

Survey sa Karanasan sa Ospital

MGA TAGUBILIN SA SURVEY

- ◆ Ang survey na ito ay nagtatanong tungkol sa inyo at sa pangangalaga na natanggap ninyo sa pamamalagi sa ospital na nabanggit sa pambungad na sulat.
- ◆ Sagutan ang lahat ng tanong sa pamamagitan ng paglalagay ng check sa kahon na nasa kaliwa ng inyong sagot.
- ◆ Minsan, hihilingan kayong laktawan ang ilang tanong sa survey na ito. Kapag nangyari ito, may makikita kayong arrow na may kasamang mensaheng nagsasabi sa inyo kung anong tanong ang susunod na sasagutan, tulad nito:
 - Oo
 - Hindi → **Kung Hindi, Pumunta sa Tanong 1**

Mapapansin ninyo na may numero sa survey. Sinasabi sa amin ng numerong ito kung ipinadala na ninyo pabalik sa amin ang survey, at kung gayon ay hindi na namin kailangang padalhan kayo ng paalala. Pakitandaan: Ang mga tanong 1-32 sa survey na ito ay bahagi ng pambansang inisyatibo upang sukatin ang kalidad ng pangangalaga sa mga ospital. OMB #0938-0981 (Mag-e-expire sa ika-30 ng Nobyembre 2027)

Pakisagutan ang mga tanong sa survey na ito tungkol sa pamamalagi ninyo sa ospital na pinangalanan sa pambungad na liham. Huwag isama sa sagot ninyo ang iba pang sitwasyon ng pamamalagi ninyo sa ospital.

PANGANGALAGANG NATANGGAP NINYO MULA SA MGA NARS

1. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayong tinrato ng mga nars nang may paggalang at respeto?

- Hindi kailanman
- Paminsan-minsan
- Madalas
- Palagi

2. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayong pinakinggan nang mabuti ng mga nars?

- Hindi kailanman
- Paminsan-minsan
- Madalas
- Palagi

3. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas ipinaliwanag ng mga nars ang mga bagay-bagay sa paraang nauunawaan ninyo?

- Hindi kailanman
- Paminsan-minsan
- Madalas
- Palagi

PANGANGALAGANG NATANGGAP NINYO MULA SA MGA DOKTOR

4. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayong tinrato ng mga doktor nang may paggalang at respeto?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi
5. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayong pinakinggan nang mabuti ng mga doktor?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi
6. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas ipinaliwanag ng mga doktor ang mga bagay-bagay sa paraang nauunawaan ninyo?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi

ANG KAPALIGIRAN NG OSPITAL

7. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas nilinis ang kuwarto at banyo ninyo?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi

8. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayo nakapagpahinga na kailangan ninyo?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi
9. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas na tahimik ang lugar sa paligid ng kuwarto ninyo sa gabi?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi

ANG INYONG PANGANGALAGA SA OSPITAL NA ITO

10. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas ang mga doktor, nars at iba pang staff ng ospital na binigyan kayo ng impormasyon at huling balita tungkol sa inyong pangangalaga?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi
11. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas ang mga doktor, nars at iba pang staff ng ospital na nagtrabaho nang maayos at sama-sama para pangalagaan kayo?
- Hindi kailanman
 - Paminsan-minsan
 - Madalas
 - Palagi

12. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, kinailangan ba ninyo ang tulong mula sa mga nars o iba pang staff sa ospital para pumunta sa banyo o sa paggamit ng bedpan?

- Oo
 Hindi → Kung Hindi, Pumunta sa Tanong 14

13. Gaano kadalas kayong nakakuha agad ng atensyon o tulong sa pagpunta sa banyo o paggamit ng bedpan noong kinailangan ninyo ito?

- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi

14. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, noong humingi kayo ng agad na agad na tulong, gaano kadalas kayo nakatanggap ng tulong sa lalong madaling panahon na kinailangan ninyo ito?

- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi
 Hindi ako humingi ng agad na agad na tulong kailanman

15. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, binigyan ba kayo ng anumang gamot na hindi pa ninyo nagamit o nainom dati?

