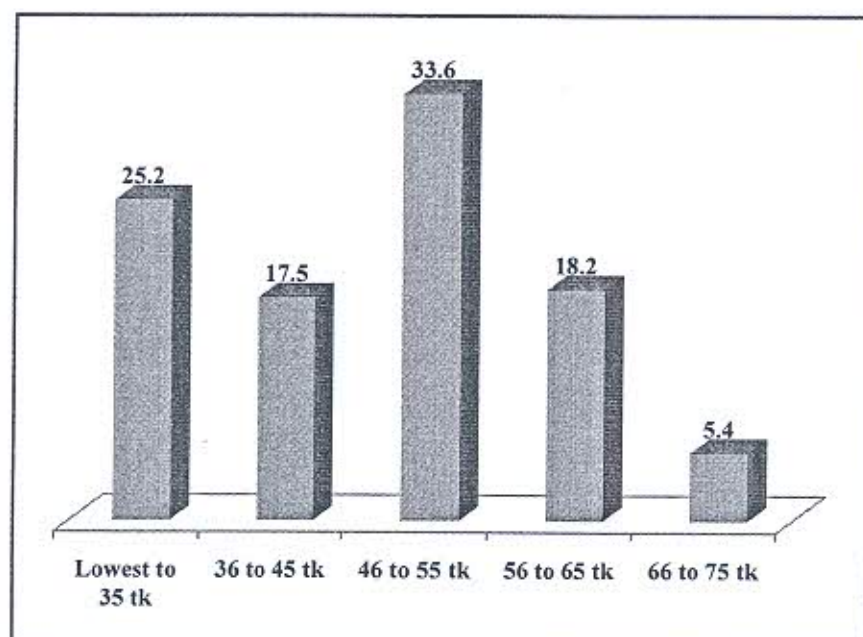
About the cost of the injection with and without conveyance, it was found that 48.2% respondents said it is lowest to 38 Tk and another 43.4% said that it is 39 to 45 Tk. There were also 3.9% respondents for whom the cost of injection without conveyance was more than 50 Tk (Figure 17). Then again, as per Table 20, 33.6% injectable users have to spend 46 to 55 Tk for the injection when the conveyance is added. Around one fourth of the respondents (25.2%) said it is lowest to 35 Tk for them, yet for 3.9% injectable users, it is 66 to 75 Tk.

Table 20

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Cost of	Lowest to 35 tk	35.1	33.7	23.7	11.5	20.7	19.2	25.2

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
injection with conveyance	36 to 45 tk	15.8	12.4	22.0	17.2	12.1	23.3	17.5
	46 to 55 tk	29.8	30.3	30.5	37.9	48.3	32.9	33.6
	56 to 65 tk	14.6	16.9	18.6	27.6	13.8	19.2	18.2
	66 to 75 tk	4.7	6.7	5.1	5.7	5.2	5.5	5.4
Cost of injection without conveyance	Lowest to 38 tk	66.1	55.1	50.8	18.4	55.2	37.0	48.2
	39 to 45 tk	27.5	36.0	37.3	73.6	41.4	52.1	43.4
	46 to 50 tk	2.3	4.5	3.4	4.6	-	8.9	4.4
	More than 50 tk	4.1	4.5	8.5	3.4	3.4	2.1	3.9

Figure 17 Cost of SOMAJECT injection with conveyance



4.2.4 Effectiveness of Blue Star Program from Potential Users

The major portions (63.1%) of the potential users (or MWRA who do not use injectable contraceptive) do not know about Blue Star Center (Table 21). Among the 225 potential users who knew about it, 96% were aware that there is a Blue Star Center in the union. Again, 61% potential users reported that there is other place in the area where contraceptive injection is available. However, this rate is very high in Chittagong (96.8%). In Khulna division, around one fifth of the potential users who were interviewed did not know about the injectable contraceptive service of BS centre.

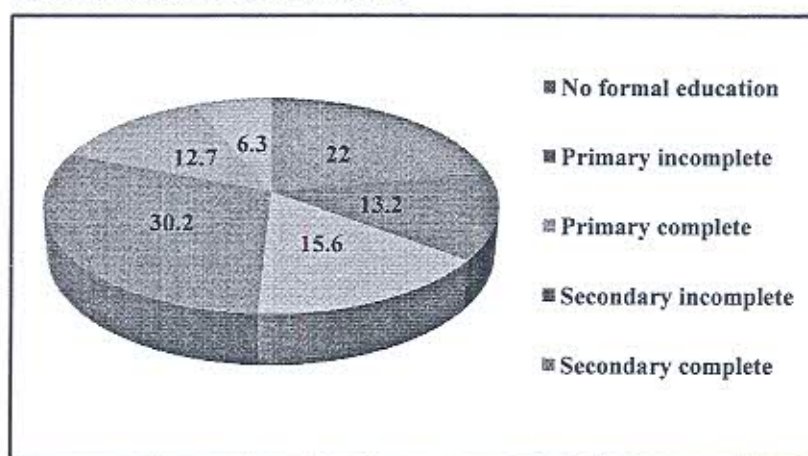
Table 21

	Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Know about Blue Star centre	48.9	28.4	19.0	43.7	55.2	23.4	36.9

Blue Star centre in union	97.6	96.0	100.0	94.7	93.8	94.1	96.0
Have seen Blue Star centre	92.9	88.0	100.0	92.1	81.3	97.1	91.6
Know about Contraceptive injection of Blue Star	92.9	96.0	90.9	97.4	75.0	91.2	91.1
Is there any other place for contraceptive injection in your area?	48.1	75.0	50.0	59.5	50.0	96.8	61.0

According to Figure 18, 30.2% of the potential users who know about the contraceptive injection of Blue Star have not completed secondary level education. Interestingly, only 6.3% of these groups who know this information have higher education than secondary.

Figure 18 Potential users' knowledge about contraceptive injection of Blue Star and their educational qualification



The data presented in Table 22 shows that among those who knew about Blue Star Center (n=205), most of them (83.4%) knew that the duration of taking contraceptive injection is three months. The rate of knowing the correct duration is lowest in Chittagong division with 67.7% and highest in Rajshahi division with 100% responses. Those who did not know about the duration were very few (5.9%) and highest in Sylhet division (10%). In addition, 48.4% potential users claimed that they have the nearest Blue star center within half a mile of distance. The rest of the respondents had the Blue star center either within appx. half a mile distance (19.6%) or more than half a mile (15.6%). There were also 16.4% of respondents, for whom the center is located more than one mile away.

Table 22

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Knowledge about duration (in months) of taking contraceptive	Two months	1.3	-	-	-	-	6.5	1.5
	Three months	79.7	100.0	80.0	91.9	87.5	67.7	83.4
	Four months	15.2	-	10.0	2.7	4.2	12.9	9.3
	Unknown	3.8	-	10.0	5.4	8.3	12.9	5.9

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
injection								
Distance from house in nearest Blue Star centre	Less than half mile	29.3	7.1	2.2	2.2	1.8	5.8	48.4
	Approximate half mile	4.9	2.2	1.3	5.8	.4	4.9	19.6
	Half one mile	1.8	-	.4	7.6	3.1	2.7	15.6
	More than one mile	1.8	1.8	.9	1.3	8.9	1.8	16.4

4.3 IMPACT OF DIFFERENT INDICATORS PRIORITIZED DURING PROGRAM DESIGNING PHASE

4.3.1 Impact of Different Indicators on Non Graduate Medical Practitioners (NGMPs)

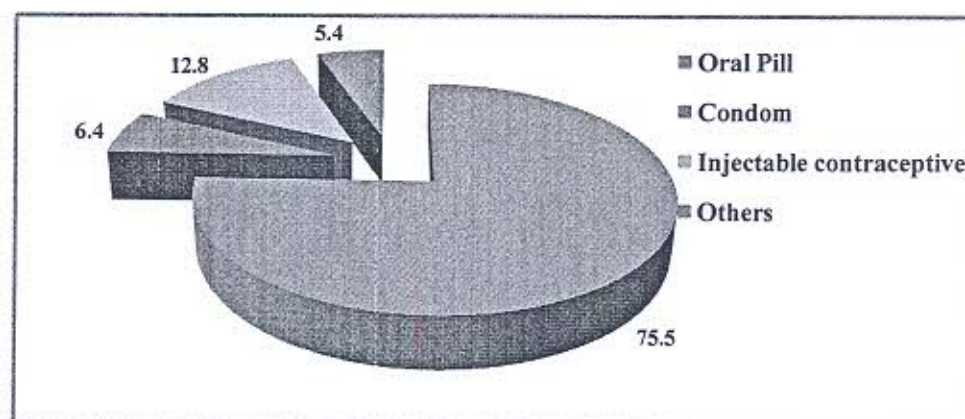
From Table 23 we have learned that almost 80% respondents perceive that they are getting enough profit by selling SMC family planning products. This rate is highest in Khulna division (98.3%) and lowest in Rajshahi division (57.6%). Also an encouraging number of respondents (99.3%) knew about the place where long term/permanent family planning methods is served.

Table 23

	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Getting enough profit by selling SMC family planning products	75.4	82.9	57.6	98.3	93.2	75.9	79.5
Knowledge on place to get long term/permanent family planning methods	98.9	100.0	100.0	100.0	98.9	98.3	99.3
Referral to other service points	60.6	74.7	77.6	66.1	52.3	70.7	66.6

Majority of the respondents (75.5%) have identified oral pill as the highest selling SMC family planning product while it was the injectable contraceptive for 12.8% respondents (Figure 19). Condom was also mentioned but by 6.4% respondents only and the rest (5.4%) had referred to other products.

Figure 19 Highest selling SMC product as reported by NGMPs



In Rajshahi, the injectable contraceptive is highest selling (24.7%) across divisions (Table 24). This table also shows that more than half of the NGMPs (56.8%) did not send any couple to other service points for long term method in the last three months and 61.2% did not send any couple to other service points for permanent methods in the last three months. However, 42.2% NGMPs, with the highest rate in Rajshahi division (54.5%) did say that they have sent 1 to 5 couples to other service points for long term method in the last three months, while it was 36.1% for permanent method (Rajshahi division again being the highest with 56.1% responses).

Table 24

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Highest selling SMC family planning product	Oral Pill	82.3	69.2	71.8	76.3	73.9	77.6	75.5
	Condom	8.6	4.8	1.2	6.8	6.8	10.3	6.4
	Injectable contraceptive	3.4	15.8	24.7	13.6	19.3	5.2	12.8
	Others	5.7	10.3	2.4	3.4		6.9	5.4
Number of couples sent to other service points for long term method in the last three months	1-5	43.3	40.3	54.5	33.3	26.1	51.1	42.2
	6-10	2.8	2.8	2.8	2.8	-	-	0.9
	Didn't send anyone	53.8	58.7	45.5	66.7	73.9	48.8	56.8
Number of couples sent to other service points for permanent method in the last three months	1 to 5	27.3	35.8	56.1	38.5	17.4	46.3	36.1
	6 to 10	4.7	0.9	-	-	-	4.9	2.1
	More than 10	-	-	1.5	-	-	-	0.4
	Didn't send anyone	67.0	63.3	42.4	59.0	82.6	48.8	61.2

While assessing the knowledge of NGMPs about eligibility of couples on long term and permanent method, we discovered that around 90% of the respondents have recognized couples 'with two children' as best suited for long term contraceptive method (Figure 20). Likewise, from Figure 21 we have found that 75.9% of the respondents have identified couples 'who do not want any more children' as best suited for permanent contraception. However, there are 12.3% (n=75) respondents who find couples with two children to be perfect for permanent contraceptive method.

Figure 20 Couples best suited for long term method as recognized by NGMPs

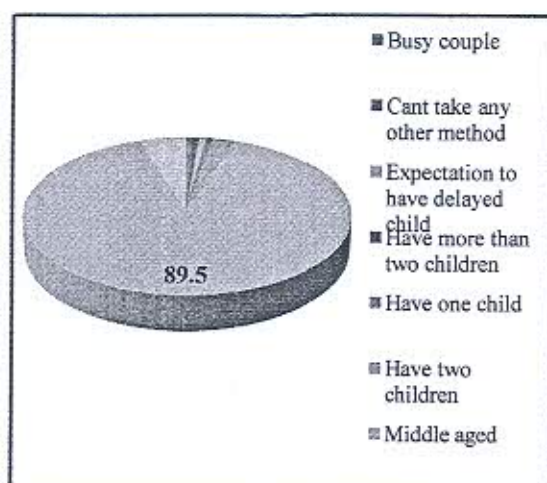
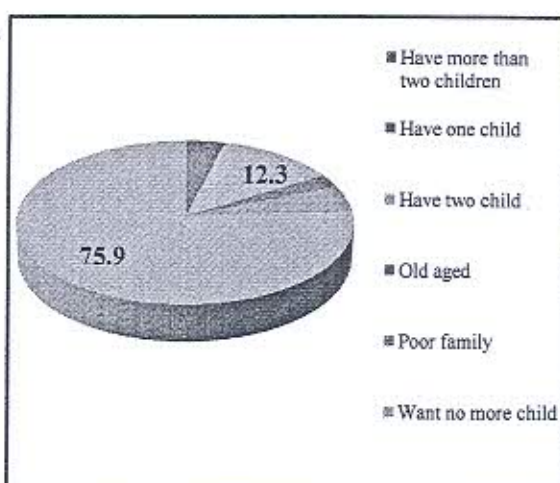


Figure 21 Couples best suited for permanent method as recognized by NGMPs



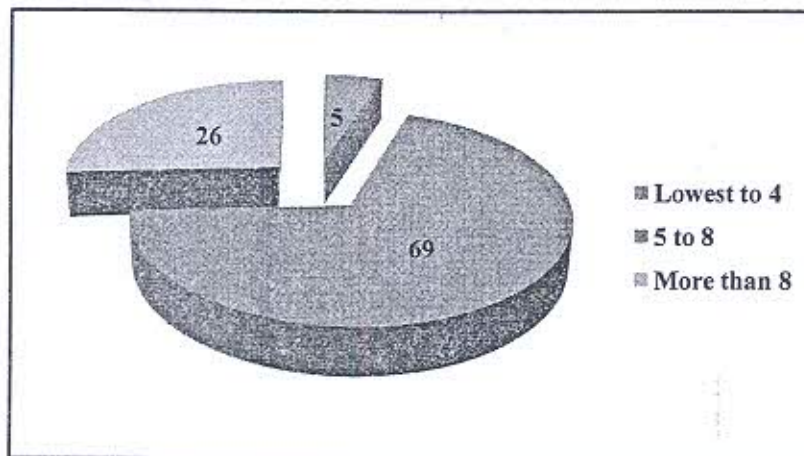
4.3.2 Impact of Different Indicators on Graduate Medical Practitioners (GMPs)

Client referral to the GMPs in case of side effects is shown in Table 25. The answers are almost equally divided – while 51% said that clients are referred to them when they face any side effects, 49% answered negative. An encouraging percentile (94.2% in total) of GMPs said that they have recurrent user of SOMAJECT, which is slightly higher than the NGMPs. According to Figure 22 69% of the GMPs said that the number of recurrent user of SOMAJECT varies between 5 to 8 at their service point. Also around 90% GMPs claimed that their clients are interested to seek long term permanent/temporary services, if provided.

Table 25

	Male	Female	Total
Referral to the GMPs from the nearest BS centre in case of side effects	53.4	44.8	51.0
Repeat user of SOMA-JECT	94.6	93.1	94.2
Users interest to seek long term permanent/temporary services, if provided	89.2	92.9	90.2

Figure 22 Number of recurrent user in every 10 clients



In **Table 26**, the data presents how much experience the GMPs have on working with BS centre, where 46.6% have been working for Blue Star services for 6 to 10 years (**Table 26**). The percentile of respondents who are working for 11 to 15 years is 43.7. Only 9.7% respondents have experience with Blue Star for lowest to 5 years. Then again, around three fourth of the GMPs claimed that they have not faced any stock out of SOMAJECT. The table also presents that 65% GMPs have provided repeated dose of the injectable contraceptive for 7 to 9 persons. Although only 3% (n=3) have lowest to 3 clients of these category.

Table 26

		Male	Female	Total
Duration (in years) of serving in Blue Star centre	Lowest to 5	6.8	17.2	9.7
	6 to 10	45.9	48.3	46.6
	10 to 15	47.3	34.5	43.7
Frequency of SOMAJECT Stock out	Didn't stock out	72.1	70.4	71.6
	1-3 times	22.1	29.6	24.2
	4-6 times	1.5	-	1.1
	More than 7	4.4	-	3.2
Repeated dose of injectable contraceptive category	Lowest through 3 person		10.3	3.0
	3-6 person	21.1	27.6	23.0
	7-9 person	67.6	58.6	65.0
	More than 9 person	11.3	3.4	9.0

4.3.3 Impact of Different Indicators on Injectable Users

Table 27 shows that 56.1% respondents are satisfied on their current injectable contraceptive, however 32.6% are very satisfied. Then again, there are 11.3% respondents who are neither satisfied, nor dissatisfied with it. Interviews with injectable users also revealed that information on the merits and demerits of this injection was provided to 86.4% of the respondents during their first visit and the rest did not receive any information regarding this. Information on the next dose during the 1st visit was provided to most of the respondents (92.3%) according and on an average 45.7% users know other places where injectable contraceptive is available, although the rate is comparatively very low in Rajshahi division (22.5%).

Table 27

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Satisfaction on current injection	Very satisfied	39.2	50.6	10.2	17.2	25.9	34.9	32.6
	Satisfied	50.3	34.8	67.8	78.2	69.0	52.7	56.1
	Neither satisfied nor dissatisfied	10.5	14.6	22.0	4.6	5.2	12.3	11.3
Impact on injectable users	Information on the merits and demerits in 1 st visit	85.4	79.8	84.7	96.6	98.3	81.5	86.4
	Given information on next dose during 1st visit.	89.5	91.0	94.9	98.9	100.0	88.4	92.3
	Other place for injectable service	64.3	22.5	50.8	16.1	56.9	49.3	45.7

Table 28 gives us the data that pill was used as the first family planning method for more than half of the respondents (54.1%) while the next most used first family planning method is condom with 26.2% users. Only 4.9% reported injection as their first family planning method. Then again, 93.8% said that pill was the family planning method they used prior to injection.

Table 28

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
First family planning method used	Condom	26.9	33.7	25.4	18.4	19.0	28.8	26.2
	Pill	49.1	51.7	59.3	60.9	65.5	50.7	54.1
	Injection	5.3	2.2	6.8	6.9	3.4	4.8	4.9
	Implant/Norplant	9.4	5.6	6.8	6.9	5.2	7.5	7.4
	IUD	2.3	3.4	1.7	3.4	1.7	2.1	2.5
	Withdrawal	2.9	1.1		2.3	3.4	3.4	2.5

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
	Safe period	4.1	2.2		1.1	1.7	2.7	2.5
Family planning method used prior to injection	Condom	9.4	2.2	1.7	8.0	3.4	6.8	6.2
	Pill	90.6	97.8	98.3	92.0	96.6	93.2	93.8

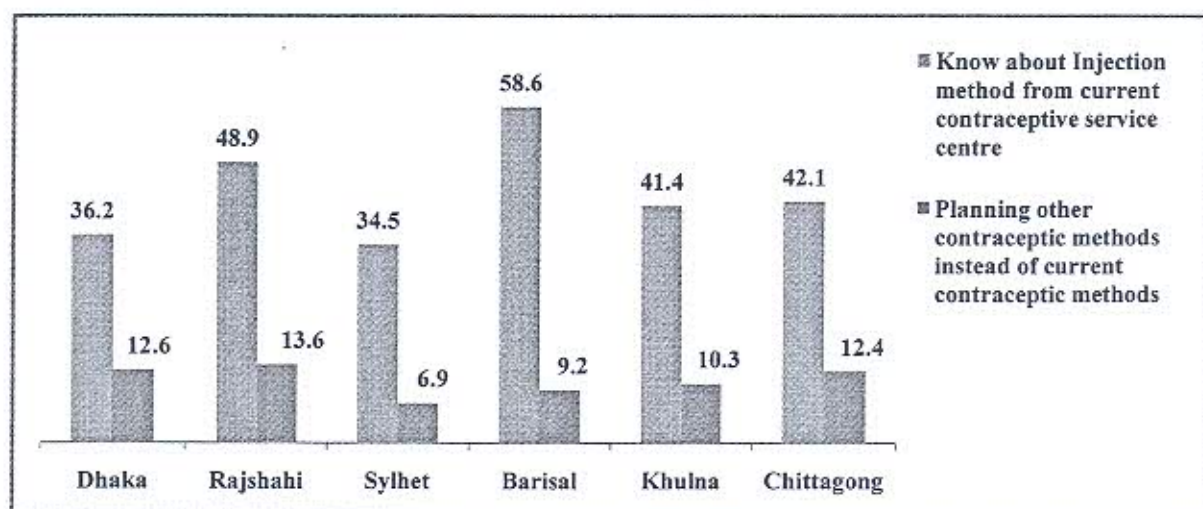
4.3.4 Impact of Different Indicators on Potential Users

Among the 610 respondents who were interviewed 96.7% reported that they use contraceptive method and 95.2% recognized their current contraceptive method as cost effective (Table 29). Moreover, 43% have received information on injectable contraceptive from their current service provider (Figure 23). However, very few of them are planning to take up other contraceptive methods instead of their current method and the rate is the lowest in Sylhet division (6.9%).

Table 29

	Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Uses of contraceptive methods	96.6	96.6	98.3	97.7	93.1	97.2	96.7
Cost effectiveness of current Contraceptive methods	97.7	88.6	98.3	97.7	94.8	93.8	95.2

Figure 23 Impact of different indicators on potential users



The duration of contraceptive use varied among the respondents, as presented by **Table 30**. There are 31.3% respondents for whom it is up to 12 months only while for 19.2% of the potential users it is 13 to 24 months. A significant number of respondents (n=108) said they are using contraceptive for more than 60 months and this rate is comparatively high in Rajshahi (20.5%) and Chittagong (20.7%) divisions. When a difficulty occurs regarding the service, 46.6% respondents do not go anywhere to seek solution, yet 37.7% seek help from a doctor. Only 5.5% go to Blue Star service provider for help. Then again, 46.7% respondents said that have received services at least once a year from Blue Star center.

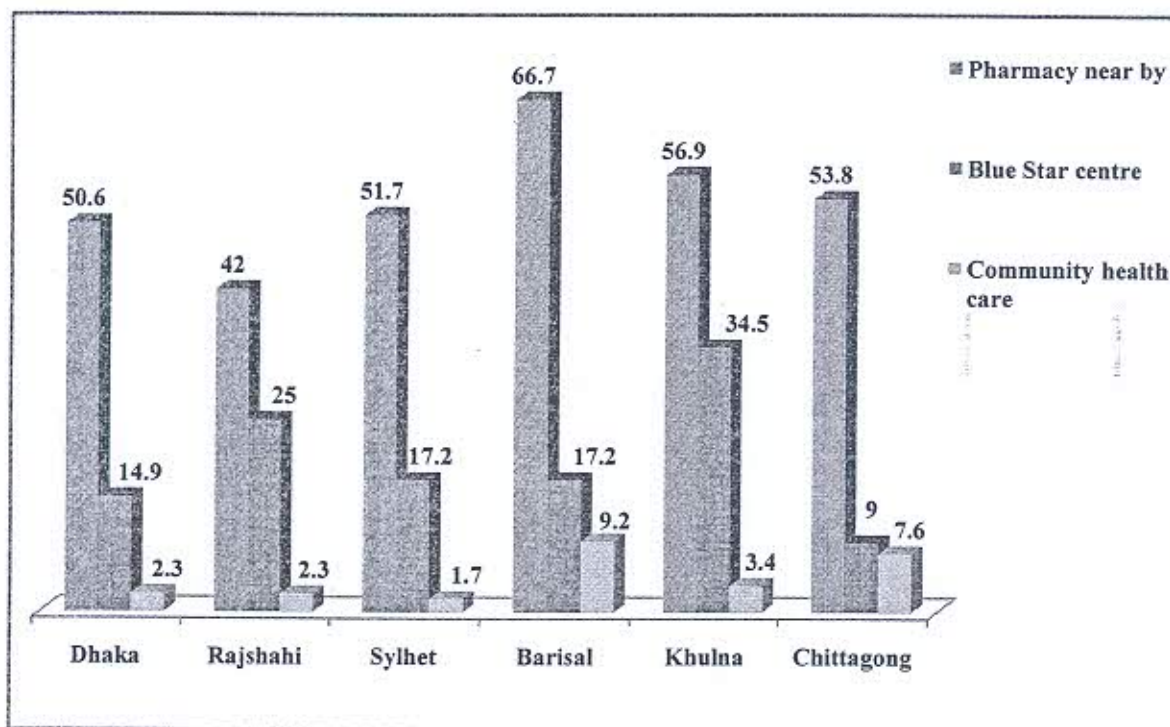
Table 30

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Duration of contraceptive use category	up to 12 months	36.8	34.1	22.4	36.8	17.2	29.0	31.3
	13 to 24 months	17.8	17.0	15.5	21.8	34.5	15.9	19.2
	25 to 36 months	12.1	11.4	15.5	19.5	19.0	11.7	13.9
	37 to 48 months	12.1	6.8	10.3	9.2	6.9	13.1	10.5
	49 to 60 months	4.0	10.2	12.1	2.3	10.3	9.7	7.4
	More than 60 months	17.2	20.5	24.1	10.3	12.1	20.7	17.7
Measures taken when any problem occurs	Do not go anywhere	61.5	31.7	25.5	70.0	50.0	52.2	46.6
	Go to doctor	20.0	53.7	53.2	20.0	50.0	35.8	37.7
	Go to hospital	1.5	-	-	-	-	1.5	.8
	Go to health worker	1.5	-	-	-	-	6.0	2.1
	Go to blue star service provider	3.1	7.3	10.6	10.0	-	3.0	5.5
	Others	12.3	7.3	10.6	-	-	1.5	7.2
Times service sought from BS centre	1 to 5 times	94.2	90.9	86.3	97.7	93.2	92.4	93
	More than 5 times	5.7	9.1	13.8	2.2	6.9	7.6	7.1

Places where the respondents receive their contraceptive service have a variation (**Figure 24**). More than half of the respondents (66.7%) receive the service from a pharmacy nearby while 17.4% go to Blue Star center. Other places include community health care (4.6%), government hospital (4.1%),

upazila health complex (2.1%) etc. The rate is the highest in Khulna division where around one third of the potential users (34.5%) get contraceptive service from BS centre.

