


Исследование субъективных оценок лечения (для взрослых) - 2025




**County / Provider
Use Only**

CalOMS Provider ID (required)


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

Program Reporting Unit (if required by your county):

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



Treatment Setting (required): ☐ OP/IOP ☐ Residential ☐ OTP/NTP ☐ Detox/WM (standalone) ☐ Partial hospitalization

- **Пожалуйста, ответьте на эти вопросы о своем опыте участия в этой программе, чтобы помочь улучшить обслуживание. Используйте ответ «Неприменимо», если вопрос касается чего-то, с чем вы не сталкивались. Ваши ответы конфиденциальны и не повлияют на ваше теку.**
- **Пожалуйста, заполните**  **Верный** ● **Неверно** ○ ⊗ ⊙

	Полностью согласен	Согласен	Отношусь нейтрально	Не согласен	Совсем не согласен	Не применимо
1. Местоположение было удобным (общественный транспорт, расстояние, парковка и т.д.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Услуги предоставлялись по мере их потребности.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Я выбрал цели лечения с помощью моего поставщика услуг.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Персонал предоставлял мне достаточно времени для сеансов лечения.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Персонал относился ко мне с уважением.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Персонал разговаривал со мной понятно и доходчиво.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Персонал относился с уважением к моим культурологическим особенностям (раса, религия, язык и т.д.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Отношение ко мне было дружелюбным.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. В результате оказанных услуг у меня все стало получаться лучше.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Благодаря услугам, которые я получаю, я чувствую меньшую тягу к наркотикам и алкоголю.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Для поддержания моего здоровья персонал работает здесь с моими поставщиками медицинских услуг.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Для поддержания моего здоровья персонал работает здесь с моими поставщиками услуг в области психического здоровья.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Сотрудники здесь помогли мне получить доступ к другим услугам по мере необходимости (социальные службы, жилье и т. д.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. В целом я удовлетворен оказанными мне услугами.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Я смог получить всю необходимую мне помощь и услуги.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Я бы рекомендовал это агентство другу и члену семьи.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4348



17. Вспомните о полученных услугах, какая часть из них была через telehealth (по телефону или через видео-конференцию)?

☐ Нисколько ☐ Очень мало ☐ Примерно половина ☐ Почти все ☐ Все

18. Насколько полезными были ваши телемедицинские консультации по сравнению с традиционными личными визитами?

☐ Намного лучше ☐ Несколько лучше ☐ Примерно такой же ☐ Несколько хуже
☐ Не применимо

19. **Пожалуйста, сообщите нам свои замечания. Что было самым полезным в этой программе? Что бы вы поменяли в этой программе?**

Пожалуйста, не пишите никакой идентифицирующей вас информации. Например, НЕ ПИШИТЕ свое имя или номер телефона.

Теперь расскажите немного о себе.

20. Каков ваш пол (пожалуйста, выберите все подходящие варианты)?

☐ Муж ☐ Трансгендер: от женщины к мужчине
☐ Жен ☐ Трансгендер: от мужчины к женщине
☐ Небинарный пол (ни мужской, ни женский) ☐ Другая гендерная идентичность

21. Считаете ли вы себя (пожалуйста, выберите все подходящие варианты):

☐ Натурал/гетеросексуал ☐ Странно
☐ Геом или лесбиянкой ☐ Другая сексуальная ориентация
☐ Бисексуал ☐ Неизвестно

22. Вы мексиканского / испанского / латиноамериканского происхождения?

☐ да ☐ Нет ☐ Неизвестно

23. Расовая/этническая принадлежность (Пожалуйста, выберите все относящиеся):

☐ Американский индеец/происхождением из Аляски ☐ Другая раса
☐ Белый / европеоидная раса ☐ Азиат
☐ Темнокожий/афроамериканец ☐ Неизвестно
☐ Гаваец/регион тихоокеанских островов

24. Возрастной диапазон:

☐ 18-25 ☐ 26-35 ☐ 36-45 ☐ 46-55 ☐ 56-64 ☐ 65+

Благодарим за затрату вашего времени на ответы!

4348