- Oo
 Hindi → Kung Hindi, Pumunta sa Tanong 18

16. Bago kayo bigyan ng anumang bagong gamot, gaano kadalas sinabi sa inyo ng staff ng ospital kung para saan ang ibinibigay nilang gamot?

- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi

17. Bago kayo bigyan ng anumang bagong gamot, gaano kadalas ipinaliwanag ng staff ng ospital ang mga posibleng side effect nito sa paraang nauunawaan ninyo?

- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi

18. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, ang mga nars at iba pang mga staff ng ospital ba ay tumulong para makapagpahinga at gumaling kayo?

- Oo, sigurado
 Oo, medyo
 Hindi

PAGLABAS SA OSPITAL

19. Nagtrabaho ba na kasama kayo at inyong pamilya o tagapangalaga ang mga doktor, nars at iba pang staff ng ospital sa paggawa ng mga plano para sa inyong pangangalaga pagkatapos na lumabas kayo sa ospital?

- Oo, sigurado
 Oo, medyo
 Hindi

20. Binigyan ba ng mga doktor, nars o ibang staff ng ospital ang iyong pamilya o tagapag-alaga ng sapat na impormasyon tungkol sa kung anong mga sintomas o problema sa kalusugan ang dapat bantayan pagkatapos mong lumabas sa ospital?

- Oo, sigurado
- Oo, medyo
- Hindi
- Wala akong pamilya o tagapag-alaga na nagbabantay ng mga sintomas o problema sa kalusugan

21. Noong lumabas kayo ng ospital, diretso po ba kayong umuwi sa sariling bahay ninyo, sa bahay ng ibang tao, o sa iba pang pasilidad na pangkalusugan?

- Sariling bahay
- Sa bahay ng ibang tao
- Iba pang pasilidad na pangkalusugan → Kung Iba pa, Pumunta sa Tanong 24

22. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, nakipag-usap ba sa inyo ang mga doktor, nars o iba pang staff ng ospital kung magkakaroon ka ng tulong na kailangan mo pagkatapos mong umalis sa ospital?

- Oo
- Hindi

23. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, nakatanggap ba kayo ng nakasulat na impormasyon kung anong mga sintomas o problema sa kalusugan ang kailangang bantayan ninyo pagkalabas ninyo ng ospital?

- Oo
- Hindi

PANGKALAHATANG RATING NG OSPITAL

Pakisagutan ang mga sumusunod na tanong tungkol sa pamamalagi ninyo sa ospital na pinangalanan sa pambungad na liham Huwag isama sa sagot ninyo ang iba pang sitwasyon ng pamamalagi ninyo sa ospital.

24. Gamit po ang anumang numero mula 0 hanggang 10, kung saan ang 0 ay 'pinakamasamang posibleng ospital' at ang 10 ay ang 'pinakamagandang posibleng ospital', anong score ang ibibigay ninyo para i-rate ang ospital na ito habang namalagi kayo rito?

- 0 Pinakamasamang posibleng ospital
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 Pinakamagandang posibleng ospital

25. Irerekomenda ba ninyo ang ospital na ito sa mga kaibigan at kapamilya ninyo?

- Siguradong hindi
- Malamang hindi
- Malamang oo
- Siguradong oo

TUNGKOL SA INYO

May ilang bagay na lang na natitira

26. Ang pamamalagi ba sa ospital na ito ay nakaplano na noon pa?

- Oo, sigurado
- Oo, medyo
- Hindi

27. Sa pangkalahatan, paano po ninyo ire-rate ang kabuuang kalusugan ninyo?

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

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

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

29. Anong wika ang pangunahing sinasalita ninyo sa bahay?

- Ingles
- Spanish
- Chinese
- Ibang pang wika

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

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

31. Mayroon ba kayong Spanish/Hispanic/Latinong pinagmulan?

- Wala, hindi Spanish/Hispanic/Latino
- Oo, Cuban
- Oo, Mexican, Mexican American, Chicano
- Oo, Puerto Rican
- Oo, iba pang Spanish/Hispanic/Latino

32. Ano ang inyong etnikong background? Pakipili ng isa o higit pa.

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

NOTE: IF HOSPITAL-SPECIFIC SUPPLEMENTAL QUESTION(S) ARE ADDED, LIMIT OF 12, THE MANDATORY TRANSITION STATEMENT MUST BE PLACED IMMEDIATELY BEFORE THE SUPPLEMENTAL QUESTION(S).

