मरीज़ के अधिकार और दायित्व

आप, हमारे मरीज़, के प्रति हमारी प्रतिबद्धता:

Providence St. Joseph Health and its affiliates में, हम मानते हैं कि स्वास्थ्य एक मानवाधिकार है। प्रत्येक व्यक्ति अपना सर्वोत्तम स्वस्थ जीवन जीने का हकदार है। हमारा मिशन हमसे प्रत्येक व्यक्ति की गरिमा और विविधता का सम्मान करते हुए सभी की देखभाल करने का आह्वान करता है। हम जीवन के हर चरण में आपका स्वागत करते हैं, और हम ऐसी देखभाल प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध हैं जो आपको संपूर्ण व्यक्ति के रूप में मान्यता देती है और इसकी पुष्टि करती है।

हम आपके लिए जीवन के सबसे पवित्र क्षणों का आनन्द मनाने और कठिन समय में आपके साथ खड़े होने के लिए सौहार्दपूर्ण, सुरक्षित और सम्मानजनक वातावरण बनाने का प्रयास करते हैं। आपकी बात सुनने, समझने और आपके स्वास्थ्य के लक्ष्यों को पूरा करने में आपके साथ मिलकर काम करने के लिए आप हम पर भरोसा कर सकते हैं।

उपचार और स्वास्थ्य के स्थान से कहीं अधिक, हम स्वास्थ्य संबंधी असमानताओं को दूर करने के लिए प्रतिबद्ध हैं, जिसमें सभी को सुरक्षित, उच्च-गुणवत्ता वाली, कारगर देखभाल तक समान पहुँच प्रदान करना शामिल है। हम भेदभाव नहीं करेंगे, और आप ऐसी देखभाल की उम्मीद कर सकते हैं जो पूर्वाग्रह से मुक्त हो।

हमें अपनी देखभाल का जिम्मा सौंपने के लिए हम आपको धन्यवाद देते हैं – यह हमारी सबसे बड़ी जिम्मेदारी और सम्मान है।

हमारे मरीज़ के रूप में, आपको निम्न अधिकार प्राप्त हैं:

सम्मान, गरिमा, और न्याय

आपको सहानुभूतिपूर्ण, करूणामय, गोपनीय और सम्मानजनक देखभाल प्राप्त करने का अधिकार है। आपके साथ गरिमापूर्ण व्यवहार किया जाएगा, और इसलिए आप उपेक्षा, शोषण, दुर्व्यवहार, उत्पीड़न, जातिवाद, या भेदभाव से मुक्त होंगे। सभी मरीज़ों को शारीरिक या मानसिक शोषण और शारीरिक दंड से मुक्त होने का अधिकार है। Providence St. Joseph Health and its affiliates हमारे पास आने वाले सभी लोगों को उच्च गुणवत्ता वाली, समावेशी देखभाल प्रदान करेगा। हम आपको अद्वितीय व्यक्ति के रूप में देखते हैं, और हम आपकी देखभाल सांस्कृतिक रूप से उत्तरदायी ढंग से प्रदान करेंगे।

हम अत्याचार के कारणों को दूर करने के लिए प्रतिबद्ध हैं। हम सेवाओं तक पहुँच प्राप्त करने वाले सभी व्यक्तियों का सम्मान करते हैं और लगन से उनकी देखभाल करते हैं। हम सभी जातियों, उम्र, पंथों, जातीयताओं, संस्कृतियों, राष्ट्रीय मूल, नागरिकता, भाषाओं और/या आप्रवासन की स्थिति, आर्थिक स्थितियों, देखभाल के लिए भुगतान के स्रोत, धर्मों, परंपराओं, प्रथाओं, और वंशों के लोगों का स्वागत करते हैं। हम सभी वैवाहिक, घरेलू पार्टनरशिप, या सिविल यूनियन, रंग-रूपों और शारीरिक आकारों, लिंगों, यौन रुचियों और लिंग पहचानों या अभिव्यक्तियों का आदर और सम्मान करते हैं। हम सभी शारीरिक या मनोविकृति संबंधी या बौद्धिक अशक्तताओं, विकलांगताओं या क्षमताओं, चिकित्सा स्थितियों (HIV/AIDS की स्थिति, कैंसर, आनुवंशिक, मादक द्रव्यों के सेवन और खाने के विकारों सहित), पारिवारिक चिकित्सा इतिहास, पूर्व सैनिक या सैन्य स्थिति, और संघीय, राज्य या स्थानीय कानून द्वारा संरक्षित किसी भी विशेषता का स्वागत करते हैं और इनके लिए समान देखभाल प्रदान करते हैं।

सुरक्षित वातावरण की ओर

आपको सुरक्षित वातावरण में देखभाल प्राप्त करने, रक्षात्मक और पक्ष-समर्थन सेवाओं तक पहुँच प्राप्त करने, तथा दुर्व्यवहार और उत्पीड़न से मुक्त होने का अधिकार है।

अवरोध या एकांतवास से मुक्त होना

आपको अवरोध या एकांतवास से मुक्त होने का अधिकार है। निम्नलिखित कारणों से अवरोध या एकांतवास के उपयोग की मनाही है: मरीज़ की प्रजाति, रंग, राष्ट्रीय मूल, आयु, विकलांगता (भेदभाव-विरोधी कानूनों द्वारा मान्यता प्राप्त), या

सेक्स (गर्भावस्था, यौन रुचि, लिंग पहचान और अभिव्यक्ति सहित) के आधार पर और कानून के तहत संरक्षित अन्य सभी श्रेणियाँ। अस्पताल और पेशेवर स्टाफ सदस्य उन मरीज़ों के आकलन पर शिक्षा और प्रशिक्षण (वैधानिक और विनियामक आवश्यकताओं के अनुसार) प्राप्त करते हैं जो ऐसे व्यवहार प्रदर्शित करते हैं जो मरीज़ की स्वयं को और दूसरों को नुकसान या चोट से बचाने की क्षमता को बाधित कर सकते हैं।

