

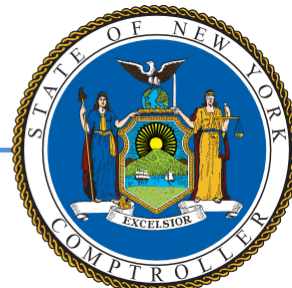
New York City Health + Hospitals Corporation

语言无障碍服务监督

报告编号: 2023-N-11 | 2025 年 9 月

纽约州审计长办公室
(OFFICE OF THE NEW YORK STATE COMPTROLLER)
Thomas P. DiNapoli, 州审计长

州政府问责司
(Division of State Government Accountability)



审计要点

审计目标

评估 New York City Health + Hospitals Corporation（以下简称 "H+H"）是否充分满足英语能力有限 (Limited English Proficiency, LEP) 人群的需求、是否遵守州法规及地方法律，以及是否对语言无障碍服务 (Language Access Services, LAS) 实施了充分的监督。审计覆盖期间为 2019 年 1 月至 2024 年 12 月。

项目概况

H+H 是依据 1969 年《纽约市健康与医院公司法案》(New York City Health and Hospitals Corporation Act) 创建的公益性公司，同时也是美国规模最大的市政公共医疗体系。H+H 的服务网络覆盖纽约市五个行政区，包含 11 家急症护理医院、5 家急性后期/长期护理中心，以及 30 家社区健康中心 (Gotham Health)。此外，H+H 还通过多个项目提供医疗服务，包括快捷护理 (ExpressCare)、惩教医疗服务 (Correctional Health Services)、社区护理 (Community Care)，以及街头卫生推广与健康 (Street Health Outreach & Wellness, SHOW) 移动服务单元。

H+H 的使命是为所有纽约人提供高质量、富有同情心、尊重且有尊严的医疗服务，不论其收入、性别认同、籍贯、所使用或理解的语言，以及移民身份。H+H 每年为约 100 万纽约人提供全方位医疗服务。

《纽约州法规、规章和条例》(New York Codes, Rules and Regulations, NYCRR) 第 10 篇第 405.7 条规定，医院需制定语言协助计划，确保所有需要语言协助的患者及 LEP 患者能切实获取医院服务，并为其提供合理便利。如果个人的主要语言或首选语言并非英语，且在英语沟通中存在困难，则被界定为 LEP 人群。例如，医院需指定一名语言协助协调员（又称“语言无障碍协调员”），该协调员需向医院管理层汇报，同时负责管理 LAS 的提供工作。医院还需在公共区域张贴标识，注明可提供免费 LAS。美国人口普查局 (U.S. Census Bureau) 2023 年开展的《美国社区调查》(American Community Survey) 显示，纽约市约有 170 万居民为 LEP 人群，使用的语言多达数百种。

H+H 通过多种方式为不同语言及方言使用者提供 LAS，包括电话口译 (Telephonic/Over-the-Phone Interpretation, OPI)、视频远程口译 (Video Remote Interpretation, VRI)、口语/手语现场口译，以及已翻译的标识和核心文件。2024 财年，H+H 共收到 260 万次 LAS 申请，累计提供 3,560 万分钟的口译服务，覆盖 255 种语言及方言，总花费为 2,410 万美元。

主要发现

经调查发现，H+H 在 LAS 的管理和运营方面存在诸多不足，导致其违反相关标准和规定，并引发其他 LAS 问题。

- H+H 对 LAS 数据的监督不足，具体问题如下：
 - LAS 数据存在不一致问题，包括机构名称、费用等信息缺失或标注错误。
 - H+H 无法证实是否为稀有语言使用者提供了口译服务。
 - H+H 未将 LAS 数据与计费发票进行核对，且未制定发票审核标准流程。

