**Sondaj privind serviciile de interpretariat și traducere**

Grupul de Comisariat Clinic (CCG) Nottingham și Nottinghamshire din cadrul NHS dorește să afle opiniile persoanelor și grupurilor/organizațiilor care lucrează cu pacienți a căror limbă maternă nu este engleza și care au nevoie de servicii de interpretariat și traducere atunci când accesează serviciile de medicină de familie. Feedbackul furnizat va fi utilizat pentru a elabora specificațiile unui nou serviciu începând din decembrie 2022.

Este posibil să doriți să luați în considerare următoarele informații atunci când furnizați răspunsurile dvs.:

* În timpul pandemiei Covid-19 au fost oferite mult mai multe programări telefonice pacienților. Deși acest lucru se va reduce în timp, trebuie remarcat faptul că o parte din programările telefonice vor continua să fie oferite atunci când va fi necesar din punct de vedere clinic.
* Rezervarea unui interpret față în față necesită un preaviz de cel puțin 48 de ore.  În cazul în care preavizul este mai scurt de 48 de ore, se va oferi, de obicei, un serviciu de interpretariat telefonic pentru programarea respectivă.
* Pentru limbile mai puțin solicitate/rar întâlnite, poate fi necesară o perioadă de preaviz mai lungă. Disponibilitatea interpreților va fi un factor important.
* Ocazional, pot exista circumstanțe care să împiedice interpreții să participe la o întâlnire rezervată.
* Pot avea loc consultații prin conexiune video la un cabinet de medicină de familie sau la domiciliu.

Așteptăm cu nerăbdare să primim chestionarele dvs. completate.

Sondajul se va încheia pe **24 aprilie 2022**

Vă mulțumim pentru ajutor!

**1**  Înainte de a continua, avem nevoie de permisiunea dvs., să vă dați acordul pentru a vă înregistra opiniile. Opiniile dvs. vor fi folosite pentru a analiza și a elabora rapoarte. Aceste informații pot fi partajate cu alte servicii, dar vor fi anonime și NU VOR conține nimic care ar putea să vă identifice ca persoană. Vă dați permisiunea?