Figure 24 Places where potential users get contraceptive service from



4.4 CUSTOMER SATISFACTION REGARDING SERVICES OF THIS PROGRAM

4.4.1 Providers' Satisfaction – Non Graduate Medical Practitioners (NGMPs)

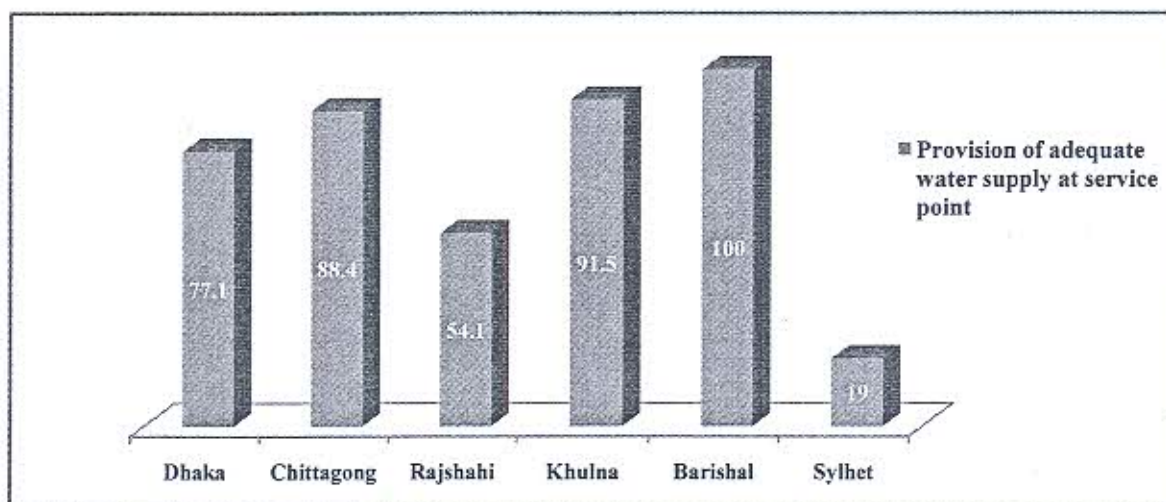
Error! Reference source not found. Table 31 shows that 82.3% NGMPs provide services at a pharmacy/chamber, while only 0.5% give services at clinic. Providing services only at pharmacies is the highest in Barisal division (44.3%) and the lowest in Chittagong division (1.4%). NGMPs from Khulna division seemed more satisfied with the cleanliness of the service point since 52.5% of them graded the cleanliness as 'very good,' while only 12.1% NGMPs of Sylhet provided the similar remark. Of them, 97.7% respondents have separate sitting arrangements for clients and 98.4% service points have electricity while around 96% have fan connection at the service point while 94.1% points have separate place for patient check up.

Table 31

		Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barisal	Sylhet	Total
Place where NGMP provides service	Pharmacy/Chamber	81.1	96.6	87.1	79.7	55.7	86.2	82.3
	Only pharmacy	16.0	1.4	2.4	6.8	44.3	3.4	12.6
	Only chamber	1.1	2.1	10.6	13.6	-	10.3	4.6
	Only clinic	1.7	-	-	-	-	-	.5
Perception about the cleanliness of the service point	Very good	40.0	33.6	37.6	52.5	48.9	12.1	38.0
	Good	42.3	32.2	31.8	32.2	35.2	65.5	38.6
	Not good or bad	9.7	29.5	23.5	10.2	11.4	20.7	17.7
	Bad	6.9	4.8	5.9	5.1	4.5	-	5.1
	Very bad	1.1	-	1.2	-	-	1.7	.7
Other facilities at service point	Separate sitting arrangement at the service point	97.1	98.6	97.6	94.9	98.9	98.3	97.7
	Provision of electricity at service point	98.3	100.0	98.8	100.0	93.2	100.0	98.4
	Provision of fan at service point	93.1	97.9	98.8	100.0	90.9	100.0	96.1
	Separate arrangement for patient check-up	96.0	97.9	84.7	83.1	100.0	94.8	94.1

From Figure 25 we have found out that on an average around three fourth of the service points (75.8%) have sufficient water supply; however it is only 19% in Sylhet division.

Figure 25 Provision of adequate water supply across divisions



4.4.2 Providers' Satisfaction – Graduate Medical Practitioners (GMPs)

Figure 26 shows that 61.8% GMPs ranked the cleanliness of their service point as 'very good.' According to

Table 32 54.4% GMPs provide services at a pharmacy/chamber, while 32% attend their chamber. Female GMPs tend to provide service from chambers the most (41.4%). All the respondents have separate sitting arrangements for clients and almost all (99%) service points have electricity while all of them have electric fan connection at the service point. Moreover, around 87.3% service points of GMPs have sufficient water supply and 94.1% points have separate place for patient check up.

Figure 26 GMPs' perception on cleanliness of the service points

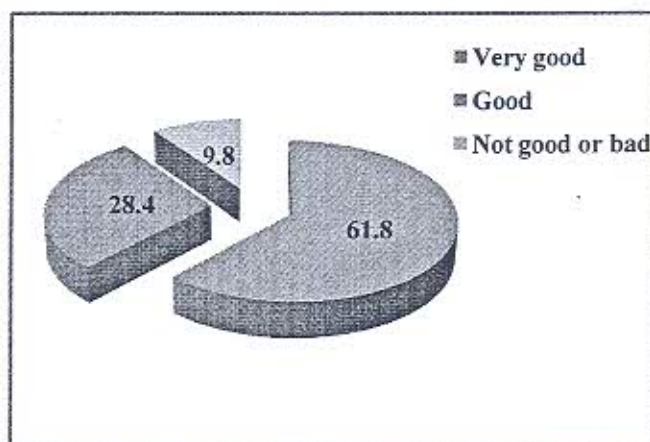


Table 32

		Male	Female	Total
Place of service giving	Pharmacy/Chamber	60.8	37.9	54.4
	Only pharmacy	2.7	-	1.9
	Only chamber	28.4	41.4	32.0
	Only clinic	8.1	20.7	11.7
Other facilities at service point	Separate sitting arrangement	100.0	100.0	100.0
	Presence of electricity at the service point	100.0	96.6	99.0
	Presence of electric fan at the service point	100.0	100.0	100.0
	Adequate water supply at service point	84.9	93.1	87.3
	Separate place for patient check up	95.9	89.7	94.1

4.4.3 Customers' Satisfaction – Injectable Users

Clients' satisfaction level depends on a number of issues such as – distance of the service point, price of the injection, cooperative attitude of the service providers etc. Distance of the nearest blue star centre from their dwelling place is more than a mile for 44.6% of the respondents (Table 33) and it's around half a mile and less than half a mile for 34.6% and 20.8% respondents respectively. Injectable users of Sylhet have the longest distance (for 62.7% it's more than a mile.) While the price of SOMA-JECT exclusive of the transport cost is considered reasonable for 71.5% respondents on an average, however around one fourth of them (24.6%) find it costly and 1.6% find it very costly. Across divisions, 13.6% injectable users graded the behavior of the BS service providers as 'excellent,' while 75.6% said that the centres are 'excellent' in terms of cleanliness with Khulna being the highest (93.1%) and Chittagong being the (66.4%).

Table 33

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Distance of the nearest blue star centre from dwelling place	Less than half a mile	26.3	9.0	16.9	20.7	25.9	21.2	20.8
	Around half a mile	29.8	62.9	20.3	27.6	50.0	26.7	34.6
	More than a mile	43.9	28.1	62.7	51.7	24.1	52.1	44.6
Perception on the price of	Very costly	4.1	1.1	-	1.1	-	.7	1.6
	Costly	22.8	38.2	28.8	23.0	-	27.4	24.6
	Reasonable	71.3	58.4	71.2	75.9	98.3	66.4	71.5

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
SOMA-JECT (Without transport cost)	Cheap	1.8	2.2	-	-	1.7	5.5	2.3
Behavioure of the blue star service providers	Excellent	9.4	15.7	3.4	14.9	1.7	25.3	13.6
	Good	25.7	28.1	44.1	23.0	27.6	29.5	28.5
	Moderate	64.9	56.2	52.5	62.1	70.7	45.2	57.9
Clenliness of the blue star centre	Excellent	83.6	76.4	61.0	72.4	93.1	66.4	75.6
	Good	1.8	1.1	1.7	2.3	-	-	1.1
	Moderate	14.6	22.5	37.3	24.1	6.9	32.9	23.0
	Not good	-	-	-	1.1	-	.7	.3

Significant numbers of respondents (86.9%) reported that they do not have to wait long hours at the service points; yet 13.1% do wait long for the services, as presented in **Table 34**. More than half of the respondents (56.1%) stated that there is no provision of drinking water in Blue Star center; however 43.9% said that there is. Surprisingly, according to only 1.7% injectable users of Sylhet there is provision of drinking water at service point. Furthermore, 87.5% injectable users said that there is sitting arrangements for the clients at Blue Star center as well as almost all of them (n=603) reported the presence of electric fan in the centers. However, 32.6% injectable users from rajshahi divisions reported that there is no sitting arrangement at the BS centre. More than three fourth of the injectable users (79.7%) have found separate examination room in these centers. Overwhelming number of users (95.4%) have reported seeing FP poster at BS centre and 86.7% said that they have seen SOMAJECT poster at BS centre as well. Although 90% of the respondents said that prior to injecting, the respective injecting point was cleaned duly, while according to 10% of them, it was not cleaned.

Table 34

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Quality of Service Center	Long waiting at blue star centre	12.9	12.4	13.6	12.6	12.1	14.4	13.1
	Provision of drinking water in blue star centre	35.7	53.9	1.7	48.3	70.7	51.4	43.9
	Provision of sitting arrangement in blue star centre	78.4	67.4	93.2	100.0	100.0	95.9	87.5
	Provision of fan in blue star centre	98.8	96.6	96.6	100.0	100.0	100.0	98.9
	Provision of sufficient water supply in blue star centre	53.2	89.9	40.7	69.0	70.7	79.5	67.5

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
	Provision of separate examination room in blue star centre	78.9	67.4	20.3	100.0	100.0	91.8	79.7
	Saw any family planning poster at blue star centre	96.5	84.3	91.5	100.0	94.8	100.0	95.4
	Saw any SOMA-JECT poster in the blue star centre	93.6	76.4	72.9	100.0	98.3	78.1	86.7
	The place of injection was cleaned before injecting	95.3	83.1	84.7	98.9	98.3	81.5	90.0

4.4.4 Customers' Satisfaction – Potential Users

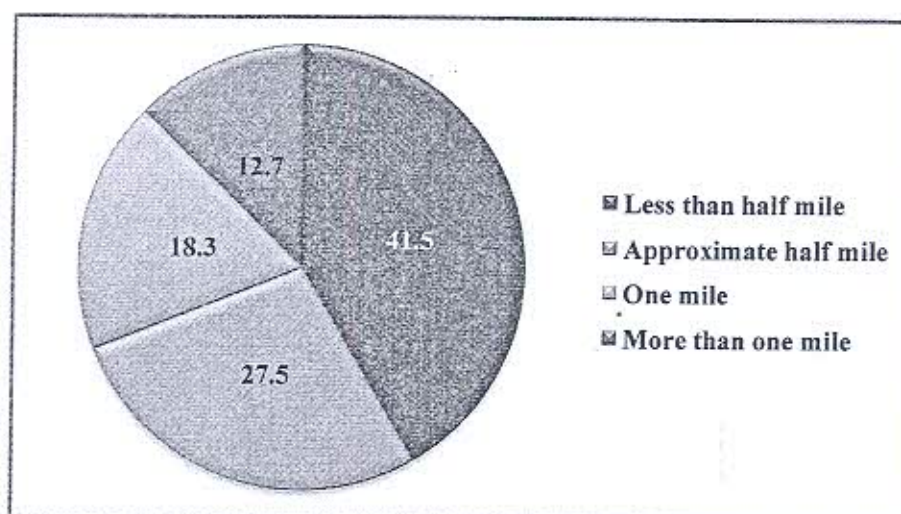
To get sufficient information about the satisfaction level of the potential users, the study team stressed on some issues as – counseling before service, price of the service, attitude of the provider etc. Table 35 shows that more than half of the respondents (around 55%) thought that neither they were properly counseled, nor did they go through appropriate screening during the time of service delivery. In Rajshahi division only 30.7% claimed to have received counselling and screening prior to receiving contraceptive service. Yet again, on an average, 45.4% potential users across divisions said that proper counseling and screening was provided to them. Majority of the respondents (81.6%) reported that they do not have to wait long at the service points.

As presented in Figure 27 the nearest contraceptive service center from the respondents' house was less than half a mile for 41.5% respondents whereas 12.7% have to travel more than one mile to reach the nearest contraceptive service center.

Table 35

	Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Accurate counseling and screening prior to contraceptive service	51.1	30.7	63.8	37.9	51.7	42.1	45.4
Have to wait long time at the service point	13.8	28.4	5.2	16.1	22.4	22.8	18.4

Figure 27 Nearest contraceptive service center's distance from potential users' house



According to Table 36, 57.2% respondents are fairly satisfied with the current price of their contraceptive method; 21.5% were very satisfied with only 13.1% who were dissatisfied. Likewise, 71.3% find the behavior of the service providers good, with 18.9% who find it very good.

Table 36

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
Nearest contraceptive service center's distance from respondents house	Less than half mile	69.0	31.8	44.8	21.8	15.5	35.2	41.5
	Approximate half mile	18.4	38.8	34.5	25.3	12.1	36.6	27.5
	One mile	6.9	12.9	8.6	37.9	46.6	15.9	18.3
	More than one mile	5.7	16.5	12.1	14.9	25.9	12.4	12.7
Behaviour of the service provider	Very good	11.5	27.3	1.7	9.2	39.7	26.9	18.9
	Good	81.6	69.3	93.1	80.5	51.7	53.8	71.3
	Not good or bad	6.3	3.4	5.2	10.3	8.6	18.6	9.5
	Bad	.6	-	-	-	-	-	.2
	Very bad	-	-	-	-	-	.7	.2
Satisfied with current price of the contraceptive	Very satisfied	24.1	33.0	3.4	16.1	8.6	26.9	21.5
	Satisfied	50.0	33.0	81.0	74.7	77.6	52.4	57.2
	Neither satisfied nor	8.0	4.5	-	8.0	8.6	13.1	8.0

		Dhaka	Rajshahi	Sylhet	Barisal	Khulna	Chittagong	Total
methods	dissatisfied							
	Dissatisfied	17.2	29.5	15.5	1.1	5.2	7.6	13.1
	Very dissatisfied	.6	-	-	-	-	-	.2

5. QUALITATIVE FINDINGS

5.1 NON GRADUATE PRACTITIONER (NGMP)

5.1.1 PROFILE INFORMATION

One of the NGMP who's age 40 year says that he is very much satisfied on SMC blue star training program. Trainers are teaching them nicely and tried to describe all things clearly so that they can understand everything. If they get the training correctly then they can able to counsel the patient properly. After getting the training now he is selling injectable contraceptive so this will financially benefited. Contraceptive user is not come to his pharmacy previous but after getting this training many patient come to his pharmacy. According to this NGMP, proper campaign through mobile film and the certificates provided from the training has been a trigger for patient visit.

38 years NGMP says SMC blue star training program have done very nicely. This training gave them clear idea on injectable contraceptive so that they are able to counseling the patient properly. They now have better idea on counseling, screening, side effects, injecting etc. They are selling injectable contraceptive beside medicine so that he can get financial benefit.

Another 36 years NGMP says SMC will try to give this training every three month after. All the things explain them more clearly. He doesn't know everything earlier but after have the training he knows many things and understand so that he can able to give service.

27 years NGMP opinion this blue star training program can explain all the contraceptive method appropriately. After getting this training now he knows about all the contraceptive method very well.

Another 24 years NGMP says he likes the training but one day training is not sufficient. Long term minimum three days training was required. Through this training he can get the idea about injectable contraceptive, how to push the injection and also SMC other product. He can also learn how this product will work. For this reason his pharmacy product sale is increased. He also noted that more extensive training or continuous education through supervisor visit can be of great help.

36 years NGMP says this training is alright but few days later if they give refresh training then it will help them more. Because of this training now he can give suggestion to the patient if they are facing any complication for that reason the number of patient increased then before.

46 years NGMP says training timing is wonderful and all the things describe very clearly. For that reason now he can counseling properly about this injectable contraceptive in his area. For instance, a 21 year old neighbor from his vicinity, who is married to an army person, was on pills previously. The couple had a two years old child. The husband came home for a very short time. When this lady came to him to replace her method to injectable, the NGMP was not quite sure what the appropriate suggestion should be. But now that he had training from Blue Star, he is able to give proper advice to his clients.

Another 66 year's aged NGMP says once in every year he needs the training. Somajest receiver came with other women so the time of counseling other women are getting information about this injectable contraceptive.

Dr. S.M sanowar says he is satisfied this training but long time passed they do not give any other training. Through this training he can get more information this will help to increase his patient number.

Dr. Mohammad abdul jalil said he is satisfied about this blue star training program but if this training will be little bit longer then more important topic will be covered. SMC should expand their training program facility so that they can learn on difficult subjects, primary health care and their prevention. On the help of this training now he can counseling properly and gave them injection. When anyone is getting benefited then she can send her other relatives and family member. Not only contraceptive they also come to take other disease treatment. All is possible because of this training and he is also socially and economically benefited.

5.1.2 EFFECTIVENESS OF BLUE STAR PROGRAM

A 40 year old non graduate practitioner (NGMP) says he has been benefitted a lot both financially and socially being involved with Blue Star. Previously, people knew him as a doctor, whereas now that he has received the training, he is known as a Blue Star doctor and through this, he has gained more respect than before. The training has made it possible for him to impart better information on the counseling, testing, side-effects of injectable contraception to his clients. It is very important to let the clients know prior to adopting this method if they have any such problems as high blood pressure, jaundice etc. he mentions that he himself prescribe treatments if any side-effect is reported, however, generally his clients do not face much side-effects. Some basic information about the client, e.g. their name, husbands' name, name of the village etc. is kept in register book in the pharmacy. Once used, the needles and syringes are placed in a wooden box and subsequently burnt. To broaden the service provision, the company should gather more information. The importance of the service may rise if at least one training is arranged a month. They should also keep frequent contact and should supply the products regularly. He also mentions that young couples do not have kids now right away. Injectable contraception method has replaced pills for couples with two children. Previously only the male member from the family used to buy the contraceptive while now male and female both come to the pharmacy and seek contraceptive services. Yet, this process also has a drawback. Especially the female garments workers are seen buying the injections from government outlets at a high price.

Another 38 year old NGMP says that the training and involvement with Blue Star has been financially beneficial for him. He is valued more nowadays as a Blue Star doctor. He is esteemed more as a Blue Star doctor compared to his previous status as an ordinary doctor. When a new client comes in, she is provided with information on the counseling, testing, side-effects of injectable contraception and they are offered the service only when their physical condition is diagnosed. They are also provided with information on the side effects of the injectable contraceptive. The information of these clients is kept in register book in the pharmacy. Once used, the needles and syringes are placed in a wooden box and subsequently burnt.

Dr S M Sanowar Hossain does not think that the training has made any difference to his financial or social condition, however, he admits that it is because of the training that he is now able to provided information on the counseling, testing and side-effects of injectable contraception in a better way. This dissemination, he thinks, is very important. He can also treat the side-effects.

On the other hand, Dr Md. Abdul Jalil thinks that the training has been financially advantageous for him. For instance, he charges 35-40 Tk for one shot which leaves him with 10-15 Tk profit. This may not seem very significant, but for he get to sell antibiotic, pain relievers, gas tablets alongside the injectable contraceptive, he makes good money from it. He is respected more because he is engaged in a noble social service as contraceptive method. When a new client comes in, he provides her with counseling, e.g. how the method works, what are some possible side effects, what should be done if the side effects occur; some physiological testing, breast examination, if she has diabetes/blood pressure/jaundice/migraine or not, if she is having regular menstruation or not, number of children etc. are discussed and examined as well as all the issues listed in the chart supplied by SMC are discussed. This dissemination is of high importance. In case of any common difficulties, he prescribes the treatment himself. But, for major problems he refers the client to a graduate medical practitioner (GMP).

Another NGMP, aged 24 years, states that he has been financially benefitted by the SMC training. The people of the locality respect him more and recognize him as a doctor. Besides, his pharmacy sells more than any other pharmacies nearby. He mentions using checklist for new patient. He also informs the client about the side effects of the drug which he thinks is very important for them. In case of any common difficulties of the clients, he tries to provide treatment by himself in accordance with the training directives and afterwards makes referral to other MBBS doctor. All client information is kept through registers. Once used, the syringe is cut with a cutter and put in the ground.

Since selling SMC products brings one thousand to one and a half thousand additional earning, the next NGMP of 35 year of age states that the training has been financially beneficial for him. It has also added to the respect that people shows towards him with the increasing numbers of patient. A new client is provided with all the information on the methods, possible side effects etc. as directed in the training. He also let them know about the interval between the dosages, the advantages and disadvantages of the method etc. He thinks that giving out information on the side effects is very important because when they know about these effects from the very beginning, they will not panic. When a any incident of such side effect occurs, he tries to do the very best from his part, if not, sends the client to Maternity clinics. All client information is kept using registers. When an injection is used, the wastes are kept in a box and later put in the ground.

Another 46 years old NGMP says that the financial benefit is moderate for him as he is associated to Blue Star. Besides, the recognition to local people is better now. When a new client seeks service, she is recommended the injectable contraception only after she is examined for diabetes, blood pressure, jaundice, heart disease etc. if any side effects take place, he refers the client to the SMC recommended doctor. All client information is kept through registers. All the waste products are placed in a carton. An NGMP aged 66 noted that not only the training has benefitted him financially and socially, but it has also earned him great respect from his vicinity for the people now know him by name. When a new client comes in, he inquires about her last date of menstruation and examines her diabetes prior to recommending the injection. In case of any complication, the patients are referred to the SMC recommended doctors. He keeps all client information through registers and put all waste products in a carton.

A 36 years old NGMP says that although the Blue Star training did not make any big difference to him monetarily, but he thinks he is gaining a lot by serving a large number of people now. For a new client, at first he inquires about number of children, presence of physical ailment etc. followed by counseling on the injection and discussion on the possible side effects. He thinks this discussion is

very important because when a person does not know about the side effects of a medicine prior to its use, patients will get panicked and they will no more trust the doctors and subsequently the number of service seeker will decrease. If a client faces any difficulty, the NGMP prescribes her medicine as required. All information of the clients is kept through register and the waste products are burnt and put in the ground.

The next 27 years old NGMP Shawkat Ali expresses his contentment for the sale of his shop has increased as he got involved with Blue Star. Then again, he is also very pleased to be able to serve the people in the society more now. New clients are informed of the advantages and disadvantages of various methods of contraception. After getting enough information on the client's health, she is suggested a method that best suits her. He also prescribes medicine for side effects. All information of the clients is kept through register and the waste products are burnt and put in the ground.

5.1.3 IMPACT OF DIFFERENT INDICATORS

According to Kartik Chandra Sarkar, most service seekers do not have any idea about injectable contraceptive. Therefore, when they visit him, he tries to counsel them on this issue. He learns about their health problems and discourages them to use injectable contraceptive if there is a possibility of any harm. The users of injectable contraceptives are regular clients, because they now have the shop closer to their home and thus can avail the service easily. Then again, once taken, an injectable user can be safe for at least three months, while they might forget to take pill as it has daily dose. A very few service seekers are irregular and this irregularity is due to their migration to other places and in some cases they become irregular when faced with any side effects. This NGMP was not able to suggest what process or program can increase the number of users, however, when people will get to know about this method more, they will be more interested to use it. He thinks that IUD service can also be provided under the program of Blue Star. The key mode of communication with SMC is through telephone. The age of women who come to seek service from his Blue Star center ranges from 25 to 40 years. During stock-out, Mr Sarkar calls SMC or gets the product from other Blue Star center. To expand the usage of injectable contraceptive, at least one meeting should be arranged in a month, the counseling needs to be conducted in a better way and above all the incidence of side effects should be looked after carefully. The company should also keep frequent contact and make sure that the products are reached regularly. These measures can help expand this service in the future.

Mr Akram Hossain, aged 38, also asserts that the service seekers do not have any idea about injectable contraceptive. They should be counseled on this and the injectable contraceptive can be prescribed if only the client shows no health problem. The service seekers are mostly regular to the service as there is less hassle in this method as well as they need to take it every three months. One more reason why the clients are regular is that injectable use can be easily kept secret. Yet, in every 10 clients, two stop the dosage. To prevent this, more counseling provision is needed. He thinks that delivering IUD service can increase the numbers of clients. The key mode of communication with SMC is through telephone. The age of women, who come to seek service from his Blue Star center, ranges from 25 to 40 years. During stock-out, Mr Akram Hossain gets the product from other Blue Star center. To expand the usage of injectable contraceptive, at least one meeting should be arranged in a month, the counseling needs to be conducted in a better way and above all the incidence of side effects should be looked after carefully. To expand the injectable contraceptive service, the company should make more space for counseling and build awareness among people.

Mr Kawsar Ahmed (24) says that the service seekers know a little bit about injectable contraceptive, however, to make them understand it more accurately, the advantages and disadvantages should be discussed more. Since pills and condoms are used on a daily basis while injection can be pushed at three months interval, it has fewer side effects and can be kept away from other people, clients prefer this method more. The clients can be made more interested in using this method if these information are properly disseminated. Reducing the price may also help increase the number of users alongside promoting copper T, IUD, long term and permanent methods. The clients who visit his Blue Star center mostly belong to middle and lower income class with age ranging from 22 to 30 years. He keeps contact with SMC through telephone and during stock out calls the sales agents. More media campaign, posters, yearly calendars, advertisements for SOMA-JECT and increasing the number of SOMA-JECT service centers can help expand Blue Star program according to Mr Kawsar Ahmed. The users should be asked to discuss this issue with their neighbors and friends and encourage them to adopt the method.

Another NGMP Mr Billal Hossain, aged 35 years, says that the service seekers know very little about injectable contraceptives. They come to know about it either from a neighbor, or from their husbands or from TV advertisements. They should be counseled more so that they can inform their acquaintances about the advantages and disadvantages of the method and thus extend the level of usage. Because there are fewer side effects in injectable contraception and it does not require daily usage like pills and condoms, the number of user is naturally high. There are near about two irregular users in every ten clients. Side effect is another reason that leads to irregularity in dosage. Therefore, measures should be taken to minimize the possibility of side effects. The number of service seekers may also increase if Blue Star can promote other long term contraceptive methods as well. Another idea can be offering free services when side effects are reported. Although women from all classes of the society come to Mr Billal's center, yet the number of middle class women, aged 30 to 40, are comparatively high. The mode of communication with SMC is through the representatives and he contacts SMC directly during stock out. He thinks that more care is needed especially when the injection is pushed so as to avoid any side effects. He suggested advertising in media, dissemination of posters, offering free services for side effects and increasing the number of outlets as key measures that can help expand the program.

