

Xem xét lại Dịch vụ Thông dịch và Dịch thuật dành cho Y tế Ban đầu tại khu vực Lambeth, Southwark và Lewisham

Xem xét lại Dịch vụ Thông dịch và Dịch thuật tại khu vực Lambeth, Southwark và Lewisham.

Cuộc khảo sát này chỉ riêng về Dịch vụ Thông dịch và Dịch thuật cho Y tế Ban đầu. Y tế Ban đầu là chăm sóc sức khỏe đầu tiên cho hầu hết mọi người, bao gồm trạm xá Bác sĩ gia đình, Nha sĩ và chuyên gia Nhãn khoa. Đây không phải là cuộc khảo sát về dịch vụ thông dịch cho bệnh viện.

Thông dịch viên giúp bệnh nhân về việc giao tiếp với Bác sĩ, Nha sĩ, Nhãn khoa và các nhân viên khác. Thông dịch Ngôn ngữ ký hiệu Anh (BSL) giúp những người khiếm thính sử dụng BSL để giao tiếp với mọi người. Thông dịch viên thông dịch ký hiệu ngôn ngữ Anh sang ngôn ngữ riêng của người khiếm thính.

Chúng tôi cần được nghe ý kiến của quý vị, sự góp ý của các quý vị giúp chúng tôi cải thiện và đảm bảo dịch vụ thông dịch cho mọi người khi gặp Bác sĩ, Nha sĩ hoặc Bác sĩ Nhãn khoa trong khu vực Lewisham, Southwark và Lambeth. Chúng tôi cần điều tra để được biết những dịch vụ này đạt được yêu cầu hay không.

1. Xin quý vị bắt đầu bảng khảo sát này bằng cách cho chúng tôi biết quý vị nói ngôn ngữ nào. Quý vị có thể sử dụng hộp Ý kiến dưới đây cho chúng tôi biết nếu quý vị nói một phương ngữ khác. *

- Tiếng Phổ thông
- Tiếng Quảng đông
- Tiếng Tây Ban nha (Vùng Châu âu)
- Tiếng Tây Ban nha (Vùng Châu Mỹ La tinh)
- Tiếng Bồ Đào nha (Vùng Châu âu)
- Tiếng Bồ Đào nha (Vùng Châu Mỹ La tinh)
- Tiếng Thổ Nhĩ kỳ
- Tiếng Việt Nam
- Tiếng Ả Rập
- Tiếng Somali
- Tiếng Ba Lan
- Ngôn ngữ Ký hiệu Anh (BSL)
- Ngôn ngữ khác (Xin cho biết): _____

Ý kiến: Cho chúng tôi biết quý vị nói phương ngữ nào

Thank you for taking your time to fill in this survey. If you would like any further information please contact:

Yvonne Davies, Commissioning Manager, Lewisham CCG on ydavies@nhs.net

Jean Young, Head of Primary Care Commissioning, Southwark CCG, jean.young4@nhs.net

Garry Money, Assistant Director of Primary Care, Lambeth CCG, garry.money2@nhs.net

2. Bác sĩ Gia đình của quý vị ở đâu? *

- Lewisham
- Southwark
- Lambeth
- Nơi khác (Xin cho biết):

3. Vui lòng cho chúng tôi biết quý vị đã đăng ký với Bác sĩ Gia đình nào (Điều này giúp chúng tôi xác định nơi nào điều hành tốt và nơi nào cần phải cải thiện).**4. Quý vị đã sử dụng dịch vụ Thông dịch hoặc Dịch thuật cho một cuộc hẹn của quý vị tại những dịch vụ dưới đây chưa? (Vui lòng chọn tất cả các lựa chọn áp dụng) ***

- Bác sĩ Gia đình
- Y tá tại trạm xá Gia đình
- Nha khoa
- Nhãn khoa
- Không lựa chọn nào ở trên cả.

5. Xin chọn quý vị đã sử dụng mục nào sau đây. (Vui lòng chọn tất cả các áp dụng)

- Thông dịch trực tiếp
- Thông dịch qua điện thoại
- Thông dịch Ngôn ngữ Ký hiệu Anh (BSL)
- Không lựa chọn nào ở trên cả

6. Khi quý vị tới trạm xá để đăng ký Bác sĩ Gia đình, nhân viên làm việc có thông báo cho quý vị được biết về Dịch vụ Thông dịch và Dịch thuật không? *

- Có
- Không
- Tôi không chắc chắn/Tôi không nhớ

Thank you for taking your time to fill in this survey. If you would like any further information please contact:

Yvonne Davies, Commissioning Manager, Lewisham CCG on ydavies@nhs.net

Jean Young, Head of Primary Care Commissioning, Southwark CCG, jean.young4@nhs.net