आपके चुने हुए आगंतुकों के लिए

लागू अस्पताल और क्लिनिक नीतियों के अनुसार, आपको अपनी पसंद के आगंतुकों से मिलने का अधिकार है। इन आगंतुकों में पति या पत्नी, घरेलू पार्टनर (एक समान-लिंग वाले घरेलू पार्टनर सहित), परिवार का कोई अन्य सदस्य, या मित्र शामिल हैं, लेकिन ये इन्हीं तक सीमित नहीं हैं। इन आगंतुकों को प्रजाति, रंग, राष्ट्रीय मूल, लिंग, यौन रुचि, लिंग पहचान या अभिव्यक्ति, आयु, या विकलांगता के कारण प्रतिबंधित या मुलाकातों के विशेषाधिकारों से बाधित या अन्यथा वंचित नहीं किया जाएगा। आपके पास किसी भी समय ऐसी सहमति को वापस लेने या अस्वीकार करने का अधिकार है। आपको परिवार के किसी सदस्य या अपनी पसंद के प्रतिनिधि और अपने स्वयं के प्राथमिक देखभाल डॉक्टर को अस्पताल में भर्ती होने के तुरंत बाद सूचित करने का भी अधिकार है।

आपकी विशिष्ट आवश्यकताओं के लिए उपयोगी चिकित्सा देखभाल तक पहुँच प्राप्त करना

आपको हमारे सुविधा-केन्द्रों पर उपलब्ध सेवाओं, उपचार या आवासों और जो चिकित्सकीय रूप से आवश्यक हैं, तक पहुँच प्राप्त करने का अधिकार है। हमारा लक्ष्य आपके व्यक्तिगत स्वास्थ्य और जीवन के लक्ष्यों के साथ तालमेल बिठाना है और उन सभी बातों को ध्यान में रखना है जो आप में हैं। अस्पताल की लागू नीतियों के अनुसार, विकलांग मरीज़ों को कम से कम तीन सहायक व्यक्तियों को नामित करने का अधिकार है जिनमें कम से कम एक सहायक व्यक्ति का आपातकालीन विभाग में और/या अस्पताल में रहने के दौरान हर समय उपस्थित रहना शामिल है।

स्वास्थ्य देखभाल के आपके निर्णयों पर चर्चा करने और भाग लेने के लिए

आपको अपनी देखभाल के संबंध में चर्चा करने, प्रश्न पूछने और निर्णय लेने का अधिकार है। आप खुद को सबसे अच्छी तरह जानते हैं, यही वजह है कि हम आपके स्वास्थ्य लक्ष्यों को सुनते हैं और उन्हें हासिल करने के लिए आपके साथ साझेदारी करते हैं। उपचार के बारे में निर्णय लेते समय आपके व्यक्तिगत, सांस्कृतिक और आध्यात्मिक मूल्यों, प्राथमिकताओं और मान्यताओं का सम्मान किया जाएगा। अगर आप चाहें, तो आपका निर्णय लेने वाला विश्वसनीय व्यक्ति या आपकी पसंद के अन्य लोग आपकी देखभाल से संबंधित निर्णयों में भाग ले सकते हैं। आपको किसी विशेषज्ञ, नीतिशास्त्री और/या पादरी के परामर्श का अनुरोध करने का भी अधिकार है। और, यह सुनिश्चित करने के लिए कि आपको दी जा रही या प्रस्तावित देखभाल आपको समझ आए, आपके लिए दुभाषिया सेवाएँ निःशुल्क उपलब्ध हैं।

आपकी इच्छाओं का सम्मान किया जाना

आपको अपने उपचार संबंधी निर्णयों का सम्मान करवाने का अधिकार है। अगर आप अपनी देखभाल के बारे में निर्णय लेने में स्वयं बोलने में असमर्थ होते हैं, तो हम उस व्यक्ति के निर्णयों का सम्मान करेंगे जिसे आपने स्वास्थ्य देखभाल के लिए अपने पावर ऑफ अटॉर्नी, स्वास्थ्य देखभाल एजेंट, या निर्णय लेने वाले विश्वसनीय व्यक्ति के रूप में नामित किया है। अगर आपका अग्रिम निर्देश या अन्य अग्रिम देखभाल योजना दस्तावेज़ विशिष्ट उपचारों के संबंध में प्राथमिकताओं को इंगित करता है, तो हम आपकी स्थिति के कारण लगाई गई सीमाओं के भीतर आपके विकल्पों का सम्मान करेंगे। अगर आपके पास कोई अग्रिम निर्देश या इसी तरह का अग्रिम देखभाल योजना दस्तावेज फाइल पर दर्ज नहीं है, तो हम इसे पूरा करने में आपकी मदद करने की पेशकश करेंगे। जीवन के अंत तक देखभाल के लिए Providence St. Joseph Health and its affiliates का ध्यान मरीज़ों और उनके प्रियजनों की जरूरतों को पूरा करने, उनकी पीड़ा को कम करने और उनके जीवन की गुणवत्ता में सुधार करने पर केन्द्रित है। हम देखभाल की पूरी निरंतरता के भीतर आध्यात्मिक देखभाल, उपशामक देखभाल और मरणासन्न मरीज़ों की देखभाल तक पहुँच प्रदान करेंगे। उपयुक्त होने पर, हम आपके निर्देशों के अनुसार अंगों और अन्य ऊतकों के दान में समन्वय स्थापित करने में मदद करेंगे, साथ ही जीवन के अंत में अनुकंपा देखभाल प्रदान करेंगे।

सूचित सहमति और देखभाल किए जाने की अस्वीकृति के लिए

आपको अपने डॉक्टर द्वारा अपने निदान, उपचार और पूर्वानुमान के बारे में इस तरह से सूचित किए जाने का अधिकार है कि जिसे आप समझ सकें, ताकि आप अपनी देखभाल के संबंध में सोचे-समझे निर्णय ले सकें। जहाँ तक संभव हो, यह आपकी स्थिति और सभी प्रस्तावित प्रक्रियाओं और उपचारों की व्याख्या पर आधारित होना चाहिए, जिसमें किसी भी गंभीर जोखिम या

