

מספר סידורי 1-4

5/1

שפה (6-7)		מ.ז. משק בית (8-13)						מ.ז. מרואיין (14-15)	
2	5							-	

תאריך ראיון:

/  /   
 יום (16-17) חודש (18-19) שנה (20-21)

מספר מראיין: \_\_\_\_\_  
22-24

השם הפרטי של המשיב/ה: \_\_\_\_\_

## "50+ באירופה ובישראל"

סקר בריאות, הזדקנות ופרישה באירופה ובישראל

גל 8 2019

**שאלון למילוי עצמי**

רוסית

## Как заполнять эту анкету

На большинство вопросов этой анкеты нужно ответить, отметив ячейку, расположенную под или рядом с подходящим Вам ответом.

Отметить нужно только одну (1) ячейку:

Верно  или   
Неверно

Просьба отвечать на вопросы поочерёдно, один за другим. Пропускайте вопрос только в случае наличия однозначной инструкции так сделать.

Образец:

У Вас есть дети?

<sub>1</sub> Да



Если Вы отметили "Да" в этом образце, Вы переходите к следующему вопросу

<sub>5</sub> Нет



Перейдите к вопросу ...

Если Вы отметили "Нет" в этом образце, Вы переходите к вопросу, указанному в ячейке инструкции

## Как ВЕРНУТЬ эту анкету

Если по окончании заполнения Вами этой анкеты, интервьюировавший Вас человек все еще находится у Вас дома, верните ее ему, пожалуйста. Если нет, просим Вас при первой же возможности отправить заполненную анкету в полученном Вами предоплаченном конверте. Если Вам нужен запасной конверт, позвоните, пожалуйста, по телефону \_\_\_\_\_.

**ПОЖАЛУЙСТА, НАЧНИТЕ ЗАПОЛНЕНИЕ АНКЕТЫ С ВОПРОСА 1 НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ.**

**НАМИ БУДЕТ СОБЛЮДЕНА КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ И ВСЕ ВАШИ ОТВЕТЫ ОСТАНУТСЯ В ТАЙНЕ.**

**МЫ ХОТИМ ЕЩЕ РАЗ ПОБЛАГОДАРИТЬ ВАС ЗА ВАШЕ СОДЕЙСТВИЕ.**

<p>1. Бывают люди, чувствующие себя старше или моложе своего настоящего возраста.</p> <p><b>Человеком какого возраста Вы себя чувствуете большую часть времени?</b></p> <p><i>Пожалуйста, запишите в предназначенном месте возраст от 1 до 120 лет.</i></p> <p><i>Обратите внимание, что мы просим Вас указать, человеком какого возраста Вы себя <u>чувствуете</u>, а не какого возраста Вы хотели бы быть.</i></p>	<p>Возраст, который Вы чувствуете:</p> <p>_____</p>
--	---

2. В течение последних 12 месяцев, обращался ли с Вами кто-нибудь так, как описано в каждом из приведенных ниже предложений?

*Отметьте, пожалуйста, ответ, отражающий частоту, с которой Вы испытывали описываемые события.*

		Ни разу ▼ <sub>0</sub>	Один раз ▼ <sub>1</sub>	Более одного раза ▼ <sub>2</sub>
1)	Испытал/а проявление высокомерия или пренебрежительную речь из-за моего возраста.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
2)	Меня отказались принять на работу или не допустили моего продвижения по службе из-за моего возраста.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
3)	Мне было трудно получить ссуду/взять ипотечную ссуду из-за моего возраста.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
4)	Мне не позволили принять участие в деятельности (как например: учеба, спортивная секция и т.д.) из-за моего возраста.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
5)	Со мной обращались хуже, чем с другими, из-за моего возраста.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
6)	Меня не воспринимали всерьез или игнорировали из-за моего возраста.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
7)	Врач или медсестра заранее предположили, что моя болезнь связана с моим возрастом.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
8)	Меня не допустили к медицинскому обслуживанию из-за моего возраста.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
9)	Кто-то предположил, что мне не удастся что-то понять из-за моего возраста.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>
10)	Я испытал/а финансовую эксплуатацию или экономический ущерб из-за моего возраста.	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>

3. Насколько Вы согласны со сказанным ниже в отношении страхования на случай долгосрочного ухода ("битуах сеуди")?

Этот вопрос **не** относится к долгосрочному уходу Национального Страхования ("Битуах Леуми").

*Отметьте, пожалуйста, степень, в которой Вы согласны или не согласны с каждым из записанных ниже предложений.*

	Совершенно не согласен/а ▼ <sub>1</sub>	В малой степени ▼ <sub>2</sub>	В средней степени ▼ <sub>3</sub>	В большой степени ▼ <sub>4</sub>
1) Я хорошо знаком/а со страхованием на случай долгосрочного ухода	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
2) Страхование на случай долгосрочного ухода слишком дорого для меня	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
3) Я думаю, что шанс, что я буду нуждаться в долгосрочном уходе, низкий	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
4) У меня есть достаточно средств, чтобы оплатить долгосрочный уход, если я буду в нем нуждаться	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
5) Я готов обойтись тем, что обеспечивает государственное страхование	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
6) Я полагаюсь на членов семьи, которые окажут мне необходимый уход, если я буду нуждаться в долгосрочном уходе	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7) Я полагаюсь на страховую компанию, и надеюсь, что она предоставит мне необходимое страховое покрытие, когда буду нуждаться в нем	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8) Страхование на случай долгосрочного ухода уменьшает финансовую обузу для моей семьи	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

4. Следующие вопросы касаются дачи заблаговременных медицинских распоряжений в отношении состояния завершения жизни.