NGMP S M Sanowar Hossain states that the service seekers do not have any understanding of injectable contraceptive. If not weekly, they should be counseled at least once in a month. The service seekers are generally regular because this method has some advantages, such as fewer side effects etc. The rate of regularity in taking dosage can be increased by counseling. Again, if the price can be reduced to 10-15 Tk, the number of user may also rise. A six monthly discussion can be held with all the service seekers. Their number may also grow if counseling facilities are provided at different areas. Keeping the necessity of publicizing in mind, poster dissemination can be promoted to expand the program and increase the number of users. Blue Star can also provide ANC and PNC under their program. Women aged 15 to 45 years from all classes of the society come to his center. Although there is no stock out at the center, yet if stock out occurs he ceases service. In any emergency during stock out, he gets the product from another Blue Star center. To broaden the program, it is necessary to behave properly with the clients. Besides, making arrangements for better treatment during any difficulty, more advertising, increasing the numbers of Blue Star outlet and media campaign can also help expand the program.

NGMP Dr Abdul Jalil states that the service seekers do not have any idea of injectable contraceptive. Therefore it is important to counsel them well on how the method works, what are the possible side

effects, for instance: menstrual irregularities, putting on weight etc., where to seek help when the side effects are experienced, when to take the dosage. The service seekers are generally regular because this method has some advantages, such as it does not have any effect on the breast milk, it can be kept away from other people, child bearing is possible if discontinued and for the most part it reduces the risk of cervical cancer. No event of heart attack is experienced due to injectable contraceptive usage. It is an effective and safe method of contraception which does not require daily intake. These are some reasons that make the clients regular. More counseling, letting the clients know more about the benefits of using this method and provision for immediate and proper treatment of side effects are needed. Media campaign, establishing more outlets of Blue Star, poster dissemination, announcement through microphone and film show can also help increase the number of users. Clients who have already been benefitted can be used as front liners in the counseling program.

Another NGMP Mr Kazi Humayun Kabir (66) says that service seekers do not know much about SOMA-JECT. Since, most new clients become acquainted with the method from their friends or relatives, therefore its necessary to provide them with information on the side effects on their very first visit. This method has also lessened the hassle of taking daily pills or daily withdrawal method as the dose is once in three months. To make SOMA-JECT more popular bioscope can be demonstrated in every locality, at the school or college fields. This can also include discussion on the side effects of SOMA-JECT and thus the method can be promoted. In addition to these, including ligation, other short-term and long term contraception methods can also increase the number of service seekers. SMC sends their representative every month and the contact is made through them. The needles and syringes are thrown out in carton. His pharmacy has clients generally from middle class women aged 20 to 40 years. He suggests using some other method during stock out. Kazi Humayun Kabir suggested counseling for all clients – old and new – to expand the program. Clients should also be advised to get the next doses in time. SMC should also keep enough stock of their products.

An NGMP, aged 46, again says that service seekers do not know anything about it and therefore they should be clearly informed about the side effects. Because it does not require daily doses of pills or maintaining of safe period, the method is secured. The number of users may rise if ligation, vasectomy, service for HIV and TB is incorporated in the program. SMC sends their representative every month and the contact is made through them. His pharmacy has clients generally from middle class women aged 18 to 40 years. He suggests using some other method during stock out. He suggested reduction of the price and modifying the size of the syringe from 21 to 23 to grow the number of users. 'Uthan Boithak' can also be a good way of communicating with women.

NGMP Mr Iqbal Hossain (36) claims that almost 50% of the women know the eligibility criteria for adopting this method. SMC should send their representatives to all the married women to disseminate the information. He also says that 80% of the users are regular as the center is very close to their houses. Moreover they are also informed prior about the date of the next dose. Mr Hossain visits the households to remind them of the next dose. Yet, the number of service seekers may rise if 6-monthly or yearly methods can be offered in Blue Star centers. He makes contact with SMC through telephone. Women from lower middle class families, aged 25 to 30, mostly visit his center.

NGMP Mr Shawkat Ali (27) thinks that the service seekers have no clear idea about this method. Yet, the users are mostly regular for the date of next dose is provided in a written form and they are reminded of the dose one day prior by home visit. If he meets any user at some other places, he tries to remind them of their next dose. He makes contact with SMC through telephone. Used needles and syringes are burnt and put in the ground. Women from lower class and lower middle class families,

aged 20 to 25, mostly visit his center. He ceases service when stock out occurs. He suggested peer counseling and dissemination for promoting the program. The doctors should also visit homes for this purpose.

5.1.4 CUSTOMER SATISFACTION

27 years old NGMP Sawkat ali says he can give better service in small amount of money. the communication between NGMPs and SMC is not sufficient. Training materials, manuals etc. are not received duly. They can follow other ways to improve communication. Supervisors visit is also not regular. SMC can use post office, courier and modern methods which will help to improve communication system with us. The supply and management of injectable contraceptive is not satisfactory. When the supplies of injectable product are delayed that time he can not give service to the service receiver.

36 years NGMP Iqbal Hossian says he is satisfied because, he can give service on very small amount of money. Not only through phone if SMC people come physically then it will be more helpful for them. Injectable supply and management system is not good because most of the time produce will be finished on that time we call them and collect it. Beside SMC product and injectable contraceptive they should provide training on pregnancy, lactation and injectable side effect management.

Another 66 years NGMP, with a long experience and better practice in his area, says service receiver was benefited because they can take the service near to their home and it is cheaper. SMC monitoring people came every month beside of this they can contact them through mobile phone. His perception is somaject supply and management was good and every one month after they come and delivered the product. They can get more benefit if SMC provide training every year on different subject like TB, acid throwing, diarrhea.

The NGMP describes the reasons of client satisfaction as the low price of the injection, availability of service, however, they are not satisfied with side effects. Other medicines are prescribed, but they are not able to take decision what exactly is needed during these events. For instance – one patient took two subsequent dosages and then during the next menstruation, she experienced high bleeding. The NGMP was not sure if he should suggest continuing the method or not. He prescribed her iron tablet. Patient alleged him that he shouldn't have prescribed the method if he does not know the proper way out. Another incident took place with a 30 year old lady with two children, who took an emergency contraceptive pill on one month and came for the injection on that very month. NGMP suggested her injectable contraceptive, however, he was not completely sure if he was right or not.

Another 46 years age NGMP says the number of service receiver increased day by day because they get the service near to their home and also the product is cheaper. If SMC start their communication through e-mail and mobile phone then it will be more helpful for them. SMC should start diarrhea and HIV-AIDS related training which is very important. If they start HIV-AIDS related program then the service receiver numbers are increased more.

NGMP Sanowar hossain says service receiver get benefited many ways through this blue star centre. If someone face any complication this centre give them possible treatment and remedy. They also need maternal and pregnant service training. SMC also start marketing under this blue star program different type of injectable which duration is one month. Also they can start different type of program e.g TB primary treatment process, maternal, pregnant, newborn care service etc.

NGMP Abdul jalil says service receiver get advantage on different ways. Here they does not take only the contraceptive service beside of this they can get side effect service, different type of physical problem treatment or suggestions.

24 year aged NGMP says service receiver are getting benefit because this centre is near to their home, communication system is easy and also this method is made them tension free for three month. Supply and communication system is well but some time company does not supply injection properly so that they can face little problem. Under this blue star program SMC can start long and permanent contraceptive method.

35 years NGMP says blue star centre is close most of the service receiver home so they does not need to expand more money for travel cost. Instead of that blue star doctors are also trained on maternal and child health and TB so they can get services under one roof. If they face any complication then consult the doctors immediately. According to his aspect injection supply and management system is good. Give more training on maternal and child health and also include long term family planning and child health method is more good for them.

Another 40 years old NGMP Kartik Chandra says service receiver get the blue star centre near to their home so they do not need to go anywhere else, cheaper and hassle free method, maintain the privacy so that they can get benefited. He also says if SMC people meet with them directly so it will more beneficial for them. Except SMC product and injectable they also need to get more training on different subject. If SMC start IUD program under them so that they can get more benefited.

38 years NGMP says blue star centre near to home, hassle free, less expensive all these various reason it can be helpful for the service receiver. They need different type of training. SMC should start IUD program so it can give them more benefit.

5.2 GRADUATE MEDICAL PRACTITIONERS (GMPs)

5.2.1 PROFILE INFORMATION

43 years old Dr. Roghu Nath De says SMC training quality is good but they need refresh training. A 55 year age Dr. Rokea Begum says SMC training is very good but if they provide refresh training then it is better. SMC blue star program training is very good say 55 years old Dr. Mostafizur rahman. On this training they described everything clearly so that the service provider able to delivered the message to the service receiver properly. 45 years aged Dr. Biman Chandra mitra says all through the training program of blue star is very effective because in this training they discuss many things with the doctors and appropriately described how they interact and suggest their patient. Another 64 year aged Dr. Rejaul karim says the training is moderate. He also stated that SMC can take the step to give them 2 or 3 training per year. 40 years age Dr. Mohiz Uddin says SMC training period is very short for that reason he think they should give them 2 to 3 training every year so the training quality getting better. 44 years aged Dr. Durul Huda says without doubt the first training of SMC are very good but it has been completed 10 years back till now they did not provide any other training. 55 years Dr. Abul Kalam Azad says SMC blue star training is very effective but yearly 2 to 3 training should be arranged. 52 years old Dr. Dilara Rahman states that it's very short term training. Everything should be review for long time and every year they minimum arrange one blue star program related training. 37 year aged Dr. K.M Shahin Reja says everything is described clearly on the training but it's required frequently like every three month after.

5.2.2 EFFECTIVENESS OF BLUE STAR PROGRAM

Dr Raghunath Dey (43) states that he has been benefitted both financially and socially after having the training. The number of patients has increased now and he earns more. As the patients are increasing in number, his respect is also growing at the same time. Counseling and screening are done with new clients and screening sheet is used for this purpose. The information of these clients is kept in register. Once used, the needles and syringes are placed in a box and subsequently put in the ground.

Dr Rokeya Begum (55) informed that although her financial benefit is very insignificant, but the training has gained her more respect. When new clients come, they are provided with information about all the methods of contraception, eligibility of adopting certain methods etc. If any couple chooses injectable contraceptive, they are informed about the side effects of this method. During screening, the number of children and any health related problems are discussed. This information is very important. The client records are kept in registers. Once used, the needles and syringes are placed in a sharp box and then burnt.

Dr Md. Mostafizur Rahman (55) mentions his financial and social benefit as a result of his involvement with Blue Star Program. Previously he was known as a doctor only, while now people recognize him as Blue Star doctor. New clients are provided with more intensive counseling since they generally do not have any prior knowledge on the method. This counseling also enables them to impart the message to their acquaintances and neighbors. The client records are kept in registers. After using, the needles and syringes are placed in a box and then burnt.

Dr Biman Chandra Mitra (45) says that being associated with Blue Star program has added both to his social and financial condition. New clients are provided with more intensive counseling. They are also informed about the side effects of injectable contraceptive. This prior information is very important.

Dr Rezaul Karim (64) from Dhaka district has also been benefitted financially through Blue Star program and has also gained more respect in the society. New clients are provided with counseling. If they show interest in SOMA-JECT, the side effects are discussed at once so that they do not get scared. The discussion of side effects is very important. Client records are kept in registers while the waste products are put in a sharp box after use.

Dr Mahiz Uddin (Manju), a 40 year old GMP from Noakhali district also mentions that he is getting financial as well as societal benefit after being associated with Blue Star program. People now know him by name. New clients are provided with counseling and discussion on various methods. The side effects are also discussed so that they do not get scared. Client records are kept in registers while the waste products are placed in the waste paper basket.

Dr Durul Huda (44) from Chapinabaganj district expresses his satisfaction of being involved in contraception program in this densely populated country. He takes pride on having association with this program. However, monetary return is quite impossible when he has to buy an injection with 30 Tk and has to sell it at 30 to 35 Tk. When new clients come in, they are provided with information on the advantages of injectable contraception and possible side effects of it during counseling, while some health check-ups are done during screening, such as – number of children, history of any complicated diseases, menstrual regulation etc. Client records are kept in registers provided by SMC while the waste products are placed in the sharp box. These boxes are later picked up by the cleaners from City Corporation.

Dr Md Abul Kalam (55) from Natore says although his association with SMC has not added much to his finances, but having financial benefit is not his primary concern. He has taken up this profession to serve the people and Blue Star program has made it possible for him. New clients are counseled on the advantages as well as the disadvantages of this method. Possible side effects, what should be done if side effects occur, how this method is safe and more effective and that it prevents cervical cancer etc. are also discussed during counseling. Some screening is also done, for instance number of children, breast lumps or cancer, diabetes, blood pressure, migraine etc. Without counseling and screening, a client can face difficulty. Therefore this counseling is of great importance. Client records are kept in registers provided by SMC while the waste products are placed in the sharp box and burnt afterwards.

Dr Dilara Rahman (52) says that she is not financially benefitted because the supply is limited and it takes long. Societal benefit is gained when she can ensure equal service to the female clients. When new clients come in, they are informed about all the side effects of injectable contraceptive, keeping their confidentiality. The information about side effects is necessary because when any such incident occurs, she will not panic, nor will she blame the doctor. Client records are kept in registers while the waste products are placed in the waste paper basket. These are later picked up by professional cleaners.

No financial benefit is gained for Dr K M Shaheen Reza (37) of Gazipur district because SMC has not allocated any compensation for the doctors. Yet, he feels content as he is now able to serve the general population. New clients are provided with counseling and discussion on various methods as well as the side effects. Client records are kept in registers while the waste products are put in the dust bin.

5.2.3 IMPACT OF DIFFERENT INDICATORS

Dr Raghunath Dey (43) from Sylhet considers that the service seekers know a little bit about injectable contraceptives, yet more counseling is required. There are some who get scared on trivial events. Therefore they should be given prior information that there is nothing to fear if side effects occur. Most of the injectable users are regular while there are some irregulars as well. For instance, among every 10 patients, 4 become irregular. People try to maintain their regularity because doses for injection has three month's interval compared to the daily usage of pills or condom. He denies the fact that the rate of service seeker is low; however, there are 20% relapse. To deal with the relapse, measures should be taken to minimize the possibility of side effects as well as effective treatment procedures should be adopted. Providing copper T and IUD might increase the number of patients. Free gifts for service seeker can also be useful in this respect. He also suggested service delivery of short and long term contraceptive methods. The main mode communication with SMC is through their representatives. Most of the clients in his clinic belong to the middle class family and their age ranges between 30 to 45 years. Stock out has happened only on few occasions and during that specific time period, the clients were asked to use some other methods for 3/4 days. Dr Dey thinks that awareness raising and promoting the advantages of injectable contraception can help expand the program. SMC should emphasize on media campaign as well as free treatment for side effects, advertisements in print media, dissemination through leaflet can also prove to be helpful.

Another GMP from Comilla Dr Rokeya Begum (55) states that service seekers usually have very little knowledge on the injectable contraception. Of them who knows about it, can only identify that injectable will prevent pregnancy for three months. They do not have any idea of the side effects. Therefore, counseling is necessary for them. Counseling on the advantages and disadvantages of the method should be offered in a way that enables them to make their own choice. Among the users of injectable contraceptive, 5 among every 10 patients are regular. The reasons behind their regularity is because of the hassle free procedure of the method, the three months interval of the dose which sometimes let the wives have their own shots without informing their husbands. Then again, ignorance plays a key role behind the irregularity of the clients. When any side effects occur, they get scared and blame the injection for it resulting in the irregularity of treatment. Treating side effects can solve this problem. The number of service seeker can increase if proper measures are taken for treating the side effects and if the places where these treatments are available made more publicized. SMC keep contact with her through their sales representatives. Clients are mostly service holders while women from lower and lower middle class, aged between 25 to 35 years also seek service. She mentions calling SMC during stock out. Appropriate counseling and injecting the patient properly can help expand the program. Campaign is also essential alongside free treatment for side effects, quality control and adequate supply of products.

Rest of the GMPs, namely Dr Mostafizur Rahman (55), Dr Biman Chandra Mitra (45) from Swarupkathi, Dr Rezaul Karim (64), Dr Mahiz Uddin Manju (40), Dr Md Durul Huda (44), Dr Md Abul Kalam Azad (55), Dr Dilara Rahman (52) from Dhaka and Dr A K M Shaheen Reza (37) also noted these points.

5.2.4 CUSTOMER SATISFACTION

A 43 year old graduate practitioner (GMP) Dr. Roghu Nath de says service receiver has been benefitted on this blue star centre because this method keep their privacy, near to home so they can

save their convince, if they face any problem then contact the doctors immediately. 55 years Dr. Rokeya Begum, 55 year's old Dr. Mostafizur rahman, 45 years aged Dr. Biman Chandra mitra, 64 year aged Dr. Rejaul karim, 40 years age Dr. Mohiz Uddin , 44 years aged Dr. Durul Huda, 55 years Dr. Abul Kalam Azad, 52 years old Dr. Dilara Rahman and 37 year aged Dr. K.M Shahin Reja also states the same.

Dr. Rokeya begum and Dr. Mohiz Uddin says SMC communicate with them through mobile phone. Dr. Roghu Nath De says any type of message they should be contact directly and Dr. Rejaul karim, Dr. Dilara Rahman, Dr. K.M Shahin Reja, Dr. Biman Chandra mitra, Dr. Mostafizur rahman opinion on this point are same. Dr. Durul Huda says SMC contact with them through e-mail or internet but Dr. Abdul Kalam states that the way SMC contact with them it's all right. Dr. Roghu Nath De says injectable contraceptive supply and management system is fine. Same opinion stated all the other doctors. But Dr. Biman Chandra Mitra says this supply and management system is moderate. On the other hand Dhaka Khilgaon 52 years aged Dr. Dilara Zaman says the supply and management system of injectable contraceptive is very bad because if she is not calling them they did not supply the injectable. Dr. K.M Shahin reja, Dr. Dilara Zaman and Dr. Rokeya Begum says they need more training on maternal child health and family planning. Dr. Rokeya Begum also states that if SMC give them training on survival cancer then it will be more helpful for them. Dr. Roghu Nath De says if they provide refresh training and long term contraceptive training then it should be profitable. Dr. Rejaul Karim says every year they should provide one training and it is helpful for them if they provide HIV-AIDS and diarrhea related training. Same thing stated on Dr. Mohiuddin Monju. Dr. Mo.Durul Huda and Dr. Mohammad Abul Kalam says IUD, Implant, Norplant and TB related disease prevention training should be needed. Dr. mohammad Mostafizur Rahman says not only injectable and SMC product they also needed different type of training. If they have different type of training then the service receiver and the doctors both are benefited. Same thing stated on Dr. Biman Chandra Mitra. If SMC want to start long and permanent contraceptive method with the help of the doctors then it is good says DR. Mo. Mostafizur Rahman and he is also interested on that. Same states has been given Dr. Biman Chandra Mitra, Dr. Mo. Durul Huda, Dr. Mo. Abul Kalam Azad, Dr. Rajaul karim, Dr. Mohizuddin, Dr. Rokeya Begum, Dr. Roghu Nath De.

6. RECOMMENDATIONS

- ***Eligibility criteri of NGMPs during recruitment***

NGMPs are supposed to have at least secondary level education whilst the study shows that 3.8% NGMPs did not complete this eligibility. Therefore, further recruitment of NGMPs need to be done more carefully.

- ***Client flow***

Centers with fewer clients (one client in 11.3% centers and 5 clients in 53.8% centers a day) should be investigated and measures needs to be taken to increase the number of service seeker.

- ***Eligibility criteria of GMPs***

Almost 55% of the GMPs have some other additional degree than MBBS. However, to ensure full engagement of the GMPs into the program, newly earned MBBS or only MBBS degree holders needs to be appointed.

- ***Target groups***

Most of the injectable users and their husbands were found to be either illiterate or education up to the primary level and the monthly income of half of these target group is less than or equal to 7000 taka only. The sustainability of this program can be hindered if more literate group is excluded. Therefore, future communication strategy should focus more to the literate and higher income groups of women and their husbands.

- ***Record keeping***

In spite of served with register book, 12.7% NGMPs do not use this book for record keeping. Moreover, those who are using it do not maintain the patient information properly. The register book can be used for client level supervision from the company end, which will on the other hand oblige the NGMPs to make use of the register book. Then again, record keeping should essentially include mobile phone numbers of the patient. The necessity of record keeping and motivation towards sending regular reports needs to be emphasized more during training and supervision.

- ***Waste disposal***

Although a large number of service providers dispose needles and syringes properly, yet the final disposal of these waste products are not done under any supervision. Therefore, cleaners should be provided with more knowledge on disposal process.

- ***Regular reporting***

Among the NGMPs, 6.7% do not send regular report to SMC. To deal with this, more extensive, stronger, frequent on sight supervision is necessary.

- ***Stock out***

To reduce the rate of stock out, product supply should be more frequent. The company should make sure that products reach all Blue Star Centers on time so as to ensure future expansion of the program, as recommended by the service providers.

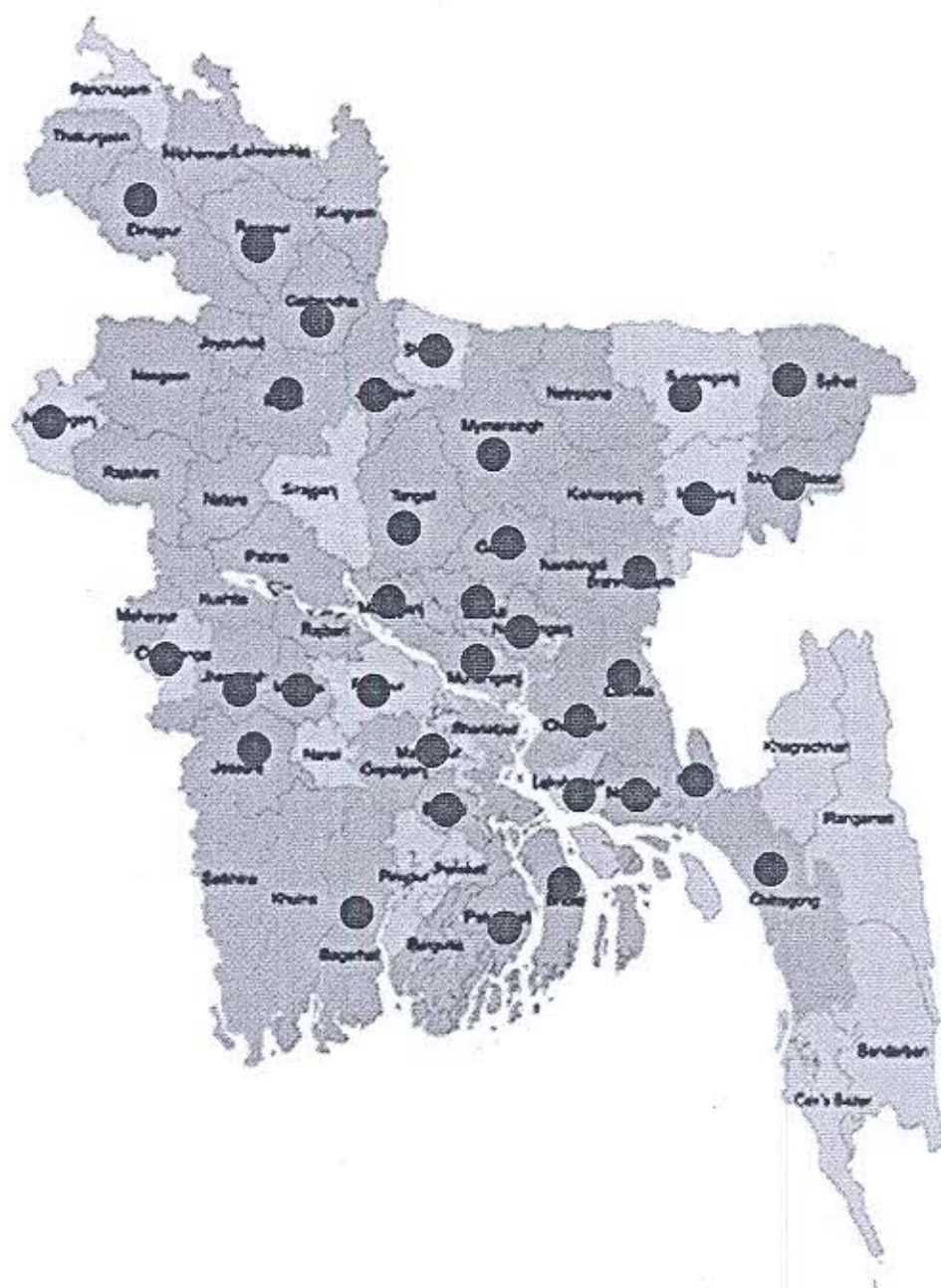
- ***Training of NGMPs***

On the basis of formative research among the NGMPs and the information gathered from their experience a refresher training manual and provision for continuous training is recommended.

- ***Awareness building***

Awareness campaign should place more emphasis on the mobile film, presentable certificates and sign boards.

