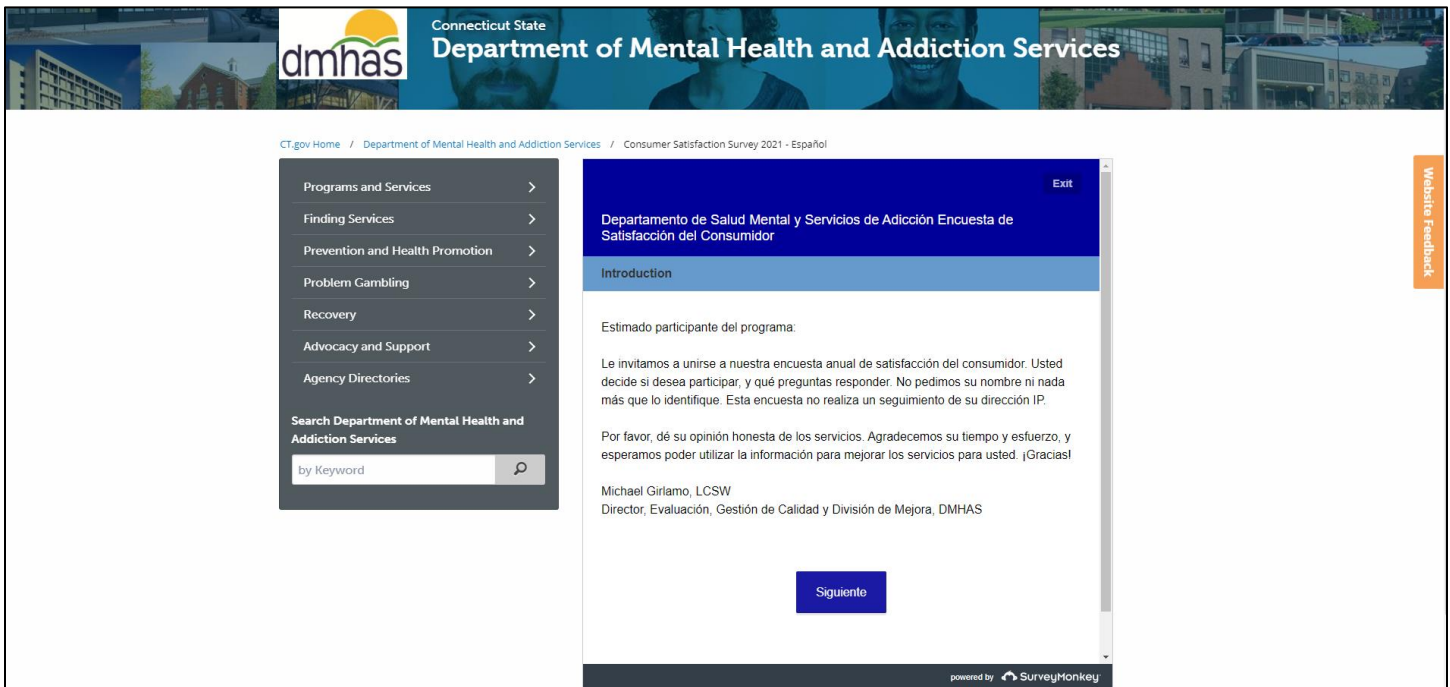


Usted Puede Tomar la Encuesta de Satisfacción del Consumidor DMHAS en Línea!

¡Es fácil realizar la encuesta en línea! Así es cómo.

Si está en una PC, tableta o teléfono, haga clic en este enlace: [Encuesta de Satisfacción del Consumidor DMHAS](#)

Esto lo llevará a una página que se ve así en la pantalla de una computadora:



¡También puedes escanear este código con tu teléfono!
Deberá desplazarse hacia abajo para llegar al botón **Siguiente**.

Haga clic en el botón azul **Siguiente** para continuar.



Si necesita regresar en cualquier momento, haga clic en el botón gris **Anterior** (no use el botón Atrás en su navegador).

