

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: RUSSIAN

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: RUSSIAN**

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

Здравствуйте, меня зовут {INTERVIEWER NAME}. Я звоню от имени Центров по контролю и профилактике заболеваемости. Ранее мы беседовали с членом вашей семьи, который предоставил нам информацию об иммунизации (**ваших детей/вашего ребенка**). Сейчас мы повторно звоним вам, чтобы задать несколько вопросов о медицинском обслуживании детей моложе 18 лет.

2

(SI)

Говорю ли я с человеком, который проживает в этом доме и которому более семнадцати лет?

- (1) YES, I AM THAT PERSON **[SKIP TO #3]**
- (2) THIS IS ABUSINESS Мы беседуем с людьми только в частных домах или квартирах.
Спасибо.
- (3) NEW PERSON COMES TO PHONE **[RE-READ INTRO]**
- (4) DOES NOT LIVE IN HOUSEHOLD..... Могу ли я поговорить с человеком, который проживает в этом доме?
[IF "NO" SET CALLBACK].
- (5) NO PERSON AT HOME OVER 17..... Могу ли я поговорить с человеком, который проживает в этом доме и которому более семнадцати лет? **[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) Нам необходимо поговорить с проживающим в этом доме/этой квартире родителем или опекуном, который лучше всего осведомлен о здоровье и медицинском обслуживании ребенка или детей моложе 18 лет. С кем мне лучше поговорить?

4

(ISC.205)

(1) Со мной

[SKIP TO #6]

_____ { OTHER NAME }

[SKIP TO #5]

5

(ISC.240)

Так как остальные вопросы исследования относятся к здоровью и медицинскому обслуживанию ребенка или детей моложе 18 лет, можно ли мне сейчас поговорить с {R.P. name}?

- (1) Да, это я. (SAME RESPONDENT) **[SKIP TO #6]**
- (1) Да (NEW PERSON COMES TO THE PHONE). **[SKIP BACK TO #1]**
- (2) Нет.....Когда мне можно будет перезвонить и поговорить с {R.P. name}?

6

(S3_LTR) Недавно вам было направлено письмо относительно данного исследования. Вы получили это письмо?

- (1) Да
(2) Нет

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

7**SLAITS INTRO**

Прежде чем продолжить нашу беседу, мне хотелось бы проинформировать вас о том, что ваше участие в этом исследовании добровольно. Вы можете пропустить любые вопросы, на которые не хотите отвечать, или прекратить собеседование без каких-либо отрицательных для вас последствий. В соответствии с положениями Акта о системе общественного здравоохранения ваши ответы будут сохранены в тайне. Если вы хотите, я укажу наименование конкретного нормативного акта. Он гарантирует, что любые ответы, отождествляющие вас или вашу семью, не будут разглашены никому, кроме организации, проводящей опрос. В зависимости от состояния здоровья ваших детей ответы на вопросы займут от 5 до 25 минут; для большинства семей на это требуется примерно 10 минут. Для оценки моей работы мой начальник может записать нашу беседу на магнитофонную пленку и прослушать, как я задаю вопросы. Если у вас нет вопросов, мне хотелось бы продолжить нашу беседу.

- (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: Акт о системе общественного здравоохранения – это Том 42 Кодекса законов США, Раздел 242k. Сбор информации в данном опросе проводится в соответствии с Разделом 306 этого Акта. Конфиденциальность ваших ответов обеспечивается разделом 308 d этого Акта.

8

S_UNDR18

Сколько человек моложе 18 лет проживает в этом доме/этой квартире?

ANSWER IS:

“1” OR GREATER

[SKIP TO #10]

“0”, “DON’T KNOW”, OR “REFUSED”

[SKIP TO: #9]

9

(NOCHILD)

У меня больше нет вопросов. От имени Центров по контролю и профилактике заболеваемости благодарю вас за ответы на вопросы. **[TERMINATE]**



10

Ранее вы назвали имя (имена) и дату (даты) рождения **[READ NAMES IN GRID]**.

А сейчас, пожалуйста, назовите мне дату (даты) рождения (другого ребенка/других детей) моложе 18 лет.



	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
Дата рождения	/ / 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)
Каков возраст [CHILD 1, CHILD 2...] ребенка, исчисляемый в годах?	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)
Чтобы мне знать, как называть _____ летнего ребенка в ходе нашей беседы, назовите его или ее имя или инициалы.	_____ 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.

NON-NIS ELIGIBLE INTRO

1 Здравствуйте, меня зовут {INTERVIEWER NAME}. Я звоню от имени Центров по контролю и профилактике заболеваемости. Ранее мы вам звонили, чтобы провести короткую беседу об иммунизации детей младшего возраста. Сейчас мы повторно звоним вам, чтобы задать несколько вопросов о медицинском обслуживании детей моложе 18 лет.

2 (SI) Я говорю с человеком, который проживает в этом доме/этой квартире и который старше 17 лет?

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

(2) THIS IS A BUSINESS..... Мы беседуем с людьми только в частном доме или квартире. Спасибо.

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

(4) DOES NOT LIVE IN HOUSEHOLD.....Могу я поговорить с человеком, который проживает в этом доме/этой квартире? [IF "NO" SET CALLBACK].

(5) NO PERSON AT HOME OVER 17.....Могу ли я поговорить с человеком, которому более семнадцати лет? [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) Нам необходимо поговорить с проживающим в этом доме/этой квартире родителем или опекуном, который лучше всего осведомлен о здоровье и медицинском обслуживании ребенка или детей моложе 18 лет. С кем мне лучше поговорить?

4 (ISC.205)

(1) Myself

_____ {OTHER NAME}

[SKIP TO #6]

[SKIP TO #5]

5

(ISC.240)

Так как остальные вопросы исследования относятся к здоровью и медицинскому обслуживанию ребенка или детей моложе 18 лет, можно ли мне сейчас поговорить с {R.P. name}?

(1) YES, THAT'S ME. (SAME RESPONDENT) **[SKIP TO #6]**

(1) YES (NEW PERSON COMES TO THE PHONE). **[SKIP BACK TO #1]**

(2) NO Когда мне можно будет перезвонить и поговорить с {R.P. name}?

6

(S3_LTR) Недавно вам было направлено письмо относительно данного исследования. Вы получили это письмо?

(1) Да

(2) Нет

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

7

SLAITS INTRO

Прежде чем продолжить нашу беседу, мне хотелось бы проинформировать вас о том, что ваше участие в этом исследовании добровольно. Вы можете пропустить любые вопросы, на которые не хотите отвечать, или прекратить собеседование без каких-либо отрицательных для вас последствий. В соответствии с положениями Акта о системе общественного здравоохранения ваши ответы будут сохранены в тайне. Если вы хотите, я укажу наименование конкретного нормативного акта. Он гарантирует, что любые ответы, отождествляющие вас или вашу семью, не будут разглашены никому, кроме организации, проводящей опрос. В зависимости от состояния здоровья ваших детей ответы на вопросы займут от 5 до 25 минут; для большинства семей на это требуется примерно 10 минут. Для оценки моей работы мой начальник может записать нашу беседу на магнитофонную пленку и прослушать, как я задаю вопросы. Если у вас нет вопросов, мне хотелось бы продолжить нашу беседу.

(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: Акт о системе общественного здравоохранения – это Том 42 Кодекса законов США, Раздел 242k. Сбор информации в данном опросе проводится в соответствии с Разделом 306 этого Акта. Конфиденциальность ваших ответов обеспечивается разделом 308 d этого Акта.

8

S_UNDR18

Сколько человек моложе 18 лет проживает в этом доме/этой квартире?

ANSWER IS:

“1” OR GREATER

[SKIP TO #10]

“0”, “DON’T KNOW”, OR “REFUSED”

[SKIP TO: #9]

9

(NOCHILD)

У меня больше нет вопросов. От имени Центров по контролю и профилактике заболеваемости благодарю вас за ответы на вопросы. **[TERMINATE]**



10

Начиная с вашего старшего ребенка, назовите, пожалуйста, месяц, день и год рождения каждого ребенка, проживающего с вами.



	Child 1	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)
Каков возраст [CHILD 1, CHILD 2...] ребенка, исчисляемый в годах?	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)	_____ YEARS MONTH (CIRCLE) DK (96) REF (97)

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

.....

• Чтобы мне знать,
• как называть
• _____ летнего
• ребенка в ходе
• нашей беседы,
• назовите его или
• ее имя или
• инициалы.

.....

[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.

M1

(MULTIAGE)



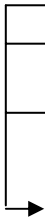
Так как у вас более одного ребенка в возрасте _____ года/ лет, мне нужно найти способ, как называть каждого из них во время нашей беседы. Назовите, пожалуйста, их имена и или инициалы.

1 - YES **[RECORD IN BOX "A" OF HELP SHEET & SKIP TO #14]**

2 - NO

6 - DON'T KNOW

7 - REFUSED

**M2**

(REFNAME1)



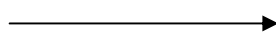
Я хочу заверить вас, что ВСЯ информация будет строго конфиденциальной и будет обобщена только в научно-исследовательских целях. Так как у вас более одного ребенка одного и того же возраста, мы должны найти способ, как их различать. Это очень важно для того, чтобы понять, например, следующее: пользуются ли дети с определенными характеристиками медицинским обслуживанием чаще или реже других детей. Вы можете назвать мне имя, уменьшительное имя или инициалы каждого ребенка.

(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



SKIP TO M3

M3

(REFNAME2)

У меня больше нет вопросов. От имени Центров по контролю и профилактике заболеваемости благодарю вас за ответы на вопросы. **[TERMINATE]**

14

(C2Q03)
(CHILD 1, CHILD 2...) мужского или женского пола? [REPEAT FOR EACH CHILD]
 (1) Мужского пола
 (2) Женского пола
 (6) DK
 (7) REFUSED THIS QUESTION



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

➔ **15**

(CW10Q01)
 Во-первых, национальное происхождение **(CHILD 1)**. Ваш ребенок – испанского, мексиканского или латиноамериканского происхождения (т.е. мексиканец, американец мексиканского происхождения, уроженец стран Центральной Америки, Южной Америки, чикано, пуэрториканец, кубинец или уроженец других стран Карибского бассейна)? [MARK ALL THAT APPLY WITH "X"]

INTERVIEWER: REPEAT FOR EACH CHILD BY ASKING : А как насчет **(CHILD 2, CHILD 3...)**?

		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 [SKIP TO #16]
 (CW10Q01_A)

ENTER EACH ADDITIONAL ETHNICITY OR ORIGIN FOR EACH CHILD.

Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child7	Child 8	Child 9

16

(CW10Q02)

Сейчас я прочитаю перечень категорий. Пожалуйста, выберите одну или несколько из этих категорий, описывающих расу (**CHILD 1**). Ваш ребенок – белый, черный или американец африканского происхождения, американский индеец, азиат, уроженец Аляски, Гавайских островов или других островов Тихого океана? [MARK ALL THAT APPLY WITH “X”]

INTERVIEWER: REPEAT FOR EACH CHILD BY ASKING :

А как насчет (**CHILD 2, CHILD 3...**)?

		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)

По вашему мнению, как лучше описать расу (MULTI-RACE CHILD 1, CHILD 2...,) ?
(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.

		<i>Child 1</i>	<i>Child 2</i>	<i>Child 3</i>	<i>Child 4</i>	<i>Child 5</i>	<i>Child 6</i>	<i>Child 7</i>	<i>Child 8</i>	<i>Child 9</i>
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)

Следующая группа вопросов касается любых вызывающих беспокойство состояний или проблем со здоровьем, способных повлиять на поведение, познавательную деятельность, рост или физическое развитие **(вашего ребенка/ваших детей)**. Некоторые из этих проблем могут влиять на способности **(вашего ребенка/ваших детей)** и **(его/их)** деятельность в школе или во время игр. Некоторые из этих проблем влияют на вид или количество медицинских услуг, которые могут потребоваться **(вашему ребенку/вашим детям)** или которые **(ваш ребенок/ваши дети)** получает(-ют).

