

Sa hangaríng mapabuting lalò ang paglilingkód ng aming ahénsiyá, sagutín lamang ang mga katanungang makikita sa ibabâ. Ang mga sagót ay kompidensiyal at hindi makaaapekto sa kasalukuyan o panghinaharâp na serbisyong inyóng tinatanggáp. **Sa bawa't aytem ng sarbey sa ibabâ ay itíman ng inyóng lapis/bolpen ang nakalaáng bilóg para sa inyóng kasagutan**

Halimbawa:

Tamà



Mali



MHSIP Consumer Survey*

Mangyari lamang sagután ang mga sumusunód na tanóng batay sa hulíng 6 na buwán, O, kung hindi pa tumatanggáp ng serbisyo sa loób ng 6 na buwán, magbigáy lamang ng sagót batay sa lahat ng serbisyong inyóng natanggáp mula sa ahénsiyá. Isulat kung kayó'y **Lubós na Sumasang-ayon, Sumasang-ayon, Waláng Pinapanigan, Hindi Sumasang-ayon, o Lubós na Hindi Sumasang-ayon.** Itíman 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 natanggáp ko dito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Kung may mapagpíilian akó, kukuha pa rin akó ng serbisyo sa ahénsiyáng itó	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Irerekomenda ko ang ahénsiyáng 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 serbisyo sa ahénsiyáng itó ay kombinyente at madaling hanapin (para sa páradahán ng sasakyán, pampúblikong sasakyán, distánsiya, 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 pakiramdám ko ay kinákailangan.	<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 kakailanganin ko	<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 pangkaisipán kapág 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 naniniwalà na ako ay uunlád, magbabago, at gagalíng.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Komportable akóng nakapagtanóng tungkól sa aking pagpapagalíng at pagpapagamót.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Malayà kong nasabi ang aking mga reklamo.	<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 nagmulá sa nagtugmáng pagsisikap at pagtutulungán ng mga konsumer, pámayanán ng Mental Health Statistics Improvement Program (MHSIP), at Sentro para sa Kalusugang Pangkaisipán.

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

CSI County Client Number
Must be entered on EVERY page



Lubós na Sumasang-ayon	Sumasang-ayon	Waláng Pinapanigan	Hindí Sumasang-ayon	Lubós na Hindí Sumasang-ayon	Hindí Itó Para Sa Akin
------------------------	---------------	--------------------	---------------------	------------------------------	------------------------

13. Nabigyan akó ng impormasyon tungkol sa aking mga karapatan.

14. Hinikayat akó ng mga tauhan na maging responsable sa pagdadala ng aking buhay.

15. Sinabi sa akin ang mga komplikasyon o negatibong epekto ng aking mga gamót na dapat bantayan.

16. Iginalang ng mga tauhan ang aking kahilingan kung sino ang dapat at hindi dapat bigyan ng impormasyon tungkol sa aking pagpapagamót.

17. Akó, at hindi ang mga tauhan, ang nagpasiyá ng magiging hangganan ng aking pagpapagamót.

18. Inunawa at binigyan ng maingat na konsiderasyon ng mga tauhan ang aking pinágmulang kultura (lahi, relihiyon, wikà, atbp.)

19. Tinulungan akó ng mga tauhang makuhà ang kinailangan kong impormasyon upang mapangalagaan ko ang aking sarili sa aking pagpapagamót.

20. Akó'y nahikayat na gamitin ang “consumer-run programs” o programang pinapatakbó ng mga konsumer (tulad ng mga “support groups” – kung saan nagkikità ang bawat isa upang magtulungan, “drop-in centers” – mga sentrong puwedeng bisitahin upang makisali sa pang-araw-araw na gawain, at “crisis phone line” – teleponong puwedeng tawagan tuwing may emerhensiya o kagipitan; atbp.)

Dahil sa natanggáp kong serbisyo:

Lubós na Sumasang-ayon	Sumasang-ayon	Waláng Pinapanigan	Hindí Sumasang-ayon	Lubós na Hindí Sumasang-ayon	Hindí Itó Para Sa Akin
------------------------	---------------	--------------------	---------------------	------------------------------	------------------------

21. Nahaharap ko na nang mahusay ang mga problema sa araw-araw.

22. Naaasikaso ko na nang maayos ang aking buhay.

23. Madali kong nahaharap ang mga problema/kagipitan.

24. Mas gumaganda ang pakikisama ko sa aking pamilya.

25. Mas maayos ang pagdadala ko sa aking sarili sa sa mga sitwasyóng pampublikó.

26. Umuunlad na ang mga gawain ko sa eskuwelahan o trabaho.



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

Dahil sa natanggáp kong serbisyo:

27. Mas mabuti na ang kalagayan ko sa aking tirahán.

Lubós na Sumasang-ayon	Sumasang-ayon	Waláng Pinapanigan	Hindi Sumasang-ayon	Lubós na Hindi Sumasang-ayon	Hindi Itó Para Sa Akin
------------------------	---------------	--------------------	---------------------	------------------------------	------------------------

28. Hindi na akó ginugulóng gaanó ng aking síntomas.

29. Ginagawâ ko ang mga bagay na mas makahulugán sa akin.

30. Mas mabuti kong naaalagaan ang aking mga pangangailangan.

31. Mas nakakayanan kong harapín ang mga problema o anumáng paghihirap.

32. Mas madalí kong nagagawâ ang mga bagay na hilig kong gawín.

Sagutin ang mga tanóng bilang #33-36 tungkól sa inyóng mga kaugnáyan sa ibáng mga tao bukód pa sa inyóng tagáp pagbigáy ng kalusugang pangkaisipán.

