

NIS-ELIGIBLE

NON-NIS-ELIGIBLE

Case ID _____

KISH # _____

NIS Screener/Interview date _____

Date released to field _____

Date returned from field _____

Data entry date _____

By _____ **(Employee ID)**

**SLAITS CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH CARE NEEDS
HARD COPY QUESTIONNAIRE**

COMPLETE INTERVIEW: KOREAN

January 25, 2001

SECTIONS 1-13

Confidential Information

Information contained on this form which would permit identification of any individual or establishment has been collected with a guarantee that it will be held in strict confidence by Abt Associates and CDC, will be used only for purposes stated in this study, and will not be disclosed or released to anyone other than authorized staff of CDC without the consent of the individual or establishment in accordance with Section 308(d) of the Public Health Service Act (42 U.S.C. 242).

**SLAITS SURVEY OF CHILDREN
WITH SPECIAL HEALTH CARE NEEDS
HARD COPY QUESTIONNAIRE: KOREAN**

Section	Subject	Page
Section 1 & 2	SLAITS Eligibility/Screening..... Initial SLAITS Screening	3
Section 3	Health and Functional Status.....	27
Section 4	Access to Care: Utilization and Unmet Need.....	31
Section 5	Care Coordination.....	47
Section 6	Satisfaction with Care.....	51
Section 7A	Health Insurance (1 S.C.).....	53
Section 7B	Health Insurance (2 S.C.).....	59
Section 8	Adequacy of Health Care Coverage.....	71
Section 9	Impact on the Family.....	73
Section 11	Income	77
Section 11A	Telephone Line and Household Information.....	129
Section 12	Medicaid/S-CHIP Knowledge and Experience (1 S.C.)	99
Section 12A	Medicaid/S-CHIP Knowledge and Experience (1 S.C.)	111
Section 13	Utilization and Barriers to Care Questions for Low-Income/Uninsured Children without Special Health Care Needs	87

Section 1. SLAITS ELIGIBILITY/SCREENING

1

NIS-ELIGIBLE INTRO

안녕하세요. 저는 질병처치 및 예방 센터의 설문조사원 { INTERVIEWER NAME }입니다. 얼마 전, 저희는 귀하의 가족성원 중 한 분과 전화통화를 하였고, 그 분께서는 귀하 자녀(들)의 면역실태에 대해 말씀해 주셨습니다. 오늘은 18 세 미만인 아이들의 건강관리에 대해 질문을 하고자 전화를 드렸습니다.

2

(SI) 귀하는 17 세 이상으로서 해당 가구에 살고 계신분입니까?

(1) YES, I AM THAT PERSON.....[SKIP TO #3]

(2) THIS IS ABUSINESS.....우리는 사적 거주지로부터만
설문조사를 합니다. 감사합니다

(3) NEW PERSON COMES TO PHONE.....[RE-READ INTRO]

(4) DOES NOT LIVE IN HOUSEHOLD.....이 가구에 살고 계신 한 분과
통화할 수 있을까요? [IF "NO"
SET CALLBACK].

(5) NO PERSON AT HOME OVER 17.....이 가구에 살고 계신 17 세 이상인 분과
통화할 수 있을까요?
[IF "NO" SET CALLBACK].

HELP BOX: IF R SAYS 'GROUP QUARTERS': BARRACKS, DORMITORIES, HOSPITALS, SCHOOLS ETC. , CASE SHOULD BE CODED AS "DOES NOT LIVE IN HOUSEHOLD".

3

(ISC.200) 18 세 미만인 아이 혹은 아이들의 건강과 건강관리에 대해 가장 잘 아는 부모 혹은 보호자와 통화하고 싶은데, 그런 분이 계십니까?

4

(ISC.205)

(1) 본인

[SKIP TO #6]

_____ {OTHER NAME}

[SKIP TO #5]

5

(ISC.240) 설문문의 나머지 부분은 18 세 미만 아이(들)의 건강과 의료보호에 대한 것입니다. 따라서 제가 (응답자 이름)과 지금 통화를 할 수 있겠습니까?

(1) 예, 접니다. (SAME RESPONDENT)

[SKIP TO #6]

(2) 예. (NEW PERSON COMES TO THE PHONE).

[SKIP BACK TO #1]

(3) 아니오.....언제 {응답자 이름}과 통화할 수 있을까요?

6

(S3_LTR) 본 연구조사의 성격을 알리는 편지가 최근에 팩으로 배달되었을 것입니다. 그 편지를 본 것을 기억하십니까?

(1) 예.

(2) 아니오.

HELP BOX: EVEN IF RESPONDENT DID RECEIVE A LETTER, WE ARE REQUIRED TO REPEAT THIS INFORMATION BEFORE BEGINNING THE INTERVIEW.

7

SLAITS INTRO

설문조사를 시작하기 전에, 귀하께서는 본 연구조사에 자발적으로 참여하고 계신다는 것을 상기시켜드리고 싶습니다. 응답하기 싫은 질문에 대해서는 응답하지 않으셔도 되며, 본 설문조사를 언제라도 그만 두셔도 됩니다. 그에 따른 어떤 불이익도 없을 것입니다. 귀하의 응답은 대중의료서비스 법률에 근거하여 엄격하게 그 비밀성이 보장될 것입니다. 귀하께서 원하신다면, 그 구체적인 법률조항을 알려드릴 수도 있습니다. 귀하와 귀하가족의 신분을 드러내는 응답들은 본 조사연구의 주체외에는 그 누구와도 공유되지 않을 것입니다. 귀하 자녀들이 지닌 건강상의 특징에 따라, 본 설문조사는 대략 5 분에서 25 분가량 소요될 것입니다만, 대부분의 가족들의 경우 약 10 정도 소요됩니다. 아울러 저의 설문조사 수행능력을 평가하기 위하여, 제 상급관리자가 저의 질문들을 녹음하고 청취할 수도 있음을 알려드립니다. 혹시 질문이 있으십니까? 없으시다면 설문조사를 시작하겠습니다.

- (1) CONTINUE WITH INTERVIEW
- (2) HUNG UP DURING INTRODUCTION – DURING 1ST /2ND SENTENCE
- (3) HUNG UP DURING INTRODUCTION – DURING 3RD/4TH SENTENCE
- (4) HUNG UP DURING INTRODUCTION – DURING 5TH/6TH SENTENCE
- (5) HUNG UP DURING INTRODUCTION – DURING 7TH/8TH SENTENCE

HELP BOX: 대중의료서비스에 관한 법은 미국 법률 42 조 242k 항에 나타나 있습니다. 본 조사연구의 정보수집은 동 법률 306 항에 의해 보장되어 있습니다. 귀하께서 응답하신 내용은 동 법률 308 항에 의해 그

8 S_UNDR18 귀댁에 살고 있는 사람들 중 18 세 미만인 사람은 몇 명입니까?

ANSWER IS:

“1” OR GREATER

[SKIP TO #10]

“0”, “DON’T KNOW”, OR “REFUSED”

[SKIP TO: #9]

9 (NOCHILD)
 이상으로 질문을 마칩니다. 귀하께서 본 질문들에 응답하시느라 쏟아주신 시간과 정성에 질병처치 및 예방센터를 대신하여 감사 드립니다. [TERMINATE]

10 귀하께서는 [READ NAMES IN GRID]의 이름과 생년월일을 알려주셨습니다. 이제 18 세 미만인 귀하의 다른 아이(들)의 생년월일 을 말씀해 주시겠습니까?

	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
생년월일	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)
[CHILD 1, CHILD 2...] 의 나이는 얼마입니까?	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	YEARS MONTH (CIRCLE)	YEARS MONTH (CIRCLE)	YEARS MONTH (CIRCLE)	YEARS MONTH (CIRCLE)	YEARS MONTH (CIRCLE)	YEARS MONTH (CIRCLE)	YEARS MONTH (CIRCLE)	YEARS MONTH (CIRCLE)	YEARS MONTH (CIRCLE)
	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)

제가 _____ 살인 아이를 지칭할 수 있도록 그 아이의 이름이나 이름의 첫자를 말씀해 주십시오.	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)

[RECORD ON HELPSHEET, THEN SKIP TO #14]

HELP BOX:

- **2 CHILDREN SAME AGE? - SKIP TO SECTION M.**
- **“DON’T KNOW” or “REFUSED”**
 - INTERVIEWER CAN PROCEED USING NAME, AGE, OR BIRTHDATE TO REFER TO THE CHILD. IF ALL ARE REFUSED, TERMINATE INTERVIEW.

입니다.

얼마 전, 저희는 귀하의 가족성원 중 한 분과 귀하 자녀들의 면역상태에 대해 간단한 설문조사를 하였습니다. 오늘은 18 세 미만인 아이들의 건강관리에 대해 질문을 하고자 전화를 드렸습니다.

2

(SI) 귀하는 17 세 이상으로서 해당 가구에 살고 계신분입니까?

(1) YES, I AM THAT PERSON.....[SKIP TO #3]

(2) THIS IS ABUSINESS.....우리는 사적 거주지로부터만 설문조사를 합니다. 감사합니다

(3) NEW PERSON COMES TO PHONE.....[RE-READ INTRO]

(4) DOES NOT LIVE IN HOUSEHOLD.....이 가구에 살고 계신 한 분과 통화할 수 있을까요? [IF “NO” SET CALLBACK].

(5) NO PERSON AT HOME OVER 17.....이 가구에 살고 계신 17 세 이상인 분과 통화할 수 있을까요? [IF “NO” SET CALLBACK].

HELP BOX: IF R SAYS ‘GROUP QUARTERS’: BARRACKS, DORMITORIES, HOSPITALS, SCHOOLS ETC. , CASE SHOULD BE CODED AS “DOES NOT LIVE IN HOUSEHOLD”.

3 (ISC.200) 18 세 미만인 아이 혹은 아이들의 건강과 건강관리에 대해 가장 잘 아는 부모 혹은 보호자와 통
고 화하고 싶은데, 그런 분이 계십니까?

4 (ISC.205)
(1) 본인 **[SKIP TO #6]**
_____ {OTHER NAME} **[SKIP TO #5]**

5 (ISC.240)
설문의 나머지 부분은 18 세 미만의 아이(들)의 건강과 의료보호에 대한 것입니다. 따라서 제가 {R.P.
name}과 지금 통화를 할 수 있으니까?

- (1) Yes, that's me. (SAME RESPONDENT) **[SKIP TO #6]**
(1) Yes (NEW PERSON COMES TO THE PHONE). **[SKIP BACK TO #1]**
(2) No.....언제 {응답자 이름}과 통화할 수
있을까요?

6 (S3_LTR) 최근에 본 연구조사의 성격을 알리는 편지가 팩으로 배달되었을 것입니다. 그 편지를 본 것을
기억하십니까?
(1) 예.
(2) 아니오.

HELP BOX: EVEN IF RESPONDENT DID RECEIVE A LETTER, WE ARE REQUIRED TO REPEAT THIS INFORMATION BEFORE BEGINNING THE INTERVIEW.

7

SLAITS INTRO

설문조사를 시작하기 전에, 귀하께서는 이 연구조사에 자발적으로 참여하고 계신다는 것을 상기시켜드리고 싶습니다. 응답하기 싫은 질문에 대해서는 응답하지 않으셔도 되며, 이 설문조사를 언제라도 그만 두셔도 됩니다. 그에따른 어떤 불이익도 없을 것입니다. 귀하의 응답은 대중의료서비스 법률에 근거하여 엄격하게 그 비밀성이 보장될 것입니다. 귀하께서 원하신다면 그 구체적인 법률조항을 알려드릴 수도 있습니다. 귀하와 귀하가족의 신분을 드러내는 응답들은 본 조사연구의 주체외에는 그 누구와도 공유되지 않을 것입니다. 귀하의 자녀들이 지닌 건강상의 특징에 따라, 본 설문조사는 대략 5 분에서 25 분가량 소요될 것입니다만, 대부분의 가족들의 경우 약 10 정도 소요됩니다. 아울러 저의 설문조사 수행능력을 평가하기 위하여, 제 상급관리자가 저의 질문을 녹음하고 청취할 수도 있음을 알려드립니다. 혹시 질문이 있으십니까? 없으시다면 설문조사를 시작하겠습니다.

- (1) CONTINUE WITH INTERVIEW
- (2) HUNG UP DURING INTRODUCTION – DURING 1ST /2ND SENTENCE
- (3) HUNG UP DURING INTRODUCTION – DURING 3RD/4TH SENTENCE
- (4) HUNG UP DURING INTRODUCTION – DURING 5TH/6TH SENTENCE
- (5) HUNG UP DURING INTRODUCTION – DURING 7TH/8TH SENTENCE

HELP BOX: 대중의료서비스에 관한 법은 미국 법률 42 조 242k 항에 나타나 있습니다. 본 조사연구의 정보수집은 동 법률 306 항에 의해 보장되어 있습니다. 귀하께서 제공하신 응답은 동 법률 308 항에 의해 그 비밀성이

8

귀택에 살고 있는 사람들 중 18세 미만인 사람은 몇 명입니까?

ANSWER IS:

“1” OR GREATER [SKIP TO #10]

“0”, “DON’T KNOW”, OR “REFUSED” [SKIP TO: #9]

9

(NOCHILD)

이상으로 질문을 마칩니다. 귀하께서 본 질문들에 응답하시느라 쏟아주신 시간과 정성에 질병처치 및 예방센터를 대신하여 감사 드립니다. [TERMINATE]



10

귀하의 첫째 아이부터, 현재 귀택에 살고 있는 귀하의 아이들의 생년월일을 말씀해주십시오



- Child1
- Child 2
- Child 3
- Child 4
- Child 5
- Child 6
- Child 7
- Child 8
- Child 9

Date of Birth	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)
[CHILD 1, CHILD 2...] 의 나이는 얼마입 니까?	_____ YEARS MONTH (CIRCLE)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE)
	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)	DK (96) REF (97)

ASK NEXT QUESTION ONLY IF RESPONDENT REQUESTS THAT YOU REFER TO CHILD BY NAME
ALL OTHER SKIP TO #14

제가 _____ 살인
아이들 지칭할 수
있도록 그 아이의 _____
이름이나 이름의
첫자를 말씀해

[ALL SKIP TO #14]

HELP BOX:

- 2 CHILDREN SAME AGE? - SKIP TO SECTION M.
- “DON’T KNOW” or “REFUSED”
 - WRITE IN “96” FOR “DON’T KNOW” AND “97” FOR REFUSED.
 - INTERVIEWER CAN PROCEED WITH INTERVIEW USING NAME OR AGE, OR BIRTHDATE TO REFER TO THE CHILD.



아이들을 구별하여

- 2 - NO
- 6 - DON'T KNOW
- 7 - REFUSED

M2 (REFNAME1)



모든 정보는 엄격하게 그 비밀성이 보장될 것이며 오로지 연구목적으로만 정리될 것이라는 점을 분명히 말씀 드립니다. 귀하께는 같은 나이의 아이가 둘 이상 있으시기 때문에, 저희가 그들을 구별할 수 있는 방법이 필요합니다. 그 구별은 저희한테 중요한데, 왜냐하면 저희는 어떤 특징을 가진 아이들이 다른 아이들에 비해 더 많은 혹은 더 적은 의료서비스를 받는지 어떤지를 알아야 하기

때문입니다. 그들의 이름, 별명, 혹은 이름의 첫글자를 말씀해 주십시오.

(1) RESPONDENT WILL GIVE NAMES

[SKIP BACK TO #12a. RECORD NAMES THERE

AND ON HELPSHEET (H1). THEN SKIP TO #17 IF NIS-ELIGIBLE, OR #14 IF NON-NIS-ELIGIBLE].

(2) REFUSAL \longrightarrow **SKIP TO M3**

M3

(REFNAME2)

이상으로 질문을 마칩니다. 귀하께서 본 질문들에 응답하시느라 쏟아주신 시간과 정성에 질병처치 및 예방센터를 대신하여 감사 드립니다. **[TERMINATE]**

14

(C2Q03)

(CHILD 1, CHILD 2...) 는 남자입니까? 혹은 여자입니까? [REPEAT FOR EACH CHILD]

- (1) 남자
- (2) 여자
- (6) 모름
- (7) REFUSED THIS QUESTION



	Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
SEX	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7	7	7	7	7	7	7	7	7



15

(CW10Q01)

첫째, (CHILD 1)는 스페인계, 히스페닉, 혹은 라틴계입니까? 다시 말해, 멕시코인, 멕시코계 미국인, 중남미인, 푸에르토리코인, 혹은 다른 스페인계-카리브인입니까? **[MARK ALL]**

THAT APPLY WITH “X”]

INTERVIEWER: REPEAT FOR EACH CHILD BY ASKING : (CHILD 2, CHILD 3...) 는?

		Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
NO, NOT SPANISH/HISPANIC	1									
YES, MEXICAN/MEXICAN	2									
YES, MEXICAN-AMERICAN	3									
YES, CENTRAL AMERICAN	4									
YES, SOUTH AMERICAN	5									
YES, CHICANO	6									
YES, PUERTO RICAN	7									
YES, CUBAN/CUBAN AMERICAN	8									
YES, OTHER SPANISH-CARRIBEAN	9									
YES, OTHER SPANISH/HISPANIC (SPECIFY in 15a)	10									
DON'T KNOW	96									
REFUSED THIS QUESTION	97									



15a (CW10Q01_A)
ENTER EACH ADDITIONAL ETHNICITY OR ORIGIN FOR EACH CHILD.

[SKIP TO #16]

Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9



16 (CW10Q02)
이제, 그 범주들의 목록을 읽어드리겠습니다. (CHILD 1) 의 인종이라고 할 수 있는 범주들을 골라주십시오. (CHILD 1) 는 백인, 흑인 혹은 아프리카계 미국인, 미국계 인디언, 알래스카계, 아시아계, 하와이 혹은 그외 태평양 섬출신 계통입니까? [MARK ALL THAT APPLY WITH “X”]

INTERVIEWER: REPEAT FOR EACH CHILD BY ASKING : (CHILD 2, CHILD 3...)는 ?

		Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
WHITE	1									
BLACK/AFRICAN AMERICAN	2									
AMERICAN INDIAN	3									
ALASKA NATIVE	4									

ASIAN	5									
NATIVE HAWAIIAN	6									
PACIFIC ISLANDER	7									
OTHER (SPECIFY IN 16b)	8									
DON'T KNOW	96									
REFUSED THIS QUESTION	97									

[SKIP TO #16b]

16a

ENTER EACH ADDITIONAL RACE.

Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9

HELP BOX: BE SURE TO READ THE ENTIRE QUESTION AS WRITTEN (INCLUDING ALL RESPONSE CATEGORIES). RACE INFORMATION IS COLLECTED BY SELF-IDENTIFICATION. IT IS "WHATEVER RACE YOU CONSIDER YOURSELF TO BE." DO NOT TRY TO EXPLAIN OR DEFINE ANY OF THE GROUPS. MULTIPLE RACES MAY BE SELECTED.

16b

INTERVIEWER: WAS MORE THAN ONE RACIAL CATEGORY SELECTED FOR ANY SINGLE CHILD IN #16/#16a? YES (SKIP TO 16c) NO (SKIP TO #17)

16c

(CW10Q03)

(MULTI-RACE CHILD 1, CHILD 2...,) 의 인종은 무엇이라고 생각하십니까?
(CIRCLE ALL THAT APPLY FOR EACH MULTI-RACE CHILD)

HELP BOX: NOTE THAT THIS QUESTION REQUIRES THE RESPONDENT TO SELECT A SINGLE ANSWER. IF THE RESPONDENT CONTINUES TO STATE MULTIPLE RACES, PROBE BY STATING THAT YOU UNDERSTAND, AND REREAD THE QUESTION. IF THE RESPONDENT STILL CONTINUES TO OFFER MULTIPLE RESPONSES, MARK "REFUSED SPECIFIC QUESTION" BELOW.

		Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
WHITE	1									
BLACK/AFRICAN AMERICAN	2									
AMERICAN INDIAN	3									
ALASKA NATIVE	4									
ASIAN	5									
NATIVE HAWAIIAN	6									
PACIFIC ISLANDER	7									
OTHER	8									
DON'T KNOW	96									
REFUSED THIS QUESTION	97									

[SKIP TO #17]

SPECIAL HEALTH CARE NEEDS SCREENING

17

(SC1_INTRO)

다음 질문은 귀하 자녀(들)의 행동, 학습, 성장, 혹은 육체적 발달상태에 영향을 미칠 수 있는 건강상의 문제들, 염려, 혹은 조건들에 대한 것입니다. 그것들 중 일부는 귀하 자녀(들)의 학업 및 놀이 능력과 활동성에 영향을 미칠 수 있습니다. 또 어떤 것들은 귀하 자녀(들)가 필요로 하는 의료서비스 종류와 그 양에 영향을 미칠 수도 있는 것들입니다.

18

(FACCT2)

(귀하의 자녀 혹은 자녀들은) 같은 나이의 대부분의 다른 아이들보다 더 많은 의료, 정신적 건강, 혹은 교육 서비스를 필요로 하거나 혹은 현재 받고 있습니까?

- (1) YES (1 CHILD IN HOUSEHOLD) [SKIP TO #18b]
- (1) YES (MORE THAN 1 CHILD IN HH) [SKIP TO #18a]
- (2) NO [SKIP TO #19]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #19]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #19]

HELP BOX: HELP BOX:
THESE QUESTIONS REFER TO A CURRENT CONDITION. THE RESPONDENT SHOULD ONLY REPLY WITH "YES" IF THE CHILD CURRENTLY HAS A SPECIAL HEALTH CARE NEED.