SALAMAT

Pakibalik po ang nakumpletong survey sa postage-paid na envelope.

[NAME OF SURVEY VENDOR OR SELF-ADMINISTERING HOSPITAL]

[RETURN ADDRESS OF SURVEY VENDOR OR SELF-ADMINISTERING HOSPITAL]

Ang mga tanong 1-32 sa survey na ito ay ginawa ng Pamahalaan ng U.S at nasa pampublikong domain at kung gayon ay HINDI saklaw ng mga batas ng U.S. para sa copyright.

Survey sa Karanasan sa Ospital

MGA TAGUBILIN SA SURVEY

- ◆ Ang survey na ito ay nagtatanong tungkol sa inyo at sa pangangalaga na natanggap ninyo sa pamamalagi sa ospital na nabanggit sa pambungad na sulat.
- ◆ Sagutan ang lahat ng tanong sa pamamagitan ng kumpletong pagkulay sa bilog na nasa kaliwa ng inyong sagot.
- ◆ Minsan, hihilingan kayong laktawan ang ilang tanong sa survey na ito. Kapag nangyari ito, may makikita kayong arrow na may kasamang mensaheng nagsasabi sa inyo kung anong tanong ang susunod na sasagutan, tulad nito:

Oo

Hindi → **Kung Hindi, Pumunta sa Tanong 1**

Mapapansin ninyo na may numero sa survey. Sinasabi sa amin ng numerong ito kung ipinadala na ninyo pabalik sa amin ang survey, at kung gayon ay hindi na namin kailangang padalhan kayo ng paalala. Pakitandaan: Ang mga tanong 1-32 sa survey na ito ay bahagi ng pambansang inisyatibo upang sukatin ang kalidad ng pangangalaga sa mga ospital. OMB #0938-0981 (Mag-e-expire sa ika-30 ng Nobyembre 2027)

Pakisagutan ang mga tanong sa survey na ito tungkol sa pamamalagi ninyo sa ospital na pinangalanan sa pambungad na liham. Huwag isama sa sagot ninyo ang iba pang sitwasyon ng pamamalagi ninyo sa ospital.

PANGANGALAGANG NATANGGAP NINYO MULA SA MGA NARS

1. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayong tinrato ng mga nars nang may paggalang at respeto?

- Hindi kailanman
- Paminsan-minsan
- Madalas
- Palagi

2. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayong pinakinggan nang mabuti ng mga nars?

- Hindi kailanman
- Paminsan-minsan
- Madalas
- Palagi

3. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas ipinaliwanag ng mga nars ang mga bagay-bagay sa paraang nauunawaan ninyo?

- Hindi kailanman
- Paminsan-minsan
- Madalas
- Palagi

PANGANGALAGANG NATANGGAP NINYO MULA SA MGA DOKTOR

4. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayong tinrato ng mga doktor nang may paggalang at respeto?
- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi
5. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayong pinakinggan nang mabuti ng mga doktor?
- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi
6. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas ipinaliwanag ng mga doktor ang mga bagay-bagaysa paraang nauunawaan ninyo?
- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi

ANG KAPALIGIRAN NG OSPITAL

7. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas nilinis ang kuwarto at banyo ninyo?
- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi

8. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas kayo nakapagpahinga na kailangan ninyo?
- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi
9. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas na tahimik ang lugar sa paligid ng kuwarto ninyo sa gabi?
- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi

ANG INYONG PANGANGALAGA SA OSPITAL NA ITO

10. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas ang mga doktor, nars at iba pang staff ng ospital na binigyan kayo ng impormasyon at huling balita tungkol sa inyong pangangalaga?
- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi
11. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, gaano kadalas ang mga doktor, nars at iba pang staff ng ospital na nagtrabaho nang maayos at sama-sama para pangalagaan kayo?
- Hindi kailanman
 Paminsan-minsan
 Madalas
 Palagi

12. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, kinailangan ba ninyo ang tulong mula sa mga nars o iba pang staff sa ospital para pumunta sa banyo o sa paggamit ng bedpan?

