
成人合格健康保險計劃參保者體驗調查

Language: Chinese

Data Collection: 2015 Beta Test

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

DC=Doctor Communication

CaC=Care Coordination

AI=Access to Information

PA=Plan Administration

CuC=Cultural Competence

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 #

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 #

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 #

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

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

NHBS-Q# = [2010 National HIV Behavioral Surveillance System](#) – Question #

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

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
- Have a personal doctor*
- How often it was easy to get necessary care, tests, or treatment*
- Got appointment with specialists as soon as needed*

II. CULTURAL COMPETENCE (NEW HP 5.0 SUPP/ C&G SUPPLEMENTAL/NEW 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

III. 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*

IV. 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

V. 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

VI. 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

VII. PREVENTION (HEDIS)

- Flu shot in past year
- Frequency of tobacco use
- Advised to quit smoking or tobacco use
- Medication recommended to quit 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

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
- Education status
- Ethnicity
- Race
- 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.

簡介

我們請求你完成這份有關你對於通過[INSERT MARKETPLACE NAME]所獲得的健康保險計劃的體驗的問卷調查。

你的隱私是被保護的。 你所提供的信息都將是保密的, 並且只會被本項研究使用。你的答案將是一個綜合信息庫的一部分。我們不會與任何人分享你的姓名或回答, 除非法律要求。

你的參與是自願的。 你不必回答任何你不想回答的問題。如果你選擇不回答, 這將不會影響到你所享受的福利。

在你完成問卷後需要怎麼做。 在你完成問卷後, 請將問卷放入隨信附上的信封封好並且寄回到 [INSERT VENDOR ADDRESS]。

如果你有問題應該怎麼辦。 [INSERT ISSUER NAME] 与 [INSERT VENDOR NAME] 簽訂了合約來進行這項研究。如果你有任何問題, 請在 [INSERT DAYS/TIMES/TIMEZONE] 之間致電 [1-XXX-XXX-XXXX] 給合格健康保險計劃調查問卷服務處 (Qualified Health Plan Survey Helpdesk)。如果你對作為一名參與者的權利有問題, 請致電 [1-XXX-XXX-XXXX] 給批准了這項研究的美國研究所研究參與者保護委員會。撥打這兩個電話是免費的。

根據 1995 年的減少紙張使用法案, 如果問卷調查上未顯示有效的行政管理和預算局 (OMB) 控制號, 沒有人需要對問卷調查作出回應。本項問卷調查的有效行政管理和預算局 (OMB) 控制號是 [INSERT OMB NUMBER]。完成這份問卷調查平均所需的時間預計為 [INSERT TIME IN MINUTES], 包括查看問卷調查的說明, 搜索現有的數據資源, 收集所需數據, 以及完成和複查所提供的信息的時間。如果您有關於時間估算準確性的意見或改善本項問卷調查的建議, 請寫信至: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850。

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 HEALTH PLAN 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，你有多經常能在正常辦公時間外從醫生的辦公室或診所獲得你需要的醫療保健？(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. 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

13. 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

有關你個人醫生的問題

14. 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

15. 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

16. 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

17. 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

18. 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

19. 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

20. 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

21. 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 35 題

22. 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

23. 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

24. 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，你是否曾看過專科醫生？(CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

¹ 是

² 否 如果回答「否」，請前往第 37 題

25. 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專科醫生那裡獲得的醫療保健？(CaC/S,F,T/HP5-AS-New_Q#)

¹ 從不

² 有時

³ 經常

⁴ 總是

26. 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

27. 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

28. 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

29. 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

30. 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

31. 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。

32. 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

33. 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

34. 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

35. 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

36. 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

37. 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

38. 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

39. 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

40. 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

41. 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

42. 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

43. 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

44. 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

45. 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

46. 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

47. 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

48. 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

49. 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

50. 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

51. 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

52. 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

一些有關你的問題

53. 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

54. 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

55. 自{YYYY FILL THE MEASUREMENT YEAR (2013 FOR THE SURVEY FIELDIED IN 2014)}年7月1日以來，你是否曾打過流感預防針或接種過鼻腔噴霧型流感疫苗？ (PR/NCQA/HP5 H-AC-45)

- 1 是
- 2 否
- 3 不知道

56. 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

57. 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

58. 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

59. 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

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

¹ 是

² 否

³ 不知道

61. 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)

¹ 是

² 否

³ 不知道

62. 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)

¹ 是

² 否

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

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

64. 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)

- 1 心臟病發作
- 2 心絞痛或冠心病
- 3 中風
- 4 任何類型的糖尿病或高血糖

65. 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)

- 1 是
- 2 否 如果回答「否」，請前往第 84 題

66. 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)

- 1 是
- 2 否

67. 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

68. 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

69. 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

70. 你的性別是什麼？(CM /OMH-4302-3)

- 1 男性
- 2 女性

71. 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

72. 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

73. 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

74. 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 關島人或查莫羅人
- 13 薩摩亞人
- 14 其他太平洋島民

75. 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。

76. 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。