-
- H+H 未完全遵守 10 NYCRR 405.7 的要求，该条款强制规定医院需开展年度需求评估以明确英语能力有限群体的情况，并要求提供在职培训。具体问题如下：
 - 2019 至 2023 年间，H+H 未按要求开展 LEP 人群年度需求评估，导致其无法充分了解 LEP 人群当前的人口结构需求及趋势。
 - 2019 至 2023 年间，Bellevue Hospital 员工累计有 4,061 次年度必需 LAS 培训未完成。H+H 未能提供 Woodhull Hospital 和 Harlem Hospital 的培训记录。
 - H+H 未建立合格的内部口译员及双语人员集中名单。在机构或项目层面，部分机构承认未制定此类名单；部分机构称存在名单，但要么无法提供，要么提供的名单已过时。此外，部分双语人员提供的口译服务未纳入 LAS 数据统计。
 - H+H 要求各下属机构/项目为其员工制定 LAS 政策。经调查，29 家机构/项目未制定 LAS 政策。在已制定政策的 21 家机构/项目中，H+H 的 LAS 指导方针、机构自身政策与实际执行情况存在不一致。
 - 我们无法确认 H+H 是否对患者病历、诊后小结及出院文件的多语言翻译进行管理和跟踪，以确保这些文件中的信息对患者而言准确无误。此外，H+H 无法证实是否对时长超过 2 小时的患者通话进行了审查，以明确通话耗时较长的原因及 LAS 是否得到妥善提供。
 - 审计长办公室 (Office of the State Comptroller, OSC) 的双语及多语审计人员对 H+H 各机构及项目开展了匿名突击调查，以测试 LAS 的可及性，期间发现多项障碍：
 - 存在 H+H 工作人员未尝试为来电者转接口译员，也未提供所需信息的情况。
 - H+H 的自动呼叫系统及语音信箱操作复杂，对 LEP 患者而言尤为困难。
 - 无法通过 SHOW 移动服务单元获取 LAS。
 - H+H 对合同付款的管理存在不足：
 - 2022 年 1 月至 2024 年 6 月期间，H+H 向 LAS 供应商支付了 215,879 美元的超额款项。例如，部分 OPI 服务按费率更高的 VRI 标准计费；部分西班牙语服务按费率更高的“其他语言”标准计费。此外，向某一供应商付款时，仍按旧合同中较高的费率执行，而非新合同约定的更低费率。
 - 若 H+H 通过谈判或选择合同约定每分钟费率更低的供应商，2023 至 2024 财年本可实现总计 8,247,840 美元的成本节约。

主要建议

- 制定流程，确保所有 LAS 申请相关信息均已上报。开展定期审查，确保 LAS 数据完整准确且服务已实际提供。
- 遵守 10 NYCRR 405.7 的要求，包括确保开展 LEP 人群年度需求评估，且员工完成所有年度 LAS 培训。
- 编制并维护内部口译员及双语人员的集中名单与机构层面名单。
- 确保所有机构/项目制定 LAS 政策，或更新现有政策以与 H+H 的 LAS 指导方针保持一致。
- 确保患者病历中的信息已准确翻译成多种语言。

-
- 审查并留存时长超过 2 小时的患者通话记录文件。
 - 制定流程，改善患者在获取及使用 LAS 呼叫线路、移动服务车 LAS 服务时的体验（如配备双语人员、提供 OPI/VRI 服务）。
 - 审查相关记录，并酌情追回向供应商支付的未结清超额款项。
 - 制定流程，通过谈判或选择每分钟合同费率更低的供应商，确保选定性价比最高的 LAS 供应商。



纽约州审计长办公室 州政府问责司

Mitchell Katz, M.D.
总裁兼首席执行官
New York City Health + Hospitals Corporation
50 Water Street
New York, NY 10004

尊敬的 Dr. Katz:

纽约州审计长办公室致力于协助州政府机构、公共机构及地方政府机构高效管理资源。通过此举，办公室可确保用于支持政府运作的税款支出合规可追溯。审计长负责监督州政府机构、公共机构及地方政府机构的财务事务，同时监督这些机构对相关法规的遵守情况及对良好商业惯例的执行情况。此类财务监督工作的实现，部分依赖于我们开展的审计——审计可明确运营改进方向，还可确定成本削减策略，并强化资产保护的管控措施。

下文是我们开展的题为*语言无障碍服务监督*的审计报告。本次审计依据《纽约州宪法》(State Constitution) 第 5 条第 1 款赋予审计长的职权，以及经修订的《纽约市健康与医院公司法案》实施。

