Tagalog

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

Frequently Asked Questions for Customer Support

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

Frequently Asked Questions for Customer Support

Overview

The questions and responses in this document have been compiled to assist survey vendor staff in responding to frequently asked questions (FAQs) related to the Medicare Advantage and Prescription Drug Plan (MA & PDP) CAHPS Survey. Answers have been provided to general questions about the survey, concerns about participating in the survey and questions about completing the survey.

Note: Survey vendors conducting the MA & PDP CAHPS Survey and plans participating in the survey initiative must NOT attempt to influence or encourage beneficiaries to answer survey questions in a particular way. Please refer to the "Program Requirements" section of the Quality Assurance Protocols & Technical Specifications V15.0 for more information on communicating with beneficiaries about the MA & PDP CAHPS Survey.

Note: Survey vendors should follow their own standard procedures for handling information provided by a beneficiary either by mail or by phone that may suggest a beneficiary's health or well-being is at risk.

- ### General Questions About the Survey

  - **Sino ang nagsasagawa ng survey na ito?**

    Interviewer po ako galing sa [SURVEY VENDOR NAME]. Hinilingan po ng [HEALTH OR DRUG PLAN] ang aming organisasyon na tumulong sa pagsasagawa ng survey na ito, na idisenyo po para kunin ang feedback mula sa mga enrollee nila.

  - **Sino ang sponsor ng survey na ito?**

    Ang survey po na ito ay sponsored ng Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS). Ang federal agency po na ito ay bahagi ng Department of Health and Human Services.

  - **Ano ang CMS?**

    Ang CMS po ay ang Centers for Medicare & Medicaid Services. Isa po itong federal agency na nangangasiwa sa Medicare at Medicaid. Ang federal agency po na ito ay bahagi ng Department of Health and Human Services.

- **Ano ang layunin ng survey?**

  Ang layunin po ng survey na ito ay maunawaan pa nang husto ang pananaw ng enrollee tungkol sa pangangalaga na natanggap nila. Ginagamit po ng Medicare ang data na ito para maglaan ng impormasyon tungkol sa kalidad ng mga serbisyo ng healthcare na natatanggap ng mga enrollee ng Medicare. Ang mahahalagang bagay po tungkol sa karanasan ninyo sa mga serbisyo ng healthcare at prescription drug plan ay kokolektahin sa pamamagitan ng survey na ito.

- **Paano gagamitin ang data?**

  Gamit po ang data mula sa survey, paghahambingin ang mga karanasan ng mga consumer tungkol sa mga serbisyo ng health care at prescription drug plan. Ang data ng survey ay ilalathala sa Medicare & You handbook at sa Medicare Plan Finder Web site (www.medicare.gov). Sa pagsali po sa survey na ito, matutulungan ninyo ang Medicare na pagbutihin pa ang mga serbisyo ng health care nila.

- **Paano ko masisiguro na ito ay lehitimong survey?**

  Para ma-verify po ang pagiging lehitimo ng survey na ito, puwede po kayong tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE o kontakin sila sa email sa MP-CAHPS@cms.hhs.gov.

- **Mayroon bang ahensya ng gobyerno na puwede kong kontakin para malaman ko ang higit pang impormasyon tungkol sa survey na ito?**

  Maaari po ninyong tawagan ang Centers for Medicare & Medicaid Services, isang pederal na ahensya sa ilalim ng Department of Health and Human Services sa telepono 1-800-MEDICARE o sa email, sa MP-CAHPS@cms.hhs.gov.

- **Gaano katagal ito aabutin?**

  Ang mga Medicare survey po ay umaabot ng 10 hanggang 15 minuto para matapos. *NOTE: THE NUMBER OF MINUTES WILL DEPEND ON WHETHER THE MA & PDP CAHPS SURVEY IS INTEGRATED WITH HEALTH OR DRUG PLAN-SPECIFIC QUESTIONS.*

- **Ano ang mga itatanong?**

  Ang mga tanong po sa survey ay tungkol sa mga naranasan ninyo noong tumanggap kayo ng mga serbisyo mula sa health o drug plan.

- **Dapat ko bang isaalang-alang ang healthcare na natanggap sa pamamagitan ng telepono o video call?**

  Oo. Pakisagot ang bawat tanong habang iniisip ang mga pagkakataon na nakatanggap ka ng health care nang personal, sa telepono o sa video call.

