

**CAHPS[®] Survey for Accountable Care Organizations
(ACOs) Participating in Medicare Initiatives**

**2018 CAHPS for ACOs Instructions and CATI Script
(Korean)**

CAHPS[®] for ACOs Survey Survey Instructions and CATI Script

Instructions for Conducting the Survey via CATI

Overview

This telephone interview script is provided to assist interviewers while attempting to administer the CAHPS for ACOs Survey.

Instructions for Survey Vendors:

- The scripts provided in this document use the same questions as those found in the mail version of the CAHPS for ACOs Survey.
- To ensure comparability, neither an ACO nor a survey vendor may change the wording of the survey questions, the response categories, or the order of the questions in any of the surveys.
- The CATI script provided by CMS must be read verbatim.
- The CATI script does not provide scripted language for scheduling a call back, ending an interview at the request of the beneficiary before the survey is completed, etc. Survey vendors may use their internal scripting for such modules.
- All text that appears in lowercase letters must be read out loud.
- For all questions that use “Never/Sometimes/Usually/Always” response scale, the interviewer should say, “Would you say...,” before reading the response options to the respondent.
- Text within a question that is in one of the following styles: underlined, or **bolded**, or **highlighted**, or IN UPPERCASE LETTERING, or *italicized* must be emphasized.

*Note: Survey vendors are permitted to indicate emphasis of text in a different manner, such as placing quotes (“”) or asterisks (**) around the text to be emphasized, if the CATI system does not permit any of the styles indicated above.*

- Words that appear in < > are instructions or for informational purposes only and must not be read aloud.
- “DON’T KNOW” and “REFUSED” answer categories appear in uppercase and within < > and should not be read to the respondent, but may be used for coding a response.
- Text that appears within parentheses and in both (*UPPERCASE LETTERING AND ITALICIZED*) indicate instructions for the interviewer regarding optional items. These instructions are not to be read aloud. Example: (*READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY*)
- Text that appears within [SQUARE BRACKETS] are used to show programming instructions that must not actually appear on electronic telephone interviewing system screens.
- Only one language must appear on the electronic interviewing system screen.

- Some items can and should be skipped by certain beneficiaries.
 - Dependent questions that are appropriately skipped should be coded as “88-NOT APPLICABLE.”
- Skip patterns should be programmed into the electronic telephone interviewing system. For example, if a beneficiary answers “No” to a screener question, the program should skip and go to the next screener question. The dependent questions between the screener questions must then be coded as “88-NOT APPLICABLE.” Coding may be done automatically by the telephone interviewing system or later during data preparation.
- When a response to a screener question is not obtained (“98-DON’T KNOW” or “99-REFUSED” are considered responses), the screener question and any questions in the skip pattern should be coded as “M- MISSING.” In this case, the telephone interviewing system should be programmed to skip the dependent question(s) and go to the next screener question. Coding may be done automatically by the telephone interviewing system or later during data preparation.
- When a respondent suspends an interview and does not resume, the unanswered screener questions should be coded “M – Missing.”
- If after starting the survey the interview is disconnected, or the beneficiary requests a call back at a later date to complete the survey, the survey vendor may resume the call where the beneficiary left off. Please use the script provided for “Call Back to Resume a Survey.”
- Survey vendors may not underline or use bold letters to emphasize words or questions other than what is already included in the final version of the questionnaires provided by CMS.
- Please note that the telephone script contains two questions from the questionnaires that ask about receiving assistance (proxy respondent). The questions “Did someone help you complete this survey?” and “How did that person help you?” are to be completed by the interviewer based on the respondent’s (or proxy’s) role during the interview.
 - These two questions about proxy respondents may be placed after the END screen.
- In the event that a beneficiary is unable to complete the interview himself/herself, a proxy interview may be conducted provided the telephone interviewer is able to identify a suitable proxy respondent (someone who knows the beneficiary well and is able to answer health related questions about the beneficiary accurately). However, the telephone interviewer must obtain the beneficiary’s permission to have a proxy respondent assist them with the interview or complete the interview for them. If the interviewer is unable to speak to the beneficiary directly in order to identify a proxy respondent and obtain his/her permission to do the interview for them, they must not proceed with the interview. The CATI introductory script includes a script for identifying and obtaining consent to complete a proxy interview, as well as a reminder for the proxy respondent to answer the survey questions about the beneficiary.

