

Права й обов'язки пацієнта

Наші зобов'язання перед вами, нашим пацієнтом:

У Providence St. Joseph Health and its affiliates ми вважаємо, що право на здоров'я — це одне з прав людини. Кожна людина заслуговує на те, щоб жити максимально здоровим життям. Наша місія — про всіх, поважаючи гідність і багатогранність кожної людини. Ми раді вам на кожному етапі життя й прагнемо забезпечити медичну допомогу, визнаючи та підтримуючи вас як цілісну особистість.

Ми прагнемо створити доброзичливу, безпечну й сприятливу атмосферу, в якій ви зможете зустріти найважливіші моменти життя, а ми підтримаємо вас у скрутну хвилину. Будь те певні, що ми почуємо вас, зрозуміємо вас і разом із вами працюватимемо над досягненням ваших цілей щодо здоров'я.

Ми не лише створюємо простір для лікування та оздоровлення, а й прагнемо усунути нерівність у галузі охорони здоров'я, зокрема надати кожному рівний доступ до безпечного, високоякісного й ефективного лікування. Ми не допускаємо дискримінації, і ви можете розраховувати на обслуговування без упередженості.

Ми дякуємо вам за те, що ви довірили нам своє лікування — це наша найбільша відповідальність і честь.

Як наш пацієнт, ви маєте такі права:

На повагу, гідність і справедливість

Ви маєте право на уважне, співчутливе, конфіденційне та шанобливе ставлення. До вас ставитимуться з гідністю, і тому ви не зазнаватимете зненаги, експлуатації, жорстокого поводження, переслідувань, расизму або дискримінації. Усі пацієнти мають право на свободу від фізичного чи психічного насильства, а також тілесних покарань. Providence St. Joseph Health and its affiliates надаватиме високоякісну, комплексну медичну допомогу всім, хто до нас звертається. У кожному з пацієнтів ми бачимо унікальну особистість, і ми надаватимемо вам допомогу з урахуванням культурних особливостей.

Ми прагнемо усунути причини утисків. Ми поважаємо й старанно дбаємо про всіх людей, які отримують наші послуги. Ми раді всім людям, незалежно від раси, віку, віросповідання, етнічної належності, культури, національного походження, громадянства, мови та/або імміграційного статусу, економічного становища, джерела оплати послуг, релігії, традицій, звичаїв і соціального статусу. Ми шануємо та поважаємо всі шлюбні, партнерські та громадянські союзи, людей з будь-якою зовнішністю та розмірами тіла, будь-якої статі, сексуальної орієнтації, гендерної ідентичності та гендерного самовираження. Ми приймаємо та забезпечуємо рівний догляд за наявності будь-яких фізичних, психічних або інтелектуальних порушень, недоліків або здібностей, захворювань (включно з ВІЛ/СНІД, раком, генетичними захворюваннями, вживанням психоактивних речовин і розладами харчування), сімейних історій хвороби, статусу ветерана або військовослужбовця, а також будь-яких характеристик, захищених федеральним, державним чи місцевим законодавством.

На безпечне середовище

Ви маєте право на отримання медичної допомоги в безпечній обстановці, на доступ до послуг із захисту та супроводу, а також на свободу від зловживань та утисків.

Не зазнавати механічного утримання чи ізоляції

Ви маєте право на свободу від механічного утримання чи ізоляції. Заборонене застосування засобів механічного утримання або ізоляції з таких причин: за ознакою раси, кольору шкіри, національного

походження, віку, обмеження можливостей (визнаного антидискримінаційними законами) або статі (включно з вагітністю, сексуальною орієнтацією, гендерною ідентичністю та гендерним самовираженням), а також за всіма іншими категоріями, захищеними законом. Співробітники лікарні й спеціалісти проходять навчання та підготовку (відповідно до законодавчих і нормативних вимог) щодо оцінювання стану пацієнтів, які демонструють поведінку, що може перешкоджати здатності пацієнта захистити себе й інших від шкоди або травм.

На відвідини осіб за вашим вибором.

Відповідно до чинних правил лікарні й клініки, ви маєте право приймати відвідувачів на свій вибір. До таких відвідувачів належать, зокрема, чоловік або дружина, співмешканець (включно з одностатевим співмешканцем), інший член сім'ї або друг. Ці відвідувачі не будуть обмежені або іншим чином позбавлені можливості відвідування через расу, колір шкіри, національне походження, стать, сексуальну орієнтацію, гендерну ідентичність або самовираження, вік або інвалідність. Ви маєте право відмовитися від відвідин або в будь-який час скасувати надану згоду. Ви також маєте право на те, щоб члена сім'ї або представника на ваш вибір і вашого лікаря негайно повідомили про те, що ви потрапили до лікарні.

На доступ до медичного обслуговування, що відповідає вашим унікальним потребам

Ви маєте право на доступ до послуг, лікування або зручностей, які доступні в наших установах і необхідні з медичної точки зору. Наша мета — відповідати вашим особистим цілям щодо здоров'я й життя та враховувати всі ваші особливості. Відповідно до чинних правил лікарні, пацієнти з обмеженими можливостями мають право призначити не менше трьох осіб для підтримки, включно з принаймні однією особою, яка буде постійно присутня у відділенні невідкладної допомоги та/або під час перебування в лікарні.