- **Ipinadala ko na sa mail ang survey. / Nakumpleto ko na ang online survey.**

  Maraming salamat po sa pagkumpleto ng survey. Ipinapakita po ng mga record namin na wala pa sa file namin ang survey mula sa inyo. Napakahalaga po sa amin ang mga sagot ninyo, at gusto po naming masiguro na ibibigay namin sa CMS ang feedback ninyo. Ikalulugod po namin kung matatapos ninyo ngayon ang survey na ito sa telepono.

- **May natapos na akong isa pang survey. Kailangan ko bang gawin din ito?**

  Ang Centers for Medicare & Medicaid Services, isang federal agency sa loob ng Department of Health and Human Services, ay nagsasagawa ng maraming survey sa mga enrollee ng Medicare, tulad ng Medicare Health Outcomes Survey o Provider Experience Survey. Maaaring nasagutan na po ninyo ang isa sa iba pang mga CMS survey na ito. Iba pa po ang survey na ito, at ang mahahalagang bagay tungkol sa karanasan ninyo sa mga serbisyo ng serbisyong pangkalusugan at prescription drug plan ay kokolektahin sa pamamagitan ng survey na ito. Ikalulugod po namin kung matatapos ninyo ngayon ang survey na ito sa telepono.

- **Hindi ako masyadong magaling sa [language]. Puwede mo ba akong padalhan ng [language] na survey?**

  Sa ngayon po, ang MA&PDP CAHPS Survey ay hindi available sa [language]. Isusulat ko po ang kahilingan ninyo at ipapaalam ko po ito sa Centers for Medicare & Medicaid Services para magawan nila ng paraan para sa mga susunod na survey. Maraming salamat po sa panahon ninyo.

Concerns About Participating in the Survey

- **Bakit ninyo ako tinatawagan? Wala akong Medicare. Miyembro ako ng [HEALTH OR DRUG PLAN].**

  Ang plan po ninyo ay may kontrata sa Medicare para magbigay ng mga serbisyo. Ang mga sagot po na ibibigay ninyo ay makakatulong para mapahusay ng Centers for Medicare & Medicaid Services ang kalidad ng pangangalaga na inilalaan ng mga health at prescription drug plan. Napakahalaga po ng pagsali ninyo.

- **May Medicare ako, at hindi ako naka-enroll sa [HEALTH OR DRUG PLAN]. Sa palagay ko, hindi ko dapat sinasagot ang mga tanong na ito.**

  Pakisagot po ang mga tanong batay sa karanasan ninyo sa Medicare. Ang mga sagot pong ibibigay ninyo ay makakatulong sa Centers for Medicare & Medicaid Services na maunawaan ang kalidad ng pangangalagang tinatanggap ninyo at ng iba pang mga enrollee nito. Napakahalaga po ng pagsali ninyo.

- **Nagbago ako ng mga Medicare plan. Wala na ako sa [HEALTH OR DRUG PLAN]. Sa palagay ko, hindi ko dapat sinasagot ang mga tanong na ito.**

  Kung binago po ninyo ang Medicare plan ninyo para sa 2025, pakisagot po ang mga tanong batay sa naranasan ninyo sa ilalim ng Medicare noong huling 6 na buwan ng 2024. Ang mga sagot pong ibibigay ninyo ay makakatulong sa Centers for Medicare & Medicaid Services na maunawaan ang kalidad ng pangangalagang tinatanggap ninyo at ng iba pang mga enrollee nito. Napakahalaga po ng pagsali ninyo.

- **Sino ang makakakita sa mga sagot ko?**

  Ang mga sagot po ninyo ay pananatilihing kumpidensyal at makikita ng mga awtorisadong tao sa Centers for Medicare & Medicaid Services at ng [SURVEY VENDOR].

- **Akala ko, protektado ng mga privacy law ang aking confidentiality. Paano ninyo nakuha ang contact ko at medical information?**

  Ang survey po na isinasagawa namin ay sumusunod sa mga batas para sa privacy, kilala rin bilang ang HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act). Awtorisado po kami ng Centers for Medicare & Medicaid Services na isagawa ang survey na ito at mananatili pong lubusang confidential ang lahat ng impormasyon.

- **Paano ninyo nakuha ang pangalan ko? Paano ako napili sa survey?**

  Random po ang pagpili sa pangalan ninyo mula sa lahat ng mga enrollee ng Medicare sa loob ng inyong plan.

- **Paano ninyo nakuha ang email / numero ng telepono ko?**

  Inilalaan po ng Medicare ang contact information ng lahat ng random na napiling enrollee.