- To ensure that proxy respondents answer survey questions about the beneficiary, all proxy survey questions must be reworded to reference the selected beneficiary:

EXAMPLES:

Q4 In the last 6 months, how many times did [BENEFICIARY NAME] visit this provider to get care for [himself/herself]? Would [he/she] say:

Q25 In the last 6 months, did [BENEFICIARY NAME] try to make any appointments with specialists?

Q34 Intro These next questions are about [BENEFICIARY NAME] and will help us to describe the people who participate in this survey.

Q34 In general, how would [BENEFICIARY NAME] rate [his/her] overall health? Would [he/she] say:

Instructions for Telephone Interviewer:

- Interviewers must ask the survey questions and record the respondent's responses in a standardized and consistent way, probing as necessary.
- Suggested probes are indicated by (*"IF NEEDED: TEXT IS IN ALL UPPER CASE LETTERING."*).
- Characters in < > are instructions or for informational purposes only and must not be read aloud.
- Text that appears within parentheses and in both (*UPPERCASE LETTERING AND ITALICIZED*) indicate instructions for the interviewer regarding optional items. These instructions are not to be read aloud. Example: (*READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY*).
- "*DON'T KNOW*" and "*REFUSED*" answer categories appear in uppercase and within < > and should not be read to the respondent, but may be used for coding a response.
- Interviewers should read aloud all text that appears in lowercase letters.
- Text within a question that is in one of the following styles: underlined, or **bolded**, or **highlighted**, or IN UPPERCASE LETTERING, or *italicized* must be emphasized by the interviewer.

*Note: Survey vendors are permitted to indicate emphasis of text in a different manner, such as placing quotes ("") or asterisks (**) around the text to be emphasized, if the CATI system does not permit any of the styles indicated above.*

- In situations when a beneficiary says **Yes** to Q1 (that is, the beneficiary confirms he/she has seen the provider named in Q1), but begins to refer to a different provider later in the survey when answering questions about the named provider, the interviewer should redirect the beneficiary to answer the questions about the provider named in Q1. If the beneficiary insists he/she has not seen the named provider in the past 6 months, the interviewer may go back to Q1 and record a response of **No** to Q1.

- Interviewers must follow basic interviewing conventions such as:
 - Conducting the interview in a neutral and unbiased fashion.
 - Probing for complete answers in a neutral and professional manner.
 - During the course of the survey, use of **neutral** acknowledgment words such as the following is permitted:
 - Thank you.
 - Okay.
 - I understand.
 - I see.
 - Yes, Ma'am.
 - Yes, Sir.
 - Let me repeat the question/answer choices for you.
 - Reading all questions, transition phrases, and response options exactly as written.
 - Reading all response options in lowercase.
 - In instances when a beneficiary provides a response before the interviewer completes reading all the response options, the interviewer must continue to read all the responses. The interviewer may inform the beneficiary that all response options must be read by saying "I'm sorry but I have to read you all the answer choices."
 - Maintaining the integrity of the questionnaire content by asking each question consistently and in the correct order, and without skipping any questions inappropriately.
 - Recording responses accurately.
 - Reading questions at an appropriate speed (at a normal pace, neither too fast, nor too slow).
 - Repeating questions as necessary.
- Interviewers should avoid assuming answers ahead of time, interpreting answers provided, or suggesting answers.
- Interviewers should avoid giving their opinion, even when asked; Interviewers should provide positive but neutral feedback to maintain cooperation and to show appreciation for the respondent's contribution of time and effort.

CATI SCRIPT – NATIONAL IMPLEMENTATION SURVEY

<INTRO1-OUT IS FOR OUTBOUND CALLS. THE PURPOSE OF THE INTRO1_OUT SCREEN IS TO PROTECT THE PRIVACY OF THE SAMPLED PERSON (SP). THE INTERVIEWER DOES NOT PROVIDE DETAILS ABOUT THE SURVEY UNTIL HE/SHE IS SPEAKING WITH THE SAMPLED PERSON. AT NO POINT DOES THE INTERVIEWER MENTION A PROVIDER NAME TO ANYONE OTHER THAN THE SAMPLED MEMBER. IN ADDITION, NO MESSAGES ARE TO BE LEFT ON AN ANSWERING MACHINE OR VOICE MAIL.>

INTRO1-OUT

안녕하세요, [BENEFICIARY NAME] 님과 통화할 수 있을까요?