18a

(FACCT2_ROS)

그(NAMES OF CHILDREN) 는 []입니까? (NAMES OF CHILDREN) [MARK CHILDREN WHO HAVE NEED WITH "X"]

Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18b

(FACCT2_A)

(CHILD 1, CHILD 2..)는 ()가 지닌 어떤 종류의 의학적, 행동적, 혹은 다른 건강상의 조건들 때문에 더 많은 의료, 정신적 건강관리 혹은 교육서비스를 받아야 합니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #19]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #19]
- (7) REFUSED THIS [SKIP TO #19]

Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

18c

(FACCT2_B)

그러한 상태가 12 개월 이상 지속되었거나 혹은 지속될 것으로 생각하십니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

INTERVIEWER: IF "YES" WAS MARKED FOR ANY OF THE CHILDREN, PUT AN 'S' BESIDE CHILD'S NAME IN COLUMN LABELED "18c" ON BOX "A" OF HELP SHEET. THIS CHILD IS NOW ELIGIBLE FOR THE SPECIAL NEEDS INTERVIEW. [ALL SKIP TO #19]

19

- (2) YES (MORE THAN 1 CHILD IN HH) [SKIP TO #19a]
- (2) NO [SKIP TO #20]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #20]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #20]

19a

HELP BOX: 두통약과 같은 의사처방전이 필요하지 않은 약은 포함되지 않음.
THESE QUESTIONS REFER TO CURRENT CONDITIONS. THE RESPONDENT SHOULD ONLY REPLY WITH "YES" IF THE CHILD CURRENTLY HAS A SPECIAL HEALTH

(FACCT1_ROS)

그(NAMES OF CHILDREN) 는[MARK CHILDREN WHO HAVE NEED WITH "X"]입니까?

Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ **19b**

(FACCT1_A)

(CHILD 1, CHILD 2...)는 그(녀)가 지닌 어떤 종류의 의학적, 행동적, 혹은 다른 건강상의 조건들 때문에 의사가 처방한 약을 투약받아야 합니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #20]
- (6) DK [SKIP TO #20]
- (7) REFUSED [SKIP TO #20]

Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

19c

(FACCT1_B)

그러한 상태가 12 개월 이상 지속되었거나 혹은 지속될 것으로 생각하십니까?

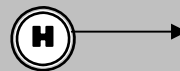
- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

(FACCT3)

INTERVIEW 20: IF "YES" WAS MARKED FOR ANY OF THE CHILDREN, PUT AN 'S' BESIDE THAT CHILD'S NAME IN COLUMN LABELED "19c" ON BOX "A" OF HELP SHEET. CHILD IS NOW ELIGIBLE FOR THE SPECIAL NEEDS INTERVIEW. [ALL SKIP TO #20]



- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #21]

HELP BOX: 제약받거나 할 수 없음: 같은 나이의 대부분의 아이들이 하는 일을 그들 만큼 하지 못하거나 전혀 할 수 없는 상태.
 THE RESPONDENT SHOULD REPLY "YES" IF THE CHILD CURRENTLY HAS A

20a

(FACCT3_ROS)

그 ()는 []입니까? (NAMES OF CHILDREN) [MARK CHILDREN WHO HAVE NEED WITH "X"]

Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ **20b**

(FACCT3_A)

어떤 종류의 의학적, 행동적, 혹은 다른 건강상의 조건 때문에(CHILD 1, CHILD 2...)는 능력상의 제약을 받고 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #21]
- (6) DK [SKIP TO #21]
- (7) REFUSED [SKIP TO #21]

Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

20c

(FACCT3_B)

그 상태가 12 개월 이상 동안 지속되었거나 혹은 지속될 것으로 생각되십니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

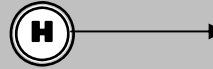


Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

INTERVIEWER: IF "YES" WAS MARKED FOR ANY OF THE CHILDREN, PUT AN 'S' BESIDE THAT CHILD'S NAME IN COLUMN LABELED "20c" ON BOX "A" OF HELP SHEET. THIS CHILD IS NOW ELIGIBLE FOR THE SPECIAL NEEDS INTERVIEW. [ALL SKIP TO #21]

21

특별한



HELP BOX: HELP BOX:
THESE QUESTIONS REFER TO A CURRENT CONDITION. THE RESPONDENT SHOULD ONLY REPLY WITH "YES" IF THE CHILD CURRENTLY HAS A SPECIAL HEALTH CARE NEED.

- (1) YES (1 CHILD IN HH) [SKIP TO #21b]
- (1) YES (MORE THAN 1 CHILD IN HH) [SKIP TO #21a]
- (2) NO [SKIP TO #22]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #22]

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #22]

21a

(FACCT4_ROS)

그 ()는 []입니까? (NAMES OF CHILDREN) [MARK CHILDREN WHO HAVE NEED WITH "X"]

Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21b

(FACCT4_A)

(CHILD 1, CHILD 2..)는 그(녀)가 지닌 어떤 의학적, 행동적, 혹은 건강상의 조건들 때문에 특별한 치료를 받아야 합니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #22]
- (6) DK [SKIP TO #22]
- (7) REFUSED [SKIP TO #22]

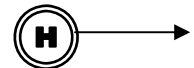
Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

21c

(FACCT4_B)

그 상태가 12 개월 이상 동안 지속되었거나 혹은 지속될 것으로 생각되십니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

INTERVIEWER: IF "YES" WAS MARKED FOR ANY OF THE CHILDREN, PUT AN 'S' BESIDE THAT CHILD'S NAME IN COLUMN LABELED "21c" ON BOX "A" OF HELP SHEET. THIS CHILD IS NOW ELIGIBLE FOR THE SPECIAL NEEDS INTERVIEW. [ALL SKIP TO #22]

22



상의, 혹은

(1) YES (1 CHILD IN HH)

[SKIP TO #22b]

- (1) YES (MORE THAN 1CHILD IN HH) [SKIP TO #22a]
- (2) NO [SKIP TO W]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO W]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO W]

HELP BOX: 치료 혹은 상담: 아이의 정서상의, 발달상의, 그리고 행동상의 문제 때문에 받고 있는 처방, 요법, 혹은 지침을 일컫음. 정서상의 문제란 우울증이나 정신분열증등을 말한다. 발달상의 문제는 성장정지와 같은 것을 일컫는다. 행동상의 문제란 공격적 행위나 주위산만증등을 일컫는다. THESE QUESTIONS REFER TO A CURRENT CONDITION THE RESPONDENT SHOULD ONLY REPLY WITH "YES" IF THE

→ **22a**

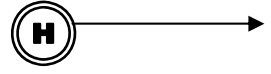
(FACCT5_ROS)
 그 ()는 []입니까? (NAMES OF CHILDREN) [MARK CHILDREN WHO HAVE NEED WITH "X"]

Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22b

(FACCT5_A)
 (CHILD 1, CHILD 2..)는 12 개월 이상 지속되었거나 혹은 지속될 것으로 보이는 정서상의, 발달상의, 혹은 행동상의 문제를 안고 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO "w"]
- (6) DK [SKIP TO "w"]
- (7) REFUSED [SKIP TO "w"]



Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

W

(NO DATA)
 READ THIS TO RESPONDENT: 제가 앞으로 귀하께 귀하의 (자녀/자녀들)에 대해 드릴 질문을 결정하게 될 몇 가지 절차를 밟는 동안 잠시만 기다려 주십시오. 잠시면 됩니다.

[INTERVIEWER: COMPLETE "CHILD SAMPLING WORKSHEET" (NEXT PAGE)]

Insert “Child Sampling Worksheet” (11x17)



몇 가지 일반적인 질문들을 더 드리겠습니다.

N25

(C2Q04_A)

귀하의(“N” CHILD)와의 관계는 무엇입니까?

- (01) MOTHER (STEP, FOSTER, ADOPTIVE) OR FEMALE GUARDIAN
- (02) FATHER (STEP, FOSTER, ADOPTIVE) OR MALE GUARDIAN
- (03) SISTER OR BROTHER (STEP/FOSTER/HALF/ADOPTIVE)
- (04) IN-LAW OF ANY TYPE
- (05) AUNT/UNCLE
- (06) GRANDPARENT
- (07) OTHER FAMILY MEMBER
- (08) FRIEND
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

N26

(CW10Q04)

귀하의 최종학력은 무엇입니까?

- (01) 8TH GRADE OR LESS
- (02) SOME HIGH SCHOOL, BUT DID NOT GRADUATE
- (03) HIGH SCHOOL GRADUATE OR GED
- (04) SOME POST HIGH SCHOOL, BUT NOT A BACHELOR'S DEGREE (B.A.)
- (05) COLLEGE GRADUATE –BACHELOR'S DEGREE OR B.A.
- (06) SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (WITH AND WITHOUT A DEGREE.
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

N27

(CW10Q04_A)

[INTERVIEWER: IF RESPONDENT IS MOTHER, SKIP TO SECTION 7A, #80 (C7Q03)]

그(“N” CHILD)엄마의 최종학력은 무엇입니까?

- (01) 8TH GRADE OR LESS
- (02) SOME HIGH SCHOOL, BUT DID NOT GRADUATE
- (03) HIGH SCHOOL GRADUATE OR GED
- (04) SOME POST HIGH SCHOOL, BUT NOT A BACHELOR’S DEGREE (B.A.)
- (05) COLLEGE GRADUATE –BACHELOR’S DEGREE OR B.A.
- (06) SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (WITH AND WITHOUT A DEGREE.
- (07) MOTHER IS DECEASED [**SKIP TO SECTION 7A, #80 (C7Q03)**]
- (96) DON’T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

N28

(CW10Q04_A)

(“N” CHILD)의 엄마는 이 거주지에 살고 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED

[ALL SKIP TO SECTION 7A – PURPLE (C7Q03)]

S

몇 가지 일반적인 질문들을 더 드리겠습니다.

S25

(C2Q04_A)

귀하의(“S” CHILD)와의 관계는 무엇입니까?

- (01) MOTHER (STEP, FOSTER, ADOPTIVE) OR FEMALE GUARDIAN
- (02) FATHER (STEP, FOSTER, ADOPTIVE) OR MALE GUARDIAN
- (03) SISTER OR BROTHER (STEP/FOSTER/HALF/ADOPTIVE)
- (04) IN-LAW OF ANY TYPE
- (05) AUNT/UNCLE
- (06) GRANDPARENT
- (07) OTHER FAMILY MEMBER
- (08) FRIEND
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

S26

(CW10Q04)

귀하의 최종학력은 무엇입니까?

- (01) 8TH GRADE OR LESS
- (02) SOME HIGH SCHOOL, BUT DID NOT GRADUATE
- (03) HIGH SCHOOL GRADUATE OR GED
- (04) SOME POST HIGH SCHOOL, BUT NOT A BACHELOR'S DEGREE (B.A.)
- (05) COLLEGE GRADUATE –BACHELOR'S DEGREE OR B.A.
- (06) SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (WITH AND WITHOUT A DEGREE.
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

S27

(CW10Q04_A)

[INTERVIEWER: IF RESPONDENT IS MOTHER, SKIP TO SECTION 3, #28]

그("S" CHILD)엄마의 최종학력은 무엇입니까?

- (01) 8TH GRADE OR LESS
- (02) SOME HIGH SCHOOL, BUT DID NOT GRADUATE
- (03) HIGH SCHOOL GRADUATE OR GED
- (04) SOME POST HIGH SCHOOL, BUT NOT A BACHELOR'S DEGREE (B.A.)
- (05) COLLEGE GRADUATE –BACHELOR'S DEGREE OR B.A.
- (06) SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (WITH AND WITHOUT A DEGREE.
- (07) MOTHER IS DECEASED **[SKIP TO SECTION 3, #28]**
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

S28

(CW10Q04_A)

("S" CHILD)의 엄마는 이 거주지에 살고 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

[ALL SKIP TO SECTION 3, #28]

B

몇 가지 일반적인 질문들을 더 드리겠습니다.

B25

(C2Q04_1)

귀하의(“S” CHILD)와의 관계는 무엇입니까?

- (01) MOTHER (STEP, FOSTER, ADOPTIVE) OR FEMALE GUARDIAN
- (02) FATHER (STEP, FOSTER, ADOPTIVE) OR MALE GUARDIAN
- (03) SISTER OR BROTHER (STEP/FOSTER/HALF/ADOPTIVE)
- (04) IN-LAW OF ANY TYPE
- (05) AUNT/UNCLE
- (06) GRANDPARENT
- (07) OTHER FAMILY MEMBER
- (08) FRIEND
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

B26

(C2Q04_2)

귀하의(“N” CHILD)와의 관계는 무엇입니까?

- (01) MOTHER (STEP, FOSTER, ADOPTIVE) OR FEMALE GUARDIAN
- (02) FATHER (STEP, FOSTER, ADOPTIVE) OR MALE GUARDIAN
- (03) SISTER OR BROTHER (STEP/FOSTER/HALF/ADOPTIVE)
- (04) IN-LAW OF ANY TYPE
- (05) AUNT/UNCLE
- (06) GRANDPARENT
- (07) OTHER FAMILY MEMBER
- (08) FRIEND
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

B27

(CW10Q04)

귀하의 최종학력은 무엇입니까?

- (01) 8TH GRADE OR LESS
- (02) SOME HIGH SCHOOL, BUT DID NOT GRADUATE
- (03) HIGH SCHOOL GRADUATE OR GED
- (04) SOME POST HIGH SCHOOL, BUT NOT A BACHELOR'S DEGREE (B.A.)
- (05) COLLEGE GRADUATE –BACHELOR'S DEGREE OR B.A.
- (06) SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (WITH AND WITHOUT A DEGREE.
- (96) DON'T KNOW

B28

(97) REFUSED THIS QUESTION

(CW10Q04_A)

[INTERVIEWER: IF RESPONDENT IS MOTHER, SKIP TO #B30]

그(“S” CHILD)엄마의 최종학력은 무엇입니까?

- (01) 8TH GRADE OR LESS
- (02) SOME HIGH SCHOOL, BUT DID NOT GRADUATE
- (03) HIGH SCHOOL GRADUATE OR GED
- (04) SOME POST HIGH SCHOOL, BUT NOT A BACHELOR’S DEGREE (B.A.)
- (05) COLLEGE GRADUATE –BACHELOR’S DEGREE OR B.A.
- (06) SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (WITH AND WITHOUT A DEGREE.
- (07) MOTHER IS DECEASED [SKIP TO #B30]
- (96) DON’T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

B29

(CW10Q04_A)

(“S” CHILD)의 엄마는 이 거주지에 살고 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED

B30

(CW10Q04_A)

[INTERVIEWER: IF RESPONDENT IS MOTHER, SKIP TO SECTION 3, #28]

그(“N” CHILD)엄마의 최종학력은 무엇입니까?

- (01) 8TH GRADE OR LESS
- (02) SOME HIGH SCHOOL, BUT DID NOT GRADUATE
- (03) HIGH SCHOOL GRADUATE OR GED
- (04) SOME POST HIGH SCHOOL, BUT NOT A BACHELOR’S DEGREE (B.A.)
- (05) COLLEGE GRADUATE –BACHELOR’S DEGREE OR B.A.
- (06) SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (WITH AND WITHOUT A DEGREE.
- (07) MOTHER IS DECEASED [SKIP TO SECTION 3, #28]
- (96) DON’T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

B31

(CW10Q04_A)

(“N” CHILD)의 엄마는 이 거주지에 살고 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED

[ALL SKIP TO SECTION 3, #28]

Section 3. HEALTH AND FUNCTIONAL STATUS

28

(C3QINTRO)

다음 질문들은(“S” CHILD)가 안고 있을지도 모르는 어떤 육체적, 정신적, 학습상의 그리고 발달상의 조건들에 대한 것입니다.

29

(C3Q02)

지난 12 개월 동안(“S” CHILD)가 같은 나이의 다른 아이들이 할 수 있는 어떤 능력들에 영향을 미치는 의학적, 행동적, 정서적, 혹은 다른 건강상의 문제들을 얼마나 자주 나타냈습니까?

(1) 전혀 없었다

[SKIP TO #31 (C3Q10)]

(2) 가끔 있었다

(3) 자주 있었다

(4) 항상 있었다

(6) DON'T KNOW

[SKIP TO #31 (C3Q10)]

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #31 (C3Q10)]

HELP BOX: IF THE CONDITION IS EPISODIC, RESPONDENTS SHOULD REFER TO THE PAST ENTIRE 12 MONTHS OF EPISODES, NOT JUST ONE SPECIFIC EPISODE. FOR EXAMPLE, IT MIGHT BE THAT WHEN A CHILD HAS AN ASTHMA ATTACK, IT AFFECTS THE CHILD'S ABILITY TO DO THINGS "A GREAT DEAL", BUT THE CHILD MAY "RARELY" HAVE ASTHMA ATTACKS.

30

(C3Q03)

()의 의학적, 행동적, 혹은 기타 건강상의 조건들이 그(그녀)가 어떤 일을 할 수 있는 능력에 영향을 아주 많이, 혹은 약간 미칩니까, 아니면 거의 영향을 미치지 않습니까?

(1) A GREAT DEAL (아주 많이 영향을 미친다)

(2) SOME (약간 영향을 미친다)

(3) VERY LITTLE (거의 영향을 미치지 않는다)

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: IF THE CONDITION IS EPISODIC, RESPONDENTS SHOULD REFER TO THE PAST ENTIRE 12 MONTHS OF EPISODES, NOT JUST ONE SPECIFIC EPISODE. FOR EXAMPLE, IT MIGHT BE THAT WHEN A CHILD HAS AN ASTHMA ATTACK, IT AFFECTS THE CHILD'S ABILITY TO DO THINGS "A GREAT DEAL", BUT THE CHILD MAY "RARELY" HAVE ASTHMA ATTACKS.

31

(C3Q10)

전반적으로, (“S” CHILD)의 건강상의 조건(들) 혹은 문제(들)이 얼마나 심각하다고 생각하십니까? 0 (전혀 심각하지 않다)에서부터 10 (아주 심각하다) 사이의 한 점을 표기하여 주십시오.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(96) DON'T KNOW

(97) REFUSED THIS QUESTION

32

(C3Q11)

HELP BOX: IF THE CHILD HAS MORE THAN ONE CONDITION, THE PARENT SHOULD RATE THE MOST SEVERE CONDITION RATHER THAN TRYING TO AVERAGE SEVERITY ACROSS CONDITIONS.

CHILD's health
e, or

- (1) 아이의 의료요구는 항상 변한다
- (2) 아이의 의료요구는 아주 가끔 변한다
- (3) 아이의 의료요구는 대체로 일정하다
- (4) NONE OF THE ABOVE
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

34

(C3Q12)

[IF CHILD IS 2 OR OLDER , SKIP TO #35 (C3Q13)]

(“S” CHILD)는 조기치료서비스라는 프로그램의 적용을 받고 있습니까? 이런 서비스를 받고 있는 아이들은 종종 개별가족서비스계획에 속해 있습니다.

- (1) YES [SKIP TO #37 (C4Q01)]
- (2) NO [SKIP TO #37 (C4Q01)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #37 (C4Q01)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #37 (C4Q01)]

HELP BOX: 조기치료서비스는 가족훈련, 상담, 가정방문; 의료서비스; 투약; 간호; 영양; 작업요법, 물리치료, 심리서비스; 치료조정서비스; 사회사업 서비스; 특별강의; 화술언어치료; 교통, 통신 혹은 이동서비스, 안과 및 청각서비스등등을 포함한다.

35

(C3Q13)

(“S” CHILD)는 특수교육서비스 프로그램의 서비스를 받고 있습니까? 이런 서비스를 받고 있는 아이들은 종종 개별교육계획에 속해 있습니다.

- (1) YES

HELP BOX: 특수교육은 모든 종류의 특수학교, 수업, 그리고

- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

36

(C3Q14)

[IF AGE IS 0-4 YEARS, SKIP TO #37 C4Q0A]

지난 12개월동안, 즉(1 YEAR AGO TODAY)이래로, (“S” CHILD)는 몇 일이나 질병 혹은 부상으로 인해 학교를 가지 못했습니까? [NOTE: A SCHOOL YEAR IS 240 DAYS]

_____ [ENTER ALL THREE DIGITS]

- (000) NONE
- (994) DID NOT GO TO SCHOOL
- (995) HOME SCHOOLED
- (996) DON'T KNOW
- (997) REFUSED THIS QUESTION

[ALL SKIP TO #37]

Section 4. ACCESS TO CARE: UTILIZATION AND UNMET NEEDS

37

(C4Q0A)

(“S” CHILD)가 아플 때나 혹은 귀하께서 ()의 건강에 대한 상담이 필요할 때 종종 가는 장소가 있습니까?

- (1) YES [SKIP TO #38]
- (2) THERE IS NO PLACE [SKIP TO #41 C4Q02]
- (3) THERE IS MORE THAN ONE PLACE [SKIP TO #39]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #41 C4Q02]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #41 C4Q02]

38

(C4Q0B)

그 장소는 어떤 곳입니까?

의사 사무실, 병원 응급실, 병원 외래환자 통원과, 클리닉, 혹은 다른 어떤 곳입니까?

- (01) 의사 사무실 [SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (02) 병원 응급실 [SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (03) 병원 외래환자 통원과 [SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (04) 클리닉 혹은 건강센터 [SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (05) 학교 (간호사 사무실, 운동선수 훈련사 사무실 등등) [SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (06) 그 외 다른 곳 _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
[SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (07) 한 곳에 집중적으로 가지는 않는다 [SKIP TO #41 (C4Q02)]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #41 (C4Q02)]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #41 (C4Q02)]

→ **39**

(C4Q0B)

어떤 곳에(“S” CHILD)는 가장 자주 갑니까?

의사 사무실, 응급실, 병원 외래환자 통원과, 클리닉, 혹은 다른 어떤 곳입니까?

- (01) 개인의 사무실
- (02) 병원 응급실
- (03) 병원 통원과
- (04) 클리닉 혹은 건강센터
- (05) 학교 (간호사 사무실, 운동선수 훈련사 사무실 등등)
- (06) 그 외 다른 장소 _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
[SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (07) 한 곳에 집중적으로 가지는 않는다 [SKIP TO #41 (C4Q02)]

(96) DON'T KNOW
(97) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #41 (C4Q02)]
[SKIP TO #41 (C4Q02)]

40 (C4Q01)

그[PLACE SELECTED IN #39 (C4Q0B)] 는(“S” CHILD)가 신체검사나 아동정기건강검진등과 같은 정기예방치료를 받아야 할 때 종종 가는 곳과 같은 곳입니까?

