**Precision Medicine Initiative Cohort Program Pilot**

**Survey Questions: Health Care Access and Utilization**

**PMI Survey Module: Health Care Access and Utilization – English**

**Please answer each question as honestly as possible. There are no right or wrong answers to any of the questions. It is important that you answer as many questions as you can. We are looking for your own answers, and not what you think your doctors, family, or friends want you to say.**

**Don't feel like you have to spend a long time on each question. The first answer that comes to you is usually the best one. If you aren’t sure how to answer a question, choose the best answer from the available choices. Some questions also let you say if you don’t know an answer, or would rather not answer.**

This module asks about your access to medical and dental care, and how you use it. Understanding your regular sources of care helps provide a picture of your health. There are about 15 questions in this section, taking about 3-5 minutes to complete.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item ID:** | **Ref. Survey** | **Question Stem** | **Responses** |
| HC1 | NHANES | Is there a place that you usually go when you are sick or you need advice about your health?  \*Usual Place: Include walk-in clinic, doctor's office, clinic, health center, Health Maintenance Organization or HMO, hospital emergency room or outpatient clinic, or a military or VA health care facility. | No  Yes  Prefer not to answer  Don't know |
| HC1b | NHIS | What kind of place do you go to most often? | Clinic or health center  Doctor's office or Health Maintenance Organization  Hospital emergency room  Hospital outpatient department  Some other place  Don't go to one place most often  Prefer not to answer |
| HC0 |  | What was the name of that place? (ex. Vanderbilt Clinic, Vanderbilt hospital, etc.) | Free text |
| HUQ.051 | NHANES | During the past 12 months, how many times have you seen a health care professional about your health at a doctor's office, a clinic or some other place? Do not include times you were hospitalized overnight, visits to hospital emergency rooms, home visits or telephone calls.  \*Include: Physician’s, osteopaths, doctor’s assistants, nurse practitioners, nurses, lab technicians and technicians who administer shots (i.e., allergy shots), paramedics, medics and physical therapists who work with or in a doctor’s office.  \*Do not include: Dentists, oral surgeons, chiropractors, chiropodists, podiatrists, naturopaths, Christian Science healers, opticians, optometrists and psychologists or social workers. | None  1  2 to 3  4 to 5  6 to 7  8 to 9  10 to 12  13 to 15  16 or more  Prefer not to answer  Don’t know |
| Qa  HealthCare&  Utilization | VICS | How many times have you been seen in the emergency room in the last 12 months?  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | None  1  2 to 3  4 to 5  6 to 7  8 to 9  10 to 12  13 to 15  16 or more  Prefer not to answerDon't know |
| OH25 | NHANES | About how long has it been since you last visited a dentist? Include all types of dentists, such as, orthodontists, oral surgeons, and all other dental specialists, as well as dental hygienists. | 6 months or less  More than 6 months, but not more than 1 year ago  More than 1 year, but not more than 2 years ago  More than 2 years, but not more than 3 years ago  More than 3 years, but not more than 5 years ago  More than 5 years ago  Never have been  Prefer not to answerDon’t know |
| B6 | HINTS 4, Cycle 3 | In the past 12 months, have you used any of the following to exchange medical information with a health care professional?  Mark all that apply | E-mail  Text message  App on a smartphone or mobile device  Patient Portal  Video conference (e.g., Skype, Facetime, etc.)  Social media (e.g., Facebook, Google+, CaringBridge etc.)  Telephone  Other  Fax  None  Prefer not to answer |
| D8a | HINTS 4, Cycle 4 | Have you ever been offered access to your own personal health information online through a secure website or app by your health care provider? | Yes  No  Don't know  Prefer not to answer |
| HUQ.061 | NHANES | About how long has it been since you **last** saw or talked to a healthcare professional about your health? **Include** doctors seen while you were a patient in a hospital. Has it been… | 6 months or less  More than 6 months, but not more than 1 year ago  More than 1 year, but not more than 2 years ago  More than 2 years, but not more than 3 years ago  More than 3 years, but not more than 5 years ago  More than 5 years ago  Never have been  Prefer not to answer  Don’t know |
| HUQ.071 | NHANES | During the past 12 months, were you a patient in a hospital overnight? Do not include an overnight stay in the emergency room. | Yes  No  Prefer not to answer  Don’t know |
| HUQ.080 | NHANES | How many different times did you stay in any hospital overnight or longer {during the past 12 months}? (Do not count total number of nights, just total number of hospital admissions for stays which lasted 1 or more nights.) | Enter a number \_\_ |
| HUQ.090 | NHANES | During the past 12 months, have you seen or talked to a mental health professional such as a psychologist, psychiatrist, psychiatric nurse or clinical social worker about your health? | Yes  No  Prefer not to answer  Don’t know |
| *The next questions are about health insurance. Include health insurance obtained through employment or purchased directly as well as government programs like Medicare and Medicaid that provide medical care or help pay medical bills.* | | | |
| HIQ.011 | NHANES | Are you covered by health insurance or some other kind of health care plan? | Yes  No  Prefer not to answer  Don’t know |
| HIQ.031 | NHANES | What kind of health insurance or health care coverage do you have? Include those that pay for only one type of service (nursing home care, accidents, or dental care). Exclude private plans that only provide extra cash while hospitalized. If you have more than one kind of health insurance, mark all plans that you have. | Private health insurance (includes employer-based)  MEDICARE  MEDI-GAP  MEDICAID  SCHIP (CHIP/Children’s Health Insurance Program)  Military health care (TRICARE/VA/CHAMP-VA)  Indian health service  State-sponsored health plan    Other government program  Single service plan (e.g., dental, vision,  prescriptions)    No coverage of any type  Prefer not to answer  Don't know |
| FAU010.00 | NHIS | *The following question is about the use of health care. Do not include dental care.*  During the past 12 months, have you delayed seeking medical care because of worry about the cost? This include preventative screenings like mammograms or colonoscopies. Do not include dental care. | Yes  No  Prefer not to answer  Don’t know |

