

(May Gulang)
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

- Paki-sagot ang mga tanong na ito tungkol sa iyong karanasan sa programang ito upang makatulong sa pagbuti ng mga serbisyo. Gamitin ang "Hindi Angkop" kung ang tanong ay tungkol sa bagay na hindi mo pa nararanasan. Ang iyong mga sagot ay kumpidensyal at hi.

- Pakipuno ang mga espasyo.



Tama ●

Hindi tama ○ ⊗ ⊙

Malakas na Sang-Ayon
Sang-Ayon
Ako ay walang kinikilingan
Hindi Sang-Ayon
Malakas na Hindi Sang-Ayon
Hindi Nauukol

- | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 1. Kumbinyente para sa akin ang lokasyon ng mga serbisyo. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 2. Ang mga serbisyo ay natanggap sa mga oras na kumbinyente para sa akin. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 3. Nagkaroon ako ng magandang karanasan sa pag-enrol sa paggagamot. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 4. Ako at ang aking counselor ay magkasamang nagtutungan sa mga mithiin ng paggagamot. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 5. Natanggap ko ang mga serbisyong tama para sa akin. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6. Ang mga tauhan ay pinakitunguhan ako ng may respeto. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 7. Nararamdan ko na ang aking counselor ay nag-ukol ng oras para makinig sa aking sinabi. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 8. Nakabuo ako ng isang positibo, nagtitiwalang ugnayan sa aking counselor. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 9. Ang mga tauhan ay sensitibo sa aking kulturang kinagisnan (lahi, relihiyon, wika, atbp.). | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 10. Nararamdaman ko na ang aking counselor ay taimtim na interesado sa akin at nauunawaan ako. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 11. Gusto ko ang aking counselor dito. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 12. May kakahayan ang aking counselor na tulongan ako. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 13. Sinisiguro ng staff dito na ang aking mga pangangailangang pangkalusugan at pang-emosyonal na kalusugan ay natutugunan (pagsusuri sa katawan, sumpong ng depresyon, atbp.). | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 14. Tinulungan ako ng staff dito sa iba ko pang mga suliranin at pag-aalalang may kaugnayan sa mga sistemang ligal/probasyon, pamilya at pang-edukasyon. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 15. Ang aking counselor ay nagkaloob ng mga kinakailangang serbisyo para sa aking pamilya. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 16. Bilang resulta ng mga serbisyong aking natanggap, mas mabuti kong nagagawa ang mga nais kong gawin. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 17. Dahil sa mga serbisyong natanggap ko, nabawasan ang pagnanasa ko sa droga at alak. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 18. Higit sa lahat, nasiyahan ako sa sebisiyong natanggap ko. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 19. Mairerekomenda ko ang mga serbisyo sa isang kaibigang nangangailangan ng katulad na tulong. | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 20. 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)?
☐ Wala ☐ Napakakaunti ☐ Mga kalahati ☐ Halos lahat ng ☐ Lahat | | | | | | |
| 21. Gaano nakatulong ang iyong mga telehealth visits kumpara sa mga tradisyonal na personal na pagbisita?
☐ Mas maganda/Mas maayos ☐ Medyo mas maayos ☐ Medyo parehas ☐ Medyo mas malala ☐ Hindi Nauukol | | | | | | |
| 22. Pakisuyong mag-iwan ng mga karagdagang komento tungkol sa iyong karanasan sa paggagamot. HUWAG isulat ang anumang impormasyon na puwedeng magpakilala sa iyo, halimbawa, HUWAG isulat ang pangalan mo o numero mo sa telepono. HUWAG gamitin ang espasyong ito para mag-ulat ng emergency o krisis. Para sa agarang tulong, pakisuyong kontakin ang iyong tagapagbigay ng paggagamot o 911. | | | | | | |

Ngayon ipaalam sa amin ang tungkol sa iyong sarili.

- | | | | |
|--|--|--|--|
| 23. Ano ang iyong kasarian?
☐ Lalake ☐ Babae | 26. Lahi/Etniko (Mangyaring piliin ang lahat ng naaangkop):
☐ Amerikanong Indian/Tubong Alaska ☐ White (Puti) /Caucasian
☐ Asiano ☐ Ibang/Iba pang lahi
☐ Itim/Aprikanong Amerikano ☐ Hindi Alam
☐ Tubong Hawaii/Island Pasipika | | |
| 24. Edad: <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> | | | |
| | | | |
| 25. Ikaw ba'y may lahing Mexicano/ Kastila/ Latino?
☐ Oo ☐ Hindi ☐ Hindi Alam | | | |

59697



Salamat sa inyong panahong ginamit upang sagutin itong mga tanong!