

ສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ Patient Rights and Responsibilities (Laotian)

ຄໍ າຫມໍ້ ນສັ ນຍາຂອງພວກເຮົາ ຈຳ ັ ກັ ບ ທ່ານ, ຄື ນຈັ ບຂອງພວກເຮົາ າ:

ຢູ່ Providence St. Joseph Health and its Affiliates (collectively “PSJH”), ພວກເຮົາ າເຊີ ອາວຸສ ຂະພາບແມ່ນ ນີ້ ດີ ມະນຸດຂອງທ່ານ. ທຸກໆຄົນ ນຄອນດໍ າວິ ງຊີ ວິ ດີ ມີ ສຸຂະພາບທີ່ ດີ . ພາວະກິ ດຂອງພວກເຮົາ າ ໄດ້ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ພວກເຮົາ ເບິ່ງ ງແຍງທຸກຄົນ ໃນໂດຍການໃຫ້ກຽດສັ ກສີ ແລະ ຄວາມຫຼາກຫຼາຍຂອງແຕ່ລະຄົນ. ພວກເຮົາ າຢື ນດີ ຕ້ອນຮັ ບທ່ານໃນທຸກຂັ້ນຕອນຂອງຊີ ວິ ດ, ແລະ ພວກເຮົາ າມຸ່ງຫມັ້ນ ນທີ່ ຈະໃຫ້ການດູແລເບິ່ງ ນທີ່ ຮັ ບຮູ້ ແລະ ຢື ນຢັ້ງ ນທ່ານໃນນາມການເບິ່ງ ນ ບຸກຄົນ. ພວກເຮົາ າພະຍາຍາມທີ່ ຈະສ້າງສະພາບ ແອດວ໌ອມທີ່ ຕ້ອນຮັ ບ, ປອດໄພ ແລະ ເຄົາ າວິ ບັນ ບຖື ໃຫ້ແກ່ທ່ານເພື່ອ ອສະເຫຼີ ມສະຫຼຸ ອງຊ່ວງເວລາທີ່ ສັ ກສີ ດີ ສຸດຂອງຊີ ວິ ດຂອງທ່ານ ແລະ ໃຫ້ພວກເຮົາ າຈະ ຢື ນຄຽງຂ້າງທ່ານໃນເວລາທີ່ ມີ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ. ທ່ານສາມາດໄວ້ໃຈກັ ບພວກເຮົາ າໃນການຮັ ບຜັ ງທ່ານ, ເຂົ້າ າໃຈທ່ານແລະ ເຮັ ດດວງກັກ ບທ່ານເພື່ອ ອບ ນຸດເປົ້າ ຫມາຍສຸ ຂະພາບຂອງທ່ານ. ໃຫ້ການສະໜອງຫຼາຍກວ່າສະຖານທີ່ ປີ ນປີ ວ ແລະ ຮັ ກສາສຸ ຂະພາບ, ພວກເຮົາ າມຸ່ງຫມັ້ນ ນທີ່ ຈະກໍາ າຈັ ດຄວາມບໍ່ ສະເໝີ ພາບ ດ້ານສຸ ຂະພາບ, ລວມທັງ ໃຫ້ທຸກຄົນ ນສາມາດເຂົ້າ າຕື ງການດູແລສຸ ຂະພາບທີ່ ປອດໄພ, ມີ ອຸ ນນະພາບສູງ, ມີ ປະສິ ດຕິຜົນ. ພວກເຮົາ າບໍ່ ຈໍາ ເປນ, ແລະ ທ່ານສາມາດຄາດຫວັ ງວ່າການດູແລສຸ ຂະພາບທີ່ ບໍ່ ມີ ອະຄະຕິ . ພວກເຮົາ າຂໍ ຂອບໃຈທ່ານທີ່ ໄວ້ວາງໃຈກັ ບພວກເຮົາ າໃນການດູແລສຸ ຂະພາບຂອງທ່ານ – ມັນເບິ່ງ ນຄວາມຮັ ບຜິ ດຊອບ ແລະ ກຽດສັກສີທີ່ ຢື ມີ ໃຫ້ທ່ານທີ່ ສຸດຂອງພວກເຮົາ າ.

ໃນຖານະເປັນ ນຄົ ນຈຳ ບຂອງພວກເຮົາ າ, ທ່ານມີສິດທິ ດີ ງຕໍ່ ໄປນີ້ :

ເຄົາລົ ບ, ກຽດສັກສີ, ແລະ ມຸ ຕຶທໍ າ

ທ່ານມີ ສິ ດທິ ຈະໄດ້ຮັບ ບການດູ ແລທີ່ ສຸ ພາບ, ເຫັນ ນອີ ກເຫັນ ນໃຈ, ເປັນຄວາມ ລັບ ແລະ ດ້ວຍຄວາມນັ້ນ ບຖື . ທ່ານຈະຖື ການ ນີ້ ນ ບີ ອຢ່າງນີ້ ກຽດສັ ກສີ ແລະ ເພາະສະນັ້ນ ນີ້ ຈຶ່ງໄດ້ຮັບ ບການລະເລີ ຍ, ການຂຸ ດຮິດ, ການລ່ວງລະເມີ ດ, ການຂີ່ ມເຫັ ງ, ການຈຳ າແນກ ຈຸ ອຊາດ, ຫຼື ງ ການຈຳ າແນກ. ຄົນເຈົ້ ບທຸ ກ ຄົ ນມີ ສິ ດທິ ຈະເປັນ ນອີດ ສະລະຈາກການທາລຸ ນທາງຮ່າງກາຍຫຼື ຈິ ດໃຈ, ແລະ ການລົ ງໃຫດ ທາງຮ່າງກາຍ. Providence St. Joseph Health and its Affiliates (collectively "PSJH") ຈະໃຫ້ການ ດູ ແລຄຸ ນນະ ພາບສູງ ງ, ລວມເຖິ ງທຸ ກຄົ ນທີ່ ມາຢູ່ ມຍາມພວກເຮົາ າ. ພວກເຮົາ ເຫັນວ່າທ່ານເປັນ ນບຸ ກຄົ ນທີ່ ເປັນ ນອກະລັ ກຂອງທ່ານ ແລະ ພວກເຮົາ າຈະໃຫ້ການດູ ແລທ່ານໃນລັ ກສະນະທີ່ ມີ ມາລະຍາດທີ່ ດີ .