- (1) YES [SKIP TO #42 C4Q02A]
- (2) NO [SKIP TO #41 C4Q02]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #42 C4Q02A]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #42 C4Q02A]

HELP BOX: 클리닉 예방치료는 정기건강검사, 면역접종, 건강검진, 그리고 아이의 건강보호를 위한

41 (C4Q02)

(“S” CHILD)가 신체검사나 아동정기건강검진 등과 같은 정기예방치료를 받아야 할 때 어떤 시설을 주로 이용하십니까?

- (01) 예방치료를 어디에서도 받지 않는다
- (02) 의사 사무실
- (03) 병원 응급실
- (04) 병원 외래환자 통원과
- (05) 클리닉 혹은 건강센터
- (06) 학교 (간호사 사무실, 운동선수 훈련사 사무실 등등)
- (07) 그 외 다른 곳 _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (08) 한 곳에 집중적으로 가지는 않는다
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

H

42 (C4Q02A)

주치의나 주치간호사는(“S” CHILD)를 가장 잘 아는 의료인입니다. 귀하께(“S” CHILD)의 주치의 혹은 주치간호사라고 일컬을만한 사람이 있습니까?

- (1) YES [RECORD ON HELPSHEET AND SKIP TO #43]
- (2) NO [RECORD ON HELPSHEET AND SKIP TO #44 C4Q03]

- (6) DON'T KNOW [RECORD ON HELPSHEET AND SKIP TO #44 C4Q03]
 (7) REFUSED THIS QUESTION [RECORD ON HELPSHEET AND SKIP TO #44 C4Q03]

43

(C4Q02B)

그 사람은 일반의, 소아과의, 전문의, 간호의, 혹은 의사보조인입니까?

- (01) GENERAL DOCTOR (SUCH AS A DOCTOR IN GENERAL PRACTICE, FAMILY MEDICINE, OR INTERNAL)
 (02) PEDIATRICIAN
 (03) OTHER SPECIALIST (SUCH AS SURGEONS, HEART DOCTORS, OBSTETRICIANS OR GYNECOLOGISTS)
 (04) NURSE PRACTITIONER
 (05) PHYSICIAN'S ASSISTANT
 (06) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
 (96) DON'T KNOW
 (97) REFUSED THIS QUESTION

44

(C4Q03)

사람들은 필요한 진료를 종종 지연시키거나 받지 않습니다. 진료란 의술치료뿐만 아니라 치과치료, 정신건강 치료, 물리치료, 작업요법적, 언어장애교정, 그리고 특별 교육서비스를 지칭합니다.

귀하께서는 과거에(“S” CHILD)의 진료를 지연시키거나 받지 않고 지낸 적이 있습니까?

- (1) YES
 (2) No [SKIP TO #46 C4Q05]
 (6) DON'T KNOW [SKIP TO #46 C4Q05]
 (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #46 C4Q05]

HELP BOX: 클리닉 예방치료는 정기건강검사, 면역접종, 건강검진, 그리고 아이의 건강보호를 위한 상담 등을 포함합니다

45

(C4Q04)

여러가지 이유들 때문에 사람들은 필요한 진료를 지연시키거나 받지않습니다. 귀하께서는 다음과 같은 이유때문에 (“S” CHILD)의 진료를 지연시키거나 받지않으셨습니까?

45a

(C4Q04_A)

...진료인의 사무실에 전화통화가 되지 않았기 때문에?

- (1) YES
 (2) No
 (6) DON'T KNOW
 (7) REFUSED THIS QUESTION

45b

(C4Q04_B)

(“S” CHILD)를 위한 예약을 빠른 시일 내에 받을 수 없었기 때문에 (귀하께서는(“S” CHILD)의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까)?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45c

(C4Q04_C)

귀하께서 그 클리닉 혹은 의사 사무실에 갔을 때 그 곳이 업무를 하지 않아서 (귀하께서는(“S” CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까)?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45d

(C4Q04_D)

교통상의 문제 때문에 (귀하께서는(“S” CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까)?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45e

(C4Q04_E)

의료비를 충당할 돈이 없어서 (귀하께서는(“S” CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까)?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45f

(C4Q04_F)

귀하의 거주지 근처에 필요한 진료시설이 없어서 (귀하께서는(“S” CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까)?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45g

(C4Q04_G)

진료인이 (“S” CHILD)에게 필요한 진료기술을 갖추지 않아서 (귀하께서는(“S” CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까?)

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45h

(C4Q04_H)

귀하의 의료보험이 그 진료행위를 커버해 주지 않아서 (귀하께서는(“S” CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까?)

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45i

(C4Q04_I)

귀하의 의료보험 혹은 의사로부터 승인을 받지 못해서 (귀하께서는(“S” CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까?)

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45j

(C4Q04_J)

귀하께서 그 곳에 갔을 때(“S” CHILD)가 의료인의 진료를 받기 위해 너무 오랫동안 기다려야 했기 때문에 (귀하께서는(“S” CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까?)

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45k

(C4Q04_K)

귀하께서 그 진료인들과 언어상의, 의사소통상의, 혹은 문화적 문제들을 해결할 수 없었기 때문에 (귀하께서는(“S” CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까?)

- (1) YES

- (2) No
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

45I

(C4Q04_L)

귀하의 다른 가정상의 혹은 직업상의 일들과 충돌하는 예약일정 때문에 (귀하께서는("S" CHILD))의 진료를 지연시키거나 받지 않으셨습니까?)

- (1) YES
- (2) No
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

46	46b	46c
<p>C4Q05_X01 (지난 12 개월 동안 ("S" CHILD)가) 신체검사나 아동정기건강검진 등과 같은 정기예방진료를 받아야 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #47a] (6) DK [SKIP TO #47a] (7) REF[SKIP TO #47a]</p>	<p>c4Q0501A</p> <p>("S" CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 정기예방진료를 받았습니까?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #47a] h → (2) NO (6) DK [SKIP TO #47a] (7) REF [SKIP TO #47a]</p>	<p>c4Q0501B</p> <p>왜("S" CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 정기예방진료를 받지 못했습니까? [CIRCLE ALL THAT APPLY]</p> <p>(01) COST TOO MUCH (02) HEALTH PLAN PROBLEM (03) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (04) NOT CONVENIENT TIMES (05) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (06) OTHER _____ (96) DK (97) REF</p>

47a	47b	47c
<p>C4Q05_X02 지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 전문의로부터 진료를 받아야 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #48a] (6) DK [SKIP TO #48a] (7) REF [SKIP TO #48a]</p>	<p>C4Q0502A</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 전문의 진료를 받았습니까?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #48a] → (2) No (6) DK [SKIP TO #48a] (7) REF [SKIP TO #48a]</p>	<p>c4q0502B 왜(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 전문의 진료를 받지 못했습니까? [CIRCLE ALL THAT APPLY]</p> <p>(01) COST TOO MUCH (02) HEALTH PLAN PROBLEM (03) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (04) NOT CONVENIENT TIMES (05) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (06) OTHER _____ (96) DK (97) REF</p>
<p>HELP BOX: 전문의는 귀하의 자녀의 건강의 한 분야에 집중합니다. 심장의, 이비인후과의, 외과의 등등이 그에 포함됩니다. 예를 들어, 폐전문의는 천식등과 같은 호흡기상의 문제들을 취급하지 않</p>		

<p style="text-align: center;">48a</p> <p>C4Q05_X03 지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 구강정기진단을 포함한 치과진료를 받아야 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #49a] (6) DK [SKIP TO #49a] (7) REF [SKIP TO #49a]</p>	<p style="text-align: center;">48b</p> <p>C4Q0503A (“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 치과진료를 받았습니까?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #49a] → (2) No (6) DK [SKIP TO #49a] (7) REF [SKIP TO #49a]</p>	<p style="text-align: center;">48c</p> <p>C4Q0503B 왜(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 치과진료를 받지 못했습니까?</p> <p>[CIRCLE ALL THAT APPLY]</p> <p>(01) COST TOO MUCH (02) HEALTH PLAN PROBLEM (03) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (04) NOT CONVENIENT TIMES (05) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (06) OTHER _____ (96) DK (97) REF</p>
<p style="text-align: center;">49a</p> <p>C4Q05_X04 지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 의사가 처방한 약을 받아야 했던 적이 있었습 니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #50a] (6) DK [SKIP TO #50a] (7) REF [SKIP TO #50a]</p>	<p style="text-align: center;">49b</p> <p>C4Q0504A (“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 의사처방전이 요구되는 모든 약을 받았습니까?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #50a] → (2) NO (6) DK [SKIP TO #50a] (7) REF [SKIP TO #50a]</p>	<p style="text-align: center;">49c</p> <p>C4Q0504B 왜(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 의사처방전 약을 받지 못했습니까?</p> <p>[CIRCLE ALL THAT APPLY]</p> <p>(01) COST TOO MUCH (02) HEALTH PLAN PROBLEM (03) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (04) NOT CONVENIENT TIMES (05) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (06) OTHER _____ (96) DK (97) REF</p>

<p style="text-align: center;">50a</p> <p>C4Q05_X05 지난 12 개월 동안, (“S” CHILD) 가 물리치료, 작업요법, 혹은 언어장애 교정을 받아야 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #51a] (6) DK [SKIP TO #51a] (7) REF [SKIP TO #51a]</p>	<p style="text-align: center;">50b</p> <p>C4Q0505A</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 물리치료, 작업요법, 혹은 언어장애교정을 받았습니까?</p> <p style="text-align: right;">→</p> <p>(1) YES [SKIP TO #51a] (2) No (6) DK [SKIP TO #51a] (7) REF [SKIP TO #51a]</p>	<p style="text-align: center;">50c</p> <p>C4Q0505B 왜(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 물리치료, 작업요법, 혹은 언어장애교정을 받지 못했습니까?</p> <p>(CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(01) COST TOO MUCH (02) HEALTH PLAN PROBLEM (03) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (04) NOT CONVENIENT TIMES (05) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (06) OTHER _____ (96) DK (97) REF</p>
<p style="text-align: center;">51a</p> <p>C4Q05_X06 지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 정신과 치료 혹은 상담을 받아야 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #52a] (6) DK [SKIP TO #52a] (7) REF [SKIP TO #52a]</p>	<p style="text-align: center;">51b</p> <p>C4Q0506A</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 정신과 치료나 상담을 받았습니까?</p> <p style="text-align: right;">→</p> <p>(1) YES [SKIP TO #52a] h (2) NO (6) DK [SKIP TO #52a] (7) REF [SKIP TO #52a]</p>	<p style="text-align: center;">51c</p> <p>C4Q0506B 왜(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 정신과 치료나 상담을 받지 못했습니까?</p> <p>(CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(01) COST TOO MUCH (02) HEALTH PLAN PROBLEM (03) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (04) NOT CONVENIENT TIMES (05) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (06) OTHER _____ (96) DK (97) REF</p>

52a	52b	52c
<p>C4Q05_X07</p> <p>INTERVIEWER: IF AGE IS 0-7 YEARS OLD SKIP TO #53a (C4Q05X08)</p> <p>지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 약물오용 치료나 상담을 받아야 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #53a] (6) DK [SKIP TO #53a] (7) REF [SKIP TO #53a]</p>	<p>C4Q0507A</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 약물오용 치료나 상담을 받았습니까?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #53a] → (2) No (6) DK [SKIP TO #53a] (7) REF [SKIP TO #53a]</p>	<p>C4Q0507B</p> <p>왜(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 약물오용 치료나 상담을 받지 못했습니까? (CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(01) COST TOO MUCH (02) HEALTH PLAN PROBLEM (03) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (04) NOT CONVENIENT TIMES (05) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (06) OTHER _____ (96) DK (97) REF</p>
<p>HELP SCREEN: SOME RESPONDENTS WITH CHILDREN OLDER THAN 8 YEARS OF AGE MAY FIND THIS QUESTION INAPPROPRIATE. IF THIS OCCURS, TELL THE RESPONDENT: 이 질문은 나이가 더 많은 아이들에게 보다 적합한 질문인 줄은 압니다만, 저는 본 설문지에 있는 질문을 그렇게 이상한 행하는 경우 아래에 표시하십시오.</p>		
53a	53b	=====
<p>C4Q05_X08</p> <p>지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 가정방문 치료를 받아야 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #54a] (6) DK [SKIP TO #54a] (7) REF [SKIP TO #54a]</p>	<p>C4Q0508A</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 가정방문 치료를 받았습니까?</p> <p>(1) YES (2) No (6) DON'T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>	

<p style="text-align: center;">54a</p> <p>C4Q05_X09</p> <p>지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 안경이나 안과진료를 받아야 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #55a] (6) DK [SKIP TO #55a] (7) REF [SKIP TO #55a]</p>	<p style="text-align: center;">54b</p> <p>C4Q0509A</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 안경이나 안과진료를 받았습니까?</p> <p>(1) YES (2) No (6) DON’T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>	<p>=====</p>
<p style="text-align: center;">55a</p> <p>C4Q05_X10</p> <p>지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 보청기기 및 청각진료를 받아야 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #56a] (6) DK [SKIP TO #56a] (7) REF [SKIP TO #56a]</p>	<p style="text-align: center;">55b</p> <p>C4Q0510A</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 보청기기 및 청각진료를 받았습니까?</p> <p>(1) YES (2) No (6) DON’T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>	<p>=====</p>

<p style="text-align: center;">56a</p> <p>C4Q05_X11</p> <p>INTERVIEWER: IF AGE IS 0-2, SKIP TO #58a.</p> <p>지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 지팡이, 목발, 휠체어, 혹은 키펀드 등과 같은 이동보조기기들을 필요로 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #57a] (6) DK [SKIP TO #57a] (7) REF [SKIP TO #57a]</p>	<p style="text-align: center;">56b</p> <p>C4Q0511A</p> <p>=====</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 이동보조기기들을 받았습니까?</p> <p>(1) YES (2) No (6) DON’T KNOW (7) REFUSED</p>	<p>=====</p>
<p style="text-align: center;">57a</p> <p>C4Q05_X12</p> <p>지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 통신 보드와 같은 통신보조기기들을 필요로 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #58a] (6) DK [SKIP TO #58a] (7) REF [SKIP TO #58a]</p>	<p style="text-align: center;">57b</p> <p>C4Q0512A</p> <p>=====</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 통신보조기기들을 받았습니까?</p> <p>(1) YES (2) No (6) DON’T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>	<p>=====</p>

<p style="text-align: center;">58a</p> <p>C4Q05_X13 지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 의료보급품들을 필요로 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #59a] (6) DK [SKIP TO #59a] (7) REF [SKIP TO #59a]</p> <div style="border: 3px double black; padding: 5px;"> <p><u>HELP BOX</u>: 약, 붕대, 그리고 스폰지 등과 같은 것이 의료보급품들의 예에 해당합니다.</p> </div>	<p style="text-align: center;">58b</p> <p>C4Q0513A</p> <p>→</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 의료보급품들을 받았습니까?</p> <p>(1) YES (2) NO (6) DON’T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>	<p>=====</p>
<p style="text-align: center;">59a</p> <p>C4Q05_X14 지난 12 개월 동안, (“S” CHILD)가 다른 의료기기들을 필요로 했던 적이 있었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #60] (6) DK [SKIP TO #60] (7) REF [SKIP TO #60]</p> <div style="border: 3px double black; padding: 5px;"> <p><u>HELP BOX</u>: 휠체어, 병상, 산소보급통, 그리고 압력기 등과 같이 일회용품이 아닌 기계들이 의료기기들의 예에 해당합니다.</p> </div>	<p style="text-align: center;">59b</p> <p>C4Q0513A</p> <p>→</p> <p>(“S” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 의료기기들을 받았습니까?</p> <p>(1) YES (2) NO (6) DON’T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>	<p>=====</p>

<p style="text-align: center;">H</p> <p style="text-align: center;">60</p> <p>C4Q06_X0A (지난 12 개월 동안, 귀하나 혹은 귀하의 식구중 누가) 그 아이가 이용하는 의료기관과 그의 다른 의료시설들을 조정해주는 진료조정 전문서비스를 받아야 → 했던 적이 있습니까?</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #61a] (6) DK [SKIP TO #61a] (7) REF [SKIP TO #61a]</p>	<p style="text-align: center;">60b</p> <p>C4Q06X0AA</p> <p>귀하의 식구는 필요한 모든 진료조정 전문서비스를 받았습니까?</p> <p>(1) YES (2) NO (6) DON'T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>	
---	---	--

HELP SCREEN: “진료조정을 보조하는 전문인은 귀하의 자녀에게 필요한 모든 의료서비스를 받게끔
조정해주고 또 그러한 의료서비스가 귀하에게도 불편함이 없도록 해주는 사람을 일컫습니다. 이런
사람은 개별관리인 혹은 진료조정인 등으로 불리기도 합니다
INTERVIEWER: DID YOU READ THIS HELP BOX TO RESPONDENT YES NO

61a	61b	61c
<p>C4Q06_X01 (지난 12 개월 동안, 귀하나 귀하의 가족 중 누군가) 귀하나 귀하 가족 대신에(“S” CHILD)를 돌봐주는 사람을 두는 것과 같은 일시적 간호위탁 서비스를 받아야 했던 적이 있습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #62a] (6) DK [SKIP TO #62a] (7) REF [SKIP TO #62a]</p>	<p>C4Q06X01A</p> <p>귀하나 귀하 가족은 필요하였던 모든 일시적 간호위탁 서비스를 받았습니까? →</p> <p>(1) YES [SKIP TO #62a] (2) NO (6) DK [SKIP TO #62a] (7) REF [SKIP TO #62a]</p>	<p>C4Q06X01B</p> <p>왜 귀하나 귀하 가족은 필요로 했던 일시적 간호위탁 서비스를 받지 못했습니까? (CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH (2) HEALTH PLAN PROBLEM (3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) OTHER _____ (6) DON'T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>
62a	62b	62c
<p>C4Q06_X02 (지난 12 개월 동안, 귀하나 귀하의 가족 중 누군가) (“S” CHILD)의 의학적, 행동적, 혹은 다른 건강상항과 관련된 유전적 조건들에 대한 유전상담을 필요로 했던 적이 있습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #63a] (6) DK [SKIP TO #63a] (7) REF [SKIP TO #63a]</p>	<p>C4Q06X02A</p> <p>귀하나 귀하의 가족은 필요로 했던 모든 유전상담을 받았습니까? →</p> <p>(1) YES [SKIP TO #63a] (2) No (6) DK [SKIP TO #63a] (7) REF [SKIP TO #63a]</p>	<p>c4Q06x02B</p> <p>왜 귀하나 귀하의 가족은 필요로 했던 유전상담을 받지 못했습니까? (CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH (1) HEALTH PLAN PROBLEM (2) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) OTHER _____ (6) DON'T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>

63a	63b	63c
<p>C4Q06_X03 (지난 12 개월 동안, 귀하나 귀하의 가족중 누군가) (“S” CHILD)의 의학상의, 행동상의, 혹은 다른 건강상의 조건들과 연관된 <u>정신과 치료 혹은 상담을 필요로 했던</u> 적이 있습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO [SKIP TO #64] (6) DK [SKIP TO #64] (7) REF [SKIP TO #64]</p>	<p>C4Q06X03A</p> <p>귀하나 귀하의 가족은 필요로 했던 모든 정신과 치료나 상담을 받았습니까?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #64] → (2) NO (6) DK [SKIP TO #64] (7) REF [SKIP TO #64]</p>	<p>C4Q06X03B</p> <p>왜 귀하나 귀하의 가족은 필요로 했던 정신과 치료나 상담을 받지 않았습니까?</p> <p>(CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH (2) HEALTH PLAN PROBLEM (3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) OTHER _____ (6) DON’T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>

- 64** (C4Q07)
- 지난 12 개월 동안, 귀하의 자녀를 검진해 줄 전문의 소개를 받는데 어떤 어려움이 있었다면 그 어려움이 얼마나 컸습니까? 큰 어려움 이었습니까, 사소한 어려움 이었습니까, 혹은 전혀 어려움이 없었습니까?
- (1) A BIG PROBLEM
 - (2) A SMALL PROBLEM
 - (3) NOT A PROBLEM
 - (4) CHILD DID NOT NEED TO SEE A SPECIALIST IN THE PAST 12 MONTHS
 - (5) DON’T NEED REFERRALS
 - (6) DON’T KNOW
 - (7) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: 전문의란 귀하 자녀건강의 특정 분야에 집중하는 의사입니다. 가령, 심장전문의, 이비인후과 의사, 외과의 등이 그에 해당합니다. 예: 폐 전문의는 천식등과 같은 호흡기질환을 치료합니다.

64a

INTERVIEWER: IF ANSWER TO **#60a** (C4Q06_X0A) IS: "NO", "DON'T KNOW", OR "REFUSED", SKIP TO **#70** (C5Q06), OTHERWISE SKIP TO **#65**.

Section 5. CARE COORDINATION

65

(C5Q02)

조금 전 귀하께서는 귀하나 귀하의 가족중 누군가(“S” CHILD)의 진료를 조정해줄 전문인의 도움이 필요하다고 말씀하셨습니다. 얼마나 자주 그 전문인은(“S” CHILD)의 치료를 위해 다른 의료기관들 사이를 조정해주는 데 도움을 준다고 생각하십니까?