Garry Money, Assistant Director of Primary Care, Lambeth CCG, garry.money2@nhs.net

7. Quý vị có cần Thông dịch viên giúp quý vị đặt lịch hẹn không? *

- Có
- Không

8. Quý vị có bao giờ trải qua bất kỳ điều nào sau đây khi sử dụng dịch vụ thông dịch không? Quý vị có thể cho chúng tôi biết thêm về ý kiến của quý vị vào trong hộp Ý kiến dưới đây*

	BSL	Dịch trực tiếp	Qua điện thoại	Tôi chưa bao giờ gặp phải vấn đề này
Quý vị yêu cầu thông dịch nhưng bị từ chối?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thông dịch viên lỡ hẹn không tới?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quý vị có bao giờ phải hủy bỏ cuộc hẹn tại vì không hẹn được thông dịch?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bác sĩ Gia đình có bao giờ yêu cầu quý vị mang người nhà hoặc quý vị bè đến để giúp quý vị thông dịch mà không hẹn thông dịch cho quý vị?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quý vị đã gặp trường hợp thông dịch viên không nói hoặc không hiểu phương ngữ của quý vị?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ý kiến:

9. Xin cho chúng tôi biết quý vị thường phải đợi bao lâu để có một thông dịch viên cho cuộc hẹn của quý vị?

	Cùng ngày	1-2 ngày	3-5 ngày	1 tuần	1-2 tuần	Hơn 2 tuần
BSL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thông dịch trực tiếp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qua điện thoại	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Điều gì tốt về Dịch vụ Thông dịch và Dịch thuật mà quý vị đã từng trải nghiệm?

Thank you for taking your time to fill in this survey. If you would like any further information please contact:

Yvonne Davies, Commissioning Manager, Lewisham CCG on ydavies@nhs.net

Jean Young, Head of Primary Care Commissioning, Southwark CCG, jean.young4@nhs.net

Garry Money, Assistant Director of Primary Care, Lambeth CCG, garry.money2@nhs.net

11. Điều gì có thể nên cần cải thiện cho Dịch vụ Thông dịch và Dịch thuật?**12. Chúng tôi muốn tìm hiểu thêm về việc sử dụng công nghệ có thể giúp cải thiện dịch vụ thông dịch. Quý vị có thể chấp nhận nếu thông dịch viên thông dịch cho quý vị qua màn hình máy vi tính không ?**

- Có
- Không

13. Điều gì khiến cho quý vị quyết định dùng thông dịch qua màn hình máy vi tính? Xin chọn tất cả những điều áp dụng *

- Có một thông dịch nhanh hơn cho cuộc hẹn của tôi
- Điều khác(xin cho biết)

14. Nếu quý vị không muốn dùng thông dịch qua truyền hình trên màn ảnh máy vi tính, xin cho biết nguyên nhân tại sao?. *

Thank you for taking your time to fill in this survey. If you would like any further information please contact:

Yvonne Davies, Commissioning Manager, Lewisham CCG on ydavies@nhs.net

Jean Young, Head of Primary Care Commissioning, Southwark CCG, jean.young4@nhs.net

Garry Money, Assistant Director of Primary Care, Lambeth CCG, garry.money2@nhs.net

Thông tin về Bình đẳng

Những câu hỏi sau đây tùy quý vị tự nguyện góp ý. Lý do chúng tôi cần được biết thông tin này là để giúp chúng tôi biết rõ những người sử dụng dịch vụ này là những ai, và để đảm bảo nhiều người dân trong cộng đồng được đại diện.

15. Dân tộc. Xin lựa chọn hộp mô tả tốt nhất về sắc tộc của quý vị. Xin sử dụng hộp "Khác" nếu cần. *

- Người Anh Da Trắng
- Người Ai Len Da Trắng
- Người xứ Wales Da Trắng
- Người Scotland Da Trắng
- Người Bắc Ai Len Da Trắng
- Người Anh Da Đen
- Người Châu Phi Da Đen
- Người Ca-ri-be Da Đen
- Người Thổ Nhĩ Kỳ Da Trắng
- Người Thổ Nhĩ Kỳ gốc Cyprus Da Trắng
- Người Kurd Da Trắng
- Người Tây Ban Nha Da Trắng
- Người Châu Mỹ La tinh
- Người Bồ Đào Nha
- Người Châu Phi lai Trắng Đen
- Người Ca-ri-be lai Trắng Đen
- Người lai Tây Trắng và Châu Á
- Người Châu Á hoặc Người Châu Á Anh Quốc
- Người Trung Quốc
- Người Viet Nam
- Nhóm dân tộc khác (Xin cho biết)