18

(FACCT2)

Нуждается ли (**ваш ребенок/кто-либо из ваших детей**) в большем количестве медицинской помощи, психиатрической помощи или специального обучения, чем большинство детей такого же возраста, или получает ли большее количество таких услуг?

- (1) YES (1 CHILD IN HOUSEHOLD) [SKIP TO #18b]
 (1) YES (MORE THAN 1 CHILD IN HH) [SKIP TO #18b]
 (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)

Это (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)

Нуждается ли (**CHILD 1, CHILD 2..**) в медицинской помощи, психиатрической помощи или специальном обучении в результате **КАКОГО-ЛИБО** заболевания, отклонения в поведении или другого состояния здоровья?

- (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)

Это такое состояние, которое наблюдалось в течение 12 месяцев или, как ожидается, будет существовать в течение 12 месяцев или дольше?

- (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 "18c" ON BOX "A" OF HELP SHEET. THIS CHILD IS NOW ELIGIBLE FOR THE SPECIAL NEEDS INTERVIEW. [ALL SKIP TO #19]



19

(FACCT1)

Нуждается ли в настоящее время (ваш ребенок/кто-либо из ваших детей) в каких-либо лекарствах, прописанных врачом, за исключением витаминов, или принимает ли такие лекарства?

- (1) YES (1 CHILD IN HH) [SKIP TO #19b]
- (1) 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]

HELP BOX: Сюда не входят лекарства, отпускаемые без рецепта, как, например, лекарства от головной боли. THESE QUESTIONS REFER TO CURRENT CONDITIONS. THE RESPONDENT SHOULD ONLY REPLY WITH "YES" IF THE CHILD CURRENTLY HAS A SPECIAL HEALTH CARE NEED.

19a

(FACCT1_ROS)

Это (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"/>

19b

(FACCT1_A)

Нуждается ли (CHILD 1, CHILD 2...) в лекарствах, прописанных врачом, в результате КАКОГО-ЛИБО заболевания, отклонения в поведении или другого состояния здоровья?

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

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

19c

(FACCT1_B)

Это такое состояние, которое наблюдалось в течение 12 месяцев или, как ожидается, будет существовать в течение 12 месяцев или дольше?

- (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 "19c" ON BOX "A" OF HELP SHEET. THIS CHILD IS NOW ELIGIBLE FOR THE SPECIAL NEEDS INTERVIEW. [ALL SKIP TO #20]



20

(FACCT3)

Что-либо ограничивает (вашего ребенка/кого-либо из ваших детей) или препятствует (его/их) способности делать то, что могут делать большинство детей такого же возраста?

- (1) YES (1 CHILD IN HH) [SKIP TO #20b]
- (1) YES (CHILDREN IN HH) [SKIP TO #20a]
- (2) NO [SKIP TO #21]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #21]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #21]

HELP BOX: Ограничен в способностях или не может выполнять то, что ребенок не может делать так же, как большинство детей такого же возраста, или не может делать совсем. THE RESPONDENT SHOULD REPLY "YES" IF THE CHILD CURRENTLY HAS A SPECIAL HEALTH CARE NEED.

20a

(FACCT3_ROS)

Это (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"/>

20b

(FACCT3_A)

Ограничение способностей (CHILD 1, CHILD 2...) является результатом КАКОГО-ЛИБО заболевания, отклонения в поведении или другого состояния здоровья?



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

20c

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_B)

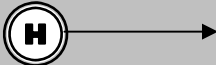
Это такое состояние, которое наблюдалось в течение 12 месяцев или, как ожидается, будет существовать в течение 12 месяцев или дольше?

- (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

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

(FACCT4)

Нуждается ли (**ваш ребенок/кто-либо из ваших детей**) в специальном лечении, таком как физиотерапия, трудотерапия, лечение дефектов речи, или получает ли такое лечение?

- (1) YES (1 CHILD IN HH) [SKIP TO #21b]
 (1) YES (CHILDREN IN HH) [SKIP TO #21a]
 (2) NO [SKIP TO #22]
 (6) DON'T KNOW [SKIP TO #22]
 (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #22]

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.

21a

(FACCT4_ROS)

Это (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"/>

(FACCT4_A)

Нуждается ли (**CHILD 1, CHILD 2..**) в специальном лечении в результате КАКОГО-ЛИБО заболевания, отклонения в поведении или другого состояния здоровья?

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

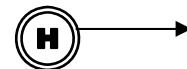
Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7

21c

(FACCT4_B)

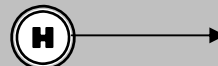
Это такое состояние, которое наблюдалось в течение 12 месяцев или, как ожидается, будет существовать в течение 12 месяцев или дольше?

- (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

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

(FACCT5)

Наблюдается ли у **(вашего ребенка/кого-либо из ваших детей)** какое-либо эмоциональное расстройство, отклонение в поведении или развитии по в поводу которых **(он/она/они)** нуждается (нуждаются) в лечении или консультативной помощи?

- (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: Treatment or Counseling: Remedies, therapy, or guidance a child may receive for his/her emotional, developmental or behavioral problem. Emotional problems such as depression or schizophrenia. Developmental problems such as stunted growth. Behavioral problems such as aggressive behavior or Attention Deficit Disorder. THESE QUESTIONS REFER TO A CURRENT CONDITION. THE RESPONDENT SHOULD ONLY REPLY WITH "YES" IF THE CHILD CURRENTLY HAS A SPECIAL HEALTH CARE NEED].

22a

(FACCT5_ROS)

Это (NAMES OF CHILDREN) [MARK CHILDREN WHO HAVE NEED WITH "X"]?

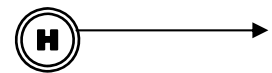
Child1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5	Child 6	Child 7	Child 8	Child 9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22b

(FACCT5_A)

Такое эмоциональное расстройство, отклонение в поведении или развитии **(CHILD 1, CHILD 2..)** наблюдалось в течение 12 месяцев или, как ожидается, будет существовать в течение 12 месяцев или дольше?

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



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

W

READ THIS TO RESPONDENT: Пожалуйста, подождите минутку, пока я заполню таблицу, которая поможет определить, какие вопросы мне нужно будет задать о **(вашем ребенке/ваших детях)**. На это уйдет не больше минуты.

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

Insert “Child Sampling Worksheet” (11x17)



А сейчас я задам вам вопросы более общего характера.

N25

(C2Q04_A)

Каковы ваши родственные отношения с (“N” CHILD)?

- (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)

Какое у вас образование?

- (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)]

Какое образование у матери (“N” CHILD)?

- (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, (PURPLE)]**
- (96) DON’T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

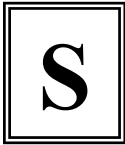
N28

(CW10Q04_A)

Проживает ли (“N” CHILD)’ мать в этом доме/этой квартире?

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

[ALL SKIP TO SECTION 7A, (PURPLE)]



А сейчас я задам вам вопросы более общего характера.

S25

(C2Q04_A)

Каковы ваши родственные отношения с (“S” CHILD)?

- (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)

Какое у вас образование?

- (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]

Какое образование у матери (“S” CHILD)?

- (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)

Проживает ли (“S” CHILD)’ мать в этом доме/этой квартире?

- (1) YES
- (2) NO
- (4) DON’T KNOW
- (5) REFUSED

[ALL SKIP TO SECTION 3, #28]

B

А сейчас я задам вам вопросы более общего характера.

B25

 (C2Q04_1)

Каковы ваши родственные отношения с **(THE “S” CHILD)**?

- (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)

Каковы ваши родственные отношения с **(THE “N” CHILD)**?

- (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)

Какое у вас образование?

- (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

B28

(CW10Q04_A)

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

Какое образование у матери (“S” CHILD)?

- (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)

Проживает ли (“S” CHILD) мать в этом доме/этой квартире?

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

B30

(CW10Q04_A)

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

Каков самый высокий уровень образования (“N” CHILD) матери?

- (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)

Проживает ли (“S” CHILD) мать в этом доме/этой квартире?

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

[ALL SKIP TO SECTION 3, #28]

Section 3. HEALTH AND FUNCTIONAL STATUS

28

(C3QINTRO)

Следующая группа вопросов относится к любым физическим и психическим заболеваниям или проблемам, отклонениям в развитии и познавательной деятельности, которые могут наблюдаться у (“S” CHILD).

29

(C3Q02)

Как часто за последние 12 месяцев медицинские, эмоциональные, поведенческие или другие проблемы со здоровьем (“S” CHILD) влияли на (ero/ee) способности делать то же самое, что делают большинство детей такого же возраста? Сказали ли бы вы, что:

(1) Никогда

[SKIP TO #31 (C3Q10)]

(2) Иногда

(3) Обычно

(4) Всегда

(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)

В какой степени физические, поведенческие или другие проблемы со здоровьем (“S” CHILD) влияют на (ero/ee) способности – в значительной степени, некоторой степени, или незначительной степени?

(1) В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ

(2) В НЕКОТОРОЙ СТЕПЕНИ

(3) В НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ

(6) НЕ ЗНАЮ

(7) ОТКАЗАЛСЯ ОТВЕЧАТЬ НА ВОПРОС

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)

Как бы вы в общем оценили тяжесть состояния или проблем(-ы) (“S” CHILD)? Пожалуйста, оцените тяжесть состояния или проблем по шкале от нуля до десяти, где ноль – самая легкая степень, а 10 – самая тяжелая.

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

(96) DON’T KNOW

(97) REFUSED THIS QUESTION

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.

32

(C3Q11)

Какое из следующих предложений лучше всего описывает (“S” CHILD)’ потребности в медицинской помощи? (“S” CHILD)’ потребности в медицинской помощи постоянно изменяются, (“S” CHILD)’ потребности в медицинской помощи изменяются лишь время от времени, (“S” CHILD)’ потребности в медицинской помощи обычно стабильны

- (1) ПОТРЕБНОСТИ РЕБЕНКА В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТОЯННО ИЗМЕНЯЮТСЯ
- (2) ПОТРЕБНОСТИ РЕБЕНКА В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИЗМЕНЯЮТСЯ ЛИШЬ ВРЕМЯ ОТ ВРЕМЕНИ
- (3) ПОТРЕБНОСТИ РЕБЕНКА В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЫЧНО СТАБИЛЬНЫ
- (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)]

Пользуется ли (“S” CHILD) услугами программы, называемой Early Intervention Services? Для детей, пользующихся услугами этой программы, часто разрабатывается Индивидуальный план обслуживания семьи.

- (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: Early Intervention Services (Раннее профилактическое обслуживание) определяется как: просвещение семьи, консультации и посещение на дому; медицинская помощь; лекарства; кормление ребенка; питание; трудотерапия; физиотерапия; психологические службы; службы координирования услуг; социальные службы; специальное обучение; лечение дефектов речи; средства транспортировки, мобильности и общения; и услуги окулиста и отоларинголога.

35

(C3Q13)

Пользуется ли (“S” CHILD) услугами программы, называемой Special Education Services? Для детей, пользующихся услугами этой программы, часто разрабатывается Индивидуальный план обучения.

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

HELP BOX: Специальное обучение – это специальная школа, специальные классы или уроки любого типа.

36

(C3Q14)

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

За последние 12 месяцев, то есть с **(1 YEAR AGO TODAY)**, примерно, сколько учебных дней пропустил/а ("**S**" **CHILD**) в результате заболевания или травмы? [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)

Существует ли такое учреждение, которое (“S” CHILD) ОБЫЧНО посещает, когда болеет, или когда вам нужен совет о (его/ее) здоровье?

- (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)

Что это за учреждение? Это кабинет врача, кабинет неотложной помощи, амбулаторное отделение больницы, клиника или какое-либо другое учреждение?

