
成人合格健康保險計劃參保者體驗調查

Language: Chinese

Reference Period: 6 months

Each item has been labeled to indicate the domain, construct source, and CAHPS or other survey indicator for this review process; the lists below provide the abbreviations used. For example, the label **AC/L/HP5-AM-3** means the survey item came from the Access to Care domain, the construct came from the literature review, and the question wording is the original version of the CAHPS Health Plan 5.0 Adult Medicaid Question #3. The headings in this survey are from the CAHPS Health Plan 5.0 survey and are meant for respondent navigation, not domain headings.

Qualified Health Plan Domain Name

AC=Access to Care

SD=Shared Decision Making

HP=Health Promotion

DC=Doctor Communication

CaC=Care Coordination

AI=Access to Information

PA=Plan Administration

CuC=Cultural Competence

SP=Specialized Services

CO=Cost

PR=Prevention

GR=Global Ratings

UT=Utilization

CM=Case Mix Adjusters

RC=Respondent Characteristics

All the questions have a domain label.

Construct Source

L=Lit Review

F=Focus Groups

S=Stakeholder Interviews

T=Technical Expert Panel

C=Centers for Medicare & Medicaid Services

N=NCQA

OMB60 = OMB 60 Day Comment Period

OMB30 = OMB 30 Day Comment Period

Questions that don't have a construct source came directly from the original CAHPS Health Plan 5.0 survey, the starting place (core content) for the QHP survey.

Survey Indicator

HP5-AM-Q# = CAHPS Health Plan 5.0, Adult Medicaid, Question #

https://cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/docs/2152a_engadultmed_50.pdf

HP5H-AM-Q# = CAHPS Health Plan 5.0 HEDIS, Adult Medicaid, Question #

HEDIS Questionnaires are not publicly available.

HP5H-AC-Q# = CAHPS Health Plan 5.0 HEDIS, Adult Commercial, Question #

HEDIS Questionnaires are not publicly available.

HP4-AS-Q# = CAHPS Health Plan 4.0, Adult Supplemental, Question #

https://cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/docs/1157a_engadultsupp_40.pdf

HP5-AS-Q# = CAHPS Health Plan 5.0, Adult Supplemental, Question #

These are new CAHPS questions that are not in public documentation yet.

CG2-AS-Q# = CAHPS Clinician & Group 2.0, Adult Supplemental, Question #

https://cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/docs/2312_about_cultural_comp.pdf

CG2-AS-mQ# = CAHPS Clinician & Group 2.0, Adult Supplemental, Modified Question #

https://cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/docs/2312_about_cultural_comp.pdf

CG2-PCMH-mQ# = CAHPS Clinician & Group 2.0, Patient-Centered Medical Items, Modified Question #

https://cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/docs/1314_About_PCMH.pdf

OMH-4302-Q = HHS Office of Minority Health ACA Section 4302 Data Collection Standards, Question #

<http://minorityhealth.hhs.gov/templates/content.aspx?ID=9227&lvl=2&lvlID=208>

ACS-P-Q# = 2013 American Community Survey (ACS) – Person Section - Question #

<http://www.census.gov/acs/www/Downloads/questionnaires/2013/Quest13.pdf>

NHBS-Q# = 2010 National HIV Behavioral Surveillance System – Question #

http://wwwn.cdc.gov/qbank/report/Ridolfo_NCHS_2011_NHBSS%20HIV.pdf

M-ACO-Q# = 2014 Medicare Provider Satisfaction Survey – Items for ACOs Participating in Medicare Initiatives – Question #

<http://acocahps.cms.gov/Files/SurveyInstruments/MailSurveyEnglish.pdf>

H-mQ# = Hospital CAHPS Survey, Modified Question #

[http://www.hcahponline.org/files/HCAHPS%20V8.0%20Appendix%20A%20-%20HCAHPS%20Mail%20Survey%20Materials%20\(English\)%20March%202013.pdf](http://www.hcahponline.org/files/HCAHPS%20V8.0%20Appendix%20A%20-%20HCAHPS%20Mail%20Survey%20Materials%20(English)%20March%202013.pdf)

Questions that don't have a survey indicator are new questions written for the QHP Survey.