На обговорення й участь у прийнятті рішень щодо вашої медичної допомоги

Ви маєте право обговорювати медичну допомогу вам, ставити запитання та приймати рішення щодо вашої медичної допомоги. Ви найкраще знаєте себе, тому ми вислуховуємо ваші цілі щодо здоров'я та співпрацюємо з вами для їх досягнення. Під час прийняття рішень щодо лікування враховуватимуться ваші особисті, культурні й духовні цінності, побажання та переконання. За вашим бажанням участь у прийнятті рішень про ваше лікування може брати довірена особа, яка приймає рішення, або інші особи на ваш вибір. Ви також маєте право звернутися за консультацією до спеціаліста, фахівця з етики та/або священика. Для того щоб ви могли зрозуміти суть наданої або пропонуваної допомоги, вам безкоштовно надаються послуги перекладача.

На виконання ваших побажань

Ви маєте право на повагу до ваших рішень щодо лікування. Якщо ви не зможете самостійно приймати рішення про своє лікування, ми поважатимемо рішення людини, яку ви назвали своєю довіреною особою, агентом з медичного обслуговування або довіреною особою, яка приймає рішення. Якщо у вашому завчасному розпорядженні або іншому документі про завчасне планування догляду вказані побажання щодо конкретних видів лікування, ми поважатимемо ваш вибір у межах обмежень, що накладаються вашим станом. Якщо у вас немає завчасного розпорядження або аналогічного документа про завчасне планування догляду, ми запропонуємо вам допомогу в складанні такого документа. У центрі уваги Providence St. Joseph Health and its affiliates під час догляду наприкінці життя — задоволення потреб пацієнтів та їхніх близьких, полегшення страждань пацієнтів і покращення якості їхнього життя. Ми забезпечимо доступ до духовного, паліативного й хоспісного догляду в рамках повного циклу лікування. У випадку необхідності ми допоможемо скоординувати пожертвування органів та інших тканин відповідно до ваших вказівок і забезпечимо гуманний догляд до кінця життя.

На інформовану згоду та відмову від лікування

Ви маєте право на отримання від лікаря інформації про ваш діагноз, лікування та прогноз у зрозумілій вам формі,

щоб ви могли приймати обґрунтовані рішення щодо свого лікування. По можливості, така інформація має містити пояснення вашого стану й усіх запропонованих процедур і методів лікування, включно з можливістю виникнення будь-яких серйозних ризиків або побічних ефектів, проблем, пов'язаних з одужанням, та ймовірністю успіху. Крім того, ви маєте право розуміти ризики й переваги відмови від запропонованих процедур і лікування. Ваше право на отримання лікування не обумовлене наявністю завчасного розпорядження, медичного розпорядження щодо лікувальних заходів для підтримання життя (POLST) або розпорядження про припинення або відмову від життєзабезпечення, наприклад розпорядження про відмову від реанімації. Пацієнти та їхні довірені особи мають право максимально брати участь у прийнятті рішень, що стосуються медичного обслуговування пацієнтів, включно з будь-якими дослідницькими проектами або етичними питаннями, які можуть виникнути. Це включає право відмовитися від лікування або залишити лікарню, навіть якщо лікар порадив цього не робити за медичними показаннями.

На безперервність допомоги

Ви маєте право на отримання інформації, яка дозволить вам зрозуміти, які у вас є варіанти, оскільки ми допомагаємо вам планувати подальші потреби в медичному обслуговуванні, які можуть виникнути після того, як вас випишуть із нашої установи. Це включає координування лікування, обстеження й, у випадку необхідності, переведення в іншу установу.

На адекватне знеболювання

Ви маєте право на знеболення під час отримання медичної допомоги й обслуговування.

На спілкування з приводу вашого лікування

Вас закликають дізнаватися про лікування, яке ви отримуєте, та ставити про нього запитання. У разі потреби наш персонал безкоштовно знайде для вас перекладача або надасть інші засоби, щоб ви могли повністю зрозуміти, яке лікування вам проводиться або запропоновано. Якщо ви не скажете нам цього не робити, ми зберігаємо за собою право повідомити вашого штатного лікаря первинної медичної допомоги, групу/організацію лікарів первинної медичної допомоги або іншу групу/організацію лікарів, а також всіх відповідних медичних працівників, які надають післяекстрену допомогу, та інших медичних працівників про вашу госпіталізацію, виписку або переведення з лікарні. На ваше прохання ми повідомимо обраного вами члена сім'ї про вашу госпіталізацію, виписку або переведення з нашої лікарні.