Annexure 1 List of Respondents across districts and divisions



DIVISION	DISTRICT	THANA	NGMP	MBBS	TOTAL
BARISAL	Barisal	Bakergonj	14		14
	Barisal	Barisal Sadar	15	3	18
	Barisal	Wazirpur	10		10
	Bhola	Bhola Sadar	11		11
	Bhola	Burhanuddin	11		11
	Bhola	Charfession	13		13
	Bhola	Lalmohon	9		9
	Patuakhali	Bawphal	12		12
	Patuakhali	Galachipa	10		10
	Patuakhali	Kalapara	12		12
	Patuakhali	Patuakhali Sadar	11		11
CHITTAGONG	B. Baria	Akhauara	8		8
	B. Baria	B. Baria Sadar	30		30
	B. Baria	kasba	13		13
	Chandpur	Chandpur Sadar	13	1	14
	Chandpur	Hajigonj	8		8
	Chittagong	Bandar	13		13
	Chittagong	Bayezeed Bostami	9		9
	Chittagong	Chandgaon	13		13
	Chittagong	Hathazari	9		9
	Chittagong	Khulshi	8		8
	Chittagong	Pahartoli	7		7
	Chittagong	Sitakunda	11		11
	Comilla	Comilla Sadar	16	1	17
	Comilla	Daudkandi	11		11
	Comilla	Laksham	16	1	17
	Feni	Feni Sadar	25		25
	Feni	Fulgazi	6		6
	Luxmipur	Luxmipur Sadar	25	1	26
	Luxmipur	Ramgoti	12		12
	Noakhali	Begumganj	15	2	17
	Noakhali	Noakhali Sadar	9		9
	Noakhali	Senbag	9		9

DIVISION	DISTRICT	THANA	NGMP	MBBS	TOTAL
	Noakhali	Sudharam	28	4	32
DHAKA	Dhaka	Badda	23	1	24
	Dhaka	Demra	23	4	27
	Dhaka	Dohar	10		10
	Dhaka	Mirpur	20	2	22
	Dhaka	Mohammadpur	9	2	11
	Dhaka	Savar	41		41
	Faridpur	Faridpur Sadar	14		14
	Faridpur	Nagarkanda	8		8
	Gazipur	Gazipur Sadar	42	2	44
	Gazipur	Kaliakoir	11		11
	Gazipur	Tongi	18	1	19
	Jamalpur	Jamalpur Sadar	29	1	30
	Jamalpur	Sharishabari	6	1	7
	Madaripur	Madaripur Sadar	11	1	12
	Manikgonj	Manikganj Sadar	9	1	10
	Munshiganj	Munshiganj Sadar	11	1	12
	Mymensingh	Mymensingh Sadar	19	2	21
	Mymensingh	Trisal	11		11
	Narayanganj	Fatullah	13		13
	Sherpur	Sherpur Sadar	23	1	24
	Tangail	Kalihati	11		11
	Tangail	Tangail Sadar	17	2	19
KHULNA	Bagerhat	Bagerhat Sadar	10		10
	Chuadanga	Alamdanga	12	1	13
	Chuadanga	Chuadanga Sadar	7	1	8
	Jessore	Jessore Sadar	21	1	22
	Jessore	Keshobpur	20		20

DIVISION	DISTRICT	THANA	NGMP	MBBS	TOTAL
	Jhenaidah	Jhenaidah Sadar	10	2	12
	Jhenaidah	Moheshpur	15		15
	Magura	Mohammadpur	10		10
	Magura	Salikha	7		7
RAJSHAHI	Bogra	Gabtolli	9	1	10
	Bogra	Nandigram	7		7
	Bogra	Sherpur	10	1	11
	Chapai Nawabgonj	Chapai Nawabgonj Sadar	9	2	11
	Chapai Nawabgonj	Shibganj	10		10
	Dinajpur	Chirirbandar	9	1	10
	Dinajpur	Dinajpur Sadar	13		13
	Gaibandha	Gaibandha Sadar	10	1	11
	Gaibandha	Gobindaganj	14		14
	Rangpur	Mithapukur	12		12
	Rangpur	Pirgacha	15		15
	Rangpur	Rangpur Sadar	14	2	16
SYLHET	Habiganj	Habiganj Sadar	8		8
	Habiganj	Madhabpur	10		10
	Moulavibazar	Kamalganj	7	1	8
	Moulavibazar	Sreemongol	10		10
	Sunamgonj	Bishwamvarpur	11		11
	Sylhet	Beanibazar	8		8
	Sylhet	S. Surma	10		10
	Sylhet	Sylhet Sadar	28	1	29
TOTAL			1157	50	1207

Annexure 2 List of Supervisors and Enumerators**Evaluation of Blue Star Program for SMC
Final List of Data Collector**

ID no	Name	Position
1.	Dilip Kumar Halder	Supervisor
2.	Sanjoy Kumar Biswas	Supervisor
3.	S. M Raqibul Hasan	Supervisor
4.	Yousuf Raihan	Enumerator
5.	Md. Shamim Sarder	Enumerator
6.	Ranjit Kumar Barman	Enumerator
7.	Sanjay Bepery	Enumerator
8.	Shuka Ranjan Mallick	Enumerator
9.	A.K.M Burhan Uddin	Enumerator
10.	Sheikh Imran	Enumerator
11.	Kamal Hossain	Enumerator
12.	Mustafa Mohsin	Enumerator
13.	Shagor Kumar Biswas	Enumerator
14.	Md. Nazrul Islam Bhuiyan	Enumerator
15.	Md. Omar Faruk Sarkar	Enumerator
16.	Md. Kamal Uzzaman	Enumerator
17.	A.H.M. Safiul Alam	Enumerator
18.	S.M. Mohatasim	Enumerator
19.	Md. Rezaul Hossain	Enumerator
20.	Shaikh Rasel	Enumerator
21.	Md. Azizur Rahman Chowdhury	Enumerator
22.	Md. Emran Hossain (Shohag)	Enumerator
23.	Md. Mokbul Hossain Sharif	Enumerator
24.	Nasir Shaikh	Enumerator
25.	Mukul Akter	Enumerator
26.	Amina Begum	Enumerator

“Evaluation of Blue Star Program”
for
Social Marketing Company (SMC)
Conducted By: Eminence
For NGMP

সম্মতিপত্র

আসসালামু আলাইকুম/ আদাব,

আমার নাম। আমিএমিনেন্স নামক একটি জনসেবামূলক সংস্থায় কাজ করছি। বর্তমানে আমরা SMC এর পক্ষ থেকে এস.এম.সি-র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশান এর ব্যবহারের উপর একটি জরিপ করছি। এই জরিপের উদ্দেশ্য হলো জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশান ব্যবহারকারীদের বর্তমান অবস্থা কেমন এবং কি ধরনের সেবা এখানে আছে তার উপর ভিত্তি করে কোন ধরনের সেবা দিলে জনগনের মাঝে জন্মবিরতিকরণ সেবার মানকে আরও উন্নত করা যায় সে বিষয়ে আপনার মতামত জানা। এই জরিপ থেকে সংগৃহীত ব্যক্তিগত তথ্য সম্পূর্ণ গোপন রাখা হবে এবং শুধুমাত্র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরতিকরণ সংক্রান্ত সেবার মানকে আরও উন্নত করার লক্ষ্যে এই তথ্য ব্যবহার করা হবে। এই জরিপে আমরা ৬০০ জন ব্লু স্টার প্রতিনিধিদের সাক্ষাৎকার গ্রহণ করব তার মধ্যে আপনি ও একজন উত্তরদাতা হিসেবে গন্য হয়েছেন। এই গবেষণায় আপনার অংশগ্রহণ সম্পূর্ণরূপে ঐচ্ছিক। আপনি ইচ্ছা করলে কোন প্রশ্নের বা সব প্রশ্নের উত্তর নাও দিতে পারেন। আপনি অনুমতি প্রদান করলে আমি আপনাকে কিছু প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করতে চাই।

আমি....., এই মর্মে শপথ করছি যে, আমার সংগৃহীত নিম্নোক্ত তথ্য গুলো উত্তর দাতার দেয়া তথ্য অনুযায়ী সম্পূর্ণ সত্য এবং আমি কোন মিথ্যার আশ্রয় নেইনি।

Section 1 : General Information

১. ক্রমিক নং:

D	D	M	M	Y	Y	Y

Y

২. সাক্ষাৎকার গ্রহণের তারিখ:

--	--	--	--	--	--	--	--

h r m m

৩. সাক্ষাৎকার শুরু সময়

		:		
--	--	---	--	--

সাক্ষাৎকার শেষ হওয়ার সময়

		:		
--	--	---	--	--

৪. উত্তরদাতার নাম:

.....

৫. ফার্মেসি/ ক্লিনিক এর পূর্ণ ঠিকানা:

.....

.

৬. মোবাইল নম্বর:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

৭. লিঙ্গ:

01. পুরুষ

02. মহিলা

--	--

৮. উত্তরদাতার বয়স: (বছরে)

--	--

৯. আপনি কতবছর পড়াশুনা করেছেন? (যত বৎসর পড়াশোনা করেছেন) (স্কুলে না গিয়ে থাকলে "০০" লিখুন)
(Class 01 to 09 = 1-9), SSC completed=10, HSC Completed=11, Graduation Completed=12, Masters or more Completed=13)

১০. সাধারণ শিক্ষার পাশাপাশি আপনি চিকিৎসা বিষয়ক কোন ট্রেনিং বা প্রশিক্ষণ পেয়েছেন কি না?
০১. হ্যাঁ ০২. না

১১. যদি উত্তর 'হ্যাঁ' হয় তাহলে কি কি ট্রেনিং বা প্রশিক্ষণ পেয়েছেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

- (a) পল্লী চিকিৎসক (b) RMP(গ্রাম্য ডাক্তার)
- (c) ফার্মাসিষ্ট (d) প্যারামেডিক্স
- (d) FWV (d) অন্যান্য.....

১২. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিকে দৈনিক আনুমানিক কতজনকে সেবা প্রদান করা হয়?

১১(a) পুরুষ ১১(b) মহিলা ১১(c) শিশু ১১(d) মোট

১৩. আপনি কতদিন যাবৎ চিকিৎসা সেবার সাথে জড়িত?

১৪. সপ্তাহে আনুমানিক কতজন সেবাগ্রহণকারী আপনার কাছে জন্মবিরতিকরণ/পরিবার পরিকল্পনার সেবা নিতে আসেন?

১৪(a) নিদিষ্ট সপ্তাহে কতজন জন্মবিরতিকরণ product ক্রয় এর জন্য এসেছেন (জন)

১৪(b) নিদিষ্ট সপ্তাহে কতজন পরামর্শ গ্রহণের জন্য এসেছেন (জন)

১৫. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বারের মালিকানা কি ধরনের?

০১. নিজে মালিক ০২. যৌথ মালিকানা ০৩. নিজের না ০৪. অন্যান্য

১৬. দয়া করে বলবেন কি, গড়ে আপনার ফার্মেসি/চেম্বার থেকে কত টাকা আয় করেন? (টাকায়)

১৭. SMC-র SOMA-JECT সহ অন্যান্য সামগ্রী বিক্রয় করে কত টাকা আয় করেন?

Section 2: Profile Information/(Professional Training Information)

১৮. আপনি SMC থেকে কোন কোন বিষয়ের উপর ট্রেনিং পেয়েছেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

- (a) পরিবার পরিকল্পনার (b) MNH
- (c) TB (d) অন্যান্য.....

১৯. সামগ্রিকভাবে SMC'র ট্রেনিং এ কি আপনি সন্তুষ্ট?

০১. খুবই সন্তুষ্ট ০২. সন্তুষ্ট ০৩. সন্তুষ্ট না অসন্তুষ্ট না ০৪. অসন্তুষ্ট ০৫. খুবই অসন্তুষ্ট

২০. Injectable contraceptive এর ক্ষেত্রে কোন কোন বিষয় সমূহ সম্পর্কে অবগত করেন?

(উত্তর একাধিক হতে পারে)

(১. হ্যাঁ

২. না)

(a) সকল পদ্ধতি সম্পর্কে অবহিত করে, পদ্ধতি নির্বাচনে সহায়তা করা

☐

(b) সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

☐

(c) সাধারণ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা দিলে এবং তার সমাধান জানা না থাকলে পদ্ধতি প্রদানকারীর নিকট পরামর্শের জন্য অবশ্যই আসা

☐

(d) কোন কোন অবস্থায় জরুরী ভিত্তিতে পরিবার কল্যাণ কর্মীদের সাথে যোগাযোগ করতে হবে

☐

(e) নির্দিষ্ট মেয়াদ শেষ হওয়ার পর পরবর্তী ইনজেকশন নেয়ার প্রয়োজনীয়তা

☐

(f) পরবর্তী সাক্ষাৎকারের সময় কি করা হবে এবং কেন তা বিস্তারিত জানানো

☐

(g) অন্যান্য.....

☐

২১. Injectable contraceptive এর ক্ষেত্রে Screening এর সময় কোন কোন পরীক্ষা/তথ্য নিয়ে থাকেন?

(উত্তর একাধিক হতে পারে)

(১. হ্যাঁ

২. না)

(a) সন্তান সংখ্যা

☐

(b) শেষ মাসিক চার সপ্তাহ আগে হয়েছে কিনা

☐

(c) দুই মাসিকের মধ্যবর্তী সময়ে রক্ত যায় কিনা

☐

(d) স্তনের চাকা বা ক্যাপার

☐

(e) উচ্চ রক্তচাপ আছে কিনা

☐

(f) ডায়াবেটিস আছে কিনা

☐

(g) গত ৬ মাসের মধ্যে জন্ডিস হয়েছিল কিনা

☐

(h) সামান্য কিছু কাজের পর বুকে ব্যাথা বা শ্বাস কষ্ট হয় কিনা

☐

(i) ঘন ঘন মাথা ব্যাথা বা মাইগ্রেন আছে কিনা

☐

(j) যক্ষার ঔষধ রিফর্মপিসিন/ মৃগী রোগ বা থিচুনির ঔষধ খায় কিনা

☐

(k) হাঁটুর নীচে বা উরুর পেশীতে তীব্র ব্যাথা হয়

☐

(l) অন্যান্য

☐

২২. SOMA-JECT ইনজেকশন নেয়ার সুবিধা সমূহ কি কি? (উত্তর একাধিক হতে পারে)

(১. হ্যাঁ

২. না)

(a) অত্যন্ত কার্যকরী এবং নিরাপদ জন্মনিরোধক পদ্ধতি

☐

(b) গোপনীয়তা রক্ষা করে নেয়া যায়

☐

(c) প্রতিদিন খাবার বা ব্যবহার করার ঝামেলা থাকে না

☐

(d) অস্থায়ী পদ্ধতি কাজেই ছেড়ে দিলে পুনরায় সন্তান ধারণ করা সম্ভব

☐

(e) সহবাসের সাথে এর কোন সম্পর্ক নেই

☐

(f) SOMA-JECT ইনজেকশন বুকের দুধের পরিমাণ এবং গুণগত মানের উপর কোন প্রভাব ফেলে না

☐

(g) এস্ট্রোজেনজনিত জটিলতা যেমন রক্ত জমাট বাধা/ হার্ট

☐

(h) এই ইনজেকশন জরায়ুর ভিতরের

☐

এটি একটি এর সমস্যা দেখা যায় না

দেয়ালে ক্যাপার প্রতিরোধ করে

(i) ডিম্বাশয়ের ক্যাপার প্রতিরোধে সাহায্য করে

☐

(j) অন্যান্য

☐

Section 3: Working Experience

২৩. কত বছর যাবৎ আপনি এই ব্লু স্টার কেন্দ্রে সেবা প্রদান করছেন? (বছরে)

২৪. আপনি প্রতিদিন কতঘন্টা এই ব্লু স্টার কেন্দ্রে সেবা দিয়ে থাকেন? (ঘন্টায়)

২৫. ফার্মেসিটি এই এলাকায় কত বছর যাবৎ আছে? (বছরে)

২৬. কত বছর ধরে এই ফার্মেসিটির আওতায় ব্লু স্টার এর সেবা সমূহ প্রদান করা হচ্ছে? (বছরে)

Section 4: Improving Performance/ Reference Service

২৭. Injectable contraceptive এর ক্ষেত্রে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া জনিত জটিলতা দেখা দিলে আপনি কি করেন?

০১. অন্য ব্লু স্টার ডাক্তারের কাছে পাঠাই ০২. এলাকার MBBS ডাক্তারের কাছে পাঠাই ০৩. উপজেলা স্বাস্থ্য কেন্দ্রে পাঠাই ০৪. নিজেই চিকিৎসা দিয়ে থাকি ০৫. অন্যান্য.....

২৮. অন্য ডাক্তার এবং সরকারি/বেসরকারি স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদের সাথে আপনাদের সম্পর্ক কেমন?

০১. খুবই ভালো ০২. ভালো ০৩. ভালোও না খারাপও না ০৪. খারাপ ০৫. খুবই খারাপ

Section 5: Record keeping and reporting system

২৯. SMC'র Injection(SOMA-JECT) নিতে আসা সেবা গ্রহণকারীদের প্রয়োজনীয় সকল তথ্য আপনি কিভাবে

Record রাখেন? (উত্তর ০১, ০২, ০৪ হলে ৩১ নং প্রশ্নে চলে যান)

০১. খাতার মাধ্যমে ০২. রেজিস্টার এর মাধ্যমে ০৩. রাখিনা ০৪. অন্যান্য.....

৩০. যদি না রাখেন তাহলে কেন রাখেননা?

০১. সময় পাইনা ০২. মনে থাকেনা ০৩. প্রয়োজন বোধ করিনা ০৪. অন্যান্য.....

৩১. SOMA-JECT এর জন্য আপনি কি কোন Stock record sheet রাখেন ?

০১. হ্যাঁ ০২. না (উত্তর হইলে ৩৩ নং প্রশ্নে চলে যান)

৩২. যদি না রাখেন, তাহলে কেন রাখেন না?

০১. সময় পাইনা ০২. মনে থাকেনা ০৩. প্রয়োজন বোধ করিনা ০৪. অন্যান্য.....

৩৩. আপনি কি SMC কে নিয়মিত মাসিক Report পাঠান?

০১. হ্যাঁ ০২. না (উত্তর হইলে ৩৫ নং প্রশ্নে চলে যান)

৩৪. যদি না পাঠান, তাহলে কেন পাঠান না?

০১. সময় পাইনা ০২. মনে থাকেনা ০৩. প্রয়োজন বোধ করিনা ০৪. অন্যান্য.....

Section 6: Monitoring and Evaluation

৩৫. বিক্রয় প্রতিনিধি ছাড়া আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিকে গত ৩ মাসে SMC'র অন্য কেউ এসেছেন কিনা?

০১. হ্যাঁ ০২. না (উত্তরকন্ম্ব হলে ৩৭ নং প্রশ্নে চলে যান)

৩৬. এরকম কতজন আপনার সাথে সাক্ষাৎ করেছেন?(জন)

৩৭. SMC'র বিক্রয় প্রতিনিধিরা কতদিন পর পর আসেন? (দিন)

Section 7: Availability of the products

৩৮. আপনার কাছে SOMA-JECT যথেষ্ট পরিমাণে Stock থাকে কি?

০১. হ্যাঁ ০২. মাঝে মাঝে stock out হয়ে যায়

৩৯. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিকে যদি SOMA-JECT এর Stock out হয়ে যায়,তাহলে আপনি কি করেন?

০১. সেবা দেইনা ০২. অন্য method ব্যবহার করতে বলি ০৩. অন্য ব্রু স্টার ফার্মেসি থেকে আনি
০৪. অন্যত্র রেফার করি ০৫. অন্যান্য.....

৪০. গত ৩ মাসে SOMA-JECT কতবার Stock out হয়েছিল? (সংখ্যায়)

৯৯. stock out হয়নি

৪১. Injectable contraceptive এর সরবরাহের ক্ষেত্রে আপনি সন্তুষ্ট কিনা?

০১. খুবই সন্তুষ্ট ০২. সন্তুষ্ট ০৩. সন্তুষ্ট না অসন্তুষ্ট না ০৪. অসন্তুষ্ট ০৫. খুবই অসন্তুষ্ট

Section 8: Waste Disposal

৪২. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিক Injection ব্যবহারের পর এর সুই,সিরিঞ্জ প্রভৃতি কোথায় ফেলেন?

০১. Sharp Box এ ০২. ময়লা ফেলার খুড়িতে ০৩. যে কোন জায়গায় ০৪. ডাস্টবিনে
০৫. অন্যান্য..... (উত্তর "০১" হলে ৪৪ নং প্রশ্নে চলে যান)

৪৩. এসব ব্যবহারের পর সঠিক জায়গায় (Sharp Box এ) ফেলা হয় না কেন?

০১. Box থাকেনা ০২. মনে থাকেনা ০৩. সময় পাইনা ০৪. প্রয়োজন বোধ করিনা
০৫. অন্যান্য.....

Section 9: Providers satisfaction

৪৪. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিকে SOMA-JECT ছাড়াও SMC-র আর কোন কোন product বিক্রি করে থাকেন?
(উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) ফেমিকন

(b) ফেমিপিল

(c) নরডেট-২৮

(d) ওরস্যালাইন-N

(e) ওরস্যালাইন ফ্রুটি- ম্যাংগো

(f) ওরস্যালাইন ফ্রুটি- আরেঞ্জ

(g) SDK (সেফ ডেলিভারী কিট)

(h) মনি মিল্ল

(i) SMC জিংক

(j) রাজা

(k) হিরো

(l) প্যাছার

- (m) সেনশেনসন ক্লাসিক (n) সেনশেনসন মিল্ট গ্লোভার
- (o) সেনশেনসন স্ট্রবেরী (p) U & Me long love
- (q) U & Me Anatomic (r) U & Me Color
৪৫. SMC'র কোন জন্মনিরোধকরণ Product সবচেয়ে বেশি বিক্রি হয়?
০১. খাওয়ার বড়ি ০২. কনডম ০৩. Injectable contraceptive ০৪. অন্যান্য.....
৪৬. SMC'র এই product গুলো বিক্রি করে আপনার কি যথেষ্ট লাভ হয়?
০১. হ্যাঁ ০২. না
৪৭. SMC'র SOMA-JECT ইনজেকশন টি আপনি কত টাকায় বিক্রি করেন? (টাকায়)
৪৮. সার্ভিস চার্জ সহ ১টি SOMA-JECT আপনি কত টাকায় সেবাপ্রদানকারীদের দিয়ে থাকেন? (টাকায়)
৪৯. SOMA-JECT গ্রহণকারীরা প্রথমবার সেবা গ্রহণের পর, পরবর্তীতে নিয়মিত সেবা নিতে আসেন কি?
০১. হ্যাঁ ০২. না
৫০. প্রতি দশ জনের মধ্যে কতজন পুনরায় SOMA-JECT এর পরবর্তী ডোজ নিতে আসেন?
৫১. SMC'র SOMA-JECT এর ব্যবহার আরও সম্প্রসারণের ক্ষেত্রে কি কি ধরনের পদক্ষেপ নেয়া যেতে পারে বলে আপনি মনে করেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)
- (a) টিভি/মিডিয়াতে প্রচার আরও বাড়াতে হবে (b) আরও বেশি পোস্টারিং করতে হবে
- (c) এলাকায় মাঝে মাঝে মাইকিং করতে হবে (d) product এর যোগান বাড়ানো প্রয়োজন
- (e) আরও BS এর Out late প্রয়োজন (f) অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

Section 10: Knowledge About LAMP (Long Acting Family Planning Method)

৫২. যে সকল সেবা গ্রহণকারী আপনার নিকট সেবা গ্রহণের জন্য আসেন, আপনি কি তাদের জন্য উপযুক্ত সবগুলো পদ্ধতি সম্পর্কে বলেন?
০১. হ্যাঁ ০২. না
৫৩. আপনার মতে কোন ধরনের দম্পতি, মেয়াদী/ দীর্ঘ মেয়াদী পদ্ধতির জন্য উপযুক্ত?
০১. উল্লেখ করুন: ৯৯. জানি না
৫৪. আপনার মতে কোন ধরনের দম্পতি স্থায়ী পদ্ধতির জন্য উপযুক্ত?
০১. উল্লেখ করুন: ৯৯. জানি না
৫৫. পরিবার পরিকল্পনার দীর্ঘ মেয়াদী/স্থায়ী পদ্ধতির সেবা সমূহ কোথায় পাওয়া যায় সে সম্পর্কে আপনি জানান কি?
০১. হ্যাঁ ০২. না (উত্তর 'না' হলে ৬০ নং প্রশ্নে চলে যান)

৫৬. উওর 'হ্যা' হলে কোথায় এই পদ্ধতির সেবা সমূহ পাওয়া যায়?

--	--

০১. সরকারী হাসপাতাল (জেলা সদর হাসপাতাল, উপজেলা হেলথ কমপ্লেক্স, মা ও শিশু স্বাস্থ্য কেন্দ্র, FWC, কমিউনিটি স্বাস্থ্য ক্লিনিক), ০২. সরকার অনুমোদিত বেসরকারী হাসপাতাল ০৩. সরকার অনুমোদিত এনজিও ক্লিনিক

৫৭. আপনি কি উপরোক্ত সেবা কেন্দ্রে দম্পতিদের কখনও প্রেরন করেছেন?

--	--

০১. হ্যা ০২. না (উত্তর 'না' হলে ৬১ নং প্রশ্নে চলে যান)

৫৮. উওর 'হ্যা' হলে কতজন দম্পতিকে গত তিন মাসে দীর্ঘ মেয়াদী পদ্ধতির জন্য প্রেরন করেছেন?

--	--

০১. জন ৮৮. গত তিন মাসে প্রেরন করিনি

৫৯. উওর 'হ্যা' হলে কতজন দম্পতিকে গত তিন মাসে স্থায়ী পদ্ধতির জন্য প্রেরন করেছেন?

--	--

০১. জন ৮৮. গত তিন মাসে প্রেরন করিনি

Section 11: TB

(নিম্নোক্ত সেশন তাদের জন্য প্রযোজ্য যারা TB ট্রেনিং পেয়েছেন)

৬০. প্রথমেই আপনি বলেছেন যে আপনি SMC'র কাছ থেকে TB বিষয়ে ট্রেনিং পেয়েছেন, দয়া করে বলবেন কি আনুমানিক কত মাস আগে আপনি এই বিষয়ে ট্রেনিং পেয়েছেন? (মাসে)

--	--

৬১. আপনি কি প্রশিক্ষনের মাধ্যমে কোথায় কোথায় TB রোগীর কফ পরীক্ষা করা হয় তা অবগত হয়েছেন?

--	--

০১. হ্যা ০২. না (উত্তর 'না' হলে ৬৭ নং প্রশ্নে চলে যান)

৬২. উওর 'হ্যা' হলে কোথায় কোথায়?

--	--

উল্লেখ করুন:

৬৩. আপনি কি সম্ভাব্য যক্ষা রোগীকে এই সমস্ত সেবা কেন্দ্রে রেফার করেন?

--	--

০১. হ্যা ০২. না (উত্তর 'না' হলে ৬৬ নং প্রশ্নে চলে যান)

৬৪. উওর 'হ্যা' হলে গত এক মাসে সম্ভাব্য কতজন যক্ষা রোগীকে এই সমস্ত কেন্দ্রে প্রেরন করেছেন?

--	--

০১. জন ৮৮. গত এক মাসে প্রেরন করিনি

৬৫. সম্ভাব্য যক্ষা রোগীকে সেবা কেন্দ্রে রেফার করার সময় রেফারেল স্লিপ ব্যবহার করেন?

--	--

০১. হ্যা ০২. না

(যদি উত্তর 'হ্যা' হয় তাহলে সাক্ষাৎকার গ্রহনকারী তা পরীক্ষা করে দেখবেন এবং লিখবেন)

--	--

৬৬(a) রেফারেল স্লিপ দেখেছি

৬৬(b) রেফারেল স্লিপ দেখিনি

Section 12: Observation

৬৬. চিকিৎসা প্রদানের স্থান?

--	--

০১. ফার্মেসি/চেম্বার ০২. শুধুমাত্র ফার্মেসি ০৩. শুধুমাত্র চেম্বার ০৪. শুধুমাত্র ক্লিনিক

৬৭. চিকিৎসা প্রদানের স্থানে রোগীদের বসার স্থান আছে কি?

--	--

০১. বসার স্থান আছে ০২. বসার স্থান নেই

৬৮. চিকিৎসা প্রদানের স্থানে বিদুৎ আছে কি না?

--	--

০১. বিদুৎ আছে ০২. বিদুৎ নেই

--	--

৬৯. চিকিৎসা প্রদানের স্থানে বৈদ্যুতিক পাখা আছে কি না?

০১. বৈদ্যুতিক পাখা আছে ০২. বৈদ্যুতিক পাখা নেই

৭০. চিকিৎসা প্রদানের স্থানের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা?

০১. অত্যন্ত ভাল ০২. মোটামুটি ভাল ০৩. ভাল ০৪. তেমন ভাল নয় ০৫. মোটেই ভাল নয়

৭১. চিকিৎসা প্রদানের স্থানে পর্যাপ্ত পানি সরবরাহের ব্যবস্থা আছে কি না?

০১. আছে ০২. নেই

৭২. রোগীর শারীরিক পরীক্ষা করার আলাদা ব্যবস্থা আছে কি না?

