



## Encuesta de Capítulo 1199NM de UNMH

1. ¿Cómo piensa usted que la atención médica corriente puede mejora?
  - Reducir las primas familiares \_\_Si \_\_No
  - Reducir los copagos y deducibles \_\_Si \_\_No
  - Otro \_\_\_\_\_
2. ¿Ha necesitado usted ayuda financiera para pagar cuentas de hospital u otras cuentas de atención médica?  
\_\_Si \_\_No
  - ¿Quisiera usted más información acerca de ayuda financier? \_\_Si \_\_No
  - ¿Quisiera usted información acerca de Medicaid o Medicaid ampliado? \_\_Si \_\_NoComentarios \_\_\_\_\_
3. ¿Es una preocupación para usted los buenos sueldos? \_\_Si \_\_No  
¿Por qué? o ¿por qué no?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. ¿Tiene usted preocupaciones con respecto a sus condiciones de trabajo?
  - Dotación de personal \_\_si \_\_no
  - Intimidación \_\_si \_\_no
  - Atención al paciente \_\_si \_\_no
  - Otro \_\_si \_\_noSi usted respondió si a cualquiera de las preguntas arriba, por favor explique  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. ¿Está usted interesado en participar en cualquiera de los comités del Sindicato?
  - Dirección laboral \_\_si
  - Atención médica \_\_si
  - Dotación de personal \_\_si
  - Capacitación \_\_si
6. ¿Tiene usted alguna otra preocupación que usted quisiera ver que se aborde?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN OPCIONAL:

Nombre \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_  
Departamento \_\_\_\_\_ Número telefónico personal \_\_\_\_\_  
Correo electrónico \_\_\_\_\_ Años empleado en UNMH \_\_\_\_\_