OVERVIEW ADULT QHP ENROLLEE SURVEY

DOMAINS

I. ACCESS TO CARE (*HEALTH PLAN 5.0)

- Got care for illness/injury as soon as needed*
- Got non-urgent appointment as soon as needed*
- Easy to get care after regular office hours
- How often it was easy to get necessary care, tests, or treatment*
- Have a personal doctor*
- Got appointment with specialists as soon as needed*

II. SHARED DECISION MAKING (CLINICIAN AND GROUP-PCMH)

- Provider and patient talked about reasons to take medicine
- Provider and patient talked about reasons not to take medicine
- Provider consulted patient when making decision regarding starting or stopping medicine

III. HEALTH PROMOTION (CLINICIAN AND GROUP-PCMH)

- Provider asked about depression
- Provider asked about sources of worry or stress
- Provider asked about other behavioral health issues

IV. CULTURAL COMPETENCE (NEW HEALTH PLAN 5.0 SUPPLEMENTAL QUESTIONS)

- Need interpreter at doctor's office
- How often got an interpreter
- Forms available in preferred language
- Forms available in preferred format, such as large print or braille

V. SPECIALIZED SERVICES (NEW HEALTH PLAN 5.0 SUPPLEMENTAL QUESTIONS)

- Easy to get specialized therapy services you needed
- Easy to get home health care services you needed

VI. HOW WELL DOCTORS COMMUNICATE (*HEALTH PLAN 5.0)

- Doctor explained things in a way that was easy to understand*
- Doctor listened carefully to enrollee*
- Doctor showed respect for what enrollee had to say*
- Doctor spent enough time with enrollee*

VII. CARE COORDINATION (NEW HEALTH PLAN 5.0 SUPPLEMENTAL QUESTIONS)

- Got care from provider besides personal doctor
- Doctor seemed informed and up-to-date about care from other health providers
- Doctor have your medical records
- Doctor order blood test, x-ray
- Doctor follow up about blood test, x-ray results
- Got blood test, x-ray results as soon as you needed them

- Doctor talk about prescription drugs you are taking
- Got care from more than one kind of provider
- Doctor's office manage your care among different providers
- Got help you needed from doctor's office manage your care among different providers

VIII. ACCESS TO INFORMATION (HEALTH PLAN 4.0 SUPPLEMENTAL/HEDIS)

- Written materials or Internet provided information needed about how plan works
- Found out from health plan about cost for health care service or equipment
- Found out from health plan about cost for specific prescriptions

IX. PLAN ADMINISTRATION (*HEALTH PLAN 5.0)

- Customer service gave necessary information/help*
- Customer service staff courteous and respectful*
- Wait-time to talk to customer service took longer than expected
- Forms easy to fill out*
- Health plan explain purpose of forms

X. COST (NEW QUESTIONS)

- Clear how much you would pay before getting health care
- Health plan did not pay for service doctors said you needed
- Pay out of pocket for care you thought health plan should pay for
- Delay or not visit a doctor because you were worried about cost
- Delay or not fill prescription because you were worried about cost

XI. PREVENTION (HEDIS)

- Flu shot in past year
- Frequency of tobacco use
- Advised to quit smoking or tobacco use
- Medication recommended to quick smoking
- Other strategies to quit smoking
- Frequency of aspirin use
- Health problem that makes aspirin unsafe
- Risks and benefits of aspirin use
- Health conditions

GLOBAL RATINGS

- Rating of all health care
- Rating of personal doctor
- Rating of specialist
- Rating of health plan
- Recommend health plan to friends and family

UTILIZATION

- Times visited doctor's office or clinic
- Times visited personal doctor for care
- Number of specialists seen

CASE MIX ADJUSTERS

- Rating of overall health
- Age
- Sex

RESPONDENT CHARACTERISTICS

- Rating of overall mental or emotional health
- Got health care 3 or more times for same condition
- Got health care 3 or more times for condition lasted for at least 3 months
- Take medicine prescribed by a doctor
- Take medicine for condition lasted for at least 3 months
- Are you deaf
- Are you blind
- Difficulty concentrating, remembering, or making decisions because of a physical, mental, or emotional condition
- Difficulty walking or climbing stairs
- Difficulty dressing or bathing because of a physical, mental, or emotional condition
- Education status
- Employment status
- Ethnicity
- Race
- Eligibility to get health services from Indian Health Service
- Received care at an Indian Health Service facility
- Preferred Language
- Rating of English language skills
- Covered by health insurance at any time in 2013
- Knowledge of health insurance terms
- Knowledge of how health plan works
- Someone help you complete this survey
- How did someone help you complete this survey

