

Encuesta de Necesidades 2014- Estado de Nevada

Realizada por el Comité Consultor de la Gerencia de Subvenciones a través de la Unidad Administradora de Subvenciones, Oficina del Director, Departamento de Salud y Servicios Humanos del Estado de Nevada

El propósito de esta encuesta es ayudar al Estado de Nevada decidir de qué manera emplear el dinero del fondo 'Fund for a Healthy Nevada' (también conocido como el 'Tobacco Settlement Fund'). Esta es su oportunidad de compartir con nosotros los servicios que usted cree ayudarn más a los residentes de Nevada a vivir vidas sanas y salvas y/o ayudar a las personas con discapacidades a vivir los más independientemente que se pueda. La información que nos proporcione se mantendrá en confidencia.

Su Prioridad Principal

1. Si usted pudiera elegir solamente un servicio para recibir fondos del 'Fund for a Healthy Nevada', ¿cuál sería ese servicio? Por favor explique utilizando no más de 5 palabras.

Clasifique los Servicios Actuales

Hace dos años las comunidades de Nevada nos ofrecieron sus opiniones sobre algunas necesidades prioritarias. Como resultado, actualmente el dinero que proviene del 'Fund for a Healthy Nevada' está apoyando servicios en las siguientes áreas de enfoque.

- El Hambre
- La Salud
- Servicios de Apoyo Familiar
- Apoyo para Personas con Discapacidades o Apoyo para sus Cuidadores
- Ayuda Buscando Información sobre Servicios Humanos y Servicios de Salud

El propósito de esta sección es ayudarnos clasificar la importancia de estos servicios.

2. Primeramente, por favor lea las opciones en la página siguiente. Después elija los 10 servicios que usted cree que el Estado deber seguir apoyando financieramente. Escoja un servicio anotando la caja al lado de ese servicio. Si usted así lo desea, puede elegir menos de 10 servicios, pero NO ESCOJA MÁS DE 10.

- Despensas de Alimentos** – Programas que ofrecen una bolsa o una caja de comida a personas y a familias. Por lo regular los alimentos alcanzan para una semana.
- Agencias que Ofrecen Servicios de Comida** – Programas que ayudan a individuos y a familias a incrementar su habilidad de conseguir comida (por ejemplo, ayuda en solicitar beneficios públicos o referencias a recursos de empleo)
- Vacunas infantiles**
- Servicios de salud mental para niños y jóvenes**
- Prevención del Suicidio**
- Prevención del uso de tabaco y servicios para dejar de fumar**
- Ayuda con recetas médicas a personas de la tercera edad y a personas con discapacidades**
- Costos con el cuidado de la salud** – Ayuda en buscar seguro médico u otras fuentes de ayuda financiera
- Servicios médicos gratuitos o a bajo costo para individuos y familias que se encuentran sin ningún otro recurso**
- Lesiones Cerebrales Traumáticas** – Terapias de rehabilitación
- Autismo** – Programas de terapia a domicilio
- Abuso y Negligencia Infantil** – Prevención a través de la intervención y el manejo de casos
- Manejo de Casos** – Se administran asesorías individuales y familiares y se ofrece asistencia personal resolviendo una serie de problemas/asuntos
- Transportación para Personas con Discapacidades** – Se les recoge y transporta a citas médicas, al supermercado, a citas con proveedores de servicios sociales, a empleos y a otros lugares en la comunidad
- Servicios para que Personas con Discapacidades Puedan Vivir de Manera Independiente** – Ayuda en aprender las habilidades necesarias para vivir de manera independiente (por ejemplo, enseñando a una persona con deficiencias de la vista cómo preparar una comida)
- Recursos Adaptables** – Ayuda para personas con discapacidades en conseguir y retener un empleo o vivir de manera independiente (por ejemplo, ofreciendo un programa especial de computación y después enseñándole a la persona cómo usarlo)
- Vivienda Temporal** – Ayuda a personas con discapacidades quienes viven en la calle o que corren el riesgo de ser ingresadas a una institución a encontrar y mantener su vivienda de bajo costo.
- Servicio de Cuidado Auxiliar** – Se ofrece paga a los cuidadores de personas con discapacidades para que puedan tomarse un descanso
- Preservación de la Familia** – Asistencia financiera a familias de bajos ingresos para que las personas con discapacidades profundas o severas permanezcan en casa (en lugar de ingresarlos a una institución)
- Apoyo de Comportamientos Positivos** – Clases de capacitación para educar a padres y a otros cuidadores en cómo mejorar los comportamientos difíciles causados por las discapacidades
- Nevada 2-1-1** – Un centro telefónico de ayuda que las personas pueden acceder las 24 horas del día, los siete días de la semana para recibir información sobre servicios de salud y servicios humanos (un directorio en línea también está disponible)
- Centros de Recursos Familiares** – Una red de 22 centros a través del estado a la cual individuos y familias (de todas la edades y habilidades) pueden llamar o visitar para recibir información sobre servicios disponibles