La siguiente página le pedirá que seleccione el proveedor donde ha recibido los servicios. Deberá seleccionar un proveedor para continuar. Desplácese hacia abajo en la lista si no ve el que está buscando.

Exit

Departamento de Salud Mental y Servicios de Adicción Encuesta de Satisfacción del Consumidor

Provider

* Seleccione el nombre de su proveedor de servicios.

Ability Beyond
ACCESS Agency
Advanced Behavioral Health
Alliance For Living
APT Foundation Inc.
Artreach Inc.
Backus Hospital
Beth El Center Inc.
BH Care
Bridge House
Bridges Healthcare Inc.
Capitol Region Mental Health Center
Catholic Charities - Inst for the Hispanic Family
Catholic Charities of Fairfield County Inc.
Catholic Charities- Waterbury
Center for Human Development
Central CT Coast YMCA
Central Naugatuck Valley (CNV) Help Inc.
Charlotte Hungerford Hospital

nte

powered by SurveyMonkey

Haga clic en **Siguiente** una vez que haya seleccionado el proveedor correcto.

La siguiente página le mostrará una lista de programas que se encuentran en el proveedor de servicios que seleccionó. Puede elegir varios programas si cree que sus respuestas serían las mismas para cada uno de ellos.



Si está respondiendo preguntas sobre el proveedor en su conjunto, y no sobre un programa específico, marque la primera opción: "Ningún programa especificado - Solo análisis a nivel de proveedor".

Exit

Departamento de Salud Mental y Servicios de Adicción Encuesta de Satisfacción del Consumidor

River Valley Services

Seleccione los programas sobre los que está respondiendo:

☐ Sin programa especificado - Solo análisis de nivel de proveedor

☐ BHH ADULT NAE

☒ CSP/RP Team A

☐ CSP/RP Team B

☐ CSP/RP Team Lower County

☐ Employment Services

☐ Outpatient A

☐ Outpatient B

☐ Outpatient Lower County

☐ RVS Transitional Residence

☐ RVS/ASIST

☐ RVS/RESPITE

Haga clic en **Siguiente** una vez que haya seleccionado su (s) programa (s).

Ahora verá algunas preguntas demográficas.

Exit

Departamento de Salud Mental y Servicios de Adicción Encuesta de Satisfacción del Consumidor

Demografia

Sexo

☐ Masculino

☐ Femenino

☐ Transgénero

☐ Otro

Edad

☐ 20 y menor

☐ 21-24

☐ 25-34

☐ 35-54

☐ 55-64

☐ 65 y mayor

Las preguntas de la encuesta se verán así:

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No aplica
Estoy satisfecho(a) a con los servicios que recibo en esta agencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me quedaría recibiendo los servicios que esta agencia ofrece, aunque tenga otras opciones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recomendaría esta agencia a un amigo e un miembro de mi familia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La ubicación de los servicios es conveniente. (estacionamiento, tranportación publica, distancia, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Continúe haciendo clic en el botón azul **Siguiente** en la parte inferior mientras termina de responder preguntas en una página.

Eventualmente, verá estas preguntas. Si no es cliente de BHH*, seleccione "No" en la última pregunta y haga clic en **Siguiente**.

Exit

Departamento de Salud Mental y Servicios de Adicción Encuesta de Satisfacción del Consumidor

¿Es usted un cliente de una Casa de Salud Conductual (BHH)?

