



PRAPARE

Protocol for Responding to and Assessing Patients' Assets, Risks, and Experiences

PRAPARE: Protocol for Responding to and Assessing Patient Assets, Risks, and Experiences **(환자 자산, 위험 및 경험 평가와 답변을 위한 프로토콜)**

2016년 9월 2일부터 시행되는 PRAPARE 인쇄본

개인 특성 1. 히스패닉 또는 라틴계입니까? <table border="1"> <tr> <td>예</td> <td>아니요</td> <td>이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			예	아니요	이 질문에 대답하지 않겠습니다	7. 현재 주거 상태는 어떻습니까? <table border="1"> <tr> <td colspan="3">집을 소유하고 있습니다</td> </tr> <tr> <td colspan="3">집을 소유하고 있지 않습니다(다른 사람 집이나 호텔, 쉼터에 살고 있거나 해변, 자동차, 공원 등에서 노숙하는 경우)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			집을 소유하고 있습니다			집을 소유하고 있지 않습니다(다른 사람 집이나 호텔, 쉼터에 살고 있거나 해변, 자동차, 공원 등에서 노숙하는 경우)			이 질문에 대답하지 않겠습니다			
예	아니요	이 질문에 대답하지 않겠습니다																
집을 소유하고 있습니다																		
집을 소유하고 있지 않습니다(다른 사람 집이나 호텔, 쉼터에 살고 있거나 해변, 자동차, 공원 등에서 노숙하는 경우)																		
이 질문에 대답하지 않겠습니다																		
2. 다음 중 어느 인종에 속합니까? 해당 사항을 모두 선택하십시오. <table border="1"> <tr> <td>아시아인</td> <td>하와이 원주민</td> </tr> <tr> <td>태평양 열도 주민</td> <td>흑인/아프리카계 미국인</td> </tr> <tr> <td>백인</td> <td>북미 원주민/알래스카인</td> </tr> <tr> <td colspan="2">기타(기술하여 주십시오):</td> </tr> <tr> <td colspan="2">이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			아시아인	하와이 원주민	태평양 열도 주민	흑인/아프리카계 미국인	백인	북미 원주민/알래스카인	기타(기술하여 주십시오):		이 질문에 대답하지 않겠습니다		8. 거주지가 사라질까봐 걱정하고 계십니까? <table border="1"> <tr> <td>예</td> <td>아니요</td> <td>이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			예	아니요	이 질문에 대답하지 않겠습니다
아시아인	하와이 원주민																	
태평양 열도 주민	흑인/아프리카계 미국인																	
백인	북미 원주민/알래스카인																	
기타(기술하여 주십시오):																		
이 질문에 대답하지 않겠습니다																		
예	아니요	이 질문에 대답하지 않겠습니다																
3. 지난 2년 간 본인 또는 가족의 주 수입원이 특정 계절에 운영되는 농장 또는 이주자 고용 농장이었던 적이 있습니까? <table border="1"> <tr> <td>예</td> <td>아니요</td> <td>이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			예	아니요	이 질문에 대답하지 않겠습니다	9. 현재 거주지의 주소가 어떻게 됩니까? 상세 주소: _____ 시(도), 동(면), 우편번호: _____												
예	아니요	이 질문에 대답하지 않겠습니다																
4. 미군에서 복무한 적이 있습니까? <table border="1"> <tr> <td>예</td> <td>아니요</td> <td>이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			예	아니요	이 질문에 대답하지 않겠습니다	재정 및 자원 10. 최종 학력이 어떻게 됩니까? <table border="1"> <tr> <td>고등학교 중퇴 이하</td> <td>고등학교 졸업</td> </tr> <tr> <td>대학교 이상</td> <td>이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			고등학교 중퇴 이하	고등학교 졸업	대학교 이상	이 질문에 대답하지 않겠습니다						
예	아니요	이 질문에 대답하지 않겠습니다																
고등학교 중퇴 이하	고등학교 졸업																	
대학교 이상	이 질문에 대답하지 않겠습니다																	
5. 사용하기에 가장 편안한 언어는 무엇입니까? <table border="1"> <tr> <td>영어</td> </tr> <tr> <td>영어 외 다른 언어(기술하여 주십시오)</td> </tr> <tr> <td>이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			영어	영어 외 다른 언어(기술하여 주십시오)	이 질문에 대답하지 않겠습니다	11. 현재 고용 상태는 어떻습니까? <table border="1"> <tr> <td>무직</td> <td>아르바이트 또는 계약직</td> <td>정규직</td> </tr> <tr> <td colspan="3">무직이나 구직 활동을 하지 않음(예: 학생, 은퇴자, 장애인, 무급 간병인), 기술하여 주십시오:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			무직	아르바이트 또는 계약직	정규직	무직이나 구직 활동을 하지 않음(예: 학생, 은퇴자, 장애인, 무급 간병인), 기술하여 주십시오:			이 질문에 대답하지 않겠습니다			
영어																		
영어 외 다른 언어(기술하여 주십시오)																		
이 질문에 대답하지 않겠습니다																		
무직	아르바이트 또는 계약직	정규직																
무직이나 구직 활동을 하지 않음(예: 학생, 은퇴자, 장애인, 무급 간병인), 기술하여 주십시오:																		
이 질문에 대답하지 않겠습니다																		
가족 및 가정 6. 본인을 포함해 현재 몇 명의 가족과 살고 있습니까? _____ <table border="1"> <tr> <td>이 질문에 대답하지 않겠습니다</td> </tr> </table>			이 질문에 대답하지 않겠습니다	12. 현재 어떤 주요 보험에 가입되어 있습니까? <table border="1"> <tr> <td>없음/미가입</td> <td>Medicaid</td> </tr> <tr> <td>CHIP Medicaid</td> <td>Medicare</td> </tr> <tr> <td>기타 공영보험(CHIP 외)</td> <td>기타 공영보험(CHIP)</td> </tr> <tr> <td>민간보험</td> <td></td> </tr> </table>			없음/미가입	Medicaid	CHIP Medicaid	Medicare	기타 공영보험(CHIP 외)	기타 공영보험(CHIP)	민간보험					
이 질문에 대답하지 않겠습니다																		
없음/미가입	Medicaid																	
CHIP Medicaid	Medicare																	
기타 공영보험(CHIP 외)	기타 공영보험(CHIP)																	
민간보험																		