	Да ▼ <sub>1</sub>	Нет ▼ <sub>5</sub>
1) Разговаривали ли Вы когда-нибудь с семьей или друзьями о Ваших пожеланиях в отношении медицинского ухода перед завершением жизни?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
2) Разговаривал ли с Вами когда-нибудь специалист о подписании заблаговременных распоряжений и (или) доверенности в соответствии с положениями Закона о правах пациента и Закона о пациенте в предсмертном состоянии?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
3) Подписывали ли Вы один или несколько из перечисленных	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

документов:

- Доверенность в соответствии с Законом о правах пациента
- Доверенность в связи с Законом о пациенте в предсмертном состоянии
- Заблаговременные медицинские распоряжения (называемые также "Прижизненное завещание")

5. Далее следуют высказывания, часть из которых верны, а другие ошибочны, касающиеся облегчающей страдания терапии (паллиативной помощи).

*Прочитайте, пожалуйста, каждое предложение и пометьте, является ли оно верным или ошибочным, по Вашему мнению.*

Паллиативная помощь – это

Верно      Неверно      Не знаю  
▼<sub>1</sub>      ▼<sub>2</sub>      ▼<sub>3</sub>

		Верно ▼ <sub>1</sub>	Неверно ▼ <sub>2</sub>	Не знаю ▼ <sub>3</sub>
1)	помощь, оказываемая при неизлечимых заболеваниях и угрожающих жизни заболеваниях	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
2)	помощь, облегчающая страдания, включающая психологическую и (или) духовную поддержку	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
3)	помощь, облегчающая страдания, включая облегчение болей или других физических симптомов	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
4)	помощь, оказываемая только в течение нескольких недель (предшествующих смерти)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
5)	помощь, не сокращающая продолжительность жизни	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
6)	помощь, оказываемая только пациентам, страдающим различного рода онкологическими заболеваниями	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>

6. Когда Вам исполнится 75 лет (или если Вам уже исполнилось), в какой степени Вы захотите воспользоваться этими услугами, предоставляемыми Министерством труда, благосостояния и соцобеспечения:

Совершенно не хочу  
▼<sub>1</sub>

В малой степени  
▼<sub>2</sub>

В средней степени  
▼<sub>3</sub>

В большой степени  
▼<sub>4</sub>

	Совершенно не хочу ▼ <sub>1</sub>	В малой степени ▼ <sub>2</sub>	В средней степени ▼ <sub>3</sub>	В большой степени ▼ <sub>4</sub>
1) Помощь в личном уходе и содействие в ведении домашнего хозяйства	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
2) Обеспечение базовыми бытовыми предметами или транспортировка к месту проведения медицинских процедур	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
3) Участие в общественном клубе (моадон хеврати), предназначенном для самостоятельно функционирующих людей	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
4) Посещение дневного центра (мерказ йом), предоставляющего такие услуги, как: транспортировка из дома и обратно, питание, общественная деятельность, услуги социального работника, парамедицинское обслуживание и другое.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
5) Членство в "Сообществе поддержки" (Кехила томехет), обеспечивающем такие услуги, как: центр экстренного вызова, сопутствующие медицинские услуги, координатор сообщества и другое	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
6) Подключение посредством интернета к услугам, предоставляемым в дневных центрах или в сообществах поддержки	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7) Участие в общении в узком кругу на постоянной основе в группе пожилых граждан в доме одного из членов группы	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

7. В последние годы действуют онлайн-сервисы в рамках государственного проекта "Дигитальный Израиль" включающие заполнение, скачивание и распечатку бланков а также перевод платежей в государственные органы (этот вопрос не относится к муниципальным органам или бизнес организациям как Безек или Хеврат Хашмал). В какой степени Вы пользовались следующими государственными дигитальными услугами:

	Совсем не пользовался/ся ▼ <sub>1</sub>	В малой степени ▼ <sub>2</sub>	В средней степени ▼ <sub>3</sub>	В большой степени ▼ <sub>4</sub>
1) Скачивание и распечатка бланков государственных услуг	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
2) Заполнение бланков государственных услуг (как например: МВД, автоинспекция, )	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
3) Перевод платежей в государственные органы (как например: автоинспекция, оплата госпошлины)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

**Если да, отметьте в какой степени...**

(Не нужно отвечать на вопрос, если Вы не пользовались ни одной из услуг).

	Совсем не пользовался/ся ▼ <sub>1</sub>	В малой степени ▼ <sub>2</sub>	В средней степени ▼ <sub>3</sub>	В большой степени ▼ <sub>4</sub>
4) Вы столкнулись с трудностями, пользуясь этими услугами?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
5) Вам помогло использование этих услуг?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
3) Вы увеличили использование государственных услуг в результате использования онлайн-сервисов?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

8. В заключение, пожалуйста, внесите Ваш пол и год рождения:

а) Я являюсь...

мужчиной	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
женщиной	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>

б) Я родился/ась в     (году)

**Благодарим Вас за то, что Вы уделили время ответам на наши вопросы.**