

(для взрослых)

Do not photocopy!

County / Provider

CalOMS Provider ID (required)

Program Reporting Unit (if required by your county):

Use Only

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

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 вашу теку.

• Пожалуйста, заполните кружки полностью.

Верный

Неверно

Полностью согласен
Согласен
Отношусь нейтрально
Не согласен
Совсем не согласен
Не применимо

| | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Место, где оказывались услуги, было удобным для меня. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Услуги были доступны в удобное для меня время. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. У меня были хорошие впечатления о процедуре записи на лечение. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Мой консультант и я вместе работали над целями лечения. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Я получал услуги, подходящие для меня. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Персонал относился ко мне с уважением. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Мне кажется, что мой консультант не торопясь выслушивал все, что я хотел сказать. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. У меня сложились позитивные, доверительные отношения с моим консультантом. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. 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"/> |
| 10. Я чувствую, что мой консультант был искренне заинтересован во мне и понимал меня. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Мне понравился мой консультант здесь. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Мой консультант в состоянии мне помочь. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Здешние сотрудники заботятся о том, чтобы удовлетворять требования моего здоровья и моего эмоционального здоровья (физические осмотры, депрессивное настроение и т.д.). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Здешние сотрудники помогали мне с другими вопросами и проблемами, связанными с юридической системой/испытательным сроком, семьей и системой образования. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Мой консультант оказывал необходимые услуги моей семье. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. В результате полученных мной услуг я лучше могу делать то, что хочу. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. 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"/> |
| 18. 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"/> |
| 19. Я бы рекомендовал эти услуги другу, которому понадобилась бы подобная помощь. Расскажите нам, что еще вы. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

20. 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

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

Намного лучше Несколько лучше Примерно такой же Несколько хуже Не применимо

22. 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.

23. 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

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

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

25. Вы мексиканского / испанского / латиноамериканского происхождения?

да Нет Неизвестно

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

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

27. Возраст:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

16166

Благодарим за затрату вашего времени на ответы!