本次审计的结果与建议，可作为您有效管理运营工作、满足纳税人期望的参考依据。如您对本报告有任何疑问，欢迎随时与我们联系。

此致，

州政府问责司

目录

术语表.....	6
背景	7
审计发现与建议	10
LAS 数据监督不足	10
缺乏年度需求评估	11
LAS 培训缺失及内部口译员问题	11
其他问题	13
OSC LAS 调查	14
超额付款与潜在成本节约	16
建议	18
审计范围、目标与方法	19
法定要求	20
审计依据	20
报告要求	20
附件	21
机构意见与州审计长意见	22
报告贡献者	30

术语表

术语	释义	类别标识
H+H	New York City Health and Hospitals Corporation	被审计方
2016 LAG	语言无障碍服务指南 (2016)	政策
2019 LAP	语言无障碍服务计划 (2019)	政策
LAC	语言无障碍服务协调员	关键术语
LAS	语言无障碍服务	关键术语
LEP	英语能力有限	关键术语
MIST	医疗口译员技能培训	关键术语
NYCRR	纽约州法规、规章和条例	法规
OPI	电话口译	关键术语
SHOW	街头健康推广与健康服务	机构
VRI	视频远程口译	关键术语

背景

H+H 是依据 1969 年《纽约市健康与医院公司法案》创建的公益性公司，同时也是美国规模最大的市政公共医疗体系。H+H 的服务网络覆盖纽约市五个行政区，包含 11 家急症护理医院、5 家急性后期/长期护理中心，以及 30 家社区健康中心 (Gotham Health)（见附件）。此外，H+H 还通过多个项目提供医疗服务，包括快捷护理、惩教医疗服务、社区护理，以及街头卫生推广与健康移动服务单元。

H+H 的使命是为所有纽约人提供高质量、富有同情心、尊重且有尊严的医疗服务，不论其收入、性别认同、籍贯、所使用或理解的语言，以及移民身份。H+H 每年为约 100 万纽约人提供全方位医疗服务。

《纽约州法规、规章和条例》第 10 篇第 405.7 条规定，医院需制定语言协助计划，确保所有需要语言协助的患者及 LEP 患者能切实获取医院服务，并为其提供合理便利。例如，医院需指定一名语言协助协调员（又称“语言无障碍服务协调员”，LAC），该协调员需向医院管理层汇报，同时负责管理 LAS 的提供工作。医院还需在公共区域张贴标识，注明可提供免费 LAS（见图 1）。

美国人口普查局 2023 年开展的《美国社区调查》显示，纽约市约有 170 万居民为 LEP 人群，使用的语言多达数百种（见图 2）。



图 1 – H+H 提供的口译服务宣传海报，来源：H+HH+H

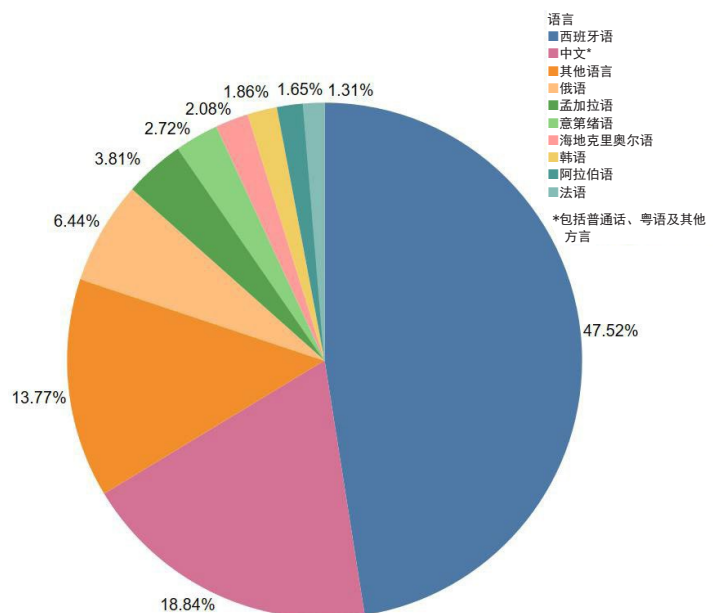


图 2 – 纽约市 LEP 人群使用的前 10 种语言
来源：2023 年《美国社区调查》5 年期数据

H+H 通过以下方式多种语言及方言使用者提供 LAS:

- 电话口译 (OPI) — 通过远程方式提供, 口译员通常借助双听筒电话与相关人员建立联系
- 视频远程口译 (VRI) — 基于网络的服务, 通过电脑或移动设备连接视频口译员, 使患者和医疗服务提供者与口译员之间能互相看到; 该服务包含手语服务
- 口语/手语现场口译 — 由合格口译员现场提供; 该服务包含手语服务
- 翻译的标识与表格 — 核心文件已预先翻译为最常用的几种语言

H+H 每财年都会编制一份《口译数据库报告》。2019 财年, H+H 共收到 100 万次 LAS 申请, 提供了 1,390 万分钟的口译服务, 覆盖 283 种语言及方言, 总花费为 1,020 万美元。2024 财年, H+H 共收到 260 万次申请, 累计提供 3,560 万分钟的口译服务, 覆盖 255 种语言及方言, 总花费为 2,410 万美元 (见表 1)。

表 1 - LAS 申请情况

财年	LAS 申请数量	语言及方言种类	口译服务时长
2019	100 万次	283 种	1,390 万分钟
2020	110 万次	261 种	1,450 万分钟
2021	140 万次	264 种	1,860 万分钟
2022	160 万次	244 种	2,300 万分钟
2023	210 万次	279 种	2,850 万分钟
2024	260 万次	255 种	3,560 万分钟

H+H 会将核心文件及表格翻译为 13 种 LEP 人群可理解的书面语言。如果个人的主要语言或首选语言非英语, 且在英语沟通中存在困难, 则被界定为 LEP 人群。这 13 种语言分别是: 阿尔巴尼亚语、阿拉伯语、孟加拉语、法语、海地克里奥尔语、印地语、韩语、波兰语、俄语、西班牙语、简体中文、繁体中文及乌尔都语。H+H 各机构还可根据周边社区的本地需求, 将文件翻译为其他语言或较不常用的语言。

H+H 的《2019 年语言无障碍服务计划》(2019 Language Access Plan, 2019 LAP) 要求所有 H+H 工作人员为 LEP 患者及其指定代理人提供及时获取 LAS 的途径。LAS 为上述人群免费提供, 且在机构运营期间, 应在所有患者接触点均可获取, 包括住院部及门诊部区域 (如大厅、候诊区、挂号及接诊区域)。各机构必须确保所有员工理解语言无障碍服务政策及流程, 包括如何识别 LEP 人群并协助其获取 LAS。此类服务培训是新员工入职培训的必要内容, 同时也是强制性年度培训的一部分。在初次接触环节 (如预约及挂号流程), 员工必须确认患者是否为 LEP 人群, 并告知其可获取 LAS。

2019 年 1 月至 2024 年 10 月期间，H+H 共与 14 家 LAS 供应商签订合同。这 14 家供应商中，有 5 家提供 OPI 及 VRI 服务，9 家提供其他口译及笔译服务，如现场口译、手语翻译、医疗笔译、语言测试及实时翻译沟通服务。自 2024 年 11 月起，根据新的供应商合同，H+H 仅保留 2 家供应商提供 OPI 及 VRI 服务，仅 5 家供应商提供其他服务（如语言能力评估、口译员技能培训、现场口译服务）。除委托供应商外，H+H 还在旗下 4 家医院聘请了内部口译员，4 家医院分别是：Bellevue、Elmhurst、Harlem 和 Lincoln。

H+H 维护一个 LAS 数据库，包含所有口译申请及已提供的服务信息，具体包括：机构名称、申请的口译类型、申请日期及时间、服务提供日期及时间、语言种类、口译员编号，以及服务时长及费用。LAS 数据还应包含服务提供失败情况（如：无法找到某语言的口译员、VRI 或 OPI 通话中断、现场口译预约取消）。

纽约州审计长办公室已开发一个数据仪表盘，用于补充本报告，为用户提供更直观的互动体验。

“[点击链接查看互动数据仪表盘](#)，该仪表盘显示各社区行政区的 LEP 人群分布及区内 H+H 机构分布”