- (1) 전혀 도움을 주지 못한다 [SKIP TO #70]
- (2) 가끔 도움을 준다
- (3) 자주 도움을 준다
- (4) 항상 도움을 준다
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #70]
- (7) REFUSED [SKIP TO #70]

HELP BOX: “진료조정을 보조하는 전문인은 귀하의 자녀에게 필요한 모든 의료서비스를 받게끔 조정해주고 또 그러한 의료서비스가 귀하에게도 불편함이 없도록 해주는 사람을 일컫습니다. 이런 사람은 개별관리인 혹은 진료조정인 등으로 불리기도 합니다”

66

(C5Q03)

INTERVIEWER: IF #42 (C4Q02A) is “NO” or “DON'T KNOW”, SKIP TO #67 C5Q03A]

이 사람은(“S” CHILD)의 일차진료기관 사람입니까?
(“S”CHILD)

- (1) YES [SKIP TO #68]
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #68]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #68]

67

(C5Q03A)

이 사람은 어디 소속 사람입니까?

- (1) HEALTH INSURANCE PLAN
- (2) MATERNAL AND CHILD HEALTH PROGRAM
- (3) OTHER STATE AGENCY
- (4) SPECIALTY OR OTHER DOCTOR
- (5) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

68

(C5Q04)

귀하께서(“S” CHILD)의 치료를 조정하는데 받는 도움이 대체로 매우 만족스럽습니까? 다소 만족스럽습니까? 다소 불만스럽습니까? 혹은 매우 불만스럽습니까?

- (1) 매우 만족스럽다
- (2) 다소 만족스럽다
- (3) 다소 불만스럽다
- (4) 매우 불만스럽다
- (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

HELP BOX: 치료조정이란 병원예약과 의료시설들간 정보공유체계 확립등과 같은 일을 지칭합니다.

69

(C5Q05)

귀하께서는(“S” CHILD)의 치료를 위해 얼마나 잘(“S” CHILD)의 의사와 그외 다른 진료인들이 서로 긴밀하게 연락을 주고받는다고 생각하십니까? 그들사이의 의사소통을 어떻게 평가하십니까?

- (01) 더할 나위없이 잘한다
- (02) 아주 잘한다
- (03) 잘한다
- (04) 그저 그렇다
- (05) 잘하지 못한다
- (06) COMMUNICATION NOT NEEDED
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

70

(C5Q06)

귀하께서는(“S” CHILD)의 의사와 그외 다른 진료인들이 ()의 학교, 조기치료프로그램, 탁아시설, 혹은 직업재활기관 등과 얼마나 잘 의사소통을 하고 있다고 생각하십니까? 그들 사이의 의사소통은?

- (01) 더할 나위없이 잘한다
- (02) 아주 잘한다
- (03) 잘한다
- (04) 그저그렇다
- (05) 잘하지 못한다
- (06) COMMUNICATION NOT NEEDED
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: 직업재활프로그램은 아이의 건강을 회복시키는 데 도움을 주는 프로그램입니다.

조기치료서비스는 가족훈련, 상담, 가정방문; 의료서비스; 투약; 간호; 영양; 작업요법, 물리치료, 심리서비스; 치료조정서비스; 사회사업 서비스; 특별강의;언어치료; 교통, 통신 혹은 이동서비스, 시각 및 청각서비스등등을 포함한다.



71

(C5Q07)

귀하께서는 _____ [Insert Title Five program in this state 에 소재하고 있는 _____ [Insert state name]. 타이틀 파이브 프로그램, 에 대해 들어본 적이 있으십니까?

- (1) YES
- (2) No [SKIP TO #73]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #73]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #73]

HELP BOX: 타이틀 파이브 프로그램은 주차원의 의료프로그램으로서 주로 아이들을 대상으로 한다. 각 주는 각기 다른 이름의 5 번 프로그램을 두고 있다.

72

(C5Q08)

(“S” CHILD)는 5 번 프로그램을 통해 진료서비스, 의료조정, 약물치료, 의료보급품, 혹은 의료기기들 중 어떤 것을 제공받고 있습니까?

- (1) YES
- (2) No
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

Section 6. SATISFACTION WITH CARE

73

(C6Q01)

지난 12개월 동안, 얼마나 자주(“S” CHILD)는 의사나 혹은 그외 다른 진료인을 만났습니까? 병원에
밤새 머물면서 만난 것은 계산하지 마십시오.

_____NUMBER OF VISITS
(000) NO VISITS IN PAST 12 MONTHS

(996) DON'T KNOW

[SKIP TO #75]

(997) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #75]

74

(C6Q01_A)

_____번 방문했다고 하셨습니다. 맞습니까?

(1) YES [SKIP TO #75]

(2) NO [SKIP BACK TO #73]

INTERVIEWER: IF YOU CONFIRMED “0” VISITS, SKIP TO #80 (C7Q03)

75

(C6Q02)

지난 12개월 동안, 얼마나 자주(“S” CHILD)의 의사나 그외 다른 진료인들이 (그/그녀)를 충분히
진찰할 시간을 가졌다고 생각하십니까?

(1) 전혀 그런적 없다

(2) 가끔 그랬다

(3) 자주 그랬다

(4) 항상 그랬다

(5) DON'T KNOW

(6) REFUSED THIS QUESTION

76

(C6Q03)

지난 12개월 동안, 얼마나 자주(“S” CHILD)의 의사들과 그외 다른 진료인들이 귀하의 말을
경청해주었다고 생각하십니까?

(1) 전혀 보내지 않았다

(2) 가끔 보냈다

(3) 자주 보냈다

(4) 항상 보냈다

(5) DON'T KNOW

(6) REFUSED

77

(C6Q04)

()의 의사들이나 다른 의료인들이(“S” CHILD)를 진료할 때, 그 사람들이 얼마나 잘 귀하 가족의 가치관이나 관습을 고려해 주었다고 생각하십니까?

- (1) 전혀 보내지 않았다
- (2) 가끔 보냈다
- (3) 자주 보냈다
- (4) 항상 보냈다
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

78

(C6Q05)

아이의 건강이나 진료에 대한 정보는 질병원인, 치료현황, 치료전망등과 같은 것들입니다. 지난 12개월동안, 얼마나 자주(“S” CHILD)의 의사나 그외 다른 진료인들이 귀하께 구체적인 진료정보를 알려주었습니까?

- (1) 전혀 보내지 않았다
- (2) 가끔 보냈다
- (3) 자주 보냈다
- (4) 항상 보냈다
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

79

(C6Q06)

지난 12개월동안, 얼마나 자주(“S” CHILD)의 의사나 그외 진료인들이(그/그녀)의 진료를 위한 귀하의 협력자처럼 느껴졌다고 생각하십니까?

- (1) 전혀 보내지 않았다
- (2) 가끔 보냈다
- (3) 자주 보냈다
- (4) 항상 보냈다

- (5) DON'T KNOW
(6) REFUSED THIS QUESTION

79a

INTERVIEWER: LOOK ON BOTTOM OF HELP SHEET. IS THERE AN "S" CHILD ONLY OR IS THERE BOTH AN "S" CHILD AND AN "N" CHILD?

- "S" CHILD ONLY [CONTINUE 7A (PURPLE)] "S" AND "N" CHILD [SKIP TO SECTION 7B (YELLOW)]

Section 7A. HEALTH INSURANCE

H

80

(C7Q03)

이제(CHILD)의 의료보험과 그 보험의 의료행위 포괄 범위에 관해 몇 가지 질문을 드리겠습니다. 지금 현재(CHILD)는 피고용인 혹은 노동조합을 통해 제공받는 의료보험, 혹은 직접 보험회사에서 산 의료보험의 적용을 받고 있습니까?

- (1) YES [SKIP TO #81 (C7Q03A)]
(2) NO [SKIP TO #82 (C7Q01)]
(6) DON'T KNOW [SKIP TO #82 (C7Q01)]
(7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #82 (C7Q01)]

HELP BOX: THESE TYPES OF HEALTH INSURANCE MAY REFER TO ANY TYPE OF HEALTH INSURANCE, INCLUDING HEALTH MAINTENANCE ORGANIZATIONS (HMO'S) OTHER THAN PUBLIC PROGRAMS. THESE PLANS MAY BE PROVIDED IN PART OR FULLY BY A PERSON'S EMPLOYER OR UNION, OR PURCHASED DIRECTLY BY THE INDIVIDUAL. IF RESPONDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, EXPLAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.

H

81

(C7Q03A)

이 개인의료보험은 의사사무실 방문 및 병원 입원비용을 지불합니까?

- (1) YES
(2) NO
(6) DON'T KNOW
(7) REFUSED THIS QUESTION



82

(C7Q01)

H

지금 현재, (CHILD)는 일정 소득수준의 사람들과 장애인을 위한 의료보험 프로그램인 메디케이드의 적용을 받고 있습니까? [INSERT IF APPLICABLE: 이 주에서는 그 프로그램이 종종 _____ [STATE MEDICAID NAME] 라고 불리기도 합니다.

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



HELP BOX: MEDICAID IS A FEDERAL-STATE MEDICAL ASSISTANCE PROGRAM. IT SERVES LOW-INCOME PEOPLE OF EVERY AGE. MEDICAL BILLS ARE PAID FROM FEDERAL, STATE AND LOCAL TAX FUNDS. PATIENTS USUALLY PAY NO PART OF COSTS FOR COVERED MEDICAL EXPENSES. IT IS RUN BY STATE AND LOCAL GOVERNMENTS WITHIN FEDERAL GUIDELINES. IF RESPONDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, EXPLAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.

이 주에서는 그
습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: THE STATE CHILDREN'S HEALTH INSURANCE PROGRAM (SCHIP), CREATED UNDER TITLE XXI OF THE SOCIAL SECURITY ACT, EXPANDS HEALTH COVERAGE TO UNINSURED CHILDREN WHOSE FAMILIES EARN TOO MUCH FOR MEDICAID BUT TOO LITTLE TO AFFORD PRIVATE COVERAGE. IF RESPONDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, EXPLAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.



84

(C7Q04)

지금 현재, (CHILD)는 군인의료보험의 적용을 받고 있습니까? TRICARE, CHAMPUS, or CHAMP-VA?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX:

“TRICARE” IS A MANAGED HEALTH CARE PROGRAM FOR ACTIVE DUTY AND RETIRED MEMBERS OF THE UNIFORMED SERVICES, THEIR FAMILIES, AND SURVIVORS. ALL ACTIVE DUTY PERSONEL ARE ENROLLED IN TRICARE PRIME AND PAY NO FEES. ACTIVE DUTY FAMILY MEMBERS PAY NO ENROLLMENT FEES, BUT THEY MUST CHOOSE A TRICARE OPTION: 1) TRICARE PRIME, WHERE MILITARY TREATMENT FACILITIES ARE THE PRINCIPLE SOURCE OF HEALTH CARE, 2) TRICARE STANDARD, WHICH IS A FEE-FOR-SERVICE PLAN THAT REPLACED THE OLD CHAMPUS PROGRAM, OR 3) TRICARE EXTRA, WHICH HAS A PREFERRED PROVIDER OPTION AND COSTS LESS THAN TRICARE STANDARD.

“CHAMPUS” IS A PROGRAM OF MEDICAL CARE FOR DEPENDENTS OF ACTIVE OR RETIRED MILITARY PERSONNEL.

“CHAMP-VA” IS MEDICAL INSURANCE FOR DEPENDENTS OR SURVIVORS OF DISABLED VETERANS.



85

(C7Q06)

지금 현재, (CHILD)는 타이틀 파이프 프로그램에 등록되어 있습니까? ____(STATE NAME),주에서는 그 프로그램은 종종 [STATE TITLE 5 NAME] 라고 불리기도 합니다.

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



86

(C7Q07)

지금 현재, (CHILD)는 병원, 의사, 그리고 그의 의료전문인으로부터 받은 진료행위에 대해 의료비를 지불하는 보험회사나 의료보험의 적용을 받고 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #89]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #89]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #89]

87

(C7Q08)

그 의료보험은 어떤 종류의 것입니까?

RECORD VERBATIM RESPONSE _____



88

(C7Q08A)

이 의료보험은 의사방문과 병원입원에 대한 비용을 지불합니까?

- (1) YES
- (2) NO

- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

→ **89** (INSURANCE WORKSHEET)

INTERVIEWER: INSERT ANSWERS FROM HELP SHEET AND FOLLOW DIRECTIONS BELOW

Box 1:

#80 _____
 #81 _____
 #82 _____
 #83 _____
 #84 _____
 #85 _____
 #86 _____

Box 2:

#88 _____

H

90 (C7Q09)

(SELECTED CHILD)는 병원이나 이산 호스퍼터 지르이트르브타하는 이르 서비스에 대한 비용을

IF ALL OF THE ANSWERS IN ANY OF THE BOXES WERE SOME COMBINATION OF “NO”, “DON'T KNOW”, “REFUSED” OR BLANK, CIRCLE “UNINSURED” UNDER THIS CHILD'S NAME IN BOX C OF HELPSHEET AND SKIP TO **#90** (C7Q09). OTHERWISE CIRCLE “INSURED” AND SKIP TO **#94** (C7Q11).

H

(7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO **#90b** (C9Q01)]

90b

INTERVIEWER: IS THIS CHILD AN “S” CHILD?

YES [SKIP TO **#108**]

NO [SKIP TO SECTION 11 –

91

(C7Q10)

(CHILD)는 어떤 종류의 의료보험의 적용을 받고 있습니까? 또 다른 종류의 프로그램의 적용을 받고 있습니까?

INTERVIEWER: CIRCLE ALL THAT APPLY, BUT CIRCLE “SINGLE SERVICE PLAN” ONLY IF VOLUNTEERED AS TYPE OF HEALTH INSURANCE.

- (01) MEDICAID [SKIP TO **#94** (C7Q11)]
- (02) MEDICARE [SKIP TO **#94** (C7Q11)]
- (03) TITLE V [SKIP TO **#94** (C7Q11)]
- (04) SCHIP [SKIP TO **#94** (C7Q11)]
- (05) MEDIGAP [SKIP TO **#94** (C7Q11)]
- (06) MILITARY [SKIP TO **#94** (C7Q11)]
- (07) INDIAN HEALTH SERVICE [SKIP TO **#94** (C7Q11)]
- (08) PRIVATE INSURANCE [SKIP TO **#92** c7Q10_X0A]

(09) SINGLE SERVICE PLAN [SKIP TO #96 C7Q10_X0A]

(DENTAL, VISION, PRESCRIPTIONS, ETC.)

(10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM REPONSE]

[SKIP TO #93 C7Q10_X0A]

(96) DON'T KNOW

[SKIP TO #94 (C7Q11)]

(97) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #94 (C7Q11)]

→ 92

(C7Q10A)

이 사실 의료보험은 의사방문 및 병원입원에 대한 비용을 지불합니까?

(1) YES

(2) NO

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION

[ALL SKIP TO #94 (C7Q11)]

93

(C7Q10B)

이 다른 의료보험은 의사방문 및 병원입원에 대한 비용을 지불합니까?

(1) YES

(2) NO

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION

[ALL SKIP TO #94 (C7Q11)]

94

(C7Q11)

지난 12개월동안, (CHILD)가 그 어떤 의료보험에도 적용받지 못한 적이 있었습니까?

(1) YES

(2) NO

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

(6) DON'T KNOW

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

95

(C7Q12)

지난 12개월동안, 몇 개월이나(CHILD)가 그 어떤 종류의 의료보험에도 적용받지 못하고 지냈습니까?

_____ MONTHS

INTERVIEWER: IF LESS THAN ONE MONTH, ROUND UP TO ONE MONTH ("01")

(96) DON'T KNOW

(97) REFUSED

[ALL SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

96

(C7Q13)

(CHILD)가 마지막으로 의료보험의 적용을 받은지는 얼마나 됩니까?

- (1) 6 MONTHS OR LESS
- (2) MORE THAN 6 MONTHS, BUT NOT MORE THAN 1 YEAR AGO
- (3) MORE THAN 1 YEAR, BUT NOT MORE THAN 3 YEARS AGO [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]
- (4) MORE THAN 3 YEARS [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]
- (5) NEVER [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

97

(C7Q14)

지난 12 개월동안, 몇 개월이나(CHILD)가 어떤 종류의 의료보험에도 적용을 받지 못하고 지냈습니까?

_____ MONTHS

INTERVIEWER: IF LESS THAN ONE MONTH, ROUND UP TO ONE MONTH ("01")

- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

98

(C7Q15)

(CHILD)가 의료보험의 적용을 받았던 기간동안, 어떤 종류의 의료보험의 적용을 받았습니까?

[PROBE:어떤 또 다른 종류의 프로그램이 있었습니까?]

- (01) MEDICAID
- (02) MEDICARE
- (03) TITLE V
- (04) SCHIP
- (05) MEDIGAP
- (06) MILITARY
- (07) INDIAN HEALTH SERVICE
- (08) PRIVATE INSURANCE
- (09) SINGLE SERVICE PLAN (DENTAL, VISION, PRESCRIPTIONS, ETC.)
- (10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

98a

(NO DATA)

INTERVIEWER: IS THIS IS AN "S" CHILD?

YES

NO [SKIP TO SECTION 11 – CREAM]



**IF YOU CIRCLED “UNINSURED” SKIP TO SECTION 9 (GRAY),
OTHERWISE SKIP TO SECTION 8 (BLUE)**

Section 7B. HEALTH INSURANCE INTERVIEW FOR HOUSEHOLDS WITH ONE “S” CHILD AND ONE “N” CHILD

H

80

(C7Q03)

이제(“S” CHILD)의 의료보험과 그 보험의 의료행위 포괄 범위에 관해 몇 가지 질문을 드리겠습니다.
지금 현재(“S” CHILD)는 피고용인 혹은 노동조합을 통해 제공받는 의료보험, 혹은 직접 보험회사에서
산 의료보험의 적용을 받고 있습니까?

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| (1) YES | [SKIP TO #81 (C7Q03A)] |
| (2) NO | [SKIP TO #82 (C7Q01)] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO #82 (C7Q01)] |
| (7) REFUSED THIS QUESTION | [SKIP TO #82 (C7Q01)] |

HELP BOX: THESE TYPES OF HEALTH INSURANCE MAY REFER TO ANY TYPE OF HEALTH INSURANCE, INCLUDING HEALTH MAINTENANCE ORGANIZATIONS (HMO'S) OTHER THAN PUBLIC PROGRAMS. THESE PLANS MAY BE PROVIDED IN PART OR FULLY BY A PERSON'S EMPLOYER OR UNION, OR PURCHASED DIRECTLY BY THE INDIVIDUAL. IF RESPONDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, EXPLAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.

H

81

(C7Q03A)

이 개인의료보험은 의사사무실 방문 및 병원 입원비용을 지불합니까?

- (1) YES

- (2) No
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



82

(C7Q01)

지금 현재, (“S” CHILD)는 일정 소득수준의 사람들과 장애인을 위한 의료보험 프로그램인 메디케이드의 적용을 받고 있습니까? 이 주에서는 그 프로그램이 종종 _____라고 불리기도 합니다.

- (1) YES
- (2) No
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



83

HELP BOX: MEDICAID IS A FEDERAL-STATE MEDICAL ASSISTANCE PROGRAM. IT SERVES LOW-INCOME PEOPLE OF EVERY AGE. MEDICAL BILLS ARE PAID FROM FEDERAL, STATE AND LOCAL TAX FUNDS. PATIENTS USUALLY PAY NO PART OF THE COST FOR COVERED MEDICAL EXPENSES. IT IS RUN BY STATE AND LOCAL GOVERNMENTS WITHIN FEDERAL GUIDELINES. IF RESPONDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, EXPLAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.

이 주에서는 그
프로그램이

- (1) YES
- (2) No
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: THE STATE CHILDREN'S HEALTH INSURANCE PROGRAM (SCHIP), CREATED UNDER TITLE XXI OF THE SOCIAL SECURITY ACT, EXPANDS HEALTH COVERAGE TO UNINSURED CHILDREN WHOSE FAMILIES EARN TOO MUCH FOR MEDICAID BUT TOO LITTLE TO AFFORD PRIVATE COVERAGE. IF RESPONDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, EXPLAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.



84

(C7Q04)

지금 현재, (“S” CHILD)는 군인의료보험의 적용을 받고 있습니까? TRICARE, CHAMPUS, or CHAMP-VA?

- (1) YES
- (2) No

- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX:

“TRICARE” IS A MANAGED HEALTH CARE PROGRAM FOR ACTIVE DUTY AND RETIRED MEMBERS OF THE UNIFORMED SERVICES, THEIR FAMILIES, AND SURVIVORS. ALL ACTIVE DUTY PERSONEL ARE ENROLLED IN TRICARE PRIME AND PAY NO FEES. ACTIVE DUTY FAMILY MEMBERS PAY NO ENROLLMENT FEES, BUT THEY MUST CHOOSE A TRICARE OPTION: 1) TRICARE PRIME, WHERE MILITARY TREATMENT FACILITIES ARE THE PRINCIPLE SOURCE OF HEALTH CARE, 2) TRICARE STANDARD, WHICH IS A FEE-FOR-SERVICE PLAN THAT REPLACED THE OLD CHAMPUS PROGRAM, OR 3) TRICARE EXTRA, WHICH HAS A PREFERRED PROVIDER OPTION AND COSTS LESS THAN TRICARE STANDARD.

“CHAMPUS” IS A PROGRAM OF MEDICAL CARE FOR DEPENDENTS OF ACTIVE OR RETIRED MILITARY PERSONNEL.

“CHAMP-VA” IS MEDICAL INSURANCE FOR DEPENDENTS OR SURVIVORS OF DISABLED VETERANS.



85 DEPENDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, BUT YOU CERTAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.

(TE NAME), 주에서는

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



86 (C7Q07)

지금 현재, (“S” CHILD)는 병원, 의사, 그리고 그외 의료전문인으로부터 받은 진료행위에 대해 의료비를 지불하는 보험회사나 의료보험의 적용을 받고 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #89 (C7Q09)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #89 (C7Q09)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #89 (C7Q09)]

87 (C7Q08)

그 의료보험은 어떤 종류의 것입니까?