(IF NEEDED:) Medicare 및 Medicaid 서비스 센터(CMS)의 월터 스톤(Walter Stone) 씨가 보낸 편지와 관련해 전화드렸습니다.

(IF NEEDED:) 이 편지는 Medicare 로 받는 진료와 서비스에 관한 CMS 설문 조사의 일부로 보내드린 것입니다.

- | | | |
|----|--|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO INTRO2-OUT] |
| 2 | SP NOT AVAILABLE RIGHT NOW | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 5 | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 6 | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 7 | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 8 | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 9 | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY1] |
| 12 | SP IS DECEASED | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |
| 13 | OTHER NON-INTERVIEW | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

<INTRO1-IN IS FOR INBOUND CALLS. AS WITH INTRO1-OUT, THE PURPOSE OF THE INTRO1-IN SCREEN IS TO PROTECT THE PRIVACY OF THE SAMPLED PERSON (SP). THE INTERVIEWER DOES NOT PROVIDE DETAILS ABOUT THE SURVEY UNTIL HE/SHE IS SPEAKING WITH THE SAMPLED PERSON. AT NO POINT DOES THE INTERVIEWER MENTION A PROVIDER NAME TO ANYONE OTHER THAN THE SAMPLED MEMBER.>

INTRO1-IN

여보세요, [BENEFICIARY NAME] 님이신가요?

- | | | |
|----|--|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO INTRO2-IN] |
| 2 | SP NOT AVAILABLE RIGHT NOW | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 5 | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 6 | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 7 | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 8 | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 9 | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY1] |
| 12 | SP IS DECEASED | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |
| 13 | OTHER NON-INTERVIEW | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

PROXY1

진료 경험에 관한 인터뷰에 [BENEFICIARY NAME] 님께서 참여해주실 것을 요청하기 위해 전화드렸습니다. 본인 대신 인터뷰할 다른 사람을 지정하실 수 있습니다. 그에 관해 [BENEFICIARY LAST NAME] 님과 잠깐 통화하고 싶습니다.

- | | | |
|---|---------|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO PROXY2] |
| 2 | NO | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |

PROXY2

저의 이름은 [INTERVIEWER NAME]이고요, 제가 Medicare Medicaid 서비스 센터 또는 CMS 를 대신해 전화 드리는 이유는 귀하께서 지난 6 개월 동안 의사와 간호사를 방문하신 것과 관련해 인터뷰에 참여해주시도록 청하기 위해서입니다.

이 인터뷰를 마치는데 도움이 필요하시면 가족 또는 가까운 친구로 하여금 귀하가 질문에 답하는 것을 돕도록 할 수 있습니다. 인터뷰를 마칠 수 없을 것 같으면 귀하를 위해 가족이나 가까운 친구가 대신 인터뷰하도록 할 수 있습니다. 이 분은 귀하를 잘 알고 있으며 지난 6 개월간 귀하의 의사와 간호사 방문에 대한 질문에 정확하게 대답할 수 있어야 합니다.

인터뷰에 답하는 데 도움을 주거나 대신 인터뷰해줄 분이 있으신가요?

- | | | |
|---|--------------------------|------------------------------|
| 1 | YES, HELP WITH INTERVIEW | [GO TO PROXY3] |
| 2 | YES, DO INTERVIEW FOR SP | [GO TO PROXY4] |
| 3 | NO | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |
| 4 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |

PROXY3

귀하께서 인터뷰에 답하는 데 도움을 줄 분의 이름이 어떻게 되시나요?

<ENTER NAME>:

그분이 지금 옆에 계시나요?

- | | | |
|---|-----------------------|--|
| 1 | YES | [GO TO PROXY6] |
| 2 | NO, CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] [NEED TO INDICATE THIS IS ASSISTED INTERVIEW] |
| 3 | SP UNABLE TO CONTINUE | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |
| 4 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |

PROXY4

귀하를 대신해 인터뷰에 답할 분의 이름이 어떻게 되시나요?

<ENTER NAME>:

귀하 대신 이분과 전화 인터뷰를 할 수 있도록 허가해 주시겠습니까?

- | | | |
|---|-----------------------|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO PROXY5] |
| 2 | NO, CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP UNABLE TO CONTINUE | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

PROXY5

[FILL NAME FROM PROXY4] 님과 지금 통화할 수 있나요?