- **Hindi ako sumasali sa mga survey.**

  Nauunawaan ko po. Pero, sana po mapag-isipan ninyong sumali. Napakahalagang pag-aaral po ito para sa [HEALTH OR DRUG PLAN]. Ang mga resulta po ng survey ay makakatulong sa Medicare na maunawaan ang kalidad ng tinatanggap ninyong mga serbisyong pangkalusugan at de-resetang gamot.

- **Hindi ako interesado.**

  Kailangan po ng [HEALTH OR DRUG PLAN] ang tulong ninyo. Ang pagsali po ninyo ay makakatulong sa pagpapahusay ng mga serbisyong pangkalusugan at de-resetang gamot para sa iba pang mga enrollee.

- **Sobrang busy ako. Wala talaga akong panahon.**

  Pinahahalagahan po namin ang oras ninyo. Napakahalaga po ng survey na ito, at ikalulugod po talaga namin ang maitutulong ninyo ngayon. Ang interview po ay aabot ng humigit-kumulang 15 minuto. Puwede ko rin pong i-reschedule ang interview sa ibang araw o oras na mas kumbinyente po sa inyo.

- **Tinawagan ninyo ang cellphone ko. Puwede ba kayong tumawag pagkatapos ng [ENROLLEE SPECIFY] para hindi magamit ang alinmang minuto ng cellphone ko?**

  Opo, puwede po namin kayong tawagan sa [ENROLLEE SPECIFY].

  [[IF THE CALL BACK CANNOT BE MADE AT THE ENROLLEE'S SPECIFIED TIME] Magtakda ng petsa at oras sa hinaharap para sa telephone interview.

- **Ayokong sagutin ang napakaraming personal na tanong.**

  Nauunawaan po namin ang saloobin ninyo. Napakahalaga po ng survey na ito. Kung hindi po kayo kumportable sa isang partikular na tanong, sabihin lang po ninyo sa akin na mas gusto ninyong hindi sagutin ang tanong na iyon at lilipat na tayo sa susunod na tanong. Subukan po nating magsimula para makita ninyo mismo kung ano ang mga tanong?

- **Talagang hindi ako masaya sa [HEALTH O DRUG PLAN], at hindi ko makita kung bakit kailangan ko silang tulungan sa survey na ito.**

  Nakakalungkot pong malaman na hindi kayo masaya rito. Ang pagsali po ninyo sa survey na ito ay makakatulong sa health o drug plan na maunawaan kung anong mga bagay ang dapat nilang pagbutihin pa.

- **Kailangan ko bang sagutan ang survey na ito?**

  Boluntaryo po ang pagsali ninyo. Wala pong mga penalty ang hindi pagsali. Sana po maunawaan ninyo na napakahalaga po ng survey na ito, at makakatulong po sa amin ang mga sagot ninyo para pagbutihin pa ang kalidad ng mga serbisyo na inilalaan ng [HEALTH O DRUG PLAN], at makakatulong din po ito sa iba pang mga consumer para makapagdesisyon sila nang may sapat na kaalaman tungkol sa pipiliin nilang health o drug plan.

- **Makakatanggap ba ako ng junk mail/spam kapag sinagutan ko ang survey na ito?**

  Hindi po kayo makakatanggap ng anumang junk o mga spam mail dahil lang sa sumali kayo sa survey na ito. Ang mga pangalan, numero ng telepono, email at address ay pananatilihing lubusang confidential at gagamitin lang po para lang sa layunin ng survey na ito.

- **Ayokong may magpunta sa bahay ko.**

  Wala pong pupunta sa bahay ninyo. Kinokolekta po ng survey ang impormasyon online sa pamamagitan ng pagpapadala ng sulat o mga telephone interview.

- **Nasa *Do Not Call List* ako. Hindi ninyo ako dapat tinatawagan.**

  Ang *Do Not Call List* po ay nagbabawal sa mga tawag na kaugnay ng sales at telemarketing. Hindi po kami nagbebenta at hindi rin po kami nanghihingi ng pera. Kami po ay isang survey research firm. Hinilingan po kami ng Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) na isagawa ang survey na ito.

- **Ayokong bumili ng kahit na ano.**

  Hindi po kami nagbebenta ng kahit anong bagay. Gusto lang po namin kayong tanungin tungkol sa mga pangangalaga o serbisyong inilalaan ng [HEALTH OR DRUG PLAN].