© 2016. National Association of Community Health Centers, Inc., Association of Asian Pacific Community Health Organizations, Oregon Primary Care Association. PRAPARE는 NACHC 및 파트너사의 독점 정보입니다. 무단 전재 및 배포 금지. 이 도구에 대한 자세한 정보는 웹사이트 www.nachc.org/PRAPARE를 방문하거나 prapare@nachc.org로 문의하십시오.



PRAPARE

Protocol for Responding to and Assessing Patients' Assets, Risks, and Experiences

13. 작년 한 해 동안 본인과 함께 살고 있는 가족들의 소득은 총 얼마였습니까? 이 정보는 귀하의 혜택 자격을 결정하는 데 도움이 됩니다.

이 질문에 대답하지 않겠습니다

14. 작년 한 해 동안 본인 또는 함께 사는 가족에게 정말 필요하지만 받을 수 없었던 혜택은 다음 중 무엇입니까? 해당 사항을 모두 선택하십시오.

예	아니요	식품	예	아니요	의복
예	아니요	공공요금	예	아니요	보육
예	아니요	약 또는 기타 의료 서비스(병원, 치과, 정신과, 안과 진료)			
예	아니요	전화	예	아니요	기타(기술하여 주십시오):
<input type="checkbox"/> 이 질문에 대답하지 않겠습니다					

15. 병원 예약, 회의, 직장에 가거나 생필품을 구매하러 밖에 나갈 때 이용할 교통 수단이 있습니까? 해당 사항을 모두 선택하십시오.

<input type="checkbox"/>	네, 병원이나 약국에 갈 수 없습니다
<input type="checkbox"/>	네, 병원 진료 외에 다른 회의, 약속, 직장, 시장에 갈 수 없습니다
<input type="checkbox"/>	아니요
<input type="checkbox"/> 이 질문에 대답하지 않겠습니다	

사회 및 정서적 상태

16. 친하게 지내는 가까운 사람들과 얼마나 자주 만나고 이야기하십니까? (예: 친구와 전화하기, 친구 또는 가족 방문, 교회 또는 동호회 참석)

<input type="checkbox"/>	일주일에 한 번 미만	<input type="checkbox"/>	일주일에 1-2번
<input type="checkbox"/>	일주일에 3-5번	<input type="checkbox"/>	일주일에 5번 이상
<input type="checkbox"/> 이 질문에 대답하지 않겠습니다			

17. 스트레스는 긴장, 불안, 초조함을 느끼거나 마음이 복잡해서 숙면을 취할 수 없는 상태를 말합니다. 스트레스를 얼마나 받으십니까?

<input type="checkbox"/>	전혀 받지 않음	<input type="checkbox"/>	조금 받음
<input type="checkbox"/>	어느 정도 받음	<input type="checkbox"/>	상당히 받음
<input type="checkbox"/> 매우 많이 받음 <input type="checkbox"/> 이 질문에 대답하지 않겠습니다			

추가 질문(옵션)

18. 작년 한 해 동안 교도소나 감옥, 구치소, 소년원에서 이를 넘겨 연속으로 보낸 적 있습니까?

<input type="checkbox"/>	예	<input type="checkbox"/>	아니요	<input type="checkbox"/>	이 질문에 대답하지 않겠습니다
--------------------------	---	--------------------------	-----	--------------------------	------------------

19. 난민이십니까?

<input type="checkbox"/>	예	<input type="checkbox"/>	아니요	<input type="checkbox"/>	이 질문에 대답하지 않겠습니다
--------------------------	---	--------------------------	-----	--------------------------	------------------

20. 현재 거주지가 육체적, 정서적으로 안전하다고 생각하십니까?

<input type="checkbox"/>	예	<input type="checkbox"/>	아니요	<input type="checkbox"/>	모르겠음
<input type="checkbox"/> 이 질문에 대답하지 않겠습니다					

21. 작년 한 해 동안 만남을 가진 파트너 또는 이전 파트너에게 두려움을 느낀 적이 있습니까?

<input type="checkbox"/>	예	<input type="checkbox"/>	아니요	<input type="checkbox"/>	모르겠음
<input type="checkbox"/> 작년 한 해 동안 만난 파트너가 없었습니다					
<input type="checkbox"/> 이 질문에 대답하지 않겠습니다					

© 2016. National Association of Community Health Centers, Inc., Association of Asian Pacific Community Health Organizations, Oregon Primary Care Association. PRAPARE는 NACHC 및 파트너사의 독점 정보입니다. 무단 전재 및 배포 금지. 이 도구에 대한 자세한 정보는 웹사이트 www.nachc.org/PRAPARE를 방문하거나 prapare@nachc.org로 문의하십시오.

THE KRESGE FOUNDATION

KAISER PERMANENTE

blue of california foundation