- | | | |
|---|-----------------------|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO PROXY6] |
| 2 | NO, CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP UNABLE TO CONTINUE | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

PROXY6

(IF NEEDED: 저의 이름은 [INTERVIEWER NAME]이고요, 제가 Medicare Medicaid 서비스 센터 또는 CMS 를 대신해 전화 드리는 이유는 [BENEFICIARY NAME] 님께서 지난 6 개월 동안 의사와 간호사를 방문하신 것과 관련해 인터뷰에 참여해주시도록 청하기 위해서입니다.)

CMS 는 Medicare 를 통해 받는 진료와 서비스와 관련된 경험에 대해 Medicare 수혜자들로부터 직접적인 피드백을 받기 위해 이 조사를 하고 있습니다. [BENEFICIARY LAST NAME] 님의 이름이 [PROVIDER NAME]을(를) 방문했던 사람들 중에서 무작위로 선정되었습니다. [BENEFICIARY LAST NAME] 님은 자신을 대신해 귀하께서 이 인터뷰에 답하도록 허락하셨습니다.

본 연구는 자발적인 참여로 이루어지며 참여 여부에 대한 귀하의 결정은 [BENEFICIARY LAST NAME] 님의 Medicare 혜택에 어떤 영향도 미치지 않습니다. 이 인터뷰를 마치는 데는 약 13 분이 걸리며, 하신 경험에 따라 걸리는 시간이 다릅니다.

[VENDOR NAME]은(는) 법으로 요구되는 경우를 제외하고 승인을 받은 CMS 관련 직원 외 누구와도 정보를 공유하지 않습니다. 귀하의 개별 응답은 [BENEFICIARY LAST NAME] 님의 진료에 관련된 의사나 그 외 누구에게도 절대 공개되지 않습니다.

지금 몇 가지 질문에 답하실 수 있는 적절한 시간인가요?

<USE FAQs TO ANSWER QUESTIONS ABOUT THE SURVEY>

- | | | |
|---|---------|-------------------------|
| 1 | YES | [GO TO REMIND] |
| 2 | NO | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |

REMIND

이 인터뷰 중 질문에 답하실 때에는 [BENEFICIARY LAST NAME] 님을 대신해 답하시는 것임을 기억하시기 바랍니다. 의사와 간호사 방문과 관련된 그분의 경험에 기초해 질문에 답해 주세요.

[GO TO MONITOR]

INTRO2-OUT

저의 이름은 [INTERVIEWER NAME]이고요, 제가 Medicare Medicaid 서비스 센터 또는 CMS 를 대신해 전화 드리는 이유는 귀하께서 지난 6 개월 동안 의사와 간호사를 방문하신 것과 관련해 인터뷰에 참여해주시도록 청하기 위해서입니다.

CMS 는 Medicare 를 통해 받는 진료와 서비스와 관련된 경험에 대해 Medicare 수혜자들로부터 직접적인 피드백을 받기 위해 이 조사를 하고 있습니다. 귀하의 이름이 [PROVIDER NAME]을(를) 방문했던 사람들 중에서 무작위로 선정되었습니다.

이 연구 참여 여부는 자유롭게 결정하시면 되고요, 참여하시든 불참하시든 Medicare 혜택에는 아무 영향도 없습니다. 인터뷰를 마치는 데 걸리는 시간은 13 분정도인데요, 하신 경험에 따라 걸리는 시간이 다릅니다.

[VENDOR NAME]은(는) 법으로 요구되는 경우를 제외하고 승인을 받은 CMS 관련 직원 외 누구와도 귀하의 정보를 공유하지 않습니다. 귀하의 개별 응답은 귀하의 진료에 관련된 의사나 그 외 누구에게도 절대 공개되지 않습니다.

지금 몇 가지 질문에 답하실 수 있는 적절한 시간인가요?

<USE FAQs TO ANSWER QUESTIONS ABOUT THE SURVEY>

- | | | |
|----|--|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO MONITOR] |
| 2 | NO, CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 5 | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 6 | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 7 | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 8 | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 9 | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY1] |
| 12 | OTHER NON-INTERVIEW | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

INTRO2-IN

제 이름은 [INTERVIEWER NAME]이고요, CMS 는 Medicare 로 받는 진료와 서비스 경험에 관한 의견을 Medicare 수혜자님들에게 직접 듣는 연구를 하고 있습니다. 귀하의 이름은 [PROVIDER NAME]을/를 방문한 적이 있는 분들 가운데서 무작위로 선정되었습니다.