16. Giới tính: Vui lòng chọn hộp mô tả đúng nhất về quý vị.

- | | |
|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nam | <input type="checkbox"/> Khác |
| <input type="checkbox"/> Nữ | <input type="checkbox"/> Không muốn nói |

Thank you for taking your time to fill in this survey. If you would like any further information please contact:

Yvonne Davies, Commissioning Manager, Lewisham CCG on ydavies@nhs.net

Jean Young, Head of Primary Care Commissioning, Southwark CCG, jean.young4@nhs.net

Garry Money, Assistant Director of Primary Care, Lambeth CCG, garry.money2@nhs.net

17. Chuyển giới: Giới tính của quý vị có khác với giới tính khi sinh không?

- Có
- Không
- Không muốn nói

18. Tôn giáo hoặc tín ngưỡng: Vui lòng chọn mô tả nào tốt nhất cho quý vị:

- Không theo Tôn giáo hoặc Tín ngưỡng
- Đạo Cơ Đốc
- Đạo Hindu
- Hồi Giáo
- Đạo Do Thái
- Phật Giáo
- Đạo Sikh
- Rastafariana
- Đạo Jain
- Chủ Nghĩa Nhân Đạo
- Không muốn nói
- Tôn Giáo khác (Xin cho biết)

19. Khuynh hướng về phái tính: Vui lòng chọn hộp mô tả đúng nhất về quý vị:

- Đồng tính Đồng tính nữ
- Dị tính Không muốn nói
- Lưỡng tính
- Phái tính khác(Xin cho biết):

Thank you for taking your time to fill in this survey. If you would like any further information please contact:

Yvonne Davies, Commissioning Manager, Lewisham CCG on ydavies@nhs.net

Jean Young, Head of Primary Care Commissioning, Southwark CCG, jean.young4@nhs.net

Garry Money, Assistant Director of Primary Care, Lambeth CCG, garry.money2@nhs.net

20. Mang thai và thai sản: Cho chúng tôi biết nếu quý vị đang mang thai hoặc đã sinh con trong 12 tháng vừa qua:

	có	Không
Mang thai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 tháng trước sinh con	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Hôn nhân hoặc Kết hợp Dân sự: Vui lòng cho chúng tôi biết mô tả nào tốt nhất cho quý vị;

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Độc thân | <input type="checkbox"/> Ly dị |
| <input type="checkbox"/> Đã Kết hôn | <input type="checkbox"/> Góa phụ |
| <input type="checkbox"/> Sống chung (Sinh sống cùng nhau) | <input type="checkbox"/> Hôn nhân đồng giới hoặc kết hợp dân sự |
| <input type="checkbox"/> Ly thân | <input type="checkbox"/> Không muốn nói |

22. Tuổi: Vui lòng chọn độ tuổi mô tả đúng nhất về quý vị:

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dưới 18 tuổi | <input type="checkbox"/> 51-70 |
| <input type="checkbox"/> 18-29 | <input type="checkbox"/> Trên 70 |
| <input type="checkbox"/> 30-50 | <input type="checkbox"/> |

23. Khuyết tật: Theo Đạo luật Bình đẳng 2010, một người được coi là có khuyết tật, một khi người đó bị suy giảm về thể chất hoặc tinh thần và bị ảnh hưởng bất lợi lâu dài đến khả năng thực hiện các sinh hoạt hàng ngày của họ. Quý vị có khuyết tật và tật này đã kéo dài hoặc dự kiến sẽ kéo dài 12 tháng không? Vui lòng chọn tất cả các áp dụng:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tôi không có khuyết tật gì | <input type="checkbox"/> Bệnh tâm thần |
| <input type="checkbox"/> Điếc hoặc mất thính lực một phần | <input type="checkbox"/> Bệnh lâu dài |
| <input type="checkbox"/> Mù hoặc mất thị lực | <input type="checkbox"/> Khuyết tật về học tập |
| <input type="checkbox"/> Khuyết tật về thể chất | |
| <input type="checkbox"/> Tật khác(xin cho biết): | |
-

24. Chăm sóc: Quý vị có phải là người chăm sóc cho một người bạn hoặc người trong gia đình?

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |
|-----------------------------|--------------------------------|

Thank you for taking your time to fill in this survey. If you would like any further information please contact:

Yvonne Davies, Commissioning Manager, Lewisham CCG on ydavies@nhs.net

Jean Young, Head of Primary Care Commissioning, Southwark CCG, jean.young4@nhs.net

Garry Money, Assistant Director of Primary Care, Lambeth CCG, garry.money2@nhs.net