- (01) КАБИНЕТ ВРАЧА [SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (02) КАБИНЕТ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНИЦЫ [SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (03) АМБУЛАТОРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ [SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (04) КЛИНИКА ИЛИ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ [SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (05) ШКОЛА [SKIP TO #40 (C4Q01)]
(КАБИНЕТ МЕДСЕСТРЫ, ОФИС ТРЕНЕРА И Т.Д.)
- (06) КАКОЕ-ЛИБО ДРУГОЕ МЕСТО _____ [RECORD RESPONSE]
[SKIP TO #40 (C4Q01)]
- (07) НЕ ПОСЕЩАЕТ ОДНО МЕСТО ЧАЩЕ ДРУГИХ [SKIP TO #41 (C4Q02)]
- (96) DON’T KNOW [SKIP TO #41 (C4Q02)]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #41 (C4Q02)]

39 (C4Q0B)

Какое учреждение (“S” CHILD) чаще всего посещает в случае болезни? Это кабинет врача, кабинет неотложной помощи, амбулаторное отделение больницы, клиника или другое учреждение?

- (01) КАБИНЕТ ВРАЧА
- (02) КАБИНЕТ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНИЦЫ
- (03) АМБУЛАТОРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ
- (04) КЛИНИКА ИЛИ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ
- (05) ШКОЛА (КАБИНЕТ МЕДСЕСТРЫ, ОФИС ТРЕНЕРА И Т.Д.)
- (06) КАКОЕ-ЛИБО ДРУГОЕ МЕСТО
- (07) НЕ ПОСЕЩАЕТ ОДНО УЧРЕЖДЕНИЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ [SKIP TO #41 (C4Q02)]
- (96) DON’T KNOW [SKIP TO #41 (C4Q02)]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #41 (C4Q02)]

40 (C4Q01)

[[PLACE SELECTED IN #39 (C4Q0B)] – это то же самое учреждение, которое (“S” CHILD) обычно посещает, когда (он/она) нуждается в обычной профилактической помощи, такой как медицинский осмотр или обследование здорового ребенка?

- (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: Клиническая профилактическая помощь включает осмотры, иммунизацию, скрининг-тесты и беседы о том, как охранять здоровье ребенка.

41

(C4Q02)

Какое учреждение (“S” CHILD) ОБЫЧНО посещает, когда (он/она) нуждается в обычной профилактической помощи, такой как медицинский осмотр или обследование здорового ребенка?

- (01) НИГДЕ НЕ ПОЛУЧАЕТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
- (02) КАБИНЕТ ВРАЧА
- (03) КАБИНЕТ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНИЦЫ
- (04) АМБУЛАТОРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ
- (05) КЛИНИКА ИЛИ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ
- (06) ШКОЛА (КАБИНЕТ МЕДСЕСТРЫ, ОФИС ТРЕНЕРА И Т.Д.)
- (07) КАКОЕ-ЛИБО ДРУГОЕ МЕСТО
- (08) НЕ ПОСЕЩАЕТ ОДНО УЧРЕЖДЕНИЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

Н

42

(C4Q02A)

Личный врач или медсестра – это медицинские работники, которые лучше всего знают (“S” CHILD). Есть ли ТАКОЙ человек, которого вы считаете личным врачом или медсестрой (“S” CHILD)?

- (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)

Этот человек – врач общего профиля, педиатр, врач-специалист, практикующая медсестра или помощник врача (фельдшер)?

- (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)

Люди часто не получают вовремя или вообще не получают необходимой медицинской помощи. Под медицинской помощью я подразумеваю медицинское и другие типы обслуживания, такие как стоматологическое обслуживание, психиатрическую помощь, физиотерапию, трудотерапию, лечение дефектов речи и специальное обучение. Имелись ли в прошлом случаи, когда вы не получали вовремя или вообще не получали медицинской помощи для ("S" CHILD)?

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

45

(C4Q04)

Есть много причин того, почему люди не получают вовремя или вообще не получают необходимой медицинской помощи. Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для ("S" CHILD), потому что

45a

(C4Q04_A)

... не могли дозвониться до кабинета медицинского работника?

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

45b

(C4Q04_B)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для ("S" CHILD), потому что) не могли записаться на прием к врачу в достаточно короткий срок?

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

45c

(C4Q04_C)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) клиника или кабинет врача были закрыты, когда вы туда пришли?

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

45d

(C4Q04_D)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) у вас были проблемы с транспортом?

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

45e

(C4Q04_E)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) у вас не было денег, чтобы заплатить за медицинское обслуживание?

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

45f

(C4Q04_F)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) необходимый вид помощи не был доступен в вашем регионе?

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

45g

(C4Q04_G)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) у медицинского работника не было необходимой квалификации?

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

45h

(C4Q04_H)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) ваш страховой план не покрывал такой вид медицинского обслуживания?

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

45i

(C4Q04_I)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) вы не могли получить одобрения своего врача или страхового плана на такую помощь?

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

45j

(C4Q04_J)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) когда вы туда пришли, вам пришлось слишком долго ждать приема.

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

45k

(C4Q04_K)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) у вас были языковые проблемы или культурные барьеры в общении с медицинским работником?

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

45l

(C4Q04_L)

(Вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для (“S” CHILD), потому что) поездка на прием к врачу вступила в конфликт с другими вашими обязанностями на работе или дома?

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

<p style="text-align: center;">46</p> <p>C4Q05_X01</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в обычной профилактической помощи, такой как физический осмотр или обследование здорового ребенка?</p> <p>(1) YES → (2) NO [SKIP TO #47a] (6) DK [SKIP TO #47a] (7) REF [SKIP TO #47a]</p>	<p style="text-align: center;">46b</p> <p>C4Q0501A</p> <p>Получил(-а) необходимую профилактическую помощь? ли (“S” CHILD) всю</p> <p>(1) YES [SKIP TO #47a] (2) NO → (6) DK [SKIP TO #47a] (7) REF [SKIP TO #47a]</p>	<p style="text-align: center;">46c</p> <p>C4Q0501B</p> <p>Почему (“S” CHILD) не получил(-а) необходимой профилактической помощи? [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;">47a</p> <p>C4Q05_X02</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в помощи врача-специалиста?</p> <p>(1) YES → (2) NO [SKIP TO #48a] (6) DK [SKIP TO #48a] (7) REF [SKIP TO #48a]</p>	<p style="text-align: center;">47b</p> <p>C4Q0502A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) всю необходимую помощь врача-специалиста?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #48a] (2) No → (6) DK [SKIP TO #48a] (7) REF [SKIP TO #48a]</p>	<p style="text-align: center;">47c</p> <p>C4Q0502B</p> <p>Почему (“S” CHILD) не получил(-а) необходимой помощи врача-специалиста? [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: Врачи-специалисты сосредотачивают внимание на одном аспекте здоровья вашего ребенка. К таким врачам относятся кардиологи, отоларингологи, хирурги и т.п. Например, пульмонологи занимаются лечением заболеваний дыхательных путей, таких как астма.</p>		

<p style="text-align: center;">48a</p> <p>C4Q05_X03</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в стоматологической помощи, включая профилактические осмотры?</p> <p>(1) YES →</p> <p>(2) NO [SKIP TO #49a]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #49a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #49a]</p>	<p style="text-align: center;">48b</p> <p>C4Q0503A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) всю необходимую стоматологическую помощь?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #49a]</p> <p>(2) No →</p> <p>(6) DK [SKIP TO #49a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #49a]</p>	<p style="text-align: center;">48c</p> <p>C4Q0503B</p> <p>Почему (“S” CHILD) не получил(-а) необходимой стоматологической помощи?</p> <p>[CIRCLE ALL THAT APPLY]</p> <p>(01) COST TOO MUCH</p> <p>(02) HEALTH PLAN PROBLEM</p> <p>(03) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS</p> <p>(04) NOT CONVENIENT TIMES</p> <p>(05) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE</p> <p>(06) OTHER _____</p> <p>(96) DK</p> <p>(97) REF</p>
<p style="text-align: center;">49a</p> <p>C4Q05_X04</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в лекарствах, отпускаемых по рецепту врача?</p> <p>(1) YES →</p> <p>(2) NO [SKIP TO #50a]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #50a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #50a]</p>	<p style="text-align: center;">49b</p> <p>C4Q0504A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) все необходимые лекарства, отпускаемые по рецепту врача?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #50a]</p> <p>(2) NO →</p> <p>(6) DK [SKIP TO #50a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #50a]</p>	<p style="text-align: center;">49c</p> <p>C4Q0504B</p> <p>Почему (“S” CHILD) не получил(-а) необходимых лекарств, отпускаемых по рецепту врача?</p> <p>[CIRCLE ALL THAT APPLY]</p> <p>(01) COST TOO MUCH</p> <p>(02) HEALTH PLAN PROBLEM</p> <p>(03) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS</p> <p>(04) NOT CONVENIENT TIMES</p> <p>(05) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE</p> <p>(06) OTHER _____</p> <p>(96) DK</p> <p>(97) REF</p>

<p style="text-align: center;">50a</p> <p>C4Q05_X05</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в) физиотерапии, трудотерапии или лечении дефектов речи?</p> <p>(1) YES \longrightarrow</p> <p>(2) NO [SKIP TO #51a]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #51a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #51a]</p>	<p style="text-align: center;">50b</p> <p>C4Q0505A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) всю необходимую физиотерапию, трудотерапию или необходимое лечение дефектов речи?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #51a]</p> <p>(2) No \longrightarrow</p> <p>(6) DK [SKIP TO #51a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #51a]</p>	<p style="text-align: center;">50c</p> <p>C4Q0505B</p> <p>Почему (“S” CHILD) не получил(-а) необходимой физиотерапии, трудотерапии или необходимого лечения дефектов речи? (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</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в) психиатрическом лечении или консультациях?</p> <p>(1) YES \longrightarrow</p> <p>(2) NO [SKIP TO #52a]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #52a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #52a]</p>	<p style="text-align: center;">51b</p> <p>C4Q0506A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) все необходимое психиатрическое лечение или необходимые консультации?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #52a]</p> <p>(2) NO \longrightarrow</p> <p>(6) DK [SKIP TO #52a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #52a]</p>	<p style="text-align: center;">51c</p> <p>C4Q0506B</p> <p>Почему (“S” CHILD) не получил(-а) необходимого психиатрического лечения или необходимые консультации? (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>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в лечении от алкоголизма и наркомании или консультациях?</p> <p>(1) YES → (2) NO [SKIP TO #53a] (6) DK [SKIP TO #53a] (7) REF [SKIP TO #53a]</p>	<p>C4Q0507A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) все необходимое лечение от алкоголизма и наркомании или необходимые консультации?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #53a] (2) No → (6) DK [SKIP TO #53a] (7) REF [SKIP TO #53a]</p>	<p>C4Q0507B</p> <p>Почему (“S” CHILD) не получил(-а) необходимого лечения от алкоголизма и наркомании или необходимые консультации? (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: Я понимаю, что этот вопрос относится к детям старшего возраста, но я обязан(-а) задать его, прочитав дословно.</p>		
<p style="text-align: center;">53a</p> <p>C4Q05_X08</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в домашнем уходе?</p> <p>(1) YES → (2) NO [SKIP TO #54a] (6) DK [SKIP TO #54a] (7) REF [SKIP TO #54a]</p>	<p style="text-align: center;">53b</p> <p>C4Q0508A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) весь необходимый домашний уход?</p> <p>(1) YES (2) No (6) DON’T KNOW (7) REFUSED THIS QUESTION</p>	<p>=====</p>