Domain Overview Note: The Domain Overview is meant to provide a quick overview of what is measured in this survey. It is NOT meant to list hypothesized composite items. There are a mix of screener, assessment/composite, and single items listed under each domain. It also does NOT list out every item but rather is meant to cover unique constructs. For example, if there is a screener item and an assessment item that measure the same construct, then the assessment item is listed.

調查說明

回答問題時，請在你的答案左邊的空格內作標記。在本項調查中，你有時會被告知跳過某些問題。在這種情況下，你將看到一個箭頭和說明，告訴你下一步要回答哪個問題。例如：

是

否 → 如果回答「否」，請前往第 1 題

1. 我們的記錄顯示，你目前在參加{INSERT MARKETPLACE NAME}，是嗎？ (HP5-AM-1)

¹ 是 → 如果回答「是」，請前往第 3 題

² 否

2. 你的健康保險計劃的名稱是什麼？ (HP5-AM-2)

請用大寫字母/正楷填寫: _____

有關你過去 6 個月醫療保健方面的問題

以下是有關你自己接受的醫療保健的一些問題。不要包括你在住院期間接受的醫療保健。不要包括你的牙科護理門診。

3. 在過去 6 個月內，你有沒有患病，受傷，或遇到某種情況，需要立即前往診所、急診室或醫生辦公室取得醫療保健？ (AC/HP5-AM-3)

¹ 是

² 否 → 如果回答「否」，請前往第 5 題

4. 在過去 6 個月內，當你需要立即得到醫療保健時，你有多經常在需要時及時得到醫療保健？ (AC/HP5-AM-4)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

5. 在過去 6 個月內，你是否曾與醫生辦公室或診所預約體檢或常規醫療保健？ (AC/HP5-AM-5)

¹ 是

² 否 → 如果回答「否」，請前往第 7 題

6. 在過去 6 個月內，你有多經常在需要時及時獲得在醫生辦公室或診所體檢或常規醫療保健的預約？ (AC/HP5-AM-6)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

7. 在過去 6 個月內，你需要在正常辦公時間外去訪問醫生的辦公室或診所嗎？
(AC/OMB60/HP5-AS-AH1)

¹是

²否 → 如果回答「否」，請前往第 9 題

8. 在過去的 6 個月內，你有多經常容易地獲得正常辦公時間以外的医疗保健？
(AC/OMB60/HP5-AS-AH2)

¹從不

²有時

³經常

⁴總是

9. 在過去 6 個月內，不包括你去急診室的次數，你曾多少次前往醫生辦公室或診所為你自己獲取醫療保健？(UT/HP5-AM-7)

沒有 → 如果回答「沒有」，請前往第 21 題

1 次

2 次

3 次

4 次

5 到 9 次

10 次或更多次

10. 請用 0 至 10 任何一個數字，其中 0 表示 最差劣的醫療保健，而 10 表示最優良的醫療保健，你會用哪一個數字來評定你在過去 6 個月內所有的醫療保健？(GR/HP5-AM-8)

- 0 最差劣的醫療保健
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 最優良的醫療保健

11. 在過去 6 個月內，你有多經常容易地獲得所需的醫療保健、檢驗或治療？(AC/HP5-AM-9)

- ¹ 從不
- ² 有時
- ³ 經常
- ⁴ 總是

12. 在過去 6 個月內，你和某個醫療保健專業人士是否曾談論開始或停止任何處方藥？(SD/OMB60/CG2-PCMH-m6)

- ¹ 是
- ² 否 → 如果回答「否」，請前往第 16 題

13. 你和某個醫療保健專業人士是否談到你可能要用某個藥物的原因？(SD/OMB60/CG2-PCMH-m7)

- ¹ 是
- ² 否

14. 你和某個醫療保健專業人士是否談到你可能不應該用某個藥物的原因？(SD/OMB60/CG2-PCMH-m8)