이 연구 참여 여부는 자유롭게 결정하시면 되고요, 참여하시든 불참하시든 Medicare 혜택에는 아무 영향도 없습니다. 인터뷰를 마치는 데 걸리는 시간은 13 분정도인데요, 하신 경험에 따라 걸리는 시간이 다릅니다.

[VENDOR NAME]은/는 CMS 에서 권한을 받은 사람들 외에 누구에게도 개인 정보를 공개하지 않습니다. 그러나 법으로 공개해야 하는 경우는 예외입니다. 개별 답변은 귀하의 의사나 귀하의 진료에 관계된 다른 어느 누구도 절대 볼 수 없습니다.

지금 이 몇 가지 질문에 답하시기에 편리한 시간인가요?

<USE FAQs TO ANSWER QUESTIONS ABOUT THE SURVEY>

| | | |
|----|--|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO MONITOR] |
| 2 | NO, CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 5 | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 6 | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 7 | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 8 | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 9 | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY1] |
| 12 | OTHER NON-INTERVIEW | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

MONITOR

시작하기 전에 알려드려야 할 점은 품질 관리 목적상 이 통화를 모니터할 수도 있다는 것입니다.

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS: IF VENDOR RECORDS INTERVIEWS THEN INTERVIEWER MUST READ THIS VERSION OF MONITOR -

“시작하기 전에 알려드려야 할 점은 품질 관리 목적상 이 통화를 모니터 및/또는 녹음할 수도 있다는 것입니다.”]

<START INTERVIEW >

CALL BACK TO RESUME A SURVEY

RESUME1

여보세요, [BENEFICIARY NAME] 님과 통화할 수 있을까요?

(IF NEEDED:) 저는 CMS라고 하는 메디케어 메디케이드 서비스 센터를 대신해서 [BENEFICIARY NAME] 님과 인터뷰를 마치려고 전화를 드립니다.

- | | | |
|---|---------------|-------------------------|
| 1 | YES | [GO TO RESUME2] |
| 2 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 3 | NO, CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |

RESUME2

저는 [INTERVIEWER NAME]이고요, CMS 라는 메디케어 메디케이드 서비스 센터를 대신해서 [VENDOR NAME]에서 전화 드리는 겁니다. 전화 받으시는 분이 [BENEFICIARY NAME] 님 맞나요?

저는 귀하가 지난 6개월간 의사와 간호사를 방문하신 경험에 관해 인터뷰를 마치려고 전화 드렸습니다.

- | | | |
|----|--|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO RESUME3] |
| 2 | NO, CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 5 | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 6 | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 7 | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 8 | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 9 | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY1] |
| 12 | OTHER NON-INTERVIEW | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

RESUME3

계속하기 전에 알려드려야 할 점은 품질 관리 목적상 이 통화를 모니터할 수도 있다는 것입니다.

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS: IF VENDOR RECORDS INTERVIEWS THEN INTERVIEWER MUST READ THIS VERSION OF RESUME3 -

“계속하기 전에 알려드려야 할 점은 품질 관리 목적상 이 통화를 모니터 및/또는 녹음할 수도 있다는 것입니다.”]

<RESUME INTERVIEW >

Q1

저희 기록에 따르면 귀하께서는 지난 6 개월 사이에 [PROVIDER NAME]을(를) 방문하셨습니다.

맞습니까?

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q24 Intro]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q24 Intro]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q24 Intro]
- M [MISSING]

Q2 Intro

이 설문 내의 질문에서는 [PROVIDER NAME]을(를) "이 제공자"라고 부릅니다. 질문에 답하실 때 그 사람에 관한 질문임을 기억하시기 바랍니다.