На свою медичну карту

Ви маєте право на отримання інформації про стан свого здоров'я, діагноз, прогноз, перебіг лікування, перспективи одужання й результати лікування в зрозумілих вам термінах. Ви маєте право на доступ до своєї медичної документації. Ви отримаєте окреме повідомлення про порядок використання особистої інформації, в якому будуть роз'яснені ваші права на доступ до своєї медичної документації. Ви маєте право на ефективне спілкування та участь у розробці та реалізації плану лікування. Ви маєте право брати участь у вирішенні етичних питань, що виникають під час вашого лікування, включно з вирішеннями конфліктів, відмови від реанімаційних послуг та відмови або скасування штучної підтримки життєвих функцій. Крім того, ви маєте право зареєструватися на порталі для пацієнтів MyChart. MyChart надає актуальну інформацію про призначення, препарати, стан здоров'я, аналізи, дослідження, резюме після візиту, клінічні нотатки та іншу інформацію в режимі реального часу без запиту унікального доступу. Для отримання додаткової інформації відвідайте вебсайт [Providence.org](https://www.providence.org).

На недоторканність приватного життя й конфіденційність

Ви маєте право на конфіденційність усіх повідомлень і записів, що стосуються вашої медичної допомоги та перебування в клініці. Ви отримаєте окреме повідомлення про порядок використання особистої інформації, в якому детально пояснюються ваші права на недоторканність приватного життя й те, як ми можемо використовувати та розкривати вашу медичну інформацію. Ви маєте право на повагу до приватного життя. Обговорення випадків, консультації, обстеження та лікування є конфіденційними та мають проводитися тактовно. Ви маєте право знати ім'я й прізвище ліцензованого медичного працівника, який діє в рамках своєї професійної

ліцензії та несе основну відповідальність за координацію лікування, імена й прізвища та професійні стосунки лікарів й інших співробітників, які прийматимуть пацієнта, а також знати причину присутності будь-якої людини.

На висловлення скарг щодо свого лікування й отримання від нас відповіді

Ви маєте право висловлювати побоювання чи скарги щодо свого лікування й отримувати від нас відповідь, що не впливає на якість вашого лікування або на його надання. Ви можете повідомити про це або зв'язатися з будь-якою з наведених нижче керівних агенцій. Додаткову контактну інформацію для подання скарг і заяв можна отримати у вибраному вами медичному закладі або місці.

На розуміння своєї фінансової відповідальності й можливостей отримання допомоги

Як наш пацієнт, ви можете запросити кошторис витрат і маєте право на отримання копії чіткого, зрозумілого рахунка з деталізацією. За запитом ви можете отримати пояснення витрат. Якщо ви відчуваєте фінансову скруту, зверніться до нашого центру обслуговування клієнтів за телефоном 1-866-747-2455. Ви можете дізнатися про варіанти оплати або про те, чи маєте ви право на фінансову допомогу, незалежно від страхового покриття. Ми готові до співпраці з усіма нашими пацієнтами, які звертаються за допомогою щодо оплати медичних рахунків.

На інформацію про політику медичного закладу

За запитом ви отримаєте інформацію про нашу політику, правила або положення, що застосовуються до вашого лікування, включно з використанням тварин-поводирів у громадських місцях на території медичних закладів на підставі федерального закону.

Як пацієнт, член сім'ї або відвідувач ви маєте зобов'язання

Providence St. Joseph Health and its affiliates — це місце зцілення, де пацієнти, члени сім'ї та відвідувачі, а також особи які доглядають пацієнтів, повинні почуватися бажаними гостями, у безпеці й повазі. Ми просимо й очікуємо, що всі люди, які входять до наших дверей або звертаються до нас за допомогою, будуть поводитися так, щоб поважати гідність кожного й допомагати нам надавати високоякісну гуманну допомогу. Наші співробітники підбираються з урахуванням їхніх навичок і досвіду, а їхня безпека має першорядне значення. Утиски чи погане поводження з нашим персоналом неприпустимі.

Коли ви перебуваєте під нашою опікою або відвідуєте когось із наших пацієнтів, ми очікуємо від вас наступного:

- Будьте тактовні й ввічливі до інших людей, зокрема до тих, хто надає або отримує медичну допомогу.
- Зрозумійте, що заміна доглядального персоналу не здійснюється з причин, не пов'язаних із професійною діяльністю.
- Не використовуйте дискримінаційні та/або принизливі висловлювання та не поведіться подібним чином. Це неприпустимо й може призвести до виключення або видалення вас із установи.
- Поінформуйте лікаря про свої пріоритети щодо здоров'я, щоб ви могли разом скласти план.
- Точно та повно викладайте свою історію хвороби та інформацію про лікування.
- Повідомляйте про несподівані зміни у вашому стані, беріть участь у прийнятті рішень і ставте лікарям запитання щодо вашого лікування.
- Враховуйте поради своїх лікарів та дотримуйтесь рекомендованого плану лікування. Вам слід попереджувати своїх лікарів, якщо ви не в змозі прийти в призначену дату або дотримуватися медичних рекомендацій.
- Надайте нам копію вашого попереднього медичного розпорядження, заповіту та/або особисті дані й контактну інформацію призначеної вами довіреної особи, що приймає рішення, якщо така у вас є.
- Разом з особою, яка здійснює догляд за вами, складіть завчасне медичне розпорядження, якщо у вас його немає.
- Зрозумійте свої фінансові зобов'язання й можливості отримання фінансової допомоги.
- Дотримуйтесь правил медичної установи.
- Залиште всі особисті речі вдома.

