

**Medicare Advantage and Prescription Drug Plan
(MA & PDP) CAHPS[®] Survey**

**2024 Prescription Drug Plan Survey Web Specifications
TAGALOG VERSION**

GENERAL PROGRAMMING SPECIFICATIONS:

- *Display only one survey item per screen*
- *When displayed, "BACK / BUMALIK" button appears in the lower left of each screen*
- *When displayed, "NEXT / SUSUNOD" button appears in the lower right of each screen*
- *Every question has a color or shaded header*
- *All questions can be paged through without requiring a response*
- *When survey is submitted sample member should be re-directed to CMS home page <https://www.cms.gov>*
- *Starting at Q1 display a progress bar at the top left or right of each screen*

WELCOME TO THE MEDICARE EXPERIENCE SURVEY
MALIGAYANG PAGDATING SA SURVEY SA KARANASAN SA MEDICARE

Please type in the survey code that is printed on the letter you received, and click NEXT below.

Paki-type po ang survey code na nakasulat sa liham na natanggap ninyo, at i-click po ang SUSUNOD sa ibaba.

Survey code from letter/ Survey code mula sa liham: _____

NEXT / SUSUNOD

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *SAMPLE MEMBERS WHO ENTER URL FROM LETTER START WITH THIS SCREEN]*

WELCOME TO THE MEDICARE EXPERIENCE SURVEY
MALIGAYANG PAGDATING SA SURVEY SA KARANASAN SA MEDICARE

This survey asks about you and your experience with your Medicare prescription drug plan.

Ang survey po na ito ay magtatanong tungkol sa inyo at sa inyong karanasan sa inyong Medicare prescription drug plan.

- Continue in English
- Magpatuloy sa Tagalog

NEXT / SUSUNOD

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS:

- *SAMPLE MEMBERS WHO CLICK ON URL/PIN FROM EMAIL START WITH THIS SCREEN*
- *A RESPONSE OF "Magpatuloy sa Tagalog" AT THIS SCREEN SKIPS TO THE TAGALOG VERSION OF THE SURVEY]*

MALIGAYANG PAGDATING SA SURVEY SA KARANASAN SA MEDICARE

Ang survey po na ito ay magtatanong tungkol sa inyo at sa health care na natanggap ninyo sa nakaraang 6 na buwan. Sagutin po ang bawat tanong na iniisip ang inyong sarili at ang mga pagkakataong nakatanggap kayo ng health care nang personal, sa telepono o sa video call. Mangyaring maglaan po ng oras para kumpletuhin ang survey na ito. Napakahalaga po para sa amin ang sagot ninyo.

- Kung binago po ninyo ang Medicare plan ninyo para sa 2024, pakisagutan po ang mga tanong habang iniisip ang mga naranasan ninyo sa huling 6 na buwan ng 2023.
- Mangangailangan po kayo ng halos 16 na minuto upang sagutin ang mga tanong sa survey
- Boluntaryo po ang pagsali ninyo sa survey
- Maaari po ninyong laktawan ang anumang (mga) tanong na ayaw ninyong sagutin
- Maaari po kayong lumabas sa survey sa anumang oras
- Ang mga sagot po ninyo ay pananatiliing kumpidensyal

Kung may mga tanong po kayo tungkol sa survey na ito, paki-email kami sa [EMAIL] o tawagan kami, toll-free, sa [PHONE]. Salamat po.

I-click po ang MAGSIMULA para simulan ang survey.

MAGSIMULA

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *START/ MAGSIMULA BUTTON MUST APPEAR ON THE RIGHT SIDE OF THE SCREEN]*

Ayon sa Paperwork Reduction Act of 1995, walang taong pipiliting tumugon sa pagkolekta ng impormasyon malibang may ipapakitang wastong OMB control number. Para po ito sa mga mandatoryo at boluntaryong pagkolekta ng impormasyon. Ang wastong OMB control number para sa pagkolektang ito ng impormasyon ay **0938-0732** (mag-e-expire sa 1/31/2025). Ang kabuuang oras na kailangan para makumpleto ang pagkolekta ng impormasyon ay humigit-kumulang **10 minuto**. Kasama rito ang oras sa pagsusuri ng mga tagubilin, paghahanap sa mga kasalukuyang data source, pagkolekta sa kinakailangang data, at pagkumpleto at pag-review ng nakolektang impormasyon. Kung may mga komento po kayo tungkol sa pagiging wasto ng (mga) tinanyang haba ng oras, o mga mungkahi para mapahusay pa ang form na ito, maaari po kayong sumulat sa: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C1-25-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

Ang Inyong 2023 Prescription Drug Plan

1. Ipinapakita po ng mga record namin na noong 2023, ang inyong mga reseta ay covered ng prescription drug plan ng Medicare na [PD PLAN NAME]. Tama po ba ito?