<p style="text-align: center;">54a</p> <p>C4Q05_X09</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в очках или лечении глазных заболеваний?)</p> <p>(1) YES \longrightarrow</p> <p>(2) NO [SKIP TO #55a]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #55a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #55a]</p>	<p style="text-align: center;">54b</p> <p>C4Q0509A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) все необходимые очки или необходимое лечение глазных заболеваний?</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>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в слуховом аппарате или лечении нарушений слуха?)</p> <p>(1) YES \longrightarrow</p> <p>(2) NO [SKIP TO #56a]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #56a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #56a]</p>	<p style="text-align: center;">55b</p> <p>C4Q0510A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) все необходимые слуховые аппараты или необходимое лечение нарушений слуха?</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>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в средствах или приспособлениях для передвижения, таких как трость, костыли, кресло-каталка или электрическая инвалидная коляска?</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>Получил(-а) ли (“S” CHILD) все необходимые средства или приспособления для передвижения?</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>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в средствах или приспособлениях для общения, таких как коммуникационные панели?</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>Получил(-а) ли (“S” CHILD) все необходимые средства или приспособления для общения?</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</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в медицинских материалах?</p> <p>(1) YES <input checked="" type="radio"/> →</p> <p>(2) NO [SKIP TO #59a]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #59a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #59a]</p> <div style="border: 3px double black; padding: 5px;"> <p><u>HELP BOX</u>: Некоторые примеры медицинских материалов: лекарства, бинты, губки. Это материалы одноразового использования.</p> </div>	<p style="text-align: center;">58b</p> <p>C4Q0513A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) все необходимые медицинские материалы?</p> <p>(1) YES</p> <p>(2) No</p> <p>(6) DON’T KNOW</p> <p>(7) REFUSED THIS QUESTION</p>	<p>=====</p>
<p style="text-align: center;">59a</p> <p>C4Q05_X14</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“S” CHILD) нуждался(-ась) в другом медицинском оборудовании?</p> <p>(1) YES <input checked="" type="radio"/> →</p> <p>(2) NO [SKIP TO #60]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #60]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #60]</p> <div style="border: 3px double black; padding: 5px;"> <p><u>HELP BOX</u>: Некоторые примеры медицинского оборудования: кресло-каталка, больничная кровать, кислородный баллон и аппарат давления. Это предметы многоразового использования.</p> </div>	<p style="text-align: center;">59b</p> <p>C4Q0513A</p> <p>Получил(-а) ли (“S” CHILD) все необходимое медицинское оборудование?</p> <p>(1) YES</p> <p>(2) No</p> <p>(6) DON’T KNOW</p> <p>(7) REFUSED THIS QUESTION</p>	<p>=====</p>

<p style="text-align: center;">Н</p> <p style="text-align: center;">60</p> <p>C4Q06_X0A</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда вы или другие члены семьи нуждались в) профессиональной координации медицинского обслуживания между различными медицинскими учреждениями и службами, услугами которых пользуется ребенок?</p> <p>(1) YES →</p> <p>(2) NO [SKIP TO #61a]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #61a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #61a]</p>	<p style="text-align: center;">60b</p> <p>C4Q06X0AA</p> <p>Получила ли ваша семья всю необходимую профессиональную помощь по координации медицинского обслуживания?</p> <p>(1) YES</p> <p>(2) NO</p> <p>(6) DON'T KNOW</p> <p>(7) REFUSED THIS QUESTION</p>	
--	--	--

HELP SCREEN: HELP SCREEN: «Профессионал, который помогает в координации медицинского обслуживания – это лицо, которое обеспечивает то, чтобы ваш ребенок получил все необходимое обслуживание, и чтобы время этого обслуживания было удобным для вас. Такие лица могут иметь различные должности, например, «координатор медицинского обслуживания»

INTERVIEWER: DID YOU READ THIS HELP BOX TO RESPONDENT YES NO

<p style="text-align: center;">61a</p> <p>C4Q06_X01</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда вы или другие члены семьи нуждались в) помощи по уходу за ребенком, например, чтобы кто-либо осуществлял уход за (“S” CHILD), чтобы вы или члены вашей семьи могли заняться другими делами.</p> <p>(1) YES →</p> <p>(2) NO [SKIP TO #62a]</p> <p>(6) DK [SKIP TO #62a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #62a]</p>	<p style="text-align: center;">61b</p> <p>C4Q06X01A</p> <p>Получила ли ваша семья всю необходимую помощь по уходу за ребенком?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #62a]</p> <p>(2) No →</p> <p>(6) DK [SKIP TO #62a]</p> <p>(7) REF [SKIP TO #62a]</p>	<p style="text-align: center;">61c</p> <p>C4Q06X01B</p> <p>Почему ваша семья не получила необходимой помощи по уходу за ребенком? (CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH</p> <p>(2) HEALTH PLAN PROBLEM</p> <p>(3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS</p> <p>(4) NOT CONVENIENT TIMES</p> <p>(5) OTHER _____</p> <p>(6) DON'T KNOW</p> <p>(7) REFUSED THIS QUESTION</p>
---	--	---

<p style="text-align: center;">62a</p> <p>C4Q06_X02</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда вы или другие члены семьи нуждались в) <u>генетической консультации</u> для совета о наследственных заболеваниях в связи с заболеваниями, отклонениями в поведении и другими состояниями здоровья (“S”CHILD)?</p> <p>(1) YES → (2) NO [SKIP TO #63a] (6) DK [SKIP TO #63a] (7) REF [SKIP TO #63a]</p>	<p style="text-align: center;">62b</p> <p>C4Q06X02A</p> <p>Получила ли ваша семья все необходимые генетические консультации?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #63a] (2) No → (6) DK [SKIP TO #63a] (7) REF [SKIP TO #63a]</p>	<p style="text-align: center;">62c</p> <p>C4Q06X02B</p> <p>Почему ваша семья не получила необходимые генетические консультации?</p> <p>(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>
<p style="text-align: center;">63a</p> <p>C4Q06_X03</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда вы или другие члены семьи нуждались в) <u>консультации психиатра или психиатрической помощи</u> в связи с заболеваниями, отклонениями в поведении и другими состояниями здоровья (“S”CHILD)?</p> <p>(1) YES → (2) NO [SKIP TO #64] (6) DK [SKIP TO #64] (7) REF [SKIP TO #64]</p>	<p style="text-align: center;">63b</p> <p>C4Q06X03A</p> <p>Получила ли ваша семья все необходимые консультации психиатра или необходимую психиатрическую помощь?</p> <p>(1) YES [SKIP TO #64] (2) No → (6) DK [SKIP TO #64] (7) REF [SKIP TO #64]</p>	<p style="text-align: center;">63c</p> <p>C4Q06X03B</p> <p>Почему ваша семья не получила необходимых консультаций психиатра или необходимой психиатрической помощи?</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)

За последние 12 месяцев насколько было для вас проблематично (если это было проблематично) получить направление к врачу-специалисту, к которому было необходимо попасть вашему ребенку? Было ли это большой проблемой, небольшой проблемой, не представляло проблемы?

- (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: Врачи-специалисты сосредоточивают внимание на одном аспекте здоровья вашего ребенка. К таким врачам относятся кардиологи, отоларингологи, хирурги и т.п. Например, пульмонологи занимаются лечением заболеваний дыхательных путей, таких как астма.

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)

Ранее вы сказали мне, что вы или члены вашей семьи нуждались в профессиональной помощи по координации медицинского обслуживания (“S” CHILD). Как часто профессионал помогает вам координировать медицинское обслуживание (“S” CHILD) между различными медицинскими работниками и службами, услугами которых (он/она) пользуется? Сказали бы вы, что:

- (1) Никогда [SKIP TO #70]
- (2) Иногда
- (3) Обычно
- (4) Всегда
- (6) DON’T KNOW [SKIP TO #70]
- (7) REFUSED [SKIP TO #70]

HELP BOX: «Профессионал, который помогает в координации медицинского обслуживания – это лицо, которое обеспечивает то, чтобы ваш ребенок получил все необходимое обслуживание, и чтобы время этого обслуживания было удобным для вас.. Такие лица могут иметь различные должности, например, «координатор медицинского обслуживания».

INTERVIEWER: DID YOU READ THIS HELP BOX TO RESPONDENT

YES NO

66

(C5Q03)

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

Этот человек работает в офисе лечащего врача (“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)

На кого работает этот человек?

- (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)

В целом, сказали бы вы, что вы полностью удовлетворены, в некоторой степени удовлетворены, в некоторой степени не удовлетворены, или совсем не удовлетворены помощью, которую вы получили от координатора медицинского обслуживания (“S” CHILD).

- (1) Very satisfied
- (2) Somewhat satisfied
- (3) Somewhat dissatisfied
- (4) Very dissatisfied
- (6) DON’T KNOW (7) REFUSED

HELP BOX: Координация медицинского обслуживания включает запись на прием и обеспечение того, чтобы медицинские организации делились информацией.

69

(C5Q05)

Как, по вашему мнению, врачи и другие медицинские работники, лечащие (“S” CHILD), обмениваются информацией о медицинском обслуживании (“S” CHILD)? Могли бы вы сказать, что обмен информацией между ними:

- (01) Excellent
- (02) Very Good
- (03) Good
- (04) Fair or
- (05) Poor
- (06) COMMUNICATION NOT NEEDED
- (96) DON’T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

70

(C5Q06)

Как, по вашему мнению, врачи и другие медицинские работники, лечащие (“S” CHILD), обмениваются информацией с (его/ее) детским садом, школой, программой ранней профилактики, или профессиональной реабилитационной программой? Могли бы вы сказать, что обмен информацией между ними:

- (01) Excellent
- (02) Very Good
- (03) Good
- (04) Fair or
- (05) Poor
- (06) COMMUNICATION NOT NEEDED
- (96) DON’T KNOW
- (97) REFUSED THIS QUESTION

HELP BOX: Профессиональная реабилитационная программа – это специализированная программа, помогающая восстановить здоровье ребенка.

Early Intervention Services (Раннее профилактическое обслуживание) определяется как: просвещение семьи, консультации и посещение на дому; медицинское обслуживание; лекарства; кормление ребенка грудью; питание; трудотерапия; физиотерапия; психологические службы; службы координирования услуг; социальные службы; специальное обучение; лечение дефектов речи; средства транспортировки, передвижения и связи; и услуги окулиста и отоларинголога.

→ **71** (C5Q07)

Вы когда-либо слышали о _____ [Insert Title Five program in this state], программе «Статья №5» (Title Five) штата _____ [Insert state name].

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

HELP BOX: Программа «Статья №5» – это программа медицинского страхования (на уровне штата), которое может получать ребенок. В каждом штате программа «Статья №5» имеет свое особое название

→ **72** (C5Q08)

Получает ли (**“S” CHILD**) какую-либо медицинскую помощь, координацию медицинского обслуживания, какие-либо лекарства, оборудование или материалы по программе «Титул V»?

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

Section 6. SATISFACTION WITH CARE

73

(C6Q01)

Сколько раз за последние 12 месяцев (“S” CHILD) был(-а) на приеме у врача или другого медицинского работника? Не считайте те случаи, когда ребенок оставался в больнице на ночь.

_____ 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)

Я записал(-а) _____ посещений. Это правильно?

(1) YES [SKIP TO #75]

(2) NO [SKIP BACK TO #73]

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

75

(C6Q02)

Как часто за последние 12 месяцев врачи и другие медицинские работники, лечащие (“S” CHILD), уделяли (**ему/ей**) достаточно времени? Сказали бы вы, что:

(1) Никогда

(2) Иногда

(3) Обычно

(4) Всегда

(5) DON'T KNOW

(6) REFUSED THIS QUESTION

76

(C6Q03)

Как часто за последние 12 месяцев врачи и другие медицинские работники, лечащие (“S” CHILD), внимательно вас выслушивали? Сказали бы вы, что:

(1) Никогда

(2) Иногда

(3) Обычно

(4) Всегда

(5) DON'T KNOW

(6) REFUSED

77

(C6Q04)

Когда (“S” CHILD) приходит на прием к врачам или другим медицинским работникам, как часто они относятся с уважением к культурным ценностям и традициям вашей семьи? Сказали бы вы, что:

- (1) Никогда
- (2) Иногда
- (3) Обычно
- (4) Всегда
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

78

(C6Q05)

Информация о состоянии здоровья или медицинском обслуживании ребенка может включать следующее: причины проблем со здоровьем, как ухаживать за ребенком в настоящее время, каких перемен ожидать в будущем. Как часто за последние 12 месяцев вы получали необходимую вам специфическую информацию от врачей и других медицинских работников, лечащих (“S” CHILD)? Сказали бы вы, что:

- (1) Никогда
- (2) Иногда
- (3) Обычно
- (4) Всегда
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

79

(C6Q06)

Как часто за последние 12 месяцев врачи или другие медицинские работники, лечащие (“S” CHILD), помогли вам ощущать себя партнером в лечении вашего ребенка? Сказали бы вы, что:

- (1) Никогда
- (2) Иногда
- (3) Обычно
- (4) Всегда
- (6) DON’T KNOW
- (7) 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)

А сейчас мне хотелось бы задать несколько вопросов о медицинском страховании (**CHILD**) и о том, что оно покрывает. Имеет ли (**CHILD**) в настоящее время медицинскую страховку, предоставляемую работодателем, профсоюзом или непосредственно страховой компанией?