- ¹ 是
- ² 否

15. 當你和某個醫療保健專業人士談到開始或停止處方藥時，醫療保健專業人士是否問你你認為什麼最適合你？(SD/OMB60/CG2-PCMH-m9)

¹是

²否

16. 在過去的 6 個月內，醫療保健專業人士是否曾問你你是否有一段時間感到悲哀、空虛或抑鬱？(BH/OMB60/CG2-PCMH-m16)

¹是

²否

17. 在過去的 6 個月內，你或者你的醫療保健專業人士有沒有談論过在你的生活中让你擔心或導致你有壓力的事情？(BH/OMB60/CG2-PCMH-m17)

¹是

²否

18. 在過去的 6 個月內，你或者你的醫療保健專業人士有沒有談論过個人問題、家庭問題、酒精使用、成癮藥物使用，或者心理或情緒疾病？(BH/OMB60/CG2-PCMH-m18)

¹是

²否

19. 口譯員是指幫助你跟不會講你的語言的人交談的人員。在過去 6 個月內，你是否曾需要口譯員幫助你跟醫生辦公室或診所的工作人員交談？(CuC/S,T/HP5-AS-New_Q#)

¹是

²否 → 如果回答「否」，請前往第 21 題

20. 在過去 6 個月內，當你在醫生辦公室或診所需要口譯員幫助時，你有多經常獲得口譯員的幫助？(CuC/S,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

21. 在過去 6 個月內，你有任何健康問題需要特殊的治療嗎？如物理治療，職能治療，或言語治療。(SP/C/HP5-AS-CC11)

- 1 是
- 2 否 → 如果回答「否」，請前往第 23 題

22. 在過去 6 個月內，你有多經常能容易地得到你需要的特殊的治療？(SP/C/HP5-AS-CC12)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

23. 家庭健康護理或協助是指在家中護理，幫助穿衣、洗澡和做簡單家務。在過去 6 個月內，你是否曾需要某人來你家提供家庭健康護理或協助？(SP/C/HP5-AS-CC13)

- 1 是
- 2 否 → 如果回答「否」，請前往第 25 題

24. 在過去 6 個月內，你有多經常能容易地得到家庭健康護理或幫助？(SP/C/HP5-AS-CC14)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

有關你個人醫生的問題

25. 個人醫生是指當你需要檢查、需要有關健康問題的意見、或患病或受傷時會見到的人。你是否有一位個人醫生？(AC/HP5-AM-10)

¹ 是

² 否 → 如果回答「否」，請前往第 43 題

26. 在過去 6 個月內，你曾經為取得你的個人醫療保健而向你的個人醫生求診多少次？(UT/HP5-AM-11)

沒有 → 如果回答「沒有」，請前往第 43 題

1 次

2 次

3 次

4 次

5 到 9 次

10 次或更多次

27. 在過去 6 個月內，你的個人醫生有多經常以容易明白的方式向你作出解釋？(DC/HP5-AM-12)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

28. 在過去 6 個月內，你的個人醫生有多經常細心聆聽你說話？(DC/HP5-AM-13)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

29. 在過去 6 個月內，你的個人醫生有多經常對你所要說的話表示尊重？(DC/HP5-AM-14)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

30. 在過去 6 個月內，你的個人醫生有多經常花足夠的時間同你一起？(DC/HP5-AM-15)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

31. 在過去 6 個月內，你是否曾從除你的個人醫生外的醫生或其他醫療保健專業人士那裡獲得醫療保健？(CaC/S,F,T/HP4-AS-OHP1)

- 1 是
- 2 否 → 如果回答「否」，請前往第 33 題

32. 在過去 6 個月內，你的個人醫生有多經常看起來能隨時瞭解你從這些醫生或其他醫療保健專業人士那裡獲得的醫療保健？(CaC/S,F,T/HP4-AS-OHP2)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

33. 請用 0 至 10 任何一個數字，其中 0 表示最差劣的個人醫生，而 10 表示最優良的個人醫生，你會用哪一個數字來評定你的個人醫生？(GR/HP5-AM-16)

- 0 最差劣的個人醫生
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 最優良的個人醫生

34. 在過去 6 個月內，當你在預約的時間去見你的個人醫生時，他/她有多經常持有你的醫療記錄或有關你的醫療保健的其他信息？(CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

