

Contra Costa Health Services

خطمشی شماره 402-PCS	دسترسی به خدمات برای افراد با تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP)، ناشنوایان و کمشنوایان	خدمات بیمار/مراجعه‌کننده
تاریخ اصلی: 04/01		
تاریخ بازبینی: 01/31/2024		
جایگزین‌ها: دسترسی به خدمات برای افراد با تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP)		

هدف

به منظور ارائه مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت و مطابق با قوانین فدرال و ایالتی، Contra Costa Health Services به بیماران/مراجعه‌کنندگان، از جمله افراد با تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP)، ناشنوا یا کمشنوا، خدمات ترجمه شفاهی و ترجمه کتبی ارائه می‌دهد، و از این طریق دسترسی به خدمات و ارتباط دوطرفه مؤثر، دقیق و به‌موقع را تضمین می‌کند.

خطمشی

ارتباط مؤثر، کلید دسترسی هدفمند برای همه بیماران/مراجعه‌کنندگان، از جمله افراد با تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP)، کمشنوا یا ناشنوا است. برای اطمینان از دسترسی هدفمند به Contra Costa Health Services، به همه بیماران/مراجعه‌کنندگان با تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP) و همچنین افرادی که کمشنوا یا ناشنوا هستند، خدمات کمک زبانی بدون هیچ هزینه‌ای ارائه می‌شود. خدمات کمک زبانی عبارتند از:

- ارائه مراقبت‌های بهداشتی یا اطلاعات بهداشتی توسط ارائه‌دهندگان بالینی و کارکنان دوزبانه رسمی، یا ارائه دستورالعمل‌ها/کمک‌های غیرپزشکی توسط کارمندان دوزبانه رسمی
- ترجمه شفاهی توسط مترجمان شفاهی پزشکی واجد شرایط و
- ترجمه مطالب مکتوب.

منابع • باب ششم از قانون حقوق مدنی مصوب سال 1964 (42 U.S.C). بخش 2000d و دنباله آن

- فرمان اجرایی 13166، اوت 2000
- CFR 45، قسمت‌های 80، 84، 86، 90، 91
- باب ششم از قانون حقوق مدنی مصوب 1964؛ راهنمای خطمشی در مورد ممنوعیت تبعیض بر مبنای خاستگاه ملی، چنانچه بر افراد دارای مهارت محدود در زبان انگلیسی تأثیر بگذارد. 65 مقررات فدرال. 52762 - 52774 (30 اگوست 2000) و تأیید مجدد آن در سال 2002. قانون خدمات دوزبانه Dymally - Alatorre، قانون Kopp. قانون دولتی کالیفرنیا، اداره خدمات بهداشتی DHS - قرارداد مراقبت مدیریت‌شده پزشکی.
- بخش 1550 دفتر حقوق مدنی

تعاریف

ترجمه شفاهی – فرآیند درک و تجزیه و تحلیل یک پیام گفتاری

یا اشاره‌ای و بیان مجدد آن پیام به‌طور صادقانه، دقیق و عینی به زبانی دیگر با در نظر گرفتن زمینه فرهنگی و اجتماعی.

هدف از ترجمه شفاهی، امکان برقراری ارتباط بین دو یا چند نفر است که زبان مشترکی ندارند.

ترجمه کتبی – تبدیل متن نوشتاری به یک زبان به متن نوشتاری به زبانی دیگر که از نظر معنی با متن زبان اول مطابقت دارد و معادل آن است.

واجد شرایط – صلاحیت‌های مترجمان شفاهی و مترجمان کتبی زبان از طریق ارزیابی مهارت زبان، آموزش، تربیت و تجربه کسب می‌شود.

شخص دارای گواهی دوزبانه – یک کارمند یا ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی که آزمون مهارت زبان را با موفقیت گذرانده است و به‌واسطه آن مجاز است که به شکلی شایسته با بیماران/مراجع‌کنندگان به 2 زبان ارتباط برقرار کند.

تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP) – توانایی محدود یا عدم توانایی در صحبت کردن، خواندن، نوشتن یا درک زبان انگلیسی در سطحی که فرد بتواند به واسطه آن با ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی یا سازمان‌های خدمات اجتماعی تعامل مؤثری داشته باشد.