- (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)

Оплачивает ли эта частная медицинская страховка как врачебный прием, так и пребывание в больнице?

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



H

82

(C7Q01)

Застрахован(-а) ли (**CHILD**) в настоящее время по программе Medicaid, представляющей собой программу медицинского страхования лиц с определенным уровнем дохода и нетрудоспособных лиц? [INSERT IF APPLICABLE: В вашем штате эта программа иногда называется _____]. [STATE MEDICAID NAME]

- (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.

**83**

(C7Q02)

Получает ли (**CHILD**) в настоящее время страхование по предоставляемой штатом Программе медицинского страхования детей, или программе S-CHIP? В вашем штате эта программа иногда называется _____ . [INSERT S-CHIP NAME]

- (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)

Получает ли (**CHILD**) в настоящее время страхование по программе медицинского обслуживания военнослужащих, TRICARE, CHAMPUS или 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.

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.



85

(C7Q06)

Участвует ли (**CHILD**) в настоящее время в программе «Статья №5»? В штате _____ (**STATE NAME**) эта программа иногда называется (**STATE TITLE V NAME**).

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



86

(C7Q07)

Застрахован(-а) ли (**CHILD**) в настоящее время по какой-либо другой программе или другому плану медицинского страхования, которые оплачивают услуги, предоставляемые больницами, врачами или другими медицинскими работниками?

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

87

(C7Q08)

Что это за план медицинского страхования?

RECORD VERBATIM RESPONSE _____



88

(C7Q08A)

Помогает ли эта медицинская страховка платить как за врачебный прием, так и за пребывание в больнице?

- (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 _____

SLA

Box 2:

#88 _____

Special H _____

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

90

(C7Q09)

Получается, что (**SELECTED CHILD**) не имеет какой-либо медицинской страховки, помогающей оплачивать услуги, предоставляемые больницами, врачами и другими медицинскими работниками. Это верно?

- (1) YES [SKIP TO #96 (C7Q13)]
- (2) NO [SKIP TO #91]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #90b (C9Q01)]
- (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]

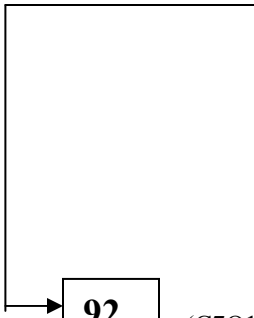
91

(C7Q10)

Какую медицинскую страховку имеет (**CHILD**)? Какую-то другую страховку?

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 REPNSE] [SKIP TO #93 c7Q10_X0A]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO #94 (C7Q11)]
- (97) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #94 (C7Q11)]



92

(C7Q10A)

Помогает ли эта частная медицинская страховка платить как за врачебный прием, так и за пребывание в больнице?

- (1) YES
 - (2) NO
 - (6) DON'T KNOW
 - (7) REFUSED THIS QUESTION
- [ALL SKIP TO #94 (C7Q11)]

93

(C7Q10B)

Помогает ли эта другая медицинская страховка платить как за врачебный прием, так и за пребывание в больнице?

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

[ALL SKIP TO #94 (C7Q11)]

94

(C7Q11)

За последние 12 месяцев было ли время, когда (**CHILD**) не имел(-а) НИКАКОЙ медицинской страховки?

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

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

95

(C7Q12)

За последние 12 месяцев в течение примерно скольких месяцев (**CHILD**) не имел(-а) никакой медицинской страховки или не был(-а) покрыт медицинской страховкой?

_____ MONTHS

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

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

[ALL SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

96

(C7Q13)

Примерно сколько времени прошло с тех пор, когда (**CHILD**) имел(-а) последнюю медицинскую страховку?

- (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
- (4) MORE THAN 3 YEARS
- (5) NEVER
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

97

(C7Q14)

За последние 12 месяцев в течение примерно скольких месяцев (**CHILD**) не имел(-а) никакой медицинской страховки или не был(-а) покрыт медицинской страховкой?

_____ MONTHS

- (96) DON'T KNOW

- (97) REFUSED THIS QUESTION

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

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

[SKIP TO #98a (C8Q01_A)]

98

(C7Q15)

В течение тех месяцев, когда **(CHILD)** ИМЕЛ(-А) медицинскую страховку, какого вида страховку (S.C.) имел(-а) **[PROBE: Любой другой вид?**

- (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)

А сейчас мне хотелось бы задать несколько вопросов о медицинском страховании (**S CHILD**) и о том, что оно покрывает. Имеет ли (**S CHILD**) в настоящее время медицинскую страховку, предоставляемую работодателем, профсоюзом или непосредственно страховой компанией?

- (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)

Оплачивает ли эта частная медицинская страховка как врачебный прием, так и пребывание в больнице?

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



H

82

(C7Q01)

Застрахован(-а) ли (**S CHILD**) в настоящее время по программе Medicaid, представляющей собой программу медицинского страхования лиц с определенным уровнем дохода и нетрудоспособных лиц?

[INSERT IF APPLICABLE: В вашем штате эта программа иногда называется _____]. [STATE MEDICAID NAME]

- (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.



83

(C7Q02)

Получает ли (**S CHILD**) в настоящее время страхование по предоставляемой штатом Программе медицинского страхования детей, или программе S-CHIP? В вашем штате эта программа иногда называется _____ . **[INSERT S-CHIP NAME]**

- (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)

Получает ли (**S CHILD**) в настоящее время страхование по программе медицинского обслуживания военнослужащих, TRICARE, CHAMPUS или 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.

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.



85

(C7Q06)

Участвует ли (“S” CHILD) в настоящее время в программе «Статья №5»? В штате _____ (STATE NAME) эта программа иногда называется [STATE TITLE V NAME].

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



86

(C7Q07)

Застрахован(-а) ли (“S” CHILD) в настоящее время по какой-либо другой программе или другому плану медицинского страхования, которые оплачивают услуги, предоставляемые больницами, врачами или другими медицинскими работниками?

- (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)

Что это за план медицинского страхования?

RECORD VERBATIM RESPONSE _____

88

(C7Q08A)

Помогает ли эта медицинская страховка платить как за врачебный прием, так и за пребывание в больнице?

- (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 _____

cial Hea

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

90

(C7Q09)

Получается, что (**SELECTED CHILD**) не имеет какой-либо медицинской страховки, помогающей оплачивать услуги, предоставляемые больницами, врачами и другими медицинскими работниками. Это верно?

- (1) YES [SKIP TO #96 (C7Q13)]
- (2) NO [SKIP TO #91 (C7Q10)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #108 (C9Q01)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #108 (C9Q01)]

91

(C7Q10)

Какую медицинскую страховку имеет (**CHILD**)? Какую-то другую страховку?

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)

Помогает ли эта частная медицинская страховка платить как за врачебный прием, так и за пребывание в больнице?

- (1) YES
 - (2) NO
 - (6) DON'T KNOW
 - (7) REFUSED THIS QUESTION
- [SKIP TO #94 (C7Q11)]

93

(C7Q10B)

Помогает ли эта другая медицинская страховка платить как за врачебный прием, так и за пребывание в больнице?

- (1) YES
 - (2) NO
 - (6) DON'T KNOW
 - (7) REFUSED THIS QUESTION
- [ALL SKIP TO #94 (C7Q11)]

94

(C7Q11)

За последние 12 месяцев было ли время, когда **(CHILD)** не имел(-а) НИКАКОЙ медицинской страховки?

- (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)

За последние 12 месяцев в течение примерно скольких месяцев **(CHILD)** не имел(-а) никакой медицинской страховки или не был(-а) покрыт медицинской страховкой?

___ MONTHS

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

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

[ALL SKIP TO #N80 (C8Q01_A)]

96

(C7Q13)

Примерно сколько времени прошло с тех пор, когда **(CHILD)** имел(-а) последнюю медицинскую страховку?

- (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)

За последние 12 месяцев в течение примерно скольких месяцев **(S CHILD)** не имел(-а) никакой медицинской страховки или не был(-а) покрыт медицинской страховкой?

___ MONTHS

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

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

В течение тех месяцев, когда **(CHILD)** ИМЕЛ(-А) медицинскую страховку, какого вида страховку (S.C.) имел(-а) **[PROBE: Любой другой вид?**

- (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)

А сейчас мне хотелось бы задать несколько вопросов о медицинском страховании (“N” CHILD) и о том, что оно покрывает. Имеет ли (“N” CHILD) в настоящее время медицинскую страховку, предоставляемую работодателем, профсоюзом или непосредственно страховой компанией?

- (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)

Оплачивает ли эта частная медицинская страховка как врачебный прием, так и пребывание в больнице?

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

**N82**

(C7Q01_2)

Застрахован(-а) ли (“N” CHILD) в настоящее время по программе Medicaid, представляющей собой программу медицинского страхования лиц с определенным уровнем дохода и нетрудоспособных лиц?

[INSERT IF APPLICABLE: В вашем штате эта программа иногда называется _____]. [STATE MEDICAID NAME]

- (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)

Получает ли (“N” CHILD) в настоящее время страхование по предоставляемой штатом Программе медицинского страхования детей, или программе S-CHIP? В вашем штате эта программа иногда называется _____ . [INSERT S-CHIP NAME]]

- (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.

**N84**

(C7Q04_2)

Получает ли (“N” CHILD) в настоящее время страхование по программе медицинского обслуживания военнослужащих, TRICARE, CHAMPUS или CHAMP-VA?

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

**N85**

(C7Q06_2)

Участвует ли (“N” CHILD) в настоящее время в программе «Статья №5»? В штате _____ (STATE NAME) эта программа иногда называется [STATE TITLE V NAME].

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



N86

(C7Q07_2)

Застрахован(-а) ли (“**N**” **CHILD**) в настоящее время по какой-либо другой программе или другому плану медицинского страхования, которые оплачивают услуги, предоставляемые больницами, врачами или другими медицинскими работниками?

(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)

Что это за план медицинского страхования?

RECORD VERBATIM RESPONSE _____

N88 (C7Q08A_2)

Помогает ли эта медицинская страховка платить как за врачебный прием, так и за пребывание в больнице?

(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

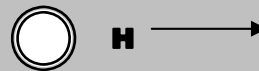
Box 1:

#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)

Получается, что (“N” CHILD) не имеет какой-либо медицинской страховки, помогающей оплачивать услуги, предоставляемые больницами, врачами и другими медицинскими работниками. Это верно?

- (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)

Какую медицинскую страховку имеет (“N” CHILD)? Какую-то другую страховку?

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)

Помогает ли эта частная медицинская страховка платить как за врачебный прием, так и за пребывание в больнице?

- (1) YES
 - (2) No
 - (6) DON’T KNOW
 - (7) REFUSED THIS QUESTION
- [SKIP TO #N94 (C7Q11)]

N93

(C7Q10B_2)

Помогает ли эта другая медицинская страховка платить как за врачебный прием, так и за пребывание в больнице?

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

[ALLSKIP TO #N94 (C7Q11)]

N94

(C7Q11_2)

За последние 12 месяцев было ли время, когда (**CHILD**) не имел(-а) НИКАКОЙ медицинской страховки?

- (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)

За последние 12 месяцев в течение примерно скольких месяцев ("**N**" **CHILD**) не имел(-а) никакой медицинской страховки или не был(-а) покрыт медицинской страховкой?