Додаткові вимоги щодо штату Alaska:

- Існує додатковий набір прав та обов'язків для пацієнтів, які страждають на поведінкові та психічні розлади.
- Муніципальні медичні установи Anchorage зобов'язані за запитом надавати пацієнтам кошторис витрат протягом 10 робочих днів із моменту отримання запиту. Ми надамо у письмовому чи електронному вигляді кошторис очікуваних в розумних межах витрат на медичне обслуговування пацієнта при наданні неекстренних медичних послуг.

Додаткові вимоги для штату Oregon:

Якщо людина з обмеженими можливостями звертається до Providence за медичною допомогою, вона матиме наступні права:

- Обрати щонайменше трьох осіб, які допомагатимуть спілкуватися та приймати рішення щодо догляду за ними, якщо у них є соматичні, розумові, поведінкові або когнітивні порушення, приглухуватість, порушення слуху або інші комунікативні бар'єри, сліпота, аутизм або деменція. Такими особами можуть бути члени сім'ї, чоловік/дружина, опікун, помічник з особистого догляду або інший оплачуваний чи неоплачуваний супроводжуючий, обраний пацієнтом. Принаймні одна особа, яка надає підтримку, має перебувати біля ліжка пацієнта протягом усього часу перебування в лікарні, включаючи відділення невідкладної допомоги.
- Щоб особа, яка надає підтримку, була фізично присутня під час будь-яких обговорень щодо догляду в хоспісі, підписання попередніх розпоряджень або прийняття рішень, які можуть означати припинення заходів зі штучної підтримки життєво важливих функцій, якщо пацієнт не вимагає іншого. Providence не обумовлюватиме надання лікування наявністю у пацієнта розпорядження щодо лікувальних заходів зі штучної підтримки життя (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment, POLST), попередніх розпоряджень або наказу про скасування або відмову від заходів зі штучної підтримки життєвих функцій, як-от розпорядження про відмову від реанімації.
- Якщо лікарня обмежує або відхиляє прохання пацієнта про присутність особи, яка надає підтримку, біля ліжка, він повинен бути негайно повідомлений про можливість запитати на проведення конференції з надання підтримки, щоб обговорити питання відмови та будь-яких умов щодо присутності особи, яка надає підтримку. Ця конференція буде призначена якомога швидше, але не пізніше, ніж через 24 години після госпіталізації або за 24 години до процедури чи операції.
- Повна версія цієї політики надається в альтернативних форматах за запитом пацієнта або його законного представника. Щоб подати запит, зверніться до відділу обслуговування клієнтів за номером 503-962-1275 або 855-360-3463.

Ви також можете подати скаргу до Управління із захисту цивільних прав Міністерства охорони здоров'я та соціального забезпечення США в електронному вигляді через портал скарг Управління із захисту цивільних прав, доступний за адресою <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, або поштою чи телефоном:

Міністерство охорони здоров'я та соціального забезпечення США

200 Independence Avenue SW.

Room 509F, HHH Building

Washington, DC, 20201

800-368-1019 або 800-537-7697 (телекомунікаційний прилад для осіб із порушеннями слуху).

Форми скарг доступні на сайті <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Якщо ви є бенефіціаром програми Medicare:

Якщо ви є бенефіціаром програми Medicare та маєте занепокоєння щодо якості медичного обслуговування, вашого покриття Medicare або передчасної виписки, зверніться до організації Acentra Health:

Acentra Health

1-888-305-6759 ТТУ: 711

Якщо ви бажаєте подати скаргу, зв'яжіться з однією з наведених нижче організацій...

