

## 목적:

St. Mary Medical Center 는 비영어 구사자, 제한적 영어 구사자 또는 청각 장애가 있는 환자에게 의료 치료 및 절차를 이해하고 의료적 요구에 대한 의사소통을 보장하기 위해 통역 서비스를 제공한다. 이러한 환자와 가족, 방문객과 직원에게 동일한 품질의 의료 정보와 서비스를 제공하는 것이 그 목적이다. 통역 서비스부는 다른 부서와 협조하여 직원과 환자 간의 커뮤니케이션을 증진하고 문화적 관행과 믿음에 대한 환자의 이해도를 높이는 문화/민족적 정보성 프로그램을 조직한다.

## 범위:

병원 전체

## 강조점:

- A. 통역 서비스부는 St. Mary Medical Center 내 통역 서비스의 전반적인 기능과 다음에 대한 책임이 있다.
1. 병원 양식 및 기타 문서를 스페인어로 번역
  2. 문서의 기타 언어 번역 조율
  3. 청각 장애인을 포함하여 필요할 경우 통역 서비스를 제공할 언어 자원 확보
  4. 새 규정에 따라 이중언어 통역 자원봉사자 교육

### 용어 정의

용어	정의
영어 구사력이 제한적인(Limited English Proficient, LEP) 환자	보건 및 사회 서비스 기관과 효과적으로 상호작용할 수 있는 수준에서 영어를 말하거나, 읽거나, 쓰거나, 이해할 수 없는 자.
유자격 의료 통역자	"영어 및 필요한 제 2 언어에 유창한 자"일 뿐만 아니라, "신체 부위의 명칭을 번역하고 양 언어로 증상과 부상을 능숙하게 설명할 수 있는 능력"을 가진 자로 정의됨.
번역자	문서, 병원 게시물과 환자, 가족, 직원을 위한 교육 자료를 번역하고 최종 인쇄에 앞서 그러한 문서를 수정할 책임이 있는 자.

<p>이중언어 통역 자원봉사자</p>	<p>이중언어 구사 직원으로, 양 언어에 유창하지만 출발어와 도착어의 양 언어에서 기술 또는 의료 용어에 대해 제한적이거나 주제와 용어에 대해 지식이 있는 자.</p>
<p>통역 서비스부의 역할</p>	<p>통역 서비스부의 역할은 영어로 의사소통하는 것이 불가능하거나 권장되지 않을 때 환자와 가족의 일차 언어로 효율적이고 적절한 커뮤니케이션을 제공하는 것이다. 이는 의사소통에 수화나 청각장애인용 텔레타이프(Teletype for the deaf, TDD)를 사용하거나/필요한 환자/가족에 대한 서비스를 포함한다.</p> <p>A. <u>언어 서비스 코디네이터:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 언어 서비스 코디네이터(Language Access Coordinator)는 통역/번역 서비스의 제공 및/또는 기타 언어 자원의 확보와 언어 자원 은행(Language Resource Bank), Pacific Interpreters 또는 지역사회에서 이용할 수 있는 인력 중 통역자를 확보하는 방법에 대해 병원 직원을 교육할 책임이 있다. 언어 서비스 코디네이터는 부서를 순회하고 스페인어를 구사하는 환자와 가족과 만나 우려 또는 요구 사항을 파악한다. 언어 서비스 코디네이터는 언어, 문화적 관행 등과 관련한 의사소통 장벽에 관해 직원들에게 조언한다. 언어 서비스 코디네이터는 또 환자 케어나 가족에게 중요할 수 있는 교육적 또는 민족적으로 민감한 사안에 대해 해당 직원들에게 조언한다.</li> </ol> <p>B. <u>유자격 의료 통역자/번역자:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 유자격 의료 통역자/번역자(Qualified Healthcare Interpreter/Translator)의 역할은 필요한 정보를 통역 및/또는 번역하여 의료 및 비의료 직원을 보조하는 것이다. 임상 분야에서 통역자는 대체 의료/간호 직원이 아니며 따라서 의료/간호 직원이 부재한 상황에서 임상 정보를 번역할 수 없다. SMMC 유자격 의료 통역자는 광범위한 40 시간의 훈련 프로그램에 참여한 자여야 한다.</li> </ol> <p>C. <u>이중언어 통역 자원봉사자:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 이중언어 통역 자원봉사자(Bilingual Volunteer Interpreter)는 이중언어를 구사하는 SMMC 직원으로 다른 언어에 유창하며 필요하고 필수적인 정보 통역 시 자발적으로 의료 직원을 보조할 의사가 있는 자이다. 이중언어 통역 자원봉사자는 자발적으로 보조 업무에 참여하며 SMMC 내 통역 자원봉사자의 정규 업무로 인해 통역 시간은 길지 않아야 한다.</li> </ol>
<p>언어 자원 은행</p>	<p>St. Mary Medical Center는 공유 드라이브 S: 언어 자원 은행폴더에 있는 언어 자원 은행을 관리하며, 여기에 포함된 정보는 다음과 같다.</p> <p>직원의 이름, 구사하는 언어, 교대 시간, 부서, 직원에 연락할 수 있는 내선</p>

