

Sa hangaring mapabuting lalò ang paglilingkód ng aming ahénsiyá, sagutin lamang ang mga katanungang makikita sa ibabâ. Ang mga sagót ay kompidensiyal at hindi makaapekto sa kasalukuyan o panghinaharap na serbisyong inyóng tinatanggap. **Sa bawâ't aytem ng sarbey sa ibabâ ay itimán ng inyóng lapis/bolpen ang nakalaang bilóg para sa inyóng kasagutan.**

Halimbawa: Tamà ● Malí ✕ ✓

MHSIP Consumer Survey*:

Sagutin ang susunód na mga tanóng batay sa huling 6 na buwán, o, kung hindi pa tumatanggap ng serbisyo sa loób ng 6 na buwán, magbigáy lamang ng sagót batay sa lahat ng serbisyong inyóng natanggap mula sa aming ahénsiyá. Isulat kung kayó'y **Lubós na Sumasang-ayon, Sumasang-ayon, Waláng Pinapanigan, Hindi Sumasang-ayon, o Lubós na Hindi Sumasang-ayon.** Itimán ang bilóg na nakalaan sa **Hindi Itó Para Sa Akin**, bilang paglilinaw na ang aytem na itó ay hindi para sa inyó.

	Lubós na Sumasang-ayon	Sumasang-ayon	Waláng Pinapanigan	Hindi Sumasang-ayon	Lubós na Hindi Sumasang-ayon	Hindi Itó Para Sa Akin
1. Gusto ko ang serbisyong natanggap ko dito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Kung may mapagpipilian akó, kukuha pa rin akó ng serbisyo sa ahénsiyang itó.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Irerekomenda ko ang ahénsiyang itó sa kaibigan o kapamilya.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ang lugár ng mga serbisyo ay kombinyente at madaling hanapin (para sa paradahan ng sasakyán, pampublikong sasakyán, distansiya, atbp.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ang mga tauhan ay nakahandang makipagkita sa akin singdalás na sa pakiramdam ko ay kinakailangan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Sinagót ng mga tauhan sa loób ng 24 na oras ang aking mga tawag sa telépono.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Ang serbisyo ay ibinigáy sa panahóng mabuti para sa akin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Nakuha ko ang lahat ng serbisyong sa palagáy ko ay aking kailangan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Nagawâ kong kumonsulta sa saykayatris/espesyalista sa kalusugang pangkaisipan kapag ninais ko.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Ang mga tauhan ay naniniwalâ na akó ay uunlad, magbabago, at gagaling.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Kompórtable akóng nakapagtanóng tungkól sa aking pagpapagaling at pagpapagamót.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Malayâ kong nasabi ang aking mga reklamo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Nabigyan akó ng impormasyon tungkól sa aking mga karapatan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Hinikayat akó ng mga tauhan na maging responsable sa pagdadala ng aking buhay.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Sinabi sa akin ang mga maaaring komplikasyon o negatibong epekto ng aking mga gamót na dapat bantayan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Iginalang ng mga tauhan ang aking kahilingan kung sino ang dapat at hindi dapat bigyan ng impormasyon tungkól sa aking pagpapagamót.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Akó, at hindi ang mga tauhan, ang nagpasiyá ng magiging hangganan ng aking pagpapagamót.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Inunawâ at binigyan ng maingat na konsiderasyon ng mga tauhan ang aking pinágmulang kultura (lahi, relihiyon, wikâ, atbp.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Ang Sarbey ng MHSIP para sa mga konsumer ay nagmulâ sa nagtugmáng pagsisikap at pagtutulungan ng mga konsumer, pámayanán ng Mental Health Statistics Improvement Program (MHSIP), at Sentro para sa Kalusugang Pangkaisipan.



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sagutin ang sumusunod na tanong upang malaman namin ang inyong kalagayan:

1. Sa inyong palagay, gaano na kayo katagal tumatanggap ng serbisyo dito?

- Itó ang una kong pagdalaw dito
- Akó ay nakadalaw na nang higit sa isang beses, ngunit tumatanggap na akó ng serbisyo na kulang sa isang buwan
- 1-2 buwan
- 3-5 buwan
- 6 buwan hanggang 1 taon
- Mahigit sa 1 taon

Sagutin lamang ang mga tanong bilang #2-4 kung ang serbisyong inyong natanggap ay **KULANG PA, O HINDI HIHIGIT SA ISANG TAON**. Kung kayo ay patuloy na tumatanggap ng serbisyong kalusugang pangkaisipan nang **"MAHIGIT NA NG ISANG TAON,"** tumungo agad sa tanong bilang #5.