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Alaska Medical Center	Providence Alaska Medical Center Patient Relations електронною поштою: PatientRelationsAK@providence.org	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я та соціального забезпечення штату Аляска, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, факсу, телефону або особисто: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 телефонний номер: 907-334-2483 факс: 907-334-2682 електронною поштою: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence Kodiak Island Medical Center	Providence Kodiak Island Medical Center Patient Relations електронною поштою: PatientRelationsAK@providence.org	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я та соціального забезпечення штату Аляска, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, факсу, телефону або особисто: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 телефонний номер: 907-334-2483 факс: 907-334-2682 електронною поштою: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
		The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	
Providence Seward Medical Center	Providence Seward Medical Center Patient Relations електронною поштою: PatientRelationsAK@providence.org	Зверніться до департаменту охорони здоров'я штату, щоб подати офіційну скаргу	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я та соціального забезпечення штату Аляска, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, факсу, телефону або особисто: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 телефонний номер: 907-334-2483 факс: 907-334-2682 електронною поштою: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence St. Elias Specialty Hospital	Providence St. Elias Specialty Hospital Patient Relations електронною поштою: PatientRelationsAK@providence.org	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я та соціального забезпечення штату Аляска, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, факсу, телефону або особисто: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 телефонний номер: 907-334-2483 факс: 907-334-2682 електронною поштою: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence Valdez Counseling Center	Providence Valdez Medical Center Patient Relations електронною поштою: PatientRelationsAK@providence.org	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	If a patient or family member wishes to lodge a formal complaint with Alaska Department of Health and Social Services, they may do so by mail, email, fax, phone or in-person: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 телефонний номер: 907-334-2483 факс: 907-334-2682 Email: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Valdez Long Term Care	Providence Valdez Medical Center Patient Relations електронною поштою: PatientRelationsAK@providence.org	Зверніться до департаменту охорони здоров'я штату, щоб подати офіційну скаргу	If a patient or family member wishes to lodge a formal complaint with Alaska Department of Health and Social Services, they may do so by mail, email, fax, phone or in-person: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 телефонний номе: 907-334-2483 факс: 907-334-2682 Email: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence Valdez Medical Center	Providence Valdez Medical Center Patient Relations електронною поштою: PatientRelationsAK@providence.org	Зверніться до департаменту охорони здоров'я штату, щоб подати офіційну скаргу	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я та соціального забезпечення штату Аляска, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, факсу, телефону або особисто: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 телефонний номер: 907-334-2483 факс: 907-334-2682 електронною поштою: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Healdsburg Hospital Providence	Healdsburg Hospital Providence Quality Clinical Excellence електронною поштою: HHQualityClinicalExcellence@providence.org телефонний номер: 707-431-6370	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 телефонний номер: 707-576-6775 факс: 707-576-2037 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Petaluma Valley Hospital Providence	Petaluma Valley Hospital Providence Patient Relations електронною поштою: patientrelations@stjoe.org телефонний номер: 707-778-2887	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 телефонний номер: 707-576-6775 факс: 707-576-2037 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Queen of the Valley Hospital	Providence Queen of the Valley Hospital Patient Relations електронною поштою: patientrelations_QV MC@providence.org телефонний номе: 707-252-4411 ext. 2623	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 телефонний номе: 707-576-6775 факс: 707-576-2037 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence Redwood Memorial Hospital	Providence Redwood Memorial Hospital Patient Relations телефонний номе: 707-445-8121 ext. 5810	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 телефонний номе: 707-576-6775 факс: 707-576-2037 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Santa Rosa Memorial Hospital	Providence Santa Rosa Memorial Hospital Patient Relations електронною поштою: patientrelations@stjoe.org телефонний номе: 707-547-4647	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 телефонний номе: 707-576-6775 факс: 707-576-2037 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence St. Joseph Hospital Eureka	Providence St. Joseph Hospital Eureka Patient Relations телефонний номе: 707-445-8121 ext. 5810	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Santa Rosa District Office 2170 Northpoint Parkway Santa Rosa, CA 95407 телефонний номе: 707-576-6775 факс: 707-576-2037 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Hood River Memorial Hospital	Providence Hood River Memorial Hospital Customer Care Team телефонний номе: 503-962-1275/ 855-360-3463	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в орган з охорони здоров'я штату Орегон, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 телефонний номер: 971-673-0540 факс: 971-673-0556 електронною поштою: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov
Providence Medford Medical Center	Providence Medford Medical Center Customer Care Team телефонний номе: 503-962-1275/ 855-360-3463	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в орган з охорони здоров'я штату Орегон, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 телефонний номер: 971-673-0540 факс: 971-673-0556 електронною поштою: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Milwaukie Hospital	Providence Milwaukie Hospital Customer Care Team телефонний номе: 503-962-1275/ 855-360-3463	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в орган з охорони здоров'я штату Орегон, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 телефонний номер: 971-673-0540 факс: 971-673-0556 електронною поштою: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov
Providence Newberg Medical Center	Providence Newberg Medical Center Customer Care Team телефонний номе: 503-962-1275/ 855-360-3463	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в орган з охорони здоров'я штату Орегон, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 телефонний номер: 971-673-0540 факс: 971-673-0556 електронною поштою: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Portland Medical Center	Providence Portland Medical Center Customer Care Team телефонний номе: 503-962-1275/ 855-360-3463	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в орган з охорони здоров'я штату Орегон, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 телефонний номер: 971-673-0540 факс: 971-673-0556 електронною поштою: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov
Providence Seaside Hospital	Providence Seaside Hospital Customer Care Team телефонний номе: 503-962-1275/ 855-360-3463	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в орган з охорони здоров'я штату Орегон, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 телефонний номер: 971-673-0540 факс: 971-673-0556 електронною поштою: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence St. Vincent Medical Center	Providence St. Vincent Medical Center Customer Care Team телефонний номе: 503-962-1275/ 855-360-3463	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в орган з охорони здоров'я штату Орегон, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 телефонний номер: 971-673-0540 факс: 971-673-0556 електронною поштою: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov
Providence Willamette Falls Medical Center	Providence Willamette Falls Medical Center Customer Care Team телефонний номе: 503-962-1275/ 855-360-3463	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в орган з охорони здоров'я штату Орегон, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 телефонний номер: 971-673-0540 факс: 971-673-0556 електронною поштою: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Pacific Medical Centers	Pacific Medical Centers електронною поштою: stayhealthy@pacmed.org телефонний номе: 1-888-4-PACMED (1-888-472-2633) Адреса для листування: 1200 12th Avenue South Seattle, WA 98144	Зверніться до департаменту охорони здоров'я штату, щоб подати офіційну скаргу	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номе: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence Centralia Hospital	Providence Centralia Hospital Quality Services електронною поштою: pch.qualityservices@providence.org телефонний номе: 360-827-6500	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номе: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Regional Medical Center Everett	Providence Regional Medical Center Everett Patient Safety Department електронною поштою: NWRPatientSafety@providence.org телефонний номер: 425-261-3927	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номер: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialssearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence St. Peter Hospital	Providence St. Peter Hospital Quality Services електронною поштою: psph.qualityservices@providence.org телефонний номер: 360-493-7352	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номер: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialssearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center	Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center Care Concern Line телефонний номе: 818-798-6499	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 телефонний номе: 626-312-1135 факс: 626-927-9293 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence Holy Cross Medical Center	Providence Holy Cross Medical Center Patient Relations електронною поштою: HCPatientRelations@Providence.org телефонний номе: 818-496-4792	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 телефонний номе: 626-312-1135 факс: 626-927-9293 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Little Company of Mary Medical Center - San Pedro	Providence Little Company of Mary Medical Center - San Pedro Care Experience Department електронною поштою: patientexp@providence.org телефонний номер: 310-514-5202	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 телефонний номер: 626-312-1135 факс: 626-927-9293 Онлайн-форма: 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 електронною поштою: patientexp@providence.org телефонний номер: 310-303-5079	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 телефонний номер: 626-312-1135 факс: 626-927-9293 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Saint John's Health Center	Providence Saint John's Health Center Patient Relations електронною поштою: PatientRelationsatSaintJohns@providence.org телефонний номер: 310-829-8478	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 телефонний номер: 626-312-1135 факс: 626-927-9293 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence St. Joseph Medical Center	Providence St. Joseph Medical Center Patient Relations електронною поштою: psjmcfeedback@providence.org телефонний номер: 818-847-4611	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Los Angeles District Office 3400 Aerojet Ave, Suite 323 El Monte, CA 91731 телефонний номер: 626-312-1135 факс: 626-927-9293 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Mission Hospital	Providence Mission Hospital Risk Management електронною поштою: MissionCares@stjoes.org телефонний номе: 949-364-1400 ext. 2288	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Orange County District Office 681 S. Parker Street, Suite 200 Orange, CA 92868 телефонний номе: 714-567-2906 факс: 714-567-2815 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence St. Joseph Hospital Orange	Providence St. Joseph Hospital Orange Patient Relations електронною поштою: SJO-PatientRelations@stjoe.org телефонний номе: 714-771-8000 ext. 11000	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Orange County District Office 681 S. Parker Street, Suite 200 Orange, CA 92868 телефонний номе: 714-567-2906 факс: 714-567-2815 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence St. Jude Medical Center	Providence St. Jude Medical Center Patient Relations електронною поштою: StJudePatientExperience@providence.org телефонний номер: 714-992-3000 ext. 3749	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health Orange County District Office 681 S. Parker Street, Suite 200 Orange, CA 92868 телефонний номер: 714-567-2906 факс: 714-567-2815 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind
Providence St. Mary Medical Center	Providence St. Mary Medical Center Patient & Family Experience електронною поштою: SMMCpatientrelations@providence.org телефонний номер: 760-946-8865	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї бажає подати офіційну скаргу до Департаменту охорони здоров'я штату California, вони можуть зробити це поштою, електронною поштою, телефоном або факсом: California Department of Public Health San Bernardino District Office 464 West Fourth Street, Suite 529 San Bernardino, CA 92401 телефонний номер: 909-383-4777 факс: 909-888-2315 Онлайн-форма: https://www.cdph.ca.gov/programs/chcq/lcp/calhealthfind