০১. আছে ০২. নেই

(সাক্ষাৎকার শেষ করার পূর্বে প্রশ্নপত্রটি ভালভাবে যাচাই করে নিন। যদি কোন প্রশ্নের উত্তর বাদ থাকে তাহলে উত্তরটি গ্রহণ করুন এবং ধন্যবাদ দিয়ে সাক্ষাৎকার শেষ করুন।)

সাক্ষাৎকার গ্রহণকারীর সাক্ষর:.....

তারিখ:.....

.....

“Evaluation of Blue Star Program”
for
Social Marketing Company (SMC)
Conducted By: Eminence
For GMP

সম্মতিপত্র

আসসালামু আলাইকুম/ আদাব,

আমার নাম। আমিএমিনেন্স নামক একটি জনসেবামূলক সংস্থায় কাজ করছি। বর্তমানে আমরা SMC এর পক্ষ থেকে এস.এম.সি-র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন এর ব্যবহারের উপর একটি জরিপ করছি। এই জরিপের উদ্দেশ্য হলো জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন ব্যবহারকারীদের বর্তমান অবস্থা কেমন এবং কি ধরনের সেবা এখানে আছে তার উপর ভিত্তি করে কোন ধরনের সেবা দিলে জনগনের মাঝে জন্মবিরতিকরণসেবার মানকে আরও উন্নত করা যায় সে বিষয়ে আপনার মতামত জানা। এই জরিপ থেকে সংগৃহীত ব্যক্তিগত তথ্য সম্পূর্ণ গোপন রাখা হবে এবং শুধুমাত্র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরতিকরণসেবার মানকে আরও উন্নত করার লক্ষ্যে এই তথ্য ব্যবহার করা হবে। আপনি এই জরিপের একজন উত্তরদাতা হিসেবে গন্য হয়েছেন। এই গবেষণায় আপনার অংশগ্রহণ সম্পূর্ণরূপে ঐচ্ছিক। আপনি ইচ্ছা করলে কোন প্রশ্নের বা সব প্রশ্নের উত্তর নাও দিতে পারেন। আপনি অনুমতি প্রদান করলে আমি আপনাকে কিছু প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করতে চাই।

আমি....., এই মর্মে শপথ করছি যে, আমার সংগৃহীত নিম্নলিখিত তথ্য গুলো উত্তরদাতার দেয়া তথ্য অনুযায়ী সম্পূর্ণ সত্য এবং আমি কোন মিথ্যার আশ্রয় নেইনি।

Section 1 : General Information

৭৩. ক্রমিক নং:

D	D	M	M	Y	Y	Y

Y

৭৪. সাক্ষাৎকার গ্রহণের তারিখ:

--	--	--	--	--	--	--	--

h r m m

h r m

৭৫. সাক্ষাৎকার শুরু সময়

--	--	--	--

সাক্ষাৎকার শেষ হওয়ার সময়

--	--	--	--

৭৬. উত্তরদাতার নাম:

.....

৭৭. ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বারের পূর্ণ ঠিকানা:

.....

.....

৭৮. মোবাইল নম্বর:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

৭৯. লিঙ্গ: ০১. পুরুষ

০২. মহিলা

--	--

৮০. উত্তরদাতার বয়স: (বছরে)

--	--

৮১. MBBS ডিগ্রী ছাড়া আপনার স্বাস্থ্য বিষয়ক আর কোন ডিগ্রী আছে কি?

(উত্তর একাধিক হতে পারে)

(১. হ্যাঁ ২. না)

০১. ডিপ্লোমা

০২. এফ.সি.পি.এস

০৩. এম.ডি

০৪. অন্য কোন ডিগ্রী নেই

০৫. অন্যান্য

.....

৮২. আপনার পেশা কি?

০১. সরকারি চিকিৎসক ০২. বেসরকারি চিকিৎসক ০৩. অন্যান্য.....

৮৩. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বারে দৈনিক কতজনকে সেবা প্রদান করা হয়?

১১(a) পুরুষ

১১(b) মহিলা

১১(c) শিশু

১১(d) মোট

৮৪. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বারের মালিকানা কি ধরনের?

০১. নিজে মালিক

০২. যৌথ মালিকানা

০৩. নিজের না/ চেম্বার

০৪. অন্যান্য

৮৫. আপনি প্রতিদিন কতঘণ্টা উক্ত ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বারের সেবা দিয়ে থাকেন? (ঘন্টায়)

৮৬. আপনার পরিবারের সকল সূত্র থেকে আনুমানিক মাসিক আয়ের পরিমাণ কত?

(টাকায়)

Section 2: Profile Information

৮৭. Injectable contraceptive গ্রহণ করার জন্য যদি কোন গ্রহীতা আপনার কাছে আসেন, আপনার মতে কোন কোন বিষয় সমূহ সম্পর্কে অবগত করা হয়? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) সকল পদ্ধতি সম্পর্কে অবহিত করে, পদ্ধতি নির্বাচনে সহায়তা করা

(b) সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে জানানো

(c) সাধারণ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা দিলে এবং তার সমাধান জানা না থাকলে পদ্ধতি প্রদানকারীর নিকট পরামর্শের জন্য অবশ্যই আসা

(d) কোন কোন অবস্থায় জরুরী ভিত্তিতে পরিবার কল্যান কর্মীদের সাথে যোগাযোগ করতে হবে

(e) নির্দিষ্ট মেয়াদ শেষ হওয়ার পর পরবর্তী ইনজেকশন নেয়ার প্রয়োজনীয়তা

(f) পরবর্তী সাক্ষাৎকারের সময় কি করা হবে এবং কেন তা বিস্তারিত জানানো

(g) অন্যান্য.....

৮৮. আপনার মতে Injectable contraceptive এর ক্ষেত্রে Screening এর সময় স্বাস্থ্যগত কোন কোন

পরীক্ষা করা উচিত?

(উত্তর একাধিক হতে পারে)

(১. হ্যাঁ

২. না)

- | | | | |
|--|----------------------|--|----------------------|
| (a) সন্তান সংখ্যা | <input type="text"/> | (b) শেষ মাসিক চার সপ্তাহ আগে হয়েছে কিনা | <input type="text"/> |
| (c) দুই মাসিকের মধ্যবর্তী সময়ে রক্ত যায় কিনা | <input type="text"/> | (d) স্তনের চাকা বা ক্যাপার | <input type="text"/> |
| (e) উচ্চ রক্তচাপ আছে কিনা | <input type="text"/> | (f) ডায়াবেটিস আছে কিনা | <input type="text"/> |
| (g) গত ৬ মাসের মধ্যে জন্ডিস হয়েছিল কিনা | <input type="text"/> | (h) সামান্য কিছু কাজের পর বুকে ব্যথা বা শ্বাস কষ্ট হয় কিনা | <input type="text"/> |
| (i) তীব্র মাথা ব্যথা বা মাইগ্রেন আছে কিনা | <input type="text"/> | (j) যক্ষার ঔষধ রিফামপিসিন/ মৃগী রোগ বা খিচুনির ঔষধ খায় কিনা | <input type="text"/> |
| (k) হাঁটুর নীচে বা উরুর পেশীতে তীব্র ব্যথা হয় | <input type="text"/> | (l) অন্যান্য | <input type="text"/> |

৮৯. আপনার মতে জনাবিরতিকরণ ইন্জেকশনের সুবিধা সমূহ কি কি?

(উত্তর একাধিক হতে পারে)

(১. হ্যাঁ

২. না)

- | | | | |
|--|----------------------|--|----------------------|
| (a) অত্যন্ত কার্যকরী এবং নিরাপদ জনাবিরতিকরণ পদ্ধতি | <input type="text"/> | (b) গোপনীয়তা রক্ষা করে নেয়া যায় | <input type="text"/> |
| (c) প্রতিদিন খাবার বা ব্যবহার করার ঝামেলা থাকে না | <input type="text"/> | (d) অস্থায়ী পদ্ধতি কাজেই ছেড়ে দিলে পুনরায় সন্তান ধারণ করা সম্ভব | <input type="text"/> |
| (e) সহবাসের সাথে এর কোন সম্পর্ক নেই | <input type="text"/> | (f) SOMA-JECT ইন্জেকশন বুকের দুধের পরিমাণ এবং গুণগত মানের উপর কোন প্রভাব ফেলে না | <input type="text"/> |
| (g) এস্ট্রোজেনজনিত জটিলতা যেমন রক্ত জমাট বাধা/ হার্ট এটাক এর সমস্যা দেখা যায় না | <input type="text"/> | (h) এই ইন্জেকশন জরায়ুর ভিতরের দেয়ালে ক্যাপার প্রতিরোধ করে | <input type="text"/> |
| (i) ডিম্বাশয়ের ক্যাপার প্রতিরোধে সাহায্য করে | <input type="text"/> | (j) অন্যান্য | <input type="text"/> |

৯০. ইন্জেকশন গ্রহনকারীরা কখনও পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া/জটিলতার সম্মুখীন হলে, আপনার জলাকার ব্লু স্টার কেন্দ্রের সেবা

প্রদানকারীগণ, উক্ত ইন্জেকশন গ্রহনকারীদের আপনার কাছে পাঠায় কি?

০১. হ্যাঁ

০২. না

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Section 3: Working Experience

৯১. Injectable contraceptive method এর বিষয়ে কাজ করার, কত বছরের পূর্ব অভিজ্ঞতা আছে? (বছরে)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

৯২. কত বছর যাবৎ আপনি এই ব্লু স্টার কেন্দ্রের আওতার সেবা প্রদান করছেন? (বছরে)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Section 4: Record keeping and reporting system

৯৩. SMC'র Injection(SOMA-JECT) নিতে আসা রোগীদের প্রয়োজনীয় সকল তথ্য আপনার

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

- ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বারে কিভাবে record রাখেন? (উত্তর ০১, ০২, ০৪ হলে ২৩ নং প্রশ্নে চলে যান)
০১. খাতার মাধ্যমে ০২. রেজিস্টার এর মাধ্যমে ০৩.রাখিনা ০৪. অন্যান্য.....
৯৪. যদি না রাখা হয় তাহলে কেন রাখেন না?
০১. সময় পাইনা ০২. মনে থাকেনা ০৩. প্রয়োজন বোধ করিনা ০৪. অন্যান্য.....
৯৫. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বার থেকে SMC কে নিয়মিত মাসিক report পাঠানো হয়?
০১. হ্যাঁ ০২. না (উত্তর ০১ হলে ২৫ নং প্রশ্নে চলে যান)
৯৬. যদি না পাঠানো হয়, তাহলে কেন পাঠান না?
০১. সময় পাইনা ০২. মনে থাকেনা ০৩. প্রয়োজন বোধ করিনা ০৪. অন্যান্য.....

Section 5: Monitoring and Evaluation

৯৭. বিক্রয় প্রতিনিধি ছাড়া আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বারে গত ৩ মাসে SMC'র অন্য কেউ এসেছেন কিনা?
০১. হ্যাঁ ০২. না (উত্তর 'না' হলে ২৭ নং প্রশ্নে চলে যান)
৯৮. এরকম কতজন আপনার সাথে সাক্ষাৎ করেছেন? (জন)
৯৯. SMC'র বিক্রয় প্রতিনিধিরা কতদিন পর পর আসেন? (দিন)

Section 6: Availability of the products

১০০. আপনার কাছে এই product টি যথেষ্ট পরিমাণে stock থাকে কি?
০১. হ্যাঁ ০২. মাঝে মাঝে stock out হয়ে যায়
১০১. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বার SOMA-JECT এর stock out হলে আপনি কি করেন?
০১. সেবা দেইনা ০২. অন্য method ব্যবহার করতে বলি ০৩. অন্য ব্রু স্টার ফার্মেসি থেকে আনি ০৪. অন্যত্র রেফার করি ০৫. অন্যান্য.....
১০২. গত ৩ মাসে SOMA-JECT কতবার stock out হয়েছিল ? (সংখ্যা)
৯৯. stock out হয়নি
১০৩. Injectable contraceptive এর সরবরাহের ক্ষেত্রে আপনি সন্তুষ্ট কি না?
০১. খুবই সন্তুষ্ট ০২. সন্তুষ্ট ০৩. সন্তুষ্ট না অসন্তুষ্ট না ০৪. অসন্তুষ্ট ০৫. খুবই অসন্তুষ্ট

Section 7: Waste Disposal

১০৪. আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বারে Injection ব্যবহারের পর এর সুই,সিরিঞ্জ প্রভৃতি কোথায় ফেলা হয়?
০১. Sharp Box এ ০২. ময়লা ফেলার বুড়িতে ০৩. যে কোন জায়গায় ০৪. ডাস্টবিনে ০৫. অন্যান্য..... (উত্তর ০১ হলে ৩৪ নং প্রশ্নে চলে যান)
১০৫. এসব ব্যবহারের পর সঠিক জায়গায় (Sharp Box এ) ফেলা হয় না কেন?
০১. Box থাকেনা ০২. দোকানদার ফেলেনা ০৩. আমি জানিনা ০৪. সময় পাইনা ০৫. মনে থাকেনা ০৬. প্রয়োজন বোধ করিনা ০৭. অন্যান্য.....

Section 8: Customer Satisfaction

১০৬. SOMA-JECT গ্রহণকারীরা প্রথমবার সেবা গ্রহণের পর, পরবর্তিতে নিয়মিত সেবা নিতে আসেন কি?

০১. হ্যাঁ ০২. না (উত্তর 'না' হলে ৩৬ নং প্রশ্নে চলে যান)

১০৭. প্রতি দশ জনের মধ্যে কতজন পুনরায় SOMA-JECT এর পরবর্তী ডোজ নিতে আসেন?

--	--

Section 9: Providers satisfaction

১০৮. আপনি Injectable contraceptive ছাড়াও SMC'র আর কি কি product লিখে থাকেন?
(উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) কনডম

--

(b) খাওয়ার বড়ি

--

(c) অন্যান্য.....

--

১০৯. সার্ভিস চার্জ সহ ১টি SOMA-JECT আপনি কত টাকায় সেবাপ্রদানকারীদের দিয়ে থাকেন? (টাকায়)

--	--	--

১১০. Injectable এর ক্রয় মূল্যের ব্যাপারে কি আপনি সন্তুষ্ট?

--	--

০১. খুবই সন্তুষ্ট ০২. সন্তুষ্ট ০৩. সন্তুষ্ট না অসন্তুষ্ট না ০৪. অসন্তুষ্ট ০৫. খুবই অসন্তুষ্ট

১১১. প্রতি সপ্তাহে আনুমানিক কতজন সেবাপ্রদানকারী SOMA-JECT নিতে আসেন? (সংখ্যা)

--	--

১১২. SMC'র SOMA-JECT এর ব্যবহার আরও সম্প্রসারণের ক্ষেত্রে কি কি ধরনের পদক্ষেপ নেয়া যেতে পারে

--	--

বলে আপনি মনে করেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে)

(a) টিভি/মিডিয়াতে প্রচার আরও বাড়তে হবে

--

(b) আরও বেশি পোস্টারিং করতে হবে

--

(c) এলাকায় মাঝে মাঝে মাইকিং করতে হবে

--

(d) product এর যোগান বাড়ানো প্রয়োজন

--

(e) আরও BS এর Out late প্রয়োজন

--

(f) অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

--

১১৩. ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতায় আপনাদের মাধ্যমে SMC আর কি কি প্রোগ্রাম শুরু করতে পারে বলে আপনি মনে করেন?

যেগুলো বলবেন তা লিখুন :.....

১১৪. যদি SMC আপনাদের সহযোগিতায় দীর্ঘ মেয়াদী অস্থায়ী পদ্ধতি/স্থায়ী পদ্ধতির সেবা প্রদান করতে চায় তাহলে

--	--

আপনারা আগ্রহী হবেন কি?

০১. হ্যাঁ

০২. না

Section 10: Observation

১১৫. চিকিৎসা প্রদানের স্থান?

--	--

০১. ফার্মেসি/চেয়ার

০২. শুধুমাত্র ফার্মেসি

০৩. শুধুমাত্র চেয়ার

০৪. শুধুমাত্র ক্লিনিক

১১৬. চিকিৎসা প্রদানের স্থানে রোগীদের বসার স্থান আছে কি?

 ০১. বসার স্থান আছে ০২. বসার স্থান নেই
১১৭. চিকিৎসা প্রদানের স্থানে বিদ্যুৎ আছে কি না?

 ০১. বিদ্যুৎ আছে ০২. বিদ্যুৎ নেই
১১৮. চিকিৎসা প্রদানের স্থানে বৈদ্যুতিক পাখা আছে কি না?

 ০১. বৈদ্যুতিক পাখা আছে ০২. বৈদ্যুতিক পাখা নেই
১১৯. চিকিৎসা প্রদানের স্থানের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা?

 ০১. অত্যন্ত ভাল ০২. মোটামুটি ভাল ০৩. ভাল ০৪. তেমন ভাল নয় ০৫. মোটেই ভাল নয়
১২০. চিকিৎসা প্রদানের স্থানে পর্যাপ্ত পানি সরবরাহের ব্যবস্থা আছে কি না?

 ০১. আছে ০২. নেই
১২১. রোগীর শারীরিক পরীক্ষা করার আলাদা ব্যবস্থা আছে কি না?

 ০১. আছে ০২. নেই

(সাক্ষাৎকার শেষ করার পূর্বে প্রশ্নপত্রটি ভালভাবে যাচাই করে নিন। যদি কোন প্রশ্নের উত্তর বাদ থাকে তাহলে উত্তরটি গ্রহন করুন এবং ধন্যবাদ দিয়ে সাক্ষাৎকার শেষ করুন।)

সাক্ষাৎকার গ্রহনকারীর সাক্ষর:.....
 তারিখ:.....

Annexure 5 Questionnaire for Injectable Users

“Evaluation of Blue Star Program”
for
Social Marketing Company (SMC)
Conducted By: Eminence
For Injectable User

সম্মতিপত্র

আসসালামু আলাইকুম/ আদাব,

আমার নাম। আমি এমিনেপ নামক একটি জনসেবামূলক সংস্থায় কাজ করছি। বর্তমানে আমরা SMC এর পক্ষ থেকে এস.এম.সি-র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশান এর ব্যবহারের উপর একটি জরিপ করছি। এই জরিপের উদ্দেশ্য হলো জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশান ব্যবহারকারীদের বর্তমান অবস্থা কেমন এবং কি ধরনের সেবা এখানে আছে তার উপর ভিত্তি করে কোন ধরনের সেবা দিলে জনগনের মাঝে জন্মবিরতিকরণ সেবার মানকে আরও উন্নত করা যায় সে বিষয়ে আপনার মতামত জানা। এই জরিপ থেকে সংগৃহীত ব্যক্তিগত তথ্য সম্পূর্ণ গোপন রাখা হবে এবং শুধুমাত্র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরতিকরণসেবার মানকে আরও উন্নত করার লক্ষ্যে এই তথ্য ব্যবহার করা হবে। আপনি এই জরিপের একজন উত্তরদাতা হিসেবে গণ্য হয়েছেন। এই গবেষণায় আপনার অংশগ্রহণ সম্পূর্ণরূপে ঐচ্ছিক। আপনি ইচ্ছা করলে কোন প্রশ্নের বা সব প্রশ্নের উত্তর নাও দিতে পারেন। আপনি অনুমতি প্রদান করলে আমি আপনাকে কিছু প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করতে চাই।

আমি....., এই মর্মে শপথ করছি যে, আমার সংগৃহীত নিম্নলিখিত তথ্য গুলো উত্তরদাতার দেয়া তথ্য অনুযায়ী সম্পূর্ণ সত্য এবং আমি কোন মিথ্যার আশ্রয় নেইনি।

Section 1: Profile Information

১. ক্রমিক নং:

<i>D</i>	<i>D</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>Y</i>	<i>Y</i>	<i>Y</i>	<i>Y</i>

২. সাক্ষাৎকার গ্রহণের তারিখ:

- | | | | | | |
|---|---|--|---------------------------------|---|--|
| ৩. সাক্ষাৎকার গুরুত্ব সময়(ঘণ্টা/মিনিট) | : | | শেষ হওয়ার সময় (ঘণ্টা / মিনিট) | : | |
|---|---|--|---------------------------------|---|--|

৪. বিভাগ: ৫. জেলা:

৬. উপজেলা: ৭. ইউনিয়নের নাম:

৮. গ্রামের নাম: ৯. ঠিকানা:

১০. উত্তরদাতার নাম:.....

- [illegible]

১২. উত্তরদাত্রীর বয়স: (বছরে)

- | | |
|--------------------|--|
| ১৩. আপনার ধর্ম কি? | |
|--------------------|--|

০১. ইসলাম ০২. হিন্দু ০৩. খ্রীষ্টান ০৪. বৌদ্ধ ০৫. অন্যান্য (উল্লেখ করুন)

১৪. আপনার বিবাহিত জীবন কত বছরের? □ □

১৫. আপনার কতজন সন্তান আছে?

১৫(a). ছেলে

১৫(b). মেয়ে

১৫(c) মোট

১৬. আপনি কতবছর পড়াশুনা করেছেন? (যত বছর পড়াশোনা করেছেন) (স্কুলে না গিয়ে থাকলে "০০" লিখুন)
(00= illiterate), (Class 01 to 09 = 1-9), SSC completed=10, HSC Completed=11, Graduation Completed=12, Masters or more Completed=13)

১৭. আপনার পেশা কি?

০১. কৃষিকাজ ০২. সরকারি চাকুরি ০৩. বেসরকারী চাকুরি ০৪. গৃহিনী ০৫. ব্যবসা
০৬. শিক্ষকতা ০৭. ছাত্র/ছাত্রী ০৮. কাজের লোক/বুয়া ০৯. দিন মজুর ১০. গার্মেন্টস শ্রমিক
১১. ড্রাইভার ১২. রিক্সা চালক ১৩. জেলে ১৪. মাঝি ১৫. বেকার ১৬. অবসরপ্রাপ্ত
১৭. কাজের বিনিময়ে খাদ্য কর্মসূচী ১৮. কাজের বিনিময়ে টাকা কর্মসূচী
১৯. অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

১৮. আপনার স্বামীর পেশা কি?

***১৭ নং প্রশ্ন লক্ষ্য করুন

১৯. আপনার স্বামীর শিক্ষাগত যোগ্যতা: (যত বছর পড়াশোনা করেছেন) (স্কুলে না গিয়ে থাকলে "০০" লিখুন)

*** ১৬নং প্রশ্ন লক্ষ্য করুন

২০. (a) আপনার পরিবারের মোট সদস্যসংখ্যা?

২০.(b) আপনার পরিবারের সকল সূত্র থেকে আনুমানিক মাসিক আয়ের পরিমাণ কত? (টাকায়)

২১. আপনার পরিবারের আনুমানিক মাসিক ব্যয়ের পরিমাণ কত? (টাকায়)

২২. আপনার নিজস্ব মাসিক আয় কত? (যদি থাকে তাহলে টাকায় উল্লেখ করুন)

Section 2: Assestes and Dewelling Information

২৩. আপনার পরিবারে নিম্নোক্ত কোন কোন জিনিসগুলি আছে? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. ইয়া ২. না)

(a) বিদ্যুৎ

☐

(b) আলমিরা / ওয়ারড্রব

☐

(c) টেবিল

☐

(d) চেয়ার / বেঞ্চ

☐

(e) হাত / দেয়াল ঘড়ি

☐

(f) খাট / চৌকি

☐

(g) রেডিও / টু-ইন-ওয়ান/ সিডি

☐

(h) টেলিভিশন

☐

(i) বাই-সাইকেল

☐

(j) মোটর-সাইকেল

☐

(k) সেলাই মেশিন

☐

(l) ইলেকট্রিক ফ্যান

☐

(m) টেলিফোন (মোবাইল / ল্যান্ড)

☐

(n) এ.সি

☐

(o) ওয়াশিং মেশিন/ওভেন

☐

(p) জেনারেটর/আই.পি.এস

☐

(q) গাড়ি

(r) কম্পিউটার

২৪. বর্তমানে আপনার বাড়ির মালিকানার ধরণ ?

০১. নিজের বাড়ি ০২. ভাড়া বাড়ি ০৩. আত্মীয়ের বাড়ি ০৪. অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

২৫. আপনার পরিবারের জন্য বসবাসযোগ্য কয়টি রুম রয়েছে? (সংখ্যা)

Section 3: Improving Knowledge on Contraceptive

২৬. আপনি জন্মনিরোধকরণের কোন কোন পদ্ধতি সম্পর্কে জানেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) কনডম

(b) খাবার বড়ি

(c) ইনজেকশন

(d) ইমপ্লান্ট/ নরপ্লান্ট

(e) আই ইউ ডি

(f) মহিলা বন্ধ্যাকরন বা লাইগেশন

(g) পুরুষ বন্ধ্যাকরন/ভেসেকটমি

(h) আজল পদ্ধতি

(i) নির্যাপদ কাল

(j) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)-----

২৭. আপনি বলেছেন আপনি জন্মনিরোধকরণের ----- পদ্ধতি সম্পর্কে জেনেছেন/শুনেছেন, এই পদ্ধতি সমূহ সম্পর্কে আপনি কোথা থেকে জেনেছেন/শুনেছেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) স্বাভাৱি, মা, চাচী, খালা, মামানির কাছ থেকে

(b) বোন, দুলাভাই, বন্ধুর কাছ থেকে

(c) স্বামীর কাছ থেকে

(d) প্রতিবেশীর কাছ থেকে

(e) ব্লু স্টার ডাক্তারের কাছ থেকে

(f) গ্রাজুয়েট ডাক্তারের কাছ থেকে

(g) ফার্মেসি/নন গ্রাজুয়েট ডাক্তারের কাছ থেকে

(h) মাঠ কর্মীদের কাছ থেকে

(i) এনজিও কর্মীদের কাছ থেকে

(j) রেডিওর মাধ্যমে

(k) টিভির মাধ্যমে

(l) পত্রিকা/ম্যাগাজিন পড়ে

(m) সাইন বোর্ড/ হোভিডিং/ বিল বোর্ড থেকে

(n) গাড়ীর গায়ে লেখা দেখে

(o) পানির ট্যাংকির গায়ে লেখা দেখে

(p) দেয়াল লেখন থেকে

(q) ডাম্যমাণ চলচ্চিত্র দেখে

(r) অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

২৮. কত দিন যাবৎ আপনি ইনজেকশন ব্যবহার করছেন? (মাসে)

২৯. আপনার জানা মতে জন্মনিরোধকরণ ইনজেকশন কোথায় কোথায় পান্ডুয়া যায়?

(উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

- (a) সরকারী হাসপাতাল ☐ (b) সরকার অনুমোদিত এনজিও ক্লিনিক/ হাসপাতাল ☐
- (c) ব্লু স্টার সেন্টার ☐ (d) অন্যান্য(উল্লেখ করুন)..... ☐

৩০. জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন এর শেষ ডোজটি আপনি কোথা থেকে নিয়েছিলেন? ☐ ☐

০১. সরকারী হাসপাতাল ০২. সরকার অনুমোদিত এনজিও ক্লিনিক/ হাসপাতাল ০৩. ব্লু স্টার সেন্টার
০৪. সরকারী হাসপাতাল ০৫. অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

৩১. আপনি জানেন কি কতদিন পরপর এই ইনজেকশন নিতে হয়? ☐ ☐

০১. দুইমাস ০২. তিনমাস ০৩. চার মাস ০৪. ছয় মাস ০৫. জানা নেই

৩২. আপনার এলাকার ব্লু স্টার সেন্টারে কোন কোন ধরনের সেবা প্রদান করা হয়ে থাকে?

(উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

- (a) পরিবার পরিকল্পনা ☐ (b) মা ও শিশু স্বাস্থ্য ☐
- (c) যক্ষা ☐ (d) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)..... ☐

৩৩. আপনি বা আপনার পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা ব্লু স্টার কেন্দ্র হতে জন্মবিরতিকরণ ব্যতীত অন্যান্য সেবা গ্রহণ করেন কি? ☐ ☐

০১. হ্যাঁ ০২. না

৩৪. আপনি বর্তমানে জন্মনিয়ন্ত্রনের জন্য যে ইনজেকশন ব্যবহার করছেন তাতে কি আপনি সন্তুষ্ট? ☐ ☐

০১. খুবই সন্তুষ্ট ০২. সন্তুষ্ট ০৩. সন্তুষ্ট না অসন্তুষ্টও না ০৪. অসন্তুষ্ট ০৫. খুবই অসন্তুষ্ট

৩৫. যদি উত্তর "০১, ০২" হয় তাহলে সন্তুষ্ট কেন?

উল্লেখ করুন:.....

৩৬. যদি উত্তর "০৪, ০৫" হয় তাহলে অসন্তুষ্ট কেন?

উল্লেখ করুন:.....

Section 4: Quality of Care

৩৭. প্রথমবার ইনজেকশন নেয়ার পূর্বে ব্লু স্টার সেন্টারের সেবাপ্রদানকারী আপনার নিম্নোক্ত কোন কোন পরীক্ষাগুলো করেছিলেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

- (a) সন্তান সংখ্যা ☐ (b) শেষ মাসিক চার সপ্তাহ আগে হয়েছে কিনা ☐
- (c) দুই মাসিকের মধ্যবর্তী সময়ে রক্ত যায় কিনা ☐ (d) স্তনের চাকা বা ক্যাপার ☐
- (e) উচ্চ রক্তচাপ আছে কিনা ☐ (f) ডায়াবেটিস আছে কিনা ☐
- (g) গত ৬ মাসের মধ্যে জন্ডিস হয়েছিল কিনা ☐ (h) সামান্য কিছু কাজের পর বুকে ব্যাথা বা শ্বাস কষ্ট হয় কিনা ☐
- (i) ঘন ঘন মাথা ব্যাথা বা মাইগ্রেন আছে কিনা ☐ (j) যক্ষার ঔষধ রিফর্মপিসিন/ মৃগী রোগ বা খিচুনির ঔষধ খায় কিনা ☐

(k) হাঁটুর নীচে বা উরুর পেশীতে তীব্র ব্যাথা হয় কিনা

☐ (l) অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

☐

৩৮. প্রথমবার ইনজেকশন নেয়ার পূর্বে ব্লু স্টার সেন্টারের সেবাপ্রদানকারী আপনাকে ইনজেকশনের উপর নিম্নুক্ত কোন কোন বিষয়ে অবগত করেছিলেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) এই পদ্ধতি কিভাবে কাজ করে

☐

(b) সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

☐

(c) সাধারণ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা দিলে এবং তার সমাধান জানা না থাকলে পদ্ধতি প্রদানকারীর নিকট পরামর্শের জন্য অবশ্যই আসা

☐

(d) কোন কোন অবস্থায় জরুরী ভিত্তিতে পরিবার কল্যাণ কর্মীদের সাথে যোগাযোগ করতে হবে

☐

(e) নির্দিষ্ট মেয়াদ শেষ হওয়ার পর পরবর্তী ইনজেকশন নেয়ার প্রয়োজনীয়তা

☐

(f) পরবর্তী সাক্ষাৎকারের সময় কি করা হবে এবং কেন তা বিস্তারিত জানানো

☐

(g) কোন পরামর্শ প্রদান করেননি

☐

(h) অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

☐

৩৯. ব্লু স্টার সেন্টারের প্রতিনিধিগণ আপনাকে জন্মবিরতিকরণের অন্যান্য পদ্ধতি সম্পর্কে অবগত করেছিলেন?

০১. হ্যাঁ ০২. না

☐

৪০. প্রথমবার ইনজেকশন নেয়ার সময় ব্লু স্টার সেন্টারের সেবাপ্রদানকারী আপনাকে ইনজেকশনের সুবিধা ও অসুবিধা সম্পর্কে জানিয়েছিলেন কিনা?

০১. হ্যাঁ ০২. না

☐

৪১. একটি ডোজ জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন নেয়ার পর আপনাকে পরবর্তী ডোজ এর সময় এবং তারিখ সম্পর্কে অবগত করা হয়েছিল কি?

০১. হ্যাঁ ০২. না

☐

Section 5: Side-Effect

৪২. জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন নেয়ার ফলে কি ধরনের সমস্যা দেখা দিয়েছিল? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)
(যদি উত্তর "(j) সমস্যা হয়নি" হয় তাহলে ৪৬ নং প্রশ্নে চলে যান)

(a) মাথা ঘোরান / মাথা ধরা

☐

(b) বমি বমি ভাব

☐

(c) অনিয়মিত রক্তস্রাব বা ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব

☐

(d) দীর্ঘদিন মাসিক বন্ধ থাকা

☐

(e) ওজন বৃদ্ধি

☐

(f) স্তনে ব্যাথা বা ভারী অনুভব করা

☐

(g) এলাজীক রি-অ্যাকশন

☐

(h) অতিরিক্ত রক্তস্রাব

☐

(i) ইনজেকশন এর জায়গায় প্রদাহ

☐

(j) সমস্যা হয়নি

☐

(k) অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

☐

৪৩. যদি কোন রকম সমস্যার সম্মুখীন হন তাহলে কি ব্যবস্থা গ্রহণ করেন?

☐

(যদি উত্তর '০৩' হয় তাহলে ৪৫ নং প্রশ্নে চলে যান)

০১. কোথাও যাই না, এমনই ঠিক হয়ে যায় ০২. অন্য ডাক্তারের কাছে যাই ০৩. ব্লু স্টার সেন্টারের সেবা প্রদানকারীদের কাছে যাই ০৪. হাসপাতালে যাই ০৫. অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

৪৪. উত্তর "কোথাও যাই না, এমনই ঠিক হয়ে যায়" ০১ হলে কেন কোথাও যাননি?

০১. ব্লু স্টারের সেবা প্রদানকারীগণ আগেই এই সমস্যা সম্পর্কে সতর্ক করে দিয়েছিলেন

০২. ভয়ে যাই নি ০৩. পরিবার থেকে মানা করেছিল ০৪. অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

৪৫. উত্তর "০৩" হলে তাহলে ব্লু স্টারের সেবা প্রদানকারীগণ কি পরামর্শ প্রদান করেন?

০১. ব্লু স্টারের সেবা প্রদানকারীগণ ব্লু স্টারের এম.বি.বি এস ডাক্তারের কাছে পাঠিয়েছিলেন

০২. সরকারী হাসপাতালে পাঠিয়েছিলেন ০৩. বেসরকারী হাসপাতালে পাঠিয়েছিলেন

০৪. নিজেই প্রয়োজনীয় সেবা প্রদান করেছিলেন ০৫. অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

Section 6: Accessibility

৪৬. আপনার বাড়ি থেকে সবচেয়ে নিকটবর্তী ব্লু স্টার কেন্দ্রটি কত মাইল দূরত্বে অবস্থিত?

০১. আধা মাইল এর কম ০২. প্রায় আধা মাইল ০৩. আধা-এক মাইল ০৪. এক মাইল এর চেয়ে বেশী

৪৭. জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন নেয়ার জন্য এই ব্লু স্টার কেন্দ্র ব্যাতিত অন্য কোন জায়গা আপনি যান কি?

০১. হ্যাঁ ০২. না (যদি উত্তর 'না' হয় তাহলে ৪৬ নং প্রশ্নে চলে যান)

৪৮. উত্তর হ্যাঁ হলে, কোথা হতে জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন সেবা সমূহ নিয়ে থাকেন?

০১. অন্য একটি ব্লু স্টার কেন্দ্র থেকে ০২. নিকটবর্তী ফার্মেসি ০৩. কমিউনিটি স্বাস্থ্য ক্লিনিক ০৪.

সরকারি হাসপাতাল ০৫. বেসরকারী হাসপাতাল ০৬. উপজেলা হেলথ কমপ্লেক্স ০৭. ডাক্তার ০৮. মা

ও শিশু স্বাস্থ্য কেন্দ্র ০৯. FWV ১০. অন্যান্য (উল্লেখ করুন)

Section 7: Pricing

৪৯. ব্লু স্টার কেন্দ্র থেকে প্রাপ্ত 'SOMA-JECT' এর বর্তমান মূল্যে (যাতায়ত খরচ ছাড়া) সম্পর্কে আপনার মত কেমন?

০১. খুবই বেশী ০২. বেশী ০৩. ঠিক আছে ০৪. কম ০৫. খুবই কম

৫০. একটি ইনজেকশন নিতে আপনার যাতায়ত ছাড়া কত টাকা খরচ হয়?

৫১. একটি ইনজেকশন নিতে আপনার যাতায়ত ভাড়া সহ কত টাকা খরচ হয়?

Section 8: Quality of Service

৫২. ব্লু স্টার সেন্টারে সেবা গ্রহণের সময় আপনাকে দীর্ঘক্ষণ অপেক্ষা করতে হয় কিনা?

০১. হ্যাঁ ০২. না

৫৩. ব্লু স্টার সেন্টারে সেবা প্রদানকারীর ব্যবহার আপনাদের প্রতি কি রকম?

০১ খুব ভাল ০২. ভাল ০৩. মোটামুটি ০৪. ভাল না ০৫. একেবারেই ভাল না

৫৪. ব্লু স্টার সেন্টারের খাবার পানির ব্যবস্থা আছে কি?

০১. হ্যাঁ ০২. না

৫৫. ব্লু স্টার সেন্টারের বসার স্থান আছে কি না?

০১. হ্যাঁ ০২. না
৫৬. ব্লু স্টার সেন্টারে বৈদ্যুতিক পাখা আছে কি না? ☐ ☐
০১. বৈদ্যুতিক পাখা আছে ০২. বৈদ্যুতিক পাখা নেই
৫৭. ব্লু স্টার সেন্টারে পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা কেমন? ☐ ☐
০১. অত্যন্ত ভাল ০২. মোটামুটি ভাল ০৩. ভাল ০৪. তেমন ভাল নয় ০৫. মোটেই ভাল নয়
৫৮. ব্লু স্টার সেন্টারে পর্যাপ্ত পানির ব্যবস্থা আছে কি না? ☐ ☐
০১. আছে ০২. নেই
৫৯. ব্লু স্টার সেন্টারে শারীরিক পরীক্ষা করার জন্য আলাদা ব্যবস্থা আছে কি না? ☐ ☐
০১. আছে ০২. নেই
৬০. ব্লু স্টার সেন্টারের জন্মবিরতিকরন বিভিন্ন পদ্ধতি সহজিত কোন পোষ্টার লাগানো দেখেছিলেন কি? ☐ ☐
০১. হ্যাঁ ০২. না
৬১. ব্লু স্টার সেন্টারের SOMA-JECT এর পোষ্টার লাগানো দেখেছিলে কি? ☐ ☐
০১. হ্যাঁ ০২. না
৬২. জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন প্রদানের পূর্বে ইনজেকশন দেয়ার জায়গাটি পরিষ্কার করেছিলেন কিনা? ☐ ☐
০১. হ্যাঁ ০২. না

Section 9: Past Users Behavior

৬৩. আপনি জীবনে প্রথম কত বছর বয়স থেকে জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহার শুরু করেছিলেন? (বছরে) ☐ ☐
৬৪. আপনি জীবনে প্রথম কোন জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহার শুরু করেছিলেন? ☐ ☐
০১. কনডম ০২. খাবার বড়ি ০৩. ইনজেকশন ০৪. ইমপ্লান্ট/ নরপ্লান্ট ০৫. আই ইউ ডি
০৬. আজল পদ্ধতি ০৭. নিরাপদ কাল ০৮. কোন পদ্ধতি নেইনি
৬৫. ইনজেকশন ব্যবহারের ঠিক পূর্বে আপনি কোন জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহার করতেন? ☐ ☐
০১. কনডম ০২. খাবার বড়ি ০৩. ইনজেকশন ০৪. ইমপ্লান্ট/ নরপ্লান্ট ০৫. আই ইউ ডি
০৬. আজল পদ্ধতি ০৭. নিরাপদ কাল ০৮. কোন পদ্ধতি নেইনি
৬৬. আপনি কোন কোন জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহার করেছেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)
- | | | | |
|----------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| (a) কনডম | <input type="checkbox"/> | (b) খাবার বড়ি | <input type="checkbox"/> |
| (c) ইনজেকশন | <input type="checkbox"/> | (d) ইমপ্লান্ট/ নরপ্লান্ট | <input type="checkbox"/> |
| (e) আই ইউ ডি | <input type="checkbox"/> | (f) আজল পদ্ধতি | <input type="checkbox"/> |
| (g) নিরাপদ কাল | <input type="checkbox"/> | (h) অন্যান্য(উল্লেখ করুন)----- | <input type="checkbox"/> |
৬৭. SMC-র জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন ব্যবহারের পূর্বে আপনি কি কখনও অন্য কোন জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন ব্যবহার করেছিলেন? (উত্তর 'না' হলে ৬৯ নং প্রশ্নে চলে যান) ☐ ☐

০১. হ্যাঁ

০২. না

৬৮. যদি উত্তর হ্যাঁ হয়, তাহলে ছেড়ে দিলেন কেন?

উল্লেখ করুন

Section 10: Choice/ Reference

৬৯. দু স্টার সেন্টারে যাবার কারন কি? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

- | | | | |
|--|--------------------------|---|--------------------------|
| (a) টিভি ও রেডিও থেকে শুনে | <input type="checkbox"/> | (b) সেবার মান ভাল | <input type="checkbox"/> |
| (c) বাসার কাছাকাছি | <input type="checkbox"/> | (d) প্রতিবেশী এবং বাসার লোকদের উৎসাহে | <input type="checkbox"/> |
| (e) মোবাইল ফিল্ম থেকে জেনেছি | <input type="checkbox"/> | (f) স্বামী বলেছে | <input type="checkbox"/> |
| (g) জন্মবিরতিকরণ ছাড়াও অন্যান্য বিষয়ে সেবা পাওয়া যায় | <input type="checkbox"/> | (h) দু স্টার প্রতিনিধিদের কাছ থেকে জেনেছি | <input type="checkbox"/> |
| (i) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)..... | <input type="checkbox"/> | | |

৭০. SMC'র Injectable method/ SOMA-JECT এর ব্যবহার আরও সম্প্রসারণ করতে চাইলে, কি কি ধরনের পদক্ষেপ নেয়া যেতে পারে বলে আপনি মনে করেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

- | | | | |
|---|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| (a) টিভি/মিডিয়াতে প্রচার আরও বাড়াতে হবে | <input type="checkbox"/> | (b) আরও বেশি পোস্টারিং করতে হবে | <input type="checkbox"/> |
| (c) এলাকায় মাঝে মাঝে মাইকিং করতে হবে | <input type="checkbox"/> | (d) product এর যোগান বাড়ানো প্রয়োজন | <input type="checkbox"/> |
| (e) product এর মূল্য কমানো প্রয়োজন | <input type="checkbox"/> | (f) আরও BS এর Out late প্রয়োজন | <input type="checkbox"/> |
| (g) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)..... | <input type="checkbox"/> | | |

(সাক্ষাৎকার শেষ করার পূর্বে প্রশ্নপত্রটি ভালভাবে যাচাই করে নিন। যদি কোন প্রশ্নের উত্তর বাদ থাকে তাহলে উত্তরটি গ্রহন করুন এবং ধন্যবাদ দিয়ে সাক্ষাৎকার শেষ করুন।)

সাক্ষাৎকার গ্রহনকারীর সাক্ষর:.....

তারিখ:.....

.....

Annexure 6 Questionnaire for Potential Users

“Evaluation of Blue Star Program” for Social Marketing Company (SMC) Conducted By: Eminence For Potential User

সম্মতিপত্র

আসসালামু আলাইকুম/ আদাব,

আমার নাম। আমিএমিনেন্স নামক একটি জনসেবামূলক সংস্থায় কাজ করছি। বর্তমানে আমরা SMC এর পক্ষ থেকে এস.এম.সি-র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরোধিতাকরণ ইনজেকশান এর ব্যবহারের উপর একটি জরিপ করছি। এই জরিপের উদ্দেশ্য হলো জন্মবিরোধিতাকরণ ইনজেকশান ব্যবহারকারীদের বর্তমান অবস্থা কেমন এবং কি ধরনের সেবা এখানে আছে তার উপর ভিত্তি করে কোন ধরনের সেবা দিলে জনগনের মাঝে জন্মবিরোধিতাকরণ সেবার মানকে আরও উন্নত করা যায় সে বিষয়ে আপনার মতামত জানা। এই জরিপ থেকে সংগৃহীত ব্যক্তিগত তথ্য সম্পূর্ণ গোপন রাখা হবে এবং শুধুমাত্র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরোধিতাকরণ সেবার মানকে আরও উন্নত করার লক্ষ্যে এই তথ্য ব্যবহার করা হবে। আপনি এই জরিপের একজন উত্তরদাতা হিসেবে গণ্য হয়েছেন। এই গবেষণায় আপনার অংশগ্রহণ সম্পূর্ণরূপে ঐচ্ছিক। আপনি ইচ্ছা করলে কোন প্রশ্নের বা সব প্রশ্নের উত্তর নাও দিতে পারেন। আপনি অনুমতি প্রদান করলে আমি আপনাকে কিছু প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করতে চাই।

আমি....., এই মর্মে শপথ করছি যে, আমার সংগৃহীত নিম্নলিখিত তথ্য গুলো উত্তরদাতার দেয়া তথ্য অনুযায়ী সম্পূর্ণ সত্য এবং আমি কোন মিথ্যার আশ্রয় নেইনি।

Section 1: General Information

৭১. জন্মিক নং:

D	D	M	M	Y

Y

৭২. সাক্ষাৎকার গ্রহণের তারিখ:

--	--	--	--	--	--	--

৭৩. সাক্ষাৎকার স্তর
সময়(ঘণ্টা/মিনিট)

		:		
--	--	---	--	--

শেষ হওয়ার সময় (ঘণ্টা /
মিনিট)

		:		
--	--	---	--	--

৭৪. বিভাগ:

--

৭৫. জেলা

--

৭৬. উপজেলা:

--

৭৭. ইউনিয়নের নাম:

--

৭৮. গ্রামের নাম:

--

৭৯. ঠিকানা:

--

৮০. উত্তরদাতার নাম:.....

৮১. মোবাইল নম্বর:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

৮২. উত্তরদাতার বয়স: (বছরে)

--	--

৮৩. আপনার ধর্ম কি?

--	--

০১. ইসলাম ০২. হিন্দু ০৩. খ্রীষ্টান ০৪. বৌদ্ধ ০৫. অন্যান্য (উল্লেখ করুন)

৮৪. আপনার বিবাহিত জীবন কত বছরের?

৮৫. আপনার কি কোন সন্তান আছে?

০১. হ্যাঁ ০২. না (যদি উত্তর 'না' হয় তাহলে ১৭ নং প্রশ্নে চলে যান)

৮৬. যদি উত্তর 'হ্যাঁ' হয় তাহলে কতজন সন্তান আছে?

১৬(a). ছেলে ১৬(b). মেয়ে ১৬(c) মোট

৮৭. আপনি কতবছর পড়াশুনা করেছেন? (যত বৎসর পড়াশোনা করেছেন) (স্কুলে না গিয়ে থাকলে "০০" লিখুন)

(00= illiterate), (Class 01 to 09 = 1-9), SSC completed=10, HSC

Completed=11, Graduation Completed=12, Masters or more Completed=13)

৮৮. আপনার পেশা কি?

০১. কৃষিকাজ ০২. সরকারি চাকুরি ০৩. বেসরকারী চাকুরি ০৪. গৃহিনী ০৫. ব্যবসা
০৬. শিক্ষকতা ০৭. ছাত্র/ছাত্রী ০৮. কাজের লোক/বুয়া ০৯. দিন মজুর ১০. গার্মেন্টস
শ্রমিক ১১. ড্রাইভার ১২. রিক্সা চালক ১৩. জেলে ১৪. মাঝি ১৫. বেকার
১৬. অবসরপ্রাপ্ত ১৭. কাজের বিনিময়ে খাদ্য কর্মসূচী ১৮. কাজের বিনিময়ে টাকা কর্মসূচী
১৯. অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

৮৯. আপনার স্বামীর পেশা কি?

*** ১৮ নং প্রশ্ন লক্ষ্য করুন

৯০. আপনার স্বামীর শিক্ষাগত যোগ্যতা: (যত বৎসর পড়াশোনা করেছেন) (স্কুলে না গিয়ে থাকলে "০০" লিখুন)

*** ১৭ নং প্রশ্ন লক্ষ্য করুন

৯১. আপনার পরিবারের মোট সদস্যসংখ্যা?

৯২. আপনার পরিবারের সকল সূত্র থেকে আনুমানিক মাসিক আয়ের পরিমাণ কত?

(টাকায়)

৯৩. আপনার পরিবারের আনুমানিক মাসিক ব্যয়ের পরিমাণ কত? (টাকায়)

৯৪. আপনার নিজস্ব মাসিক আয় কত? (যদি থাকে তাহলে টাকায় উল্লেখ করুন)

Section 2: Assestes and Dewelling Information

৯৫. আপনার পরিবারে নিম্নোক্ত কোন কোন জিনিসগুলি আছে? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) বিদ্যুত

☐

(b) আলমিরা / ওয়ার্ডরব

☐

(c) টেবিল

☐

(d) চেয়ার / বেঞ্চ

☐

(e) হাত ও/দেয়াল ঘড়ি

☐

(f) বাট / চৌকি

☐

(g) রেডিও / টু-ইন-ওয়ান/ সিডি (কার্যক্ষম)

☐

(h) টেলিভিশন (কার্যক্ষম)

☐

(i) বাই-সাইকেল	<input type="checkbox"/>	(j) মোটর-সাইকেল	<input type="checkbox"/>
(k) সেলাই মেশিন	<input type="checkbox"/>	(l) ইলেকট্রিক ফ্যান	<input type="checkbox"/>
m) টেলিফোন (মোবাইল / ল্যান্ড)	<input type="checkbox"/>	(n) এ.সি	<input type="checkbox"/>
(o) ওয়াশিং মেশিন/ওভেন	<input type="checkbox"/>	(p) জেনারেটর/আই.পি.এস	<input type="checkbox"/>
(q) গাড়ি	<input type="checkbox"/>	(r) কম্পিউটার	<input type="checkbox"/>

৯৬. বর্তমানে আপনার বাড়ির মালিকানার ধরন ?