	<p>번호, 범주(FT, PT, 당직(On-Call) 등), 직원이 의료 용어에 익숙한지 또 해당 언어를 말하고 읽고 쓸 수 있는지 여부를 나타내는 코드 레벨.</p> <p>스페인어로 된 그래픽 카드.</p> <p>입원 평가 과정으로써 간호사가 환자/가족의 일차 언어도 기록하게 된다.</p> <p>영어가 아닌 언어로 의사소통하는 환자의 경우, 입원 수속을 담당하는 직원/간호사가 유자격 의료 통역자를 확보해야 하며, 그 출처는 다음과 같다.</p> <p>A. 직원 허브(Staff Hub)에서 검색창에 “통역자 명단”를 검색해 찾을 수 있는 “in-house”(원내) 통역자 명단.</p> <p>B. 그 외 모든 언어의 경우 Pacific Interpreters – 1-800-264-1552번, SMMC 액세스 코드는 829674</p> <p>C. 청각 장애인의 경우 Rise Interpreters – (760) 245-4388.</p> <p>1. 근무시간 외 연락처는 내선번호 8171으로 House Shift Supervisor.</p> <p>D. 언어 서비스 코디네이터 내선번호는 8005이며, 병원 Vocera 인스턴트 커뮤니케이션 시스템에 랭귀지 액세스를 요청하거나 (760) 513-3606번으로 호출해 연락할 수 있다.</p>
ADA	1990/2009 년의 미국 장애인법(American with Disabilities Act)

정책:

- A. 환자와 가족은 언제든지 이중언어를 구사하는 가족/친구를 동반할 수 있다. 그러나 의료 통역의 목적으로는 전화로든 대면으로든 SMMC 유자격 의료 통역자의 서비스가 요구된다. 유자격 의료 통역자는 언어 자원 은행에서 레벨 IV 이중언어 직원으로 분류된다. 유자격 의료 통역자는 의료 직원 및 환자의 입회 하에 해당 환자의 의무 기록 문서에 서명하고 날짜를 기입하게 된다.
- B. 언어 자원 은행에 출발어와 도착어의 양 언어에서 주제 및 용어에 지식을 갖춘 이중언어 직원 자원봉사자의 이름을 보관한다. 이러한 직원은 상기에 명시한 조건 하에서 자격이 되는 기술 레벨에서 필요한 통역 및/또는 번역 업무를 수행할 수 있다. 이러한 직원은 환자의 의무 기록 문서에 서명하지 않으며 언어 자원 은행에서 레벨 I 이중언어 직원으로 분류된다.
- C. 양 언어에 유창하지만 기술 또는 의료 용어에 대해 제한적인 이중언어 직원 자원봉사자의 이름을 언어 자원 은행에 보관한다. 이러한 직원은 비의료적이거나 매우 기술적인 성격의 간단한 통역을 보조할 수 있다. 이러한 직원은 환자의 의무 기록 문서에 서명하지 않으며 언어 자원 은행에서 레벨 II 이중언어 직원으로 분류된다.
- D. 통역자, 번역자 또는 이중언어 통역 자원봉사자는 의료, 간호 또는 기타 직원을 대신해 행위할 수 없다. 의료 직원이 부재한 상황에서 통역자가 정보를 전달하는 것은 허용되지 않는다.
- E. 입원 전/입원 과정에서 언어 또는 의사소통 장벽을 판단하고 환자 등록 시트 및 환자 프로필 양식에 해당 사항을 문서화한다.
- F. 제한적 또는 비영어 구사 환자, 청각 장애인과 직원 간의 정확하고 시의적절한 커뮤니케이션을 촉진하는 자원은 매일 24 시간 이용 가능하다.