_____ MONTHS

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

[SKIP TO #108 (C9Q01_A)]

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

N96

(C7Q13_2)

Примерно сколько времени прошло с тех пор, когда ("**N**" **CHILD**) имел(-а) последнюю медицинскую страховку?

- (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 #99 (C8Q01_A)]
- (4) MORE THAN 3 YEARS [SKIP TO #99 (C8Q01_A)]
- (5) NEVER [SKIP TO #99 (C8Q01_A)]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #99 (C8Q01_A)]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #99 (C8Q01_A)]

N97

(C7Q14_2)

За последние 12 месяцев в течение примерно скольких месяцев (“N” CHILD) не имел(-а) никакой медицинской страховки или не был(-а) покрыт медицинской страховкой?

_____ 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)

В течение тех месяцев, когда (“N” CHILD) ИМЕЛ(-А) медицинскую страховку, какого вида страховку (“N” CHILD) имел(-а) [PROBE: Любой другой вид?

- (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)

Следующие вопросы касаются программ или планов медицинского страхования (“S” CHILD).
Предлагает ли (“S” CHILD)’ медицинская страховка необходимые льготы или покрывает
необходимые (ей/ему) услуги? Сказали бы вы, что

- (1) Никогда
- (2) Иногда
- (3) Обычно
- (4) Всегда
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

101

(C8Q01_B)

Приемлемы ли затраты, которые не покрывает медицинская страховка (“S” CHILD)? Сказали бы вы,
что:

- (1) Никогда
- (2) Иногда
- (3) Обычно
- (4) Всегда
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

102

(C8Q01_C)

Позволяет ли (“S” CHILD)’ медицинская страховка попасть на прием к необходимым медицинским
работникам? Сказали бы вы, что:

- (1) Никогда
- (2) Иногда
- (3) Обычно
- (4) Всегда
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION

103

(C8Q02)

За последние 12 месяцев звонили ли вы или писали в какой-либо из планов медицинского
страхования (“S” CHILD) по поводу жалобы или какой-либо проблемы?

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

104

(C8Q03)

Нам хотелось бы знать, как вы оцениваете весь ваш опыт с нынешним страховым планом (страховыми планами) (“S” CHILD). Оцените этот опыт по шкале от нуля до десяти, где ноль – самый плохой план, а 10 – самый хороший. Как бы вы оценили сейчас (“S” CHILD)’ план(-ы) медицинского страхования?

(96) DON’T KNOW

(97) REFUSED THIS QUESTION

105

(C8Q04)

Если бы у вас была возможность, то перешли бы вы в другой план медицинского страхования для (“S” CHILD)? Сказали бы вы, что:

(1) Definitely yes

(2) Probably yes

(3) Probably not or

(4) Definitely not

(6) DON’T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION

106

(C8Q05)

В достаточной ли степени вы информированы о том, как действует(-ют) (“S” CHILD)’ план(-ы) медицинского страхования)?

(1) YES

(2) NO

(6) DON’T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION

107

(C8Q06)

По вашему мнению, полезен (полезны) ли (“S” CHILD)’ план(-ы) медицинского страхования для детей со специфическими потребностями в медицинской помощи?

(1) YES

(2) NO

(6) DON’T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION

Section 9. IMPACT ON THE FAMILY

108

(C9Q01)

Следующий вопрос касается суммы денег, затраченной за последние 12 месяцев на медицинское обслуживание (“N” CHILD). Пожалуйста, не включайте в эту сумму страховые взносы или затраты, которые будут возмещены страховкой или из другого источника, но включите суммы, затраченные вами на все, что связано с потребностями в медицинской помощи, например, лекарства, специальное питание и специальная одежда, оборудование длительного пользования, модификации дома и любые виды лечения. Как вы считаете, сколько затратила ваша семья за последние 12 месяцев на медицинское обслуживание (“N” CHILD)? Более \$500, от \$250 до \$500, менее \$250, или нисколько не затратила?

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| (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)

Как вы считаете, сколько затратила ваша семья за последние 12 месяцев на медицинское обслуживание (“N” CHILD)? От \$500 до \$1000, от \$1000 до \$5000 или более \$5000?

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

110

C9Q02 (9.2)

Многие члены семьи осуществляют медицинский уход на дому, как, например, перевязки, уход за дыхательным оборудованием или оборудованием для кормления, дачу лекарств, проведение лечения, обеспечение транспортировки на прием. Осуществляете ли вы или другие члены семьи такой уход на дому за (“S” CHILD)?

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| (1) YES | |
| (2) NO | [SKIP TO #113 (C9Q04)] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO #113 (C9Q04)] |
| (7) REFUSED THIS QUESTION | [SKIP TO #113 (C9Q04)] |

111

(C9Q03)

Сколько часов в неделю вы или другие члены семьи затрачиваете на такой уход?

_____ HOURS PER WEEK

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

112

(C9Q03_A)

Я записал(-а) (ANSWER FROM #111) часов. Это верно?

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

113

(C9Q04)

Сколько часов в неделю вы или другие члены семьи тратите на организацию или координацию медицинского обслуживания ("S" CHILD)? Под этим подразумевается запись на прием, наблюдение за ("S" CHILD во внебольничных условиях и обеспечение того, что медицинские работники обмениваются информацией.

_____ HOURS PER WEEK

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

114

(C9Q04_A)

Я записал(-а) (ANSWER FROM #113) часов. Это верно?

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

115

(C9Q05)

Привело ли состояние здоровья ("S" CHILD) к финансовым затруднениям для вашей семьи?

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

116

(C9Q06)

Сократили ли вы или другие члены семьи часы работы, чтобы ухаживать за (“S” CHILD)?

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

117

(C9Q07)

Требовался ли вам дополнительный доход, чтобы покрыть расходы на медицинское обслуживание (“S” CHILD)?

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

118

(C9Q10)

Прекратили ли вы или другие члены семьи работать из-за состояния здоровья (“S” CHILD)?

- (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]

Н

120

C11Q01_A

А сейчас мне хотелось бы задать несколько вопросов о вашей семье. Пожалуйста, скажите, сколько человек проживает в вашем доме/вашей квартире, включая всех детей и всех лиц, которые обычно здесь проживают, даже если они сейчас и не находятся дома, а например, в поездке или в больнице.

_____ человек

(96) DK

(97) REFUSED THIS QUESTION

Н

121

(C11Q01)

Пожалуйста, подсчитайте общий доход всех членов семьи за 2000 год. Включите доход от труда, социальное обеспечение, пенсию, выплаты по безработице, государственную помощь и т.д. Также включите доход от процентов, дивидендов, чистый доход от предпринимательства, аренды фермы или любой другой полученный семьей денежный доход. Назовите мне, пожалуйста, эту сумму до вычета налогов.

RECORD INCOME \$ _____

(99999996) DK

[SKIP TO SECTION I –NEXT PAGE]

(99999997) 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

Н

122

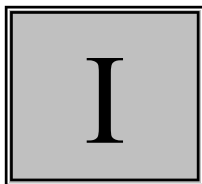
(C11CONF)

Давайте проверим, я записал(-а), что ваш доход составил [INSERT AMOUNT FROM #121]

Это правильно?

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

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



INCOME RANGES

1

(W9Q02)

В целях данного опроса важно определить, по крайней мере, пределы общего дохода, полученного всеми членами вашей семьи за 2000 год. По вашему мнению, общий доход всех членов семьи, до вычета налогов, составил больше или меньше \$20.000?

- (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)

Общий доход всех членов семьи был больше или меньше \$10.000?

- (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)

Он был больше \$7.500?

- (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)

Он был больше \$15.000?

- (1) YESSKIP TO **#5** (W9Q05A)
- (2) NOSKIP TO **#6** (W9Q05B)
- (6) DON'T KNOWSKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>
- (7) REFUSEDSKIP TO **#123** (C11Q12) <WHITE>

5

(W9Q05A)

Он был больше \$17.500?

- (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)

Он был больше \$12.500?

- (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)

Общий доход всех членов семьи составил больше или меньше \$40.000?

- (1) MORE THAN \$40,000 SKIP TO **#8** (W9Q06A)
- (2) \$40,000 SKIP TO **#123** <WHITE>
- (3) LESS THAN \$40,000 SKIP TO **#11** (W9Q07)
- (6) DONT KNOW SKIP TO **#123** <WHITE>
- (7) REFUSED..... SKIP TO **#123** <WHITE>

8

(W9Q06A)

Общий доход всех членов семьи составил больше или меньше \$60.000?

- (1) MORE THAN \$60,000 SKIP TO **#14** (W9Q08)
- (2) \$60,000 SKIP TO **#123** <WHITE>
- (3) LESS THAN \$60,000 SKIP TO **#9** (W9Q06B)
- (6) DONT KNOW SKIP TO **#123** <WHITE>
- (7) REFUSED..... SKIP TO **#123** <WHITE>

9

(W9Q06B)

Общий доход всех членов семьи составил больше или меньше \$50.000?

- (1) MORE THAN \$50,000 SKIP TO **#123** <WHITE>
- (2) \$50,000 SKIP TO **#123** <WHITE>
- (3) LESS THAN \$50,000 SKIP TO **#10** (W9Q06C)
- (6) DONT KNOW SKIP TO **#123** <WHITE>
- (7) REFUSED..... SKIP TO **#123** <WHITE>

10

(W9Q06C)

Общий доход всех членов семьи составил больше или меньше \$45.000?

- (1) MORE THAN \$45,000 SKIP TO **#123** <WHITE>
- (2) \$45,000 SKIP TO **#123** <WHITE>
- (3) LESS THAN \$45,000 SKIP TO **#123** <WHITE>
- (6) DONT KNOW SKIP TO **#123** <WHITE>
- (7) REFUSED..... SKIP TO **#123** <WHITE>

11

(W9Q07)

Общий доход всех членов семьи составил больше или меньше \$30.000?

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| (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)

Общий доход всех членов семьи составил больше или меньше \$35.000?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| (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)

Общий доход всех членов семьи составил больше или меньше \$25.000?

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| (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)

Общий доход всех членов семьи составил больше или меньше \$75.000?

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| (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)

Получает ли **(CHILD)** SSI, то есть Supplemental Security Income?

(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)

Это в результате **(ee/ego)** инвалидности?

(1) YES

(2) NO

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED THIS QUESTION



125

(C11Q11)

В любое время за последние 12 месяцев, даже в течение одного месяца, получал ли кто-либо из вашей семьи какое-либо денежное пособие по программе социального обеспечения штата или округа, как, например, _____ [state TANF name]?

