

Form ng Pagtatasa sa Panganib sa Kalusugan

Ang pagsagot sa form ng Pagtatasa sa Panganib sa Kalusugan na ito ay aabutin lang nang ilang minuto. Sa paggawa nito, matutulungan mo kaming mas mahusay na mapaglingkuran ka. Kapag nakumpleto mo na ang form, ipadala ito pabalik sa lalong madaling panahon sa SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119. Kung gusto mo, maaari mong ibigay sa amin ang impormasyon sa telepono sa pamamagitan ng pagtawag sa **1(415) 539-2273** o **711** (TTY). Kumpidensyal ang iyong impormasyon.

Sumasang-ayon ka ba na sagutin ang mga tanong sa pagtatasa na ito?

Oo

Hindi

Mga tagubilin:

- Pakibasa ang bawat tanong at lagyan ng marka ang kahon ng ganito: ☒ para sa sagot mo.
- May ilang tanong na hihiling sa iyo na magsulat ng sagot sa guhit. Pakisulat ang mga sagot mo sa guhit na katabi ng tanong.

Apelyido:		Pangalan:	
SFHP ID #:		Identifier ng Benepisyaryo mg Medicare (11 digit # sa Medicare Card):	
Telepono (sa bahay):	Telepono (cell):	Pinahihintulutan ang Pagmemensahe sa Text: Oo Hindi	
Email:		Pinahihintulutan ang Komunikasyon sa pamamagitan ng Email: Oo Hindi	
Address:			
Lungsod:		Estado:	Zip Code:
Petsa ng Kapanganakan:	Kasarian:	Mga pronoun: she/her he/him they/them Iba pa:	

PANGKALAHATANG IMPORMASYON

1. May tumulong ba sa iyo na sagutan ang survey na ito?

Oo, ang tagapag-alaga ko Oo, ang legal kong tagapangalaga

Oo, ang isang kapamilya o kaibigan ko

Hindi, ako lang ang tumapos ng survey.

Iba pa (pakipaliwanag): _____

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

a. Kung oo, bakit mo kinailangan ng tulong?

Hindi makakita nang maayos

Hindi marunong magbasa nang maayos

Hindi naiintindihan ang ilang tanong

Iba pa (pakipaliwanag): _____

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

b. Kadalasan ba ay kailangan mo ng tulong sa pagsagot ng mga form ng kalusugan?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

2. Anong wika ang gusto mong gamitin sa pagsasalita?

English

Spanish

ASL

Chinese

Russian

Vietnamese

Tagalog

Iba pa: _____

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

3. Ikaw ba ay bingi, may problema sa pandinig, o may malubhang kahirapan sa pandinig?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

4. Ikaw ba ay bulag o may malubhang kahirapan sa paningin, kahit na may suot na salamin?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

KALUSUGAN SA NAKARAAN AT SA KASALUKUYAN

5. Sa pangkalahatan, paano mo ire-rate ang iyong kalusugan?

Napakabuti	Mabuti	Ayos lang	Malubha
Piniling huwag sagutin		Hindi alam	

6. Ikaw ba ay kasalukuyang nagpapatingin sa isang Provider ng Pangunahing Pangangalaga (PCP)?

Oo	Hindi	Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam
----	-------	-----------------	------------------------	------------

a. Kailan ka huling nagpatingin sa iyong PCP o doktor?

Mas mababa sa 6 buwan	6–12 buwan nang nakalipas	Mahigit 1 taon nang nakalipas
Hindi kailanman	Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin
		Hindi alam

b. Pinakikinggan ba ng PCP mo ang iyong mga alalahanin at tinatrato ka nila nang may paggalang at respeto?

Oo	Hindi	Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam
----	-------	-----------------	------------------------	------------

7. Sa nakalipas na 6 buwan, gaano kadalas mong nakukuha ang pangangalaga, mga pagsusuri, o paggamot kaagad kapag kinakailangan?

Madalas	Minsan	Bihira
Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam
		Hindi kailanman

a. Sa nakalipas na 6 buwan, ilang beses ka nang nagpunta sa Emergency Room?

Wala	Isang beses	Dalawa o higit pang beses
Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam

8. Sa nakalipas na 12 buwan, ilang beses ka nanatili sa ospital nang magdamag?

Wala	Isang beses	Dalawa o higit pang beses
Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam

9. Naranasan mo na bang magpagamot o nasabihan na mayroon ka ng alinman sa mga sumusunod na kondisyon?

Piliin ang lahat ng naangkop.