Oo

Hindi → **Kung Hindi, Pumunta sa Tanong 14**

13. Gaano kadalas kayong nakakuha agad ng atensyon o tulong sa pagpunta sa banyo o paggamit ng bedpan noong kinailangan ninyo ito?

Hindi kailanman

Paminsan-minsan

Madalas

Palagi

14. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, noong humingi kayo ng agad na agad na tulong, gaano kadalas kayo nakatanggap ng tulong sa lalong madaling panahon na kinailangan ninyo ito?

Hindi kailanman

Paminsan-minsan

Madalas

Palagi

Hindi ako humingi ng agad na agad na tulong kailanman

15. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, binigyan ba kayo ng anumang gamot na hindi pa ninyo nagamit o nainom dati?

Oo

Hindi → **Kung Hindi, Pumunta sa Tanong 18**

16. Bago kayo bigyan ng anumang bagong gamot, gaano kadalas sinabi sa inyo ng staff ng ospital kung para saan ang ibinibigay nilang gamot?

Hindi kailanman

Paminsan-minsan

Madalas

Palagi

17. Bago kayo bigyan ng anumang bagong gamot, gaano kadalas ipinaliwanag ng staff ng ospital ang mga posibleng side effect nito sa paraang nauunawaan ninyo?

Hindi kailanman

Paminsan-minsan

Madalas

Palagi

18. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, ang mga nars at iba pang mga staff ng ospital ba ay tumulong para makapagpahinga at gumaling kayo?

Oo, sigurado

Oo, medyo

Hindi

PAGLABAS SA OSPITAL

19. Nagtrabaho ba na kasama kayo at inyong pamilya o tagapangalaga ang mga doktor, nars at iba pang staff ng ospital sa paggawa ng mga plano para sa inyong pangangalaga pagkatapos na lumabas kayo sa ospital?

Oo, sigurado

Oo, medyo

Hindi

20. Binigyan ba ng mga doktor, nars o ibang staff ng ospital ang iyong pamilya o tagapag-alaga ng sapat na impormasyon tungkol sa kung anong mga sintomas o problema sa kalusugan ang dapat bantayan pagkatapos mong lumabas sa ospital?

- Oo, sigurado
- Oo, medyo
- Hindi
- Wala akong pamilya o tagapag-alaga na nagbabantay ng mga sintomas o problema sa kalusugan

21. Noong lumabas kayo ng ospital, diretso po ba kayong umuwi sa sariling bahay ninyo, sa bahay ng ibang tao, o sa iba pang pasilidad na pangkalusugan?

- Sariling bahay
- Sa bahay ng ibang tao
- Iba pang pasilidad na pangkalusugan → **Kung Iba pa, Pumunta sa Tanong 24**

22. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, nakipag-usap ba sa inyo ang mga doktor, nars o iba pang staff ng ospital kung magkakaroon ka ng tulong na kailangan mo pagkatapos mong umalis sa ospital?

- Oo
- Hindi

23. Sa panahon ng pamamalagi ninyo sa ospital na ito, nakatanggap ba kayo ng nakasulat na impormasyon kung anong mga sintomas o problema sa kalusugan ang kailangang bantayan ninyo pagkalabas ninyo ng ospital?

- Oo
- Hindi

PANGKALAHATANG RATING NG OSPITAL

Pakisagutan ang mga sumusunod na tanong tungkol sa pamamalagi ninyo sa ospital na pinangalanan sa pambungad na liham Huwag isama sa sagot ninyo ang iba pang sitwasyon ng pamamalagi ninyo sa ospital.

