

CalOMS Provider ID (required)

Program Reporting Unit (if required by your county):

لاستخدام الاستخدام المسلاستخدام

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

• يرجى الإجابة على هذه الأسئلة حول تجربتك في هذا البرنامج للمساعدة في تحسين الخدمات  
إجاباتك سرية ولن تؤثر على الخدمات الحالية أو المستقبلية التي تتلقاها

• إذا كان السؤال يتعلق بشيء لم تختبره ، فحدد "غير قابل للتطبيق"

• يجب أن تكون إجاباتك واضحة للقراءة بواسطة جهاز الكمبيوتر، لذلك  
يرجى استخدام قلم وملاء الدائرة تماما، واختيار إجابة واحدة فقط لكل سؤال



غير قابل للتطبيق

لا أوافق بشدة

لا أوافق

أنا محايد

أوافق

موافق بشدة

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1. وكان المكان مناسب (لوسائل النقل العام، وبعد المسافة و موقف السيارات، الخ)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2. وكانت الخدمات متاحة عندما احتجت إلي
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3. اخترت أهداف العلاج بمساعدة المسئول
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4. أعطاني الموظفون وقتا كافيا في جلسات العلاج
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5. عاملني الموظفون باحترام
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6. كلمني الموظفون بطريقة مفهومة
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7. كان الموظفون حساسين لخلفيتنا الثقافية (العرق، الدين، اللغة، وما إلى ذلك)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8. يعمل الموظفون هنا مع مسئولتي رعايتي الصحية لتوفير الدعم الصحي
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9. يعمل الموظفون هنا مع مقدمي الرعاية الصحية العقلية لتوفير الدعم الصحي
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	10. كنتيجة مباشرة للخدمات التي أتلقاها أستطيع القيام بالأشياء التي أريد القيام بها
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	11. وقد شعرت بالترحيب هنا
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	12. بشكل عام. أنا راضٍ عن الخدمات التي تلقيتها
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	13. كنت قادرا على الحصول على كل المساعدة / الخدمات التي كنت بحاجة إليها
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	14. أوصي بهذه الهيئة للاصدقاء أو أفراد العائلة

15. الآن بالتفكير في الخدمات التي تلقيتها ، كم كان منها عن طريق الرعاية الصحية عن بعد (عبر الهاتف أو مؤتمرات الفيديو)؟

لا شيء  قليل جدا  حوالي النصف  الكل تقريبا  الكل

16. يرجى إعلامنا بتعليقاتك. ما هو الأكثر فائدة حول هذا البرنامج؟ ماذا يمكنك التغيير حول هذا البرنامج؟

يرجى عدم كتابة أي معلومات قد تحدد هويتك. على سبيل المثال ، لا تكتب اسمك أو رقم هاتفك

أخبرنا الآن قليلاً عن نفسك

17. المدة التي تلقيت فيها الخدمات هنا

أكثر من أسبوعين  2أسابيع أو أقل  أول زيارة / يوم

18. الجنس (يرجى وضع علامة على كل ما ينطبق)

إنثي  ذكر  متحول جنسيا  هوية جنس أخرى

19. العرق / العرق (يرجى وضع علامة على كل ما ينطبق)

أمريكي هندي / مواطن أصلي من ألاسكا   
 أمريكي   
 أسود / أمريكي أفريقي   
 أبيض   
 لاتيني   
 مواطن من هاواي / من جزر المحيط الهادئ   
 آخر   
 غير معروف

20. الفئة العمرية  56+  46-55  36-45  26-35  18-25

52413



أشكركم على أخذ الوقت للرد على هذه الأسئلة !