(1) YES

(2) NO

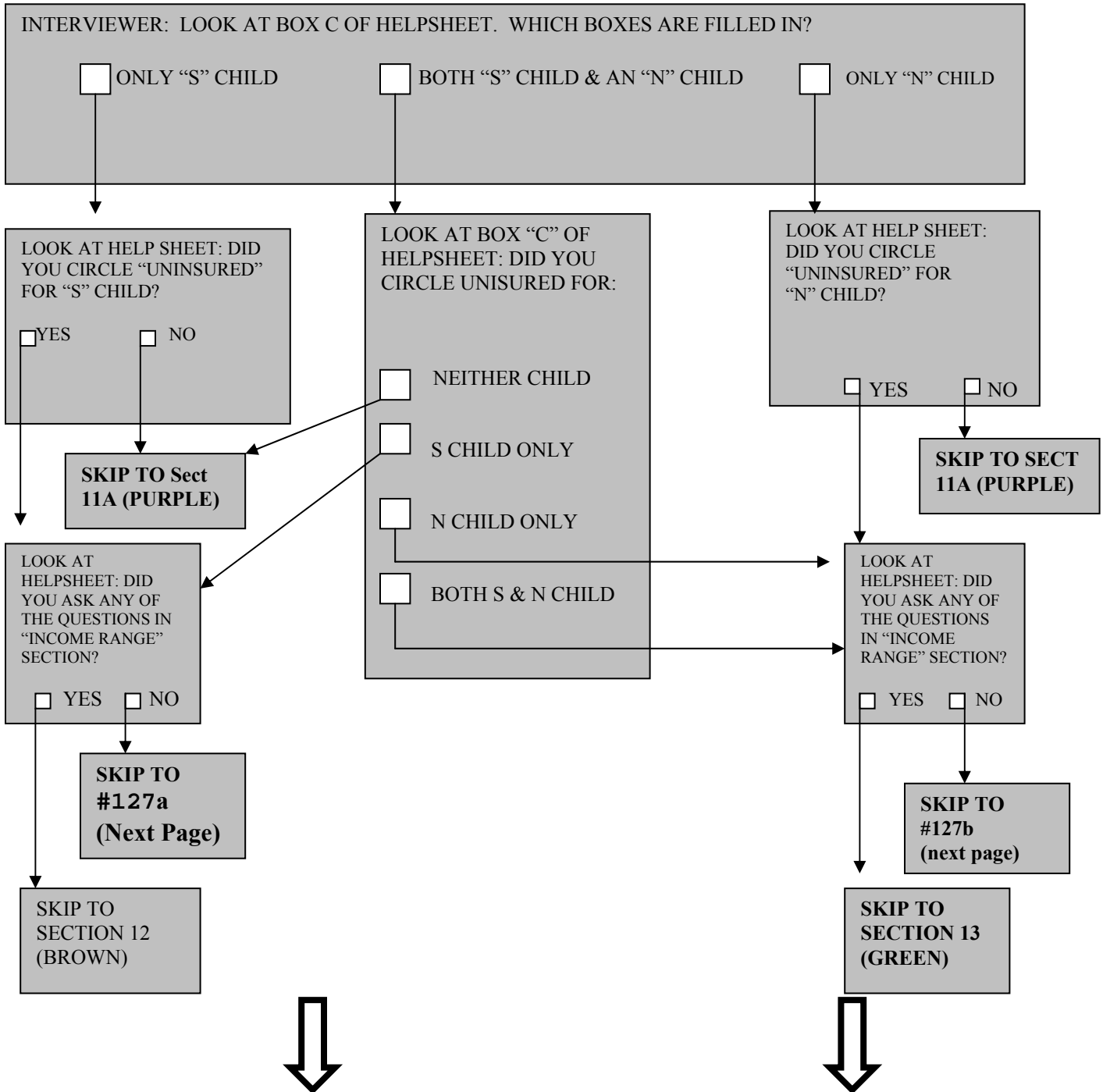
(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED

126

(NO DATA)

Пожалуйста, подождите минутку, пока я определю, какие вопросы мне нужно задать в заключительной части нашей беседы.



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	200% of Poverty Level	200% of Poverty Level	200% of Poverty Level
	LOWER 48 STATES (& Washington D.C.)	ALASKA	HAWAII
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)

А сейчас я задам несколько вопросов о ("N" CHILD).

За последние 12 месяцев, то есть с (1 YEAR AGO TODAY), примерно, сколько учебных дней пропустил/а ("N" CHILD) в результате заболевания или травмы?

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

129

(C13Q2)

Есть ли такое учреждение, которое ("N" CHILD) обычно посещает, когда болеет, или когда вам нужен совет о (ego/ee) здоровье?

- (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)

Что это за учреждение? Это кабинет врача, кабинет неотложной помощи, амбулаторное отделение больницы, клиника или какое-либо другое учреждение?

- | | |
|---|----------------------------|
| (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

Какое учреждение ребенок чаще всего посещает в случае болезни? Это кабинет врача, кабинет неотложной помощи, амбулаторное отделение больницы, клиника или другое учреждение?

- | | |
|---|----------------------------|
| (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)

[PLACE SELECTED IN #130a] – это то же самое учреждение, которое (“N” CHILD) обычно посещает, когда (он/она) нуждается в обычной профилактической помощи, такой как медицинский осмотр или обследование?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| (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)

Какое учреждение (**“N ” CHILD**) ОБЫЧНО посещает, когда (**он/она**) нуждается в обычной профилактической помощи, такой как медицинский осмотр или обследование?

- (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)

Личный врач или медсестра – это медицинские работники, которые лучше всего знают (**“N ” CHILD**). Есть ли ТАКОЙ человек, которого вы считаете личным врачом или медсестрой (**“N ” CHILD**)?

- | | |
|---------------------------|--------------------------------|
| (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)

Этот человек – врач общего профиля, педиатр, врач-специалист, практикующая медсестра или помощник врача (фельдшер)?

- (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)

Люди часто не получают вовремя или вообще не получают необходимой медицинской помощи. Под медицинской помощью я подразумеваю медицинское и другие типы обслуживания стоматологическое обслуживание, психиатрическую помощь, физиотерапию, трудотерапию, лечение дефектов речи и специальное обучение. Имелись ли в прошлом случаи, когда вы не получили вовремя или вообще не получили медицинской помощи для ("N" **CHILD**)?

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

HELP SCREEN: Случаи, когда родители пытаются сами лечить ребенка, а затем ведут ребенка к врачу, не считаются отсрочкой медицинского обслуживания. 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.

<p style="text-align: center;">133a</p> <p>(C13Q06_01)</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“N” CHILD) нуждался(-ась) в) обычной профилактической помощи, такой как физический осмотр или обследование?</p> <p>(1) YES → (2) NO (SKIP TO #134a) (6) DK (SKIP TO #134a) (7) REF (SKIP TO #134a)</p>	<p style="text-align: center;">133b</p> <p>(C13Q601A)</p> <p>Получил(-а) ли (“N” CHILD) всю необходимую профилактическую помощь?</p> <p>(1) YES (SKIP TO #134a) (2) No → (6) DK (SKIP TO #134a) (7) REF (SKIP TO #134a)</p>	<p style="text-align: center;">133c</p> <p>Почему (“N” CHILD) не получил(-а) необходимой профилактической помощи? (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;">134a</p> <p>(C13Q6_02)</p> <p>За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“N” CHILD) нуждался(-ась) в) помощи врача-специалиста?</p> <p>(1) YES → (2) NO (SKIP TO #135a) (6) DK (SKIP TO #135a) (7) REF (SKIP TO #135a)</p>	<p style="text-align: center;">134b</p> <p>(C13Q6_02A)</p> <p>Получил(-а) ли (“N” CHILD) всю необходимую помощь врача-специалиста?</p> <p>(1) YES (SKIP TO #135a) (2) No → (6) DK (SKIP TO #135a) (7) REF (SKIP TO #135a)</p>	<p style="text-align: center;">134c</p> <p>(C13Q6_02A)</p> <p>Почему (“N” CHILD) не получил(-а) необходимой помощи врача-специалиста?</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)</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“N” CHILD) нуждался(-ась) в стоматологической помощи, включая осмотр?)</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>Получил(-а) ли (“N” CHILD) всю необходимую стоматологическую помощь?</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)</p> <p>Почему (“N” CHILD) не получил(-а) необходимой стоматологической помощи?</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)</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“N” CHILD) нуждался(-ась) в лекарствах, отпускаемых по рецепту врача?)</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>Получил(-а) ли (“N” CHILD) все необходимые лекарства, отпускаемые по рецепту врача?</p> <p>(1) YES (SKIP TO #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)</p> <p>Почему (“N” CHILD) не получил(-а) необходимых лекарств, отпускаемых по рецепту врача?</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;">136a</p> <p>(C13Q6_05)</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“N” CHILD) нуждался(-ась) в) физиотерапии, трудотерапии или лечения дефектов речи?</p> <p>(1) YES →</p> <p>(2) NO (SKIP TO #137a)</p> <p>(6) DK (SKIP TO #137a)</p> <p>(7) REF (SKIP TO #137a)</p>	<p style="text-align: center;">136b</p> <p>(C13Q6_05A)</p> <p>Получил(-а) ли (“N” CHILD) всю необходимую физиотерапию, трудотерапию или лечение дефектов речи?</p> <p>(1) YES (SKIP TO #137a)</p> <p>(2) No →</p> <p>(6) DK (SKIP TO #137a)</p> <p>(7) REF (SKIP TO #137a)</p>	<p style="text-align: center;">136c</p> <p>Почему (“N” CHILD) не получил(-а) необходимой физиотерапии, трудотерапии или лечения дефектов речи?</p> <p>(CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH</p> <p>(2) HEALTH PLAN PROBLEM</p> <p>(3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS</p> <p>(4) NOT CONVENIENT TIMES</p> <p>(5) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE</p> <p>(6) OTHER _____</p> <p>(96) DON’T KNOW</p> <p>(97) REFUSED THIS QUESTION</p>
<p style="text-align: center;">137a</p> <p>(C13Q06_06)</p> <p>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“N” CHILD) нуждался(-ась) в) психиатрической помощи или консультациях?</p> <p>(1) YES →</p> <p>(2) NO (SKIP TO #138a)</p> <p>(6) DK (SKIP TO #138a)</p> <p>(7) REF (SKIP TO #138a)</p>	<p style="text-align: center;">137b</p> <p>(C13Q06_06A)</p> <p>Получил(-а) ли (“N” CHILD) всю необходимую психиатрическую помощь или необходимые консультации?</p> <p>(1) YES (SKIP TO #138a)</p> <p>(2) No →</p> <p>(6) DK (SKIP TO #138a)</p> <p>(7) REF (SKIP TO #138a)</p>	<p style="text-align: center;">137c</p> <p>Почему (“N” CHILD) не получил(-а) необходимой психиатрической помощи или необходимых консультаций?</p> <p>(CIRCLE ALL THAT APPLY)</p> <p>(1) COST TOO MUCH</p> <p>(2) HEALTH PLAN PROBLEM</p> <p>(3) NOT AVAILABLE IN AREA/TRANSPORT PROBLEMS</p> <p>(4) NOT CONVENIENT TIMES</p> <p>(5) DOCTOR DID NOT KNOW HOW TO TREAT OR PROVIDE CARE</p> <p>(6) OTHER _____</p> <p>(96) DON’T KNOW</p> <p>(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>(За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“N” CHILD) нуждался(-ась) в) лечении от алкоголизма и наркомании или консультациях?</p> <p>(1) YES → (2) NO (SKIP TO #139a) (6) DK (SKIP TO #139a) (7) REF (SKIP TO #139a)</p>	<p style="text-align: center;">138b</p> <p>C13Q06_07A Получил(-а) ли (“N” CHILD) все необходимое лечение от алкоголизма и наркомании или необходимые консультации?</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>Почему (“N” CHILD) не получил(-а необходимого) лечения от алкоголизма и наркомании или необходимых консультаций? (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: Я понимаю, что этот вопрос относится к детям старшего возраста, но я обязан(-а) задать его, прочитав дословно.</p>		
<p style="text-align: center;">139a</p> <p>(C13Q06_09) (За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“N” CHILD) нуждался(-ась) в) очках или лечении глазных заболеваний?</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) Получил(-а) ли (“N” CHILD) все необходимые очки или необходимое лечение глазных заболеваний?</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;">140a</div> (C13Q06_10) (За последние 12 месяцев были ли случаи, когда (“N” CHILD) нуждался(-ась) в слуховом аппарате или лечении нарушений слуха? (1) YES → (2) NO (SKIP TO #141) (6) DK (SKIP TO #141) (7) REF (SKIP TO #141)	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">140b</div> (C13Q06_10A) Получил(-а) ли (“N” CHILD) все необходимые слуховые аппараты или необходимое лечение нарушений слуха? (1) YES (2) No (6) DK (7) REF	ooooooooo
--	---	-----------

141

 (C13Q7)

Сколько раз за последние 12 месяцев (“N ” CHILD) был(-а) на приеме у врача или другого медицинского работника? НЕ считайте те случаи, когда ребенок оставался в больнице на ночь.

- _____ 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)

Я записал(-а) **[INSERT ANSWER FROM #141]** посещений. Это правильно?