ພວກເຮົາ າມຸ່ ງຫມັ້ ນທີ່ ຈະກຳ າຈັດສາເຫດຂອງການກົ ດຂີ່ ຂີ່ ມເຫັ ງ. ພວກເຮົາ າເຄົາ າລົ ບ ແລະ ເຄົາ າໃຈໃສ່ຢ່າງໃກ້ ຊິ ດຕໍ່ ທຸ ກຄົ ນທີ່ ເຂົ້າມາ ເຖິງການບໍ ລິ ການຂອງພວກເຮົາ າ. ພວກເຮົາ າຍີ ນດີ ຕ້ອນຮັ ບຄົນ ທຸ ກເຊື້ ອຊາດ, ທຸ ກໂອອາຍຸ , ທຸ ກສາດສະໜາ, ທຸ ກຊົ ນເຜົ່ າ, ທຸ ກວັ ດທະ ນະທຳ, ຊາດກຳ າເນີ ດ, ພົນລະເມີ ອງ, ພາສາແລະ/ຫຼື ສະ ຖານະພາບການ ເຂົ້າເມີ ອງ, ສະຖານະພາບທາງດ້ານເສດຖະກິ ດ, ແຫຼ່ ອງການຈ່າຍເງິ ນສ່ າ ລັບການດູ ແລ, ສາສະໜາ, ປະເພນີ , ທັກສະ ແລະ ບັນພະບຸ ລຸ ດ. ພວກເຮົາ າໃຫ້ກຽດ ແລະເຄົາ າລົ ບທຸ ກ ການແຕ່ ງງານ, ຄວາມສ່ າພັ ນພາຍ ໃນ, ຫຼື ງ ສະຫະພັນ ນແຮງງານ, ການປະກົ ດຕົວ ແລະ ຂະໜາດຂອງຮ່າງ ກາຍ, ເພດ, ທັດສະນະ ທາງເພດ ແລະລັ ກສະນະທາງເພດ ຫຼື ງ ການສະ ແດງອອກ. ພວກເຮົາ າຍີ ນດີ ຕ້ອນຮັ ບ ແລະໃຫ້ການດູ ແລທີ່ ສະເໝີ ພາບ ຕໍ່ ທຸ ກຄວາມພິ ການທາງຮ່າງກາຍ ຫຼື ງ ຈິດຕະສາດ ຫຼື ງ ສະຕິບໍ ນຍາ, ຄວາມພິ ການ ຫຼື ງຄວາມສາມາດ, ເງິ ອນໄຂທາງການແພດ (ລວມທັ ງ ການເປັນ HIV/AIDS, ມະເຮັງ, ພັນທຸ ກ າ, ການໃຊ້ສານ ເສບຕິດ ແລະ ຄວາມຜິ ດບິ ກກະຕິ ໃນການກົ ນອາຫານ), ປະ ຫວັ ດການແພດໃນ ຄອບຄົວ, ນັ ກສິ ບເກົ່ າ ຫຼື ງ ທະຫານ ແລະ ອື່ ນໆ. ໃນຮູ ບລັ ກສະນະທີ່ ບິ ກ ບ້ອງໂດຍລັ ກຖະບານກາງ, ລັດ, ຫຼື ງ ກົ ດໝາຍທ້ອງຖິ ນ.

បែន្ទុះសាបរោង ម្នាក់ បង្កើន

ທ່ານມີ ສິ ດ່ຽວ ບການເບິ່ງ ຈາກຢູ່ໃນສະຖານທີ່ ທີ່ ປອດໄພ, ເຂົ້າ ຕິ ງການ
ບໍ່ ວິ ການທີ່ ມີ ການບໍ ກປ້ອງ ແລະ ສິ່ງ ຈະສົມ, ແລະ ປາດສະຈາກການ ລ່ວງລະເມີ ດ
ແລະ ການວິ ບກວນ.

ປາດສະຈາກການຍໍ່ ບຍໍ້ ໆ ທີ່ ູ ຄວາມໂດດດ່ຽວ

ທ່ານນີ້ ສິ ດທິ ຈະເປັນ ນອີ ດສະວະຈາກຄວາມໂດດດ່ຽວ. ການໃຊ້ຄວາມອັບ ບ ອັ ງ ຫຼື ຄວາມຢູ່ໂດດດ່ຽວອັນເຫດຜົນດັ່ງກ່າວ ໄປ ນີ້ ແມ່ນ ນຫ້າມ: ອີ ງຕາມເຊື້ອຊາດ, ສິ ຜີ ວະຊາຄົນ ນເຈັ ບ,

ຊາດກໍ່ າດົມ ດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ (ຖືກຮັບຮູ້ ໃດຍກົດໝາຍດ້ານການຈໍ່ າ
ແນວກ), ຫຼື ເພດ (ລວມທັງການຖື ພາ, ທັດສະນະທາງເພດ, ການລະບຸ ເພດ,
ແລະ ການສະແດງອອກ), ແລະ ປະເພດອື່ນໆທຸກຢ່າງທີ່ ໄດ້ຮັບການປິ່ນ ກປ້ອງ ພາຍ
ໃຕ້ ກົດໝາຍ. ພະນັ້ນ ກຽນຂອງໂຮງຫມໍ່ ແລະ ພະນັ້ນ ກຽນວິຊາສະ
ເພາະໄດ້ຮັບ ບການສຶກສາ ແລະ ຝຶກອົບຮົມ (ຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບ) ກ່ຽວກັບ
ບການປະຕິບັດ ນຄົ້ນ ນເຈັບທັງ ສະແດງພິດຕິກຳ ກໍ່ ອັນ ນໃດໜຶ່ງ ງົຫື ອາດຈະຂັດ ດຂອງຕົນ
ຄວາມສາມາດຂອງຄົນ ນເຈັບ ນໃນການປິ່ນ ກປ້ອງຕົນ ນອງ ແລະ
ຜູ້ອື່ນ ນຈາກຄວາມເສຍຫາຍຫຼື ການບາດເຈັບ ບ.

ຕໍ່ ກັ ບຜູ້ ມາຍ້ ຽມຢາມທີ່ ທ່ານເລີ ອກ

ອີງຕາມນະໂຍບາຍໂຮງຫມໍ ແລະ ຄວີ ນີ ກທີ່ ນຳໃຊ້ ທ່ານມີ ສີ ດທີ່ ຈະໄດ້
ຮັ ບຜູ້ ເຂົ້າ ຍຽມຢາມຕາມທີ່ ທ່ານເວົ້າ ອກ. ຜູ້ ເຂົ້າ ຍຽມຢາມເຫຼົ່າ ນີ້ ບໍ່ ຈໍ ກັ ດ ແລະ
ລວມມີ ,
ຄູ່ ສີ ມົດ ດ, ຄູ່ ຮ່ວມງານພາຍໃນ (ລວມທັງ ຄູ່ ຮ່ວມເພດດຽວກັ ນ),
ສະມາຊິ ກໃນຄອບຄົ ວອີ ນ, ຫຼື ຫມູ່ ເພື່ ອນ. ຜູ້ ຍຽມຢາມເຫຼົ່າ ນີ້ ຈະບໍ່ ຖື ກຈໍ ກັ ດ
ຫຼື ອື່ ນ.
ປະຕິ ເສດສີ ດທີ່ ພິ ເສດຂອງການຍຽມຢາມເນີ ອງຈາກເຊື້ ອຊາດ, ສີ ພິດ, ຊາດກໍ່ າເນີ
ດ, ເພດ, ທັ ດສະນະທາງເພດ, ຕົວຕົນທາງເພດ ຫຼື ການສະ ແດງອອກ, ອາຍຸ ຫຼື
ຄວາມພິ ການ. ທ່ານຖື ສີ ດທີ່ ຈະຖອນ ຫຼື ປະຕິ ເສດການຍື ນຍອມດັ່ງກ່າວໄດ້ທຸ
ກເວລາ.