दुष्प्रभाव की संभावना, स्वास्थ्य लाभ से संबंधित समस्याएँ और सफलता की संभावना शामिल हैं। इसके अलावा, आपको प्रस्तावित प्रक्रियाओं और उपचार को न करवाने के जोखिमों और लाभों को समझने का अधिकार है। उपचार प्राप्त करने का आपका अधिकार उन्नत निर्देश, POLST, या 'जीवन रक्षा उपाय न करें' आदेश जैसी जीवन रक्षक सहायता को वापस लेने या रोके रखने के आदेश पर निर्भर नहीं है। मरीजों और नामित व्यक्तियों को, किसी भी शोध परियोजना या उत्पन्न होने वाले नैतिक मुद्दों सहित, उनकी चिकित्सा देखभाल से संबंधित निर्णयों में भाग लेने का यथासंभव अधिक से अधिक सीमा तक अधिकार है। इसमें उपचार को अस्वीकार करने या अस्पताल छोड़ने का अधिकार शामिल है, भले ही आपके प्रदाता द्वारा चिकित्सा कारणों से ऐसा न करने की सलाह दी गई हो।

देखभाल की निरंतरता हेतु

जिस समय हम ऐसी निरंतर स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं, जो आपके द्वारा हमारी देखभाल और सुविधा-केन्द्रों को छोड़कर जाते समय मौजूद हो सकती हैं, की योजना बनाने में आपकी सहायता करते हैं, तब आपको ऐसी जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है जो आपके लिए उन विकल्पों को समझना संभव बनाती है जो आपको प्राप्त हैं। इसमें उपचार का समन्वय करना, मूल्यांकन, और अगर आवश्यक हो, तो किसी अन्य सुविधा-केन्द्र में स्थानांतरित करना शामिल है।

पर्याप्त दर्द नियंत्रण के लिए

आपको देखभाल और सेवाएँ प्राप्त करते समय अपने दर्द को प्रबंधित करवाने का अधिकार है।

अपनी देखभाल के बारे में बताने के लिए

आपको प्रोत्साहित किया जाता है कि आप मिलने वाले उपचार के बारे में जानें और प्रश्न पूछें। अगर आवश्यक हो, तो हमारा स्टाफ आपको दी जा रही या प्रस्तावित देखभाल को पूरी तरह से समझने के लिए आपको बिना किसी शुल्क के एक दुभाषिया उपलब्ध करेगा या अन्य साधन प्रदान कराएगा। जब तक आप हमें ऐसा न करने के लिए न कहें, तब तक हम आपके स्थापित प्राथमिक देखभाल चिकित्सक, प्राथमिक देखभाल प्रैक्टिस समूह/इकाई, या अन्य चिकित्सक समूह/इकाई, के साथ-साथ सभी लागू तीव्र देखभाल-पश्चात सेवा प्रदाताओं और आपूर्तिकर्ताओं को अस्पताल में आपके दाखिल होने, अस्पताल से छुट्टी, या स्थानांतरण की सूचना देने का अधिकार अपने पास रखते हैं। आपके अनुरोध पर, हम आपकी इच्छा के अनुसार परिवार के सदस्य को अस्पताल में आपके भर्ती होने, छुट्टी या स्थानांतरण की सूचना देंगे।

आपके चिकित्सा रिकॉर्डों के लिए

आपको अपने स्वास्थ्य की स्थिति, निदान, पूर्वानुमान, उपचार के तरीके, स्वास्थ्य-लाभ की संभावनाओं और देखभाल के परिणामों के बारे में उस भाषा में जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है जिसे आप समझ सकते हैं। आपको अपने चिकित्सा रिकॉर्डों तक पहुँच प्राप्त करने का अधिकार है। आपको अलग-से "निजता पद्धतियों का नोटिस" प्राप्त होगा जिसमें आपके रिकॉर्डों तक पहुँच प्राप्त करने के आपके अधिकारों का वर्णन होता है। आपको कारगर संचार तथा अपनी देखभाल योजना तैयार करने और लागू करने में भाग लेने का अधिकार है। आपको अपनी देखभाल के दौरान उत्पन्न होने वाले नैतिक प्रश्नों में भाग लेने का अधिकार है, जिसमें परस्पर संघर्ष के समाधान के मुद्दे, पुनर्जीवन सेवाओं को रोकना तथा जीवन-निर्वाह उपचार को छोड़ना या वापस लेना शामिल है। इसके अलावा, आपको MyChart मरीज़ पोर्टल के लिए साइन-अप करने का अधिकार है। MyChart पहुँच के किसी विशेष अनुरोध के बिना अपॉइंटमेंटों, दवाओं, स्वास्थ्य स्थितियों, प्रयोगशालाओं, अध्ययनों, दौरे के बाद के सारांश, नैदानिक नोट्स और अन्य जानकारी के बारे में वास्तविक समय में अद्यतन जानकारी प्रदान करता है। अधिक जानकारी के लिए, कृपया Providence.org पर जाएँ।

निजता और गोपनीयता के लिए

आपको अपनी देखभाल और दाखिले से संबंधित सभी संदेशों और रिकॉर्डों को गोपनीय रखने का अधिकार है। आपको अलग-से "निजता पद्धतियों का नोटिस" प्राप्त होगा जिसमें आपके निजता अधिकारों और इस बात का विस्तृत वर्णन होता है कि हम आपकी चिकित्सा जानकारी का उपयोग और खुलासा कैसे कर सकते हैं। आपको व्यक्तिगत निजता के सम्मान का अधिकार प्राप्त है। केस परिचर्चा, परामर्श, जाँच और उपचार गोपनीय हैं और इन्हें सावधानी से किया जाना चाहिए। आपको अधिकार है कि आप देखभाल के समन्वय की प्राथमिक जिम्मेदारी निभाने वाले अपने पेशेवर लाइसेंस के दायरे में काम करने वाले लाइसेंस प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल चिकित्सक का नाम, मरीज़ को देखने वाले चिकित्सकों और गैर-चिकित्सकों के नाम और पेशेवर संबंध की जानकारी रखें तथा आपको किसी भी व्यक्ति की उपस्थिति का कारण बताया जाए।

अपनी देखभाल के बारे में शिकायत करने और हमसे प्रतिक्रिया प्राप्त करने के लिए

आपको अपनी देखभाल संबंधी चिंताओं या शिकायतों को प्रस्तुत करने और अपनी देखभाल की गुणवत्ता या इसे प्रदान किए जाने को प्रभावित किए बिना हमसे प्रतिक्रिया प्राप्त करने का अधिकार है। आप नीचे दी गई किसी भी सूचीबद्ध नेतृत्व एजेंसी को रिपोर्ट या संपर्क कर सकते हैं। शिकायत और कष्ट की रिपोर्टिंग के लिए आगे की संपर्क जानकारी आपके चुने हुए स्वास्थ्य देखभाल सुविधा-केन्द्र या स्थान पर उपलब्ध है।