24. Gamit po ang anumang numero mula 0 hanggang 10, kung saan ang 0 ay 'pinakamasamang posibleng ospital' at ang 10 ay ang 'pinakamagandang posibleng ospital', anong score ang ibibigay ninyo para i-rate ang ospital na ito habang namalagi kayo rito?

- 0 Pinakamasamang posibleng ospital
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 Pinakamagandang posibleng ospital

25. Irerekomenda ba ninyo ang ospital na ito sa mga kaibigan at kapamilya ninyo?

- Siguradong hindi
- Malamang hindi
- Malamang oo
- Siguradong oo

TUNGKOL SA INYO

May ilang bagay na lang na natitira

26. Ang pamamalagi ba sa ospital na ito ay nakaplano na noon pa?

- Oo, sigurado
- Oo, medyo
- Hindi

27. Sa pangkalahatan, paano po ninyo ire-rate ang kabuuang kalusugan ninyo?

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

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

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

29. Anong wika ang pangunahing sinasalita ninyo sa bahay?

- Ingles
- Spanish
- Chinese
- Ibang pang wika

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

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

31. Mayroon ba kayong Spanish/Hispanic/Latinong pinagmulan?

- Wala, hindi Spanish/Hispanic/Latino
- Oo, Cuban
- Oo, Mexican, Mexican American, Chicano
- Oo, Puerto Rican
- Oo, iba pang Spanish/Hispanic/Latino

32. Ano ang inyong etnikong background? Pakipili ng isa o higit pa.

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

NOTE: IF HOSPITAL-SPECIFIC SUPPLEMENTAL QUESTION(S) ARE ADDED, LIMIT OF 12, THE MANDATORY TRANSITION STATEMENT MUST BE PLACED IMMEDIATELY BEFORE THE SUPPLEMENTAL QUESTION(S).

SALAMAT

Pakibalik po ang nakumpletong survey sa postage-paid na envelope.

[NAME OF SURVEY VENDOR OR SELF-ADMINISTERING HOSPITAL]

[RETURN ADDRESS OF SURVEY VENDOR OR SELF-ADMINISTERING HOSPITAL]

Ang mga tanong 1-32 sa survey na ito ay ginawa ng Pamahalaan ng U.S at nasa pampublikong domain at kung gayon ay HINDI saklaw ng mga batas ng U.S. para sa copyright.

Sample Initial Cover Letter for the HCAHPS Survey

Use this letter for the following modes:

- **Mail Only** (first survey mailing for all sampled patients)
- **Mail-Phone** (first and only survey mailing for all sampled patients)
- **Web-Mail** (first survey mailing for sampled patients with no email address)
- **Web-Mail-Phone** (first and only survey mailing for sampled patients with no email address)

[HOSPITAL LETTERHEAD]

[SAMPLED PATIENT FIRST AND LAST NAME]
[ADDRESS]
[CITY, STATE ZIP]

Mahal naming [SAMPLED PATIENT FIRST AND LAST NAME]:

Ipinapakita ng aming mga rekord na kamakailan ay naging pasyente kayo ng [HOSPITAL NAME] at na-discharge noong [MM/DD/YYYY]. Dahil na-admit kayo kamakailan sa ospital, humihingi kami ng tulong ninyo.

Ang survey na kasama nito ay bahagi ng pagsisikap naming maunawaan ang pananaw ng mga pasyente sa pangangalagang natatanggap nila sa ospital. Ang survey ay sponsored ng United States Department of Health and Human Services at ang survey ay aabutin ng humigit-kumulang [NUMBER] minuto para makumpleto.

Boluntaryo ang pagsali ninyo at ang inyong mga sagot ay pananatiliing pribado. Makakatulong ang inyong mga sagot sa pagpapahusay sa kalidad ng pangangalagang natatanggap sa mga ospital at matutulungan ang ibang tao na gumawa ng mga may-kaalamang desisyon tungkol sa pangangalagang natatanggap nila. Makikita ninyo ang mga resulta ng kasalukuyang survey at mahahanap ang mga rating ng ospital sa Care Compare sa [Medicare.gov \(www.medicare.gov/care-compare\)](http://www.medicare.gov/care-compare).

