



*Inspired by the Patients We Serve*

## **Utafiti wa Mahitaji ya Afya ya Jamii**

Jun 2024

Affinia Healthcare (zamani ilijulikana kama Grace Health Centers) inajivunia kuhudumia jiji la St. Louis tangu 1906. Tunatoa huduma za afya za msingi na kinga kwa zaidi ya wakazi 43,000 kila mwaka. Hili ni jukumu kubwa na ni heshima tunayoipokea kwa furaha. Tunafanya utafiti wa mahitaji ya afya ya jamii ili kupata maoni juu ya njia za kuhudumia jamii vema. Tafadhali jibu maswali hapo chini ili kutusaidia kuelewa vema jinsi Affinia Healthcare inavyoweza kukuhudumia wewe, familia yako na jamii zetu. Asante!

1. Jinsi gani unaweza kuelezea hali ya afya yako ya jumla? (Chagua moja)
  - Nzuri sana
  - Nzuri
  - Kawaida
  - Mbaya
  
2. Jinsi gani unaweza kuelezea hali ya afya ya jumla ya wanakaya wako? (Chagua moja)
  - Nzuri sana
  - Nzuri
  - Kawaida
  - Mbaya
  
3. Jinsi gani unaweza kuelezea hali ya afya ya jumla ya watu wengi katika jamii yako? (Chagua moja)
  - Nzuri sana
  - Nzuri
  - Kawaida
  - Mbaya

4. Wanafamilia wengi katika familia yako wana dakatri wa mara kwa mara au mtoa huduma ya afya ya msingi?

\_\_\_ Ndiyo

\_\_\_ Hapana

\_\_\_ Sina Uhakika

5. Tafadhali onyesha hali ya bima ya ya watu katika jamii yako, kadiri ya ufahamu wako. Zungushia duara **Wengi**, **Baadhi** au **Wachache** chini ya kila aina, kwa jibu lako:

Bima za Biashara (Blue Cross Blue, United Healthcare, Tricare, n.k.)

**Wengi**                      **Baadhi**                      **Wachache**

Medicare

**Wengi**                      **Baadhi**                      **Wachache**

Medicaid

**Wengi**                      **Baadhi**                      **Wachache**

Wasio na bima

**Wengi**                      **Baadhi**                      **Wachache**

Zingine \_\_\_\_\_

6. Tafadhali weka alama ya vema kwa kila kundi au makundi ya kabila na eneo ambalo ni utambulisho wako:

Mweusi (si Mhispania) \_\_\_ Mweupe (si Mhispania) \_\_\_ Muasia \_\_\_

Mzaliwa wa Marekani \_\_\_

Mhispania (makabila yote) \_\_\_ Zingine: \_\_\_\_\_

Wakiume: \_\_ Wakike: \_\_\_\_\_ Zingine: \_\_\_\_\_

Mmarekani Mkongwe: \_\_\_\_\_ LGBTQIA+: \_\_\_

7. Tafadhali soma orodha hapo chini na uweke alama ya vema **kwenye changamoto tatuza** afya zilizoenea zaidi katika jamii yako:

Ugonjwa wa COVID-19

Kisukari

Shinikizo la Juu la Damu

Saratani

Uzito uliozidi/Kitambi

Kiwango cha Juu cha Mafuta

Pumu

Ugonjwa wa Mapafu

Kiharusi

Ugonjwa wa Moyo

Maumivu ya Viungo au Mgongo (Baridi Yabisi)

Maambukizi kwa Njia ya Ngono

Virusi vya Ukimwi (HIV)

Homa ya Ini C

Sumu za Madini ya Risasi (Lead) au kuwa karibu na hatari za Madini ya Risasi

Masuala ya Afya ya Wanawake

Wasiwasi mkuu: \_\_\_\_\_

Masuala ya Afya ya Watoto

Wasiwasi mkuu: \_\_\_\_\_

Masuala ya Afya ya Akili

Kiwewe/Msongo wa Mawazo wa Juu

Matatizo Yatokanayo na Matumizi ya Vitu

Pombe

Opioid

Vingine: \_\_\_\_\_

Wasiwasi wa Meno

Zingine (tafadhali orodhesha)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Ipi kati ya huduma za afya za kinga zifuatazo ungependa ipatikane katika jamii au mtaa wako?

Upatikanaji wa Chakula chenye Afya

Chanjo za Wazee

Vipimo vya Shinikizo la Damu

Vipimo vya Sukari ya Damu

Uchunguzi wa Kiwango cha Mafuta

Upimaji wa COVID-19

Chanjo ya COVID-19

Usafishaji wa Meno/Mionzi (X-rays)

Huduma ya Kusafisha Damu (Dialysis)

Chanjo ya Mafua

Uchunguzi wa Masikio

Huduma za Afya za Nyumbani

Kipimo cha Seli na Saratani (Pap Smears)

Uchunguzi wa Watoto

Chanjo za Watoto

Uchunguzi wa Mwili

Uchunguzi na Matibabu ya Maambukizi ya Magonjwa ya Ngoni

Huduma za Utaalamu kwa Jamii ya LGBTQ

Huduma za Matatizo Yatokanayo na Matumizi ya Vitu

Uchunguzi wa Macho

9. Tafadhali onyesha mahitaji ya afya ya watu hawa maalumu:

a. Wazee: \_\_\_\_\_

b.GBTQIA+: \_\_\_\_\_

c. Wakongwe: \_\_\_\_\_

d. Wasio na makazi: \_\_\_\_\_

e. Makazi ya Umma: \_\_\_\_\_

f. Wahamiaji: \_\_\_\_\_

10. Ni vikwazo gani vya afya na ustawi unavyoviona mara nyingi katika jamii yako?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Ni siku gani nzuri kwako kumtembelea mtoa huduma ya afya?

\_\_\_ Asubuhi (8 am hadi mchana)

\_\_\_ Mchana (mchana hadi 5:00 pm)

\_\_\_ Jioni (5:00 pm na zaidi)

Muda mwingine (tafadhali taja)

---

---

12. Tafadhali bainisha siku 3 za wiki zinazofaa zaidi kwako kumtembelea mtoa huduma ya afya. (Weka namba 1 kwa siku inayofaa zaidi; namba 2 inayofuata kwa kufaa; na namba 3 siku inayofaa baada ya siku ya pili.

\_\_\_ Jumatatu

\_\_\_ Jumanne

\_\_\_ Jumatano

\_\_\_ Alhamisi

\_\_\_ Ijumaa

\_\_\_ Jumamosi

\_\_\_ Jumapili

13. Ipi ni postikodi ya anwani ya nyumbani kwako? \_\_\_\_\_

14. Eneo gani la Affinia Healthcare lipo karibu na nyumbani kwako? (ikiwa hujui, tafadhali jibu 'Sijui') \_\_\_\_\_

15. Je, kwa sasa wewe ni mgonjwa wa Affinia Healthcare?

a. Ndiyo

b. Hapana

**Asante kwa ushiriki wako!**