رویه

الف. آگاهسازی بیماران/مراجع‌کنندگان درباره حق بهره‌مندی از خدمات کمک زبانی رایگان

1. در تمام نقاط قابل دسترس برای بیماران/مراجع‌کنندگان پوسترهایی را در معرض دید آنها بگذارید تا از حق خود برای دریافت خدمات کمک زبانی رایگان مطلع شوند و از آنها دعوت کنید تا خود را به‌عنوان افرادی که به چنین خدماتی نیاز دارند یا درخواست آن را دارند، معرفی نمایند. این پوسترها شامل تمام زبان‌های رایج است.
2. پوسترها در «واحد دسترسی به زبان خدمات بهداشت» در دسترس هستند. (با شماره 925-313-6242 تماس بگیرید)

B. زبان فردی را که به او کمک می‌کنید شناسایی کنید

1. از شخص بپرسید که چه زبانی را ترجیح می‌دهد یا در استفاده از آن احساس راحتی بیشتری می‌کند و اگر مطمئن نیستید منظورش کدام زبان است، از او بخواهید که روی پوستر به آن زبان اشاره کند. دستورالعمل‌های روی پوستر به این شرح است: «شما حق دارید از خدمات مترجم شفاهی پزشکی بدون هیچ هزینه‌ای بهره‌مند شوید. لطفاً با انگشت به زبان خود اشاره کنید. با یک مترجم شفاهی پزشکی تماس گرفته خواهد شد. لطفاً صبر کنید.»
2. در صورت امکان، از کارت‌های «I Speak» (من به این زبان صحبت می‌کنم) برای شناسایی زبانی که بیمار/مراجع‌کننده در طول تعامل‌های رودررو صحبت می‌کند، استفاده کنید. کارت‌های مدل «I Speak» را می‌توان از «واحد دسترسی به زبان خدمات بهداشت» تهیه کرد. (با شماره 925-313-6242 تماس بگیرید)
3. اگر تعامل به صورت تلفنی است، یا اگر کارکنان نمی‌توانند زبان بیمار/مراجع‌کننده را با استفاده از پوستر یا کارت «I Speak» شناسایی کنند، از خدمات ترجمه شفاهی ویدیویی یا تلفنی ارائه‌شده توسط بخش خود برای

تشخیص زبان و برقراری ارتباط با مترجم شفاهی مناسب استفاده کنید.
4. نیازهای ارتباطی بیمار/مراجعه‌کننده، از جمله زبان ترجیحی برای بحث در مورد مراقبت‌های بهداشتی را همراه با نژاد و قومیت او در پرونده پزشکی ثبت کنید. اگر بیمار/مراجعه‌کننده فردی نابالغ، ناتوان یا دارای نماینده تعیینی باشد، نیازهای ارتباطی ولی یا سرپرست قانونی، تصمیم‌گیرنده جانشین یا نماینده قانونی مجاز در پرونده پزشکی ثبت می‌شود.

C. از خدمات ترجمه شفاهی مناسب برای بیمار/مراجعه‌کنندگان با تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP)، آن دسته از بیماران و مراجعه‌کنندگانی که زبانی غیر از انگلیسی را ترجیح می‌دهند و افرادی که ناشنوا یا کم‌شنوا هستند استفاده کنید.

1. از طریق تماس ویدیویی یا تلفنی با «شبکه مترجمین شفاهی مراقبت‌های بهداشتی» (HCIN) تماس بگیرید.

a. هنگامی که خدمات مترجم شفاهی برای بیمار/مراجعه‌کنندگان با تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP) یا ناشنوا یا کم‌شنوا مورد نیاز است، یا وقتی بیمار یا مراجعه‌کننده زبانی غیر از انگلیسی را ترجیح داده است، و شما فرد دوزبانه دارای مجوزی در آن زبان را در اختیار ندارید، از «شبکه مترجمین شفاهی مراقبت‌های بهداشتی» (HCIN) به‌صورت ویدیویی یا تلفنی استفاده کنید، یا بر اساس رویه‌های بخش خود، به‌صورت حضوری یا تلفنی با مترجم شفاهی تماس بگیرید.
b. مترجمین شفاهی واجد شرایط مراقبت‌های بهداشتی در HCIN آن دسته از مترجمین شفاهی پزشکی هستند که حداقل 40 ساعت در زمینه ترجمه شفاهی، اصطلاحات پزشکی و تربیت HCIN آموزش دیده‌اند و آزمون مهارت دوزبانه و آزمون مهارت مترجم شفاهی مراقبت‌های بهداشتی استاندارد را گذرانده‌اند.