**Key:** NHANES = National Health and Nutrition Examination Survey, CDC

NHIS = National Health Interview Survey

HINTS = Health Information National Trends Survey

VICS = Vanderbilt Inpatient Cohort Study

**PMI Survey Module – Health Care Access and Utilization – Spanish version**

| **ID:** | **Referencia de Encuesta** | **Cog. Int.?** | **Pregunta** | **Respuestas** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| HC1 | NHANES | yes | ¿Hay algún lugar donde va normalmente cuando está enfermo o necesita consejos sobre su salud?  \*Lugar: Incluyendo un clinica ambulatoria, oficina de doctor, clinica, centro de salud, Health Maintenance Organization or HMO, hospital, sala de emergencia or clinica de consulta externa, o un centro de salud para militar. | No  Sí  Prefiero no responder  No se |
| HC1b | NHIS | yes | ¿A qué tipo de lugar va más a menudo? | Clínica o centro de salud  A la oficina del médico o Organización de Mantenimiento de la Salud  Sala de emergencia de un hospital  Departamento ambulatorio del hospital  Algún otro lugar  Generalmente no voy a un lugar más a menudo  Prefiero no responder |
| HC0 |  | Yes | ¿Como se llamaba ese lugar que fuiste? (por ejemplo, Clinica de Vanderbilt, Hospital de Vanderbilt, etc) | Respuesta libre |
| HUQ.051 | NHANES | Yes | Durante los últimos 12 meses, ¿Cuantas veces ha visto a un profesional proveedor de cuidado de salud por su salud en un consultorio médico, una clínica o algún otro lugar?  No incluya el tiempo que estuvo hospitalizado de la noche a la mañana, visitas a la sala de urgencia de un hospital, visitas a domicilio o llamadas telefónicas.  \*Incluye: medicos, osteópatas , asistentes médicos, enfermeras practicantes, enfermeras , técnicos de laboratorio y técnicos que administran inyecciones (es decir, inyecciones para alergias) , paramédicos , médicos y fisioterapeutas que trabajan con o en la oficina de un médico  \*No incluye: Dentistas, cirujanos orales, quiroprácticos , podólogos , podólogos , naturópatas , sanadores de la Ciencia Cristiana , ópticos, optometristas y psicólogos o trabajadores sociales. | NINGUNA  1…………………. 1  2 A 3……………. 2  4 A 5……………. 3  6 A 7……………. 4  8 A 9……………. 5  10 A 12………… 6  13 A 15………… 7  16 O MÁS …….8  Prefiero no contestar  No sé |
| Qa  HealthCare&  Utilization | VICS | Yes | ¿Cuántas veces ha estado en el servicio o sala de urgencia en los últimos 12 meses? | Ninguna ... 0  1 ... 1  2 A 3 ... 2  4 a 5 ... 3  6 a 7 ... 4  8 a 9 ... 5  10 a 12 ... 6  13 A 15 ... 7  16 o más ... 8  Prefiero no contestar... 77  No sé ... 99 |
| OH25 | NHANES |  | Más o menos ¿Cuánto tiempo ha pasado desde su última visita al dentista? Incluya todos los tipos de dentistas, tales como, ortodoncistas, cirujanos orales, y todos los otros especialistas dentales, como así también higienistas dentales. | 6 meses o menos |
| Más de 6 meses, pero no más de 1 año |
| Más de 1 año, pero no más de 2 años |
| Más de 2 año, pero no más de 3 años |
| Más de 3 año, pero no más de 5 año |
| Hace más de 5 años |
| Nunca he ido |
| Prefiero no contestar |
| No sé |
| B6 | HINTS 4, Cycle 3 | Yes | Durante los últimos 12 meses, ¿Ha usado usted alguno de los siguientes medios de comunicación para intercambia información médica con un profesional de la salud?  **Escoja todas las que apliquen.** | E-mail  Mensaje de texto  App en un teléfono inteligente o dispositivo móvil  Portal de pacientes  Videoconferencia (por ejemplo, Skype, Facetime, etc.)  Medios sociales (por ejemplo, Facebook, Google+, CaringBridge, etc.)  Teléfono  Otro  Fax  Nada |