सहायता के लिए अपने वित्तीय दायित्वों और विकल्पों को समझने के लिए

हमारे मरीज़ के रूप में, आप लागत अनुमान का अनुरोध कर सकते हैं और आपको स्पष्ट, समझने योग्य मदवार बिल की एक प्रति प्राप्त करने का अधिकार है। अनुरोध करने पर, आप शुल्कों के बारे में भी जानकारी पा सकते हैं। अगर आपको वित्तीय कठिनाई पेश आ रही हैं, तो कृपया 1-866-747-2455 पर हमारे ग्राहक सेवा केन्द्र से संपर्क करें। बीमा कवरेज से सरोकार रखे बिना, आप भुगतान के विकल्पों के बारे में अथवा इसके बारे में पता लगा सकते हैं कि आप वित्तीय सहायता के लिए पात्र हैं या नहीं। हम अपने किसी भी ऐसे मरीज के साथ काम करने के लिए प्रतिबद्ध हैं जो मेडिकल बिल का भुगतान करने के लिए सहायता का अनुरोध करता है /

देखभाल सुविधा-केन्द्र की नीतियों के बारे में जानकारी के लिए

अगर अनुरोध किया जाता है, तो आपको संघीय कानून के आधार पर देखभाल सुविधा-केन्द्रों के भीतर सार्वजनिक स्थानों पर सेवा पशुओं के उपयोग सहित आपकी देखभाल पर लागू होने वाली हमारी नीतियों, नियमों या विनियमों के बारे में जानकारी प्राप्त होगी।

एक मरीज, परिवार के सदस्य, या आगंतुक के रूप में आपके दायित्व हैं

Providence St. Joseph Health and its affiliates उपचार का ऐसा स्थान है, जहां देखभाल करने वालों, मरीज़ों, परिवार के सदस्यों और आगंतुकों को समान रूप से सुखद, सुरक्षित और सम्मानित महसूस करना चाहिए। हम अपने दरवाजे पर आने वाले और हमसे देखभाल चाहने वाले सभी लोगों से अनुरोध और आशा करते हैं कि वे इस रूप में व्यवहार करें कि इससे हर किसी की गरिमा का सम्मान हो, और हमें उच्च-गुणवत्ता, करुणामय देखभाल प्रदान करने में सहायता मिले। हमारे स्टाफ सदस्यों को उनके कौशल और विशेषज्ञता के लिए चुना जाता है और उनकी सुरक्षा सर्वोपरि है। हमारे कर्मचारियों का उत्पीड़न या उनसे दुर्व्यवहार सहन नहीं किया जाएगा।

हमारी देखभाल में रहते समय या किसी ऐसे व्यक्ति से मिलने के दौरान जो हमारी देखभाल में हो, हम आपसे निम्न अपेक्षा करते हैं:

- देखभाल प्रदान करने वाले या इसे प्राप्त करने वालों सहित, अपने आस-पास के लोगों का लिहाज़ और सम्मान करें।
- समझ लें कि देखभाल प्रदाताओं को उनकी पेशेवर भूमिका से असंबंधित कारणों से पुन: निर्दिष्ट नहीं किया जाएगा।
- किसी भी प्रकार की भेदभावपूर्ण और/या अपमानजनक भाषा या व्यवहार का उपयोग करने से बचें। इसे सहन नहीं किया जाएगा और इसके परिणामस्वरूप आपका बहिष्कार किया जा सकता है या सुविधा-केन्द्र से निकाला जा सकता है।
- अपने प्रदाता को अपनी स्वास्थ्य संबंधी प्राथमिकताओं की सूचना दें, जिससे आप मिलकर कोई योजना बना सकें।
- अपने चिकित्सा इतिहास और उपचार की जानकारी सही-सही और पूर्ण रूप में प्रदान करें।
- अपनी दशा में अप्रत्याशित परिवर्तनों की रिपोर्ट करें, निर्णयों में भाग लें, और प्रदाताओं से आपकी देखभाल के बारे में प्रश्न पूछें।
- अपने प्रदाताओं की सलाह पर विचार करें और सिफारिश की गई उपचार योजना का पालन करें। अगर आप अपॉइंटमेंट पर पहुँचने या चिकित्सा मार्गदर्शन का पालन करने में असमर्थ हैं, तो इसमें आपके प्रदाताओं को सूचित करना शामिल है।
- हमें अपने चिकित्सा अग्रिम निर्देश, जीवित वसीयत की एक प्रति और/या अपने नामित विश्वसनीय निर्णयकर्ता, अगर कोई हो, की पहचान और संपर्क जानकारी प्रदान करें।
- अगर आपके पास कोई चिकित्सीय अग्रिम निर्देश नहीं है, तो उसे पूरा करने के लिए अपने देखभालकर्ता के साथ काम करें।
- वित्तीय सहायता के लिए अपने वित्तीय दायित्वों और विकल्पों को समझें।
- देखभाल सुविधा-केन्द्र की नीतियों का पालन करें।
- सभी निजी सामान घर पर छोड़ कर आएँ।

Alaska राज्य के लिए अतिरिक्त आवश्यकताएं:

- व्यवहारिक और मानसिक स्वास्थ्य रोगियों के लिए रोगी अधिकारों और जिम्मेदारियों का एक अतिरिक्त सेट है।
- यदि अनुरोध किया जाता है तो अनुरोध प्राप्त होने के 10 व्यावसायिक दिनों के भीतर Anchorage नगर पालिका स्वास्थ्य सुविधाओं को मरीजों को लागत अनुमान प्रदान करना आवश्यक होता है। हम गैर-आपातकालीन चिकित्सा सेवाएं प्राप्त करने पर रोगी की स्थिति का इलाज करने के लिए उचित प्रत्याशित स्वास्थ्य देखभाल शुल्क का एक लिखित या इलेक्ट्रॉनिक अनुमान प्रदान करेंगे।

Oregon राज्य के लिए अतिरिक्त आवश्यकताएं:

यदि कोई विकलांग व्यक्ति चिकित्सा देखभाल के लिए Providence में आता है, तो उनके पास निम्नलिखित अधिकार होते हैं:

- यदि उन में शारीरिक, बौद्धिक, व्यवहारिक या ज्ञानात्मक रूप से कोई कमी या उन्हें बहरापन, सुनने में कठिनाई या संचार से जुडी अन्य बाधाएं, अंधापन, ऑटिज़्म या मनोभ्रंश रोग है तो कम से कम तीन सहायक व्यक्तियों को चुनने का अधिकार ताकि वे संवाद करने और उनके स्वास्थ्य से संबंधित निर्णय लेने में उनकी मदद कर सकें। यह सहायक व्यक्ति उनके परिवार का सदस्य या कोई अन्य महत्वपूर्ण व्यक्ति, अभिभावक, व्यक्तिगत देखभाल का सहायक या रोगी द्वारा चयनित अन्य वैतनिक या अवैतनिक कर्मचारी हो सकता है। कम से कम एक सहायक व्यक्ति अस्पताल में हर समय रोगी के साथ उसके बिस्तर के साथ हो सकता है, जिसमें आपातकालीन कमरा भी शामिल है।
- अस्पताल में दी जाने वाली देखभाल के बारे में कोई भी चर्चा करने, एडवांस निर्देश पर हस्ताक्षर करने या जीवन-निर्वाह उपचारों को रोकने जैसे निर्णय लेने के लिए एक सहायक व्यक्ति को अपने साथ रखने का अधिकार, जब तक कि रोगी कुछ और करने का अनुरोध न करे। Providence जीवन-निर्वाह उपचार के लिए चिकित्सक के आदेश (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment, POLST) वाले मरीज़ पर उपचार के प्रावधान की शर्त नहीं लगाएगा, एक एडवांस निर्देश या जीवन समर्थन वापस लेने या रोकने का आदेश जैसे एक डू नॉट रेसुसिटेट ऑर्डर।
- यदि अपने साथ एक सहायक व्यक्ति की उपस्थिति के किसी रोगी के अनुरोध को अस्पताल द्वारा प्रतिबंधित या अस्वीकार किया जाता है तो फिर उन्हें इस अस्वीकर्ता पर चर्चा करने के लिए एक सहायता देखभाल सम्मेलन का अनुरोध करने के अवसर और किसी सहायक व्यक्ति को उपस्थित होने की अनुमति देने के लिए किसी भी पैरामीटर के बारे में तुरंत सूचित किया जाएगा। यह सहायता सम्मेलन जल्द से जल्द लेकिन प्रवेश के बाद 24 घंटों के भीतर या किसी प्रक्रिया या ऑपरेशन से पहले आयोजित किया जाएगा।
- रोगी या रोगी के कानूनी प्रतिनिधि के अनुरोध करने पर यह नोटिस वैकल्पिक प्रारूपों में उपलब्ध कराया जा सकता है।

आप अमेरिकी स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग (U.S. Department of Health and Human Services), नागरिक अधिकार कार्यालय (Office for Civil Rights) में https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf पर उपलब्ध नागरिक अधिकार शिकायत पोर्टल के कार्यालय के माध्यम से इलेक्ट्रॉनिक रूप से, या मेल या फोन द्वारा इस पर शिकायत दर्ज करा सकते हैं:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW.
Room 509F, HHH Building
Washington, DC, 20201
800-368-1019 या 800-537-7697 (TDD).
शिकायत फॉर्म http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html पर उपलब्ध हैं।

यदि आप Medicare के लाभार्थी हैं:

यदि आप Medicare लाभार्थी हैं और देखभाल की गुणवत्ता के संबंध में आपकी चिंता है, तो अपने Medicare कवरेज या समय पूर्व डिस्चार्ज के लिए, आप KEPRO से संपर्क कर सकते हैं:

KEPRO
1-888-305-6759 TTY: 1-855-843-4776

यदि आप शिकायत दर्ज करना चाहते हैं तो आप नीचे दिए गए संगठनों से संपर्क करके ऐसा कर सकते हैं।

