

המחלקה לבריאות ולשירותי אנוש
המשרד לבריאות מהגרים, ארצות-הברית
National Standards on Culturally and Linguistically Appropriate Services
(CLAS)

כללים לשירותים הולמים תרבותית ולשונית

תורגם על ידי: ד"ר מיכל שוסטר ופרופ' מרים שלזינגר

העקרונות והפעולות המתייחסים לשירותים הולמים תרבותית ולשונית יוטמעו בארגון תוך שיתוף פעולה עם קהילות מקבלי השירותים.

- 14 העקרונות מאורגנים על פי נושאים: טיפול כשיר תרבותית (כללים 1-3), שירותים להנגשה לשונית (כללים 4-7) ותמיכה ארגונית לכשירות תרבותית (כללים 8-14). במסגרת זו, מתחלקים הכללים לשלוש רמות: כללים מחייבים, הנחיות והמלצות, כדלהלן:
- הכללים המחייבים הינם תנאים שנקבעו על-ידי הממשל הפדראלי לגבי כל גורם הנהנה ממימון פדראלי (כללים 4, 5, 6, 7).
 - ההנחיות הינן פעילויות שהמשרד לבריאות מהגרים ממליץ לאמץ, על תקן של כללים מחייבים ברמה הפדראלית, ברמת המדינה, וכן בגופים מסמיכים (כללים 1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13).
 - ההמלצות הינן נקודות שהמשרד לבריאות מהגרים ממליץ לארגוני בריאות לאמץ מרצונם החופשי (כלל 14).

כלל 1

ארגוני בריאות יבטיחו כי מטופלים יזכו לטיפול יעיל, מובן ומכבד, מצד כל אנשי הצוות, באופן שהולם את אמונותיהם והרגליהם בתחום הבריאות ובשפתם המועדפת.

כלל 2

ארגוני בריאות יישמו אסטרטגיות לגיוס צוות והנהגה מתרבויות שונות, ולקידום בכל מרכיבי המידרג הארגוני. הצוות והנהגה ייצגו את המאפיינים הדמוגרפיים של אזור השירות.

כלל 3

ארגוני בריאות יבטיחו שצוותי בריאות בכל הדרגים ובכל המקצועות יזכו להכשרה ולהשתלמויות שוטפות בנושאים הקשורים למתן שירותים הולמים תרבותית ולשונית.

כלל 4

על ארגוני הבריאות להציע ולספק שירותי סיוע לשוני, לרבות צוות דו-לשוני ושירותי מתורגמנות, ללא תשלום, לכל מטופל בעל שליטה מוגבלת באנגלית, בכל נקודות השירות, בזמן סביר ובכל שעות הפעילות.

כלל 5

על ארגוני הבריאות ליידע את המטופלים – בעל פה ובכתב – בשפה המועדפת עליהם, לגבי זכותם לקבל שירותי סיוע לשוני.

כלל 6

על ארגוני בריאות לוודא כי שירותי הסיוע הלשוני שמספקים מתורגמנים ואנשי צוות דו-לשוניים למטופלים בעלי שליטה מוגבלת באנגלית ניתנים ברמה נאותה. אין להשתמש בבני משפחה ובחברים כמתורגמנים (אלא אם המטופל עצמו ביקש זאת).

כלל 7

על ארגוני הבריאות להציע ולהנגיש למטופלים חומרי-הסברה ושילוט, בשפות הנפוצות בקהילה ו/או באזור השירות.

כלל 8

ארגוני הבריאות יפתחו, יישמו, ויקדמו תכנית אסטרטגית כתובה, המתווה בבירור מטרות, מדיניות, תכנית ביצוע, ומנגנוני דיווח ופיקוח למתן שירותים הולמים תרבותית ולשונית.

כלל 9

ארגוני הבריאות ינהיגו הערכה עצמית ארגונית, ראשונית ושוטפת, של הפעילויות המוגעות להלימה תרבותית ולשונית. אנו מעודדים ארגונים לשלב מדדים להלימה תרבותית ולשונית בבקרה הפנימית שלהם, בתכניות לשיפור ביצועים, בהערכות שביעות רצון, ובהערכות מבוססות-תוצאה.

כלל 10

ארגוני הבריאות יבטיחו שנתונים אודות ה מוצא האתני או העדתי של המטופל, וכן שפת הכתיבה והדיבור שלו, יתועדו בתיקו הרפואי וברישומים השונים, יוטמעו במערכות המידע של הארגון ויעודכנו מעת לעת.

כלל 11

ארגוני הבריאות ינהלו פרופיל דמוגרפי, תרבותי ואפידמיולוגי עדכני של הקהילה, ויבצעו הערכת צרכים, כדי לתכנן שירותים ולבצעם בצורה מדויקת, תוך התאמה למאפיינים התרבותיים והלשוניים של אזור השירות.

כלל 12

ארגוני הבריאות יפתחו שותפויות ושיתופי פעולה עם הקהילות השונות, וישתמשו במנגנונים הקיימים, הרשמיים והבלתי-רשמיים, כדי לקדם מעורבות של הקהילה ושל המטופלים בתכנונם וביישומם של פעילויות המוגעות לשירותים הולמים תרבותית ולשונית.

כלל 13

ארגוני הבריאות יבטיחו שתהליכי ניהול משברים ותלונות יתאפיינו ברגישות תרבותית ולשונית, ויאפשרו לנוגעים בדבר לזהות קונפליקטים בין-תרבותיים ולפעול למניעתם או ליישובם, וכן גם לאתר מוקדי תלונות של מטופלים/לקוחות.

כלל 14

אנו תומכים במאמציהם של ארגוני הבריאות להנגיש לציבור מידע אודות הישגים ויוזמות מוצלחות ליישום הכללים לשירותים הולמים תרבותית ולשונית, וליידע את הקהילות השונות בדבר קיומו של מידע זה.

קישורית לאתר הרשמי: <http://www.omhrc.gov/templates/browse.aspx?lvl=2&lvlID=15>