

Data: _____

Completato online, Altro metodo _____



Sondaggio sanitario nell'ambito della comunità

*Le Sue risposte sono molto importanti per noi e ci aiutano a pianificare meglio i programmi futuri, in modo da poterle offrire servizi che rispondano al meglio alle Sue esigenze.
Tutte le informazioni confidenziali che ci fornirà saranno mantenute riservate.*

Età: _____ Città/località di provenienza: _____ Numero di membri della Sua famiglia: _____

Lei ha un medico di famiglia? Sì No Ha bisogno di aiuto per trovarne uno? Sì No

Riceve regolarmente servizi sanitari? _____ Servizi di emergenza? _____

Ci sono problemi che impediscono a Lei o alla Sua famiglia di ricorrere all'assistenza sanitaria? Faccia un cerchio attorno alle risposte che vuole dare.

Non ho l'assicurazione sanitaria Devo pagare un contributo troppo alto Ho debiti di tipo sanitario
Non ho il trasporto per disabili Non capisco l'inglese Gli orari del medico sono incompatibili con i miei
Altre cause (specificare) _____

Quali sono le Sue tre preoccupazioni principali dal punto di vista della salute?

Cosa pensa che Hallmark Health potrebbe fare per dare a Lei e alla Sua famiglia un'assistenza medica migliore?

Ha dei commenti da aggiungere? _____

Faccia un cerchio sulle risposte che vuole dare:

Qual è la Sua origine etnica?

Ispanica
Non ispanica

Qual è il suo sesso?

Maschile
Femminile

Quanto guadagna all'anno?

da 0 a \$25,000
da \$26,000 a \$35,000
da \$35,000 a \$50,000
da \$50,000 a \$70,000
oltre \$70,000

**Quale lingua(e)
parlate in casa?**

Inglese
Spagnolo
Portoghese
Vietnamita
Italiano
Haitiano Creole
Cantonese
Mandarino
Altra: _____

A quale razza appartiene?

Indiana americana
Asiatica
Afroamericana
Nativa Americana o del Pacifico
Caucasica (Europea)
Altro

Qual è il livello di istruzione più alto che ha raggiunto?

Come giudica il Suo stato attuale di salute?

Eccellente Discreto
Buono Scarso

Informazioni aggiuntive

Nome e cognome: _____

Indirizzo: _____

Numero telefonico: _____

Per favore restituisca questo modulo a Hallmark Health Community Services

239 Commercial Street, Malden, MA 02148 (781) 338-7552

Grazie!