

CM - 2008



Mark as shown: Please use a pen or a thin marker. This form will be processed automatically.
Correction: Please follow the examples shown to help optimize the reading results.

1. General Questions

Preguntas Generales

1.1 Site Location Number

10th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	x0	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9

1.2 Survey Number

1000th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	x0	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9

1.3 I have family members, friends, or professionals who give me a lot of support.
Tengo familiares, amigos o profesionistas que me dan mucho apoyo.

<input type="checkbox"/> Completamente de acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo
<input type="checkbox"/> Completamente en desacuerdo		

1.4 My sex/gender is:
Mi sexo es:

<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Transgenero (Masculino a Femenino)
<input type="checkbox"/> Trasgenero (Femenino a Masculino)	<input type="checkbox"/> No respuesta	

1.5 My sexual orientation is:
Mi orientación sexual es:

<input type="checkbox"/> Heterosexual	<input type="checkbox"/> Homosexual	<input type="checkbox"/> Bisexual
<input type="checkbox"/> No estoy seguro (a)	<input type="checkbox"/> No respuesta	

1.6 My racial/ethnic background is:
Mi raza/ethnicidad es:

<input type="checkbox"/> Afroamericana/ Negra	<input type="checkbox"/> Hispana/Latina	<input type="checkbox"/> Asiatica/De las Islas Pacificas
<input type="checkbox"/> Nativo de America/Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> De raza Blanca	<input type="checkbox"/> Mas de una raza

1.7 My age is:
Mi edad es:

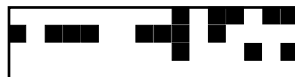
<input type="checkbox"/> 13-24	<input type="checkbox"/> 25-44	<input type="checkbox"/> 45-64
<input type="checkbox"/> 65 o más		

1.8 At any point, did you feel you were treated poorly at this agency?

<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

¿En algún punto, ha sentido que lo trataron mal en esta agencia?

(Please turn over and complete the other side)
(Por favor voltee la página y complete el otro lado)



1. General Questions

Preguntas Generales [Continue]

1.9 If yes to question 1.8, what reason(s) do you feel may have caused you to be treated poorly? (Mark all that apply)

Si contesto "si" en la pregunta previa (1.8), cual fue la razón/razones que usted siente le hayan causado ser tratado mal? (Marque todas las que apliquen)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Raza | <input type="checkbox"/> Edad | <input type="checkbox"/> Sexo |
| <input type="checkbox"/> Orientación Sexual | <input type="checkbox"/> Uso de Drogas | <input type="checkbox"/> Mi situación con emigración |
| <input type="checkbox"/> Mi dificultad para hablar inglés | <input type="checkbox"/> Otras razones | |

1.10 If "Other Reasons" was marked in question 1.9, please explain in the box provided below.

Si respondio "Otras razones" en la pregunta previa (1.9), por favor explique en el espacio de abajo.

1.11 The language that I speak is: Inglés Español Otro (s)

El idioma que yo hablo es:

1.12 Because of a language barrier, I have problems understanding agency staff when I come in for or request services. Si, siempre Si, algunas veces No, nunca

Debido a obstáculos con el idioma, tengo problemas entendiendo a los empleados de la agencia cuando pido ó recibo servicios.

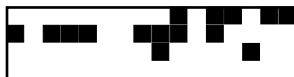
1.13 I know that translation services, including services for the visually and hearing impaired, are available to me at this agency if I ask for it before my appointment. Si, lo sé No, no sabia

Yo se que hay servicios de traducción, y servicios para personas con problemas visuales y auditivos, que estan disponibles para mi en esta agencia si los pido antes de mi cita.

1.14 I have completed this survey: Yo solo (a), sin ayuda Con ayuda de un empleado (a) Con alguien que me leyó la encuesta y la contesto por mi.

Yo he completado esta encuesta:

(Please continue to the next page)
(Por favor continúe en la siguiente página)



1. General Questions

Preguntas Generales [Continue]

1.15 Site Location Number

10th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	x0	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9

1.16 Survey Number

1000th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	x0	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9

1.17 I understand the reason I am required to provide certain documents to the agency and how that is related to the funding for the services I receive.

Si

No

Yo entiendo la razón por la cual yo debo proveer ciertos documentos a la agencia y como esto es relacionado a los fondos monetarios de los servicios que yo recibo.

1.18 Do you know who to contact if you have a problem with or complaint about any of your services at this agency?

Si

No, no se

¿Sabe usted a quién contactar si tiene algún problema con o queja sobre alguno de los servicios de esta agencia?