Kapag nakumpleto na ninyo ang survey na ito, pakibalik ito sa kasamang pre-paid na envelope. Kung may mga tanong kayo tungkol sa survey na kasama nito, pakitawagan ang (OPTIONAL TO STATE toll-free) number na ito: [PHONE NUMBER] (OPTIONAL TO STATE o padalhan ninyo kami ng email sa [EMAIL ADDRESS]).

Lubusan po naming pinasasalamatan ang tulong ninyo sa pagpapahusay ng pangangalagang natatanggap sa ospital.

Lubos na sumasainyo,

[PLACE SIGNATURE HERE]

[HOSPITAL ADMINISTRATOR]
[HOSPITAL NAME]

Sample Follow-up Cover Letter for the HCAHPS Survey

Use this letter for the following modes:

- **Mail Only** (second survey mailing for sampled patients who did not complete the first mail wave survey)
- **Web-Mail** (first survey mailing for sampled patients with email address who did not previously complete the web survey; second survey mailing for sampled patients with or without an email address who did not complete the first mail wave survey)
- **Web-Mail-Phone** (first and only survey mailing for sampled patients with email address who did not previously complete the web survey)

[HOSPITAL LETTERHEAD]

[SAMPLED PATIENT FIRST AND LAST NAME]

[ADDRESS]

[CITY, STATE ZIP]

Mahal naming [SAMPLED PATIENT FIRST AND LAST NAME]:

Noong nakalipas humingi kami ng feedback ninyo sa pinakahuling karanasan ninyo sa [NAME OF HOSPITAL] at na-discharge noong [MM/DD/YYYY]. Kung naipadala na ninyo sa amin ang survey, nagpapasalamat po kami at maaari na ninyong balewalain ang liham na ito. Gayunman, kung hindi pa ninyo nakukumpleto ang survey, mangyaring maglaan ng ilang minuto para makumpleto ito ngayon.

Ang survey na kasama nito ay bahagi ng pagsisikap naming maunawaan ang pananaw ng mga pasyente sa pangangalagang natatanggap nila sa ospital. Ang survey ay sponsored ng United States Department of Health and Human Services at ang survey ay aabutin ng humigit-kumulang [NUMBER] minuto para makumpleto.

Boluntaryo ang pagsali ninyo at ang inyong mga sagot ay pananatilihing pribado. Makakatulong ang inyong mga sagot sa pagpapahusay sa kalidad ng pangangalagang natatanggap sa mga ospital at matutulungan ang ibang tao na gumawa ng mga may-kaalamang desisyon tungkol sa pangangalagang natatanggap nila. Makikita ninyo ang mga resulta ng kasalukuyang survey at mahahanap ang mga rating ng ospital sa Care Compare sa [Medicare.gov \(www.medicare.gov/care-compare\)](http://www.medicare.gov/care-compare).

Kapag nakumpleto na ninyo ang survey na ito, pakibalik ito sa kasamang pre-paid na envelope. Kung may mga tanong kayo tungkol sa survey na kasama nito, pakitawagan ang (OPTIONAL TO STATE toll-free) number na ito: [PHONE NUMBER] (OPTIONAL TO STATE o padalhan ninyo kami ng email sa [EMAIL ADDRESS]).

Lubusan po naming pinasasalamatan ang tulong ninyo sa pagpapahusay ng pangangalagang natatanggap sa ospital.

Lubos na sumasainyo,

[PLACE SIGNATURE HERE]

[HOSPITAL ADMINISTRATOR]

[HOSPITAL NAME]

Survey and Cover Letter Required Language

For the full set of requirements for the HCAHPS Survey questionnaire and cover letters, please see the HCAHPS Quality Assurance Guidelines, Mail Only, Mail-Phone, Web-Mail and Web-Mail-Phone Survey Administration chapters.