35. 在過去的 6 個月內，你的個人醫生有沒有為你安排驗血、照 X 光或其他測試？(CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 有
- 2 沒有 → 如果回答「沒有」，請前往第 38 題

36. 在過去 6 個月內，當你的個人醫生為你安排驗血、照 X 光或其他測試時，你個人醫生辦公室的人員有多經常跟進，把有關的結果告訴你？(CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

37. 在過去 6 個月內，當你的個人醫生為你安排驗血、照 X 光或其他測試時，你有多經常在你需要時立即取得檢查結果？(CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

38. 在過去 6 個月內，你有沒有服用任何處方藥物？(CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 有
- 2 沒有 → 如果回答「沒有」，請前往第 40 題

39. 在過去 6 個月內，你與你的個人醫生有多經常談到有關你服用的所有處方藥物？ (CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

40. 在過去 6 個月內，你有沒有從不止一類的醫療保健專業人士那裡得到醫療保健服務，或使用不止一類的醫療保健？ (CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 有
- 2 沒有 → 如果回答「沒有」，請前往第 43 題

41. 在過去 6 個月內，你有沒有需要你個人醫生辦公室裡的任何人員，協助你管理從這些不同的醫療保健專業人士處所得到的不同的醫療保健？ (CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 有
- 2 沒有 → 如果回答「沒有」，請前往第 43 題

42. 在過去 6 個月內，你有多經常從你個人醫生辦公室得到你所需要的協助，去管理從這些不同的醫療保健專業人士處所得到的不同的醫療保健？ (CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

有關專科醫生提供醫療保健的問題

在回答下面這些問題時，不要包括牙科門診或住院期間接受的醫療保健。

43. 專科醫生是指在某個醫療保健領域有專長的醫生，例如外科醫生、心臟科醫生、過敏科醫生、皮膚科醫生、和其他專項醫生。在過去 6 個月內，你是否曾預約任何專科醫生門診？ (AC/HP5-AM-17)

- 1 是
- 2 否 → 如果回答「否」，請前往第 47 題

44. 在過去 6 個月內，你有多經常及時獲得你需要的專科醫生門診預約？(AC/HP5-AM-18)

- ¹ 從不
- ² 有時
- ³ 經常
- ⁴ 總是

45. 在過去 6 個月內，你曾見過多少位專科醫生？(UT/HP5-AM-19)

- 沒有 → 如果回答「沒有」，請前往第 47 題
- 1 位專科醫生
- 2
- 3
- 4
- 5 或更多位專科醫生

46. 我們想知道你給過去 6 個月最常見的那一位專科醫生的評分。請用 0 至 10 任何一個數字，其中 0 表示最差劣的專科醫生，而 10 表示最優良的專科醫生。你會用哪一個數字來評定那位專科醫生？(GR/HP5-AM-20)

- 0 最差劣的專科醫生
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 最優良的專科醫生

你的健康保險計劃

47. 在過去 6 個月內，你是否曾在書面資料中或網上查找有關你的健康保險計劃的信息？(AI/L,F/HP4-AS-mH7)

- ¹ 是
- ² 否 → 如果回答「否」，請前往第 49 題

48. 在過去 6 個月內，書面資料或互聯網有多經常提供了你需要的有關你的健康保險計劃怎樣運作的信息？ (AI/L,F/HP4-AS-H8)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

49. 人們有時需要獲得定期或常規門診之外的服務或設備，例如專科醫生醫療保健、物理療法、助聽器或氧氣。在過去 6 個月內，你是否曾從你的健康保險計劃那裡查找你需要為某項醫療保健或某個設備付多少錢？ (AI/L,F/HP4-AS-H9)

- 1 是
- 2 否 → 如果回答「否」，請前往第 51 題

50. 在過去 6 個月內，在你接受醫療保健之前，你有多經常從健康保險計劃那裡瞭解到你需要為某項醫療保健或某個設備付多少錢？ (AI/L,F/HP4-AS-mH10)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

51. 在某些健康保險計劃中，你為某種處方藥支付的費用可能與其他處方藥支付的費用不同，而郵購處方藥費用可能與在藥房配取處方藥的費用不同。在過去 6 個月內，你是否曾在配取處方藥之前從你的健康保險計劃那裡瞭解你需要為某種處方藥付多少錢？ (AI/L,F/HP4-AS-mH11)