注：本链接在报告发布及公开前暂不生效

<https://110tableau/#/workbooks/3712/views>

审计发现与建议

H+H 要求员工为 LEP 患者及其指定代理人提供及时获取 LAS 的途径。但我们发现，H+H 在 LAS 管理方面存在诸多不足，具体包括：数据监督不足、员工培训不到位、对提供内部口译服务的员工监管不力、机构层面 LAS 政策缺失且不一致，以及未按要求开展 LEP 人群年度需求评估。此外，OSC 的多语审计人员对 3 家医院及 2 家 Gotham Health 中心/社区健康中心进行了实地走访。我们还走访了 3 个 SHOW 移动服务单元，并对 H+H 的呼叫线路开展了突击调查。调查发现，获取 LAS 存在诸多障碍，且 H+H 未制定评估及解决这些障碍的相关策略。此外，我们发现 H+H 向供应商支付了 215,879 美元的超额款项；若当初选择成本更低的 LAS 供应商，本可实现至少 8,247,840 美元的潜在成本节约。此外，由于 H+H 未能提供所需信息，部分审查与分析工作无法完成。

LAS 数据监督不足

LAS 数据不一致

H+H 要求供应商及设有内部口译员的医院按月提交 LAS 数据。但 H+H 缺乏完善的审查流程来核实 LAS 数据的准确性。H+H 的信息技术部门负责汇总 LAS 数据提交内容，并标记基本数据录入错误（如：列标题缺失、时长及费用字段不完整、机构名称缺失或错误）。对于无法自行解决的错误，信息技术部门会通知 LAS 主管，再由主管告知供应商或相关机构。但 H+H 并未开展后续跟进以确保错误得到更正，也未通过进一步审查确认 LAS 数据的准确性。

H+H 向我们提供了两组 LAS 数据集：一组是供应商提交的原始数据，另一组是信息技术部门处理后的最终数据。我们从 2022 年 1 月至 2024 年 6 月期间的 LAS 最终数据中，选择性抽取了 10 个月的数据，与原始数据进行对比。尽管信息技术部门已进行部分更正，但我们发现最终 LAS 数据集中仍存在许多与原始数据相同的不一致问题。H+H 官员无法解释诸多不一致问题的原因。这表明其审查流程存在不足。因此，我们无法确认 H+H 已充分确保其 LAS 数据的准确性。

供应商必须报告服务提供失败情况；但我们发现，在 2022 年 1 月至 2024 年 6 月期间的审查数据中，某主要 OPI 供应商未报告任何服务提供失败情况。在近 3 年的期间内，该供应商实现 100% 服务完成率的可能性极低。尽管该供应商在 2024 年前 6 个月承接了 H+H 73% 的 OPI 申请，且在 2024 年 11 月获得新合同，但 H+H 官员无法解释为何该供应商的服务提供失败数据缺失，并坚称此事无关紧要。此外，该供应商目前已是 H+H 的主要 LAS 供应商，因此 H+H 对其服务提供失败情况的不了解及监督缺失令人担忧。

此外，在实地走访及发票审查过程中，我们发现部分使用 LAS 的机构及项目在 LAS 数据中要么缺失，要么标注错误。H+H 表示，LAS 数据中机构或项目名称不一致、甚至机构信息完全缺失的问题无关紧要，因为这些问题主要存在于小型机构/项目中。但 LAS 数据是唯一可供审查的汇总记录。LAS 数据录入不完整或不准确，会导致 H+H 难以核实所有面向公众的机构及项目是否按州法规要求切实提供 LAS。如下文所述，

在对各机构及项目的调查中，我们发现部分场所无法获取 LAS。此外，H+H 是覆盖纽约市全域的庞大医疗体系，其服务人群的 LEP 需求必须得到满足，且相关需求应在 LAS 数据中得到体现。

潜在未提供的 LAS 服务

OPI 和 VRI 通常按需提供。但稀有语言的口译服务等待时间更长，因为这类语言的可用口译员较少。某 OPI 供应商可提供较不常用语言的口译预约服务，如阿富汗语、富拉尼语、格鲁吉亚语、匈牙利语及沃洛夫语。但我们对 2023 年 7 月至 2024 年 6 月期间 LAS 数据的审查发现，这些语言的服务记录包含了所有必填信息（如日期、机构、口译员编号、服务时长），但未包含费用信息。H+H 官员声称这些费用已在 LAS 数据中单独记录，但我们无法找到相关记录，且 H+H 官员也无法向我们出示。因此，我们无法核实这些服务的费用，也无法确认这些服务已实际提供以满足稀有语言使用者的需求。