2. نقش کارمند/ارائه‌دهنده دوزبانه واجد شرایط.

a. کارکنان/ارائه‌دهندگان دوزبانه واجد شرایط در Contra Costa Health Services عبارتند از:

1) کارکنان/ارائه‌دهندگان خدمات بالینی که مهارت زبانشان از طریق فرآیند آزمون مورد تأیید «بخش پرسنل خدمات بهداشتی و منابع انسانی» مورد سنجش قرار گرفته است و مدرکی دال بر قبولی با نمره بالا (در حال حاضر با درجه «پیشرفته» یا «عالی») و نشان سینه مربوطه (دو زبانه دارای گواهی) دریافت کرده‌اند. این ارائه‌دهندگان و کارکنان مجازند به‌طور مستقیم با

بیماران/مراجعہکنندگان در مورد مراقبت‌های بهداشتی‌شان به زبان ارزیابی‌شده صحبت کنند و وظایف خود را به آن زبان انجام دهند. با این حال، این افراد، صلاحیت ترجمه شفاهی برای بیمار/مراجعہکننده یا سایر کارکنان یا ارائه دهنندگان خدمات بهداشتی را ندارند، مگر اینکه به‌طور خاص برای ارائه ترجمه شفاهی پزشکی آموزش دیده و مورد سنجش قرار گرفته باشند.

(2) کارکنان/ارائه‌دهندگان غیربالینی که مهارت زبانشان از طریق فرآیند آزمون مورد تأیید «بخش پرسنل خدمات بهداشتی و منابع انسانی» مورد سنجش قرار گرفته است و مدرک مستندی مبنی بر نمره قبولی دریافت کرده‌اند. این ارائه‌دهندگان/کارکنان مجاز به ارائه دستورالعمل‌ها/کمک‌های غیر پزشکی به زبان ارزیابی‌شده هستند.

(3) کارکنان/ارائه‌دهندگان بالینی که مهارت زبان نوشتاری‌شان مورد آزمون قرار گرفته است و نمره «پیشرفته» یا «عالی» دریافت کرده‌اند، می‌توانند به زبانی که آموخته شده است مستقیماً با بیماران خود به‌صورت کتبی ارتباط برقرار کنند. سایر کارکنان/ارائه‌دهندگان بالینی باید پیام‌ها، نامه‌ها یا مطالب خود را به شکل مناسب ترجمه کنند. اخذ نمره قبولی برای آزمون مهارت زبان نوشتاری، اجازه تهیه مطالب نوشتاری را می‌دهد، اما اجازه ترجمه اسناد یا پیام‌های دیگران را نمی‌دهد. این موضوع در خصوص استفاده از MyccLink به زبان اسپانیایی برای پیام‌رسانی بین کارکنان/ارائه‌دهندگان بالینی و بیماران نیز صدق می‌کند.

3 دسترسی به خدمات مترجم شفاهی قراردادی Contra Costa Health Services

a خدمات مترجم شفاهی قراردادی، دارای صلاحیت ترجمه شفاهی در زمینه مراقبت‌های بهداشتی تعیین‌شده توسط Contra Costa Health Services می‌باشد.