RECORD VERBATIM RESPONSE _____

88

(C7Q08A)

이 의료보험은 의사방문과 병원입원에 대한 비용을 지불합니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

→ **89** (INSURANCE WORKSHEET)

INTERVIEWER: INSERT ANSWERS FROM HELP SHEET AND FOLLOW DIRECTIONS BELOW

Box 1:

#80 _____
 #81 _____
 #82 _____
 #83 _____
 #84 _____
 #85 _____
 #86 _____

Box 2:

#88 _____

H **90** (C7Q09) (“S” CHILD)는 병원이나 의사 혹은 기타 지리이드르브티 바느 이르 서비스에 대한 비용을 지불하는 그
 IF ALL OF THE ANSWERS IN ANY OF THE BOXES WERE SOME COMBINATION OF “NO”, “DON’T KNOW”, “REFUSED” OR BLANK, CIRCLE “UNINSURED” UNDER THIS CHILD’S NAME IN BOX C OF HELPSHEET AND SKIP TO **#90** (C7Q09). OTHERWISE CIRCLE “INSURED” AND SKIP TO **#94** (C7Q11). **H**

(7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO **#108** (C9Q01)]

91 (C7Q10) (“S” CHILD)는 어떤 종류의 의료보험의 적용을 받고 있습니까? 또 다른 종류의 프로그램의 적용을 받고 있습니까?
INTERVIEWER: CIRCLE ALL THAT APPLY, BUT CIRCLE “SINGLE SERVICE PLAN” ONLY IF VOLUNTEERED AS TYPE OF HEALTH INSURANCE.

- | | |
|----------------------------|--------------------------------|
| (01) MEDICAID | [SKIP TO #94 (C7Q11)] |
| (02) MEDICARE | [SKIP TO #94 (C7Q11)] |
| (03) TITLE V | [SKIP TO #94 (C7Q11)] |
| (04) SCHIP | [SKIP TO #94 (C7Q11)] |
| (05) MEDIGAP | [SKIP TO #94 (C7Q11)] |
| (06) MILITARY | [SKIP TO #94 (C7Q11)] |
| (07) INDIAN HEALTH SERVICE | [SKIP TO #94 (C7Q11)] |
| (08) PRIVATE INSURANCE | [SKIP TO #92 c7Q10_X0A] |
| (09) SINGLE SERVICE PLAN | [SKIP TO #92 c7Q10_X0A] |

(DENTAL, VISION, PRESCRIPTIONS, ETC.)

(10) OTHER

[RECORD VERBATIM RESPONSE]

[SKIP TO #93 c7Q10_X0A]

(96) DON'T KNOW

[SKIP TO #94 (C7Q11)]

(97) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #94 (C7Q11)]

→

92

(C7Q10A)

이 시설 의료보험은 의사방문 및 병원입원에 대한 비용을 지불합니까?

(1) YES

(2) NO

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #94 (C7Q11)]

93

(C7Q10B)

이 시설 의료보험은 의사방문 및 병원입원에 대한 비용을 지불합니까?

(1) YES

(2) NO

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION

[ALL SKIP TO #94 (C7Q11)]

94

(C7Q11)

지난 12개월동안, (“S” CHILD)가 그 어떤 의료보험에도 적용받지 못한 적이 있었습니까?

(1) YES

(2) NO

[SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]

(6) DON'T KNOW

[SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]

95

(C7Q12)

지난 12개월동안, 몇 개월이나 (“S” CHILD)가 그 어떤 종류의 의료보험에도 적용받지 못하고 지냈습니까?

____ MONTHS

INTERVIEWER: IF LESS THAN ONE MONTH, ROUND UP TO ONE MONTH (“01”)

(96) DON'T KNOW

(97) REFUSED

[ALL SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]

96

(C7Q13)

(“S” CHILD)가 마지막으로 의료보험의 적용을 받은지는 얼마나 됩니까?

- (1) 6 MONTHS OR LESS
- (2) MORE THAN 6 MONTHS, BUT NOT MORE THAN 1 YEAR AGO
- (3) MORE THAN 1 YEAR, BUT NOT MORE THAN 3 YEARS AGO [SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]
- (4) MORE THAN 3 YEARS [SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]
- (5) NEVER [SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]

97

(C7Q14)

지난 12 개월동안, 몇 개월이나 (“S”CHILD)가 어떤 종류의 의료보험에도 적용을 받지 못하고 지냈습니까?

INTERVIEWER: IF LESS THAN ONE MONTH, ROUND UP TO ONE MONTH (“01”)

_____ MONTHS

- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #N80]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #N80]

98

(C7Q15)

(“S” CHILD)가 의료보험의 적용을 받았던 기간동안, 어떤 종류의 의료보험의 적용을 받았습니까?
[PROBE:어떤 또 다른 종류의 프로그램이 있었습니까?]

- (01) MEDICAID
- (02) MEDICARE
- (03) TITLE V
- (04) SCHIP
- (05) MEDIGAP
- (06) MILITARY
- (07) INDIAN HEALTH SERVICE
- (08) PRIVATE INSURANCE
- (09) SINGLE SERVICE PLAN (DENTAL, VISION, PRESCRIPTIONS, ETC.)
- (10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

**N80**

(C7Q03_2)

이제 (“N” CHILD) 의 의료보험과 그 보험의 의료행위 포괄 범위에 관해 몇 가지 질문을 드리겠습니다. 지금 현재 (“N” CHILD) 는 피고용인 혹은 노동조합을 통해 제공받는 의료보험, 혹은 직접 보험회사에서 산 의료보험의 적용을 받고 있습니까?

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| (1) YES | [SKIP TO #N81 (C7Q03A)] |
| (2) NO | [SKIP TO #N82 (C7Q01)] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO #N82 (C7Q01)] |
| (7) REFUSED THIS QUESTION | [SKIP TO #N82 (C7Q01)] |

HELP BOX: THESE TYPES OF HEALTH INSURANCE MAY REFER TO ANY TYPE OF HEALTH INSURANCE, INCLUDING HEALTH MAINTENANCE ORGANIZATIONS (HMO'S) OTHER THAN PUBLIC PROGRAMS. THESE PLANS MAY BE PROVIDED IN PART OR FULLY BY A PERSON'S EMPLOYER OR UNION, OR PURCHASED DIRECTLY BY THE INDIVIDUAL. IF RESPONDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, EXPLAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.

**N81**

(C7Q03A_2)

개인의료보험은 의사사무실 방문 및 병원 입원비용을 지불합니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



N82

(C7Q01_2)

지금 현재, (“N” CHILD) 는 일정 소득수준의 사람들과 장애인을 위한 의료보험 프로그램인 메디케이드의 적용을 받고 있습니까? 이 주에서는 그 프로그램이 종종 [STATE MEDICAID NAME] 라고 불리기도 합니다.

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: MEDICAID IS A FEDERAL-STATE MEDICAL ASSISTANCE PROGRAM. IT SERVES LOW-INCOME PEOPLE OF EVERY AGE. MEDICAL BILLS ARE PAID FROM FEDERAL, STATE AND LOCAL TAX FUNDS. PATIENTS USUALLY PAY NO PART OF COSTS FOR COVERED MEDICAL EXPENSES. IT IS RUN BY STATE AND LOCAL GOVERNMENTS WITHIN FEDERAL GUIDELINES. IF RESPONDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, EXPLAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.



N83

(C7Q02_2)

지금 현재, (“N” CHILD) 는 주의료보험 프로그램 혹은 에스-칩의 적용을 받고 있습니까? 이 주에서는 그 프로그램은 종종 [INSERT S-CHIP NAME]라고 불리기도 합니다. 귀하가 살고 계신 주에서도 그렇습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: THE STATE CHILDREN'S HEALTH INSURANCE PROGRAM (SCHIP), CREATED UNDER TITLE XXI OF THE SOCIAL SECURITY ACT, EXPANDS HEALTH COVERAGE TO UNINSURED CHILDREN WHOSE FAMILIES EARN TOO MUCH FOR MEDICAID BUT TOO LITTLE TO AFFORD PRIVATE COVERAGE. IF RESPONDENT ASKS WHY THERE ARE MULTIPLE INSURANCE QUESTIONS, EXPLAIN THAT YOU UNDERSTAND THEIR CONCERN, BUT THESE QUESTIONS WERE WRITTEN TO INCLUDE ANY ADDITIONAL HEALTH COVERAGE RESPONDENTS MIGHT HAVE.

H

N84

(C7Q04_2)

지금 현재, (“N” CHILD)는 군인의료보험의 적용을 받고 있습니까? TRICARE, CHAMPUS,
or CHAMP-VA?

- (1) YES
- (2) No
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

H

N85

(C7Q06_2)

지금 현재, (“N” CHILD) 는 타이틀 파이프 프로그램에 등록되어 있습니까? (STATE NAME),주에서는
그 프로그램은 종종 [STATE TITLE 5 NAME] 라고 불리기도 합니다.

- (1) YES
- (2) No
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

H

N86

(C7Q07_2)

지금 현재, (“N” CHILD)는 병원, 의사, 그리고 그외 의료전문인으로부터 받은 진료행위에 대해
의료비를 지불하는 보험회사나 의료보험의 적용을 받고 있습니까?

- (1) YES
- (2) No **[SKIP TO #N89 (C7Q09)]**
- (6) DON’T KNOW **[SKIP TO #N89 (C7Q09)]**
- (7) REFUSED THIS QUESTION **[SKIP TO #N89 (C7Q09)]**

N87

(C7Q08_2)

그 의료보험은 어떤 종류의 것입니까?

RECORD VERBATIM RESPONSE _____

N88 (C7Q08A_2)

이 의료보험은 의사방문과 병원입원에 대한 비용을 지불합니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

→ **N89** (INSURANCE WORKSHEET)

INTERVIEWER: INSERT ANSWERS FROM HELP SHEET AND FOLLOW DIRECTIONS BELOW

Box 1:

#N80 _____

#N81 _____

#N82 _____

#N83 _____

#N84 _____

#N85 _____

#N86 _____

Box 2:

#N88 _____

IF ALL OF THE ANSWERS IN ANY OF THE BOXES WERE SOME COMBINATION OF “NO”, “DON’T KNOW”, “REFUSED” OR BLANK, CIRCLE “UNINSURED” UNDER THIS CHILD’S NAME IN BOX C OF HELPSHEET AND SKIP TO **#90** (C7Q09). OTHERWISE CIRCLE “INSURED” AND SKIP TO **#94** (C7Q11).



N90 (C7Q09)

It appears that (“N” CHILD) does not have any health insurance coverage to pay for services from both hospitals and doctors and other health professionals. Is that correct?

- (1) YES [SKIP TO **#N96** (C7Q13)]
- (2) NO [SKIP TO **#N91** (C7Q10_2)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO **#108** (C9Q01)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO **#108** (C9Q01)]

N91 (C7Q10_2)

(“N” CHILD)는 어떤 종류의 의료보험의 적용을 받고 있습니까? 또 다른 종류의 프로그램의 적용을 받고 있습니까?

INTERVIEWER: CIRCLE ALL THAT APPLY, BUT CIRCLE “SINGLE SERVICE PLAN” ONLY IF VOLUNTEERED AS TYPE OF HEALTH INSURANCE.

- (01) MEDICAID [SKIP TO #N94 (C7Q11)]
- (02) MEDICARE [SKIP TO #N94 (C7Q11)]
- (03) TITLE V [SKIP TO #N94 (C7Q11)]
- (04) SCHIP [SKIP TO #N94 (C7Q11)]
- (05) MEDIGAP [SKIP TO #N94 (C7Q11)]
- (06) MILITARY [SKIP TO #N94 (C7Q11)]
- (07) INDIAN HEALTH SERVICE [SKIP TO #N94 (C7Q11)]
- (08) PRIVATE INSURANCE [SKIP TO #N92 c7Q10_X0A]
- (09) SINGLE SERVICE PLAN [SKIP TO #N92 c7Q10_X0A]
(DENTAL, VISION, PRESCRIPTIONS, ETC.)
- (10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
[SKIP TO #N93 c7Q10_X0A]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #N94 (C7Q11)]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #N94 (C7Q11)]

N92

(C7Q10A_2)

이 사설 의료보험은 의사방문 및 병원입원에 대한 비용을 지불합니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #N94 (C7Q11)]

N93

(C7Q10B_2)

이 다른 의료보험은 의사방문 및 병원입원에 대한 비용을 지불합니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

[ALLSKIP TO #N94 (C7Q11)]

N94

(C7Q11_2)

지난 12개월동안, (“N” CHILD)가 그 어떤 의료보험에도 적용받지 못한 적이 있었습니까?

- (1) YES
- (2) No [SKIP TO #108 (C9Q01_A)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #108 (C9Q01_A)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #108 (C9Q01_A)]

N95

(C7Q12_2)

지난 12 개월동안, 몇 개월이나 (“N” CHILD) 가 그 어떤 종류의 의료보험에도 적용받지 못하고 지냈습니까?

_____ MONTHS

INTERVIEWER: IF LESS THAN ONE MONTH, ROUND UP TO ONE MONTH (“01”)

- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED
- [SKIP TO #108 (C9Q01_A)]

N96

(C7Q13_2)

(“N” CHILD) 가 마지막으로 의료보험의 적용을 받은지는 얼마나 됩니까?(1) 6 MONTHS OR LESS

- (1) 6 MONTHS OR LESS
- (2) MORE THAN 6 MONTHS, BUT NOT MORE THAN 1 YEAR AGO
- (3) MORE THAN 1 YEAR, BUT NOT MORE THAN 3 YEARS AGO [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]
- (4) MORE THAN 3 YEARS [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]
- (5) NEVER [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

N97

(C7Q14_2)

지난 12 개월동안, 몇 개월이나 (“N” CHILD) 가 어떤 종류의 의료보험에도 적용을 받지 못하고 지냈습니까?

_____ MONTHS

INTERVIEWER: IF LESS THAN ONE MONTH, ROUND UP TO ONE MONTH (“01”)

- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #99]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #99]

N98

(C7Q15_2)

(“N” CHILD)가 의료보험의 적용을 받았던 기간동안, 어떤 종류의 의료보험의 적용을 받았습니까?

[PROBE:어떤 또 다른 종류의 프로그램이 있었습니까?]

- (01) MEDICAID
- (02) MEDICARE
- (03) TITLE V
- (04) SCHIP
- (05) MEDIGAP
- (06) MILITARY
- (07) INDIAN HEALTH SERVICE
- (08) PRIVATE INSURANCE
- (09) SINGLE SERVICE PLAN (DENTAL, VISION, PRESCRIPTIONS, ETC.)
- (10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

99

INTERVIEWER: LOOK AT HELPSHEET IF “UNINSURED” IS CIRCLED FOR “S” CHILD SKIP TO SECTION 9 (GRAY), OTHERWISE SKIP TO SECTION 8 (BLUE).

Section 8. ADEQUACY OF HEALTH CARE COVERAGE

100

(C8Q01_A)

다음 질문들은(“S” CHILD)의 의료보험에 관한 것들입니다. (“S” CHILD)의 의료보험은{그/그녀}가 필요로 하는 의료 혜택이나 진료서비스를 제공하고 있습니까?

- (1) 전혀 그렇지 않다

- (2) 가끔 그렇다.
- (3) 자주 그렇다.
- (4) 항상 그렇다.
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

101

(C8Q01_B)

(“S” CHILD)의 의료보험이 커버해주는 의료비는 적절한 액수라고 생각하십니까?

- (1) 결코 그렇지 않다
- (2) 가끔 그렇다.
- (3) 자주 그렇다.
- (4) 항상 그렇다.
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

102

(C8Q01_C)

(“S” CHILD)의 의료보험은{그/그녀}가 필요로하는 의료인의 진료를 받을 수 있도록 해 준다고 생각하십니까?

- (1) 결코 그렇지 않다
- (2) 가끔 그렇다.
- (3) 자주 그렇다.
- (4) 항상 그렇다.
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

103

(C8Q02)

지난 12개월 동안, 귀하께서는(“S” CHILD)가 가입한 의료보험 중 어느 한 곳이라도 불만족을 호소하는 편지를 보내거나 전화를 하신 적이 있습니까?

- (1) YES
- (2) No
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

104

(C8Q03)

(“S” CHILD)의 현 의료보험에 대해 귀하께서는 어떻게 평가하십니까? 0 (매우 나쁘다) 에서 10 (아주 좋다) 사이의 한 숫자를 표기하여 주십시오. 귀하께서는(“S” CHILD)의 현 의료보험계획을 어떻게 평가하십니까?

- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

105

(C8Q04)

만약 기회가 된다면, 귀하께서는(“S” CHILD)의 현 의료보험을 다른 의료보험으로 바꾸시겠습니까?

- (1) 결코 그렇지 않다
- (2) 가끔 그렇다.
- (3) 자주 그렇다.
- (4) 항상 그렇다.
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

106

(C8Q05)

귀하께서는(“S” CHILD)의 의료보험이 어떻게 적용되고 있는지 충분히 알고 계십니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

107

(C8Q06)

귀하께서는(“S” CHILD)의 의료보험이 특수진료를 요하는 아이들에게 좋은 보험이라고 생각하십니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

Section 9. IMPACT ON THE FAMILY

108

(C9Q01)

다음 질문은 지난 12개월 동안(“S” CHILD)의 진료를 위해 쓰여진 비용에 대한 질문입니다. 보험이나 그외의 방식으로 상환받았거나 받게될 의료보험비용이나 혜택은 제외시켜 주시기 바랍니다. 그러나 약물, 특별음식, 적응복장, 내구장비, 가택수리 그리고 모든 종류의 치료 등과 같이 건강과 관련되어 지출된 모든 경비는 포함시켜주십시오. 지난 12개월동안, 귀하의 가족은 (“S” CHILD)의 의료비로 얼마나 지출하셨습니다? 오백불이상, 이백오십불에서 오백불 사이, 이백오십불미만, 혹은 전혀 지출하지 않았습니까?

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| (1) MORE THAN \$500 | |
| (2) \$250-\$500 | [SKIP TO #110 (C9Q02)] |
| (3) LESS THAN \$250 | [SKIP TO #110 (C9Q02)] |
| (4) NOTHING, \$0 | [SKIP TO #110 (C9Q02)] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO #110 (C9Q02)] |
| (7) REFUSED THIS QUESTION | [SKIP TO #110 (C9Q02)] |

109

(C9Q01_A)

지난 12개월동안, 귀하의 가족은(“S” CHILD)의 의료비로 얼마나 지출하셨습니다? 오백불에서 천불 사이, 천불에서 오천불 사이, 혹은 오천불 이상 지불하셨습니다?

- (1) MORE THAN \$5000
- (2) \$1001-\$5000
- (3) \$501-\$1000
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

110

C9Q02 (9.2)

많은 가족들은 봉대교환, 음식관리, 호흡기기, 투약과 치료, 그리고 예약지까지의 교통수단 제공등과 같은 가정 내에서의 의료행위를 하고 있습니다. 귀하나 귀하 가족의성원들도(“S” CHILD)를 위해 이와 같은 가정내에서의 의료행위를 하고 있습니까?

- | | |
|----------------|------------------------|
| (1) YES | |
| (2) No | [SKIP TO #113 (C9Q04)] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO #113 (C9Q04)] |

111

(C9Q03)

일 주일에 몇 시간이나 귀하나 귀하의 가족성원들이 이와같은 간호를 하십니까?

_____ HOURS PER WEEK

- (000) LESS THAN ONE HOUR
- (168) AROUND THE CLOCK
- (996) DON'T KNOW
- (997) REFUSED THIS QUESTION

112

(C9Q03_A)

(ANSWER FROM #111)시간이라고 하셨습니다. 맞습니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP BACK TO #111]

113

(C9Q04)

(“S” CHILD)의 치료를 위해 예약을 한다든지, 진료인들이 서로 정보를 교환하게 한다든지, 그리고 그들이(“S” CHILD)의 치료진전상황을 파악하게 한다든지 하는 일에, 귀하나 귀하의 가족성원께서 일 주일에 몇 시간이나 소요하십니까?

_____ HOURS PER WEEK

- (000) LESS THAN ONE HOUR
- (996) DON'T KNOW
- (997) REFUSED THIS QUESTION

114

(C9Q04_A)

(ANSWER FROM #113)시간이라고 하셨습니다. 맞습니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP BACK to #113]

115

(C9Q05)

(“S” CHILD)의 건강상태가 귀하 가족의 재정상의, 경제상의 부담을 주었습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

116

(C9Q06)

귀하나 귀하의 가족성원들이 (“S” CHILD)의 간호를 위해 직장근무시간을 줄여야 했던 적이 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

117

(C9Q07)

귀하에게(“S” CHILD)의 의료비를 충당할 부가적인 소득원이 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

118

(C9Q10)

귀하나 귀하 가족성원들이(“S” CHILD)의 건강상태때문에 직장을 그만두어야 한 적이 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

Section 11. INCOME



119

(NO DATA)

INTERVIEWER: LOOK ON FACE SHEET. IS "HOUSEHOLD INCOME" REPORTED?

YES [SKIP TO #123 (C11Q11)]

NO [SKIP TO #120]



120

C11Q01_A

이제 귀하의 가족에 대하여 몇 가지 물어보겠습니다. 현재 이 가구에 살고 있는 사람의 수는 몇 명입니까? 모든 아이들과 그리고 여행이나 입원등으로 지금 현재는 살고 있지 않지만, 평소 같이 살고 있는 모든 사람을 포함해서 말씀하여 주십시오.

_____ 사람

(96) DK

(97) REFUSED THIS QUESTION



121

(C11Q01)

귀하 가정의 모든 성원들이 2000 년 한 해 동안 거둬들인 가구 총 소득이 얼마인지 생각해 보십시오. 정규 근로소득, 사회보장, 퇴직연금, 실업수당, 공공부조 등등을 모두 포함시켜 주십시오. 그리고 이윤, 배당금, 사업이나 농장대여로 인한 총수입, 혹은 여타 현금 소득을 모두 포함시켜 주십시오. 세금부과전 거주총소득이 얼마인지 말씀해 주십시오.

