

# Karanasan sa Pagpapagamot na Sarbey (May Gulang)

Print PDF as needed.  
Do not photocopy!

**Kawnti/tagapagkaloob  
na gamit lamang**

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

**Mangyaring sagutin ang mga tanong na ito tungkol sa iyong karanasan sa programang ito upang makatulong sa pagpapabuti ng mga serbisyo. Kumpidensyal ang iyong mga sagot at hindi iimpluwensyahan ang mga serbisyongyong iyong tinatanggap sa kasalukuyan at sa hinaharap.**

- Kung ang tanong ay tungkol sa bagay na hindi ninyo naranasan, ang bilog na markahan nyo ay "Hindi Nauukol".
- Ang inyong mga sagot ay dapat na mabasa ng kompyuter. Kaya't, pakigamit ang isang bolpen, tintahan ng buo ang bilog, at pumili ng isang sagot lamang sa bawat tanong.



	Malakas na Sang-Ayon	Sang-Ayon	Ako ay walang kinikilingan	Hindi Sang-Ayon	Malakas na Hindi Sang-Ayon	Hindi Nauukol
1. Ang lokasyon ay naging maginhawa (publikong transportasyon, distansya, paradahan, atbp.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ang mga serbisyo ay nakuha ko ng kinailangan ko ang mga ito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Pinili ko ang mga layunin sa pagpapagamot kasama ang tulong ng aking tagapagkaloob.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ang mga tauhan ay nagibigay ng sapat na panahon sa aking mga sesyon ng gamutan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ang mga tauhan ay pinakitunguhan ako ng may respeto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ang mga tauhan ay nakipag-usap sa akin sa paraang aking naintindihan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Ang mga tauhan ay sensitibo sa aking kulturang kinagisnan (lahi, relihiyon, wika, atbp.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ang mga tauhan dito ay nagtatrabaho kasama ng mga tagapagkaloob ng pag-aalaga sa aking kalusugang pisikal upang masuportahan ang aking pagpapagaling.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ang mga tauhan dito ay nagtatrabaho kasama ng mga tagapagkaloob ng pag-aalaga sa aking kalusugang pang-isip upang masuportahan ang aking pagpapagaling.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Bilang tumbas na resulta ng mga serbisyo na aking natatanggap, mas nakakaya kong gawin ang mga bagay na gusto kong gawin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Naramdaman ko ang mabuting pagtanggap dito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Higit sa lahat, nasiyahan ako sa sebisiyong natanggap ko.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Nakuha ko ang lahat ng tulong/mga serbisyo na kailangan ko.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Aking irekomenda ang ahensya na ito sa aking kaibigan o miyembro ng pamilya.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Ngayon, habang iniisip ang tungkol sa mga serbisyong natanggap mo, gaano karami sa mga ito ang sa pamamagitan ng telehealth (sa pamamagitan ng telepono o video-conferencing)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**16. Mangyaring ipaalam sa amin ang iyong mga komento. Ano ang pinakanakatulong tungkol sa programang ito? Ano ang nais mong mabago tungkol sa programang ito?**

Mangyaring huwag magsulat ng anumang impormasyong maaaring tumukoy sa iyo. Halimbawa, HUWAG isusulat ang iyong pangalan o numero ng telepono.

**Ngayon ipaalam sa amin ang tungkol sa iyong sarili.**

17. Gaano katagal ka nang tumatanggap ng mga serbisyo dito?  
 Unang Bisita/Araw  2 linggo o mas konti pa  Sobra sa 2 linggo
18. Kasarian Pagkilala (Paki-markahan ang lahat ng nauukol.)  
 Babae  Lalaki  Ibang Kasarian  Iba pang pagkakakilanlan ng kasarian
19. Lahi/Etniko (Paki-markahan ang lahat ng nauukol.)  
 Amerikanong Indian/Tubong Alaska  Latino  Iba  
 Asiano  Tubong Hawaii/Island Pasipika  
 Itim/Aprikano Amerikano  Puti  Hindi Alam
20. Edad na Pagitan  18-25  26-35  36-45  46-55  56+

4973

**Salamat sa inyong panahong ginamit upang sagutin itong mga tanong!**