ນອກນັ້ນ ທ່ານຍັງ ມີ ສີ ດທີ່ ຈະມີ ສະມາຊິ ກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຜູ້ ຕາງຫນ້າທີ່ ທ່ານ
ໄດ້ເວົ້າອກ ແລະ ແພດຫມໍ ປະຖື ມຂອງທ່ານເອງໃນການແຈ້ງໃຫ້ຊາບກ່ຽວກັ ບ
ການຮັ ບຄົ ນເຈັ ບເຂົ້າ ໃນໂຮງຫມໍ ທັນທີ.

ເພື່ອ ຂໍ້ າຖິ ງການ ດູ ແລະ ທາງການ ແພດທີ່ ຕອບສະຫນອງຄວາມຕ້ ອງການ
ພິ ເສດຂອງທ່ ານ

ທ່ານ ມີ ສິ ດໃນການເຂົ້າເຖິງ ງານບໍ່ ລິ ການ, ການເປັນ ບົວ ຫຼື ອື່ນ ທີ່ ພັກ ກອາໄສທີ່ ມີ ຢູ່ ໃນສະຖານທີ່ ຂອງພວກເຮົາ າ ແລະ ມີ ຄວາມຈໍາ ເປັນທາງດ້ານການແພດ.

ເປົ້າໝາຍຂອງພວກເຮົາ ແມ່ນ ນຳ ອົງໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບ ບຸ ຂະພາບສ່ວນບຸ ກ ຄົນ ແລະ ເປົ້າໝາຍອື່ນ ວິ ດຂອງທ່ານ ແລະ ຄໍາ ນຶ ງເຖິງ ງ່າຍໆ ກຄົນ ແມ່ນ ໃນໃຜ.

ອີ ງຕາມນະໂຍບາຍຂອງໂຮງຫມໍ ທີ່ ນໍາ ໃຊ້, ຕໍ່ ກັບ ຄົນ ແຈ້ ບທີ ມີ ຄວາມ ພິການ ເຮົາ ມີ ສິ ດສະເໜີ ສາມຄົນ ນຳ ອົງໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ, ປະກອບມີ ຢ່າງ ຫນ້ອຍ ຫນຶ່ງ ທ່ານຕ້ອງໄດ້ປະຈໍາ າໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ ອຢູ່ຕະຫຼອດເວລາຢູ່ໃນພະແນກ ສຸ ກເສີ ແລະ/ຫຼື ອື່ນ ໃນລະຫວ່າງການບອນຢູ່ໂຮງຫມໍ .

ນີ້ ປະກອບມີ ສີ ດທີ ຈະປະຕິ ເສດການປີ່ ນປີ ວ ຫຼື ອອກຈາກໂຮງຫມໍ, ເຖິງ ແມ່ນ ວ່າ ຜູ້ໃຫ້ຄ່າ ແຄະນະ າບໍ່ ເຮັດ ແບບນີ້ ນໃນເຫດຜົນ ນທາງການແພດ.

2

ການປຶກສາຫາລື, ການກວດສອບ, ແລະ ການປຶ້ມປິດແມ່ນ ບັນດາຄວາມລັບ ແລະ ຄວາມຈະດຳ າດີ ນການຢ່າງລະມັດລະວັງ. ທ່ານມີ ສິດທິ ຈະຮູ້ ັ້ຊື່ ຂອງຜູ້ ປະຕິບັດ ດການແພດທີ່ ມີ ໃບອະນຸຍາດປະຕິບັດ ດຢູ່ໃນຂອບເຂດຂອງໃບອະນຸຍາດວິຊາຊີບຂອງຕົນ ນີ້ ມີ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕົນ ນັ້ນ ໃນການ ປະສານງານການດູແລ, ຊີ້ແລະ ຄວາມສ່ຳພັນທາງວິຊາຊີບຂອງແພດ ແລະ ຜູ້ທີ່ ບໍ່ ແມ່ນ ແພດ ທີ່ ຈະເປັນ ງຄົນ ນີ້ ບໍ່ ແລະ ຖືກບອກ. ເຫດຜົນ ນີ້ າລັບການມີ ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ.

ເພື່ອ ອະໄພ ງສຽງຮ້ອງທຸກ ກ່ຽວກັບ ບການດູແລຂອງທ່ານ ແລະ ໄດ້ ຮັບການ ຕອບຮັບ ບຈາກພວກເຮົາ

ໃນຖານະທີ່ ເປັນຄົນ ນີ້ ບໍ່, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, ຫຼື ຜູ້ ເຂົ້າຊົມ ເຈົ້າ ມີ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ:

Providence St. Joseph Health and its Affiliates (collectively “PSJH”) ແມ່ນ ນະສະຖານທີ່ ປຶ້ມປິດ, ບ່ອນທີ່ ຜູ້ ເປັນ ງແຍງ, ຄົນເຈັບ, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ແລະ ນັກທ່ອງທ່ຽວຄວນຮູ້ ັ້ສິ່ງ ກ່ຽວກັບ ນິຕິ ຕຳ ບໍ່, ປອດໄພ, ແລະ ເຄົາລົບ ບໍ່. ພວກເຮົາ ຮຽນຮ້ອງ ແລະ ຄາດຫວັງ ໃຫ້ທ່ານ ກໍ່ ນີ້ ເຂົ້າ ມາໃນປະຕິບັດ ຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ຊອກຫາການດູແລ ກັບ ພວກເຮົາ ທີ່ ຈະປະ

ພໍດີ ດັ່ງນັ້ນ ກະສະນະທີ່ ໃຫ້ກຽດກຽດສັກສິດ ຂອງທ່ານ ກໍ່ ນີ້, ແລະ ຊ່ວຍພວກເຮົາ ໃຫ້ການເປັນ ງແຍງທີ່ ມີ ອຸ ນະພາບສູງ, ມີ ຄວາມເມດຕາສິດ ງສານ. ພວກເຮົາ ໄດ້ ເລືອກເຊື່ອ າພະນັກງານທີ່ ມີ ທັງ ກະສະ ແລະ ຄວາມຊຳນານແລະ ຖືເອົາຄວາມປອດໄພຂອງຄົນ ນີ້ ບໍ່ ແມ່ນ ນັ້ນ ທີ່ ສຸ ດ. ພວກເຮົາ ຈະບໍ່ ຍອມຮັບ ການຂີ້ ມະຫັ ງ ຫຼື ການປຶ້ມ ບໍ່ ວິທີ ຜິດພາດຈາກພະນັກງານຂອງພວກເຮົາ. ໃນຂະນະທີ່ ຢູ່ໃນການດູແລຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ຢຽນຢາມຜູ້ ໃດຜູ້ ໜຶ່ງ, ພວກເຮົາ ຄາດຫວັງ ໃຫ້ທ່ານດັ່ງ ນີ້ ໄປນີ້ :