Q2

귀하께서 건강 검진이 필요할 때나 건강 문제에 관한 조언을 원할 때나 아프거나 다쳤을 때 주로 찾으시는 사람이 이 제공자인가요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q3

이 제공자를 찾아가신 지 얼마나 되셨나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 6 개월 미만,
- 2 6 개월에서 1 년 미만,
- 3 1 년에서 3 년 미만,
- 4 3 년에서 5 년 미만, 또는
- 5 5 년 이상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q7

지난 6 개월간 이 제공자로부터 건강 검진 또는 일상적인 진료를 받기 위해 예약하신 적이 있나요? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q9]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q9]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q9]
- M [MISSING]

Q8

지난 6 개월간 이 제공자로부터 건강 검진 또는 일상적인 진료를 받기 위해 예약하셨을 때 필요한 만큼 빨리 예약하신 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q9

지난 6 개월간 의료 관련 질문으로 정규 진료 시간 중에 이 제공자의 진료소로 전화하신 적이 있나요? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q11]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q11]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q11]
- M [MISSING]

Q10

지난 6 개월간 정규 진료 시간 중에 이 제공자의 진료소로 전화하셨을 때 의료 관련 질문에 대한 답을 그 날 당일에 받으신 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q11

지난 6개월간 이 제공자가 이해하기 쉽게 설명한 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q12

지난 6개월간 이 제공자가 귀하의 말씀을 주의 깊게 들어준 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q13

지난 6개월간 귀하의 병력에 관한 중요 정보를 이 제공자가 알고 있는 것처럼 보인 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q14

지난 6개월간 이 제공자가 귀하가 하신 말씀을 존중한 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q15

지난 6개월간 이 제공자가 귀하와 충분한 시간을 보낸 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q16

지난 6개월간 이 제공자가 귀하를 위해 혈액 검사나 엑스선, 기타 검사를 지시한 적이 있나요? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q18]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q18]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q18]
- M [MISSING]

Q17

지난 6개월간 이 제공자가 귀하를 위해 혈액 검사나 엑스선, 기타 검사를 지시했을 때, 이 제공자의 진료소에서 누군가가 귀하에게 그 결과를 알려드리려고 후속 조치를 취한 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

(IF NEEDED: IF RESPONDENT SAYS “I GOT MY RESULTS ONLINE OR BY EMAIL” SAY: “한 번도 없었음, 가끔, 대개 또는 항상’ 중 하나로 말씀해 주시겠습니까?” IF RESPONDENT IS UNABLE TO CHOOSE ONE OF THOSE OPTIONS, THEN CODE AS DON’T KNOW)

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON’T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q18

지난 6개월간 귀하는 처방 약 복용 시작이나 중단에 관해 이 제공자와 대화하신 적이 있나요? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q20]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON’T KNOW> [GO TO Q20]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q20]
- M [MISSING]

Q19

이 제공자와 처방약 복용 시작이나 중단에 관해 대화하셨을 때, 이 제공자는 귀하에게 무엇이 최선이라고 생각하시는지 물었나요? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON’T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q20

지난 6 개월간 귀하는 자신의 개인 건강 정보를 가족이나 친구들에게 어느 정도 공개하기를 원하는지에 관해 이 제공자와 대화하신 적이 있나요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q21

0 에서 10 까지의 숫자를 사용하시되, 0 은 최하, 10 은 최고라 할 때, 이 제공자를 어느 숫자로 평가하시겠습니까?

- ENTER NUMBER: [0-10 VALID RANGE]
- 88 [NOT APPLICABLE]
 - 98 <DON'T KNOW>
 - 99 <REFUSED>
 - M [MISSING]

Q22 Intro

다음은 이 제공자의 진료소에 있는 사무원들과 접수원들에 관한 질문입니다.

Q22

지난 6 개월간 이 제공자의 진료소에 있는 사무원들과 접수원들이 귀하가 생각하신 만큼 도움이 된 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q23

지난 6 개월간 이 제공자의 진료소에 있는 사무원들과 접수원들이 귀하를 예의 바르고 정중하게 대해 드린 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q24 Intro

다음 질문들은 지난 6 개월간 전문의들에게 받으신 진료에 관한 것입니다. 전문의는 외과 의사, 심장병 의사, 알레르기 의사, 피부과 의사 및 진료의 한 분야를 전문으로 하는 그 외 의사를 말합니다.

Q24

[PROVIDER NAME]은/는 전문의인가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS:

IF Q24 IS ASSIGNED ANSWER “1 – 예” THE INTERVIEWER MUST READ THE FOLLOWING SENTENCE BEFORE Q25 -

“전문의에 관한 다음 질문들에 답하시면서 이 제공자를 포함해 주시기 바랍니다.”]