Sus Ideas

Esta es su oportunidad para compartimos servicios y programas que no se encuentran en la lista pero que podrían ayudar a los residentes de Nevada a vivir vidas sanas y salvas y/o ayudar a personas con discapacidades a vivir tan independientemente como sea posible. Si no desea compartir sugerencias, puede dejar esta sección en blanco.

3. El Hambre

Su Idea: ¿Existe algún otro servicio que pueda disminuir el hambre en Nevada?

4. La Salud

Su Idea: ¿Existe algún otro recurso que pueda ayudar a los Nevadenses a vivir vidas más saludables?

5. Servicios de Apoyo para Familias

Su Idea: ¿Existe algún otro servicio que pueda ayudar a forjar familias fuertes en Nevada?

6. Apoyo para Personas con Discapacidades o Apoyo para sus Cuidadores (Incluye niños, adultos y personas de la tercera edad)

Su Idea: ¿Existe algún otro servicio que pueda mejorar la calidad de vida para las personas con discapacidades (de cualquier edad) o sus cuidadores?

7. Ayuda Buscando Información sobre Servicios de Salud y Servicios Humanos

Su Idea: ¿Existe alguna otra manera que los residentes de Nevada puedan encontrar información sobre servicios disponibles?

8. Categoría Nueva: _____

Su Idea: ¿Usted, algún miembro de su familia o alguien a quien conoce necesita ayuda en alguna categoría que no esté apuntada en la lista? De ser así, dele nombre a esta categoría y brevemente describa la necesidad a continuación:

Comparta Algo Sobre Usted

9. ¿Es usted un proveedor de salud? En otras palabras, ¿está empleado o maneja alguna agencia u organización que ofrece servicios de salud o servicios humanos?

- Sí No

10. ¿Cómo se describiría a sí mismo y/o cómo describiría a su familia? Por favor indique todas las opciones que correspondan.

- Familia con hijos entre los 0 – 4 años de edad
 Familia con hijos entre los 5 – 12 años de edad
 Familia con hijos entre los 13 - 18 años de edad
 Familia con hijos con necesidades especiales
 Personas mayores (mayores de 55 años de edad)
 Adulto con alguna discapacidad
 Veterano militar con alguna discapacidad
 Niño o joven con alguna discapacidad
 Alguien que ofrece cuidados para un niño con necesidades especiales
 Alguien que ofrece cuidados para una persona de la tercera edad
 Alguien que ofrece cuidados para una persona con discapacidades
 Otro: _____

Zona Geográfica

Ayúdenos a comprender la necesidad de servicios en las diferentes zonas geográficas.

11. Por favor compártanos su código postal. _____

12. Por favor indique el condado donde vive.

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Carson | <input type="checkbox"/> Eureka | <input type="checkbox"/> Nye |
| <input type="checkbox"/> Churchill | <input type="checkbox"/> Humboldt | <input type="checkbox"/> Pershing |
| <input type="checkbox"/> Clark | <input type="checkbox"/> Lander | <input type="checkbox"/> Storey |
| <input type="checkbox"/> Douglas | <input type="checkbox"/> Lincoln | <input type="checkbox"/> Washoe |
| <input type="checkbox"/> Elko | <input type="checkbox"/> Lyon | <input type="checkbox"/> White Pine |
| <input type="checkbox"/> Esmeralda | <input type="checkbox"/> Mineral | |

¡Gracias por su participación!

La fecha límite para la entrega de las encuestas es el 30 de abril, 2014. Éstas se pueden enviar por correo regular o por correo electrónico a la:

Unidad Administradora de Subvenciones
Departamento de Salud y Servicios Humanos del Estado de Nevada

4126 Technology Way, Suite 100
Carson City, NV 89706

gmu@dhhs.nv.gov

Si tiene alguna pregunta, llame a la:
Unidad Administradora de Subvenciones
(775) 684-4000

Los resultados de esta encuesta y las recomendaciones finales del Comité Consultor de la Gerencia de Subvenciones estarán disponibles después del 30 de junio, 2014 a través la página de internet de agencia:
<http://dhhs.nv.gov/>