2. Kayo ba ay naaresto magmula nang kayo ay makatanggap ng serbisyong kalusugang pangkaisipan? Oo Hindi

3. Kayo ba ay naaresto sa nakaraang 12 buwan bago pa man kayo magsimulang makatanggap ng serbisyong kalusugang pangkaisipan? Oo Hindi

4. Simula nang makatanggap kayo ng mga serbisyong kalusugang pangkaisipan, ang mga pagtatagpo ba ninyo sa mga pulis ay:

- nabawasan (halimbawa, hindi kayo naaresto, hindi kayo hinabol ng mga pulis, hindi kayo dinala sa anumang "shelter" o "crisis program")
- parehas lang
- dumami pa
- walá akong pagtatagpo sa mga pulis ngayong taon o noong nakaraang isang taon

TUMUNGO AGAD sa tanong bilang #8 ↓

Sagutin ang mga tanong bilang #5-7 kung kayo ay patuloy na tumatanggap ng serbisyong kalusugang pangkaisipan ng **"MAHIGIT NA NG ISANG TAON."**

5. Magmula ngayon, kayo ba ay naaresto sa loob ng nakaraang 12 buwan? Oo Hindi

6. Magmula ng nakaraang taon, kayo ba ay naaresto sa loob ng nakaraang 12 buwan? Oo Hindi

7. Sa nakaraang taon, ang mga pagtatagpo ba ninyo sa mga pulis ay:

- nabawasan (halimbawa, hindi kayo naaresto, hindi kayo hinabol ng mga pulis, hindi kayo dinala sa anumang "shelter" o "crisis program")
- parehas lang
- dumami pa
- walá akong pagtatagpo sa mga pulis ngayong taon o noong nakaraang isang taon

Sagutin ang susunod na mga katanungan upang kayo ay aming makilala kahit kaunti.

8. Anó ang inyong kasarian? Babae Lalake Ibá Pa

9. Kayo ba ay Meksikano/Espanyól/May orihinal na lahing Latino? Oo Hindi Hindi Ko Alam

10. Anó ang inyong lahi? (Lagyan ng tsék ang nababagay para sa inyó.)

- American Indian/Alaskan Native
- Asyáno
- Black / African American
- Native Hawaiian / Other Pacific Islander
- White (Putí) /Caucasian
- Ibá Pa
- Hindi ko alam

PATULOY SAGUTIN ANG MGA TANONG
SA SUSUNOD NA PAHINA

7409

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CSI County Client Number
Must be entered on EVERY page



11. Kailán kayó ipinanganák? (Isulat sa kahón ang petsa ng inyóng kapanganakán AT Itimán ng lapis/bolpen ang nababagay na bilóg. Tingnán ang halimbawà.

Petsa ng kapanganakán (buwán-araw-taón)

		-			-				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9

Halimbawà: Petsa ng kapanganakan Abril 30, 1967

Date of Birth (mm-dd-yyyy)

	0	4	-	3	0	-	1	9	6	7
0	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

1. Isulat ang
petsa ng
04-30-1967
2. Itimán ang
bilóg na
nababagay.

12. Ang serbisyo bang inyóng natanggáp ay naayon sa wikang inyóng kagustuhan?

Oo Hindi

13. Nakasulat ba sa wikang inyóng kagustuhan ang mga impormasyóng pasulat? (Hal. Babasahing nagpapakita ng mga inaalay na serbisyo, karapatán bilang konsumer at materyales tungkól sa kalusugang pangkaisipán)

Oo Hindi

14. Anó ang inyóng pangunahing dahilán sa pagsali sa aming programa? (Pumili ng isá):

- Akó ay nagpasyáng sumali na mag-isa
- Mayroong nagrekomenda sa akin na sumali.
- Akó ay sumali laban sa aking kaloóban.

15. Piliin ang mga tumulóng sa inyóng mga kaságútan sa kahit anumáng bahagi ng sarbey. (Piliin ang lahat ng mga nababagay sa inyó.)

- Hindi ko kináilangan ang tulong ng iba
- Isáng boluntaryo mula sa kalusugang pangkaisipán ang tumulóng sa akin.
- Ibá pang konsumer ng kalusugang pangkaisapán ang tumulóng sa akin.
- Miyembro ng aking pamilya ang tumulóng sa akin.
- Isáng propesyonal na tagasuri (taga-interbyu) ang tumulóng sa akin.
- Ang aking tagápamahala sa klinika (klinisyan) / tagáasikaso ng aking serbisyo (case worker) ang tumulóng sa akin.
- Ibá pang tauhan ng ahénsiyá ang tumulóng sa akin
- Ibá pang tao ang tumulóng sa akin. Sino? _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CSI County Client Number
Must be entered on EVERY page

PATULOY SAGUTÍN ANG MGA TANONG
SA SUSUNOD NA PAHINA



16. Pakisulat ang inyóng mga puná at komentaryo dito at/o sa likód ng papel kung kinakailangan. Nais naming malaman ang inyóng palagáy, maging itó man ay positibo o negatibong komentaryo. Gayundin naman, kung sa inyóng palagáy ay may mga katanungan at temang hindi naisali sa questionnaire at nais ninyóng idagdág, pakisulat rin itó. Maraming salamat sa panahón at tulong na inyóng ibinigáy upang lubós na sagutín ang aming mga katanungan!

FOR OFFICE USE ONLY:

REQUIRED Information:

County Code:

Date of Survey Administration:

- -

Reason (if applicable):

Ref Imp Lan Oth

Make sure the same CSI County Client Number is written on all pages of this survey.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CSI County Client Number
Must be entered on EVERY page

Optional County Questions:

County Question #1 (mark only ONE bubble):

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10
 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

County Question #2 (mark only ONE bubble):

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10
 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

County Question #3 (mark only ONE bubble):

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10
 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

County Reporting Unit:

--	--	--	--	--	--	--	--

7409

