

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 текущее.

- Пожалуйста, заполните кружки полностью.



Верный



Неверно



Полностью согласен

Согласен

Отношусь нейтрально

Не согласен

Совсем не согласен

Не применимо

- Местоположение было удобным (общественный транспорт, расстояние, парковка и т.д.).
- Услуги предоставлялись по мере их потребности.
- Я выбрал цели лечения с помощью моего поставщика услуг.
- 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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- Персонал относился ко мне с уважением.
- Персонал разговаривал со мной понятно и доходчиво.
- Персонал относился с уважением к моим культурологическим особенностям (раса, религия, язык и т.д.).
- Отношение ко мне было дружелюбным.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- В результате оказанных услуг у меня все стало получаться лучше.
- Благодаря услугам, которые я получаю, я чувствую меньшую тягу к наркотикам и алкоголю.
- Для поддержания моего здоровья персонал работает здесь с моими поставщиками медицинских услуг.
- 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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- Сотрудники здесь помогли мне получить доступ к другим услугам по мере необходимости (социальные службы, жилье и т.д.).
- В целом я удовлетворен оказанными мне услугами.
- Я смог получить всю необходимую мне помощь и услуги.
- 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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- 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
- Насколько полезными были ваши телемедицинские консультации по сравнению с традиционными личными визитами?
☐ Намного лучше ☐ Несколько лучше ☐ Примерно такой же ☐ Несколько хуже ☐ Не применимо

- 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.

- 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

- Считаете ли вы себя (пожалуйста, выберите все подходящие варианты):
☐ Натурал/гетеросексуал ☐ Странно
☐ Геем или лесбиянкой ☐ Другая сексуальная ориентация
☐ Бисексуал ☐ Неизвестно

- Вы мексиканского / испанского / латиноамериканского происхождения?
☐ да ☐ Нет ☐ Неизвестно

- 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

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

16134

Благодарим за затрату вашего времени на ответы!