

ხართ ბავშვი, ან მოზარდი, რომელიც HSE-ს  
ჯანმრთელობის მომსახურებით სარგებლობს?

# ჩვენ გვინდა გაკვიგოთ

თქვენგან





გამოთქვით  
თქვენი  
აზრი

# თქვენგან პასუხს ველით

**HSE-ს სურს, უსაფრთხო  
მოვლით და მკურნალობით  
უზრუნველყოთ.**

ჩვენ გვსურს, კმაყოფილი იყოთ იმ მომსახურებით, რომელსაც იღებთ და იმით, როგორც ჩვენი პერსონალი გექცევით. იმაში დასარწმუნებლად, რომ ეს მოხდება, გვინდა გავიგოთ თქვენი აზრი, ჩვენი მომსახურებების შესახებ.

ჩვენ პატივისცემით მივიღებთ ყველაფერს, რასაც გვამცნობთ.

**კომენტარი:**  
როგორ შეგვიძლია  
გაუმჯობესება?

**კომპლიმენტი:**  
რა მოგწონათ?

**ჩივილი:**  
არ მოგწონთ?  
გვამცნეთ!

**ამის შესახებ, პერსონალის წევრს, ან თქვენს მზრუნველს უთხარით. მათ სურთ, თქვენი სათქმელი გაიგონ და დაუყოვნებლივ თქვენს დახმარებას შეეცდებიან.**

თუ ამის გაკეთება არ გსურთ, თქვენ ასევე შეგიძლიათ:

- სთხოვეთ თქვენს მშობელს (მშობლებს)/ მეურვე(ებ)ს, რომ გვითხრან, თუ რას ფიქრობთ.
- ელფოსტა [yoursay@hse.ie](mailto:yoursay@hse.ie)
- ეწვიეთ [www.hse.ie/yoursay](http://www.hse.ie/yoursay)-ს რათა „თქვენი მომსახურება, თქვენი აზრი-ს“ გამოხმაურების ფორმა ონლაინ შეავსოთ.
- შეავსეთ ფორმა, რომელიც ამ ბროშურას ერთვის თან.
- HSE „თქვენი მომსახურება, თქვენი აზრი“-ს ფორმა ელ.ფოსტით, ან ფოსტით გაუგზავნეთ, იმ ინსტრუქციების გათვალისწინებით, რეომლებიც ფორმის დანართშია.

## ან

- ის ჯანმრთელობის ადგილობრივი სამსახურის გამოხმაურებათა ყუთში მოათავსეთ.
- ის თანამშრომელს გადაეცით.
- იკითხეთ გასაგზავნი ფოსტის მისამართი. ასევე, სურვილის შემთხვევაში, წერილის ამ მისამართზე გაგზავნა შეგიძლიათ.
- ჩვენს **HSE „თქვენი მომსახურება, თქვენი აზრის“ გუნდს** დილის **9-დან, საღამოს 5-მდე, ორშაბათიდან პარასკევის ჩათვლით** (საბანკო არდადეგების გარდა) დარეკეთ და გაესაუბრეთ პერსონალის წევრს, რომელიც დაგეხმარებათ.
  - უფასო ზარი 1800 424 555
  - ირლანდიის გარედან, +353 1 642 4555-ზე დარეკეთ
- ჩვენს **HSELive გუნდს** დილის **8-დან, საღამოს 8-მდე, ორშაბათიდან პარასკევის ჩათვლით** და შაბათს, დილის **9-დან, საღამოს 5-მდე** (საბანკო არდადეგების გარდა) დაურეკეთ.
  - უფასო ზარი 1800 700 700
  - ირლანდიის გარედან, +353 1 240 8787-ზე დარეკეთ

# რას გავაკეთებთ

## კომენტარი, ან კომპლიმენტი

თუ თქვენ შენიშვას, ან კომპლიმენტს გამოთქვამთ, ჩვენ დაგიკავშირდებით, რათა მადლობა გადაგიხადოთ და ამას შესაბამის ადამიანს, ან სერვისს გადავცემთ.

## ჩივილი

თუ თქვენ პრეტენზია გაქვთ, მადლობას მოგახსენებთ, რომ შეგვატყობინეთ და შევეცდებით, ეს რაც შეიძლება სწრაფად, ჩვეულებრივ, 2 სამუშაო დღის განმავლობაში მოვაგვაროთ.

თუ მეტი დრო გჭირდება, შეგატყობინებთ და ამის გარკვევას, 30 სამუშაო დღის განმავლობაში შევეცდებით. თუ დამატებითი დროა საჭირო, ჩვენ ამას ყოველ 20 სამუშაო დღეში შეგატყობინებთ.

მოხარული ვართ, ყველაფერი აგიხსნათ, რაც არ გესმით, ან ვუპასუხოთ ნებისმიერ შეკითხვას, რომელიც შეიძლება გქონდეთ.

მეტი ინფორმაციისთვის, ეწვიეთ

[www.hse.ie/yoursay](http://www.hse.ie/yoursay)



# საჩივრის დასაწერად, ინფორმაცია მჭირდება

იმისათვის, რომ თქვენი საჩივრის რაც შეიძლება სწრაფად განხილვაში დაგვეხმაროთ, გთხოვთ შეგვატყობინოთ:

- რა მოხდა.
- ეს სად და როდის მოხდა.
- თუ შესაძლებელია, ნებისმიერი პერსონალის ან სხვა მონაწილეთა სახელები მიგვითითეთ.