- Oo
 Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "Oo" AT 1 SKIPS TO 3]

Ang Inyong 2023 Prescription Drug Plan

2. Pakilagay po sa ibaba ang pangalan ng Medicare prescription drug plan ninyo noong 2023 at pakisagutan po ang natitirang bahagi ng survey batay sa mga karanasan ninyo sa plan na iyon.

BUMALIK

SUSUNOD

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- OPEN END; ALLOW RESPONSE OF UP TO 50 CHARACTERS
- DISPLAY TEXT BOX WITH BORDERS FOR RESPONSE]

Ang Inyong Prescription Drug Plan

3. Nito pong nakaraang 6 na buwan, mayroon po bang sinuman mula sa tanggapan ng doktor, drug store o mula sa inyong prescription drug plan na nakipag-ugnayan sa inyo:

	Oo	Hindi
a. Para masigurong nakabili o muling nakabili kayo ng de-resetang gamot?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Para masigurong iniinom ninyo ang gamot ninyo ayon sa itinagubilin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BUMALIK

SUSUNOD

Ang Inyong Prescription Drug Plan

4. Nito pong nakaraang 6 na buwan, gaano kadalas pong nangyari na naging madali lang para sa inyong gamitin ang inyong prescription drug plan para makuha ang mga gamot na inireseta ng doktor ninyo?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi
 - Hindi ko ginamit ang prescription drug plan ko para kumuha ng mga gamot nitong nakaraang 6 na buwan

BUMALIK

SUSUNOD

Ang Inyong Prescription Drug Plan

5. Nito pong nakaraang 6 na buwan, ginamit po ba ninyo ang inyong prescription drug plan para bumili ng nakaresetang gamot sa inyong lokal na drug store?
- Oo
 - Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "HINDI" AT 5 SKIPS TO 7]*

Ang Inyong Prescription Drug Plan

6. Nito pong nakaraang 6 na buwan, gaano kadalas pong nangyari na naging madali lang para sa inyo na gamitin ang inyong prescription drug plan para bilhin ang mga nasa reseta ninyo sa inyong lokal na drug store?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi

BUMALIK

SUSUNOD

Ang Inyong Prescription Drug Plan

7. Nito pong nakaraang 6 na buwan, ginamit po ba ninyo ang inyong prescription drug plan para bumili ng gamot para ipadala sa mail?

- Oo
- Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- A RESPONSE OF "HINDI" AT 7 SKIPS TO 9]*

Ang Inyong Prescription Drug Plan

8. Nito pong nakaraang 6 na buwan, gaano kadalas pong nangyari na naging madali lang para sa inyo na gamitin ang inyong prescription drug plan para bumili ng gamot para ipadala sa mail?

- Hindi kailanman
- Paminsan-minsan
- Madalas
- Palagi

BUMALIK

SUSUNOD

Ang Inyong Prescription Drug Plan

- 9.** Gamit po ang 0 hanggang 10, kung saan ang 0 ay pinakamasamang prescription drug plan, at ang 10 ay ang pinakamagandang prescription drug plan, anong score po ang ibibigay ninyo sa prescription drug plan ninyo?
- 0 Pinakamasamang posibleng prescription drug plan
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10 Pinakamagandang posibleng prescription drug plan

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

- 10.** Sa pangkalahatan, paano po ninyo ire-rate ang kabuuang kalusugan ninyo?
- Talagang napakahusay
 - Napakahusay
 - Mahusay
 - Tama lang
 - Hindi mahusay

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

11. Sa pangkalahatan, paano po ninyo ire-rate ang kabuuan ng inyong pangkaisipan o emosyonal na kalusugan?

- Talagang napakahusay
- Napakahusay
- Mahusay
- Tama lang
- Hindi mahusay

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

12. Anong wika po ang pinakamadalas na ginagamit ninyo sa bahay?

- Ingles
- Spanish
- Chinese
- Korean
- Tagalog
- Vietnamese
- Ilang ibang wika (paktukoy): [OPEN END – ALLOW 15 CHARACTERS]

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

13. Nito pong nakaraang 6 na buwan, na-confine po ba kayo ng isang gabi o higit pa sa isang ospital?

- Oo
- Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

14. Nito pong nakaraang 6 na buwan, ipinagpaliban po ba ninyo o hindi ninyo binili ang nakaresetang gamot dahil pakiramdam ninyo ay hindi ninyo ito maa-afford?