- 1 是
- 2 否 → 如果回答「否」，請前往第 53 題

52. 在過去 6 個月內，你有多經常從你的健康保險計劃那裡瞭解到你需要為某種處方藥付多少錢？ (AI/L,F/HP4-AS-H12)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

53. 在過去 6 個月內，你是否曾從你健康保險計劃的顧客服務獲得信息或幫助？(PA/HP5-AM-21)

¹ 是

² 否 → 如果回答「否」，請前往第 57 題

54. 在過去 6 個月內，你健康保險計劃的顧客服務有多經常給你你所需要的信息或幫助？
(PA/HP5-AM-22)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

55. 在過去 6 個月內，你健康保險計劃的顧客服務人員有多經常以禮貌和尊重的態度對待你？
(PA/HP5-AM-23)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

56. 在過去 6 個月內，為了和你健康保險計劃的顧客服務人員交談所需的等待時間，有多經常比你預期花費的時間要長？(PA/C)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

57. 在過去 6 個月內，你的健康保險計劃有沒有提供表格給你填寫？(PA/HP5-AM-24)

¹ 有

² 沒有 → 如果回答「沒有」，請前往第 63 題

58. 在過去 6 個月內，你健康保險計劃給你的表格，有多經常是容易填寫的？(PA/HP5-AM-25)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

59. 在過去 6 個月內，你的健康保險計劃有多經常在你填寫表格之前向你解釋填寫這個表格的目的？(PA/OMB30/HP5-AS-New_Q#)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

60. 在過去 6 個月內，你需要填寫表格時，你有多經常得到你想要的語言版本？(CuC/S,T/CG2-AS-mHL32)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

61. 在過去 6 個月內，你是否需要另外一種格式的表格，比如有大號字體或盲文的表格？(CuC/OMB30/HP5-AM-m24)

- 1 是
- 2 否 → 如果回答「否」，請前往第 63 題

62. 在過去 6 個月內，你需要填寫的表格有多經常有你需要的格式，比如有大號字體或盲文？(CuC/OMB30/CG2-AS-mHL32)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

63. 請用 0 至 10 任何一個數字，其中 0 表示 最差劣的健康保險計劃，而 10 表示最優良的健康保險計劃，你 會用哪一個數字來評定你過去 6 個月內的健康保險計劃？(GR/HP5-AM-26)

- 0 最差劣的健康保險計劃
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 最優良的健康保險計劃

64. 你是否會向你的家人和朋友推薦這個健康保險計劃? (GR/OMB30/H-m22)

- ¹ 是，肯定會
- ² 是，可能會
- ³ 否

65. 在過去 6 個月內，在你接受醫療保健之前，你的健康保險計劃有多經常明確地告訴你需要付多少錢？(CO/L,S/HP4-AS-CP3)

- ¹ 從不
- ² 有時
- ³ 經常
- ⁴ 總是

66. 在過去 6 個月內，你的健康保險計劃有多經常沒有支付醫生認為你需要的某項服務的費用？(CO/L,S)

- ¹ 從不
- ² 有時
- ³ 經常
- ⁴ 總是

67. 在過去 6 個月內，你有多經常遇需要自己支付你認為你的健康保險計劃會支付的費用？
(CO/F,T)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

68. 在過去 6 個月內，你有多經常因為擔心負擔不起費用而延遲或不去看醫生？*不包括牙科護理。*
(CO/F,T)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

69. 在過去 6 個月內，你有多經常因為擔心負擔不起費用而延遲或不去配取處方藥？(CO/F,T)

- 1 從不
- 2 有時
- 3 經常
- 4 總是

一些有關你的問題

70. 一般來說，你會怎樣評定你的整體健康？(CM/HP5-AM-27)

- 1 極好
- 2 非常好
- 3 好
- 4 一般
- 5 差劣

71. 一般來說，你會怎樣評定你的整體心理或情緒健康？(RC /HP5-AM-28)

- 1 極好
- 2 非常好
- 3 好
- 4 一般
- 5 差劣

72. 自{YYYY FILL THE MEASUREMENT YEAR (2012 FOR THE SURVEY FIELDDED IN 2013)}年 7 月 1 日以來，你是否曾打過流感預防針？(PR/NCQA/HP5H-AC-45)