Alzheimer's o ibang Dementia

Pagkabalisa

Arthritis

Hika

Bipolar disorder

Kanser

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)

o emphysema

Depresyon

Kapansanan sa pagdebelop

Diabetes

Dialysis

Epilepsy o seizure disorder

Pagpalya ng puso

Hepatitis C

Mataas na presyon ng dugo

Kasaysayan ng Transplant

Bone Marrow Puso Bato Atay

Iba pa: _____

HIV o AIDs

Sakit sa bato

Mga problema sa atay

Maraming sclerosis

Schizophrenia

Parkinson's disease

Buntis, Petsa ng Panganganak: _____

Tumatanggap ka ba ng pangangalaga bago ang panganganak? Oo Hindi

Stroke

Mga problema sa thyroid

Iba pa: _____

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

10. Pakiramdam mo ba ay may alinman sa mga problema mo sa kalusugan na lumalala?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

a. Aling mga kondisyon sa kalusugan? _____

11. Mayroon ka bang sugat, paltos, o bahagi ng balat na may pagkasira?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

a. Mayroon ka bang sugat, paltos, o balat na may pagkasira? _____

b. Tumatanggap ka ba ng paggamot?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

c. Sino ang tumutulong sa iyong pangangalaga? _____

12. Sa nakalipas na 6 buwan, gaano kadalas ninyo pag-usapan ng PCP mo ang lahat ng inireresetang gamot na iniinom mo?

Madalas Minsan Bihira Hindi kailanman

Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

a. Ilang iniresetang gamot ang iniinom mo?

Hindine 1–5 6 or more

Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

b. Nakakalimutan mo ba minsan inumin ang mga gamot mo o naiinom mo ba ang mga ito nang mali?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

c. Kailangan mo ba ng tulong sa pag-inom ng iyong mga gamot (kabilang ang pagkuha o pagbabayad para rito)?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

d. Kung oo, alin sa mga ito? _____

13. Ikaw ba ay nagkaroon ng anumang pagbabago sa pag-iisip, pag-alala, o pagpapasya?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

14. Kailangan mo ba ng tulong sa pagsagot ng mga tanong kapag nagpapatingin sa doktor?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

PANGANGALAGA NG ESPESYALISTA

15. Kasalukuyan ka bang tumatanggap ng pangangalaga mula sa isang espesyalista? (Ang mga espesyalista ay mga surgeon, doktor sa puso, doktor sa balat, propesyonal sa kalusugan ng pag-iisip at iba pang doktor na eksperto sa isang bahagi ng pangangalagang pangkalusugan.)

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

Kung oo, kanino ka nagpapatingin, at bakit ka nagpapatingin sa kanila? Halimbawa: Jane Smith, Oncology

- a. Sa nakalipas na 6 buwan, gaano kadalas kang nakakuha ng appointment sa isang espesyalista kaagad kapag kailangan mo?

Madalas Minsan Bihira Hindi kailanman
Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

16. Kailan ka huling nagpatingin sa isang espesyalista?

Mas mababa sa 6 buwan 6–12 buwan nang nakalipas Mahigit 1 taon nang nakalipas
Hindi kailanman Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

- a. Nasisiyahan ka ba sa mga espesyalista mo?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

- b. Ang PCP mo ba ay tila may sapat na kaalaman at napapanahon tungkol sa pangangalagang natanggap mo mula sa lahat ng iyong espesyalista?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

17. Mayroon ka bang pananakit na nakakaapekto sa iyong pang-araw-araw na gawain?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

- a. Kung mayroon, saan mo nararamdaman ang pananakit: _____
b. Sa sukatan na 0 hanggang 10, paano mo ira-rate ang iyong pananakit gamit ang sukatan sa ibaba? _____



0

Walang
Masakit



2

Masakit
Nang Kaunti



4

Medyo
Masakit



6

Mas Masakit



8

Sobrang
Sakit



10

Napakasakit

AYOS NG PAMUMUHAY AT PANG-ARAW-ARAW NA GAMPANIN

18. Ano ang kasalukuyan mong ayos ng pamumuhay?

Naninirahan nang mag-isa

Nakararanas ng kawalan ng tirahan

Naninirahan kasama ang pamilya, kaibigan, o kapareha

Hotel/Motel

Naninirahan kasama ang binabayarang tagapag-alaga

Pasilidad ng Tinutulungang Pamumuhay

Nag-aalala na baka mawala ito sa loob ng 2 buwan

Iba pa (ilista): _____

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

19. Kaya mo bang mamuhay nang ligtas at nakakagalaw nang madali sa iyong bahay?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

Kung hindi, ang lugar ba kung saan ka nakatira ay may:

Magandang ilaw

Oo

Hindi

Magandang pampainit

Oo

Hindi

Magandang pampalamig

Oo

Hindi

Mga hawakan para sa mga hagdan o rampa

Oo

Hindi

Mainit na tubig

Oo

Hindi

Panloob na banyo

Oo

Hindi

Pinto sa labas na nakakandado

Oo

Hindi

Mga hagdan papasok sa iyong bahay o mga hagdan sa loob ng iyong bahay

Oo

Hindi

Elevator

Oo

Hindi

Espasyo sa paggamit ng wheelchair

Oo

Hindi

Mga daanang walang harang papalabas ng iyong bahay

Oo

Hindi

20. Kailangan mo ba ng tulong sa alinman sa mga gawaing ito?

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

Pagligo o pag-shower

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Pag-akyat ng mga hagdan

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Pagkain

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Pagbibihis

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Pagsisipilyo, pagsusuklay o pag-aahit

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Paggawa ng mga pagkain o pagluluto

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Pagbangon sa kama o pagtayo sa upuan

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Pamimili at pagkuha ng pagkain

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Paggamit ng banyo

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Paglalakad

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Paghuugas ng mga pinggan o paglalaba ng mga damit

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Pagsusulat ng tseke o pagsubaybay sa pera

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Pagsakay papunta sa doktor o upang makipagkita sa iyong mga kaibigan

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Paggawa ng gawain sa bahay o bakuran

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Paglabas upang bisitahin ang pamilya o mga kaibigan

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Paggamit ng telepono

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Pagsubaybay sa mga appointment

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

a. Kung oo, natatanggap mo ba ang lahat ng tulong na kailangan mo sa mga pagkilos na ito?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

21. Natumba ka ba sa nakalipas na 3 buwan? (Ang pagtumba ay kapag ang iyong katawan ay bumagsak sa lupa nang hindi itinulak.)

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

a. Ikaw ba ay natatakot na matumba?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

b. Nakipag-usap ka ba sa iyong PCP tungkol sa pagtumba o mga problema sa balanse o paglalakad?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

c. May inirekomenda ba sa iyo ang iyong PCP sa mga sumusunod?

Tungkod o walker

☐ Ehersisyo o programa ng physical therapy

☐ Pagpapasuri ng paningin

Pagpapasuri ng pandinig

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

22. Mayroon ka bang mga kapamilya o mayroon bang iba pang tao na handang tumulong sa iyo kapag kailangan mo ito?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

a. Kung mayroon, ibigay ang pangalan at relasyon ng tagapag-alaga:

23. Sa palagay mo ba ay nahihirapan ang iyong tagapag-alaga na ibigay sa iyo ang lahat ng tulong na kailangan mo?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

a. Kung oo, anong suporta ang sa tingin mo ay kailangan ng tagapag-alaga mo?

MGA SERBISYONG NATANGGAP

24. Ginamit mo ba ang alinman sa mga pantulong na ito? Piliin ang lahat ng naangkop.

Mga brace o artipisyal na braso o binti	Oxygen
Catheter	Tracheostomy (trach) o mga supply para sa suction
CPAP o BiPAP (isang makina na tumutulong sa iyong makatulog)	Mga supply para sa tube feeding
Mga supply para sa diabetes (glucose meter, atbp.)	Walker o tungkod
Mga diaper o mga supply para sa di mapigilang pag-ih	Silyang may gulong
Mga hearing aid	Hindi Naaangkop
Kama ng ospital	Piniling huwag sagutin
Mga infusion (gamot sa pamamagitan ng ugat [IV])	Hindi alam
Mga ostomy bag o supply	

a. Kung hindi mo ginagamit ang alinman sa mga ito, kailangan mo ba ng anumang pantulong?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

b. Kung oo, pakilista: _____

25. Sa nakaraang 12 buwan, nangyari ba na minsan kang naubusan ng pera para sa pagkain, upa, bayarin, at gamot?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

26. Mayroon bang gumagamit ng iyong pera nang walang pahintulot mo?

Oo Hindi Hindi Naaangkop Piniling huwag sagutin Hindi alam

27. Kasalukuyan mo bang ginagamit ang anumang serbisyo ng Medi-Cal?

Tulong sa transportasyon	Tulong sa pagbabayad ng mga utility bill
Mga serbisyon pang-outpatient para sa alkohol o droga ng county	In-Home Supportive Services (IHSS)
Kalusugan ng pag-iisip ng county	Rehiyonal na sentro
Mga programang tulong sa pagkain (Meals on Wheels, CalFresh, mga food bank)	Mga Serbisyon Pabahay
	Pangangalaga sa ngipin