## თქვენი უფლებები

რა ასაკისაც უნდა იყოთ, ჯანმრთელობის სერვისების მიღების უფლება გაქვთ. ისინი მოიცავს:

- ჯანდაცვის სერვისებზე წვდომის უფლება.
- თქვენი აზრის გამოთქმის და თქვენთვის მოსმენის უფლება.
- ჩივილის უფლება, თუ მომსახურებით, ან მოვლისა და მოპყრობის გამო ხართ უკმაყოფილო.

# სხვა სასარგებლო ინფორმაცია

- თქვენი ინფორმაცია კონფიდენციალურია, მაგრამ მისი გაზიარება შეიძლება, თუ ჩვენ ვთვლით, რომ თქვენთვის, ან ნებისმიერი სხვა ბავშვისთვის, ან მოზარდისთვის რისკი არსებობს.
- თქვენს მშობელ(ებ)ს/მეურვე(ებ)ს ასევე შეუძლია, ჩვენი სერვისის შესახებ, თქვენი სახელით მოსაზრება, ან პრეტენზია გამოთქვას და როდესაც ეს მოხდება, ჩვენ ასევე თქვენს შეხედულებებს მოვიძიებთ.
- ჩვენ მხარს დაგიჭერთ, ან გაცნობებთ, თუ თქვენთვის როგორი მხარდაჭერაა ხელმისაწვდომი.



# დაგვიკავშირდით

**ესაუბრეთ** ადგილობრივი პერსონალის წევრს

**ელფოსტა** [yoursay@hse.ie](mailto:yoursay@hse.ie)

**შეავსეთ** გამოხმაურების ფორმა, რომელიც ამ ბროშურაზეა დართული

**ეწვიეთ** [www.hse.ie/yoursay](http://www.hse.ie/yoursay)-ს რათა ონლაინ შეავსოთ „თქვენი მომსახურება, თქვენი აზრის“ ფორმა

**უფასო ზარი** HSE „თქვენი მომსახურება, თქვენი აზრი“  
1800 424 555-ზე  
დილის 9-დან საღამოს 5-მდე, ორშაბათიდან  
პარასკევამდე (საბანკო არდადეგების გარდა)

**უფასო ზარი** HSELive 1800 700 700-ზე  
დილის 8-დან საღამოს 8-მდე, ორშაბათიდან  
პარასკევამდე და შაბათობით, დილის 9-დან  
საღამოს 5-მდე (საბანკო არდადეგების გარდა)

სკანირება  
დამატებითი  
უნებისთვის



ბროშურა  
შემუშავებულია  
პარტნიორობით





თუ ჩვენი სერვისის რომელიმე ასპექტის შესახებ გამონმართება გსურთ, გთხოვთ ეს ფორმა შეავსოთ და გამოგვიგზავნოთ.

**თქვენი ფორმა ელექტრონულად შეავსეთ**

თუ თქვენს ფორმაში შეტანილი ნებისმიერი ცვლილების შენახვა გსურთ, Adobe Acrobat Reader-ის უახლესი ვერსია გამოიყენეთ

[Adobe Acrobat Reader უფასოდ ჩამოტვირთეთ - adobe.com](http://adobe.com)

**გამონმართების ფორმა ელფოსტით გამოგზავნეთ**

გირჩევთ, PDF ფორმა ლეპტოპის, ან დესკტოპის გამოყენებით შეავსოთ.

თუ სმარტფონის, ან პლანშეტის გამოყენება გსურთ, თქვენს მოწყობილობაზე, PDF რედაქტირების აპლიკაცია უნდა გქონდეთ დაყენებული.

1. ფორმა თქვენს მოწყობილობაზე ჩამოტვირთეთ.
2. ფორმა თქვენი PDF რედაქტორით გახსენით.
3. ფორმა დაასრულეთ და შეინახეთ. თუ მობილურ მოწყობილობას იყენებთ, შეამოწმეთ, რომ ფორმაში ყველა დეტალი სწორად არის შენახული.
4. ფორმა [yoursay@hse.ie-ზე გაგზავნეთ](mailto:yoursay@hse.ie)

**გამონმართების ფორმა ელფოსტით გამოგზავნეთ**

1. დაბეჭდეთ და შეავსეთ ფორმა (გთხოვთ დაწეროთ მკვეთრად, ან დიდი ასოებით).
2. განათავსეთ: HSE „თქვენი მომსახურება, თქვენი აზრი“, Oak House, Limetree Avenue, Millenium Park, Naas, Co. Kildare, W91 KDC2

მინდა გამოვთქვა (გთხოვთ მონიშნოთ)

კომენტარი  კომპლიმენტი  ჩივილი

რა ჰქვია სერვისს, რომელზეც წერთ?

ეს სად მოხდა?

ეს როდის მოხდა?



გთხოვთ, თქვენივე სიტყვებით შეგვატყობინოთ, რა მოხდა?



სახელი:	
ფოსტის მისამართი:	
ელფოსტა (თუ შესაძლებელია):	
ტელეფონის ნომერი:	
მობილურის ნომერი:	
ხელმოწერა:	
მშობლის / მეურვის სახელი:	
მშობლის / მეურვის ხელმოწერა:	

### მხოლოდ HSE პერსონალისთვის

მიღების თარიღი:	/ /
კომენტარი / კომპლიმენტი / ჩივილის ნომერი	
მდებარეობა:	
საჩივრების ოფიცერი	