RECORD INCOME \$ _____
(999999996) DK [SKIP TO SECTION I -NEXT PAGE]
(999999997) REFUSED [SKIP TO SECTION I -NEXT PAGE]

HELP BOX: RESPONDENT COULD GIVE A RANGE AS AN ANSWER TO THIS QUESTION. BE PREPARED TO PROBE FOR A MORE ACCURATE ANSWER



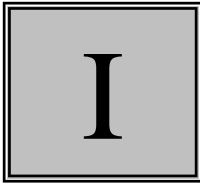
122

(C11CONF)

제가 정확하게 귀하의 가구총소득을 기입했는지 확인하겠습니다. 귀하의 가구총소득은 [INSERT AMOUNT FROM #121]입니다. 맞습니까?

(1) YES [SKIP TO #123 (C11Q12)]

(2) NO [SKIP BACK TO #121 (C11Q01)]



INCOME RANGES

1 (W9Q02)

귀하의 가족들이 2000년 한 해 동안 벌어들인 가구총소득의 대략적인 범위만이라도 파악하는 것은 이 설문조사의 목적을 위해 매우 중요합니다. 귀하의 세금부과전 가구총소득은 \$20,000 이상 혹은 이하입니까?

- (1) MORE THAN \$20,000 SKIP TO **#7** (W9Q06)
- (2) \$20,000..... SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (3) LESS THAN \$20,000..... SKIP TO **#2** (W9Q03)
- (6) DON'T KNOW..... SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (7) REFUSED ... SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>

2 (W9Q03)

가구총소득이 \$10,000 이상 혹은 이하입니까?

- (1) MORE THAN \$10,000 SKIP TO **#4** (W9Q05)
- (2) \$10,000..... SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (3) LESS THAN \$10,000..... SKIP TO **#3** (W9Q04)
- (6) DON'T KNOW..... SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (7) REFUSED ... SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>

3 (W9Q04)

가구총소득이 \$7,500 이상입니까?

- (1) YES SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (2) NO. SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (6) DON'T KNOW..... SKIP TO **#123** (C11Q12)
- (7) REFUSED ... SKIP TO **#123** (C11Q12)

4

(W9Q05)

가구총소득이\$15,000 이상입니까?

- (1) YES SKIP TO **#5** (W9Q05A)
- (2) NO SKIP TO **#6** (W9Q05B)
- (6) DON'T KNOW SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (7) REFUSED SKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>

5

(W9Q05A)

가구총소득이\$17,500 이상입니까?

- (1) YESSKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (2) NOSKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (6) DON'T KNOWSKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (7) REFUSEDSKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>

6

(W9Q05B)

가구총소득이\$12,500 이상입니까?

- (1) YESSKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (2) NOSKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (6) DON'T KNOWSKIP TO **#123** (C11Q11) <WHITE>
- (7) REFUSEDSKIP TO **#123** (C11Q11) <WHITE>

7

(W9q06)

가구총소득이\$40,000 이상 혹은 이하 입니까?

- (1) MORE THAN \$40,000
- (2) \$40,000
- (3) LESS THAN \$40,000
- (6) DONT KNOW
- (7) REFUSED.....

- SKIP TO **#8** (W9Q06A)
- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#11** (W9Q07)
- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#123** <WHITE>

8

(W9Q06A)

가구총소득이\$60,000 이상 혹은 이하 입니까?

- (1) MORE THAN \$60,000
- (2) \$60,000
- (3) LESS THAN \$60,000
- (6) DONT KNOW
- (7) REFUSED.....

- SKIP TO **#14** (W9Q08)
- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#9** (W9Q06B)
- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#123** <WHITE>

9

(W9Q06B)

가구총소득이\$50,000 이상 혹은 이하입니까?

- (1) MORE THAN \$50,000
- (2) \$50,000
- (3) LESS THAN \$50,000
- (6) DONT KNOW
- (7) REFUSED.....

- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#10** (W9Q06C)
- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#123** <WHITE>

10

(W9Q06C)

가구총소득이\$45,000 이상 혹은 이하입니까?

- (1) MORE THAN \$45,000
- (2) \$45,000
- (3) LESS THAN \$45,000
- (6) DONT KNOW
- (7) REFUSED.....

- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#123** <WHITE>
- SKIP TO **#123** <WHITE>

11 (W9Q07)
 가구총소득이\$30,000 이상 혹은 이하입니까?

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| (1) MORE THAN \$30,000 | SKIP TO #12 (W9Q07A) |
| (2) \$30,000 | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (3) LESS THAN \$30,000..... | SKIP TO #13 (W9Q07B) |
| (6) DONT KNOW | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (7) REFUSED | SKIP TO #123 <WHITE> |

12 (W9Q07A)
 가구총소득이\$35,000 이상 혹은 이하입니까?

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| (1) MORE THAN \$35,000..... | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (2) \$35,000..... | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (3) LESS THAN \$35,000 | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (6) DONT KNOW..... | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (7) REFUSED | SKIP TO #123 <WHITE> |

13 (W9Q07B)
 가구총소득이\$25,000 이상 혹은 이하입니까?

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| (1) MORE THAN \$25,000..... | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (2) \$25,000..... | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (3) LESS THAN \$25,000 | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (6) DONT KNOW..... | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (7) REFUSED | SKIP TO #123 <WHITE> |

14 (W9Q08)
 가구총소득이\$75,000 이상 혹은 이하입니까?

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| (1) MORE THAN \$75,000..... | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (2) \$75,000..... | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (3) LESS THAN \$75,000 | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (6) DONT KNOW..... | SKIP TO #123 <WHITE> |
| (7) REFUSED | SKIP TO #123 <WHITE> |

123

(C11Q12)

(CHILD)는 SSI, 즉, Supplemental Security Income (생활보조금을)를 받고 있습니까?

(1) YES

(2) NO

[SKIP to #125 C11Q11]

(6) DON'T KNOW

[SKIP to #125 C11Q11]

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP to #125 C11Q11]

124

(C11Q13)

그것은 (그/그녀)가 가진 장애때문입니까?

(1) YES

(2) NO

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION



125

(C11Q11)

지난 12 개월 동안의 어느 때라도, 혹은 한 달 동안이라도, 이 가구성원 중

누가 _____ [state TANF Name]와 같은 주 혹은 국가 복지프로그램에서

현금지원을 받았습니까?

(1) YES

(2) NO

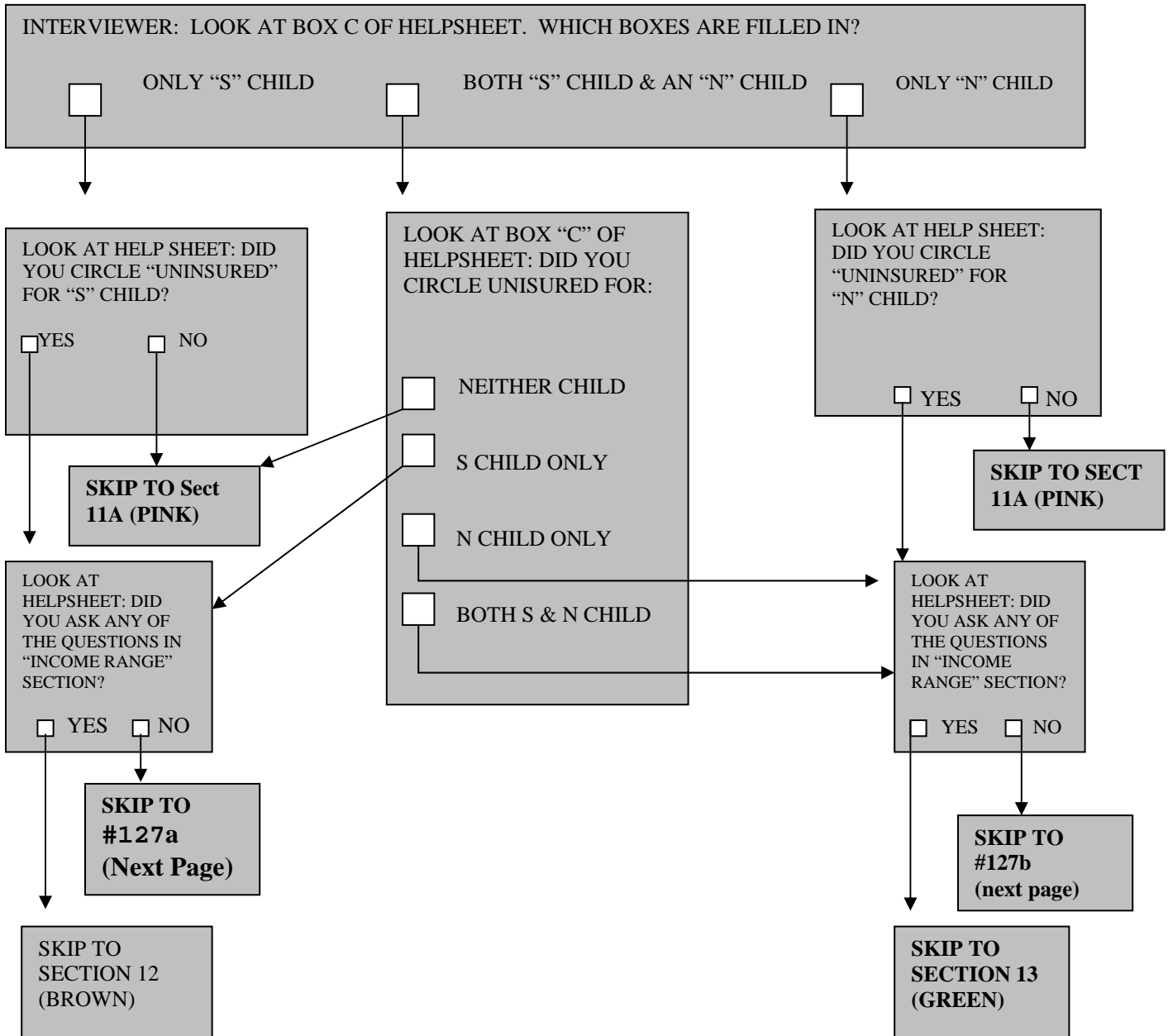
(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED

126

(NO DATA)

제가 이 설문조사의 마지막 질문을 고르는 동안 잠시만 기다려 주십시오.





127a (NO DATA)

FOLLOW THE GRID AND DIRECTIONS BELOW TO DETERMINE WHICH QUESTIONS TO ASK NEXT.

(1) LOOK AT HELPSHEET #120 TO DETERMINE THE NUMBER OF PEOPLE LIVING IN HOUSEHOLD.

(2) FIND THAT NUMBER ON THE GRID BELOW.

(3) FOLLOW THAT NUMBER
TO: Lower 48 Alaska Hawaii

(4) WRITE THE NUMBER HERE: _____

(5) IF THE NUMBER LISTED IS GREATER THAN THE ANSWER **#121** ON HELPSHEET, **SKIP TO SECTION 12 (BROWN)**, IF NOT SKIP TO **SECTION 11A (C11Q14) – (PINK)**.

127b (NO DATA)

FOLLOW THE GRID AND DIRECTIONS BELOW TO DETERMINE WHICH QUESTIONS TO ASK NEXT.

(1) LOOK AT HELPSHEET #120 TO DETERMINE THE NUMBER OF PEOPLE LIVING IN HOUSEHOLD.

(2) FIND THAT NUMBER ON THE GRID BELOW.

(3) FOLLOW THAT NUMBER
TO: Lower 48 Alaska Hawaii

(4) WRITE THE NUMBER HERE: _____

(5) IF THE NUMBER LISTED IN GRID GREATER THAN ANSWER **#121** ON HELPSHEET, **SKIP TO SECTION 13 (GREEN)**, IF NOT SKIP TO **SECTION 11A (C11Q14) – (PINK)**.

# of People Living in the Household	<u>200% of Poverty Level</u>	<u>200% of Poverty Level</u>	<u>200% of Poverty Level</u>
	<i>LOWER 48 STATES (& Washington D.C.)</i>	<i>ALASKA</i>	<i>HAWAII</i>
2	22,120	27,680	25,460
3	27,760	34,720	31,940
4	33,400	41,760	38,420
5	39,040	48,800	44,900
6	44,680	55,840	51,380
7	50,320	62,880	57,860
8	55,960	69,920	64,340
9	61,600	76,960	70,820
10	67,240	84,000	77,300
11	72,880	91,040	83,780
12	78,520	98,080	90,260
13	84,160	105,120	96,740
14	89,800	112,160	103,220
15	95,440	119,200	109,700
16	101,080	126,240	116,180
17	106,720	133,280	122,660
18	112,360	140,320	129,140

**Section 13. UTILIZATION AND BARRIERS TO CARE
QUESTIONS FOR LOW-INCOME/UNINSURED CHILDREN
WITHOUT SPECIAL HEALTH CARE NEEDS**

128

(C13Q1)

INTERVIEWER: IF CHILD IS 0-4 YEARS OLD, SKIP TO #129 (C13Q2)

(“N” CHILD)에 대해 몇 가지 더 물어보겠습니다.

지난 12 개월 동안, 다시 말해(1 YEAR AGO TODAY)이래로, 몇 일이나(“N” CHILD)가 질병이나 부상으로 인해 학교에 결석을 하였습니까?

- (1) NONE
- (2) DID NOT GO TO SCHOOL
- (3) HOME SCHOOLED
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

129

(C13Q2)

(“N” CHILD)가 아플때나 혹은 귀하께서{그/그녀}의 건강에 대한 상담이 필요할 때 “자주” 가는 곳이 있습니까?

- (1) YES [SKIP TO #130a (C13Q3)]
- (2) THERE IS NO PLACE [SKIP TO #131a (C13Q4)]
- (3) THERE IS MORE THAN ONE PLACE [SKIP TO #130b(C13Q3)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #131a (C13Q4)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #131a (C13Q4)]

130a

(C13Q3)

그 곳은 어떤 종류의 장소입니까?

그 곳은 의사사무실, 응급실, 병원외래환자 통원과, 클리닉, 혹은 기타 다른 장소입니까?

- | | |
|---|--|
| (01) DOCTOR'S OFFICE (OR HMO) | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (02) HOSPITAL EMERGENCY ROOM | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (03) HOSPITAL OUTPATIENT DEPARTMENT | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (04) CLINIC OR HEALTH CENTER | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (05) SCHOOL (NURSE'S OFFICE,
ATHLETIC TRAINER'S OFFICE, ETC) | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (06) SOME OTHER PLACE _____ | [RECORD VERBATIM RESPONSE]
[SKIP TO #131a (C13Q4a)] |
| (07) DOES NOT GO TO ONE PLACE MOST OFTEN | [SKIP TO #131a (C13Q4a)] |
| (96) DON'T KNOW | [SKIP TO #131a (C13Q4a)] |
| (97) REFUSED THIS QUESTION | [SKIP TO #131a (C13Q4a)] |

130b

어떤 종류의 장소에 그가 가장 자주 갑니까?

그 곳은 의사사무실, 응급실, 병원외래환자통원과, 클리닉, 혹은 기타 다른 장소입니까?

- | | |
|---|--|
| (01) DOCTOR'S OFFICE (OR HMO) | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (02) HOSPITAL EMERGENCY ROOM | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (03) HOSPITAL OUTPATIENT DEPARTMENT | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (04) CLINIC OR HEALTH CENTER | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (05) SCHOOL (NURSE'S OFFICE,
ATHLETIC TRAINER'S OFFICE, ETC) | [SKIP TO #131 (C13Q4)] |
| (06) SOME OTHER PLACE _____ | [RECORD VERBATIM RESPONSE]
[SKIP TO #131a (C13Q4a)] |
| (07) DOES NOT GO TO ONE PLACE MOST OFTEN | [SKIP TO #131a (C13Q4a)] |
| (96) DON'T KNOW | [SKIP TO #131a (C13Q4a)] |
| (97) REFUSED THIS QUESTION | [SKIP TO #131a (C13Q4a)] |

131

(C13Q4)

그 곳은[PLACE SELECTED IN #130a] 이 신체검사나 정기건강검진 등과 같은
정기예방치료("N" CHILD)를 받기 위해 자주 가는 곳과 같은 장소입니까?

- | | |
|---------|--------------------------|
| (1) YES | [SKIP TO #131b (C13Q4B)] |
| (2) NO | [SKIP TO #131a (C13Q4)] |

(6) DON'T KNOW [SKIP TO #131b (C14Q4B)]

(7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #131b (C14Q4B)]

131a

(C13Q4A)

(“N” CHILD)가 신체검사나 정기건강검진과 같은 정기예방검사를 받기 위해 자주 가는 곳은 어디입니까?

- (1) DOES NOT GET PREVENTIVE CARE ANYWHERE
- (2) DOCTOR'S OFFICE
- (3) HOSPITAL EMERGENCY ROOM
- (4) HOSPITAL OUTPATIENT DEPARTMENT
- (5) CLINIC OR HEALTH CENTER
- (6) SCHOOL (NURSE'S OFFICE, ATHLETIC TRAINER'S OFFICE, ETC.)
- (7) SOME OTHER PLACE _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (8) DOES NOT GO TO ONE PLACE MOST OFTEN
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

131b

(C13Q4B)

주치의나 주치간호사는(“N” CHILD)를 가장 잘 아는 의료인입니다. 귀하에게는 귀하가 생각하기에(“N” CHILD)의 주치의 혹은 주치간호사라고 할 만한 사람이 있습니까?

- (1) YES [SKIP TO #131c (C13Q4)]
- (2) NO [SKIP TO #132 (C13Q5)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #132 (C13Q5)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #132 (C13Q5)]

131c

(C13Q4C)

그 사람은 일반의, 소아과의, 전문의, 간호의, 혹은 의사보조인입니까?

- (01) GENERAL DOCTOR (SUCH AS A DOCTOR IN GENERAL PRACTICE, FAMILY MEDICINE, OR INTERNAL)
- (02) PEDIATRICIAN
- (03) OTHER SPECIALIST (SUCH AS OB-GYN, SURGEONS, HEART DOCTORS, PSYCHIATRISTS, ALLERGY DOCTORS, SKIN DOCTORS, OBSTETRICIANS, OR GYNECOLOGISTS)
- (04) NURSE PRACTITIONER
- (05) PHYSICIAN'S ASSISTANT
- (06) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

132

(C13Q5)

사람들은 종종 필요한 진료를 지연시키거나 받지 않습니다. 진료란 의료뿐만 아니라 치과치료, 정신과 치료, 물리요법, 작업요법, 언어장애교정 등을 포함한 의료행위를 포함합니다. 지난 12 개월 동안, 귀하께서는(“N” CHILD)의 진료를 지연시키거나 받지 않고 지낸 적이 있습니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

HELP SCREEN: 아이를 스스로 치료하려 했다가 나중에 의사에게 아이를 데려간 경우는 아이의 진료를 지연시킨 경우에 포함되지 않습니다.

FOR EXAMPLE A CHILD WITH A COUGH OR SORE THROAT WHO IS GIVEN COUGH SYRUP AT HOME, BUT THE COUGH SYRUP DOES NOT HELP OR WORK.