- ມີ ຄວາມຄິດເຫັນ ແລະ ຄວາມນັບຖື ຕໍ່ ຄົນ ນີ້ ຢູ່ອ້ອມຮອບທ່ານ, ລວມທັງ ງຜູ້ ທີ່ ໃຫ້ການດູແລ ຫຼື ຮັບ ຮັບ າ.
- ເຂົ້າໃຈວ່າຜູ້ ເປັນ ງແຍງຕັ້ງ ກະບໍ່ ຖືກ ກມອບໝາຍຄື ໃນໄໝ ດ້ວຍເຫດຜົນ ນີ້ ບໍ່ ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ບໍ່ ດບາດອາຊີບຂອງເຂົາ າ.
- ຫ້າມນຳ ໃຊ້ພາສາທີ່ ຈຳແນກ ແລະ/ຫຼື ງ ງ ຫຼື ພໍດີ ກໍ່ າໃດໆ. ຈະບໍ່ ຍອມຮັບ ແລະ ອາດສົ່ງ ງຜົນ ໃຫ້ມີ ການຄົງ ກຳ ນີ້.
- ຫຼື ການຄົງ ກຳ າຍທ່ານອອກຈາກສະຖານທີ່.
- ແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ ໃຫ້ບໍ່ ມີ ການຂອງທ່ານກ່ຽວກັບ ບຸ ມີ ມະນີ ດດ້ານສຸ ຊະພາບຂອງທ່ານ, ດັ່ງນັ້ນ ນຳ ນສາມາດສ້າງແຜນການຮ່ວມກັນ.
- ສະໜອງປະຫວັດ ດທາງການແພດ ແລະ ຂໍ້ ມູນ ນການປຶ້ມ ບໍ່ ຂອງທ່ານຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ຄົບຖ້ວນ.
- ລາຍງານການປ່ຽນແປງທີ່ ບໍ່ ຄາດຄິດ ໃນສະພາບຂອງທ່ານ,
- ເຂົ້າຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈ, ແລະ ຖາມຄຳ ຖາມຜູ້ ບໍ່ ມີ ການ ໃນການດູແລທ່ານ.
- ພິຈາລະນາຕາມຄຳ ແນະນຳ ຂອງຜູ້ ບໍ່ ມີ ການທ່ານ ແລະ
- ປະຕິບັດ ດຕາມແຜນການປຶ້ມ ບໍ່ ວິທີ ແນະນຳ. ນີ້ ລວມເຖິງ ງການ ແຈ້ງບອກຜູ້ ບໍ່ ມີ ການທ່ານ ຖ້າທ່ານບໍ່ ສາມາດນັບ ດໝາຍ ຫຼື ປະຕິບັດ ດຕາມຄຳ ແນະນຳ ທາງການແພດ.
- ສະໜອງສ່ຳ າດີ ໃນສັງ ງແພດລ່ວງໜ້າ, ຄວາມຕັ້ງ ໃຈ ໃຈ າລັ ງຊີ ວິ ດ ແລະ/ຫຼື ຕົວຕົນ
- ແລະ ຂໍ້ ມູນ ນການຕິດຕໍ່ ຂອງຜູ້ ຕັດສິນໃຈທີ່ ທ່ານໄດ້ກຳ ານ ໄດ້,
- ຖ້າທ່ານມີ.
- ເຮັດ ດວງກັກ ບູ ເປັນ ງແຍງທ່ານເພື່ອ ອປະຕິບັດ ຄຳ າສັ່ງ ງລ່ວງໜ້າ ທາງການແພດໃຫ້ສັ່ງ າລັ ດ, ຖ້າທ່ານບໍ່ ມີ.
- ເຂົ້າໃຈຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງການເງິນ ແລະ
- ທາງເລືອກສ່ຳ າລັ ບການຊ່ວຍເຫຼືອ ອດ້ານການເງິນ ຂອງທ່ານ.
- ປະຕິບັດ ດຕາມນະໂຍບາຍຂອງສະຖານທີ່ ງ ແລ.
- ຝາກສີ ງຂອງສ່ວນຕົວ ວິທີ ງໝົດ ໄດ້ ຢູ່ເຮືອນ.

ນອກນັ້ນ ທ່ານຍັງ ສາມາດຍື່ນ ຄຳ ຮ້ອງທຸກ ກັບ ກະຊວງສາ ທາລະນະສຸ ກ ແລະ ການບໍ່ ມີ ການມະນຸ ດຂອງສະຫະລັດ, ຫ້ອງການນີ້ ດຶ ພິ ນະເຮືອ ອນທາງວິ ເລີ ກໂທຣນີ ກຳ ານທ້ອງ ການ

ທ່ານມີ ສິດທິ ຈະອອກສຽງຄວາມກັ ງວິ ນ ຫຼື ຄຳ ຮ້ອງທຸກ ກ່ຽວກັບ ບການ ງ ແລຂອງທ່ານ ແລະ ໄດ້ ຮັບ ບການຕອບຮັບ ບຈາກພວກເຮົາ, ໂດຍບໍ່ ມີ ການ ສິ ງຜົນ ນກະທົບ ຕໍ່ ອຸ ນະພາບ ຫຼື ການຈັດ ສັ່ງ ງການດູແລ ຂອງທ່ານ.

ຕໍ່ ກັບ ຂໍ້ ມູນ ນກ່ຽວກັບ ນະໂຍບາຍຂອງສະຖານທີ່ ງ ແລ

ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບ ຂໍ້ ມູນ ນກ່ຽວກັບ ນະໂຍບາຍຂອງພວກເຮົາ, ຂໍ້ ກຳ ານ ດ ຫຼື ກິດລະບຽບທີ່ ໃຊ້ໃນການດູແລທ່ານ, ລວມທັງ ງການໃຫ້ບໍ່ ມີ ການສັດ ໃນພິ ນທີ່ ສາທາລະນະພາບໃນສະຖານທີ່ ງ ແລ, ອົງຕາມກິດ ດ ຫມາຍ ຂອງລັດ ດຖະບານກາງ.