- G. 눈에 잘 띄는 장소(즉, 로비, 응급실, 환자 수속처, 외래환자부)에 통역 가능 여부에 대한 스페인어 통지문을 게시한다. 이 통지문에는 다음의 사항이 포함된다.
1. 통역 서비스를 받는 절차
  2. 청각 장애인을 위한 TDD 번호
  3. 민원 제기를 위한 직통 전화
  4. 보건부(Department of Health) 면허증명분과(Licensing and Certification Division) 현지 사무소 주소 및 전화번호
  5. 청각 장애인이 병원에서 제공하는 통역 서비스에 관해 민원을 제기하기 위해 연락할 수 있는 TDD 번호
  6. 캘리포니아 주 중계 서비스(California Relay Services)
- H. 통역 서비스를 제공하는 주체는 다음과 같다.
1. **Healthy Communities**
  2. 수화를 정확하게 구사하고 해독할 수 있는 직원을 포함해 다중언어에 유창한 병원 직원.
- I. 필요한 언어를 통역할 수 있는 직원이 없을 경우 **Pacific Interpreter Services** 를 활용한다. **Pacific Interpreter Services** 전화번호는 각 관리 간호사(nurse manager) 사무실에 비치되어 있다.
1. **Pacific Interpreter Services: 1-800-264-1552** 번, **SMMC** 액세스 코드: **829674**
  2. 청각 장애인을 위한 서비스의 경우, **Ubiduo** 기기 또는 수화 서비스 제공 허가를 받은 제공업체.
- J. 번역 서비스
1. 통역 서비스부는 **SMMC** 문서, 병원 게시물과 환자, 가족, 직원을 위한 교육 자료를 스페인어로 번역하고 최종 인쇄에 앞서 그러한 문서를 수정할 책임이 있다.
  2. 환자/법적 대리인의 언어로 된 문서의 경우, 해당 언어에 유창한 통역자/번역자가 환자를 위해 해당 문서의 번역본을 준비한다. 그렇게 할 시간적 여유가 없는 상황에서는 통역자/번역자가 환자를 위해 해당 문서를 읽어준다(순차 번역). 이러한 번역 완료 시 통역자/번역자는 본인이 해당 문서를 읽어주었고 환자가 그러한 번역 내용을 적절히 이해하였음을 문서화한다.
  3. 기술적이거나 민감하거나 또는 법적인 자료를 포함하는 문서는 참고 자료를 곁에 두고 정식으로 주의 깊게 번역하고 수정하는 절차가 필요하므로 “응급 상황”일 때만 상기 방식으로 번역한다.
  4. 번역의 통일성과 품질을 보장하기 위해 번역해야 할 모든 문서는 언어 서비스 코디네이터에게 전달한다.
  5. **St. Mary Medical Center** 외부 기관 및/또는 개인이 번역을 담당할 경우, 언어 서비스 코디네이터에게 번역을 보내 인쇄하기 전에 검토와 승인을 받는다.
  6. 스페인어가 아닌 언어로 번역해야 할 문서의 경우, 언어 서비스 코디네이터가 믿을 만한 외부 번역자에 연락한다. 비용 부담의 책임은 번역을 요청한 부서에 있다.
- K. 스페인어 외 언어로 통역 서비스 요청 및 제공
1. 예상 시간이 15 분을 초과하는 스페인어 외 언어 통역 요청은 최소 24 시간 전에 미리 요청해야 한다(응급 상황 제외). 그렇게 해야 언어 서비스 코디네이터가 자원을 검토하고 적절한 통역자에 연락할 수 있다.
  2. 통역 서비스부는 언어 자원 은행에서 통역자를 확보하기 위해 최선을 다한다. 필요하면

언어 서비스 코디네이터가 믿을 만한 외부 통역자/번역자에 연락한다. 비용 부담의 책임은 번역을 요청한 부서에 있다.

L. 서비스의 우선 순위

1. 요구가 아닌 필요에 따라 통역 서비스부가 언어 서비스와 번역 요청의 순서를 정한다.

M. 통역자의 이용

1. 통역 서비스를 요청하는 직원이 영어를 구사하는 환자나 가족과 대화하는 것과 똑같은 방식으로 환자와 가족의 상황을 파악한다. 환자와 가족을 직접 만나 파악하고 계속 눈을 맞춘다. 가능하다면, 특히 이중언어 통역 자원봉사자를 활용할 경우 통역을 요청한 직원이 통역자에게 상황과 통역자에게 기대되는 사항을 간단히 설명한다.
2. 또한, 통역자가 필요한 정보를 전달하는 동안 의료 직원이 항상 입회해야 한다. 통역자는 연락원이며 대면으로든 전화 통화로든 질문, 정보, 지시에 관하여 의료 직원을 대체하지 않는다.