- ¹ 是
- ² 否
- ³ 不知道

73. 你現在有每天、在某些日子、或完全沒有抽煙或使用煙草嗎？(PR/NCQA/HP5H-AM-38)

- ¹ 每天
- ² 某些日子
- ³ 完全沒有 → 如果回答「完全沒有」，請前往第 77 題
- ⁴ 不知道 → 如果回答「不知道」，請前往第 77 題

74. 在過去 6 個月內，你的健康保險計劃的醫生或其他醫療保健專業人士有多經常勸告你戒煙或戒除煙草製品？(PR/NCQA/ HP5H-AM-39)

- ¹ 從不
- ² 有時
- ³ 經常
- ⁴ 總是

75. 在過去 6 個月內，醫生或醫療保健專業人士有多經常建議或討論幫助你戒煙或戒除煙草製品的某種藥物？相關藥物的例子包括尼古丁口香糖、貼片、鼻噴劑、吸入劑或處方藥。
(PR/NCQA/ HP5H-AM-40)

- ¹ 從不
- ² 有時
- ³ 經常
- ⁴ 總是

76. 在過去 6 個月內，你的醫生或醫療保健專業人士有多經常討論或提供除藥物以外的方法和策略，以協助你戒煙或戒除煙草製品？相關方法和策略的例子包括熱線電話、個人或團體諮詢或戒煙計劃。(PR/NCQA/ HP5H-AM-41)

- ¹ 從不
- ² 有時
- ³ 經常
- ⁴ 總是

77. 你是否每天或每隔一天服用阿司匹林？(PR/NCQA/HP5H-AM-42)

- 是
- 否
- 不知道

78. 你是否因為健康問題或服用藥物，導致服用阿司匹林對你不安全？(PR/NCQA/HP5H-AM-43)

- 是
- 否
- 不知道

79. 是否曾有醫生或醫療保健專業人士與你討論阿司匹林對預防心臟病發作或中風的風險和好處？(PR/NCQA/HP5H-AM-44)

- 是
- 否

80. 你是否意識到你有任何病症？標記一項或多項。(PR/NCQA/HP5H-AM-45)

- 高膽固醇
- 高血壓
- 父母或兄弟姐妹中有人在 60 歲之前曾有心臟病發作

81. 是否曾有醫生告訴你有以下任何病症？標記一項或多項。(PR/NCQA/HP5H-AM-46)

- 心臟病發作
- 心絞痛或冠心病
- 中風
- 任何類型的糖尿病或高血糖

82. 在過去 6 個月內，你是否曾因相同的病症或病情接受 3 次或 3 次以上的醫療保健？(RC/HP5-AM-29)

- 是
- 否 → 如果回答「否」，請前往第 84 題

83. 這個病症或病情是否已經延續了至少 3 個月？不要包括懷孕或絕經。(RC /HP5-AM-30)

- 是
- 否

84. 你目前是否需要或正在服用醫生開的處方藥？不要包括避孕藥。(RC /HP5-AM-31)

¹ 是

² 否 → 如果回答「否」，請前往第 86 題

85. 這個藥物是否用來治療一個已經延續了至少 3 個月的病症？不要包括懷孕或絕經。(RC /HP5-AM-32)

¹ 是

² 否

86. 你是否耳聾，或者有嚴重的聽力障礙？(RC/OMB60/ACS-P-17a, OMH-4302-5)

¹ 是

² 否

87. 你是否失明，或者在佩戴眼鏡的情況下依然有嚴重的視力障礙？(RC/OMB60/ACS-P-17b, OMH-4302-5)

¹ 是

² 否

88. 你是否由於身體、心理或者情緒狀況，在集中精力、記憶力或者做決策能力上有嚴重障礙？(RC/OMB60/ACS-P-18a, OMH-4302-5)

¹ 是

² 否

89. 你走動或者上樓梯是否有嚴重障礙？(RC/OMB60/ACS-P-18b, OMH-4302-5)

¹ 是

² 否

90. 你是否由於身體、心理或者情緒狀況，有穿衣或洗澡的困難？(RC/OMB60/ACS-P-18c, OMH-4302-5)

