

Assurance of Confidentiality Statement

This is to assure you as a consumer receiving mental health services through the Los Angeles County Department of Mental Health that the consumer perception survey that you are about to complete is confidential. Your therapist will not see this and your responses will in no way affect your right to services. Because the Department will use the results to improve the quality of services, we are interested in your honest opinions, whether they are positive and/or negative. Thank you for your cooperation and help in improving our services to you.

If you have any issues or concerns that are serious and sensitive, please discuss/report these concerns immediately to the program manager who will assist you!

SEGURIDAD CONFIDENCIAL

A todo consumidor que participe se le proporcionará una declaración sobre “garantía de seguridad” junto con la encuesta.

“Esta declaración le asegura que, como cliente de servicios de salud mental del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Angeles, la encuesta que usted va a completar es confidencial. Su doctor no la va a ver, y sus respuestas de ninguna manera afectarán sus derechos a los servicios ofrecidos. Debido a que el Departamento utilizará los resultados para mejorar la calidad de los servicios que ofrece, estamos interesados en su opinión honesta, ya sea positiva o negativa. ¡Gracias por su cooperación y por su ayuda en mejorar nuestros servicios para usted!

Si usted tiene algo serio y delicado que le preocupa referente a esta encuesta, por favor discútalos o repórtelo inmediatamente al director/a del programa quien lo ayudará.”