N. 동의와 퇴원 지시

1. 절차에 대한 동의와 퇴원 지시는 반드시 환자의 일차 언어로 이루어져야 한다. SMMC 를 보조하기 위해 언제든지 통역 서비스부에 연락할 수 있어야 한다.
2. 환자/법적 대리인의 언어로 동의서 양식이 마련되지 않은 경우, 번역자가 그 목적으로 양식을 준비할 수 있다. 문서를 번역할 시간적 여유가 없는 경우, 통역자가 양식을 “순차” 번역하고 환자/법적 대리인에게 동의하는지 물어야 한다. 환자/법적 대리인은 동의서 양식의 내용에 동의하는 경우 서명해야 한다. 통역자는 다음 진술을 양식에 문서화해야 한다. "본인은 전술한 문서를 (환자/법적 대리인 이름 삽입)에게 환자/법적 대리인의 일차 언어인 (언어 명시)로 정확하고 완전하게 읽어 주었습니다. 환자/법적 대리인은 모든 용어와 조건을 이해하고, 본인의 입회 하에 해당 문서에 서명하여 그에 대한 동의를 인정합니다." 통역자는 환자와 환자의 케어를 책임지는 의료 전문가의 입회 하에 상기 진술에 서명하고 날짜를 기입한다.
3. 환자가 SMMC 통역 서비스의 이용 가능 여부에 대해 고지를 받은 후 그 대신 가족이나 친구를 선택하면, 환자의 이러한 선호 사항을 의무 기록 내에 문서화해야 한다. 민감한 정보의 경우에는 "가족/친구" 통역자 외에 추가로 유자격 의료 통역자를 확보할 것을 직원에게 권장한다.

## 절차/가이드라인:

### A. 통역 요청

1. SMMC 유자격 의료 통역자 연락처 정보는 직원 허브에서 “통역자 명단” 을 검색해 찾을 수 있다.
2. 언어 서비스 코디네이터 연락처는 내선번호 8005 또는 호출기 # 760.513.3606 번이며, 월요일부터 금요일 사이, 오전 8시부터 오후 4시 30분까지 연락 가능하다.
3. 통역 서비스를 요청할 때 다음의 정보를 확보해 둔다.
  - a. 환자의 이름과 병실 번호
  - b. 요청 언어
  - c. 요청의 성격(즉, 동의, 입원, 질문, 가족 컨퍼런스, 수업 등)
  - d. 통역이 필요한 날짜와 시간

- e. 통역을 이용할 시간 길이
  - f. 요청자의 이름과 내선 번호
4. 근무 시간 외, 주말, 공휴일:
- a. 언어 자원 은행을 활용해 필요한 언어로의 통역에 이용할 수 있는 SMMC 직원이 있는지 파악한다.
  - b. 해당 직원이 통역을 제공할 수 있도록 요청한다.
  - c. 관리 코디네이터(Administrative Coordinator)나 직원 관리 사무실에 연락해 해당 직원이 통역을 제공하는 동안 업무를 처리하는 데 도움이 필요한지 파악한다.
5. 전화 통역으로 동의 받기:
- a. 동의를 받는 직원은 Pacific Interpreters 에 전화하기 전에 필요한 모든 문서를 수중에 확보하고 있어야 한다.
  - b. Pacific Interpreters 이용 절차는 언어 자원 은행에 설명되어 있다.
  - c. 통역자가 전화로 연결되면 직원은
    - i. 통역자의 번호를 확보한다.
    - ii. 영문 동의서를 통역자에게 읽어주고 통역자는 환자나 법적 대리인의 언어로 이를 통역한다.
  - d. 환자/법적 대리인이 동의를 하면 직원은 'Pacific Interpreters 를 통해 동의를 받음'이라고 문서화한다. 본 문서에 통역자의 번호를 포함한다.

## 증빙 문서:

해당 사항 없음

## 참조 사항:

- A. CMS - Medicaid 및 Medicare 센터 (Center for Medicaid and Medicare)
- B. 표제 22
- C. 미국 장애인법(American Disability Act, ADA)
- D. CHIA, 동의 안내서(Consent Manual)
- E. SJHS 언어 서비스 가이드라인(Language Access Guideline)
- F. CMS 환자의 권리(Patient's Rights) CoP §482.13(a) 및 482.13(a)(1)
- G. 캘리포니아 주: 보건안전법 섹션 1259(Section 1259 Health and Safety Code)

## 관련 항목:

해당 사항 없음

## 참고 문서

참고 유형  
서명인

직함  
(02/13/2015 04:58PM  
PST ) Judy Wagner, VP  
Mission Integration

비고

(02/15/2015 09:46AM  
PST) Kelly Linden,  
Chief Operating Officer  
(02/16/2015 09:37AM PST)  
Karen Belleville,  
Administrative Assistant

발효일

02/16/2015

문서 소유인

Linden,  
Kelly M

개정일

[12/19/2012 개정 1], [02/16/2015 개정 2]

*이 문서의 지면 사본은 현행이 아닐 수 있으며 공식 사무 목적으로 신뢰할 수 없다. 현행 버전은 아래  
Lucidoc 에서 확인할 수 있다.*

<https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=smmc:11393>.