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

143

(C13Q8)

Следующий вопрос касается суммы денег, затраченной за последние 12 месяцев на медицинское обслуживание (“N” CHILD). Пожалуйста, не включайте в эту сумму страховые взносы или затраты, которые будут возмещены страховкой или из другого источника, но включите суммы, затраченные вами на все, что связано с потребностями в медицинской помощи, например, лекарства, специальное питание и специальная одежда, оборудование длительного пользования, модификации дома и любые виды лечения. Как вы считаете, сколько ваша семья затратила за последние 12 на медицинское обслуживание (“N” CHILD)? Более \$500, от \$250 до \$500, менее \$250, или нисколько не затратила

- (1) Более \$500
- (2) \$250-\$500 [SKIP TO #145a (C13Q10)]
- (3) Менее \$250 [SKIP TO #145a (C13Q10)]
- (4) Нисколько \$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)

Как вы считаете, сколько ваша семья затратила за последние 12 на медицинское обслуживание (“N” CHILD)? От \$500 до \$1000, от \$1000 до \$5000, или более\$5000 на медицинское обслуживание (“N” CHILD).

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

145a

(C13Q10)

Привело ли медицинское обслуживание (“N” CHILD) к финансовым затруднениям для вашей семьи?

- (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)

Ранее вы сказали мне, что {CHILD} не имеет медицинской страховки. Какова основная причина того, что {CHILD} не имеет в настоящее время медицинской страховки? (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)

Есть ли какие-либо другие причины? **[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.

H**148**

(C12Q2)

Вы когда-либо слышали о программе Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}?

- (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)

Основываясь на том, что вы знаете о программе Medicaid, {or _____} *[state Medicaid name]*}, по вашему мнению, насколько легко или трудно подать заявление на участие в этой программе? Сказали бы вы, что это очень легко, довольно легко, довольно трудно или очень трудно?

- (1) ОЧЕНЬ ЛЕГКО
- (2) ДОВОЛЬНО ЛЕГКО
- (3) ДОВОЛЬНО ТРУДНО
- (4) ОЧЕНЬ ТРУДНО
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



150

(C12Q2b)



Участвовал(а) ли когда-либо (**CHILD**) в программе Medicaid { _____} *[state Medicaid name]*};?

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



151

(C12Q2c)

Вы когда-либо подавали заявление на участие в программе Medicaid {or _____} *[state Medicaid name]* для (**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)]**



156

(C12Q3a)

Основываясь на том, что вы знаете о _____ [*state SCHIP name*], по вашему мнению, насколько легко или трудно подать заявление на участие в этой программе? Сказали бы вы, что это очень легко, довольно легко, довольно трудно или очень трудно?

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



157

(C12Q3b)



Участвовал(а) ли когда-либо (**CHILD**) в _____ [*state SCHIP name*]?

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



158

(C12Q3c)



Вы когда-либо подавали заявление на участие в _____ [*state SCHIP name*] для (**CHILD**) ?

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

159a



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.

Откуда вы впервые узнали о...

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)

Основываясь на том, что вы знаете о...

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

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

...по вашему мнению, подпадает ли (**CHILD**) в настоящее время под эту программу?

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



162

(C12Q6)

Если бы вам сказали, что ваш (**CHILD**) подпадает под программу...

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

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

...то хотели бы вы записать (**ego/ee**) в эту программу?

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

163



(C12Q6A)

Какова главная причина того, почему вы НЕ хотели бы записать (CHILD) в ...

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 VERBATIM 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)

Есть ли какие-либо другие причины? **[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)

Вы когда-либо пытались записать (**CHILD**) в...

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

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

...но не смогли полностью завершить процесс записи?

- (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)

В какую программу вы пытались записать (**CHILD**)?

- (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)

Почему вы не закончили процесс записи в [**this program/these programs**]?

- (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)]

Section 12A. MEDICAID AND SCHIP KNOWLEDGE AND EXPERIENCE

146

(C12Q1_1)

Ранее вы сказали мне, что {"S" CHILD} не имеет медицинской страховки. Какова основная причина того, что {"S" CHILD} не имеет в настоящее время медицинской страховки?

(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.

(C12Q1A1)

147

Есть ли какие-либо другие причины? **[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)

Ранее вы сказали мне, что {"N" CHILD} не имеет медицинской страховки. Какова основная причина того, что {"N" CHILD} не имеет в настоящее время медицинской страховки? **(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)

Есть ли какие-либо другие причины? **[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)

Вы когда-либо слышали о программе Medicaid {or _____ [state Medicaid name]}?

- (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)

Основываясь на том, что вы знаете о программе Medicaid, {or _____} *[state Medicaid name]*}, по вашему мнению, насколько легко или трудно подать заявление на участие в этой программе? Сказали бы вы, что это очень легко, довольно легко, довольно трудно или очень трудно?

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



152

(C12Q2B1)

Участвовал(а) ли когда-либо (“S” CHILD) в программе Medicaid { _____ } *[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)

Вы когда-либо подавали заявление на участие в программе Medicaid {or _____ } *[state Medicaid name]* } для (“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)

Когда вы в последний раз подавали заявление на участие в программе Medicaid {or _____ [state Medicaid name]} для ("S" CHILD)?

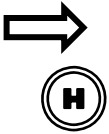
[ENTER NUMBER] _____

154a

(C12Q2D1_1)

[MARK PERIOD]

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



155

(C12Q2B2)

Участвовал(а) ли когда-либо ("N" CHILD) в программе Medicaid { _____ [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)

Вы когда-либо подавали заявление на участие в программе Medicaid {or _____ [state Medicaid name]} для ("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)

Когда вы в последний раз подавали заявление на участие в программе Medicaid {or _____ [state Medicaid name]} для ("N" CHILD)?

[ENTER NUMBER] _____

157A

(C12Q2d1) [MARK PERIOD]

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

- S-CHIP AND MEDICAID HAVE SAME NAME OR NO S-CHIP IN STATE. [SKIP TO #165b]
- S-CHIP AND MEDICAID DO NOT HAVE THE SAME NAME OR THERE IS S-CHIP IN THIS STATE



158a

(C12Q3)

До сегодняшнего дня, вы когда-либо слышали о _____ [state SCHIP name]?

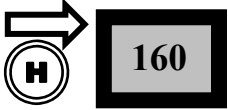
- (1) YES [SKIP TO #159 (C12Q3A)]
- (2) NO [SKIP TO #165b]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO #165b]
- (7) REFUSED THIS QUESTION [SKIP TO #165b]

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.

(C12Q3A)

Основываясь на том, что вы знаете о _____ [state SCHIP name], по вашему мнению, насколько легко или трудно подать заявление на участие в этой программе? Сказали бы вы, что это очень легко, довольно легко, довольно трудно или очень трудно?

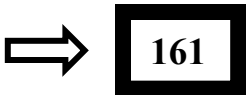
- (1) VERY EASY
- (2) SOMEWHAT EASY
- (3) SOMEWHAT DIFFICULT
- (4) VERY DIFFICULT
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



(C12Q3B1)

Участвовал(а) ли когда-либо ("S" CHILD) в _____ [state SCHIP name]?

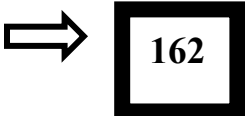
- (1) YES [SKIP TO #162 (C4Q3D_1)]
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED THIS QUESTION



(C12Q3C_1)

Вы когда-либо подавали заявление на участие в _____ [state SCHIP name] для ("S" CHILD) ?

- (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]



(C12Q3D_1)

Когда вы в последний раз подавали заявление на участие в _____ [state *SCHIP name*] для (“S” CHILD)?

[ENTER NUMBER] _____

162A

(C12Q3d1)

[MARK PERIOD]

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

H

163

(C12Q3B2)

Участвовал(а) ли когда-либо (“N” CHILD) в _____ [state *SCHIP name*]?

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| (1) YES | [SKIP TO #165 (C12Q3D_2)] |
| (2) NO | [SKIP TO #164 (C12Q3C_2)] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO #164 (C12Q3C_2)] |
| (7) REFUSED THIS QUESTION | [SKIP TO #164 (C12Q3C_2)] |



164

(C12Q3C_2)

ы когда-либо подавали заявление на участие в _____ [state *SCHIP name*] для (“N” CHILD) ?

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| (1) YES | [SKIP TO #165 (C12Q3D_2)] |
| (2) NO | [SKIP TO #165b (C12Q4)] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO #165b (C12Q4)] |
| (7) REFUSED THIS QUESTION | [SKIP TO #165b (C12Q4)] |



165

(C12Q3D_2)

Когда вы в последний раз подавали заявление на участие в _____ [state *SCHIP name*] для (“N” CHILD)?

[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.

Откуда вы впервые узнали о...

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)

Основываясь на том, что вы знаете о...

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

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

...по вашему мнению, подпадает ли ("**S**" CHILD) в настоящее время под эту программу?

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



168

(C12Q5_2)

Основываясь на том, что вы знаете о...

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

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

...по вашему мнению, подпадает ли ("**N**" CHILD) в настоящее время под эту программу?

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

169



(C12Q6)

Если бы вам сказали, что ваш (“S” CHILD) OR (“N” CHILD) попадает под программу...

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

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

...то записали бы вы (его/ее/их) в эту программу?

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| (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)] |

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



(C12Q6A)

Какова главная причина того, почему вы НЕ хотели бы записать (CHILD) в ...

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)

Есть ли какие-либо другие причины? [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 SKIP TO SECTION 11A (PINK)]

NO [CONTINUE]



173

(C12Q7_1)

Вы когда-либо пытались записать (“S” CHILD) в...

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

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

...но не смогли полностью завершить процесс записи?

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



174

(C12Q7A_1)

В какую программу вы пытались записать (“S” CHILD)?

- (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)

Почему вы не закончили процесс записи в [this program/these programs]?

- (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)

Вы когда-либо пытались записать ("N" CHILD) в...

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

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

...но не смогли полностью завершить процесс записи?

- (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)

В какую программу вы пытались записать (“N” CHILD)?

- (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)

Почему вы не закончили процесс записи в [**this program/these programs**]?

- (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

INTERVIEWER: LOOK ON FACESHEET. WHAT IS WRITTEN AFTER "TELEPHONE LINE/HH INFORMATION?" YES [SKIP TO #188] NO [SKIP TO #179a]

179a

(C11Q14)

Следующий вопрос касается телефонных номеров в вашем доме/вашей квартире. Есть ли у вас другие домашние телефонные номера помимо {AREA CODE AND TELEPHONE NUMBER CALLED}?

- (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)

Этот второй номер только для домашнего пользования, только для делового использования, или как для домашнего, так и для делового использования?

- (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)

Этот второй номер используется только для компьютера или факса?

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

182

(C11Q17)

Есть ли у вас третий номер телефона помимо тех двух, о которых вы мне уже сказали?

(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)

Этот третий номер только для домашнего пользования, только для делового использования, или как для домашнего, так и для делового использования?

(1) Только для домашнего использования

(2) Только для делового использования

[SKIP TO #185 (C11Q20)]

(3) Как для домашнего, так и для делового использования

(6) DON'T KNOW

[SKIP TO #185 (C11Q20)]

(7) REFUSED THIS QUESTION

[SKIP TO #185 (C11Q20)]

184

(C11Q19)

Этот третий номер используется только для компьютера или факса?

(1) YES

(2) NO

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED

185

(C11Q20)

За последние 12 месяцев оставалась ли ваша семья без телефонного обслуживания в течение одной недели или более?

(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)

В течение какого срока за последние 12 месяцев ваша семья оставалась без телефонного обслуживания?

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)

Пожалуйста, назовите мне ваш почтовый индекс.

_____ (00001-99995)

(99996) DON'T KNOW

(99997) REFUSED THIS QUESTION

188

(CWEND)

У меня больше нет вопросов. От имени Центров по контролю и профилактике заболеваемости благодарю вас за ответы на вопросы. Если у вас есть какие-либо вопросы об этом исследовании, вы можете позвонить моему начальнику по бесплатному номеру 1-800-290-1296. Если у вас есть вопросы о ваших правах как участника опроса, вы можете позвонить председателю Комиссии по проверке работы организации по телефону 1-800-223-8118. Еще раз, большое спасибо.

[TERMINATE]