ການຮ້ອງຮຽນນີ້ ດຶ ພິ ນະເຮືອ ອນ, ມີ ຢູ່ທີ່ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, ຫຼື ທາງໄປສະນີ ຫຼື ໂທລະສັບ ໄດ້ທີ່ :

U.S. Department of Health and Human Services (ກະຊວງສາທາລະນະສຸ ກ ແລະ ການບໍ່ ມີ ການມະນຸ ດ ຂອງສະຫະລັດ)
200 Independence Avenue SW.
Room 509F, HHH Building
Washington, DC, 20201
800-368-1019 ຫຼື 800-537-7697 (TDD).
ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍ ແມ່ນ ນີ້ ໄດ້ທີ່ <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກ ໃນຄອບຄົວ ອຕ້ອງການຍື່ນ ຄຳ ຮ້ອງທຸກ ຢ່າງເປັນ ທາງການ ກັບ ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸ ກຂອງລັດ ດວ ຊື່ ງຕົນ, ພວກເຮົາ ຈະ າອາດຈະສະເໜີ ຜ່ານ ທາງໄປສະນີ, ແບບຟອມອອນໄລນ໌, ຫຼື ທີ່ ຢູ່ເຮືອ ແມ່ນ:

ຖ້າທ່ານເປັນຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare:
ຖ້າທ່ານເປັນຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare ແລະ ມີຂໍ້ ຂ້ອງໃຈກ່ຽວກັບ ອຸ ນະພາບຂອງການເປັນ ງແຍງດູແລ, ການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicare ຫຼື ການໃຫ້ອອກໂຮງໝໍ ກ່ອນກຳ ານດູແລທ່ານ, ທ່ານອາດຈະຕິດຕໍ່ ຫາ Acentra Health:
Acentra Health
1-888-305-6759 TTY: 711

ສິດເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ ລັດ OREGON:

ຖ້າຫາກມີຄົນພິການເຂົ້າມາຫາ Providence ສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດ, ພວກເຂົາມີສິດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ເລືອກຜູ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຢ່າງໜ້ອຍສາມຄົນເພື່ອຊ່ວຍພວກເຂົາສື່ສານ ແລະ ດໍາເນີນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງພວກເຂົາ, ຖ້າຫາກພວກເຂົາມີຄວາມບໍ່ພໍໃຈຕໍ່ການຮ່າງກາຍ, ສະຕີບັນຍາ, ພຶດຕິກຳ ຫຼື ການຮັບຮູ້, ຫຼື ຫຼຸດຜົນ, ສູນເສຍການໄດ້ຍິນ ຫຼື ບັນຫາດ້ານການສື່ສານອື່ນໆ, ຕາບອດ, ບັນຍາອ່ອນ ຫຼື ພະຍາດຈິດເລື້ອມ. ຜູ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອອາດຈະເປັນສະມາຊິກຄອບຄົວ/ຜູ້ສໍາຄັນອື່ນໆ, ຜູ້ປົກຄອງ, ຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນຕົວ ຫຼື ຜູ້ຊ່ວຍທີ່ໄດ້ຮັບຄໍາຈ້າງ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຮັບຄໍາຈ້າງທີ່ຄົນເຈັບເລືອກ. ຜູ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງຄົນຕ້ອງຢູ່ຂ້າງຕາງກັບຄົນເຈັບຕະຫຼອດເວລາຢູ່ໃນໂຮງໝໍ, ລວມທັງຫ້ອງສຸກເສີນ.
- ເພື່ອໃຫ້ມີຜູ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມເປັນບຸກຄົນສໍາລັບການປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບການດູແລໃນໂຮງໝໍ, ເຊັ່ນໜັງສືເຈດຈຳນົງລ່ວງໜ້າ ຫຼື ການຕັດສິນໃຈທີ່ອາດຈະໝາຍເຖິງການເຊົາການປິ່ນປົວແບບຊ່ວຍຊີວິດ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຄົນເຈັບຮ້ອງຂໍເປັນຢ່າງອື່ນ. Providence ຈະບໍ່ກຳນົດເງື່ອນໄຂໃຫ້ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບທີ່ມີຄໍາສັ່ງຂອງແພດສໍາລັບການປິ່ນປົວຮັກສາຊີວິດ (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment, POLST), ໜັງສືເຈດຈຳນົງລ່ວງໜ້າ ຫຼື ຄໍາສັ່ງຖອນ ຫຼື ການຢຸດການຊ່ວຍຊີວິດເຊັ່ນ: ຄໍາສັ່ງຫ້າມຊ່ວຍຊີວິດ.
- ຖ້າການຮ້ອງຂໍຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບການປະກົດຕົວຂອງຜູ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຢູ່ຂ້າງຕາງຂອງພວກເຂົາຖືກຈຳກັດ ຫຼື ປະຕິເສດໂດຍໂຮງໝໍ, ພວກເຂົາຈະຖືກແຈ້ງໃຫ້ຊາບທັນທີກ່ຽວກັບໂອກາດທີ່ຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີກອງປະຊຸມການດູແລດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບການປະຕິເສດ ແລະ ຕົວກຳນົດການໃຫ້ອະນຸຍາດແກ່ຜູ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ໄດ້ຢູ່. ກອງປະຊຸມການຊ່ວຍເຫຼືອນີ້ຈະຖືກຈັດຂຶ້ນໃຫ້ໄດ້ໄວທີ່ສຸດ, ແຕ່ບໍ່ເກີນ 24 ຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກການເຂົ້າປິ່ນປົວ ຫຼື ກ່ອນຂັ້ນຕອນ ຫຼື ການຜ່າຕັດ.
- ນະໂຍບາຍທັງໝົດສາມາດຮ້ອງຂໍໄດ້ໃນຮູບແບບທີ່ແຕກຕ່າງເມື່ອຜູ້ປ່ວຍ ຫຼື ຜູ້ແທນທາງກົດໝາຍຂອງພວກເຂົາຮ້ອງຂໍລ່ວງໜ້າ. ເພື່ອຮ້ອງຂໍ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ທີມງານຝ່າຍໃຫ້ບໍລິການລູກຄ້າທີ່ເບີໂທລະສັບ 503-962-1275 ຫຼື 855-360-3463.

ສິດເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ ລັດ Alaska:

- ມີຊຸດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບຄົນເຈັບທາງດ້ານການປະພຶດ ແລະ ສຸຂະພາບຈິດ.
- ສະຖານທີ່ເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບຂອງເທດສະບານ Anchorage ແມ່ນຕ້ອງການໃຫ້ການຄາດຄະເນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບຖ້າຖືກຮ້ອງຂໍພາຍໃນ 10 ວັນທາງລັດຖະການຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບຄໍາຮ້ອງຂໍ. ພວກເຮົາຈະແຈ້ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການເບິ່ງແຍງດູແລຢ່າງລະອຽດສົມເຫດສົມຜົນທີ່ຄາດຄະເນເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼື ທາງອີເລັກໂທຣນິກເພື່ອປິ່ນປົວສະພາບຂອງຄົນເຈັບເມື່ອໄດ້ຮັບການບໍລິການທາງການແພດທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ.