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Alaska Medical Center	Providence Alaska Medical Center Patient Relations ईमेल: PatientRelationsAK@providence.org	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य अलास्का स्वास्थ्य और सामाजिक सेवा विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फैक्स, फोन या व्यक्तिगत रूप से कर सकता है: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 फ़ोन नंबर: 907-334-2483 फैक्स: 907-334-2682 ईमेल: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence Kodiak Island Medical Center	Providence Kodiak Island Medical Center Patient Relations ईमेल: PatientRelationsAK@providence.org	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य अलास्का स्वास्थ्य और सामाजिक सेवा विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फैक्स, फोन या व्यक्तिगत रूप से कर सकता है: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 फ़ोन नंबर: 907-334-2483 फैक्स: 907-334-2682 ईमेल: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Seward Medical Center	Providence Seward Medical Center Patient Relations ईमेल: PatientRelationsAK@providence.org	औपचारिक शिकायत दर्ज करने के लिए राज्य के स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करें	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य अलास्का स्वास्थ्य और सामाजिक सेवा विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फैक्स, फोन या व्यक्तिगत रूप से कर सकता है: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 फ़ोन नंबर: 907-334-2483 फैक्स: 907-334-2682 ईमेल: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence St. Elias Specialty Hospital	Providence St. Elias Specialty Hospital Patient Relations ईमेल: PatientRelationsAK@providence.org	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य अलास्का स्वास्थ्य और सामाजिक सेवा विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फैक्स, फोन या व्यक्तिगत रूप से कर सकता है: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 फ़ोन नंबर: 907-334-2483 फैक्स: 907-334-2682 ईमेल: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Valdez Counseling Center	Providence Valdez Medical Center Patient Relations ईमेल: PatientRelationsAK@providence.org	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: 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 Phone Number: 907-334-2483 फैक्स: 907-334-2682 Email: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Providence Valdez Long Term Care	Providence Valdez Medical Center Patient Relations ईमेल: PatientRelationsAK@providence.org	औपचारिक शिकायत दर्ज करने के लिए राज्य के स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करें	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 Phone Number: 907-334-2483 फैक्स: 907-334-2682 Email: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Valdez Medical Center	Providence Valdez Medical Center Patient Relations ईमेल: PatientRelationsAK@providence.org	औपचारिक शिकायत दर्ज करने के लिए राज्य के स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करें	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य अलास्का स्वास्थ्य और सामाजिक सेवा विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फैक्स, फोन या व्यक्तिगत रूप से कर सकता है: Health Facilities Licensing & Certification Attn: Complaint Coordinator 4601 Business Park Blvd., Bldg. K Anchorage, AK 99503 फ़ोन नंबर: 907-334-2483 फैक्स: 907-334-2682 ईमेल: DHCS.HFLC@hss.soa.directak.net
Healdsburg Hospital Providence	Healdsburg Hospital Providence Quality Clinical Excellence ईमेल: HHQualityClinicalExcellence@providence.org फ़ोन नंबर: 707-431-6370	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission’s Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Petaluma Valley Hospital Providence	Petaluma Valley Hospital Providence Patient Relations ईमेल: patientrelations@stjoe.org फ़ोन नंबर: 707-778-2887	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1
Providence Queen of the Valley Hospital	Providence Queen of the Valley Hospital Patient Relations ईमेल: patientrelations_QVMC@providence.org फ़ोन नंबर: 707-252-4411 ext. 2623	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Redwood Memorial Hospital	Providence Redwood Memorial Hospital Patient Relations फ़ोन नंबर: 707-445-8121 ext. 5810	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1
Providence Santa Rosa Memorial Hospital	Providence Santa Rosa Memorial Hospital Patient Relations ईमेल: patientrelations@stjoe.org फ़ोन नंबर: 707-547-4647	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence St. Joseph Hospital Eureka	Providence St. Joseph Hospital Eureka Patient Relations फ़ोन नंबर: 707-445-8121 ext. 5810	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1
Providence Hood River Memorial Hospital	Providence Hood River Memorial Hospital Customer Care Team फ़ोन नंबर: 503-962-1275/ 855-360-3463	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य ओरेगन स्वास्थ्य प्राधिकरण के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 फ़ोन नंबर: 971-673-0540 फैक्स: 971-673-0556 ईमेल: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Medford Medical Center	Providence Medford Medical Center Customer Care Team फ़ोन नंबर: 503-962-1275/ 855-360-3463	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य ओरेगन स्वास्थ्य प्राधिकरण के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 फ़ोन नंबर: 971-673-0540 फैक्स: 971-673-0556 ईमेल: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov
Providence Milwaukie Hospital	Providence Milwaukie Hospital Customer Care Team फ़ोन नंबर: 503-962-1275/ 855-360-3463	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य ओरेगन स्वास्थ्य प्राधिकरण के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 फ़ोन नंबर: 971-673-0540 फैक्स: 971-673-0556 ईमेल: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Newberg Medical Center	Providence Newberg Medical Center Customer Care Team फ़ोन नंबर: 503-962-1275/ 855-360-3463	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं	संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य ओरेगन स्वास्थ्य प्राधिकरण के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 फ़ोन नंबर: 971-673-0540 फैक्स: 971-673-0556 ईमेल: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov
Providence Portland Medical Center	Providence Portland Medical Center Customer Care Team फ़ोन नंबर: 503-962-1275/ 855-360-3463	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं	संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य ओरेगन स्वास्थ्य प्राधिकरण के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 फ़ोन नंबर: 971-673-0540 फैक्स: 971-673-0556 ईमेल: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Seaside Hospital	Providence Seaside Hospital Customer Care Team फ़ोन नंबर: 503-962-1275/ 855-360-3463	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य ओरेगन स्वास्थ्य प्राधिकरण के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 फ़ोन नंबर: 971-673-0540 फैक्स: 971-673-0556 ईमेल: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov
Providence St. Vincent Medical Center	Providence St. Vincent Medical Center Customer Care Team फ़ोन नंबर: 503-962-1275/ 855-360-3463	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य ओरेगन स्वास्थ्य प्राधिकरण के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 फ़ोन नंबर: 971-673-0540 फैक्स: 971-673-0556 ईमेल: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Willamette Falls Medical Center	Providence Willamette Falls Medical Center Customer Care Team फ़ोन नंबर: 503-962-1275/ 855-360-3463	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य ओरेगन स्वास्थ्य प्राधिकरण के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Oregon Health Authority Health Care Regulation and Quality Improvement P.O. Box 14450 Portland, OR 97293 फ़ोन नंबर: 971-673-0540 फैक्स: 971-673-0556 ईमेल: mailbox.hclc@odhsoha.oregon.gov