¹ 是

² 否

91. 你是否由於身體、心理或者情緒狀況，在單獨行動時（例如看病或者購物）有所不便？(RC/OMB60/ACS-P-19, OMH-4302-5)

¹ 是

² 否

92. 你多少歲了？(CM/HP5-AM-33)

- 1 18 到 24 歲
- 2 25 到 34
- 3 35 到 44
- 4 45 到 54
- 5 55 到 64
- 6 65 到 74
- 7 75 或以上

93. 你的性別是什麼？(CM /OMH-4302-3)

- 1 男性
- 2 女性

94. 在學校教育方面，你已完成最高哪一年級或水平？(RC/HP5-AM-35)

- 1 初中或更低
- 2 部分高中，但沒畢業
- 3 高中畢業或高中同等學歷（GED）
- 4 部分大學或 2 年學位
- 5 4 年大學畢業
- 6 超過 4 年大學學位

95. 以下哪項最能描述您的就業狀況？只標記一項。(RC/OMB60/NHBS-DM6)

- 1 全職工作
- 2 非全職工作
- 3 家庭主婦/夫
- 4 全職學生
- 5 退休
- 6 因健康原因無法工作
- 7 沒有工作
- 8 其它

96. 你是不是西班牙裔或拉丁裔，或西班牙血統？(RC/OMB60/M-ACO-77)

- 1 是，西班牙裔，拉丁裔/或西班牙血統
- 2 否，不是西班牙裔，拉丁裔/或西班牙血統→ 如果回答「否」，請前往第 98 題

97. 哪一組能最好地描述你呢？(RC/OMB60/M-ACO-78)

- 1 墨西哥人，墨西哥裔美國人，奇卡诺人
- 2 波多黎各人
- 3 古巴人
- 4 其他西班牙裔，拉丁裔或西班牙血統

98. 你的種族是什麼？標記一項或多項。(RC /OMH-4302-2)

- 1 白人
- 2 黑人或非裔美國人
- 3 美洲印第安人或阿拉斯加原住民
- 4 印度人
- 5 中國人
- 6 菲律賓人
- 7 日本人
- 8 韓國人
- 9 越南人
- 10 其他亞洲人
- 11 夏威夷原住民
- 12 關島人或查莫罗人
- 13 薩摩亞人
- 14 其他太平洋島民

99. 你是否有資格從印第安人健康局，部落或城市印第安人健康計劃獲得醫療保健？(RC/OMB30)

- 1 是
- 2 否 → 如果回答「否」，請前往第 101 題
- 3 不知道 → 如果回答「不知道」，請前往第 101 題

100. 你是否從印第安人健康局，部落或城市印第安人健康計劃獲得過醫療保健？(RC/OMB30)

- 1 是
- 2 否

101. 什麼語言是你的首選語言? (RC,CuC/T,C,OMB60/CG2-AS-CU22)

¹ 英語 → 如果回答「英語」，請前往第 103 題

² 西班牙語

³ 中文

⁴ 其它

請說明: _____

102. 你英語說得怎麼樣? (RC,CuC /T,C,OMB60/OMH-4302-4)

¹ 很好

² 還行

³ 不好

⁴ 一點都不好

103. 在 2013 年 1 月 1 日和 12 月 31 日之間，你是否在美國有健康保險? (RC/T,C)

¹ 是

² 否

104. 你有多自信能夠理解健康保險的術語? (RC/OMB30)

¹ 完全不自信

² 有點自信

³ 一般自信

⁴ 非常自信

105. 你有多自信你知道大部分使用健康保險所需要知道的事情? (RC/OMB30)

¹ 完全不自信

² 有點自信

³ 一般自信

⁴ 非常自信

106. 有沒有人幫助你完成本調查? (RC/HP5-AM-38)

¹ 有

² 沒有 → 謝謝。請把填妥的調查放入已付郵資的信封內寄回。

107. 這個人怎樣幫助你？請選答一項或多項。(RC/HP5-AM-39)

- ¹ 把問題讀給我聽
- ² 寫下我給的答案
- ³ 代我回答問題
- ⁴ 把問題翻譯成我所用的語言
- ⁵ 以其他方式提供幫助

請說明：_____

謝謝!

請把填妥的調查放入已付郵資的信封內寄回。