

OMB #: 0938-1066

Վավեր է մինչև 2026 թ. հոկտեմբերի 31-ին

**ՏՆԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ԽՆԱՄՔԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ
CAHPS® ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿ**

**(ALTERNATIVE INSTRUCTIONS,
SCANNABLE FORMS)**

2025

**ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿԸ ԼՐԱՑՆԵԼՈՒ
ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐ**

- Պատասխանեք բոլոր հարցերին՝ նշելով Ձեր պատասխանի ձախ կողմում գտնվող համապատասխան շրջանակը:
- Երբեմն Ձեզ կխնդրենք որոշ հարցեր քաջ թողնել: Նման դեպքում կտեսնեք սլաք, որը կուղղորդի Ձեզ հաջորդ հարցին, օրինակ.
 - Այո → Եթե «Այո», անցեք էջ 1, Հ1:
 - Ոչ

ՁԵՐ ՏՆԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ԽՆԱՄՔԸ

1. Ըստ մեր տվյալների, Դուք օգտվում եք [ԳՈՐԾԱԿԱԼՈՒԹՅԱՆ ԱՆՈՒՆԸ] տնային առողջական խնամքի գործակալությունից: Ճի՞շտ է:
Թերթիկի հարցերին պատասխանելիս հենվեք միայն այդ գործակալության հետ Ձեր անձնական փորձի վրա:
 - Այո
 - Ոչ → Եթե «Ոչ», խնդրում ենք դադարեցնել հարցաթերթիկի լրացումն ու տրամադրված ծրարով այն վերադարձնել:

2. Երբ այս գործակալությունից սկսեցիք տնային առողջական խնամք ստանալ, արդյո՞ք գործակալությունից որևէ մեկն ասաց Ձեզ՝ ինչ խնամք ու ծառայություններ կարող եք ստանալ:

- Այո
- Ոչ
- Չեմ հիշում

3. Երբ այս գործակալությունից սկսեցիք տնային առողջական խնամք ստանալ, արդյո՞ք գործակալությունից որևէ մեկն ասաց Ձեզ՝ ինչպես կահավորել տունը, որպեսզի ապահով տեղաշարժվեք:

- Այո
- Ոչ
- Չեմ հիշում

4. Երբ այս գործակալությունից սկսեցիք տնային առողջական խնամք ստանալ, արդյո՞ք գործակալությունից որևէ մեկը խոսեց Ձեզ հետ դեղատոմսային և ընդհանուր վաճառքում գտնվող այն բոլոր դեղամիջոցների մասին, որոնք ընդունում էիք:

- Այո
- Ոչ
- Չեմ հիշում

5. Երբ այս գործակալությունից սկսեցիք տնային առողջական խնամք ստանալ, արդյո՞ք գործակալությունից որևէ մեկը խնդրեց **տեսնել** դեղատոմսային և ընդհանուր վաճառքում գտնվող այն բոլոր դեղամիջոցները, որոնք ընդունում էիք:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ
- ☐ Չեմ հիշում

ՏՆԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ԽՆԱՄՔԻ ՄԱՍՏԱԿԱՐԱՐՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ՎԵՐՁԻՆ 2 ԱՄՍՈՒՄ ՁԵՁ ՏՐԱՄԱԴՐՎԱԾ ԽՆԱՄՔԸ

Հետևյալ հարցերը վերաբերում են **[ԳՈՐԾԱԿԱԼՈՒԹՅԱՆ ԱՆՈՒՆԸ]**-ի այն բոլոր աշխատակիցներին, ովքեր վերջին 2 ամսում Ձեզ խնամել են: Մի՛ ներառեք տնային առողջական խնամքի մեկ այլ գործակալության աշխատակիցներից ստացած խնամքը: Մի՛ ներառեք նաև ազգականներից կամ ընկերներից ստացած խնամքը:

6. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալությունից Ձեզ տնային առողջական խնամք տրամադրողների թվում բուժակ եղե՞լ է:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ

7. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալությունից Ձեզ տնային առողջական խնամք տրամադրողների թվում ֆիզիկական, մասնագիտական, կամ խոսակցական թերապևտ եղե՞լ է:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ

8. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալությունից Ձեզ տնային առողջական խնամք տրամադրողների թվում տնային առողջական կամ անձնական խնամքի օգնական եղե՞լ է:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ

9. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային առողջության մատակարարները որքա՞ն հաճախ են քաջատեղյակ եղել Ձեր տնային խնամքի կամ բուժման ողջ ընթացքի մասին:

- ☐ Երբեք
- ☐ Երբեմն
- ☐ Սովորաբար
- ☐ Միշտ
- ☐ Խնամքի վերջին 2 ամսում ես միայն մեկ մատակարար եմ ունեցել:

10. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային առողջական խնամքի որևէ մատակարարի հետ խոսել է քննակազմի մասին:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ

11. Խնամքի վերջին 2 ամսում դեղատոմսային որևէ նոր դեղամիջոց ընդունել է քննակազմի փոխել է քննակազմի, արդյոք, մինչ այդ ընդունած որևէ դեղամիջոց:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ → Եթե «Ոչ», անցեք Հ15:

12. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային խնամքի որևէ մատակարար խոսել է Զեզ հետ Զեր նոր կամ փոփոխված դեղատոմսային դեղամիջոցի ընդունման անհրաժեշտության մասին:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ
- ☐ Ես դեղատոմսային նոր դեղամիջոց չեմ ընդունել և դեղամիջոցներս չեմ փոխել

13. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային խնամքի մատակարարները խոսել է Զեզ հետ այն մասին, թե երբ պետք է սկսել այդ դեղամիջոցների ընդունումը:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ
- ☐ Ես դեղատոմսային նոր դեղամիջոց չեմ ընդունել և դեղամիջոցներս չեմ փոխել

14. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային խնամքի մատակարարները խոսել է Զեզ հետ այդ դեղամիջոցների կողմնակի ազդեցությունների մասին:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ
- ☐ Ես դեղատոմսային նոր դեղամիջոց չեմ ընդունել և դեղամիջոցներս չեմ փոխել

15. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային խնամքի մատակարարները որքան հաճախ են Զեզ տեղեկացրել՝ երբ են ժամանելու Զեզ այցելության:

- ☐ Երբեք
- ☐ Երբեմն
- ☐ Սովորաբար
- ☐ Միշտ

16. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային խնամքի մատակարարները որքա՞ն հաճախ են Ձեզ հնարավորինս սիրալիք վերաբերվել:
- ☐ Երբեք
 - ☐ Երբեմն
 - ☐ Սովորաբար
 - ☐ Միշտ
17. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային խնամքի մատակարարները որքա՞ն հաճախ են Ձեզ մատչելի ձևով բացատրել իրողությունը:
- ☐ Երբեք
 - ☐ Երբեմն
 - ☐ Սովորաբար
 - ☐ Միշտ
18. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային խնամքի մատակարարները որքա՞ն հաճախ են ուշադիր լսել Ձեզ:
- ☐ Երբեք
 - ☐ Երբեմն
 - ☐ Սովորաբար
 - ☐ Միշտ

19. Խնամքի վերջին 2 ամսում այս գործակալության տնային խնամքի մատակարարները որքա՞ն հաճախ են Ձեզ հետ կիրթ ու հարգալիք վերաբերվել:
- ☐ Երբեք
 - ☐ Երբեմն
 - ☐ Սովորաբար
 - ☐ Միշտ
20. Ինչպիսի՞ն է այս գործակալության տնային առողջության մատակարարների կողմից Ձեզ տրամադրված խնամքի՝ Ձեր գնահատականը:
- 0-10 սանդղակով, որտեղ 0-ն տնային առողջական խնամքի հնարավոր վատթարագույն ցուցանիշն է, իսկ 10-ը՝ լավագույնը, ինչպե՞ս կգնահատեիք այս գործակալության տնային առողջական խնամքի մատակարարների կողմից Ձեզ տրամադրված խնամքը:
- ☐ 0 Հնարավոր վատթարագույն տնային առողջական խնամք
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5
 - ☐ 6
 - ☐ 7
 - ☐ 8
 - ☐ 9
 - ☐ 10 Հնարավոր լավագույն տնային առողջական խնամք

**ՁԵՐ ՏՆԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ
ԳՈՐԾԱԿԱԼՈՒԹՅՈՒՆԸ**

Հետևյալ հարցերը վերաբերում են
[ԳՈՐԾԱԿԱԼՈՒԹՅԱՆ ԱՆՈՒՆԸ]-ի
գրասենյակին:

21. Խնամքի վերջին 2 ամսում դիմե՞լ եք, արդյոք, գործակալության գրասենյակ՝ օգնության կամ խորհրդատվության:
- ☐ Այո
 - ☐ Ոչ → Եթե «Ոչ», անցեք Հ24:
22. Խնամքի վերջին 2 ամսում գործակալության գրասենյակ դիմելիս ստացե՞լ եք, արդյոք, անհրաժեշտ օգնությունը կամ խորհրդատվությունը:
- ☐ Այո
 - ☐ Ոչ → Եթե «Ոչ», անցեք Հ24:
 - ☐ Այս գործակալությանը չեմ դիմել
23. Այս գործակալության գրասենյակ դիմելիս անհրաժեշտ օգնությունը կամ խորհուրդը որքա՞ն արագ եք ստացել:
- ☐ Նույն օրը
 - ☐ 1-ից 5 օր
 - ☐ 6-ից 14 օր
 - ☐ Ավելի, քան 14 օր
 - ☐ Այս գործակալությանը չեմ դիմել

24. Խնամքի վերջին 2 ամսում գործակալության գործունեության հետ կապված որևէ խնդիր ունեցե՞լ եք:

- ☐ Այո
- ☐ Ոչ

25. Ձեր ընտանիքի անդամներին կամ ընկերներին խորհուրդ կտայի՞ք օգտվել այս գործակալության տնային առողջական խնամքի ծառայություններից:

- ☐ Միանշանակ ոչ
- ☐ Հավանաբար ոչ
- ☐ Հավանաբար այո
- ☐ Միանշանակ այո

ՁԵՐ ՄԱՍԻՆ

26. Ընդհանուր առմամբ, ինչպե՞ս կգնահատեիք Ձեր ընդհանուր առողջական վիճակը:

- ☐ Գերազանց
- ☐ Շատ լավ
- ☐ Լավ
- ☐ Բավարար
- ☐ Վատ

27. Ընդհանուր առմամբ, ինչպե՞ս կգնահատեիք Ձեր հոգեկան կամ զգայական առողջության ընդհանուր վիճակը:
- ☐ Գերազանց
 - ☐ Շատ լավ
 - ☐ Լավ
 - ☐ Բավարար
 - ☐ Վատ
28. Դուք միայնա՞կ եք ապրում:
- ☐ Այո
 - ☐ Ոչ
29. Ի՞նչ կրթություն ունեք:
- ☐ 8-րդ դասարան կամ պակաս
 - ☐ որոշ ավագ դպրոց, բայց չեմ ավարտել
 - ☐ ավագ դպրոցի շրջանավարտ կամ ընդհանուր համարժեքության դիպլոմակիր (GED)
 - ☐ Որոշ քոլեջ, կամ 2-ամյա ծրագրի շրջանավարտ
 - ☐ 4-ամյա քոլեջի շրջանավարտ
 - ☐ 4-ամյա քոլեջից ավելի
30. Արդյո՞ք հիսպանիկ կամ լատինամերիկյան ծագում ունեք:
- ☐ Այո
 - ☐ Ոչ

31. Ռասայական պատկանելությունը. ընտրեք մեկ կամ ավելի տարբերակ:
- ☐ Հնդկացի կամ Ալյասկայի բնիկ
 - ☐ Ասիացի
 - ☐ Սևամորթ կամ աֆրո-ամերիկացի
 - ☐ Բնիկ հավայացի կամ Խաղաղ օվկիանոսի այլ կղզիաբնակ
 - ☐ Սպիտակամորթ
32. Տանը հիմնականում ի՞նչ լեզվով եք խոսում:
- ☐ Անգլերեն
 - ☐ Իսպաներեն
 - ☐ Մեկ այլ լեզու
-
- (Խնդրում ենք տպատառ նշել)*
33. Այս հարցաթերթիկը լրացնելիս որևէ մեկն օգնե՞լ է Ձեզ:
- ☐ Այո
 - ☐ Ոչ → Եթե «Ոչ», խնդրում ենք լրացված հարցաթերթիկը վերադարձնել տրամադրվող նախապես վճարված ծրարով:

34. Ինչպե՞ս է այդ անձն օգնել Ձեզ:
Նշեք բոլոր համապատասխան
վանդակները:

- ☐ Հարցերն ինձ ընթերցել է
- ☐ Գրառել է պատասխաններս
- ☐ Իմ փոխարեն պատասխանել է
հարցերին
- ☐ Հարցերը թարգմանել է իմ
լեզվով
- ☐ Օգնել է այլ կերպ

(Խնդրում ենք տպատառ նշել)

- ☐ Այս հարցաթերթիկը լրացնելիս
ինձ ոչ ոք չի օգնել

Շնորհակալություն:

**Լրացված հարցաթերթիկը խնդրում
ենք վերադարձնել կից տրամադրվող
նախապես վճարված ծրարով:**