Q25

지난 6 개월간 전문의 예약을 시도하신 적이 있나요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q27 Intro]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q27 Intro]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q27 Intro]
- M [MISSING]

Q26

지난 6 개월간 전문의 예약이 쉬웠던 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q27 Intro

다음은 귀하가 받으신 모든 진료에 관해 묻는 질문입니다. 지난 6 개월 동안 진료를 위해 만나신 모든 제공자를 포함하십시오. 초과 진료를 받으러 가신 횟수는 포함하지 마십시오.

Q27

귀하의 진료팀에는 모든 의사와 간호사, 그 외 귀하가 진료를 위해 만나시는 사람들이 포함됩니다. 지난 6 개월간, 귀하는 건강식과 건강한 식습관에 관해 진료팀의 누군가와 대화하신 적이 있나요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q28

지난 6 개월간 귀하는 본인이 하는 운동이나 신체 활동에 관해 진료팀의 누군가와 대화하신 적이 있나요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q29

지난 6 개월간 귀하는 어느 처방 약이든 복용하신 적이 있나요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q32]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q32]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q32]
- M [MISSING]

Q30

지난 6 개월간 귀하가 복용 중이시던 처방약 전부에 관해 진료팀의 누군가와 대화하신 적이 얼마나 자주 있었나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 한 번도 없었음
- 2 가끔
- 3 대개
- 4 항상
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q31

지난 6 개월간 귀하의 처방 약 비용이 얼마나 드는지에 관해 진료팀의 누군가와 대화하신 적이 있나요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q32

지난 6 개월간 진료팀의 누군가가 귀하에게 슬픔, 공허함, 우울을 느끼신 시기가 있었는지 묻은 적이 있나요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q33

지난 6 개월간 귀하는 자신의 삶에서 걱정거리나 스트레스를 받게 하는 것들에 관해 진료팀의 누군가와 대화하신 적이 있나요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q34 Intro

다음은 귀하에 관한 질문이며, 저희가 이 조사에 참여하는 사람들의 특징을 기술하는 데 도움이 됩니다.

Q34

대체적으로, 귀하의 전반적인 건강을 어떻게 평가하시겠습니까? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 최상임
- 2 매우 좋음
- 3 좋음
- 4 보통임
- 5 나쁨
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q35

대체적으로, 귀하의 전반적인 정신 건강이나 정서적인 건강을 어떻게 평가하시겠습니까?
다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 최상임
- 2 매우 좋음
- 3 좋음
- 4 보통임
- 5 나쁨
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q36

지난 12개월간, 같은 증세나 문제로 의사나 다른 의료 제공자를 3회 이상 방문하신 적이
있나요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q38]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q38]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q38]
- M [MISSING]

Q37

이 증세나 문제는 최소한 3개월간 지속된 것이었나요? (READ ANSWER CHOICES
ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q38

현재 의사가 처방한 약이 필요하거나 의사가 처방한 약을 복용하시나요? (READ
ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q40]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q40]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q40]
- M [MISSING]

Q39

이 약은 최소한 3 개월간 지속된 증세를 치료하기 위한 것인가요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q40

지난 4 주간 귀하의 신체 건강이 사회 활동(친구, 친척 방문 등)에 지장을 준 시간은 얼마나 되나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 모든 시간
- 2 대부분 시간
- 3 일부 시간
- 4 약간의 시간
- 5 그런 시간 없음
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q41

만으로 나이가 어떻게 되시나요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 18 - 24 세
- 2 25 - 34 세
- 3 35 - 44 세
- 4 45 - 54 세
- 5 55 - 64 세
- 6 65 - 69 세
- 7 70 - 74 세
- 8 75 - 79 세
- 9 80 - 84 세
- 10 85 세 이상
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q42

(INTERVIEWER: ASK ONLY IF NEEDED: 귀하의 성별은 어떻게 되시나요?)

