



¿Eres usuario/a menor de edad de los servicios sanitarios del HSE?





Nos gustaría conocer tu opinión

El HSE quiere proporcionarte atención y tratamiento seguros.

Queremos que estés contento/a con el servicio recibido y con la manera en la que te trata todo nuestro personal. Para asegurarnos de que así sea, nos gustaría saber cómo ha sido tu experiencia con nuestros servicios.

Todo lo que nos digas se tratará con respeto.

Comentario:
¿Cómo podemos
mejorar?

Agradecimiento: ¿Qué te agradó?

Reclamación:

¿No estás conforme?

¡Dínoslo!

Habla con un miembro del personal o con la persona que te atiende. Estarán encantados de escucharte e intentarán ayudarte inmediatamente.

Si prefieres no hablar con nadie, también puedes:

- Pedir a tus padres/tutores que hablen con nosotros por ti.
- Enviar un correo electrónico a yoursay@hse.ie
- Visitar www.hse.ie/yoursay para rellenar online el formulario de valoración Su servicio, su opinión.
- Rellenar el formulario incluido en este folleto.
 - Enviar el formulario por correo electrónico o postal a HSE Su servicio, su opinión siguiendo las instrucciones que se indican.

0

- Introducirlo en el buzón correspondiente en tu centro de salud local.
- Dárselo a algún miembro del personal.
- Pedir al personal una dirección postal a la que enviarlo. También puedes enviar una carta a esa dirección si así lo prefieres.
- Llamar por teléfono al equipo de HSE Su servicio, su opinión de 9:00 a 17:00h de lunes a viernes (excepto festivos) y hablar con un miembro del personal que te ayudará.
 - Al número gratuito 1800 424 555
 - O al número +353 1 642 4555
 si llamas desde fuera de Irlanda.
- Llamar por teléfono al equipo de HSELive de 8:00 a 20:00h de lunes a viernes y de 9:00 a 17:00h los sábados (excepto festivos).
 - Al número gratuito 1800 700 700
 - O al número +353 1 240 8787
 si llamas desde fuera de Irlanda

El proceso a seguir

Comentario o agradecimiento

Si tienes un comentario o un agradecimiento nos pondremos en contacto contigo para darte las gracias y se lo remitiremos a la persona o servicio que corresponda.

Reclamación

Si presentas una reclamación, te agradeceremos que nos la hayas hecho llegar e intentaremos solucionarla lo antes posible, normalmente en los dos días laborables siguientes.

En el caso de que necesitemos más tiempo, te lo comunicaremos e intentaremos darte una respuesta dentro de los 30 días laborables siguientes. Si se necesita más tiempo, te mantendremos al corriente cada 20 días laborables.

Estaremos encantados de explicarte cualquier cosa que no entiendas o de responder cualquier duda que puedas tener.

Para más información visita

www.hse.ie/ yoursay



Información que se necesita para presentar una reclamación

Para ayudarnos a analizar tu reclamación lo más rápido posible, necesitamos saber:

- Qué pasó.
- Cuándo y dónde pasó.
- Si es posible, los nombres del personal u otras personas implicadas.

Tus derechos

Independientemente tu edad, tienes tus derechos como usuario/a de los servicios sanitarios. Estos incluyen:

- El derecho a acceder a los servicios sanitarios.
- El derecho a dar tu opinión y a que se te escuche.
- El derecho a reclamar si no estás conforme con un servicio o con la atención y tratamiento recibidos.

Otra información útil

- Tu información es confidencial, pero puede compartirse si creemos que existe un riesgo para ti o para cualquier otro menor.
- Tus padres/tutores también pueden enviar un comentario o una reclamación sobre el servicio en tu nombre, y cuando eso sucede, también te pediremos tu opinión.
- Te apoyaremos o te indicaremos qué apoyos tienes a tu disposición.



Habla con un miembro del personal local

Envía un correo yoursay@hse.ie electrónico a

Rellena el formulario de valoración incluido en este folleto

Visita www.hse.ie/yoursay para rellenar online

el formulario de valoración Su servicio, su opinión

Llama al HSE Su servicio, su opinión 1800 424 555 número de 9:00 a 17:00h de lunes a viernes

gratuito (excepto festivos)

Llama al HSELive 1800 700 700 número de 8:00 a 20:00h de lunes a viernes gratuito

y de 9:00 a 17:00h los sábados

(excepto festivos)

Escanea para más idiomas





Si quieres enviarnos tu valoración acerca de algún aspecto del servicio, rellena este formulario y envíanoslo.

Rellenar el formulario por vía electrónica

Para guardar los cambios realizados en el formulario hay que tener instalada la versión más reciente de Adobe Acrobat Reader

<u>Descargar gratis Adobe Acrobat Reader - adobe.com</u>

Enviar el formulario de valoración por correo electrónico

Recomendamos rellenar el formulario en PDF utilizando un ordenador portátil o de sobremesa.

Si se va a utilizar un teléfono o tableta, el dispositivo debe tener instalada una aplicación que permita editar archivos PDF.

- 1. Descargar el formulario en el dispositivo.
- 2. Abrir el formulario con el editor de archivos PDF.
- 3. Rellenar el formulario y guardarlo. Si se utiliza un dispositivo móvil, comprobar que todos los datos del formulario se hayan guardado correctamente.
- 4. Enviar el formulario por correo electrónico a yoursay@hse.ie

Enviar el formulario de valoración por correo postal

- 1. Imprimir el formulario y rellenarlo a mano (con escritura clara o en mayúsculas).
- 2. Enviarlo por correo postal a: HSE Your Service Your Say, Oak House, Limetree Avenue, Millennium Park, Naas, Co. Kildare, W91 KDC2

| Me gustaría enviar un/una (marcar la opción) | | | | |
|----------------------------------------------------|----------------|-------------|--|--|
| Comentario | Agradecimiento | Reclamación | | |
| Nombre del servicio sobre el que estás escribiendo | | | | |
| | | | | |
| ¿Dónde pasó? | | | | |
| | | | | |
| ¿Cuándo pasó? | | | | |
| | | | | |





| En tus propias palabras, dinos qué paso. | | | | |
|------------------------------------------|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |





| Nombre: | |
|---------------------------------|--|
| Dirección postal: | |
| Correo electrónico (si tienes): | |
| Número de teléfono: | |
| Número de móvil: | |
| Firma: | |
| Nombre del padre/tutor: | |
| Firma del padre/tutor: | |

A rellenar por el personal del HSE

| Fecha de recepción: | |
|---------------------------------------------------------|--|
| Número de Comentario / Agradecimiento / Reclamación: | |
| Ubicación: | |
| Responsable de Reclamaciones: | |