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Swedish Mill Creek	Providence Swedish Clinical Quality Investigations електронною поштою: SMC-CQI@swedish.org телефонний номе: 206-386-2111 факс: 206-860-6740 Адреса для листування: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Кожен може звернутися до DNV, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану DNV організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Det Norske Veritas (DNV) Управління зі скарг щодо пацієнтів DNV телефонний номер: 866-496-9647 факс: 281-870-4818 Онлайн-форма для подання скарги: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report електронною поштою: hospitalcomplaint@dnv.com Адреса для листування: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номе: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialssearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Swedish Redmond	Providence Swedish Clinical Quality Investigations електронною поштою: SMC-CQI@swedish.org телефонний номе: 206-386-2111 факс: 206-860-6740 Адреса для листування: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Кожен може звернутися до DNV, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану DNV організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Det Norske Veritas (DNV) Управління зі скарг щодо пацієнтів DNV телефонний номер: 866-496-9647 факс: 281-870-4818 Онлайн-форма для подання скарги: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report електронною поштою: hospitalcomplaint@dnv.com Адреса для листування: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номе: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialssearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Swedish Ballard	Providence Swedish Clinical Quality Investigations електронною поштою: SMC-CQI@swedish.org телефонний номе: 206-386-2111 факс: 206-860-6740 Адреса для листування: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Кожен може звернутися до DNV, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану DNV організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Det Norske Veritas (DNV) Управління зі скарг щодо пацієнтів DNV телефонний номер: 866-496-9647 факс: 281-870-4818 Онлайн-форма для подання скарги: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report електронною поштою: hospitalcomplaint@dnv.com Адреса для листування: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номе: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Swedish Cherry Hill	Providence Swedish Clinical Quality Investigations електронною поштою: SMC-CQI@swedish.org телефонний номе: 206-386-2111 факс: 206-860-6740 Адреса для листування: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Кожен може звернутися до DNV, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану DNV організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Det Norske Veritas (DNV) Управління зі скарг щодо пацієнтів DNV телефонний номер: 866-496-9647 факс: 281-870-4818 Онлайн-форма для подання скарги: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report електронною поштою: hospitalcomplaint@dnv.com Адреса для листування: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номе: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Swedish Edmonds	Providence Swedish Clinical Quality Investigations електронною поштою: SMC-CQI@swedish.org телефонний номе: 206-386-2111 факс: 206-860-6740 Адреса для листування: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Кожен може звернутися до DNV, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану DNV організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Det Norske Veritas (DNV) Управління зі скарг щодо пацієнтів DNV телефонний номер: 866-496-9647 факс: 281-870-4818 Онлайн-форма для подання скарги: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report електронною поштою: hospitalcomplaint@dnv.com Адреса для листування: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номе: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercREDENTIALsearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Swedish First Hill	Providence Swedish Clinical Quality Investigations електронною поштою: SMC-CQI@swedish.org телефонний номе: 206-386-2111 факс: 206-860-6740 Адреса для листування: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Кожен може звернутися до DNV, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану DNV організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Det Norske Veritas (DNV) Управління зі скарг щодо пацієнтів DNV телефонний номер: 866-496-9647 факс: 281-870-4818 Онлайн-форма для подання скарги: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report електронною поштою: hospitalcomplaint@dnv.com Адреса для листування: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номе: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercREDENTIALsearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Swedish Issaquah	Providence Swedish Clinical Quality Investigations електронною поштою: SMC-CQI@swedish.org телефонний номе: 206-386-2111 факс: 206-860-6740 Адреса для листування: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	Кожен може звернутися до DNV, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану DNV організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Det Norske Veritas (DNV) Управління зі скарг щодо пацієнтів DNV телефонний номер: 866-496-9647 факс: 281-870-4818 Онлайн-форма для подання скарги: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report електронною поштою: hospitalcomplaint@dnv.com Адреса для листування: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номе: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercREDENTIALsearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Covenant Hospital Plainview	Covenant Hospital Plainview Risk Management електронною поштою: CHPLVexperience@providence.org телефонний номе: 806-296-4265	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Техас, це можна зробити за допомогою телефону, факсу або за поштовою адресою: Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 Гаряча лінія для скарг: 1-800-458-9858, Option 5 факс: (833) 709-5735 електронною поштою: hfc.complaints@hhs.texas.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Covenant Children's Hospital	Covenant Children's Hospital Risk Management електронною поштою: CCHexperience@providence.org телефонний номер: 806-725-7396	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Техас, це можна зробити за допомогою телефону, факсу або за поштовою адресою: Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 Гаряча лінія для скарг: 1-800-458-9858, Option 5 факс: (833) 709-5735 електронною поштою: hfc.complaints@hhs.texas.gov
Covenant Health Hobbs Hospital	Covenant Health Hobbs Hospital Risk Management електронною поштою: CHNexperience@providence.org телефонний номер: 575-492-5286	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Підрозділ забезпечення якості Департаменту суспільної охорони здоров'я та соціальних служб штату Нью-Мексико, це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: New Mexico Health Care Authority ATTN: DHI Complaint Unit PO Box H Santa Fe, NM 87504 телефонний номер: 1-800-752-8649 електронною поштою: Incident.Management@hca.nm.gov Онлайн-форма: https://www.hca.nm.gov/report-abuse-neglect-exploitation/