4 دسترسی به خدمات مترجم شفاهی برای بیماران یا مراجعہکنندگان ناشنوا
یا
کم‌شنوا

a «مترجمین واجد شرایط زبان اشاره آمریکایی» همانطور که در بالا گفته شد از طریق HCIN یا به‌صورت حضوری از طریق خدمات مترجم شفاهی قراردادی در دسترس هستند.

b خدمات تلفنی TDD (دستگاه مخابراتی ناشنوایان) ممکن است در صورت وجود برای بیماران/مراجعہکنندگان در طول مکالمات حضوری یا تلفنی مورد استفاده قرار گیرد.

c. «خدمات امدادی کالیفرنیا» (CRS) دسترسی رایگان به تلفن را برای افرادی که ناشنوا، کم‌شنوا یا دارای اختلال در تکلم هستند فراهم می‌کند و همیشه در دسترس است. برای بهره‌مندی از این سرویس، لطفاً با یکی از شماره‌های 735-2922 (800) یا 877-5379 (888) برای کمک در انتقال پیام تماس بگیرید. شماره 711 نیز برای کارمندان Contra Costa Health Services در دسترس است.

d. Contra Costa Health Services از اعضای خانواده یا دوستان یا سایر افراد فاقد صلاحیت به‌عنوان مترجم شفاهی برای بیماران/مراجع‌کنندگان دارای تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP)، ناشنوا یا کم‌شنوا در طول ارائه خدمات مراقبت، درمان و/یا مراقبت‌های بهداشتی استفاده نمی‌کند. با این حال، Contra Costa Regional Medical Center به حق انتخاب بیماران خود احترام می‌گذارد. به عبارتی بیماران پس از اطلاع از در دسترس بودن خدمات مترجم شفاهی و تشویق به استفاده از مترجم شفاهی واجد شرایط، می‌توانند به تصمیم خود، از خدمات مترجم شفاهی استفاده نکنند، هر چند این کار توصیه نمی‌شود. اگر یک بیمار دارای تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP) از استفاده از مترجم شفاهی پزشکی امتناع کند یا اصرار داشته باشد که برای ترجمه به یکی از اعضای خانواده یا دوستان خود تکیه کند، باید به او پیشنهاد داد و او را تشویق کرد که از یک مترجم شفاهی پزشکی واجد شرایط در کنار یکی از اعضای خانواده یا دوست خود استفاده کند. این کار به اطمینان از دقت تعامل و ارتباط مؤثر کمک می‌کند. این بحث باید مستقیماً با بیمار، و به زبان ترجیحی او انجام شود و کم و کیف آن در پرونده پزشکی به همراه نام، نسبت و سن عضو خانواده یا دوست مورد استفاده در این فرآیند ثبت شود.

e. Contra Costa Health Services امکان حضور یک فرد پشتیبان به انتخاب بیمار را فراهم می‌کند، مگر اینکه حضور آن فرد، حقوق و ایمنی دیگران را نقض کند، یا از نظر پزشکی یا درمانی ممنوع باشد. این فرد می‌تواند تصمیم‌گیرنده جانشین بیمار یا نماینده قانونی مجاز او یا شخص دیگری غیر از اینها باشد.

f. همواره از «مترجمی شفاهی واجد شرایط مراقبت‌های بهداشتی» در طول ارائه مراقبت و گفتگو در مورد مراقبت‌های بهداشتی بیماران/مراجع‌کنندگان دارای تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP)، ناشنوا یا کم‌شنوا استفاده می‌شود. با این حال، در موارد مراقبت فوری، اضطراری یا برنامه‌ریزی‌نشده در Contra Costa Regional Medical Center، اگر مترجم شفاهی برای

زبانی که کمتر رایج است درخواست شود، اما این مترجم بدون تأخیر در مراقبت فوری در دسترس نباشد، می‌توان از یکی از اعضای خانواده یا یک ارائه‌دهنده دوزبانه یا کارمند بدون مجوز استفاده کرد تا زمانی که یک مترجم شفاهی واجد شرایط پیدا شود. تلاش‌های صورت‌گرفته برای فراهم کردن مترجم شفاهی واجد شرایط و نتیجه این اقدامات باید مستند شود.

g. بیماران دارای تسلط محدود به زبان انگلیسی (LEP) حق دارند که از دریافت خدمات ترجمه شفاهی رسمی امتناع کنند، اگر چه انجام این کار توصیه نمی‌شود. اگر بیمار LEP از استفاده از مترجم شفاهی پزشکی امتناع کند یا اصرار داشته باشد که برای ترجمه به یکی از اعضای خانواده یا دوستان خود تکیه کند، باید از یک مترجم شفاهی پزشکی واجد شرایط در کنار یکی از اعضای خانواده یا دوست ایشان استفاده شود. این کار به اطمینان از دقت تعامل و ارتباط مؤثر کمک می‌کند.