Da

Nu

|  |  |
| --- | --- |
| **2** | **Despre dvs.**  **În ce loc, dvs. sau pacienții cu care lucrați, accesați serviciile de medicină de familie?**  Mid Nottinghamshire (Mansfield, Ashfield, Newark, Sherwood)  Nottingham City  Nottingham South (Gedling, Broxtowe, Rushcliffe) |
| **3** | **Completați acest sondaj în calitate de:**  Profesionist în domeniul sănătății  Grup de reprezentare  Reprezentant al pacienților  Pacient  Alt răspuns |
| **4** | **Servicii de interpretariat pentru consultații cu medici la un cabinet de medicină de familie - programare de rutină**  Vă rugăm să clasificați, în funcție de nivelul de importanță, opțiunile care trebuie oferite pacienților care solicită o consultație la un medic de familie sau la o asistentă medicală și care au nevoie de servicii de interpretariat, în cazul în care limba lor maternă nu este engleza, atunci când se prezintă la o **consultație de rutină**.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Deloc important | Puțin important | Neutru | Important | Foarte important | | Oferirea de servicii de interpretariat față în față (se va aștepta pentru o programare **față în față** asistată de un interpret) |  |  |  |  |  | | Oferirea de servicii de interpretariat prin telefon |  |  |  |  |  | | Oferirea unei programări față în față cu un profesionist din domeniul sănătății prin intermediul unui interpret conectat video |  |  |  |  |  | | Consultație video cu pacientul, profesionistul din domeniul sănătății și interpretul |  |  |  |  |  | | Servicii de interpretariat față în față, telefonic sau video, varianta care va permite programarea cea mai rapidă |  |  |  |  |  | | |
| **5** | **Servicii de interpretariat pentru consultații cu medici la un cabinet de medicină de familie - programare în aceeași zi/urgentă**  Vă rugăm să clasificați, în funcție de nivelul de importanță, opțiunile care trebuie oferite pacienților care solicită o consultație la un medic de familie sau la o asistentă medicală și care au nevoie de servicii de interpretariat, în cazul în care limba lor maternă nu este engleza, atunci când se prezintă la o **programare în aceeași zi/urgentă**;   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Deloc important | Puțin important | Neutru | Important | Foarte important | | Oferirea de servicii de interpretariat prin telefon |  |  |  |  |  | | Oferirea unei programări față în față (dacă este adecvat din punct de vedere clinic) cu un profesionist din domeniul sănătății prin intermediul unui interpret conectat video |  |  |  |  |  | | Consultație video cu pacientul, profesionistul din domeniul sănătății și interpretul |  |  |  |  |  | | Consultație video cu pacientul, profesionistul din domeniul sănătății și interpretul |  |  |  |  |  | | Servicii de interpretariat față în față, telefonic sau video, varianta care va permite programarea cea mai rapidă |  |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Cât de probabil este să utilizați următoarele opțiuni?**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Foarte probabil | Probabil | Nici probabil, nici improbabil | Improbabil | Foarte puțin probabil | | Oferirea de servicii de interpretariat față în față (se va aștepta pentru o programare **față în față** asistată de un interpret) |  |  |  |  |  | | Oferirea de servicii de interpretariat prin telefon |  |  |  |  |  | | Oferirea unei programări față în față cu un profesionist din domeniul sănătății prin intermediul unui interpret conectat video |  |  |  |  |  | | Consultație video cu pacientul, profesionistul din domeniul sănătății și interpretul |  |  |  |  |  | | Servicii de interpretariat față în față, telefonic sau video, varianta care va permite programarea cea mai rapidă |  |  |  |  |  | | |
| **7** | **Una dintre propuneri este ca interpretariatul față în față să fie disponibil doar pentru cei a căror limbă maternă nu este engleza ȘI care au una dintre următoarele nevoi sau vulnerabilități de comunicare:**   * Demență * Dificultăți de învățare/dizabilități * Stare de sănătate mintală * citire pe buze, hipoacuzie sau pacientul a solicitat ajustări rezonabile în conformitate cu Standardul privind accesibilitatea informațiilor   Credeți că ar trebui să fie implementată această măsură?  Da  Nu  Nu știu |
| **8** | **Una dintre propuneri este de a introduce criteriul de a oferi servicii de interpretariat față în față doar pacienților care au nevoie de servicii de interpretariat în cazul în care limba maternă a acestora nu este engleza și participă la o programare la care:**   * primiți vești complexe/proaste * va trebui să ia decizii importante în ceea ce privește îngrijirea lor sau * are loc o examinare intimă.   Credeți că ar trebui să fie implementată această măsură?  Da  Nu  Nu știu |
| **9** | **Identificați-vă prioritățile**  Cât de importante considerați că sunt următoarele aspecte atunci când comandați servicii de interpretariat și traducere?   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Deloc important | Puțin important | Neutru | Important | Foarte important | | Costul pentru NHS |  |  |  |  |  | | Promovare puternică a disponibilității diferitelor tipuri de servicii de interpretare și traducere |  |  |  |  |  | | Interpretul trebuie să aibă experiență de interpretariat în mediul medical |  |  |  |  |  | | Flexibilitatea programărilor |  |  |  |  |  | | Experiența bună pentru pacienți |  |  |  |  |  | | Experiența de bună practică în ceea ce privește: ușurința efectuării programării, aspectele practice, disponibilitatea interpretului |  |  |  |  |  | | Gama de limbi oferite |  |  |  |  |  | | Gama de metode oferite (telefon, video/față în față, față în față, video) |  |  |  |  |  | | Seriozitatea serviciului |  |  |  |  |  | | Viteza de răspuns |  |  |  |  |  | | Raportul calitate/preț |  |  |  |  |  | | Oferirea de către cabinetul de medicină de familie a traducerii scrise a documentelor medicale care susțin serviciile medicale |  |  |  |  |  | |
| **10** | **Vă rugăm să includeți orice alte observații care nu au fost deja acoperite în prezentul chestionar.** |

**Secțiunea Egalitate și diversitate**

Ne-am angajat să oferim acces egal la serviciile medicale tuturor membrilor comunității. În acest scop, colectarea următoarelor informații este esențială și ne va ajuta să ne asigurăm că furnizăm cele mai eficiente și adecvate servicii medicale.