- Oo
- Hindi
- Hindi ako niresetahan ng doktor ko ng anumang gamot nitong nakaraang 6 na buwan

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

15. May doktor po ba na nagsabi sa inyo kailanman na nagkaroon kayo ng alinman sa sumusunod na kondisyon?

	Oo	Hindi
a. Atake sa puso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Angina o coronary heart disease?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Alta-presyon o high blood pressure?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Kanser, <u>maliban sa kanser sa balat?</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Emphysema, hika o COPD (chronic obstructive pulmonary disease)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Anumang klase ng diyabetis o high blood sugar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

16. Napakahirap po ba sa inyong maglakad o umakyat ng hagdan?

- Oo
- Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

17. Nahihirapan po ba kayong magbihis o maligo?

- Oo
- Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

18. Dahil sa pisikal, pangkaisipan o emosyonal na kondisyon, nahihirapan po ba kayong asikasuhin ang mga kailangan ninyong puntahan o lakarin tulad ng pagpunta sa tanggapan ng doktor o pamimili?

- Oo
- Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

19. Ano po ang pinakamataas na antas ng pag-aaral na natapos ninyo?

- Grade 8 o mas mababa,
- Ilang taon sa High School, pero hindi nakatapos
- Naka-graduate ng High School o GED
- Ilang taon sa kolehiyo o 2-year degree
- Naka-graduate ng 4-Year na College Degree
- Mahigit sa 4 na taong college degree

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

20. Mayroon po ba kayong Hispanic o Latinong pinagmulan?

- Oo, Hispanic o Latino
- Hindi Hispanic o Latino

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

21. Ano po ang lahing pinagmulan ninyo? Pakimarkahan ang isa o higit pa.

- American Indian o Alaska Native
- Asian
- Black o African-American
- Native Hawaiian o iba pang Pacific Islander
- White

BUMALIK

SUSUNOD

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- 21 IS MULTI-RESPONSE; ALLOW SELECTION OF ALL THAT APPLY]*

Tungkol sa Inyo

22. Ilang tao po ang nakatira sa sambahayan ninyo ngayon, kasama kayo?

- 1 tao
- 2 hanggang 3 tao
- 4 na tao o higit pa

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

23. Gumagamit po ba kayo ng internet sa bahay?

- Oo
- Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

24. Maaari po bang mag-follow-up sa inyo ang Medicare Program para malaman ang higit pang impormasyon tungkol sa health care, o para imbitahan kayo sa isang group discussion o interview tungkol sa mga paksang may kinalaman sa health care?

- Oo
- Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

Tungkol sa Inyo

25. May tumulong po ba sa inyo para sagutan ang survey na ito?

- Oo
- Hindi

BUMALIK

SUSUNOD

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *A RESPONSE OF "Hindi" AT 25 SKIPS TO Thank You]*

Tungkol sa Inyo

26. Paano po kayo tinulungan ng taong iyon? Pakimarkahan ang isa o higit pa.

- Binasa ang mga tanong para sa akin
- Sinulat ang mga sagot na binigay ko
- Sinagutan ang mga tanong para sa akin
- Isinalin ang mga tanong sa wika ko
- Tinulungan ako sa iba pang paraan

BUMALIK

SUSUNOD

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- *26 IS MULTI-RESPONSE; ALLOW SELECTION OF ALL THAT APPLY]*

Salamat po

Naabot na ninyo po ang dulo ng survey. Kung tapos na po kayo sa pagsagot sa mga tanong, mangyaring i-click po ang ISUMITE para tapusin ang survey. Maraming salamat po sa panahon ninyo.

ISUMITE

[PROGRAMMING SPECIFICATION:

- ISUMITE BUTTON MUST APPEAR ON THE RIGHT SIDE OF THE SCREEN]*