D. استفاده از مترجم شفاهی را با ذکر شناسه مترجم شفاهی در پرونده مستند کنید. این کار را می‌توان با استفاده از SmartPhrase «int.» انجام داد. همچنین توجه داشته باشید که آیا مراقبت توسط یکی از کارکنان یا ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی دوزبانه رسمی ارائه شده است.

E. ارائه ترجمه مناسب از مطالب مکتوب

1. در صورت امکان، به بیماران/مراجع‌کنندگان مطالب مکتوب را به زبان نوشتاری ترجیحی آنها و به نحوی که به بهترین وجه نیازهای بیمار/مراجع‌کننده را برآورده کند، ارائه دهید. اگر امکان فراهم کردن فوری مطالب وجود نداشته باشد، ترجمه شفاهی مطالب را ارائه دهید یا ترتیبی دهید که اطلاعات به‌موقع ترجمه و پست شوند.

a. برای ترجمه، می‌توانید مطالب خود را به همراه زبان(های) مورد نیاز و مرکز

هزینه ای که باید هزینه‌ها به آن منظور شود، به آدرس ایمیل «Translation» ارسال کنید. فرمت Word یا Publisher برای این اسناد ترجیح داده می‌شوند.

2. زبان اصلی در کانتی Contra Costa، زبان اسپانیایی است. مطالب مکتوب مناسب برای بیماران/مراجع‌کنندگان باید به زبان اسپانیایی در دسترس باشد. زبان‌های دیگر نیز ممکن است در جمعیت بیماران/مراجع‌کنندگان ما غالب باشند و هر بخش باید «اسناد حیاتی» را شناسایی کند که باید علاوه بر اسپانیایی به این زبان‌ها نیز در دسترس باشد.

3. تمامی ترجمه‌های انجام‌شده توسط پیمانکاران طرف قرارداد، برای اطمینان از دقت، سطح سواد مناسب و حساسیت فرهنگی مرتبط با آن بخش، اداره یا واحد خاص، توسط افراد تعیین‌شده در هر بخش یا اداره به صورت داخلی بررسی می‌شود.

4. فقط از کارکنان CCHS که به‌عنوان مترجمین توانمند تأیید شده‌اند برای ترجمه اسناد مهم استفاده خواهند شد. ترجمه تمامی اسناد حیاتی، به پیمانکاران ترجمه طرف قرارداد واگذار می‌شود.

F. روند رسیدگی به دادخواست و شکایات.

1. همه بیماران/مراجع‌کنندگان حق دارند که در مورد ارائه کمک زبانی شکایت خود را مطرح کنند. شکایات از طریق رویه‌های رسیدگی به دادخواست و شکایت تعیین‌شده توسط بخش‌های مربوطه بررسی و حل و فصل می‌شوند.

2. این شکایات همچنین باید برای کمک به حل و فصل آنها به «کمیته دسترسی به زبان» گزارش شوند. شکایت و بازخورد بیماران و کارکنان به‌منظور توسعه خط‌مشی و رویه در نظر گرفته خواهند شد.

G. رویه‌های خاص بخش

1. هر بخش، منابع کمک زبانی موجود را شناسایی می‌کند و مطالب و اطلاعات مناسب در مورد نحوه دسترسی به این منابع را در اختیار کارکنان قرار می‌دهد. این کار شامل معرفی واضح افراد تعیین‌شده برای دسترسی به خدمات زبان برای هر بخش یا سایت و ارائه اطلاعات تماس آنها است.
2. هر بخش رویه‌هایی را در مورد نحوه دسترسی به خدمات کمک زبانی همانطور که در بالا توضیح داده شد، به موقع ایجاد خواهد کرد.

مدیران بخش

مسئول

تاریخ	امضا	بررسی درون‌سازمانی
		عنوان و اداره بررسی‌کنندگان
		مدیر خدمات سلامت – دفتر مدیر

تاریخ	امضا	بررسی درون‌سازمانی
		عنوان و اداره بررسی‌کنندگان
		مدیر خدمات سلامت – دفتر مدیر