☐ Sí

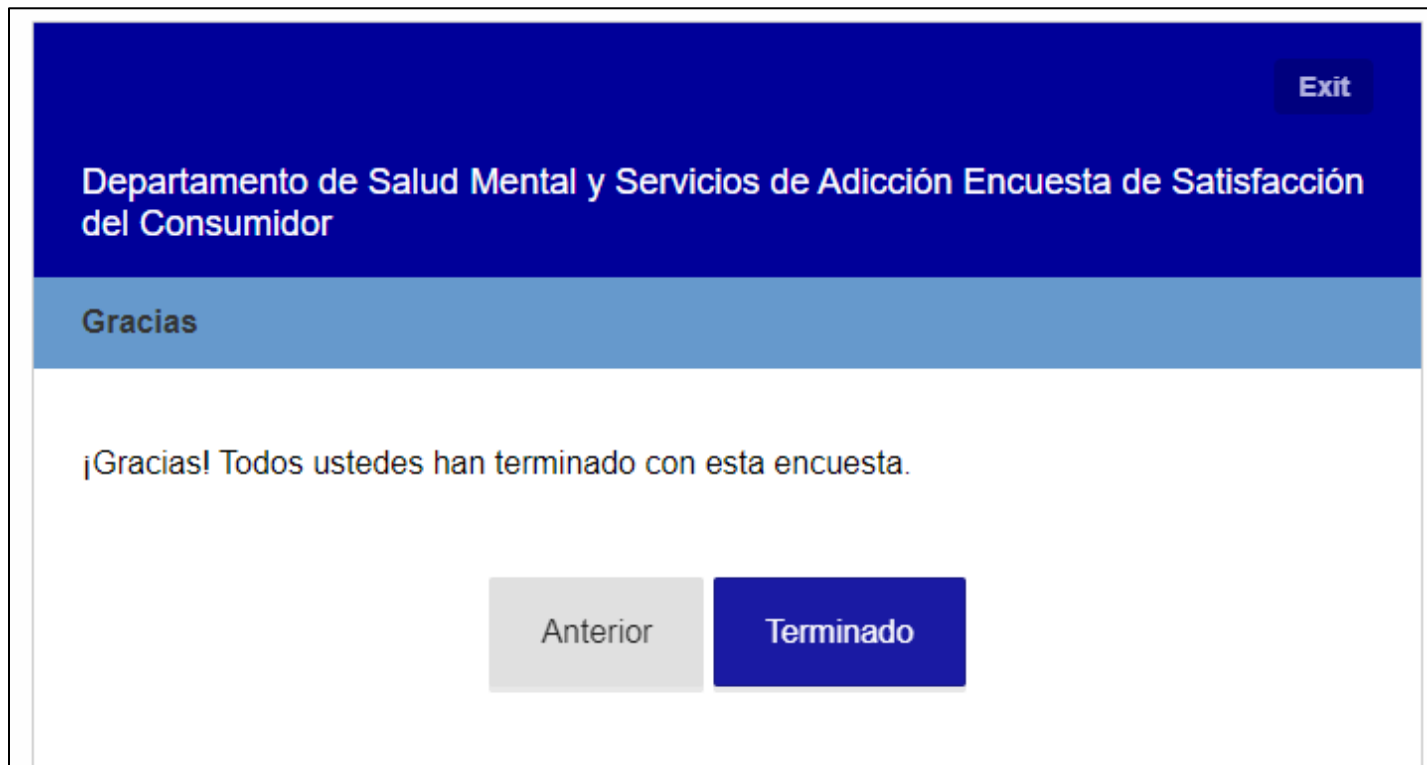
☐ No

Anterior

Siguiente

* BHH es un programa opcional para ciertos clientes de Medicaid. La mayoría de las personas no son clientes de BHH. El personal de su proveedor puede decirle si es cliente de BHH si no está seguro.

Después de hacer clic en **Siguiente**, verá esta pantalla:



Exit

Departamento de Salud Mental y Servicios de Adicción Encuesta de Satisfacción del Consumidor

Gracias

¡Gracias! Todos ustedes han terminado con esta encuesta.

Anterior Terminado

¡Estás terminado! Puede hacer clic en **Exit** o **Terminado** para salir de la encuesta.

Cosas importantes para recordar:

Todas las preguntas después de la selección del proveedor son opcionales.

Puede omitir cualquier pregunta que no desee responder.

Puede cambiar sus respuestas hasta que salga con los botones **Exit** o **Terminado**.

Utilice los botones **Anterior** y **Siguiente** en la parte inferior de cada página para avanzar y retroceder dentro de la encuesta.

Puede usar el botón **Exit** en la esquina superior derecha para salir de la encuesta.

Finalmente, realmente apreciamos su tiempo y esfuerzo. ¡Muchos gracias!