1.19 Have you received a copy of the agency's grievance procedure?

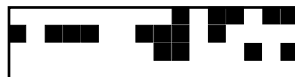
Si

No

¿Ha recibido una copia del procedimiento de quejas?

(Please turn over over and complete the other side)

(Por favor voltee la página y complete el otro lado)

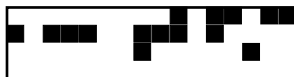


2. Case Management

Administración de Casos

- 2.1 Do you currently have a case manager? Si No No se
 ¿Actualmente, tiene usted un (a) administrador (a) de casos?
- 2.2 How often do you meet with or talk with your case manager? Varias veces al mes Una vez al mes Una vez cada 2-3 meses
 Una vez 3-6 meses Una vez al año Yo no veo ó hablo con mi administrador (a) de casos
 ¿Cada cuanto ve ó habla con su administrador (a) de casos?
- 2.3 The agency has provided case management services to me for: Menos de 1 año 1-2 años 3-5 años
 Más de 5 años
 Esta agencia me ha provisto con servicios de administración de casos por:
- 2.4 When I need an appointment with my case manager, I can schedule one soon enough for my needs. Todo el tiempo La mayoría de las veces Algunas veces
 Rara vez Nunca
 Cuando necesito una cita con mi administrador (a) de casos, yo puedo obtener una tan pronto como yo la necesite.
- 2.5 I keep my scheduled appointments with my case manager. Todo el tiempo La mayoría del tiempo Algunas veces
 Rara vez Nunca
 Yo voy a todas mis citas con mi administrador (a) de casos.
- 2.6 My case manager helped me get services both here and, if needed, at other places. Todo el tiempo La mayoría del tiempo Algunas veces
 Rara vez Nunca
 Mi administrador (a) de casos me ayudó a obtener servicios aquí, y en ocasiones necesarias, en otros lugares.
- 2.7 My case manager and I worked together to develop my service plan. Si No No estoy seguro/segura
 Mi administrador (a) de casos y yo trabajamos juntos para preparar mi plan de servicio.

(Please continue to the next page)
 (Por favor continúe en la siguiente página)



2. Case Management

Administración de Casos [Continue]

2.8 Site Location Number

10th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	x0	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9

2.9 Survey Number

1000th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1th	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	x0	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9

2.10 I understand that case management services are intended to help me become self-managing. Si No No estoy seguro/segura

Yo entiendo que los servicios administración de casos son para ayudarme a auto-administrar mi caso.

2.11 My case manager has provided information on the AIDS Drug Assistance Program (ADAP). Si No No estoy seguro/segura

Mi administrador (a) de casos me ha dado información del Programa de Asistencia de Medicamentos de SIDA (ADAP).

2.12 My case manager has given me adequate information on the ADAP recertification process and compliance with program guidelines. Completamente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Completamente en desacuerdo

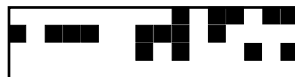
Mi administrador (a) de casos me ha dado la información adecuada acerca del proceso de re-certificación del Programa de Asistencia de Medicamentos de SIDA (ADAP).

2.13 My case manager assisted me with enrolling in ADAP by explaining the application form and all the documentation that is needed to complete the application process. Completamente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Completamente en Desacuerdo

Mi administrador (a) de casos me ayudo con el proceso de aplicación del Programa de Asistencia de Medicamentos de SIDA (ADAP), explicandome cada hoja de la aplicación y todos los documentos necesarios para completar el proceso de aplicación.

(Please turn over over and complete the other side)

(Por favor voltee la página y complete el otro lado)



2. Case Management

Administración de Casos [Continue]

2.14 Overall, my life has run more smoothly because of the help I received from my case manager.

 Si No No estoy seguro/segura

En general, mi vida funciona con más facilidad debido a la ayuda que recibí de mi administrador (a) de casos.

2.15 I know how to contact my case manager by phone if I need to do so.

 Si No No estoy seguro/segura

Yo sé como contactar a mi administrador (a) de casos por teléfono si lo necesito.

2.16 Overall, I am satisfied with the case management services I received over the past 12 months.

 Completamente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Completamente en desacuerdo

En general, estoy satisfecho (a) con los servicios que he recibido de mi administrador (a) de casos en los últimos 12 meses.

2.17 If I could change anything to make the case management services better for me and for others, it would be:

Si yo pudiera cambiar algo para que los servicios de administración de casos sean mejores para mi y para otros, eso sería:

Thank you for completing the survey.

Gracias por completar esta encuesta.