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Covenant Hospital Levelland	Covenant Hospital Levelland Risk Management електронною поштою: CHLexperience@providence.org телефонний номер: 806-568-1303	Зверніться до департаменту охорони здоров'я штату, щоб подати офіційну скаргу	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Техас, це можна зробити за допомогою телефону, факсу або за поштовою адресою: Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 Гаряча лінія для скарг: 1-800-458-9858, Option 5 факс: (833) 709-5735 електронною поштою: hfc.complaints@hhs.texas.gov
Covenant Medical Center	Covenant Medical Center Risk Management електронною поштою: CMExperience@providence.org телефонний номер: 806-725-7396	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Техас, це можна зробити за допомогою телефону, факсу або за поштовою адресою: Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 Гаряча лінія для скарг: 1-800-458-9858, Option 5 факс: (833) 709-5735 електронною поштою: hfc.complaints@hhs.texas.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Covenant Specialty Hospital	Covenant Specialty Hospital Risk Management електронною поштою: CSNexperience@providence.org телефонний номер: 806-725-0000	Зверніться до департаменту охорони здоров'я штату, щоб подати офіційну скаргу	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Техас, це можна зробити за допомогою телефону, факсу або за поштовою адресою: Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 Гаряча лінія для скарг: 1-800-458-9858, Option 5 факс: (833) 709-5735 електронною поштою: hfc.complaints@hhs.texas.gov
Grace Surgical Hospital	Grace Surgical Hospital Patient Experience електронною поштою: GSHexperience@providence.org телефонний номер: 806-725-4004	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Техас, це можна зробити за допомогою телефону, факсу або за поштовою адресою: Health and Human Services Commission Complaint and Incident Intake Mail Code E-249 P.O. Box 149030 Austin, Texas 78714-9030 Гаряча лінія для скарг: 1-800-458-9858, Option 5 факс: (833) 709-5735 електронною поштою: hfc.complaints@hhs.texas.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Kadlec Regional Medical Center	Kadlec Regional Medical Center Patient Advocacy електронною поштою: wakadleccareconcerns@kadlec.org телефонний номер: 509-942-2171	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номер: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence Holy Family Hospital	Providence Holy Family Hospital INWA Clinical Risk & Patient Relations електронною поштою: wecare@providence.org телефонний номер: 509-474-3000	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номер: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence Mt. Carmel Hospital	Providence Mt. Carmel Hospital INWA Clinical Risk & Patient Relations електронною поштою: wecare@providence.org телефонний номер: 509-685-5491	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номер: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialssearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence Sacred Heart Medical Center	Providence Sacred Heart Medical Center INWA Clinical Risk & Patient Relations електронною поштою: wecare@providence.org телефонний номер: 509-474-3000	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номер: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialssearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence St. Joseph Hospital	Providence St. Joseph Hospital INWA Clinical Risk & Patient Relations електронною поштою: wecare@providence.org телефонний номер: 509-685-5491	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номер: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialssearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence St. Joseph Medical Center	Providence St. Joseph Medical Center WMT Clinical Risk + Safety Dept. електронною поштою: Mtcareconcerns@providence.org телефонний номер: 406-329-5865	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент суспільної охорони здоров'я та соціальних служб штату Монтана (DPHHS), це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Montana Department of Public Health and Human Services PO Box 202953 2401 Colonial Drive 2nd Floor Helena, MT 59620-2953 телефонний номер: 406-444-2099 факс: 406-444-3456 електронною поштою: MTSSAD@mt.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence St. Luke's Rehabilitation Center	Providence St. Luke's Rehabilitation Center INWA Clinical Risk & Patient Relations електронною поштою: wecare@providence.org телефонний номер: 509-473-6980	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номер: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialssearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence St. Mary Medical Center	Providence St. Mary Medical Center Quality Department електронною поштою: patient.concerns@providence.org телефонний номер: 509-897-5866	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон, це можна зробити за допомогою пошти, онлайн-форми або електронної пошти: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 телефонний номер: 1-800-633-6828 Онлайн-форма: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialssearch/ComplaintIntakeForm.aspx електронною поштою: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