Pacific Medical Centers	Pacific Medical Centers ईमेल: stayhealthy@pacmed.org फ़ोन नंबर: 1-888-4-PACMED (1-888-472-2633) डाक पता: 1200 12th Avenue South Seattle, WA 98144	औपचारिक शिकायत दर्ज करने के लिए राज्य के स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करें	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Centralia Hospital	Providence Centralia Hospital Quality Services ईमेल: pch.qualityservices@providence.org फ़ोन नंबर: 360-827-6500	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence Regional Medical Center Everett	Providence Regional Medical Center Everett Patient Safety Department ईमेल: NWRPatientSafety@providence.org फ़ोन नंबर: 425-261-3927	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence St. Peter Hospital	Providence St. Peter Hospital Quality Services ईमेल: psph.qualityservices@providence.org फ़ोन नंबर: 360-493-7352	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center	Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center Care Concern Line फ़ोन नंबर: 818-798-6499	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Holy Cross Medical Center	Providence Holy Cross Medical Center Patient Relations ईमेल: HCPatientRelations@Providence.org फ़ोन नंबर: 818-496-4792	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1
Providence Little Company of Mary Medical Center - San Pedro	Providence Little Company of Mary Medical Center - San Pedro Care Experience Department ईमेल: patientexp@providence.org फ़ोन नंबर: 310-514-5202	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Little Company of Mary Medical Center - Torrance	Providence Little Company of Mary Medical Center - Torrance Care Experience Department ईमेल: patientexp@providence.org फ़ोन नंबर: 310-303-5079	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission’s Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1
Providence Saint John Health Center	Providence Saint John Health Center Patient Relations ईमेल: PatientRelationsatSaintJohns@providence.org फ़ोन नंबर: 310-829-8478	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission’s Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence St. Joseph Medical Center	Providence St. Joseph Medical Center Patient Relations ईमेल: psjmcfeedback@providence.org फ़ोन नंबर: 818-847-4611	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1
Providence Mission Hospital	Providence Mission Hospital Risk Management ईमेल: MissionCares@stjoes.org फ़ोन नंबर: 949-364-1400 ext. 2288	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence St. Joseph Hospital Orange	Providence St. Joseph Hospital Orange Patient Relations ईमेल: SJO-PatientRelations@stjoe.org फ़ोन नंबर: 714-771-8000 ext. 11000	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1
Providence St. Jude Medical Center	Providence St. Jude Medical Center Patient Relations ईमेल: StJudePatientExperience@providence.org फ़ोन नंबर: 714-992-3000 ext. 3749	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence St. Mary Medical Center	Providence St. Mary Medical Center Patient & Family Experience ईमेल: SMMCpatientrelations@providence.org फ़ोन नंबर: 760-946-8865	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य कैलिफोर्निया के प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Department of Managed Health Care 980 9th Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814 फैक्स: 916-255-5241 ऑनलाइन फॉर्म: https://wpso.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1
Swedish Mill Creek	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ईमेल: SMC-CQI@swedish.org फ़ोन नंबर: 206-386-2111 फैक्स: 206-860-6740 डाक पता: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	जनता DNV से मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, DNV से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं| Det Norske Veritas (DNV) मरीज़ शिकायत कार्यालय DNV फ़ोन नंबर: 866-496-9647 फैक्स: 281-870-4818 ऑनलाइन शिकायत फॉर्म: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ईमेल: hospitalcomplaint@dnv.com डाक पता: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Swedish Redmond	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ईमेल: SMC-CQI@swedish.org फ़ोन नंबर: 206-386-2111 फैक्स: 206-860-6740 डाक पता: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	जनता DNV से मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, DNV से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं। Det Norske Veritas (DNV) मरीज़ शिकायत कार्यालय DNV फ़ोन नंबर: 866-496-9647 फैक्स: 281-870-4818 ऑनलाइन शिकायत फॉर्म: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ईमेल: hospitalcomplaint@dnv.com डाक पता: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Swedish Ballard	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ईमेल: SMC-CQI@swedish.org फ़ोन नंबर: 206-386-2111 फैक्स: 206-860-6740 डाक पता: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	जनता DNV से मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, DNV से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं। Det Norske Veritas (DNV) मरीज़ शिकायत कार्यालय DNV फ़ोन नंबर: 866-496-9647 फैक्स: 281-870-4818 ऑनलाइन शिकायत फॉर्म: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ईमेल: hospitalcomplaint@dnv.com डाक पता: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Swedish Cherry Hill	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ईमेल: SMC-CQI@swedish.org फ़ोन नंबर: 206-386-2111 फैक्स: 206-860-6740 डाक पता: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	जनता DNV से मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, DNV से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं। Det Norske Veritas (DNV) मरीज़ शिकायत कार्यालय DNV फ़ोन नंबर: 866-496-9647 फैक्स: 281-870-4818 ऑनलाइन शिकायत फॉर्म: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ईमेल: hospitalcomplaint@dnv.com डाक पता: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Swedish Edmonds	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ईमेल: SMC-CQI@swedish.org फ़ोन नंबर: 206-386-2111 फैक्स: 206-860-6740 डाक पता: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	जनता DNV से मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, DNV से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं। Det Norske Veritas (DNV) मरीज़ शिकायत कार्यालय DNV फ़ोन नंबर: 866-496-9647 फैक्स: 281-870-4818 ऑनलाइन शिकायत फॉर्म: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ईमेल: hospitalcomplaint@dnv.com डाक पता: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Swedish First Hill	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ईमेल: SMC-CQI@swedish.org फ़ोन नंबर: 206-386-2111 फैक्स: 206-860-6740 डाक पता: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	जनता DNV से मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, DNV से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं। Det Norske Veritas (DNV) मरीज़ शिकायत कार्यालय DNV फ़ोन नंबर: 866-496-9647 फैक्स: 281-870-4818 ऑनलाइन शिकायत फॉर्म: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ईमेल: hospitalcomplaint@dnv.com डाक पता: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Swedish Issaquah	Providence Swedish Clinical Quality Investigations ईमेल: SMC-CQI@swedish.org फ़ोन नंबर: 206-386-2111 फैक्स: 206-860-6740 डाक पता: Clinical Quality Investigations: 747 Broadway, Seattle, WA 98122-4307	जनता DNV से मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, DNV से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं। Det Norske Veritas (DNV) मरीज़ शिकायत कार्यालय DNV फ़ोन नंबर: 866-496-9647 फैक्स: 281-870-4818 ऑनलाइन शिकायत फॉर्म: https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report ईमेल: hospitalcomplaint@dnv.com डाक पता: DNV Healthcare USA Inc. Attn: Hospital Complaints 4435 Aicholtz Road, Suite 900 Cincinnati, OH 45245	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Covenant Hospital Plainview	Covenant Hospital Plainview Patient Experience ईमेल: CHPLVexperience@providence.org फ़ोन नंबर: 806-296-4265	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य टेक्सास स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा फोन, फैक्स या डाक द्वारा कर सकता है: Health Family Compliance Group/MC 1979 Texas Department of State Health Services 1100 W. 49th Street Austin, TX 78756 फैक्स: (512) 834-6653 शिकायत हॉटलाइन: 1-888-973-0022
Covenant Children's Hospital	Covenant Children's Hospital Patient Experience ईमेल: CCHexperience@providence.org फ़ोन नंबर: 806-725-4583	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य टेक्सास स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा फोन, फैक्स या डाक द्वारा कर सकता है: Health Family Compliance Group/MC 1979 Texas Department of State Health Services 1100 W. 49th Street Austin, TX 78756 फैक्स: (512) 834-6653 शिकायत हॉटलाइन: 1-888-973-0022