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence Alaska Medical Center	Providence Alaska Medical Center Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: PatientRelationsAK@providence.org	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Alaska Department of Health and Social Services Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 ເບີ ໂທລະສັບ: 907-334-2483 ເບີ ກ: 907-334-2682 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence Kodiak Island Medical Center	Providence Kodiak Island Medical Center Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: PatientRelationsAK@providence.org	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Alaska Department of Health and Social Services Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 ເບີ ໂທລະສັບ: 907-334-2483 ເບີ ກ: 907-334-2682 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence Seward Medical Center	Providence Seward Medical Center Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: PatientRelationsAK@providence.org	ນະໂຍບາຍດ້ານຄວາມໝັ້ນຄົງດ້ານການເງິນ ຄໍາຮ້ອງທຸກ	Alaska Department of Health and Social Services Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 ເບີ ໂທລະສັບ: 907-334-2483 ເບີ ກ: 907-334-2682 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence Valdez Medical Center	Providence Valdez Medical Center Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: PatientRelationsAK@providence.org	ນະໂຍບາຍດ້ານຄວາມໝັ້ນຄົງດ້ານການເງິນ ຄໍາຮ້ອງທຸກ	Alaska Department of Health and Social Services Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 ເບີ ໂທລະສັບ: 907-334-2483 ແຟັ ກ: 907-334-2682 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence St. Elias Specialty Hospital	Providence St. Elias Specialty Hospital Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: PatientRelationsAK@providence.org	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Alaska Department of Health and Social Services Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 ເບີ ໂທລະສັບ: 907-334-2483 ແຟັ ກ: 907-334-2682 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence Valdez Counseling Center	Providence Valdez Medical Center Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: PatientRelationsAK@providence.org	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Alaska Department of Health and Social Services Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 ເບີ ໂທລະສັບ: 907-334-2483 ແຟັ ກ: 907-334-2682 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence Valdez Long Term Care	Providence Valdez Medical Center Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: PatientRelationsAK@providence.org	ນະໂຍບາຍດ້ານຄວາມໝັ້ນຄົງດ້ານການເງິນ ຄໍາຮ້ອງທຸກ	Alaska Department of Health and Social Services Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 ເບີ ໂທລະສັບ: 907-334-2483 ເບີ ກ: 907-334-2682 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Healdsburg Hospital Providence	Healdsburg Hospital Providence Quality Clinical Excellence ທີ່ ຢູ ອີເມວ: HHQualityClinicalExcellence@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 707-431-6370	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 ເບີ ໂທລະສັບ: 707-576-6775 ເບີ ກ: 707-576-2037 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Petaluma Valley Hospital Providence	Petaluma Valley Hospital Providence Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: patientrelations@stjoe.org ເບີ ໂທລະສັບ: 707-778-2887	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 ເບີ ໂທລະສັບ: 707-576-6775 ເບີ ກ: 707-576-2037 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence Queen of the Valley Hospital	Providence Queen of the Valley Hospital Patient Relations ທີ ຢູ ອີເມວ: patientrelations_QVMC@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 707-252-4411 ext. 2623	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້ຳຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 ເບີ ໂທລະສັບ: 707-576-6775 ແຟັກ: 707-576-2037 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence Redwood Memorial Hospital	Providence Redwood Memorial Hospital Patient Relations ເບີ ໂທລະສັບ: 707-445-8121 ext. 5810	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້ຳຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 ເບີ ໂທລະສັບ: 707-576-6775 ແຟັກ: 707-576-2037 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence Santa Rosa Memorial Hospital	Providence Santa Rosa Memorial Hospital Patient Relations ທີ ຢູ ອີເມວ: patientrelations@stjoe.org ເບີ ໂທລະສັບ: 707-547-4647	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission	ຖ້ຳຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 ເບີ ໂທລະສັບ: 707-576-6775 ແຟັກ: 707-576-2037 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
		One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	
Providence St. Joseph Hospital Eureka	Providence St. Joseph Hospital Eureka Patient Relations ເບີ ໂທລະສັບ: 707-445-8121 ext. 5810	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter-net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter-net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 ເບີ ໂທລະສັບ: 707-576-6775 ແຟັກ: 707-576-2037 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence Hood River Memorial Hospital	Providence Hood River Memorial Hospital Customer Care Team ເບີ ໂທລະສັບ: 503-962-1275/ 855-360-3463	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter-net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter-net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 ເບີ ໂທລະສັບ: 971-673-0540 ແຟັກ: 971-673-0556 ທີ່ ຢູ່ ອີເມວ: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence Medford Medical Center	Providence Medford Medical Center Customer Care Team ເບີ ໂທລະສັບ: 503-962-1275/ 855-360-3463	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼື ຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentUpdate.aspx ທີ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 ເບີ ໂທລະສັບ: 971-673-0540 ແຟັ ກ: 971-673-0556 ທີ ຢູ ອີເມວ: mailbox.hclcl@odhsoha.oregon.gov
Providence Milwaukie Hospital	Providence Milwaukie Hospital Customer Care Team ເບີ ໂທລະສັບ: 503-962-1275/ 855-360-3463	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼື ຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentUpdate.aspx ທີ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 ເບີ ໂທລະສັບ: 971-673-0540 ແຟັ ກ: 971-673-0556 ທີ ຢູ ອີເມວ: mailbox.hclcl@odhsoha.oregon.gov
Providence Newberg Medical Center	Providence Newberg Medical Center Customer Care Team ເບີ ໂທລະສັບ: 503-962-1275/ 855-360-3463	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼື ຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentUpdate.aspx ທີ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission	Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 ເບີ ໂທລະສັບ: 971-673-0540 ແຟັ ກ: 971-673-0556 ທີ ຢູ ອີເມວ: mailbox.hclcl@odhsoha.oregon.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
		One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	
Providence Portland Medical Center	Providence Portland Medical Center Customer Care Team ເບີ ໂທລະສັບ: 503-962-1275/ 855-360-3463	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 ເບີ ໂທລະສັບ: 971-673-0540 ແຟັ ກ: 971-673-0556 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov
Providence Seaside Hospital	Providence Seaside Hospital Customer Care Team ເບີ ໂທລະສັບ: 503-962-1275/ 855-360-3463	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 ເບີ ໂທລະສັບ: 971-673-0540 ແຟັ ກ: 971-673-0556 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence St. Vincent Medical Center	Providence St. Vincent Medical Center Customer Care Team ເບີ ໂທລະສັບ: 503-962-1275/ 855-360-3463	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼື ຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentUpdate.aspx ທີ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 ເບີ ໂທລະສັບ: 971-673-0540 ແຟັ ກ: 971-673-0556 ທີ ຢູ ອີເມວ: mailbox.hclcl@odhsoha.oregon.gov
Providence Willamette Falls Medical Center	Providence Willamette Falls Medical Center Customer Care Team ເບີ ໂທລະສັບ: 503-962-1275/ 855-360-3463	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼື ຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentUpdate.aspx ທີ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 ເບີ ໂທລະສັບ: 971-673-0540 ແຟັ ກ: 971-673-0556 ທີ ຢູ ອີເມວ: mailbox.hclcl@odhsoha.oregon.gov