| D8a | HINTS 4, Cycle 4 | Yes | ¿Alguna vez se le ha ofrecido acceso a su propia información personal de salud en línea a través de un sitio web seguro o aplicación por su proveedor de cuidado de salud? | Sí  No  No sé  Prefiero no contestar |
| HUQ.061 | NHANES |  | Más o menos ¿Hace cuánto tiempo que usted vio o habló por última vez con un proveedor profesional de salud sobre su salud? Incluya doctores que vio mientras estaba hospitalizado.  ¿Ha sido…? | 6 meses o menos ... 1  Más de 6 meses, pero no más de 1 año ... 2  Más de 1 año, pero no más de 2 años ... 3  Más de 2 años, pero no más de 5 años ... 4  Hace más de 5 años ... 5  ¿O nunca? ... 6  Prefiero no contestar ... 77  No sé ... 99 |
| HUQ.071 | NHANES |  | Durante los últimos 12 meses, ¿Fue un paciente en el hospital durante la noche? No incluya una noche de estadía en la sala de emergencias. | Sí  No  Prefiero no contestar  No sé |
| HUQ.080 | NHANES |  | ¿Cuántas veces diferentes tuvo que estar en cualquier hospital una noche o más {durante los últimos 12 meses}? (No cuente el número total de noches, solo el número total de ingresos a hospitales por estadas que duraron 1 o más noches.) | Entre el número \_\_\_\_\_\_ |
| HUQ.090 | NHANES | Yes | Durante los últimos 12 meses,¿Ha visto o hablado con un profesional de salud mental, como ser un/a psicólogo/a, psiquiatra, enfermera/o psiquiátrica o trabajador/a social clínico sobre su salud? | Sí  No  Prefiero no contestar  No sé |
| *Las siguientes preguntas son acerca de seguros de salud. Incluye seguros de salud obtenidos a través de su trabajo o comprado directamente como así también programas del gobierno como Medicare y Medicaid que brindan asistencia médica o ayudan a pagar costos médicos.* | | | | |
| HIQ.011 | NHANES |  | ¿Está cubierto por un seguro de salud o algún otro tipo de plan de atención de salud? | Sí….1  No …2  Prefiero no contestar…7  No sé ….9 |
| HIQ.031 | NHANES | Yes | ¿Qué clase de seguro salud o cobertura para el cuidado de su salud tiene? Seleccione todos los planes que tiene.  **Incluya** los seguros que pagan por un solo tipo de servicio: cuidado de ancianos, accidentes, o cuidado dental).  **Excluya** planes privados que sólo proporcionan suplemento de dinero en efectivo mientras está hospitalizado. Si tiene más de un tipo de seguro de salud, dígame todos los planes que tiene. | SEGURO MÉDICO PRIVADO (incluye de su empleo) ... 14  MEDICARE ... 15  MEDI-GAP ... 16  Medicaid ({MUESTRE EL NOMBRE DEL PLAN DEL ESTADO }) 17 ...  SCHIP (/ programa de seguro médico CHIP para niños) ... 18  MILITAR atención de salud (TRICARE / VA / CHAMP-VA) ... 19  Indian Health Service ... 20  PLAN DE SALUD DEL ESTADO-PATROCINADO ({ MUESTRE EL NOMBRE DEL PLAN DEL ESTADO}) 21 ...  OTRO PROGRAMA DE GOBIERNO ... 22  PLAN DE SERVICIO INDIVIDUAL (POR EJEMPLO, DENTALES, DE VISIÓN, MEDICAMENTOS) …23  SIN COBERTURA DE NINGÚN TIPO …40  PREFIERO NO CONTESTAR …77  NO SÉ…99 |
| FAU010.00 | NHIS | Yes | La siguiente pregunta es sobre el uso del cuidado de salud. No incluya el cuidado dental.  DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿ha retrasado la búsqueda de atención médica debido a preocupaciones por el costo? Esto incluye exámenes preventivos como mamografías o colonoscopias. No incluya el cuidado dental. | Sí….1  No …2  Prefiero no contestar…7  No sé ….9 |