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Covenant Health Hobbs Hospital	Covenant Health Hobbs Hospital Patient Experience ईमेल: CHHexperience@providence.org फ़ोन नंबर: 575-492-5286	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य न्यू मैक्सिको सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग और मानव सेवा गुणवत्ता आश्वासन प्रभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: ATTN: DHI Complaint Unit PO Box 26110 Santa Fe, NM 87505 फ़ोन नंबर: 1-800-752-8649 ऑनलाइन फॉर्म: https://www.nmhealth.org/resource/view/1004/
Covenant Hospital Levelland	Covenant Hospital Levelland Patient Experience ईमेल: CHLexperience@providence.org फ़ोन नंबर: 806-568-1303	औपचारिक शिकायत दर्ज करने के लिए राज्य के स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करें	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य टेक्सास स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा फोन, फैक्स या डाक द्वारा कर सकता है: Health Family Compliance Group/MC 1979 Texas Department of State Health Services 1100 W. 49th Street Austin, TX 78756 फैक्स: (512) 834-6653 शिकायत हॉटलाइन: 1-888-973-0022

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Covenant Medical Center	Covenant Medical Center Patient Experience ईमेल: CMCexperience@providence.org फ़ोन नंबर: 806-725-4583	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य टेक्सास स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा फोन, फैक्स या डाक द्वारा कर सकता है: Health Family Compliance Group/MC 1979 Texas Department of State Health Services 1100 W. 49th Street Austin, TX 78756 फैक्स: (512) 834-6653 शिकायत हॉटलाइन: 1-888-973-0022
Covenant Specialty Hospital	Covenant Specialty Hospital Patient Experience ईमेल: CSHexperience@providence.org फ़ोन नंबर: 806-725-0000	औपचारिक शिकायत दर्ज करने के लिए राज्य के स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करें	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य टेक्सास स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा फोन, फैक्स या डाक द्वारा कर सकता है: Health Family Compliance Group/MC 1979 Texas Department of State Health Services 1100 W. 49th Street Austin, TX 78756 फैक्स: (512) 834-6653 शिकायत हॉटलाइन: 1-888-973-0022

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Grace Surgical Hospital	Grace Surgical Hospital Patient Experience ईमेल: GSHexperience@providence.org फ़ोन नंबर: 806-725-4004	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य टेक्सास स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा फोन, फैक्स या डाक द्वारा कर सकता है: Health Family Compliance Group/MC 1979 Texas Department of State Health Services 1100 W. 49th Street Austin, TX 78756 फैक्स: (512) 834-6653 शिकायत हॉटलाइन: 1-888-973-0022
Kadlec Regional Medical Center	Kadlec Regional Medical Center Patient Advocacy ईमेल: wakadleccareconcerns@kadlec.org फ़ोन नंबर: 509-942-2171	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Holy Family Hospital	Providence Holy Family Hospital INWA Clinical Risk & Patient Relations ईमेल: wecare@providence.org फ़ोन नंबर: 509-474-3000	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence Mt. Carmel Hospital	Providence Mt. Carmel Hospital INWA Clinical Risk & Patient Relations ईमेल: wecare@providence.org फ़ोन नंबर: 509-685-5491	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence Sacred Heart Medical Center	Providence Sacred Heart Medical Center INWA Clinical Risk & Patient Relations ईमेल: wecare@providence.org फ़ोन नंबर: 509-474-3000	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence St. Joseph Hospital	Providence St. Joseph Hospital INWA Clinical Risk & Patient Relations ईमेल: wecare@providence.org फ़ोन नंबर: 509-685-5491	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence St. Joseph Medical Center	Providence St. Joseph Medical Center WMT Clinical Risk + Safety Dept. ईमेल: Mtcareconcerns@providence.org फ़ोन नंबर: 406-329-5865	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य मोंटाना सार्वजनिक स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग (DPHHS) के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Montana Department of Public Health and Human Services PO Box 202953 2401 Colonial Drive 2nd Floor Helena, MT 59620-2953 फ़ोन नंबर: 406-444-2099 फैक्स: 406-444-3456 ईमेल: MTSSAD@mt.gov
Providence St. Luke's Rehabilitation Center	Providence St. Luke's Rehabilitation Center INWA Clinical Risk & Patient Relations ईमेल: wecare@providence.org फ़ोन नंबर: 509-473-6980	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov

अस्पताल	अस्पताल संपर्क जानकारी	प्रत्यायन संपर्क जानकारी	राज्य स्वास्थ्य विभाग संपर्क जानकारी
Providence St. Mary Medical Center	Providence St. Mary Medical Center Quality Department ईमेल: patient.concerns@providence.org फ़ोन नंबर: 509-897-5866	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य वाशिंगटन राज्य स्वास्थ्य विभाग के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ऑनलाइन फॉर्म या ईमेल से कर सकता है: Washington State Department of Health Health Systems Quality Assurance Complaint Intake P.O. Box 47857 Olympia, WA 98504-7857 ऑनलाइन फॉर्म: https://fortress.wa.gov/doh/providercredentialsearch/ComplaintIntakeForm.aspx ईमेल: hsqacomplaintintake@doh.wa.gov
Providence St. Patrick Hospital	Providence St. Patrick Hospital WMT Clinical Risk + Safety Dept. ईमेल: Mtcareconcerns@providence.org फ़ोन नंबर: 406-329-5865	जनता, संयुक्त आयोग से मान्यता प्राप्त किसी स्वास्थ्य देखभाल संगठन के संबंध में किसी भी चिंता की रिपोर्ट करने या उसके बारे में शिकायत दर्ज कराने के लिए, संयुक्त आयोग के गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय (The Joint Commission's Office of Quality and Patient Safety) से संपर्क कर सकती है। मरीज़ सुरक्षा संबंधी चिंता की रिपोर्ट करें या शिकायत दर्ज कराएं | संयुक्त आयोग गुणवत्ता और मरीज़ सुरक्षा कार्यालय संयुक्त आयोग ऑनलाइन फॉर्म (नई घटना): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentEntry.aspx ऑनलाइन फॉर्म (पहले दाखिल की गई घटना को अपडेट करें या उसके बारे में प्रश्न पूछें – घटना संख्या आवश्यक है): https://apps.jointcommission.org/QMSInternet/IncidentUpdate.aspx डाक वाला पता: Office of Quality and Patient Safety The Joint Commission One Renaissance Boulevard Oakbrook Terrace, Illinois 60181	यदि कोई मरीज़ या पारिवारिक सदस्य मोंटाना सार्वजनिक स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग (DPHHS) के पास कोई औपचारिक शिकायत दर्ज कराना चाहता है तो वह ऐसा डाक, ईमेल, फोन या फैक्स से कर सकता है: Montana Department of Public Health and Human Services PO Box 202953 2401 Colonial Drive 2nd Floor Helena, MT 59620-2953 फ़ोन नंबर: 406-444-2099 फैक्स: 406-444-3456 ईमेल: MTSSAD@mt.gov