Pacific Medical Centers	Pacific Medical Centers ທີ ຢູ ອີເມວ: stayhealthy@pacmed.org ເບີ ໂທລະສັບ: 1-888-4-PACMED (1-888-472-2633) ທີ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: 1200 12th Avenue South Seattle, WA 98144	ນະໂຍບາຍດ້ານຄວາມໝັ້ນຄົງດ້ານການເງິນ ຄໍາຮ້ອງທຸກ	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ ຢູ ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence Centralia Hospital	Providence Centralia Hospital Quality Services ທີ່ ຢູ ອີເມວ: pch.qualityservices@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 360-827-6500	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence Regional Medical Center Everett	Providence Regional Medical Center Everett Patient Safety Department ທີ່ ຢູ ອີເມວ: NWRPatientSafety@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 425-261-3927	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence St. Peter Hospital	Providence St. Peter Hospital Quality Services ທີ່ ຢູ ອີເມວ: psph.qualityservices@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 360-493-7352	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
		One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	
Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center	Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center Care Concern Line ເບີ ໂທລະສັບ: 818-798-6499	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter-net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter-net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 ເບີ ໂທລະສັບ: 626-312-1135 ແຟັກ: 626-927-9293 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence Holy Cross Medical Center	Providence Holy Cross Medical Center Patient Relations ທີ່ ຢູ່ ອີເມວ: HCPatientRelations@Providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 818-496-4792	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter-net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter-net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 ເບີ ໂທລະສັບ: 626-312-1135 ແຟັກ: 626-927-9293 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence Little Company of Mary Medical Center - San Pedro	Providence Little Company of Mary Medical Center - San Pedro Care Experience Department ທີ່ ຢູ ອີເມວ: patientexp@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 310-514-5202	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼື ຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດ California, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 ເບີ ໂທລະສັບ: 626-312-1135 ແຟັກ: 626-927-9293 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence Little Company of Mary Medical Center - Torrance	Providence Little Company of Mary Medical Center - Torrance Care Experience Department ທີ່ ຢູ ອີເມວ: patientexp@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 310-303-5079	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼື ຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດ California, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 ເບີ ໂທລະສັບ: 626-312-1135 ແຟັກ: 626-927-9293 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence Saint John's Health Center	Providence Saint John's Health Center Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: PatientRelationsatSaintJohns@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 310-829-8478	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼື ຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດ California, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 ເບີ ໂທລະສັບ: 626-312-1135 ແຟັກ: 626-927-9293 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
		One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	
Providence St. Joseph Medical Center	Providence St. Joseph Medical Center Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: psjmcfeedback@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 818-847-4611	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 ເບີ ໂທລະສັບ: 626-312-1135 ແຟັກ: 626-927-9293 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence Mission Hospital	Providence Mission Hospital Risk Management ທີ່ ຢູ ອີເມວ: MissionCares@stjoes.org ເບີ ໂທລະສັບ: 949-364-1400 ext. 2288	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Orange County District Office 681 S. Parker Street, Suite 200 Orange, CA 92868 ເບີ ໂທລະສັບ: 714-567-2906 ແຟັກ: 714-567-2815 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence St. Joseph Hospital Orange	Providence St. Joseph Hospital Orange Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: SJO-PatientRelations@stjoe.org ເບີ ໂທລະສັບ: 714-771-8000 ext. 11000	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້ຳຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Orange County District Office 681 S. Parker Street, Suite 200 Orange, CA 92868 ເບີ ໂທລະສັບ: 714-567-2906 ແຟັກ: 714-567-2815 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence St. Jude Medical Center	Providence St. Jude Medical Center Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: StJudePatientExperience@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 714-992-3000 ext. 3749	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	ຖ້ຳຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health Orange County District Office 681 S. Parker Street, Suite 200 Orange, CA 92868 ເບີ ໂທລະສັບ: 714-567-2906 ແຟັກ: 714-567-2815 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence St. Mary Medical Center	Providence St. Mary Medical Center Patient & Family Experience ທີ່ ຢູ ອີເມວ: SMMCpatientrelations@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 760-946-8865	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission	ຖ້ຳຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວຢາກຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນທາງການກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກລັດCalifornia, ພວກເຂົາອາດຈະຍື່ນໄດ້ໂດຍທາງໄປສະນີ, ອີເມວ, ໂທລະສັບ ຫຼື ແຟັກໄປທີ່: California Department of Public Health San Bernardino District Office 464 West Fourth Street, Suite 529 San Bernardino, CA 92401 ເບີ ໂທລະສັບ: 909-383-4777 ແຟັກ: 909-888-2315 ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
		One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	
Swedish Ballard	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: SMC- CQI@swedish.org ເບີ ໂທລະສັບ: 206- 386-2111 ແຟັ ກ: 206-860- 6740 ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Det Norske Veritas (DNV) Patient Complaint Office ເບີ ໂທລະສັບ: 866-496-9647 ແຟັ ກ: 281-870-4818 ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍ ອອນໄລນ໌ : https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hospitalcomplaint@dnv.com ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ : DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Swedish Cherry Hill	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: SMC- CQI@swedish.org ເບີ ໂທລະສັບ: 206- 386-2111 ແຟັ ກ: 206-860- 6740 ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Det Norske Veritas (DNV) Patient Complaint Office ເບີ ໂທລະສັບ: 866-496-9647 ແຟັ ກ: 281-870-4818 ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍ ອອນໄລນ໌ : https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hospitalcomplaint@dnv.com ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ : DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Swedish Edmonds	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: SMC-CQI@swedish.org ຕີ ໂທລະສັບ: 206-386-2111 ແຟັ ກ: 206-860-6740 ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Det Norske Veritas (DNV) Patient Complaint Office ຕີ ໂທລະສັ ບ: 866-496-9647 ແຟັ ກ: 281-870-4818 ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍ ອອນໄລນ໌ : https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hospitalcomplaint@dnv.com ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ : DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ຕີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Swedish First Hill	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: SMC-CQI@swedish.org ຕີ ໂທລະສັບ: 206-386-2111 ແຟັ ກ: 206-860-6740 ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Det Norske Veritas (DNV) Patient Complaint Office ຕີ ໂທລະສັ ບ: 866-496-9647 ແຟັ ກ: 281-870-4818 ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍ ອອນໄລນ໌ : https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hospitalcomplaint@dnv.com ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ : DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ຕີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Swedish Issaquah	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: SMC-CQI@swedish.org ຕີ ໂທລະສັບ: 206-386-2111 ແຟັ ກ: 206-860-6740 ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Det Norske Veritas (DNV) Patient Complaint Office ຕີ ໂທລະສັ ບ: 866-496-9647 ແຟັ ກ: 281-870-4818 ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍ ອອນໄລນ໌ : https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hospitalcomplaint@dnv.com ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ : DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ຕີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Swedish Mill Creek	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: SMC-CQI@swedish.org ຕີ ໂທລະສັບ: 206-386-2111 ຕັ້ງ ກ: 206-860-6740 ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Det Norske Veritas (DNV) Patient Complaint Office ຕີ ໂທລະສັບ: 866-496-9647 ຕັ້ງ ກ: 281-870-4818 ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍ ອອນໄລນ໌ : https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hospitalcomplaint@dnv.com ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ : DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ຕີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hsqa.complaintintake@doh.wa.gov