- 1 남성
- 2 여성
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q43

귀하의 최종 학력은 어떻게 되시나요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 중졸 이하
- 2 고교 중퇴
- 3 고졸 또는 검정고시(GED)
- 4 대학 중퇴 또는 2년제 대학 학위
- 5 4년제 대졸
- 6 대학원 이상
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q44

영어를 얼마나 잘하시나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요:

- 1 매우 잘함
- 2 잘함
- 3 잘 못함
- 4 전혀 못함
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q45

집에서 영어 이외의 언어를 하시나요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q47]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q47]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q47]
- M [MISSING]

Q46

집에서 어느 언어를 하시나요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 스페인어
- 2 중국어
- 3 한국어
- 4 러시아어
- 5 베트남어
- 6 기타 언어 [SPECIFY]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q47

청력을 잃으셨거나 듣는 데 심각한 어려움이 있으신가요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q48

시력을 잃으셨거나 안경을 써도 보는 데 심각한 어려움이 있으신가요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q49

신체적, 정신적 또는 정서적 증세 때문에 집중하거나, 기억하거나, 결정하시는 데 심각한 어려움이 있으신가요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q50

걸거나 계단을 오르는 데 심각한 어려움이 있으신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q51

옷을 입거나 목욕하는 데 어려움이 있으신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q52

신체적, 정신적 또는 정서적 증세 때문에 의사의 진료소 방문이나 쇼핑같이 혼자서 볼일을 보는 데 어려움이 있으신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q53

집에서 인터넷을 하시나요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q54

귀하는 히스패닉, 라티노 또는 스페인계이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예, 히스패닉, 라티노 또는 스페인계임
- 2 아니요, 히스패닉, 라티노 또는 스페인계가 아님 [GO TO Q56 Intro]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q56 Intro]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q56 Intro]
- M [MISSING]

Q55

귀하는 어느 민족 그룹에 속하시나요? 다음 중 하나를 선택해 주세요.

- 1 멕시코계, 멕시코계 미국인, 치카노
- 2 푸에르토리코계
- 3 쿠바계
- 4 또 다른 히스패닉, 라티노 또는 스페인계
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56 Intro

이제 제가 인종 구분 목록을 읽어드리겠습니다. 각 인종 구분에 대해 본인에게 해당하는 인종에 예나 아니요라고 말씀해주세요. 하나 이상 인종에 해당하는 분들이 있어 모든 구분을 다 묻겠습니다.

(IF THE RESPONDENT WANTS TO KNOW WHY YOU ARE ASKING WHAT RACE THEY ARE, SAY: “인종에 관한 질문은 인구 통계적 목적에 한해 드립니다.”)

Q56a

백인이신가요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56b

(귀하는) 흑인 또는 아프리카계 미국인이신가요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56c

(귀하는) 아메리카 인디언 또는 알래스카 원주민이신가요? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 예
- 2 아니요
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56d

(귀하는) 아시아인이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q56e]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q56e]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q56e]
- M [MISSING]

Q56d1

(귀하는) 인도계이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56d2

(귀하는) 중국계이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56d3

(귀하는) 필리핀계이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56d4

(귀하는) 일본계이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56d5

(귀하는) 한국계이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56d6

(귀하는) 베트남계이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56d7

(귀하는) 또 다른 아시아계이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56e

(귀하는) 하와이 원주민 또는 태평양 섬 주민이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO Q57]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q57]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q57]
- M [MISSING]

Q56e1

(귀하는) 하와이 원주민이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56e2

(귀하는) 광족 또는 차모르족이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56e3

(귀하는) 사모아족이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q56e4

(귀하는) 그 외 태평양 섬 주민이신가요? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57

<INTERVIEWER CODE: DID SOMEONE HELP THE SAMPLED PERSON TO COMPLETE THE INTERVIEW?>

- 1 예
- 2 아니요 [GO TO END]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO END]
- 99 <REFUSED> [GO TO END]
- M [MISSING]

Q58a

<HOW DID THAT PERSON HELP? MARK ONE OR MORE.>

<READ THE QUESTIONS TO SAMPLED PERSON>

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q58b

<REPEATED THE ANSWERS SAMPLED PERSON GAVE>

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q58c

<ANSWERED THE QUESTIONS FOR SAMPLED PERSON>

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q58d

<TRANSLATED THE QUESTIONS INTO SAMPLED PERSON'S LANGUAGE>

- 1 예
- 2 아니요
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q58e

<HELPED IN SOME OTHER WAY>

1 예

2 아니요

88 [NOT APPLICABLE]

98 <DON'T KNOW>

99 <REFUSED>

M [MISSING]

END. 이상으로 질문을 다 마쳤습니다. 시간을 내주셔서 감사하고요 즐거운 하루를 보내세요.