Ibang sanggunian sa komunidad: _____

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

KALUSUGAN NG ISIP

28. Sa nakaraang 2 linggo, nakaramdam ka ba ng kalungkutan, depresyon, o kawalan ng pag-asa?

Hindi kailanman	Ilang araw	Mahigit kalahati ng mga araw	Halos araw-araw
Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam	

29. Sa nakaraang 2 linggo, nawalan ka ba ng interes o kasiyahan sa paggawa ng mga bagay?

Hindi kailanman	Ilang araw	Mahigit kalahati ng mga araw	Halos araw-araw
Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam	

30. Sa nakalipas na 30 araw, ilang araw kang nalungkot?

Wala – hindi ako nalungkot kailanman	Mas mababa sa 5 araw
Mahigit kalahati ng mga araw (mahigit 15)	Karamihan ng mga araw – Palagi akong nalulungkot
Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin
	Hindi alam

31. Sa nakaraang taon, natakot ka ba na may mananakit sa iyo?

Oo	Hindi	Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam
----	-------	-----------------	------------------------	------------

32. Naiisip mo bang saktan ang iyong sarili o ang iba?

Oo	Hindi	Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam
----	-------	-----------------	------------------------	------------

KASAYSAYANG PANLIPUNAN

33. Ikaw ba ay naninigarilyo, nagve-vape, o gumagamit ng tabako?

Oo	Hindi	Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam
----	-------	-----------------	------------------------	------------

a. Kung oo, gusto mo ba ng tulong sa pagtigil?

Oo	Hindi	Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam
----	-------	-----------------	------------------------	------------

34. Gaano ka kadalas umiinom ng alak?

Hindi kailanman	1 beses o mas kaunti kada buwan	2 hanggang 4 beses kada buwan
2 hanggang 3 beses kada linggo	4 o higit pang beses kada linggo	
Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam

35. Sa karaniwang araw na umiinom ka, ilang inuming nakalalasing ang naiinom mo?

1 hanggang 2	3 hanggang 4	5 o higit pa 1 to 2
Hindi Naaangkop	Piniling huwag sagutin	Hindi alam

PAGPAPLANO NG PANGANGALA NG KALUSUGAN

36. Mayroon ka bang taong gumagawa ng mga desisyon para sa iyang pangangalagang pangkalusugan at iba pang bagay?

Wala, kaya kong magdesisyon sa sarili ko

Mayroon, isang kaibigan o kapamilya

Pangalan at relasyon _____

Mayroon, isang legal na tagapangalan

Pangalan at relasyon _____

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

37. Mayroon ka bang advance healthcare directive? (Isa itong dokumento na nagsasabi sa mga doktor at ospital kung ano ang gagawin sakaling hindi mo kayang magsalita para sa iyang sarili.)

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

a. Kung mayroon, anong uri?

Living will

Matibay na power of attorney para sa pangangalaga ng kalusugan

Kinatawan sa Pangangalagang Pangkalusugan

Physician orders for life-sustaining treatment (POLST)

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

b. Kung wala, gusto mo bang makipag-usap sa isang tao tungkol sa pagkakaroon ng advance healthcare directive?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

38. Mayroon ka bang mga paniniwala sa kultura at relihiyon na nakakaapekto sa iyang mga pagpipilian sa paggamot?

Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

39. Sa anong format mo gustong matanggap ang impormasyon sa kalusugan?

Nakasulat (naka-print)

Nakasulat (malaking naka-print)

☐ Braille

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam

40. Ang pagsusuring ito ay lilikha ng mga layunin upang matulungan kaming pamahalaan ang iyang mga pangangailangan sa pangangalaga. Gusto mo bang ipadala sa iyo ang isang kopya ng mga layuning ito sa pamamagitan ng koreo pagkatapos ng malaking pag-update?

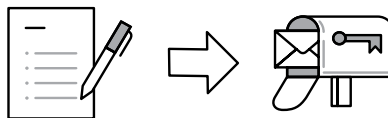
Oo

Hindi

Hindi Naaangkop

Piniling huwag sagutin

Hindi alam



Salamat sa paglalaan ng oras upang ibahagi sa amin ang iyang karanasan sa pangangalagang pangkalusugan.

Pakibalik ang survey na ito sa: SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119.

Muli, welcome sa SFHP Care Plus. Ikinalulugod naming maging miyembro ka.

Maaari mong hilingin ang dokumentong ito sa mga alternatibong format tulad ng Braille, malalaking titik, at audio. Upang humiling ng iba pang format, o para sa tulong sa pagbabasa ng dokumentong ito at iba pang materyales ng SFHP, tawagan ang Serbisyo sa Customer sa **1(415) 539-2273** o libreng pagtawag sa **1(833) 530-7327**. Kung may problema ka sa pandinig, mangyaring tumawag sa **711** para sa TTY.