Lubós na Sumasang-ayon	Sumasang-ayon	Waláng Pinapanigan	Hindi Sumasang-ayon	Lubós na Hindi Sumasang-ayon	Hindi Itó Para Sa Akin
------------------------	---------------	--------------------	---------------------	------------------------------	------------------------

Dahil sa natanggáp kong serbisyo:

33. Masaya akó sa mga urì ng mga kaibigang mayroón akó.

34. May mga tao akóng kakilala na maáari kong makakasama sa mga gáwáing pangkátúwaan.

35. Nararamdamán kong tanggáp at kasali akó sa aking pámayanán.

36. Sa gitnâ ng krisis, maásahan ko ang tulong mula sa aking pamilya o mga kaibigan.

PATULOY SAGUTÍN ANG MGA TANONG SA SUSUNOD NA PAHINA



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

CSI County Client Number
Must be entered on EVERY page



Sagutin ang susunod na mga katanungan upang malaman naming ang inyóng kalagayan.

1. Sa inyóng palagáy, gaano na kayó katagál tumatanggap ng serbisyo dito?
- Itó ang una kong pagdalaw dito. 1-2 buwán Mahigít sa 1 taón
- Akó ay nakadalaw na nang higít sa isáng beses, ngunit tumatanggap na ako ng serbisyo na kulang sa isáng buwán 3-5 buwán 6 buwán hanggang 1 taon

Sa ibabâ, sagutin lamang ang mga tanóng bilang #2-4 kung ang serbisyong inyóng natanggap ay KULANG PA, O HINDÍ HIHIGÍT SA 12 BUWÁN. Kung kayó ay patuloy na tumatanggap ng serbisyong kalusugang pangkaisipan nang "MAHIGIT NA NG ISÁNG TAÓN", TUMUNGO AGÁD sa tanóng bilang #5.

2. Kayó ba ay naáresto magmulâ nang kayó ay makatanggap ng serbisyong kalusugang pangkaisipan? Oo Hindí
3. Kayó ba ay naáresto sa nakaraáng 12 buwán bago pa man kayó magsimulang makatanggap ng serbisyong kalusugang pangkaisipan? Oo Hindí
4. Simulâ nang makatanggap kayó ng mga serbisyong kalusugang pangkaisipan, ang mga pagtatagpô ba ninyó sa mga pulis ay:
- nabawasan (halimbawà, hindí kayó naáresto, hindí kayó hinabol ng mga pulis, hindí kayó dinala sa anumáng "shelter" o "crisis program")
- parehas lang
- dumami pa
- walâ akóng pagtatagpô sa mga pulis ngayong taón o noong nakaraáng isáng taón

TUMUNGO AGAD sa tanong bilang #8 ↓

Sagutin ang mga tanóng bilang #5-7 kung kayó ay patuloy na tumatanggap ng serbisyong kalusugang pangkaisipan ng "MAHIGÍT NA SA ISANG TAÓN."

5. Magmula ngayon, kayó ba ay naáresto sa loób ng nakaraáng isang taon o 12 buwán? Oo Hindí
6. Magmula ng nakaraang taón, kayó ba ay naáresto sa loob ng nakaraáng 12 buwán? Oo Hindí
7. Sa nakaraáng taón, ang mga pagtatagpô ba ninyó sa mga pulis ay:
- nabawasan (halimbawà, hindí kayó naáresto, hindí kayó hinabol ng mga pulis, hindí kayó dinala sa anumáng "shelter" o "crisis program")
- parehas lang
- dumami pa
- walâ akóng pagtatagpô sa mga pulis ngayong taón o noong nakaraáng isáng taón

Sagutin ang susunod na mga katanungan upang kayó ay aming makilala kahit kauntí.

8. Anó ang inyóng kasarian? Babae Lalake Ibá Pa
9. Kayó ba ay Meksikano/Espanyól/May orihinál na lahing Latino? Oo Hindí Hindí Ko Alam

PATULOY SAGUTÍN ANG MGA TANONG
SA SUSUNOD NA PAHINA

8385

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

CSI County Client Number

Must be entered on EVERY page



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

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

11. Kailan kayó ipinanganák? (Isulat sa ang petsa ng inyóng kapanganakán. Itímán ng lapis/bolpen ang nababagay na bilóg. Tingnán ang halimbawà.)

Petsa ng kapanganakán (buwán-araw-taón)

- -

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

Halimbawà: Petsa ng kapanganakan Abril 30, 1967
Date of Birth (mm-dd-yyyy)

1. Isulat ang petsa ng 04-30-1967

2. Itímán ang bilóg na nababagay.

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

12. Ang serbisyo bang inyóng natanggáp ay naayon sa wikang inyóng ginagamit? Oo Hindi

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

14. Anó ang inyóng pangunahing dahilan sa pagsali sa aming programa? (pumili ng isá)

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

15. Piliin ang mga tumulóng sa inyó sa pagsagót ng sarbey (Piliin ang lahat ng mga tumutugón)

Hindi ko kináilangan ang tulong ng iba.
 Isáng boluntaryo mula sa Kalusugang Pangkaisipán ang tumulóng sa akin.
 Ibá pang konsumer ng Kalusugang Pangkaisipán ang tumulóng sa akin.
 Miyembro ng aking pamilya ang tumulóng sa akin.
 Isáng propesyonal na tagasuri (taga-interbyu) ang tumulóng sa akin.
 Ang aking tagapamahala sa klinika (klinisyan) / tagaasikaso 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? _____



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 hindî 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.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

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:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