Лікарня	Контактна інформація лікарні	Контактна інформація для акредитації	Контактна інформація державного управління охорони здоров'я
Providence St. Patrick Hospital	Providence St. Patrick Hospital WMT Clinical Risk + Safety Dept. електронною поштою: Mtcareconcerns@providence.org телефонний номер: 406-329-5865	Кожен може звернутися до Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії, щоб повідомити про будь-які проблеми або зареєструвати скарги на акредитовану Об'єднаною комісією організацію з охорони здоров'я. Повідомити про занепокоєння щодо безпеки пацієнтів або подати скаргу Управління з якості та безпеки пацієнтів Об'єднаної комісії Об'єднана комісія Онлайн-форма (НОВИЙ випадок): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx Онлайн-форма (УТОЧНЕННЯ або ЗАПИТАННЯ щодо надісланої інформації про попередній випадок – необхідно надати номер випадку): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx Адреса для листування: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	Якщо пацієнт або член сім'ї пацієнта бажає подати офіційну скаргу в Департамент суспільної охорони здоров'я та соціальних служб штату Монтана (DPHHS), це можна зробити за допомогою пошти, електронної пошти, телефону або факсу: Montana Department of Public Health and Human Services PO Box 202953 2401 Colonial Drive 2nd Floor Helena, MT 59620-2953 телефонний номер: 406-444-2099 факс: 406-444-3456 електронною поштою: MTSSAD@mt.gov