Swedish Redmond	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: SMC-CQI@swedish.org ຕີ ໂທລະສັບ: 206-386-2111 ຕັ້ງ ກ: 206-860-6740 ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Det Norske Veritas (DNV) Patient Complaint Office ຕີ ໂທລະສັບ: 866-496-9647 ຕັ້ງ ກ: 281-870-4818 ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍ ອອນໄລນ໌ : https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hospitalcomplaint@dnv.com ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ : DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ຕີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hsqa.complaintintake@doh.wa.gov
Covenant Children's Hospital	Covenant Children's Hospital Risk Management ທີ່ ຢູ ອີເມວ: CCHexperience@providence.org ຕີ ໂທລະສັບ: 806-725-7396	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼື ຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 ຈົ່ມສາຍດວນ: 1-800-458-9858, Option 5 ຕັ້ງ ກ: (833) 709-5735 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hfc.complaints@hhs.texas.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Covenant Medical Center	Covenant Medical Center Risk Management ທີ່ ຢູ ອີເມວ: CMCexperience@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 806-725-7396	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 ຈຳນວນສາຍດ່ວນ: 1-800-458-9858, Option 5 ເບີ ກ: (833) 709-5735 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hfc.complaints@hhs.texas.gov
Covenant Hospital Levelland	Covenant Hospital Levelland Risk Management ທີ່ ຢູ ອີເມວ: CHLexperience@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 806-568-1303	ນະໂຍບາຍດ້ານຄວາມໝັ້ນຄົງດ້ານການເງິນ ຄໍາຮ້ອງທຸກ	Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 ຈຳນວນສາຍດ່ວນ: 1-800-458-9858, Option 5 ເບີ ກ: (833) 709-5735 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hfc.complaints@hhs.texas.gov
Covenant Hospital Plainview	Covenant Hospital Plainview Risk Management ທີ່ ຢູ ອີເມວ: CHPLVexperience@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 806-296-4265	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 ຈຳນວນສາຍດ່ວນ: 1-800-458-9858, Option 5 ເບີ ກ: (833) 709-5735 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hfc.complaints@hhs.texas.gov
Covenant Specialty Hospital	Covenant Specialty Hospital Risk Management ທີ່ ຢູ ອີເມວ: CSHexperience@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 806-725-0000	ນະໂຍບາຍດ້ານຄວາມໝັ້ນຄົງດ້ານການເງິນ ຄໍາຮ້ອງທຸກ	Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 ຈຳນວນສາຍດ່ວນ: 1-800-458-9858, Option 5 ເບີ ກ: (833) 709-5735 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hfc.complaints@hhs.texas.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Grace Surgical Hospital	Grace Surgical Hospital Patient Experience ທີ່ ຢູ ອີເມວ: GSHexperience@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 806-725-4004	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 ຈຳນວນສາຍດ່ວນ: 1-800-458-9858, Option 5 ເບີ ກ: (833) 709-5735 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hfc.complaints@hhs.texas.gov
Covenant Health Hobbs Hospital	Covenant Health Hobbs Hospital Risk Management ທີ່ ຢູ ອີເມວ: CHHexperience@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 575-492-5286	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	New Mexico Health Care Authority ATTN: DHI Complaint Unit PO Box H Santa Fe, NM 87504 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-752-8649 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: Incident.Management@hca.nm.gov ແບບຟອມອອນໄລນ໌: https://www.hca.nm.gov/report-abuse-neglect-exploitation/
Kadlec Regional Medical Center	Kadlec Regional Medical Center Patient Advocacy ທີ່ ຢູ ອີເມວ: wakadleccareconcens@kadlec.org ເບີ ໂທລະສັບ: 509-942-2171	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence Holy Family Hospital	Providence Holy Family Hospital INWA Clinical Risk & Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: wecare@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 509-474-3000	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence Mt. Carmel Hospital	Providence Mt. Carmel Hospital INWA Clinical Risk & Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: wecare@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 509-685-5491	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence Sacred Heart Medical Center	Providence Sacred Heart Medical Center INWA Clinical Risk & Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: wecare@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 509-474-3000	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງ ຫມໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ຂອງລັດ
		One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	
Providence St. Joseph Hospital	Providence St. Joseph Hospital INWA Clinical Risk & Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: wecare@providen ce.org ເບີ ໂທລະສັບ: 509- 685-5491	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມ າ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): <a href="https://apps.jointcommission.org/QMSInter
net/IncidentUpdate.aspx">https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: <a href="https://fortress.wa.gov/doh/providercre
dentialssearch/
ComplaintIntakeForm.aspx">https://fortress.wa.gov/doh/providercre dentialssearch/ ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence St. Luke's Rehabilitati on Center	Providence St. Luke's Rehabilitation Center INWA Clinical Risk & Patient Relations ທີ່ ຢູ ອີເມວ: wecare@providen ce.org ເບີ ໂທລະສັບ: 509- 473-6980	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): <a href="https://apps.jointcommission.org/QMSInter
net/IncidentEntry.aspx">https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມ າ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): <a href="https://apps.jointcommission.org/QMSInter
net/IncidentUpdate.aspx">https://apps.jointcommission.org/QMSInter net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: <a href="https://fortress.wa.gov/doh/providercre
dentialssearch/
ComplaintIntakeForm.aspx">https://fortress.wa.gov/doh/providercre dentialssearch/ ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ່ອີເມວ: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ
Providence St. Mary Medical Center	Providence St. Mary Medical Center Quality Department ທີ່ ຢູ ອີເມວ: patient.concerns@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 509-897-5866	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ເບີ ໂທລະສັບ: 1-800-633-6828 ແບບຟອມ: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ທີ່ ຢູ ອີເມວ: hsqa.complaintintake@doh.wa.gov
Providence St. Joseph Medical Center	Providence St. Joseph Medical Center WMT Clinical Risk + Safety Dept. ທີ່ ຢູ ອີເມວ: Mtcareconcerns@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 406-329-5865	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Montana Department of Public Health and Human Services PO Box 202953 2401 Colonial Drive 2nd Floor Helena, MT 59620-2953 ເບີ ໂທລະສັບ: 406-444-2099 ແຟັ ກ: 406-444-3456 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: MTSSAD@mt.gov
Providence St. Patrick Hospital	Providence St. Patrick Hospital WMT Clinical Risk + Safety Dept. ທີ່ ຢູ ອີເມວ: Mtcareconcerns@providence.org ເບີ ໂທລະສັບ: 406-329-5865	The Joint Commission Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ເຫດການໃໝ່): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentEntry.aspx ແບບຟອມອອນໄລນ໌ (ອັບເດດ ຫຼືຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຫດການທີ່ຜ່ານມາທີ່ສົ່ງມາ – ຕ້ອງມີໝາຍເລກເຫດການ): https://apps.jointcommission.org/QMSInter.net/IncidentUpdate.aspx ທີ່ ຢູ່ທາງໄປສະນີ: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission	Montana Department of Public Health and Human Services PO Box 202953 2401 Colonial Drive 2nd Floor Helena, MT 59620-2953 ເບີ ໂທລະສັບ: 406-444-2099 ແຟັ ກ: 406-444-3456 ທີ່ ຢູ ອີເມວ: MTSSAD@mt.gov

ໂຮງໝໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ໂຮງ ຫມໍ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການຮັບຮອງ	ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ຂອງລັດ
		One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	