

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

**2019 CAHPS for ACOs Survey Initial Cover Letter
(Korean)**

2019 CAHPS for ACOs Survey
INITIAL COVER LETTER - Korean

[THE HEADING ABOVE IS NOT TO BE INCLUDED ON THE LETTER SENT TO BENEFICIARIES]

[VENDOR LETTERHEAD]

[VENDOR RETURN ADDRESS]

[LAST DATE OF 1ST SURVEY MAILING]

[FIRST LAST]님께

메디케어 수혜자이신 귀하는 필요할 때 의사와 간호사, 그 외 귀하가 신뢰하는 의료 제공자들로부터 최고 품질의 의료를 받을 자격이 있습니다. 메디케어 메디케이드 서비스 센터(Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS)는 메디케어 프로그램을 관리하는 연방 기관입니다. CMS 가 메디케어로 제공되는 진료의 품질을 모니터하려면 메디케어 수혜자들이 받는 진료에 관하여 수혜자들의 말을 직접 들을 필요가 있습니다.

CMS 는 지난 6 개월간 귀하가 방문한 특정 제공자와 귀하의 경험에 관하여 묻는 설문 조사를 시행하고 있습니다. [VENDOR NAME]은/는 CMS 와 협력하여 이 설문 조사를 시행하고 있으며, 귀하는 메디케어 수혜자 중에서 무작위로 선정되어 동봉된 설문지를 받으신 것입니다. 설문지 작성에 걸리는 시간은 13 분 정도입니다. 결과의 정확성은 이 조사를 위하여 선정된 귀하와 다른 메디케어 수혜자들에게서 응답을 받는 데 달려 있습니다.

귀하의 정보는 미국 연방법에 의하여 보호되며, 저희는 귀하의 설문지 응답과 귀하의 모든 정보를 비밀로 유지할 것입니다. 저희는 귀하의 정보를 CMS 에서 승인된 자들 외에는 어느 누구와도 공유하지 않습니다. 저희는 귀하가 작성한 설문지를 귀하의 의료 제공자 중 어느 누구와도 공유하지 않습니다. **이 조사에 반드시 참여하셔야 하는 것은 아닙니다. 자발적인 뜻에 따라 도와주시면 되며, 참여 또는 불참 결정이 귀하의 메디케어 혜택에 어떤 식으로든 아무 영향도 주지 않습니다.**

이 조사에 관하여 궁금한 점이 있으시면, 저희에게 월요일부터 금요일까지 오전 9 시에서 오후 6 시[VENDOR TIME ZONE] 사이에 무료 전화 [VENDOR NUMBER](으)로 연락하시기 바랍니다. 이 기회에 귀하가 받으시는 진료의 품질을 CMS 가 알아보도록 도와주십시오. 귀하의 참여에 미리 감사드립니다.

건강하세요.

[SIGNED BY PROJECT LEADER OR SENIOR LEADER AT VENDOR ORGANIZATION]