- **Bihirang-bihira akong magkasakit. Sa palagay ko, hindi ninyo gugustuhing makipag-usap sa akin.**

  Lahat po ng pinipili sa survey na ito ay naglalaan ng napakahalagang impormasyon na makakatulong sa pagpapahusay ng health at drug care.

- **Maaapektuhan ba ng mga sagot ko ang doktor ko?**

  Hindi po makikita ng doktor ninyo ang mga sagot ninyo sa survey.

- **Hindi ko pa nagamit ang [HEALTH OR DRUG PLAN]. Kailangan ko pa rin bang sagutan ang survey?**

  Opo. Kahit na hindi pa ninyo nagamit ang anumang serbisyong pangkalusugan at sa gamot mula sa plan ninyo, makakatulong pa rin po ang anumang impormasyong maibibigay ninyo.

- **Mayroon akong VA coverage. Sa palagay ko hindi angkop para sa akin ang survey na ito.**

  Kahit na po may VA coverage kayo, ipinapakita po ng mga CMS record na naka-enroll rin po kayo sa (HEALTH PLAN). Kahit na hindi po ninyo ginagamit ang health plan na ito, ang impormasyon pong ibibigay ninyo sa mga sagot ninyo sa survey ay magbibigay sa CMS ng impormasyong napakahalaga para masiguro ang de-kalidad na pangangalaga sa mga taong may Medicare.

- ## Questions About Completing the Survey

  - **Saan ko ilalagay ang pangalan at address ko sa questionnaire?**

    Huwag po ninyong ilagay ang pangalan o address ninyo sa questionnaire. Ang bawat survey po ay may naka-assign na identification number para masubaybayan po namin kung sinong mga enrollee na ang nagsauli ng nasagutang questionnaire.

  - **Nakatanggap ang Survey Vendor ng isang inbound call bago magsimula ang inbound CATI component ng survey administration tulad ng sumusunod:**

    May dumating sa aking sulat na nagsasabing makakatanggap ako ng survey [na nakasobre mula sa post/ sa email]. Puwede ko na bang sagutan ang survey ngayon habang nag-uusap tayo sa telepono?

    Hindi po natin magagawa ang survey sa telepono sa ngayon. Kapag natanggap na po ninyo ang ipinadalang survey [sa post mail / sa email], puwede o kayong tumawag uli para masagutan ang survey sa telepono. Kung hindi po ninyo ipapadala pabalik sa mail ang nasagutang survey o online, tatawagan po kayo sa telepono sa ibang pagkakataon.

  - **AFTER SECOND SURVEY MAILING: Puwede ba ninyo akong padalhan ng isa pang survey?**

    Pasensya na po, pero hindi po namin kayo mapapadalhan ng bagong survey sa ngayon. Napakahalaga po sa amin ang mga sagot ninyo at gusto naming masiguro na ibibigay namin sa CMS ang feedback ninyo. Ikalulugod po namin kung matatapos ninyo ngayon ang survey na ito sa telepono.

  - **Hindi ko ito masasagutan nang ako lang. Puwede ba akong magpatulong sa aking ________ ?**

    Kung sa pakiramdam po ninyo ay hindi ninyo masasagutan ang survey na kayo lang, puwede pong ibang tao ang sumagot ng survey, o tulungan nila kayong sagutan ito. Kailangan po na kilalang-kilala kayo ng taong ito at puwede niyang sagutan nang wasto at tumpak ang mga tanong tungkol sa kalusugan ninyo, kung bibigyan ninyo sila ng pahintulot. Karaniwan po ay isang kapamilya o kamag-anak, pero puwede rin pong isang caregiver o malapìt na kaibigan.

CONDUCTING A PROXY INTERVIEW

While enrollees are encouraged to respond directly to the survey, not all elderly or disabled respondents are able to do so. In such cases, proxy responses are acceptable. A family member or other proxy may complete the survey for the enrollee. The interviewer must obtain the enrollee’s permission to have a proxy respondent assist him/her. If the interviewer is unable to speak to the enrollee directly in order to obtain permission and identify a proxy respondent, do not proceed with the interview.

- **Walang section sa online/ipinadalang survey sa mail para maglagay ng komento tungkol sa health plan ko. Puwede ko bang ibigay sa iyo ang komento ko?**

  Pasensya na po, pero hindi po naka-set up ang sistema namin para mag-record ng mga komento tungkol sa isang health plan. Kung may mga karagdagang komento po kayo na gusto ninyong ibigay tungkol sa health plan ninyo, pakitawagan po ang 1-800-MEDICARE at makipag-usap sa isang representative.