Verbatim Language on the Cover Letters

The following sentences must appear verbatim on each cover letter:

1. Ang survey ay sponsored ng United States Department of Health and Human Services at ang survey ay aabutin ng humigit-kumulang [NUMBER] minuto para makumpleto.
2. Boluntaryo ang pagsali ninyo at ang inyong mga sagot ay pananatiliing pribado.
3. Makakatulong ang inyong mga sagot sa pagpapahusay sa kalidad ng pangangalagang natatanggap sa mga ospital at matutulungan ang ibang tao na gumawa ng mga may-kaalamang desisyon tungkol sa pangangalagang natatanggap nila. Makikita ninyo ang mga resulta ng kasalukuyang survey at mahahanap ang mga rating ng ospital sa Care Compare sa [Medicare.gov](http://www.medicare.gov/care-compare) (www.medicare.gov/care-compare).
4. Lubusan po naming pinasalamatan ang tulong ninyo sa pagpapahusay ng pangangalagang natatanggap sa ospital.

Note: The [NUMBER] of minutes to answer the HCAHPS Survey questions 1-32 should equal “8.” If hospital-specific supplemental items (limit of 12) are added, the [NUMBER] of minutes should be populated as follows:

- *If 1 to 5 supplemental items are added, “[NUMBER]” should equal “9”*
- *If 6 to 9 supplemental items are added, “[NUMBER]” should equal “10”*
- *If 10 to 12 supplemental items are added, “[NUMBER]” should equal “11”*

OMB Paperwork Reduction Act Language

The OMB Paperwork Reduction Act language must appear verbatim either on the front or back of the questionnaire (preferred) or cover letter, but cannot be a separate mailing. The following is the language that must be used:

Ayon sa Paperwork Reduction Act of 1995, walang tao ang kinakailangang tumugon sa pagkolekta ng impormasyon maliban kung may ipapakita itong valid na OMB control number. Ang wastong OMB control number para sa pagkolektang ito ng impormasyon ay 0938-0981 (Mag-e-expire sa ika-30 ng Nobyembre 2027). Ang kabuuang oras na kailangan para makumpleto ang pagkolekta ng impormasyon ay tinatayang 8 minuto para sa mga tanong 1-32 ng survey, kasama rito ang oras sa pagsusuri sa mga tagubilin, paghahanap sa mga kasalukuyang data resource, pagkolekta sa kinakailangang data, at pagkumpleto at pag-review sa pagkolekta ng impormasyon. Kung may mga komento kayo tungkol sa katumpakan ng (mga) tinatayang haba ng oras, o mga mungkahi para mapahusay pa ang form na ito, maaari kayong sumulat sa: Centers for Medicare & Medicaid Services, 7500 Security Boulevard, C1-25-05, Baltimore, MD 21244-1850.

Mandatory Transition Statement if Supplemental Items Are Added

The mandatory transition statement must be placed in the questionnaire immediately before the supplemental question(s), limit of 12, to indicate a transition from the HCAHPS questions (Questions 1-32) to the hospital-specific supplemental question(s).

Ang mga tanong 1-32 sa survey na ito ay mula sa U.S. Department of Health and Human Services (HHS) para gamitin sa pagsukat ng kalidad. Ang anumang mga karagdagang tanong ay mula sa [NAME OF HOSPITAL] upang kumuha ng higit pang feedback tungkol sa pananatili ninyo sa ospital at hindi ito ibabahagi sa HHS.

Unique Identifier Language

The following language indicates the purpose of the unique identifier. This language must be printed either immediately after the survey instructions on the questionnaire (preferred) or on the cover letter, and may appear on both:

Mapapansin ninyo na may numero sa survey. Sinasabi sa amin ng numerong ito kung ipinadala na ninyo pabalik sa amin ang survey, at kung gayon ay hindi na namin kailangang padalhan kayo ng paalala.

Copyright Statement

The following copyright statement must be included on the last page of the questionnaire:

Ang mga tanong 1-32 sa survey na ito ay ginawa ng Pamahalaan ng U.S at nasa pampublikong domain at kung gayon ay HINDI saklaw ng mga batas ng U.S. para sa copyright.