133a	133b	133c
<p>(c13Q06_01) (지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는) 신체검사나 정기건강검진과 같은 정기예방검사를 받아야 했던 적이 있습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO (SKIP TO #134a) (6) DK (SKIP TO #134a) (7) REF (SKIP TO #134a)</p>	<p>(C13Q601A)</p> <p>(“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 정기예방검진을 받았습니까?</p> <p>(1) YES (SKIP TO #134a) → (2) No (6) DK (SKIP TO #134a) (7) REF (SKIP TO #134a)</p>	<p>왜(“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 정기예방검진을 받지 못했습니까? (CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH (2) HEALTH PLAN PROBLEM (3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (6) OTHER _____ (96) DON'T KNOW (97) REFUSED THIS QUESTION</p>

134a	134b	134c
<p>(C13Q6_02) (지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는) 전문의로부터 진료를 받아야 했던 적이 있습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO (SKIP TO #135a) (6) DK (SKIP TO #135a) (7) REF (SKIP TO #135a)</p>	<p>(C13Q6_02A)</p> <p>(“N” CHILD)는{그/그녀}가 필요로 했던 모든 전문의 진료를 받았습니까?</p> <p>(1) YES (SKIP TO #135a) → (2) No (6) DK (SKIP TO #135a) (7) REF (SKIP TO #135a)</p>	<p>(C13Q6_02A) 왜(“N” CHILD)는{그/그녀}가 필요로 했던 전문의 진료를받지 못했습니까?</p> <p>(1) COST TOO MUCH (2) HEALTH PLAN PROBLEM (3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (6) OTHER _____ (96) DON'T KNOW (97) REFUSED THIS QUESTION</p>
<p>HELP SCREEN: SPECIALTY DOCTORS FOCUS ON ONE PART OF YOUR CHILD'S HEALTH. THESE INCLUDE CARDIOLOGISTS, EAR, NOSE AND THROAT DOCTORS, SURGEONS, ETC. EXAMPLE: PULMOLOGISTS WORK WITH BREATHING PROBLEMS LIKE ASTHMA.</p>		

<p style="text-align: center;">135a</p> <p>(C13Q6_03) (지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는) 정기치아검사를 비롯한 치과 치료를 받아야 했던 적이 있습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO (SKIP TO #135.1a) (6) NO (SKIP TO #135.1a) (7) REF (SKIP TO #135.1a)</p>	<p style="text-align: center;">135b</p> <p>(C13Q6_03A)</p> <p>(“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 치과 치료를 받았습니까?</p> <p>(1) YES (SKIP TO #135.1a) → (2) No (6) DK (SKIP TO #135.1a) (7) REF (SKIP TO #135.1a)</p>	<p style="text-align: center;">135c</p> <p>(C13Q6_03A) 왜 (“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 치과 치료를 받지 못했습니까?</p> <p>(1) COST TOO MUCH (2) HEALTH PLAN PROBLEM (3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (6) OTHER _____ (96) DON’T KNOW (97) REFUSED THIS QUESTION</p>
<p style="text-align: center;">135.1a</p> <p>(C13Q6_04) (지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는) 의사처방전이 필요한 약을 받아야 했던 적이 있습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO (SKIP TO #136a) (6) DK (SKIP TO #136a) (7) REF (SKIP TO #136a)</p>	<p style="text-align: center;">135.1b</p> <p>(C13Q6_04A)</p> <p>(“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 의사가 처방한 약을 받았습니까?</p> <p>(1) YES (SKIPTO #136a) → (2) No (6) DK (SKIP TO #136a) (7) REF (SKIP TO #136a)</p>	<p style="text-align: center;">135.1c</p> <p>(C13Q6_04B) 왜 (“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 의사가 처방한 약을 받지 못했습니까? (CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH (2) HEALTH PLAN PROBLEM (3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (6) OTHER _____ (96) DON’T KNOW (97) REFUSED THIS QUESTION</p>

<p style="text-align: center;">136a</p> <p>(C13Q6_05) (지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는) 물리요법, 작업요법, 혹은 언어장애교정을 받아야 했던적이었습니까? →</p> <p>(1) YES (2) NO (SKIP TO #137a) (6) DK (SKIP TO #137a) (7) REF (SKIP TO #137a)</p>	<p style="text-align: center;">136b</p> <p>(C13Q6_05A)</p> <p>(“N” CHILD)는{그/그녀}가 필요로 했던 모든 물리요법, 작업요법, 혹은 언어장애교정을 받았습니까?</p> <p style="text-align: center;">—————→</p> <p>(1) YES (SKIP TO #137a) (2) No (6) DK (SKIP TO #137a) (7) REF (SKIP TO #137a)</p>	<p style="text-align: center;">136c</p> <p>왜(“N” CHILD)는{그/그녀}가 필요로 했던 물리요법, 작업요법, 혹은 언어장애교정을 받지 못했습니까?</p> <p>(CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH (2) HEALTH PLAN PROBLEM (3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (6) OTHER _____ (96) DON’T KNOW (97) REFUSED THIS QUESTION</p>
<p style="text-align: center;">137a</p> <p>(C13Q06_06) (지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는) 정신과치료나 상담을 받아야 했던 적이 있습니까?</p> <p style="text-align: center;">—————→</p> <p>(1) YES (2) NO (SKIP TO #138a) (6) DK (SKIP TO #138a) (7) REF (SKIP TO #138a)</p>	<p style="text-align: center;">137b</p> <p>(C13Q06_06A)</p> <p>(“N” CHILD)는{그/그녀}가 필요로 했던 모든 정신과 치료나 상담을 받았습니까?</p> <p style="text-align: center;">—————→</p> <p>(1) YES (SKIP TO #138a) (2) No (6) DK (SKIP TO #138a) (7) REF (SKIP TO #138a)</p>	<p style="text-align: center;">137c</p> <p>왜(“N” CHILD)는{그/그녀}가 필요로 했던 정신과 치료나 상담을 받지 못했습니까?</p> <p>(CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH (2) HEALTH PLAN PROBLEM (3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (6) OTHER _____ (96) DON’T KNOW (97) REFUSED THIS QUESTION</p>

<p style="text-align: center;">138a</p> <p>(C13Q06_07)</p> <p>INTERVIEWER: IF AGE IS 0-7 YEARS OLD SKIP TO #139a</p> <p>(지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는) 약물오용치 료나 상담을 받아야 했던 적이 있습니까?</p> <p>(1) YES (2) NO (SKIP TO #139a) (6) DK (SKIP TO #139a)</p>	<p style="text-align: center;">138b</p> <p>C13Q06_07A (“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 약물오용치 료나 상담을 받았습니까?</p> <p>(1) YES (SKIP TO #139a) → (2) No (6) DK (SKIP TO #139a) (7) REF (SKIP TO #139a)</p>	<p style="text-align: center;">138c</p> <p>왜 (“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 약물오용치 료나 상담을 받지 못했습니까? (CHECK ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH (2) HEALTH PLAN PROBLEM (3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS (4) NOT CONVENIENT TIMES (5) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE (6) OTHER _____ (96) DON’T KNOW (97) REFUSED THIS QUESTION</p>
<p>HELP SCREEN: SOME RESPONDENTS WITH CHILDREN OLDER THAN 8 YEARS OF AGE MAY FIND THIS QUESTION INAPPROPRIATE. IF THIS OCCURS, TELL THE RESPONDENT: 이 질문은 보다 나이가 많은 아이들에게나 적합한 질문인 줄은 압니다만, 저로서는 이</p>		
<p style="text-align: center;">139a</p> <p>(C13Q06_09)</p> <p>(지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는) 안경이나 안과치료를 받아야 했던 적이 있습니까?</p> <p>(1) YES (2) NO (SKIP TO #140a) (6) DK (SKIP TO #140a) (7) REF (SKIP TO #140a)</p>	<p style="text-align: center;">139b</p> <p>(C13Q06_09A)</p> <p> (“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 안경이나 안과치료를 받았습니까?</p> <p>(1) YES (2) No (6) DK (7) REF</p>	<p style="text-align: center;">oooooooo</p>

<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 10px;">140a</div> (C13Q06_10) (지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는) 보청장치나 청각치료를 받아야 했던 적이 있습니까? →	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 10px;">140b</div> (C13Q06_10A) (“N” CHILD)는 {그/그녀}가 필요로 했던 모든 보청장치나 청각치료를 받았습니까? (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF	ooooooooo
(1) YES (2) NO (SKIP TO #141) (6) DK (SKIP TO #141) (7) REF (SKIP TO #141)	(1) YES (2) No (6) DK (7) REF	

141

 (C13Q7)

지난 12 개월 동안, (“N” CHILD)는 몇 번이나 의사 혹은 그외 다른 진료인을 만나야 했습니까?
병원에 입원해 있으면서 만난 회수는 포함하지 마십시오.

- _____ NUMBER OF VISITS
(000) NO VISITS IN PAST 12 MONTHS
(996) DON'T KNOW **[SKIP TO #143 (C13Q8)]**
(997) REFUSED THIS QUESTION **[SKIP TO #143 (C13Q8)]**

142

 (C13Q7A)

[INSERT ANSWER FROM #141]번 방문하였다고 하셨습니다. 맞습니까?

- (1) YES
(2) NO **[SKIP BACK TO #141]**

143

(C13Q8)

다음 질문은 지난 12 개월 동안(“N” CHILD)의 건강관리를 위해 지출되었던 경비의 액수에 대한 것입니다. 보험이나 또는 그외 다른 방법으로 나중에 상환받았거나 받게 될 의료보험비용은 포함시키지 말아주십시오. 그러나 약물, 특별음식, 적응복장, 내구장비, 가택수리, 그리고 모든 종류의 요법등과 같이 건강과 관련되어 지출된 경비는 포함시켜 주십시오. 지난 12 개월 동안, 귀하께서는 귀하의 가족이(“N” CHILD)의 치료를 위해 얼마나 지불하셨습니다? 오백불 이상, 이백 오십불에서 오백불 사이, 이백오십불 이하, 혹은 전혀 지불하지 않았다.

- (1) \$500 이상
- (2) \$250-\$500 [SKIP TO #145a (C13Q10)]
- (3) \$250 이하 [SKIP TO #145a (C13Q10)]
- (4) 전혀 지불하지 않았다 \$0 [SKIP TO #145a (C13Q10)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #145a (C13Q10)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #145a (C13Q10)]

HELP BOX: RESPONDENT MAY GIVE A RANGE AS AN ANSWER TO THIS QUESTION. BE PREPARED TO PROBE FOR A MORE ACCURATE ANSWER.

144

(C13Q9)

(C13Q9)

지난 12 개월 동안, 귀하의 가족은(“N” CHILD)의 진료를 위해 오백불에서 천불, 천불에서 오천불, 혹은 오천불 이상 지출하셨습니다?

- (1) 혹은 \$5000
- (2) \$1001-\$5000
- (3) \$501-\$1000
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

145a

(C13Q10)

(“N” CHILD)의 건강관리때문에 귀하의 가족에게 재정적 문제가 생겼습니까?

- (1) YES
- (2) NO

- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

145b

INTERVIEWER: IS THERE AN "S" CHILD IN THIS HOUSEHOLD?

YES [SKIP TO #145c]

NO [SKIP TO SECTION 12

145c

LOOK AT BOX "C" OF HELPSHEET: IS THE "S" CHILD INSURED?

YES [SKIP TO SECT. 12 (NEXT PAGE) & ASK QUESTIONS FOR
"N" CHILD]

NO [SKIP TO SECTION 12A (ORANGE)]

Section 12. MEDICAID AND SCHIP KNOWLEDGE AND EXPERIENCE

146

(C12Q1)

조금 전, 귀하께서는(“N” CHILD)가 어떤 의료보험에도 가입해있지 않다고 말씀하셨습니다.
그 주된 이유는 무엇입니까? (CIRCLE ALL THAT APPLY)

- (01) COSTS TOO MUCH
- (02) DON'T NEED INSURANCE/DON'T GET SICK
- (03) NO ONE IN FAMILY CURRENTLY EMPLOYED
- (04) CAN'T GET INSURANCE THROUGH EMPLOYER
- (05) INELIGIBLE DUE TO CHILD'S HEALTH STATUS
- (06) INELIGIBLE DUE TO AGE / LEFT SCHOOL
- (07) INELIGIBLE DUE TO RULE VIOLATION
- (08) INELIGIBLE DUE TO INCREASE IN INCOME
- (09) INSURANCE ENDED AFTER PREGNANCY
- (10) USED UP AVAILABLE BENEFITS
- (11) DON'T KNOW HOW TO GET INSURANCE
- (12) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #148 (C12Q2)]
- (97) REFUSED [SKIP TO #148 (C12Q2)]

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER.

IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

147

(C12Q1A)

또 다른 이유들을 무엇입니까? **CIRCLE ALL THAT APPLY**

- (1) COSTS TOO MUCH
- (2) DON'T NEED INSURANCE/DON'T GET SICK
- (3) NO ONE IN FAMILY CURRENTLY EMPLOYED
- (4) CAN'T GET INSURANCE THROUGH EMPLOYER
- (5) INELIGIBLE DUE TO CHILD'S HEALTH STATUS
- (6) INELIGIBLE DUE TO AGE / LEFT SCHOOL
- (7) INELIGIBLE DUE TO RULE VIOLATION
- (8) INELIGIBLE DUE TO INCREASE IN INCOME
- (9) INSURANCE ENDED AFTER PREGNANCY
- (10) USED UP AVAILABLE BENEFITS
- (11) DON'T KNOW HOW TO GET INSURANCE
- (12) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #148]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #148]

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER.

IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

**148**

(C12Q2)

귀하께서는 오늘 이전까지 Medicaid {or _____ [*state Medicaid name*]}에 대해 들어본 적이 있으십니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #154 (C12Q3)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #154 (C12Q3)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #154 (C12Q3)]

INTERVIEWER: MARK ANSWER TO THIS QUESTION IN **SECTION A** OF HELPSHEET. IF ANSWER TO THIS QUESTION WAS "YES", CIRCLE "HEARD OF MEDICAID" FOR THIS CHILD IN **SECTION C** OF HELPSHEET. IF ANSWER WAS "NO", "DON'T KNOW", OR "REFUSED", CIRCLE "HAVE NOT HEARD OF MEDICAID" FOR THIS CHILD IN **SECTION C** OF HELPSHEET.

**149**

(C12Q2a)

메디케이드에 대해 알고 계신 것에 근거하여, {or _____ [state Medicaid name]}, 귀하께서는 그 프로그램의 신청서를 작성하는 것이 얼마나 쉽다고 혹은 어렵다고 생각하십니까? 매우 쉽다, 약간 쉽다, 약간 어렵다, 혹은 매우 어렵다?

- (1) 매우 쉽다
- (2) 약간 쉽다
- (3) 약간 어렵다
- (4) 매우 어렵다
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

**150**

(C12Q2b)

(CHILD)는 메디케이드 적용을 받은 적이 있습니까 {or _____ [state Medicaid name]}?

- (1) YES [SKIP TO #152 (C12Q2D)]
- (2) No
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

**151**

(C12Q2c)

귀하께서는 메디케이드 신청을 하신 적이 있습니까 {or _____ [state Medicaid name]} for (CHILD)?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #154 (C12Q3)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #154 (C12Q3)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #154 (C12Q3)]



152

(C12Q2d)

귀하께서(CHILD)를 위해 마지막으로 메디케이드 신청하신 적은 언제입니까
{or _____[state Medicaid name]}?

[ENTER NUMBER] _____

153

(C12Q2d1) [MARK PERIOD]

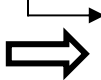
- DAYS YEARS
- WEEK(S) DON'T KNOW
- MONTH(S) REFUSED



154

INTERVIEWER: FOR EACH STATE, THE SCHIP PLAN CAN BE EITHER A MEDICAID EXPANSION PLAN OR A STAND-ALONE PLAN. THIS HOUSEHOLD LIVES IN A STATE WHERE:

- S-CHIP AND MEDICAID HAVE SAME NAME OR NO S-CHIP IN STATE. [SKIP TO #159c]
- S-CHIP AND MEDICAID DO NOT HAVE THE SAME NAME OR THERE IS S-CHIP IN THIS STATE



155

(C12Q3)

귀하께서는 오늘 이전까지 _____[state SCHIP name]에 대해 들어본 적이
있으십니까?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #159C]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #159C]



(7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #159C]

INTERVIEWER: MARK ANSWER TO THIS QUESTION IN SECTION A OF HELPSHEET. ALSO IF THE ANSWER TO THIS QUESTION WAS "YES", CIRCLE "HEARD OF SCHIP" FOR THIS CHILD IN SECTION C OF HELPSHEET. IF ANSWER WAS "NO", "DON'T KNOW", OR "REFUSED", CIRCLE "HAVE NOT HEARD OF SCHIP" FOR THIS CHILD IN SECTION C OF HELPSHEET.

약간 쉽다, 약간 어렵다, 매우 어렵다?

여, 귀하께서는
매우 쉽다,

- (1) VERY EASY
- (2) SOMEWHAT EASY
- (3) SOMEWHAT DIFFICULT
- (4) VERY DIFFICULT
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



157

(C12Q3b)

(CHILD)가 ---의 적용을 받은 적이 있습니까_____ [state SCHIP name]?

- (1) YES [SKIP TO #159a]
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED



158

(C12Q3c)

귀하께서는 (CHILD)를 위하여_____ [STATE SCHIP NAME]를 신청하신 적이 있습니까?

- (1) YES [SKIP TO #159a]
- (2) NO [SKIP TO #159c]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #159c]
- (7) REFUSED [SKIP TO #159c]



160

(C12Q4)

INTERVIEWER: LOOK AT SECTION “C” OF HELP SHEET.

IF “HEARD OF MEDICAID” IS CIRCLED READ “OPTION 1” FOR REST OF SECTION.

IF “HEARD OF SCHIP” IS CIRCLED READ “OPTION 2” FOR REST OF SECTION.

IF RESPONDENT HAS HEARD OF BOTH, READ BOTH OPTIONS.

...에 대해 처음으로 들어본 곳은 어디입니까?

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (AND) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

- (01) RADIO, TV
- (02) NEWSPAPER, MAGAZINE
- (03) FLYER, POSTER
- (04) OUTREACH WORKER
- (05) WELFARE OFFICE/CASE WORKER
- (06) WIC
- (07) HEALTH CARE PROVIDER/CLINIC/HOSPITAL
- (08) CHILD’S SCHOOL
- (09) FRIEND OR FAMILY MEMBER
- (10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON’T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT’S ANSWER. IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY “OTHER” RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.



161

(C12Q5)

귀하께서에 대해 아시는 것에 근거하여

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (AND) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

귀하께서는(CHILD)가 ---신청 자격요건이 된다고 생각하십니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



162

(C12Q6)

만일 귀하의 (아이가) 신청 자격요건이 된다면

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (AND) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

귀하께서는 (그/그녀)를 가입시키고 싶으십니까?

- (1) YES [SKIP TO #165]
- (6) DON' T KNOW [SKIP TO #165]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #165]



163

(C12Q6A)

(CHILD)를 ...에 가입시키지 않을 주된 이유는 무엇입니까

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (OR) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

- (01) INSURANCE NOT NEEDED [SKIP TO #164]
- (02) COSTS TOO MUCH [SKIP TO #164]
- (03) DON'T LIKE PEOPLE AT APPLICATION OFFICE [SKIP TO #164]
- (04) DON'T LIKE DOCTORS / PROVIDERS IN HEALTH PLAN [SKIP TO #164]
- (05) HEARD BAD THINGS ABOUT PROGRAM [SKIP TO #164]
- (06) TAKES TOO MUCH TIME TO APPLY [SKIP TO #164]
- (07) DON'T WANT TO MEET PROGRAM REQUIREMENTS [SKIP TO #164]
- (08) DON'T WANT WELFARE/ PUBLIC ASSISTANCE [SKIP TO #164]
- (09) WORRIES ABOUT CITIZENSHIP [SKIP TO #164]
- (10) OTHER _____ [RECORD VERB. RESPONSE] [SKIP TO #164]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #165]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #165]

HELPBOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER. IT IS MPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

164

(C12Q6B)

또 다른 이유는? [CIRCLE ALL THAT APPLY]

- (01) INSURANCE NOT NEEDED
- (02) COSTS TOO MUCH
- (03) DON'T LIKE PEOPLE AT APPLICATION OFFICE
- (04) DON'T LIKE DOCTORS / PROVIDERS IN HEALTH PLAN
- (05) HEARD BAD THINGS ABOUT PROGRAM
- (06) TAKES TOO MUCH TIME TO APPLY
- (07) DON'T WANT TO MEET PROGRAM APPLICATION REQUIREMENTS
- (08) DON'T ACCEPT WELFARE/ DON'T WANT TO BE IN PUBLIC PROGRAM
- (09) WORRIES ABOUT CITIZENSHIP
- (10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (11) NO OTHER REASONS
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER. IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

165

(NO DATA)

INTERVIEWER: WAS THE ANSWER TO EITHER #150 OR #157 "YES"?

YES [SKIP TO SECTION 11A - PINK]

NO [CONTINUE]



166

(C12Q7)

귀하께서는(CHILD)를 ...에 등록시키려고 시도하신 적이 있으십니까

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (AND) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

- (1) YES

- (2) NO [SKIP TO SECTION 11A (PINK)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO SECTION 11A (PINK)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO SECTION 11A (PINK)]



167

(C12Q7A)

다음 중 어떤 프로그램에(CHILD)를 등록시키려고 시도하셨습니다?

- (OPTION 1) (1) Medicaid {or _____[*state Medicaid name*]}
- (OPTION 2) (2) _____[*State SCHIP name*]
- (OPTION 1 & 2) (3) Both Medicaid {or _____[*state Medicaid name*] and _____[*state SCHIP name*]}
 - (6) DON'T KNOW
 - (7) REFUSED THIS QUESTION

168

(C12Q7B)

왜 귀하께서는[**this program/these programs**]신청과정을 중단하셨습니다?

- (01) TOO CONFUSING OR COMPLICATED
- (02) TOO TIME CONSUMING; FORMS TOO LONG
- (03) LANGUAGE/COMPREHENSION/LITERACY PROBLEMS
- (04) COULDN'T GET TO APPLICATION OFFICE WHEN OPEN
- (05) TRANSPORTATION PROBLEMS GETTING TO OFFICE
- (06) COULDN'T GET THROUGH ON TELEPHONE
- (07) DIDN'T HAVE ALL THE PAPERS NEEDED TO ENROLL
- (08) PEOPLE AT APPLICATION OFFICE NOT HELPFUL
- (09) TOLD CHILD INELIGIBLE B/C INCOME TOO HIGH
- (10) QUESTIONS TOO PERSONAL
- (11) DON'T LIKE DOCS/PROVIDERS IN PLAN
- (12) GOT INSURANCE SOME OTHER WAY
- (13) OTHER_____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO SECTION 11A – PINK (C11Q14)]

Section 12A. MEDICAID AND SCHIP KNOWLEDGE AND EXPERIENCE

146

(C12Q1_1)

조금 전, 귀하께서는(“S” CHILD)가 어떤 의료보험에도 가입해있지 않다고 말씀하셨습니다.
그 주된 이유는 무엇입니까? (CIRCLE ALL THAT APPLY)

- (1) COSTS TOO MUCH
- (2) DON'T NEED INSURANCE/DON'T GET SICK
- (3) NO ONE IN FAMILY CURRENTLY EMPLOYED
- (4) CAN'T GET INSURANCE THROUGH EMPLOYER
- (5) INELIGIBLE DUE TO CHILD'S HEALTH STATUS
- (6) INELIGIBLE DUE TO AGE / LEFT SCHOOL
- (7) INELIGIBLE DUE TO RULE VIOLATION
- (8) INELIGIBLE DUE TO INCREASE IN INCOME
- (9) INSURANCE ENDED AFTER PREGNANCY
- (10) USED UP AVAILABLE BENEFITS
- (11) DON'T KNOW HOW TO GET INSURANCE
- (12) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO#148]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO#148]

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER.

IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

147

(C12Q1A1)

또 다른 이유들을 무엇입니까? **CIRCLE ALL THAT APPLY**

- (1) COSTS TOO MUCH
- (2) DON'T NEED INSURANCE/DON'T GET SICK
- (3) NO ONE IN FAMILY CURRENTLY EMPLOYED
- (4) CAN'T GET INSURANCE THROUGH EMPLOYER
- (5) INELIGIBLE DUE TO CHILD'S HEALTH STATUS
- (6) INELIGIBLE DUE TO AGE / LEFT SCHOOL
- (7) INELIGIBLE DUE TO RULE VIOLATION
- (8) INELIGIBLE DUE TO INCREASE IN INCOME
- (9) INSURANCE ENDED AFTER PREGNANCY
- (10) USED UP AVAILABLE BENEFITS
- (11) DON'T KNOW HOW TO GET INSURANCE
- (12) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #148]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #148]

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER.

IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

148

(C12Q1_2)

조금 전, 귀하께서는("N" **CHILD**)가 어떤 의료보험에도 가입해있지 않다고 말씀하셨습니다. 그 주된 이유는 무엇입니까? (**CIRCLE ALL THAT APPLY**)

- (01) COSTS TOO MUCH
- (02) DON'T NEED INSURANCE/DON'T GET SICK
- (03) NO ONE IN FAMILY CURRENTLY EMPLOYED
- (04) CAN'T GET INSURANCE THROUGH EMPLOYER
- (05) INELIGIBLE DUE TO CHILD'S HEALTH STATUS
- (06) INELIGIBLE DUE TO AGE / LEFT SCHOOL
- (07) INELIGIBLE DUE TO RULE VIOLATION
- (08) INELIGIBLE DUE TO INCREASE IN INCOME
- (09) INSURANCE ENDED AFTER PREGNANCY
- (10) USED UP AVAILABLE BENEFITS
- (11) DON'T KNOW HOW TO GET INSURANCE
- (12) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #150]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #150]

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER.

IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

149

(C12Q1A2)

또 다른 이유들을 무엇입니까? **CIRCLE ALL THAT APPLY**

- (01) COSTS TOO MUCH
- (02) DON'T NEED INSURANCE/DON'T GET SICK
- (03) NO ONE IN FAMILY CURRENTLY EMPLOYED
- (04) CAN'T GET INSURANCE THROUGH EMPLOYER
- (05) INELIGIBLE DUE TO CHILD'S HEALTH STATUS
- (06) INELIGIBLE DUE TO AGE / LEFT SCHOOL
- (07) INELIGIBLE DUE TO RULE VIOLATION
- (08) INELIGIBLE DUE TO INCREASE IN INCOME
- (09) INSURANCE ENDED AFTER PREGNANCY
- (10) USED UP AVAILABLE BENEFITS
- (11) DON'T KNOW HOW TO GET INSURANCE
- (12) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER.

IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

150

(C12Q2)

귀하께서는 오늘 이전까지 Medicaid {or _____ [*state Medicaid name*]}에 대해 들어본 적이 있으십니까?(1) YES

- (2) NO **[SKIP TO #158 (C12Q3)]**
- (6) DON'T KNOW **[SKIP TO #158 (C12Q3)]**
- (7) REFUSED THIS QUESTION **[SKIP TO #158 (C12Q3)]**

INTERVIEWER: MARK ANSWER TO THIS QUESTION IN **SECTION A** OF HELPSHEET. IF ANSWER TO THIS QUESTION WAS "YES", CIRCLE "HEARD OF MEDICAID" FOR BOTH CHILDREN IN **SECTION C** OF HELPSHEET. IF ANSWER WAS "NO", "DON'T KNOW", OR "REFUSED", CIRCLE "HAVE NOT HEARD OF MEDICAID" FOR BOTH CHILDREN IN **SECTION C** OF HELPSHEET.



151

(C12Q2a)

메디케이드에 대해 알고 계신 것에 근거하여, {or _____ [state Medicaid name]}, 귀하께서는 그 프로그램의 신청서를 작성하는 것이 얼마나 쉽다고 혹은 어렵다고 생각하십니까? 매우 쉽다, 약간 쉽다, 약간 어렵다, 혹은 매우 어렵다?

- (1) VERY EASY
- (2) SOMEWHAT EASY
- (3) SOMEWHAT DIFFICULT
- (4) VERY DIFFICULT
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



152

(C12Q2B1)

("S" CHILD)는 메디케이드 적용을 받은 적이 있습니까 {or _____ [state Medicaid name]}?

- (1) YES [SKIP TO #154 (C12Q2D1)]
- (2) No [SKIP TO #153 (C12Q2C1)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #153 (C12Q2C1)]
- (7) REFUSED [SKIP TO #153 (C12Q2C1)]



153

(C12Q2C1)

귀하께서는 메디케이드 신청을 하신 적이 있습니까 {or _____ [state Medicaid name]} for ("S" CHILD)?

- (1) YES [SKIP TO #154 (C12Q2D1)]
- (2) NO [SKIP TO #155 (C12Q2B2)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #155 (C12Q2B2)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #155 (C12Q2B2)]

**154**

(C12Q2D1)

귀하께서 (“S” CHILD) 를 위해 마지막으로 메디케이드 신청하신 적은 언제입니까
 {or _____ [state Medicaid name]}?

[ENTER NUMBER] _____

154a

(C12Q2D1_1)

[MARK PERIOD]

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> DAYS | <input type="checkbox"/> YEAR(S) |
| <input type="checkbox"/> WEEK(S) | <input type="checkbox"/> DON'T KNOW |
| <input type="checkbox"/> MONTH(S) | <input type="checkbox"/> REFUSED |

**155**

(C12Q2B2)



(“N” CHILD)는 메디케이드 적용을 받은 적이 있습니까 {or _____ [state
 Medicaid name]}?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| (1) YES | [SKIP TO #157 (C12Q2D2)] |
| (2) No | [SKIP TO #156 (C12Q2C2)] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO #156 (C12Q2C2)] |
| (7) REFUSED | [SKIP TO #156 (C12Q2C2)] |

**156**

(C12Q2C2)

귀하께서는 메디케이드 신청을 하신 적이 있습니까 {or _____ [state
 Medicaid name]} for (“N” CHILD)?

- | | |
|---------|--------------------------|
| (1) YES | [SKIP TO #157 (C12Q2D2)] |
| (2) NO | [SKIP TO #158 (C12Q3)] |

(6) DON'T KNOW [SKIP TO #158 (C12Q3)]
(7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #158 (C12Q3)]



157

(C12Q2D2)

귀하께서(CHILD) 를 위해 마지막으로 메디케이드 신청하신 적은 언제입니까
{or _____ [state Medicaid name]}?

[ENTER NUMBER] _____

157A

(C12Q2d1) [MARK PERIOD]

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> DAYS | <input type="checkbox"/> YEAR(S) |
| <input type="checkbox"/> WEEK(S) | <input type="checkbox"/> DON'T KNOW |
| <input type="checkbox"/> MONTH(S) | <input type="checkbox"/> REFUSED |



158

INTERVIEWER: FOR EACH STATE, THE SCHIP PLAN CAN BE EITHER A MEDICAID EXPANSION PLAN OR A STAND-ALONE PLAN. THIS HOUSEHOLD LIVES IN A STATE WHERE:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | S-CHIP AND MEDICAID HAVE SAME NAME OR NO S-CHIP IN STATE. [SKIP TO #165b] |
| <input type="checkbox"/> | S-CHIP AND MEDICAID <u>DO NOT</u> HAVE THE SAME NAME OR THERE IS S-CHIP IN THIS STATE |



158a

(C12Q3)

귀하께서는 오늘 이전까지 _____ [state SCHIP name]에 대해 들어본 적이
있으십니까?

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| (1) YES | [SKIP TO #159 (C12Q3A)] |
| (2) NO | [SKIP TO #165b] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO #165b] |
| (7) REFUSED THIS QUESTION | [SKIP TO #165b] |

INTERVIEWER: MARK ANSWER TO THIS QUESTION IN SECTION A OF HELPSHEET. ALSO IF THE ANSWER TO THIS QUESTION WAS "YES", CIRCLE "HEARD OF SCHIP" FOR THIS CHILD IN SECTION C OF HELPSHEET. IF ANSWER WAS "NO", "DON'T KNOW", OR "REFUSED", CIRCLE "HAVE NOT HEARD OF SCHIP" FOR THIS CHILD IN SECTION C OF HELPSHEET.



159

(C12Q3A)

귀하께서_____ [state *SCHIP name*]에 대해 알고 계신 것에 근거하여, 귀하께서는 그 프로그램 지원서를 작성하는 것이 얼마나 쉽다고 혹은 어렵다고 생각하십니까? 매우 쉽다, 약간 쉽다, 약간 어렵다, 매우 어렵다

- (1) Very easy
- (2) Somewhat easy
- (3) Somewhat difficult
- (4) Very difficult
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



160

(C12Q3B1)

(“S” CHILD)가 ---의 적용을 받은 적이 있습니까_____ [state *SCHIP name*]?

- (1) YES [SKIP TO #162 (C4Q3D_1)]
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



161

(C12Q3C_1)

귀하께서는 (“S” CHILD)를 위하여_____ [STATE *SCHIP NAME*]를 신청하신 적이 있습니까?

- (1) YES [SKIP TO #162 (C4Q3D_1)]
- (2) NO [SKIP TO #163]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #163]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #163]

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #165b (C12Q4)]



165

(C12Q3D_2)

귀하께서(CHILD)를 위해 마지막으로 _____ [STATE SCHIP NAME]를
신청하신 때는 언제입니까?

[ENTER NUMBER] _____

165A

(C12Q3D1_2)

[MARK PERIOD]

- DAYS YEAR
 WEEK(S) DON'T KNOW
 MONTH(S) REFUSED

165b

(NO DATA)

INTERVIEWER: LOOK AT HELPSHEET. DID RESPONDENT ANSWER #152 "YES"?

YES [SKIP TO #166] NO **SKIP TO #165c**

165c

INTERVIEWER: LOOK AT HELPSHEET. DID RESPONDENT ANSWER #158a "YES"?

YES [SKIP TO #166] NO **[SKIP TO SECTION 11A (PINK)]**



166

(C12Q4)

INTERVIEWER: LOOK AT SECTION C OF HELP SHEET.

IF “HEARD OF MEDICAID” IS CIRCLED READ “OPTION 1” FOR REST OF SECTION.

IF “HEARD OF SCHIP” IS CIRCLED READ “OPTION 2” FOR REST OF SECTION.

IF RESPONDENT HAS HEARD OF BOTH, READ BOTH OPTIONS.

...에 대해 처음으로 들어본 곳은 어디입니까?

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (AND) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

- (01) RADIO, TV
- (02) NEWSPAPER, MAGAZINE
- (03) FLYER, POSTER
- (04) OUTREACH WORKER
- (05) WELFARE OFFICE/CASE WORKER
- (06) WIC
- (07) HEALTH CARE PROVIDER/CLINIC/HOSPITAL
- (08) CHILD’S SCHOOL
- (09) FRIEND OR FAMILY MEMBER
- (10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON’T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT’S ANSWER. IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY “OTHER” RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.



167

(C12Q5_1)

귀하께서 ...에 대해 아시는 것에 근거하여

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (AND) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

귀하께서는(“S” CHILD)가 ---신청 자격요건이 된다고 생각하십니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



168

(C12Q5_2)

귀하께서 ...에 대해 아시는 것에 근거하여

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (AND) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

귀하께서는(CHILD)가 ---신청 자격요건이 된다고 생각하십니까?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



169

(C12Q6)

만일 귀하께서(“S” CHILD)혹은 (“N” CHILD)가 ...의 신청자격요건이 된다면...

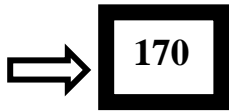
OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (AND) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

귀하께서는 (그/그녀)를 가입시키고 싶으십니까?

- (1) YES [SKIP TO #172]
- (2) NO [SKIP TO #170 (C12Q6A)]
- (6) DON' T KNOW [SKIP TO #172 (C12Q7_1)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #172(C12Q7_1)]

RESPONDENT MAY ANSWER THIS QUESTION WITH “I’M NOT SURE”, OR “MAYBE”. IF THIS OCCURS, CODE ANSWER AS “DON’T KNOW”.



170

(C12Q6A)

(“S” CHILD) OR (“N” CHILD)를 ...에 가입시키지 않을 주된 이유는 무엇입니까

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (OR) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

- (01) INSURANCE NOT NEEDED [SKIP TO #171]
- (02) COSTS TOO MUCH [SKIP TO #171]
- (03) DON'T LIKE PEOPLE AT APPLICATION OFFICE [SKIP TO #171]
- (04) DON'T LIKE DOCTORS / PROVIDERS IN HEALTH PLAN [SKIP TO #171]
- (05) HEARD BAD THINGS ABOUT PROGRAM [SKIP TO #171]
- (06) TAKES TOO MUCH TIME TO APPLY [SKIP TO #171]
- (07) DON'T WANT TO MEET PROGRAM REQUIREMENTS [SKIP TO #171]
- (08) DON'T WANT WELFARE/ PUBLIC ASSISTANCE [SKIP TO #171]
- (09) WORRIES ABOUT CITIZENSHIP [SKIP TO #171]
- (10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
[SKIP TO #171]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #172 (C12Q7_1)]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #172 (C12Q7_1)]

HELPBOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER. IT IS MPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

171

(C12Q6B)

또 다른 이유는? [CIRCLE ALL THAT APPLY]

- (01) INSURANCE NOT NEEDED
- (02) COSTS TOO MUCH
- (03) DON'T LIKE PEOPLE AT APPLICATION OFFICE
- (04) DON'T LIKE DOCTORS / PROVIDERS IN HEALTH PLAN
- (05) HEARD BAD THINGS ABOUT PROGRAM
- (06) TAKES TOO MUCH TIME TO APPLY
- (07) DON'T WANT TO MEET PROGRAM APPLICATION REQUIREMENTS
- (08) DON'T ACCEPT WELFARE/ DON'T WANT TO BE IN PUBLIC PROGRAM
- (09) WORRIES ABOUT CITIZENSHIP
- (10) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (11) NO OTHER REASONS
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: THE LIST OF CHOICES SHOULD NOT BE READ TO THE RESPONDENT. INDIVIDUAL ANSWER CHOICES MAY BE REPEATED BACK TO THE RESPONDENT IF YOU ARE CONFIRMING THE RESPONDENT'S ANSWER. IT IS IMPORTANT THAT A CONCERTED EFFORT IS MADE TO FIND THE APPROPRIATE ANSWER FOR THIS QUESTION. TOO MANY "OTHER" RESPONSES WILL MAKE IT DIFFICULT TO ANALYZE THE DATA.

172

(NO DATA)

INTERVIEWER: WAS THE ANSWER TO #152 OR #160 "YES"?

YES[SKIP TO SECTION 11A (PINK)]

NO [CONTINUE]

**173**

(C12Q7_1)

귀하께서는(“S” CHILD)를 ...에 등록시키려고 시도하신 적이 있으십니까

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (OR) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

...but not made it through the whole process?

- (1) YES
- (2) NO [SKIP TO #175]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #175]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #175]

**174**

(C12Q7A_1)

귀하께서는(“S” CHILD)를 ...에 등록시키려고 시도하신 적이 있으십니까

다음 중 어떤 프로그램에(“S” CHILD)를 등록시키려고 시도하셨습니다?

- (OPTION 1)** (1) Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}
- (OPTION 2)** (2) _____ [State SCHIP name]
- (OPTION 1 & 2)** (3) Both Medicaid {or _____ [state Medicaid name] and _____ [state SCHIP name]}
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

174b

(C12Q7B_2)

왜 귀하께서는[**this program/these programs**]신청과정을 중단하셨습니까?

- (1) TOO CONFUSING OR COMPLICATED
- (2) TOO TIME CONSUMING; FORMS TOO LONG
- (3) LANGUAGE/COMPREHENSION/LITERACY PROBLEMS
- (4) COULDN'T GET TO APPLICATION OFFICE WHEN OPEN
- (5) TRANSPORTATION PROBLEMS GETTING TO OFFICE
- (6) COULDN'T GET THROUGH ON TELEPHONE
- (7) DIDN'T HAVE ALL THE PAPERS NEEDED TO ENROLL
- (8) PEOPLE AT APPLICATION OFFICE NOT HELPFUL
- (9) TOLD CHILD INELIGIBLE B/C INCOME TOO HIGH
- (10) QUESTIONS TOO PERSONAL
- (11) DON'T LIKE DOCS/PROVIDERS IN PLAN
- (12) GOT INSURANCE SOME OTHER WAY
- (13) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

175

(NO DATA)

INTERVIEWER: WAS THE ANSWER TO #155 OR #163 "YES"?

YES [SKIP TO SECTION 11A (PINK)] **NO [CONTINUE]**



176

(C12Q7_2)

귀하께서는(“N” CHILD)를 ...에 등록시키려고 시도하신 적이 있으십니까

OPTION 1: Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}

OPTION 2: (OR) SCHIP {or _____ [state SCHIP name]}?

...but not made it through the whole process?

- (1) YES

- (2) NO [SKIP TO #179 (C11Q14)]
 (6) DON'T KNOW [SKIP TO #179 (C11Q14)]
 (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #179 (C11Q14)]



177

(C12Q7A_2)

다음 중 어떤 프로그램에(“N” CHILD)를 등록시키려고 시도하십니까?

- (OPTION 1) (1) Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}
 (OPTION 2) (2) _____ [State SCHIP name]
 (OPTION 1 & 2) (3) Both Medicaid {or _____ [state Medicaid name] and _____ [state SCHIP name]}
 (6) DON'T KNOW
 (7) REFUSED THIS QUESTION

178

(C12Q7B_2)

왜 귀하께서는[this program/these programs]신청과정을 중단하십니까?

- (1) TOO CONFUSING OR COMPLICATED
 (2) TOO TIME CONSUMING; FORMS TOO LONG
 (3) LANGUAGE/COMPREHENSION/LITERACY PROBLEMS
 (4) COULDN'T GET TO APPLICATION OFFICE WHEN OPEN
 (5) TRANSPORTATION PROBLEMS GETTING TO OFFICE
 (6) COULDN'T GET THROUGH ON TELEPHONE
 (7) DIDN'T HAVE ALL THE PAPERS NEEDED TO ENROLL
 (8) PEOPLE AT APPLICATION OFFICE NOT HELPFUL
 (9) TOLD CHILD INELIGIBLE B/C INCOME TOO HIGH
 (10) QUESTIONS TOO PERSONAL
 (11) DON'T LIKE DOCS/PROVIDERS IN PLAN
 (12) GOT INSURANCE SOME OTHER WAY
 (13) OTHER _____ [RECORD VERBATIM RESPONSE]
 (96) DON'T KNOW
 (97) REFUSED THIS QUESTION

SECTION 11A. TELEPHONE LINE AND HOUSEHOLD INFORMATION

179

(NO DATA)

INTERVIEWER: LOOK ON FACE SHEET. WHAT IS LISTED AFTER “Telephone Line/HH information” ? YES – SKIP TO #188 NO - CONTINUE

179a

(C11Q14)

다음 질문들은 귀댁의 전화번호에 대한 것들입니다. 귀하께 {AREA CODE AND TELEPHONE NUMBER CALLED} 말고 또 다른 집전화번호가 있습니까?

- (1) YES
- (2) No [SKIP TO #185 (C11Q20)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #185 (C11Q20)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #185 (C11Q20)]

180

C11Q15 (FAM.110)

그 두번째 번호는 가정전용, 업무전용, 혹은 가정 및 업무 겸용인가요?

- (1) Home only
- (2) Business only [SKIP TO #182 (C11Q17)]
- (3) Both home and business
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #185 (C11Q17)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #185 (C11Q17)]

181

(C11Q16)

그 두번째 번호는 컴퓨터 혹은 팩스전송을 위해서만 사용되고 있습니까?

- (1) YES
- (2) No
- (6) DON'T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION

182

(C11Q17)

귀하의 댁에는 위에서 말씀하신 두 전화번호 말고 또다른 전화번호가 있습니까?

(1) YES

(2) NO

[SKIP TO #185 (C11Q20)]

(6) DON'T KNOW

[SKIP TO #185 (C11Q20)]

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #185 (C11Q20)]

183

(C11Q18)

이 세 번째 번호는 가정전용, 업무전용, 혹은 가정 및 업무 겸용입니까?

(1) 가정전용

(2) 업무전용

[SKIP TO #185 (C11Q20)]

(3) 가정 및 업무 겸용

(6) DON'T KNOW

[SKIP TO #185 (C11Q20)]

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #185 (C11Q20)]

184

(C11Q19)

이 세 번째 번호는 컴퓨터 혹은 팩스전송을 위해서만 사용되고 있습니까?

(1) YES

(2) NO

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED

185

(C11Q20)

지난 12 개월 동안, 귀하의 가족께서 전화불통 상태로 일주일 이상을 보낸 적이 있으십니까?

(1) YES

(2) NO

[SKIP TO #187 (C11Q22)]

(6) DON'T KNOW

[SKIP TO #187 (C11Q22)]

(7) REFUSED

[SKIP TO #187 (C11Q22)]

186a

(C11Q21_A)

귀하의 가족이 지난 12 개월 동안 전화불통 상태로 지낸 것은 얼마동안입니까?

ENTER NUMBER _____

186b

(C11Q21)

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> DAYS | <input type="checkbox"/> YEAR(S) |
| <input type="checkbox"/> WEEK(S) | <input type="checkbox"/> DON'T KNOW |
| <input type="checkbox"/> MONTH(S) | <input type="checkbox"/> REFUSED THIS QUESTION |

187

(C11Q22)

귀하의 우편번호를 말씀해주시요.

_____ (00001-99995)
 (99996) DON'T KNOW
 (99997) REFUSED THIS QUESTION

188

(CWEND)

이상으로 설문조사를 마칩니다. 본조사에 소중한 시간과 정성을 쏟아주신 귀하께 질병처치 및 예방센터를 대신하여 감사드립니다. 이 조사에 대해 질문이 있으시면, 1-800-290-1296 로 전화하셔서 제 상급관리자와 통화하시기 바랍니다. 설문응답자로서의 권리에 대해 알고 싶으시면, 1-800-223-8118 로 전화하셔서 검열국장과 통화하시면 됩니다. 다시 한번 감사합니다.

[TERMINATE]