☐

০১. নিজের বাড়ি ০২. ভাড়া বাড়ি ০৩. আত্মীয়ের বাড়ি ০৪. অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

৯৭. আপনার পরিবারের জন্য বসবাসযোগ্য কয়টি রুম রয়েছে? (সংখ্যা)

☐

Section 3: Improving Knowledge on Contraceptive

৯৮. আপনি জন্মনিরোধক কোন কোন পদ্ধতি সম্পর্কে জানেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) খাবার বাড়ি	<input type="checkbox"/>	(b) কনডম	<input type="checkbox"/>
(c) ইনজেকশন	<input type="checkbox"/>	(d) ইমপ্লান্ট/ নরপ্লান্ট	<input type="checkbox"/>
(e) আই ইউ ডি	<input type="checkbox"/>	(f) মহিলা বন্ধ্যাকরণ বা লাইগেশন	<input type="checkbox"/>
(g) পুরুষ বন্ধ্যাকরণ/ভেসেকটমি	<input type="checkbox"/>	(h) আজল পদ্ধতি	<input type="checkbox"/>
(i) নিরাপদ সময়	<input type="checkbox"/>	(j) জানিনা	<input type="checkbox"/>
(k) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)-----	<input type="checkbox"/>		

৯৯. আপনি বলেছেন আপনি জন্মনিরোধকের ----- পদ্ধতি সম্পর্কে জেনেছেন/তনেছেন, এই পদ্ধতি সমূহ সম্পর্কে আপনি কোথা

থেকে জেনেছেন/তনেছেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) স্বাশুড়ি, মা, চাচী, খালা, মামানির কাছ থেকে	<input type="checkbox"/>	(b) বোন, দুলাভাই, বন্ধুর কাছ থেকে	<input type="checkbox"/>
(c) স্বামীর কাছ থেকে	<input type="checkbox"/>	(d) প্রতিবেশীর কাছ থেকে	<input type="checkbox"/>
(e) ব্রু স্টার ডাক্তারের কাছ থেকে	<input type="checkbox"/>	(f) গ্রাজুয়েট ডাক্তারের কাছ থেকে	<input type="checkbox"/>
(g) ফার্মেসি/নন গ্রাজুয়েট ডাক্তারের কাছ থেকে	<input type="checkbox"/>	(h) মাঠ কর্মীদের কাছ থেকে	<input type="checkbox"/>
(i) এনজিও কর্মীদের কাছ থেকে	<input type="checkbox"/>	(j) রেডিওর মাধ্যমে	<input type="checkbox"/>
(k) টিভির মাধ্যমে	<input type="checkbox"/>	(l) পত্রিকা/ম্যাগাজিন পড়ে	<input type="checkbox"/>
(m) সাইন বোর্ড/ হোন্ডিং/ বিল বোর্ড থেকে	<input type="checkbox"/>	(n) গাড়ীর গায়ে লেখা দেখে	<input type="checkbox"/>

- (o) পানির ট্যাংকির গায়ে লেখা দেখে ☐ (p) দেয়াল লেখন থেকে ☐
- (q) ড্রামমাণ চলচিত্র দেখে ☐ (r) অন্যান্য(উল্লেখ করুন)..... ☐
১০০. আপনি কি জীবনে কখনও কোন জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহার করেছেন? ☐ ☐
০১. হ্যাঁ ০২. না (যদি উত্তর 'না' হয় তাহলে ৩৩ নং প্রশ্নে চলে যান)
১০১. যদি উত্তর হ্যাঁ হয়, তাহলে কত বছর বয়স থেকে আপনি জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহার শুরু করেছিলেন? ☐ ☐
- (বছরে)
১০২. পূর্বে আপনি কোন কোন জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি ব্যবহার করেছিলেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)
- (a) খাবার বড়ি ☐ (b) কনডম ☐
- (c) ইনজেকশন ☐ (d) ইমপ্লান্ট/ নরপ্লান্ট ☐
- (e) আই ইউ ডি ☐ (f) আজল পদ্ধতি ☐
- (g) নিরাপদ কাল ☐ (h) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)----- ☐
১০৩. আপনি বর্তমানে জন্মবিরতিকরণ কোন পদ্ধতি ব্যবহার করছেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)
- (a) খাবার বড়ি ☐ (b) কনডম ☐
- (c) ইনজেকশন ☐ (d) ইমপ্লান্ট/ নরপ্লান্ট ☐
- (e) আই ইউ ডি ☐ (f) মহিলা বন্ধাকরন বা লাইগেশন ☐
- (g) পুরুষ বন্ধাকরন ☐ (h) আজল পদ্ধতি ☐
- (i) নিরাপদ কাল ☐ (j) গর্ভবতী ☐
- (k) সন্তান নিতে চাই ☐ (l) অন্যান্য(উল্লেখ করুন)----- ☐
১০৪. আপনি বর্তমানে যে পদ্ধতি ব্যবহার করেন সেটি কি সহলভ্য? ☐ ☐
০১. হ্যাঁ ০২. না
১০৫. কত দিন যাবৎ আপনি উক্ত পদ্ধতি ব্যবহার করছেন? (মাসে) ☐ ☐
১০৬. আপনি বর্তমানে জন্মবিরতিকরণ যে পদ্ধতি ব্যবহার করছেন তার পরিবর্তে অন্য কোন পদ্ধতি গ্রহণ করার কথা ভাবছেন কিনা? ☐ ☐
০১. হ্যাঁ ০২. না (যদি উত্তর 'না' হয় তাহলে ৩৮ নং প্রশ্নে চলে যান)
১০৭. যদি উত্তর হ্যাঁ হয়, তাহলে কেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

- (a) পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া বেশী ☐ (b) সহজলভ্য নয় ☐
- (c) দাম বেশী ☐ (d) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)..... ☐

Section 4: Awareness about Blue Star Centre

১০৮. আপনি ব্লু স্টার সেন্টার সম্পর্কে জানেন কি? ☐ ☐
 ০১. হ্যাঁ ০২. না (যদি উত্তর 'না' হয় তাহলে ৪৯ নং প্রশ্নে চলে যান)
১০৯. আপনার ইউনিয়নে কি কোন ব্লু স্টার সেন্টার আছে? ☐ ☐
 ০১. হ্যাঁ ০২. না ০৩. জানিনা
১১০. যদি উত্তর হ্যাঁ হয়, তাহলে আপনি ব্লু স্টার সেন্টারটি দেখেছেন কিনা? ☐ ☐
 ০১. হ্যাঁ ০২. না
১১১. আপনার বাড়ি থেকে সবচেয়ে নিকটবর্তী ব্লু স্টার কেন্দ্রটি কত মাইল দূরত্বে অবস্থিত? ☐ ☐
 ০১. আধা মাইল এর কম ০২. প্রায় আধা মাইল ০৩. আধা-এক মাইল ০৪. এক মাইল এর চেয়ে বেশী
১১২. আপনার এলাকার ব্লু স্টার কেন্দ্র সম্পর্কে আপনি কিভাবে জানতে পেরেছেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)
 (a) নিজে দেখেছি ☐ (b) ভ্রাম্যমাণ চলচ্চিত্র দেখানোর সময় বলেছে ☐
 (c) স্বামীর বলেছেন ☐ (d) আত্মীয় স্বজন ও বন্ধুদের মাধ্যমে জানতে পেরেছি ☐
 (d) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)..... ☐
১১৩. ব্লু স্টার সেন্টারে কোন ধরনের সেবা প্রদান করা হয়ে থাকে সে সম্পর্কে আপনি জানেন কি? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)
 (a) পরিবার পরিকল্পনা ☐ (b) মা ও শিশু স্বাস্থ্য ☐
 (c) যক্ষা ☐ (d) সাধারণ স্বাস্থ্য সেবা ☐
 (d) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)..... ☐
১১৪. আপনি বা আপনার পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা ব্লু স্টার কেন্দ্র হতে জন্মবিরতিকরণ সেবা ব্যাতিত অন্য কোন সেবা গ্রহণ করেছেন? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না) ☐ ☐
 (a) পরিবার পরিকল্পনা ☐ (b) মা ও শিশু স্বাস্থ্য ☐
 (c) যক্ষা ☐ (d) সাধারণ স্বাস্থ্য সেবা ☐

(d) অন্যান্য (উল্লেখ
করুন).....

☐

১১৫. ব্লু স্টারের জন্মবিরতীকরণ ইনজেকশন সম্পর্কে আপনি জানেন কি?

(যদি উত্তর 'না' হয় তাহলে ৪৯ নং প্রশ্নে চলে যান)

০১. হ্যাঁ ০২. না

১১৬. কতদিন পরপর এই ইনজেকশন নিতে হয় সেই বিষয়ে আপনার কি কোন ধারণা আছে?

০১. দুইমাস ০২. তিনমাস ০৩. চার মাস ০৪. ছয় মাস ০৫. জানা নেই

১১৭. ব্লু স্টার কেন্দ্র ছাড়া আপনার এলাকায় আর কোন জন্মবিরতীকরণ ইনজেকশন প্রদানের স্থান আছে কি?

০১. হ্যাঁ ০২. না (যদি উত্তর 'না' হয় তাহলে ৪৯ নং প্রশ্নে চলে যান)

১১৮. যদি উত্তর 'হ্যাঁ' হয় তবে কোথায়? (উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(a) সরকারী হাসপাতাল

☐

(b) সরকার অনুমোদিত এনজিও ক্লিনিক/
হাসপাতাল

☐

(c) সরকার অনুমোদিত প্রাইভেট
ক্লিনিক

☐

(d) নাম জানিনা

☐

Section 5: Side-Effect

১১৯. আপনি বর্তমানে জন্মবিরতীকরণের যে পদ্ধতি ব্যবহার করছেন তাতে কোন রকমের সমস্যার সম্মুখীন হচ্ছেন কি?

(উত্তর একাধিক হতে পারে) (১. হ্যাঁ ২. না)

(যদি উত্তর "(i) সমস্যা হয়নি" হয় তাহলে ৫১ নং প্রশ্নে চলে যান)

(a) মাথা ঘোরান/ মাথা ধরা

☐

(b) বমি বমি ভাব

☐

(c) অনিয়মিত রক্তস্রাব বা ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব

☐

(d) দীর্ঘদিন মাসিক বন্ধ থাকা

☐

(e) ওজন বৃদ্ধি

☐

(f) গুনে ব্যাথা বা ভারী অনুভব করা

☐

(g) এলাজীক রি-অ্যাকশন

☐

(h) অতিরিক্ত রক্তস্রাব

☐

(i) সমস্যা হয়নি

☐

(j) অন্যান্য (উল্লেখ
করুন).....

☐

১২০. যদি কোন রকম সমস্যার সম্মুখীন হন তাহলে কি ব্যবস্থা গ্রহণ করেন?

☐

০১. কোথাও যাই না, এমনই ঠিক হয়ে যায় ০২. ডাক্তারের কাছে যাই ০৩. হাসপাতালে যাই

০৪. স্বাস্থ্যকর্মীদের কাছে যাই ০৫. ব্লু স্টার সেন্টারের প্রতিনিধিদের কাছে যাই ০৬. অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....

Section 6: Accessibility

১২১. জন্মবিরতীকরণের জন্য আপনি যে পদ্ধতি ব্যবহার করেন সেটি আপনি কোথা থেকে গ্রহণ করেন?

☐

০১. ব্লু স্টার সেন্টার ০২. নিকটবর্তী ফার্মেসি ০৩. কমিউনিটি স্বাস্থ্য ক্লিনিক ০৪. সরকারি

- হাসপাতাল ০৫, বেসরকারী হাসপাতাল ০৬, উপজেলা হেলথ কমপ্লেক্স ০৭, ডাক্তার ০৮, মা ও শিশু স্বাস্থ্য কেন্দ্র ০৯, FWC ১০, অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....
১২২. কত দিন ধরে আপনি উক্ত সেন্টারে সেবা গ্রহণের জন্য যাচ্ছেন? (বছরে)
১২৩. জন্মবিরতীকরণ সেবা গ্রহণের সময় উক্ত কেন্দ্রে আপনাকে সঠিকভাবে counseling এবং screening করা হয় কি?
০১. হ্যাঁ ০২. না
১২৪. আপনার জন্মবিরতীকরণ সেবা গ্রহণ কেন্দ্রটি আপনাকে ইনজেকশন মেথোড এর ব্যাপারে জানিয়েছিলেন কি?
০১. হ্যাঁ ০২. না (যদি উত্তর 'না' হয় তাহলে ৫৬ নং প্রশ্নে চলে যান)
১২৫. যদি উত্তর 'হ্যাঁ' হয় তাহলে আপনি কেন জন্মবিরতীকরণ ইনজেকশন পদ্ধতি গ্রহণ করছেন না? (উত্তর একাধিক হতে পারে)
- (১. হ্যাঁ ২. না)
- (a) পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া বেশী (b) সন্তান নিতে দেরী হয়
- (c) পরিবারের সদস্যরা মানা করে (d) ইনজেকশন নিতে ভয় পাই
- (e) দাম বেশী (f) অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....
১২৬. আপনার বাড়ি থেকে সবচেয়ে নিকটবর্তী জন্মবিরতীকরণ সেবা গ্রহণ কেন্দ্রটি কত দূরত্বে অবস্থিত? (মাইল)
০১. আধা মাইল এর কম ০২. প্রায় আধা মাইল ০৩. আধা-এক মাইল ০৪. এক মাইল এর চেয়ে বেশী

Section 7: Quality of Care

১২৭. আপনি বর্তমানে জন্মবিরতীকরণের যে পদ্ধতি ব্যবহার করেন তার বর্তমান মূল্যের উপর আপনি কি সন্তুষ্ট?
০১. খুবই সন্তুষ্ট ০২. সন্তুষ্ট ০৩. সন্তুষ্ট না অসন্তুষ্ট না ০৪. অসন্তুষ্ট ০৫. খুবই অসন্তুষ্ট
১২৮. আপনি যে কেন্দ্র থেকে জন্মবিরতীকরণ সেবা গ্রহণ করেন তাদের সেবার প্রতি কি আপনি সন্তুষ্ট?
০১. খুবই সন্তুষ্ট ০২. সন্তুষ্ট ০৩. সন্তুষ্ট না অসন্তুষ্ট না ০৪. অসন্তুষ্ট ০৫. খুবই অসন্তুষ্ট
১২৯. উক্ত কেন্দ্রে সেবা গ্রহণের সময় আপনাকে দীর্ঘক্ষণ অপেক্ষা করতে হয় কি?
০১. হ্যাঁ ০২. না
১৩০. উক্ত কেন্দ্রের সেবা প্রদানকারীর ব্যবহার আপনাদের প্রতি কিরূপ?
- ০১ খুব ভাল ০২. ভাল ০৩. মোটামুটি ০৪. ভাল না ০৫. একেবারেই ভাল না

(সাক্ষাৎকার শেষ করার পূর্বে প্রশ্নপত্রটি ভালভাবে যাচাই করে নিন। যদি কোন প্রশ্নের উত্তর বাদ থাকে তাহলে উত্তরটি গ্রহণ করুন এবং ধন্যবাদ দিয়ে সাক্ষাৎকার শেষ করুন।)

সাক্ষাৎকার গ্রহণকারীর সাক্ষর:.....
তারিখ:.....

Annexure 7 Key Informant Interview Guideline for GMPs and NGMPs

“Evaluation of Blue Star Program”
for
Social Marketing Company (SMC)
Conducted By: Eminence
Key Informant Interview Guideline

১৩১. সাক্ষাৎকার গ্রহণের তারিখ:
১৩২. উত্তরদাতার নাম:.....
১৩৩. ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেম্বারের পূর্ণ
ঠিকানা:.....
.....
.....
১৩৪. মোবাইল নম্বর:
১৩৫. আপনি কোন ধরনের ব্লু স্টারের সেবা প্রদান করেন?
০১. GMP ০২. NGMP
১৩৬. উত্তরদাতার বয়স: (বছরে)

সম্মতিপত্র

আসসালামু আলাইকুম/ আদাব,

আমার নাম। আমিএমিনেন্স নামক একটি জনসেবামূলক সংস্থায় কাজ করছি। বর্তমানে আমরা SMC এর পক্ষ থেকে এস.এম.সি-র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন এর ব্যবহারের উপর একটি জরিপ করছি। এই জরিপের উদ্দেশ্য হলো জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন ব্যবহারকারীদের বর্তমান অবস্থা কেমন এবং কি ধরনের সেবা এখানে আছে তার উপর ভিত্তি করে কোন ধরনে সেবা দিলে জনগনের মাঝে জন্মবিরতিকরণসেবার মানকে আরও উন্নত করা যায় সে বিষয়ে আপনার মতামত জানা। এই জরিপ থেকে সংগৃহীত ব্যক্তিগত তথ্য সম্পূর্ণ গোপন রাখা হবে এবং শুধুমাত্র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতাধীন জন্মবিরতিকরণসেবার মানকে আরও উন্নত করার লক্ষ্যে এই তথ্য ব্যবহার করা হবে। আপনি এই জরিপের একজন উত্তরদাতা হিসেবে গণ্য হয়েছেন। এই গবেষণায় আপনার অংশগ্রহণ সম্পূর্ণরূপে ঐচ্ছিক। আপনি ইচ্ছা করলে কোন প্রশ্নের বা সব প্রশ্নের উত্তর নাও দিতে পারেন। আপনি অনুমতি প্রদান করলে আমি আপনাকে কিছু প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করতে চাই।

আমি....., এই মর্মে শপথ করছি যে, আমার সংগৃহীত নিম্নলিখিত তথ্য গুলো উত্তরদাতার দেয়া তথ্য অনুযায়ী সম্পূর্ণ সত্য এবং আমি কোন মিথ্যার আশ্রয় নেইনি।

সাক্ষাৎকার গ্রহণকারীর সাক্ষর:.....
তারিখ:.....

Key Informant Interview Guideline

১. SMC'র ব্লু স্টার প্রোগ্রাম (BSP) এর উপর প্রাপ্ত ট্রেনিং সম্পর্কে আপনার মতামত
২. এই ট্রেনিং এর ফলে আপনি কিভাবে উপকৃত হচ্ছেন (শুধু মাত্র NGMP-দের জন্য প্রযোজ্য)
৩. ব্লু স্টার সেন্টারের সাথে যুক্ত হয়ে আর্থিক ও সামাজিক ভাবে কতটুকু লাভবান হচ্ছেন
৪. সেবা গ্রহণকারীরা Injectable Contraceptive সম্পর্কে কতটুকু জানেন এবং ক্ষেত্রে তাদের কি ধরনের কাউন্সিলিং করা উচিত
৫. Injectable Contraceptive গ্রহণকারীরা কি জন্মনিরোধকরণের এই পদ্ধতি গ্রহণে নিয়মিত? কেন? (দয়া করে একটু ব্যাখ্যা করুন)
৬. সেবা গ্রহণকারীদের মধ্যে এই পদ্ধতি নিয়মিত গ্রহণের হার অনেক কম, এটা কিভাবে প্রতিরোধ করা যায়
৭. আপনার মতে সেবা গ্রহণকারীরা ব্লু স্টার সেন্টার থেকে কিভাবে উপকৃত হচ্ছেন
৮. আর কোন কোন পদ্ধতি/কার্যক্রম সমূহ যুক্ত করলে সেবা গ্রহণকারীদের সংখ্যা আরও বৃদ্ধি করা সম্ভব
৯. নতুন কেউ আসলে সেক্ষেত্রে কিভাবে Injectable Contraceptive এর কাউন্সিলিং, পরীক্ষণ এবং পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে সেবা গ্রহণকারীদের অবগত করা হয় এবং এর গুরুত্ব কতটুকু
১০. ব্লু স্টার প্রোগ্রাম (BSP) এর আন্তর্ভায় আর কোন কোন ধরনের সেবা প্রদান করা যায় বলে আপনি মনে করেন
১১. Injectable Contraceptive এর ফলে বিভিন্ন পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ক্ষেত্রে কিভাবে সাহায্য করেন (শুধু মাত্র NGMP-দের জন্য প্রযোজ্য)
১২. সেবা গ্রহণকারীদের বিভিন্ন তথ্য আপনার ফার্মেসি/ক্লিনিক/চেয়ারে কিভাবে সংরক্ষণ করা হয়
১৩. আপনাদের সাথে SMC কিভাবে তথ্য আদান প্রদানের করে
১৪. অন্য আর কোন ভাবে করলে ভাল হয়
১৫. Injectable Contraceptive ব্যবহারের পরে এর বর্জ্য সমূহের ব্যবস্থাপনা কেমন করে করা হয়
১৬. ব্লু স্টার সেন্টার থেকে কোন শ্রেণীর এবং বয়সের মানুষেরা বেশী সেবা গ্রহণ করতে আসে
১৭. Injectable Contraceptive এর নিয়মিত যোগান ও ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি কেমন
১৮. যদি কোন কারণে Injectable Contraceptive এর Stock out হয় সেক্ষেত্রে কি করেন

১৯. Injectable Contraceptive এবং SMC product ছাড়াও আর কোন বিষয়ে ট্রেনিং এর প্রয়োজনীয়তা আছে কি
২০. বু স্টার প্রোগ্রাম এর আওতায় আপনাদের মাধ্যমে SMC আর কি কি প্রোগ্রাম শুরু করতে পারে
২১. যদি SMC আপনাদের সহযোগিতায় দীর্ঘ মেয়াদী/ স্থায়ী পদ্ধতির সেবা প্রদান করতে চায় তাহলে কি আপনি আগ্রহী হবেন
(তুধু মাত্র GMP-দের জন্য প্রযোজ্য)
২২. আপনার মতে Injectable Contraceptive এর ব্যবহারের ব্যাপকতা বৃদ্ধি করার জন্য আপনার কি করা উচিত
২৩. আপনার মতে Injectable Contraceptive এর ব্যবহারের ব্যাপকতা বৃদ্ধি করার জন্য কোম্পানির আর কি কি পদক্ষেপ গ্রহণ করা উচিত

(সাক্ষাৎকার শেষ করার পূর্বে প্রশ্নপত্রটি ভালভাবে যাচাই করে নিন। যদি কোন প্রশ্নের উত্তর বাদ থাকে তাহলে উত্তরটি গ্রহন করুন এবং ধন্যবাদ দিয়ে সাক্ষাৎকার শেষ করুন।)

Annexure 8 Additional Tables

Non Graduate Medical Practitioner (NGMP)

NGMP age category (n=611)

Age of NGMPs	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur	Total
Lowest to 25	.2	.3	.2	.2	-	.3	.2	1.3
26 to 35	7.7	5.1	.8	1.6	3.6	2.5	2.1	23.4
36 to 45	10.6	10.6	1.5	4.3	6.4	3.4	3.1	39.9
46 to 55	6.9	5.6	1.6	3.3	3.1	2.6	3.8	26.8
56 to more	3.3	2.3	.5	.3	1.3	.7	.2	8.5
Total	28.6	23.9	4.6	9.7	14.4	9.5	9.3	100.0

Sex of NGMPs across divisions

Sex of the Respondent	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur	Total
Male	28.0	23.2	4.3	9.7	14.4	9.3	9.3	98.2
Female	.7	.7	.3	-	-	.2	-	1.8

Education of NGMPs across divisions

Education category	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur
Secondary incomplete	.2	.8	-	.8	.7	1.0	.3
Secondary complete	8.5	7.2	1.1	2.8	5.9	2.3	2.8
Higher than secondary	20.0	15.9	3.4	6.1	7.9	6.2	6.2

NGMPs' duration in profession across divisions

Duration in profession	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur
1 to 10 years	6.9	4.3	.5	1.5	2.8	2.3	2.1
11 to 20 years	10.6	9.7	2.1	4.3	6.7	3.6	3.4
21 to 30 years	6.7	7.0	1.8	3.1	3.3	2.6	3.4
31 to 40 years	4.3	2.3	.2	.8	1.5	1.0	.3
41 to 50 years	.2	.7	-	-	.2	-	-

Total number of patients treated per day

Total number of patients treated per day	n	%
lowest to 25	151	24.7
26 to 50	291	47.6
51 to 100	134	21.9
101 to 150	25	4.1
151 to 200	7	1.1
more than 200	3	.5
Total	611	100.0

Total number of patients treated per day across divisions

Daily treatment total category	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur	Total
lowest to 25	8.2	6.2	1.0	2.0	2.6	2.0	2.8	24.7
26 to 50	13.7	11.6	2.8	6.5	4.3	5.2	3.4	47.6
51 to 100	5.7	5.1	.8	1.1	4.9	1.8	2.5	21.9
101 to 150	.8	.7	-	-	1.5	.5	.7	4.1

151 to 200	.2	.3	-	-	.7	-	-	1.1
more than 200	-	-	-	-	.5	-	-	.5
Total	28.6	23.9	4.6	9.7	14.4	9.5	9.3	100.0

Contraceptive service provided per day category

Contraceptive service provided per day category	n	%
one client	69	11.3
5 clients	329	53.8
10 clients	152	24.9
15 clients	39	6.4
20 clients	9	1.5
more than 20 clients	13	2.1
Total	611	100.0

Contraceptive service provided per day across divisions

Contraceptive service taken per week category	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur
minimum per day one client	1.6	2.8	.3	1.1	2.5	1.5	1.5
per day minimum 5 clients	13.9	11.9	2.3	8.2	5.4	7.4	4.7
per day minimum 10 clients	8.5	6.9	.7	.3	5.4	.7	2.5
per day minimum 15 clients	3.1	1.8	.2	-	1.0	-	.3
per day minimum 20 clients	.7	.3	.5	-	-	-	-
more than 20 clients	.8	.2	.7	-	.2	-	.3

Income of NGMPs

Income category	n	%
Lowest to 3500 taka	23	3.8
3501 to 7000 taka	70	11.5
7001 to 14000 taka	179	29.3
14001 to 21000 taka	186	30.4
21001 to 42000 taka	109	17.8
42001 and more	44	7.2
Total	611	100.0

Income of NGMPs across divisions

Income category	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur
Lowest to 3500 taka	1.0	.3	.7	.2	.5	-	1.1
3501 to 7000 taka	2.3	1.3	1.3	.7	1.6	1.1	3.1
7001 to 14000 taka	7.7	5.7	1.5	5.2	3.8	2.6	2.8
14001 to 21000 taka	10.6	6.7	1.0	2.9	4.3	3.3	1.6
21001 to 42000 taka	4.6	7.4	.2	.7	2.3	2.1	.7
42001 and more	2.5	2.5	-	-	2.0	.3	-

SMC SOMAJECT and all product selling income of NGMPs

SMC SOMAJECT and all product selling income of NGMPs	n	%
Lowest to 1750 taka	144	23.6
1751 to 3500 taka	165	27.0
3501 to 7000 taka	243	39.8
7001 to 10000 taka	59	9.7
Total	611	100.0

SMC SOMAJECT and all product selling income of NGMPs across divisions

SMC SOMAJECT and all product selling income of NGMPs across divisions	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur
Lowest to 1750 taka	6.7%	2.0%	2.1%	2.9%	4.1%	1.6%	4.1%
1751 to 3500 taka	10.1%	5.4%	.7%	2.5%	3.1%	3.4%	1.8%
3501 to 7000 taka	8.8%	12.1%	1.8%	4.3%	5.4%	3.9%	3.4%
7001 to 10000 taka	2.9%	4.4%	-	-	1.8%	.5%	-
Total	28.6%	23.9%	4.6%	9.7%	14.4%	9.5%	9.3%

Duration of Service of the NGMP in Blue Star (by years)

Duration of Service of the NGMP in Blue Star (by years)	n	%
One year	65	10.6
2 to 5 years	155	25.4
6 to 10 years	346	56.6
More than 10 years	45	7.4
Total	611	100.0

Duration of Service of the NGMP in Blue Star (by years) across divisions

Service in Blue Star by years category	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur
One year	3.3	2.1	.2	.5	2.3	1.5	.8
2 to 5 years	6.9	6.4	1.3	2.0	2.5	2.3	4.1
6 to 10 years	16.7	15.1	2.5	6.5	6.5	5.7	3.6
More than 10 years	1.8	.3	.7	.7	3.1	-	.8

NGMPs' Level of satisfaction on SMC Training

NGMPs' Level of satisfaction on SMC Training	n	%
Very satisfied	367	60.1
Satisfied	236	38.6
Neither satisfied nor dissatisfied	6	1.0
Dissatisfied	1	.2
Very dissatisfied	1	.2
Total	611	100.0

Record keeping system maintained by NGMPs

Record keeping system maintained by NGMPs	n	%
---	---	---

By Khata	78	12.7
By register	527	86.3
Don't keep record	6	1.0
Total	611	100.0

Keeping stock record sheet by NGMPs

Keeping stock record sheet by NGMPs	n	%
Yes	577	94.4
No	34	5.6
Total	611	100.0

Regular report sent to SMC by NGMPs

Regular report sent to SMC by NGMPs	n	%
Yes	570	93.3
No	41	6.7
Total	611	100.0

Enough stock of SOMA-JECT with NGMPs across divisions

Enough stock of SOMA-JECT with NGMPs across divisions	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur	Total
Yes	25.5	20.8	3.1	9.0	13.7	9.3	6.5	88.1
Sometimes it gets stock out	3.1	3.1	1.5	.7	.7	.2	2.8	11.9

NGMPs experienced stock out in the last three months across divisions

NGMPs experienced stock out in the last three months across divisions	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur	Total
Once	4.2%	2.3%	.7%	.2%	.2%	.5%	.9%	8.9%
Twice	1.6%	.5%	.4%	.4%		.2%		3.0%
Thrice	.2%	-	-	-	-	-	-	.2%
Five	.7%	-	-	-	.2%	-	-	.9%
Seven	-	.2%	-	-	-	-	-	.2%
Nine	-	.2%	-	-	-	-	-	.2%
Didn't stock out	22.4%	22.1%	3.9%	9.6%	10.2%	9.5%	9.1%	86.7%

Measures taken in case stock out (n=565)

Measures taken in case stock out	N	%
Don't give service	6	1.1
Ask to use other method	114	20.2
Get it from other blue star pharmacy	175	31.0
Refer to other service point	10	1.8

Make contacts with SMC (over phone or others)	260	46.0
Total*	565	100.0

*No stock out incident recorded for 46 respondents.