Răspunsul la aceste întrebări este absolut voluntar și orice informație furnizată va rămâne anonimă.

**11 Care este genul dumneavoastră?**

Băiat/Bărbat

Fată/Femeie

Non-binar (termen general pentru persoanele care nu se simt confortabil să se identifice cu „bărbat” sau „femeie”).

Altul (puteți specifica dacă doriți)

Prefer să nu spun

**12 Identitatea dvs. de gen este aceeași cu sexul înregistrat la naștere?**

Da

Nu

Prefer să nu spun

**13 În ce grupă de vârstă vă încadrați?**

sub 16 ani

16-17

18-24

25-34

35-44

45-54

55-64

65-74

75-84

Peste 85

Prefer să nu spun

**14 Ce rasă/etnie vă descrie cel mai bine?**

Arab

Asiatic/britanic asiatic – din Bangladesh

Asiatic/britanic asiatic – indian

Asiatic/britanic asiatic – pakistanez

Negru/britanic negru – african

Negru/britanic negru – caraibian

Chinez

Țigan sau nomad

Mixt – alb și asiatic

Mixt – alb și african negru

Mixt – alb și caraibian negru

Altă origine asiatică

Altă origine neagră

Altă origine etnică

Altă origine mixtă

Alb

Alb – irlandez

Prefer să nu spun

**15 Vă rugăm să selectați limba pe care o utilizați**

Albaneză

Amharică

Arabă

Bengali

Cantoneză/Mandarină

Cehă

Dari

Engleză

Farsi

Franceză

Hindi

Punjabi indiană

Sorani kurdă

Letonă

Lituaniană

Mandarină

Mongolă

Punjabi pakistaneză

Pashto

Poloneză

Portugheză

Română

Rusă

Sorani

Spaniolă

Tigrinya

Urdu

Vietnameză

Alt răspuns

**16 Aveți o problemă de sănătate sau un handicap care vă afectează viața?**

Nu cunoașteți niciun handicap, afecțiune sau diferență de învățare

O boală sau o afecțiune de lungă durată, cum ar fi cancerul, HIV, diabetul, o boală cardiacă cronică sau epilepsia

O dificultate de sănătate mintală, cum ar fi depresia, schizofrenia sau tulburarea de anxietate

O deficiență fizică sau probleme de mobilitate, cum ar fi dificultatea de a vă folosi brațele sau de a folosi un scaun cu rotile sau cârje

O deficiență socială/de comunicare, cum ar fi o deficiență de vorbire și limbaj sau sindromul Asperger/alte tulburări de spectru autist

O dificultate specifică de învățare, cum ar fi dislexia, dispraxia sau ADHD

Sunteți nevăzător sau aveți o deficiență de vedere necorectată cu ochelari

Sunteți surd sau aveți o deficiență auditivă

O deficiență, o problemă de sănătate sau o diferență de învățare care nu este menționată mai sus (specificați, dacă doriți)

Prefer să nu spun

**17 Sunteți un îngrijitor care oferă sprijin neremunerat unui membru al familiei, unui partener sau unui prieten care are nevoie de ajutor din cauza unei boli, fragilității, unei dizabilități, unei probleme de sănătate mintală sau unei dependențe?**

Da

Nu  
Prefer să nu spun

**18 Care este religia/credința dvs., dacă este cazul?**

Nicio religie

Ateu (nicio credință)

Budist

Creștin

Creștin - Biserica Scoției

Creștin - romano-catolic

Creștin - Biserica Prezbiteriană din Irlanda

Creștin - Biserica Irlandei

Creștin - Biserica Metodistă din Irlanda

Creștin - Altă denumire

Hindus

Evreu

Musulman

Sikh

Spiritual

Orice altă religie sau credință

Prefer să nu spun

**19 Care este orientarea dvs. sexuală?**

Asexual

Bisexual

Homosexual

Lesbiană

Heterosexual

Queer

Alt răspuns

Prefer să nu spun

**Vă mulțumim pentru participarea la acest sondaj!**

**Răspunsurile dvs. sunt importante pentru noi și vor fi folosite pentru a contribui la modelarea sistemului medical în viitor.**