Measures taken in case of side effects after using injectable contraceptive

Measures taken in case of side effects after using injectable contraceptive	n	%
Refer to other BS doctors	73	11.9
Refer to general MBBS doctor	75	12.3
Refer to UHC	220	36.0
Give treatment myself	202	33.1
Others	41	6.7
Total	611	100.0

Any other person visited the NGMPs from SMC apart from sales representative

Any other person visited the NGMPs from SMC apart from sales representative	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur	Total
Yes	24.1%	17.3%	3.8%	7.7%	11.3%	8.0%	8.5%	80.7%
No	4.6%	6.5%	.8%	2.0%	3.1%	1.5%	.8%	19.3%

Frequency of Visit

Frequency of Visit	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur	Total
lowest to 7 days	5.2	3.3	1.0	1.8	1.3	1.8	3.6	18.0
8 to 15 days	10.3	5.7	1.5	6.7	5.4	3.1	2.6	35.4
16 to 30 days	9.8	13.1	1.6	1.0	5.6	4.1	2.6	37.8
31 to 60 days	3.1	1.5	.5	.2	2.0	.5	.3	8.0
61 and above days	.2	.3			.2		.2	.8

Place to dispose needle/syringe

Place to dispose needle/syringe	n	%
In sharp box	430	70.4
In waste paper basket	102	16.7
Dust bin	5	.8
Others	74	12.1
Total	611	100.0

Selling price including service charge as described by NGMPs

Selling price including service charge as described by NGMPs	n	%
35 to 40 taka	263	43.0
41 to 45 taka	115	18.8
46 to 50 taka	203	33.2
More than 50 taka	30	4.9
Total	611	100.0

Selling price including service charge as described by NGMPs across divisions

Selling price including service charge category	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur
35 to 40 taka	10.1	9.0	2.0	4.1	10.1	2.9	4.7
41 to 45 taka	7.9	2.9	1.0	2.0	2.3	1.1	1.6
46 to 50 taka	8.7	10.5	1.6	3.3	2.0	4.9	2.3
More than 50 taka	2.0	1.5	-	.3	-	.5	.7

Knowledge on the service points where TB cough testing takes place

Knowledge on the service points where TB cough testing takes place	n	%
Yes	604	98.9
No	7	1.1
Total	611	100.0

Recurrent user of SOMA-JECT

Recurrent user of SOMA-JECT	N	%
Yes	562	92.0
No	49	8.0
Total	611	100.0

Number of recurrent user of SOMA-JECT in every 10 users

Number of recurrent user of SOMA-JECT in every 10 users	n	%
1	10	1.6
2	12	2.0
3	4	.7
4	11	1.8
5	46	7.5
6	58	9.5
7	111	18.2
8	212	34.7
9	109	17.8
10	38	6.2
Total	611	100.0

Duration of last TB training taken by NGMPs

Duration of last TB training taken by NGMPs	n	%
No TB training	31	5.1
within 1 to 6 months	175	28.6
7 to 12 months	343	56.1
13 to 24 months	45	7.4
25 to 36 months	6	1.0
More than 36 months	11	1.8
Total	611	100.0

Duration of last TB training taken by NGMPs across divisions

Duration of last TB training taken by NGMPs across divisions	Dhaka	Chittagong	Rajshahi	Khulna	Barishal	Sylhet	Rangpur
--	-------	------------	----------	--------	----------	--------	---------

No TB training	.7	.5	-	.2	2.3	.5	1.0
within 1 to 6 months	8.5	8.7	1.6	3.3	1.3	3.9	1.3
7 to 12 months	15.1	14.1	2.8	5.9	7.7	4.9	5.7
13 to 24 months	2.9	.2	-	.2	2.9	.2	1.0
25 to 36 months	.5	.2	.2	-	.2	-	-
More than 36 months	1.0	.3	-	.2	-	-	.3

Highest selling SMC family planning product

Highest selling SMC family planning product	n	%
Oral Pill	461	75.5
Condom	39	6.4
Injectable contraceptive	78	12.8
Others	33	5.4
Total	611	100.0

Couples best suited for long term method

Couples best suited for long term method	n	%
Busy couple	4	0.7
Cant take any other method	4	0.7
Expectation to have delayed child	4	0.7
Have more than two children	4	0.7
Have one child	16	2.6
Have two children	547	89.5
Middle aged	16	2.6
Poor family	16	2.6
Total	611	100.0

Couples best suited for permanent method

Couples best suited for permanent method	n	%
Have more than two children	20	3.3
Have one child	4	.7
Have two child	75	12.3
Old aged	16	2.6
Poor family	32	5.2
Want no more child	464	75.9
Total	611	100.0

Number of couples sent to other service points for long term method in the last three months (n=407)

Number of couples sent to other service points for long term method in the last three months	n	%
1	146	35.9
2	21	5.2
3	1	0.2
4	3	0.7
5	1	0.2
8	1	0.2
10	3	0.7

Didn't send anyone	231	56.8
Total	407	100.0

Number of couples sent to other service points for permanent method in the last three months (n=407)

Number of couples sent to other service points for permanent method in the last three months	n	%
1	135	33.2
2	10	2.5
3	1	0.2
5	1	0.2
7	1	0.2
8	7	1.7
10	1	0.2
11	1	0.2
12	1	0.2
Didn't send anyone	249	61.2
Total	407	100.0

Getting enough profit by selling SMC family planning products

Getting enough profit by selling SMC family planning products	n	%
Yes	486	79.5
No	125	20.5
Total	611	100.0

Knowledge on place to get long term/permanent family planning methods

Knowledge on place to get long term/permanent family planning methods	n	%
Yes	607	99.3
No	4	.7
Total	611	100.0

Referral to other service points

Referral to other service points	n	%
Yes	407	66.6
No	204	33.4
Total	611	100.0

Place of service giving

Place of service giving	n	%
Pharmacy/Chamber	503	82.3
Only pharmacy	77	12.6
Only chamber	28	4.6
Only clinic	3	.5
Total	611	100.0

Cleanliness of the service point

Cleanliness of the service point	n	%
----------------------------------	---	---

Very good	232	38.0
Good	236	38.6
Not good or bad	108	17.7
Bad	31	5.1
Very bad	4	.7
Total	611	100.0

Separate sitting arrangement

Separate sitting arrangement	n	%
Have sitting arrangement	597	97.7
Doesn't have sitting arrangement	14	2.3
Total	611	100.0

Presence of electricity at the service point

Presence of electricity at the service point	n	%
Have electricity	601	98.4
Doesn't have electricity	10	1.6
Total	611	100.0

Presence of fan at the service point

Presence of fan at the service point	n	%
Have fan	587	96.1
Doesn't have fan	24	3.9
Total	611	100.0

Sufficient Water Supply

Sufficient Water Supply	n	%
Yes	463	75.8
No	148	24.2
Total	611	100.0

Separate place for patient check up

Separate place for patient check up	n	%
Yes	575	94.1
No	36	5.9
Total	611	100.0

Graduate Medical Practitioners (GMPs)

Record keeping of SOMA-JECT users

Record keeping of SOMA-JECT users	n	%
By Khata	2	1.9
By register	96	93.2
Don't keep record	5	4.9
Total	103	100.0

Reason for not keeping record (n=5)

Reason for not keeping record	n	Valid Percent
Don't have time	1	20.0
Don't feel it's necessity	3	60.0

Others	1	20.0
Total	5	100.0

Sending regular monthly report to SMC from Pharmacy/Clinic/Chamber

Sending regular monthly report to SMC from Pharmacy/Clinic/Chamber	n	%
Yes	69	67.0
No	34	33.0
Total	103	100.0

Reason for not sending (n=34)

Reason for not sending	n	%
Don't have time	7	20.0
Doesn't come to mind	5	14.3
Don't feel its necessity	17	48.6
Others	6	17.1
Total	35	100.0

Measures taken in case stock out (n=97)

Measures taken in case stock out	n	%
Don't give service	39	40.2
Ask to use other method	21	21.6
Get it from other blue star pharmacy	23	23.7
Refer to other service point	3	3.1
Others	11	11.3
Total	97	100.0

Satisfaction level on delivery system of injectable contraceptive (n=102)

Satisfaction level on delivery system of injectable contraceptive	n	%
Very satisfied	32	31.4
Satisfied	54	52.9
Neither satisfied nor dissatisfied	6	5.9
Dissatisfied	7	6.9
Very dissatisfied	3	2.9
Total	102	100.0

Place to dispose needle/syringe

Place to dispose needle/syringe	n	%
In sharp box	72	69.9
In waste paper basket	27	26.2
Others	4	3.9
Total	103	100.0

Price of SJ including service charge category

Price of SJ including service charge category	n	%
Lowest to 38 tk	16	15.5
39 to 50 tk	68	66.0
51 to 60 tk	14	13.6

61 to 70 tk	1	1.0
71 to 80 tk	1	1.0
91 to 100 tk	2	1.9
More than 100 tk	1	1.0
Total	103	100.0

Satisfaction for price of injectable (n=102)

Satisfaction for price of injectable	n	%
Very satisfied	27	26.5
Satisfied	63	61.8
Neither satisfied nor dissatisfied	5	4.9
Dissatisfied	4	3.9
Very dissatisfied	3	2.9
Total	102	100.0

Number of SOMA-JECT receiver every week category

Number of soma-ject receiver every week category	n	%
Lowest to 7 person	79	78.2
8 to 14 person	14	13.9
15 to 21 person	6	5.9
29 to 35 person	1	1.0
More than 35 person	1	1.0
Total	101	100.0

User referral to GMPs in case of side effects

User referral to GMPs in case of side effects	n	%
Yes	52	50.5
No	51	49.5
Total	103	100.0

Past experience about injectable contraceptive category

Past experience about injectable contraceptive category	n	%
No experience	1	1.0
1 to 5 yrs	18	17.8
6 to 10 yrs	34	33.7
11 to 15 yrs	39	38.6
16 to 20 yrs	4	4.0
More than 20 yrs	5	5.0
Total	101	100.0

Duration of blue star service category

Duration of blue star service category	n	%
Lowest to 5 yrs	10	9.7
6 to 10 yrs	48	46.6
11 to 15 yrs	45	43.7
Total	103	100.0

Number of times got stock out in last 3 months (n=95)

Number of times got stock out in last 3 months	n	%
1	14	14.7
2	8	8.4
3	1	1.1
5	1	1.1
9	2	2.1
Didn't stock out	69	72.6
Total	95	100.0

Number of stock out category

Number of stock out category	n	%
No stock out	69	72.6
lowest to 3 times	23	24.2
4 to 8 times	1	1.1
More than 8 times	2	2.1
Total	95	100.0

Repeat user of SOMA-JECT

Repeat user of SOMA-JECT	n	%
Yes	97	94.2
No	6	5.8
Total	103	100.0

Repeated dose of injectable contraceptive category

Repeated dose of injectable contraceptive category	n	%
lowest to 3 person	3	3.0
4 to 6 person	23	23.0
7 to 9 person	65	65.0
More than 9 person	9	9.0
Total	100	100.0

Users interest to seek long term permanent/temporary services, if provided

Users interest to seek long term permanent/temporary services, if provided	n	%
Yes	93	90.3
No	10	9.7
Total	103	100.0

Place of service giving

Place of service giving	n	%
Pharmact/Chamber	56	54.4
Only pharmacy	2	1.9
Only chamber	33	32.0
Only clinic	12	11.7
Total	103	100.0

Separate sitting arrangement

Separate sitting arrangement	n	%
Have sitting arrangement	103	100.0

Presence of electricity at the service point

Presence of electricity at the service point	n	%
Have electricity	101	99.0
Doesn't have electricity	1	1.0
Total	102	100.0

Presence of electric fan at the service point

Presence of electric fan at the service point	n	%
Have fan	102	100.0

Cleanliness of the service point

Cleanliness of the service point	n	%
Very good	63	61.8
Good	29	28.4
Not good or bad	10	9.8
Total	102	100.0

Adequate Water supply at service point

Adequate Water supply at service point	n	%
Yes	89	87.3
No	13	12.7
Total	102	100.0

Separate place for patient check up

Separate place for patient check up	n	%
Yes	96	94.1
No	6	5.9
Total	102	100.0

Injectable Users**Age of the Injectable Users**

Age of the respondent category	n	%
Lowest to 16 yrs	1	.2
17 to 25 yrs	235	38.5
26 to 34 yrs	224	36.7
35 to 40 yrs	130	21.3
More than 40 yrs	20	3.3
Total	610	100.0

Religion of Injectable Users

Religion	n	%
Islam	550	90.2
Hindu	56	9.2
Christian	3	.5
Others	1	.2
Total	610	100.0

Duration of married life of the respondent category

Duration of married life of the respondent category	n	%
Lowest to 5 yr	108	17.7
6 to 10 yr	173	28.4
11 to 15 yr	139	22.8
16 to 20 yr	115	18.9
21 to 25 yr	52	8.5
More than 25 yr	23	3.8
Total	610	100.0

Number of family member

Number of family member	n	%
Lowest to 4 person	286	46.9
5 to 7 person	288	47.2
8 to 10 person	36	5.9
Total	610	100.0

Number of children category

Number of children	n	%
Lowest to 2	343	56.2
3 to 5	242	39.7
More than 5	25	4.1
Total	610	100.0

Education of the respondent

Education of the respondent	n	%
No formal education	175	28.7
Primary incomplete	83	13.6
Primary complete	303	49.7
Secondary incomplete	49	8.0
Total	610	100.0

Occupation of the respondent

Occupation of the respondent	n	%
House wife	503	82.5
non gov service	24	3.9
Servant	14	2.3
Agriculture	18	3.0
Gov service	2	.3
Others	49	8.0
Total	610	100.0

Husband's occupation

Husband's occupation	Frequency	Valid Percent
Agriculture	85	13.9
Govt service	21	3.4

Non govt service	77	12.6
Business	197	32.3
Day laborer	55	9.0
Driver	46	7.5
Rickshaw puller	30	4.9
Others	99	16.2
Total	610	100.0

Husband's education

	Frequency	Valid Percent
Illiterate	167	27.4
Primary incomplete	86	14.1
Primary complete	100	16.4
Secondary incomplete	152	24.9
Secondary complete	49	8.0
Higher secondary incomplete	31	5.1
Higher secondary complete	20	3.3
More than Higher secondary	5	.8
Total	610	100.0

Monthly income category

Monthly income category	Frequency	Valid Percent
Lowest to 3500 tk	72	11.8
3501 to 7000 tk	234	38.4
7001 to 14000 tk	195	32.0
14001 to 21000 tk	66	10.8
21001 to 30000 tk	10	1.6
30001 to 45000 tk	5	.8
More then 45000	28	4.6
Total	610	100.0

Monthly expenditure

	N	%
Lowest to 3500 tk	78	12.8
3501 to 7000 tk	232	38.0
7001 to 14000 tk	221	36.2
14001 to 21000 tk	47	7.7
21001 to 30000 tk	2	.3
30001 to 45000 tk	2	.3
More then 45000	28	4.6
Total	610	100.0

Duration of using injectable contraceptive

Duration of using injectable contraceptive	n	%
Lowest to 6 month	132	21.6
7 to 12 month	104	17.0
13 to 24 month	134	22.0
25 to 36 month	57	9.3

37 to 48 month	50	8.2
49 to 60 month	52	8.5
61 to 72 month	23	3.8
More than 72 month	58	9.5
Total	610	100.0

Place of last dose

Place of last dose	n	%
Govt. Hospital	28	4.6
NGO Clinic	27	4.4
Blue star centre	554	90.8
Others	1	.2
Total	610	100.0

Knowledge about frequency of taking injection

Knowledge about frequency of taking injection	n	%
Two months	15	2.5
Three months	547	89.7
Four months	48	7.9
Total	610	100.0

Any other service taken other than family planning from blue star centre

Any other service taken other than family planning from blue star centre	n	%
Yes	514	84.3
No	96	15.7
Total	610	100.0

Received information on other methods of birth control

Received information on other methods of birth control	n	%
Yes	452	74.1
No	158	25.9
Total	610	100.0

Measures taken if there were any problem (n=481)

Measures taken if there were any problem	n	%
No measures taken	364	75.7
Was sent to other doctor	67	13.9
Was sent to other Blue Star centre	14	2.9
Was sent to hospital	36	7.5
Total	481	100.0

Information given by blue star service providers (n=14)

Information given by blue star service providers	n	%
Blue star service providers sent to other blue star doctor	1	7.1
Sent to Govt hospital	13	92.9

Total	14	100.0
-------	----	-------

Cost of injection without conveyance

Cost of injection without conveyance	n	%
Lowest to 38 tk	294	48.2
39 to 45 tk	265	43.4
46 to 50 tk	27	4.4
More than 50 tk	24	3.9
Total	610	100.0

Cost of injection with conveyance

Cost of injection with conveyance	Frequency	Valid Percent
Lowest to 35 tk	154	25.2
36 to 45 tk	107	17.5
46 to 55 tk	205	33.6
56 to 65 tk	111	18.2
66 to 75 tk	33	5.4
Total	610	100.0

Satisfaction on current injection

Satisfaction on current injection	n	%
Very satisfied	199	32.6
Satisfied	342	56.1
Neither satisfied nor dissatisfied	69	11.3
Total	610	100.0

Provided with information on the merits and demerits of this injection during 1st visit

Provided information on the merits and demerits of this injection during the 1 st visit	n	%
Yes	527	86.4
No	83	13.6
Total	610	100.0

Provided with information on the next dose during the 1st visit

Provided with information on the next dose during the 1 st visit	n	%
Yes	563	92.3
No	47	7.7
Total	610	100.0

Going any other places for family planning service

Going any other places for family planning service	n	%
Yes	279	45.7
No	331	54.3
Total	610	100.0

Places from which respondents gets family planning service (n=279)

Places from which respondents gets family planning service	n	%
Other blue star centre	41	14.7
Nearer pharmacy	238	85.3

Total	279	100.0
--------------	------------	--------------

Age when family planning method was adopted

Age when family planning method was adopted	n	%
Lowest to 15 yrs	60	9.8
16 to 20 yrs	368	60.3
21 to 25 yrs	123	20.2
26 to 30 yrs	43	7.0
More than 30 yrs	16	2.6
Total	610	100.0

First family planning method used

First family planning method used	n	%
Condom	160	26.2
Pill	330	54.1
Injection	30	4.9
Implant/Norplant	45	7.4
IUD	15	2.5
Withdrawal	15	2.5
Safe period	15	2.5
Total	610	100.0

Family planning method used prior to injection

Family planning method used prior to injection	n	%
Condom	38	6.2
Pill	572	93.8
Total	610	100.0

Used any other injection apart from SOMA-JECT

Used any other injection apart from SOMA-JECT	n	%
Yes	179	29.3
No	431	70.7
Total	610	100.0

Distance of the nearest blue star centre from dwelling place

Distance of the nearest blue star centre from dwelling place	n	%
Less than half a mile	127	20.8
Around half a mile	211	34.6
More than a mile	272	44.6
Total	610	100.0

Perception on the price of SOMA-JECT (Without communication cost)

Perception on the price of SOMA-JECT (Without communication cost)	n	%
Very costly	10	1.6
Costly	150	24.6
Reasonable	436	71.5
Cheap	14	2.3
Total	610	100.0

Long waiting at blue star centre

Long waiting at blue star centre	n	%
Yes	80	13.1
No	530	86.9
Total	610	100.0

Behavior of the blue star service providers

Behavior of the blue star service providers	n	%
Yes	83	13.6
No	174	28.5
3	353	57.9
Total	610	100.0

Provision of drinking water in blue star centre

Provision of drinking water in blue star centre	n	%
Yes	268	43.9
No	342	56.1
Total	610	100.0

Provision of sitting arrangement in blue star centre

Provision of sitting arrangement in blue star centre	n	%
Yes	534	87.5
No	76	12.5
Total	610	100.0

Provision of fan in blue star centre

Provision of fan in blue star centre	n	%
Yes	603	98.9
No	7	1.1
Total	610	100.0

Cleanliness of the blue star centre

Cleanliness of the blue star centre	n	%
Very clean	461	75.6
Moderately clean	7	1.1
Clean	140	23.0
Not that clean	2	.3
Total	610	100.0

Provision of sufficient water supply in blue star centre

Provision of sufficient water supply in blue star centre	n	%
Yes	412	67.5
No	198	32.5
Total	610	100.0

Provision of separate examination room in blue star centre

Provision of separate examination room in blue star centre	n	%
Yes	486	79.7
No	124	20.3
Total	610	100.0

Saw any family planning poster at blue star centre

Saw any family planning poster at blue star centre	n	%
Yes	582	95.4
No	28	4.6
Total	610	100.0

Saw any SOMA-JECT poster in the blue star centre

Saw any SOMA-JECT poster in the blue star centre	n	%
Yes	529	86.7
No	81	13.3
Total	610	100.0

The place of injection was cleaned before injecting

The place of injection was cleaned before injecting	n	%
Yes	549	90.0
No	61	10.0
Total	610	100.0

Potential Users

Age of Potential Users

Respondent age category	n	%
Lowest to 18 years	30	4.9
19 to 25 years	282	46.2
26 to 35 years	237	38.9
36 to 45 years	60	9.8
More than 45 years	1	.2
Total	610	100.0

Duration of marriage of Potential Users

Duration of marriage	n	%
Less than 5 years	149	24.4
5 to 10 years	227	37.2
11 to 15 years	107	17.5
16 to 20 years	79	13.0
more than 20 years	48	7.9
Total	610	100.0

Education of Potential Users

Education of Potential Users	n	%
Illiterate	139	22.8
Primary incomplete	72	11.8
Primary complete	118	19.3
Secondary incomplete	179	29.3
Secondary complete	59	9.7
Higher than secondary	43	7.0
Total	610	100.0

Education of Potential Users' Husbands

Education category of the respondents' husband	n	%
Illiterate	147	24.1
Primary incomplete	63	10.3
Primary complete	114	18.7
Secondary incomplete	131	21.5
Secondary complete	62	10.2
Higher than secondary	93	15.2
Total	610	100.0

Occupation of the Potential Users

Occupation of the Potential Users	n	%
Housewife	526	86.2
Non government service	25	4.1
Maid servant	11	1.8
Agriculture	8	1.3

Government service	8	1.3
Others	32	5.2
Total	610	100.0

Occupation of the Potential Users' Husbands

Occupation category of the respondents' husband	n	%
Agriculture	62	10.2
Government service	18	3.0
Non government service	91	14.9
Business	179	29.3
Day labor	62	10.2
Driver	38	6.2
Rickshaw puller	45	7.4
Others	115	18.9
Total	610	100.0

Family size of Potential Users

Family size of Potential Users	n	%
2 to 3	138	22.6
4	171	28.0
5	139	22.8
6 to 10	151	24.8
More than 10	11	1.8
Total	610	100.0

Monthly family income of the Potential Users

Monthly family income of the Potential Users	n	%
Less than 3500 taka	39	6.4
3501 to 7000 taka	254	41.6
7001 to 14000 taka	214	35.1
14001 to 21000 taka	75	12.3
21001 to 42000 taka	13	2.1
More than 42000 taka	15	2.5
Total	610	100.0

Monthly expenditure of the Potential Users' family

Monthly expenditure of the Potential Users' family	n	%
Less than 3500 taka	51	8.4
3501 to 7000 taka	298	48.9
7001 to 14000 taka	199	32.6
14001 to 21000 taka	45	7.4
21001 to 42000 taka	9	1.5
More than 42000 taka	8	1.3
Total	610	100.0

Monthly income of the Potential User

Monthly income of the Potential User	n	%
No income	508	83.3
Less than 3500 taka	81	13.3
3501 to 7000 taka	13	2.1
7001 to 14000 taka	8	1.3
Total	610	100.0

Number of dwelling rooms in Potential Users' house

Number of dwelling rooms in Potential Users' house	n	%
One room	219	35.9
Two rooms	216	35.4
Three rooms	107	17.5
Four rooms	41	6.7
More than four rooms	27	4.4
Total	610	100.0

Know about Blue Star Centre

Know about Blue Star Centre	n	%
Yes	225	36.9
No	385	63.1
Total	610	100.0

Blue Star centre in union (n=225)

Blue Star centre in union	n	%
Yes	216	96.0
No	5	2.2
Don't know	4	1.8
Total	225	100.0

**a number of 385 respondents did not know about Blue Star center.*

Distance from house in nearest Blue Star centre (n=225)

Distance from house in nearest Blue Star centre	n	%
Less than half mile	109	48.4
Approximate half mile	44	19.6
Half one mile	35	15.6
More than one mile	37	16.4
Total	225	100.0

Know about Contraceptive injection of Blue Star (n=225)

Know about Contraceptive injection of Blue Star	n	%
Yes	205	91.1
No	20	8.9
Total	225	100.0

Knowledge about duration (in months) of taking contraceptive injection (n=205)

Knowledge about duration (in months) of taking contraceptive injection	n	%
Two months	3	1.5

Yes	70	11.5
No	540	88.5
Total	610	100.0

Measures when face in difficulty (n=236)

Measures when face in difficulty	n	%
Do not go anywhere	110	46.6
Go to doctor	89	37.7
Go to hospital	2	.8
Go to health worker	5	2.1
Go to blue star service provider	13	5.5
Others	17	7.2
Total	236	100.0

Receiving contraceptive method

Receiving contraceptive method	n	%
Blue Star center	106	17.4
Pharmacy near by	324	53.1
Community health care	28	4.6
Govt Hospital	25	4.1
Upazila Health Complex	13	2.1
Doctor	2	.3
Mother & Child Health Care Centre	11	1.8
FWC	16	2.6
Others	85	13.9
Total	610	100.0

Service received in Blue Star center (year)

Service received in Blue Star center (year)	n	%
One	285	46.7
Two	123	20.2
Three	60	9.8
Four	54	8.9
Five	45	7.4
Six	28	4.6
Seven	15	2.5
Total	610	100.0

Know about Injection method from contraceptive service centre

Know about Injection method from contraceptive service centre	n	%
Yes	262	43.0
No	348	57.0
Total	610	100.0

Proper counseling and screening during received contraceptive service

Proper counseling and screening during received contraceptive service	n	%
Yes	277	45.4
No	333	54.6
Total	610	100.0

Long time wait receiving service in centre

Long time wait receiving service in centre	n	%
Yes	112	18.4
No	498	81.6
Total	610	100.0

Nearest contraceptive service center distance from respondents house

Nearest contraceptive service center distance from respondents house	n	%
Less than half mile	252	41.5
Approximate half mile	167	27.5
Half one mile	111	18.3
More than one mile	77	12.7
Total	607	100.0

Satisfied with current price using contraceptive methods

Satisfied with current price using contraceptive methods	n	%
Very satisfied	131	21.5
Satisfied	349	57.2
Neither satisfied nor dissatisfied	49	8.0
Dissatisfied	80	13.1
Very dissatisfied	1	.2
Total	610	100.0

Satisfied with receiving contraceptive service

Satisfied with receiving contraceptive service	N	%
Very satisfied	132	21.6
Satisfied	427	70.0
Neither satisfied nor dissatisfied	47	7.7
Dissatisfied	4	.7
Total	610	100.0

Behavior of the service provider

Behavior of the service provider	n	%
Very good	115	18.9
Good	435	71.3
Not good or bad	58	9.5
Bad	1	.2
Very bad	1	.2

Total	610	100.0
-------	-----	-------