LAS 数据与发票未进行核对

H+H 未将 LAS 数据与发票进行核对，也未制定标准发票审查流程。H+H 官员表示，发票直接发送至各机构，由各机构自行负责账单处理，无需经过 H+H 总部。官员们还表示，LAS 数据不用于账单核算。但由于该数据反映了已提供的服务，本应与发票明细（如费用）保持一致。这种监督缺失导致了向供应商的超额付款，详见本报告下文内容。

缺乏年度需求评估

根据 10 NYCRR 405.7，H+H 需开展年度需求评估，以确定占医院服务区域总人口 1% 以上的英语能力有限群体。年度需求评估是对 LAS 及 LEP 人群需求的全面审查，需从更广泛的人口普查数据及医院数据中获取信息，为 LAS 相关行动（如确定最需要翻译的语言种类）提供依据并进行评估。但 2019 至 2024 年间，H+H 未开展年度评估。此外，H+H 的 LAS 政策未提及年度需求评估的要求。因此，我们无法确认 H+H 的 LAS 项目是否对当前人口结构及趋势进行了评估，是否体现了其多样化 LEP 人群的当前需求。

LAS 培训缺失及内部口译员问题

10 NYCRR 405.7 规定，所有面向公众的临床、行政及其他员工（即所有需与公众接触、互动或为公众提供服务的人员，而非内部或幕后人员）需接受持续教育与培训，掌握具备文化及语言能力的服务提供方式。H+H 的全体系政策明确要求所有员工完成 LAS 年度培训，无论其为临时员工、非面向公众员工还是面向公众员工。

为确保公众能切实获取医院服务，州法规还要求对专业口译员资源进行管理，并确保常用表格及说明文件的译文可定期获取。但我们发现存在诸多不足，如 LAS 培训不完整、对双语员工监管薄弱等——这些问题均可能阻碍为纽约市民及外来人员提供切实有效的 LAS。我们还通过 OSC 的多语审计人员开展了匿名调查，发现 H+H 部分机构及项目的服务对 LEP 客户而言无法获取。获取 LAS 的障碍包括：工作人员未尝试提供口译员，或工作人员自身无法获取 LAS。

LAS 培训不完整

我们要求提供审计覆盖期间内 Bellevue、Harlem 及 Woodhull 医院员工的培训记录。尽管多次要求，H+H 仍未提供 Harlem 及 Woodhull 医院的培训记录。因此，我们无法确认这些机构的员工是否已完成必要的 LAS 培训。我们审查了 Bellevue Hospital 提供的培训记录，发现 2019 至 2023 年间，该医院共有 4,061 次 LAS 培训未完成。其中，临时员工未完成的 LAS 培训占有未完成培训的 86%（见表 2）。

表 2 - Bellevue Hospital 培训记录 (2019 - 2023)

年份	未完成培训次数			已完成培训次数		
	临时员工	全职员工	总计	临时员工	全职员工	总计
2019	885	76	961	840	2,420	3,260
2020	493	41	534	1,467	2,739	4,206
2021	562	162	724	1,729	2,964	4,693
2022	674	162	836	2,582	3,869	6,451
2023	869	137	1,006	3,633	4,901	8,534
总计*	3,483	578	4,061	10,251	16,893	27,144

*列总计不代表唯一的个体员工，因为员工可能在多个年份被统计。

H+H 中未完成 LAS 培训的员工，可能不了解现有的 LAS 资源及提供 LAS 的流程。如果没有充足的口译服务，与 LEP 患者沟通并了解其需求将十分困难，且可能导致影响其健康状况及医疗服务质量的不良后果。H+H 官员解释称，年度 LAS 培训并非提供给员工的唯一 LAS 相关培训或资源；但我们并未收到任何其他培训记录。

LAS 口译服务人员管理不足

H+H 虽委托供应商为患者提供 LAS，但也有双语员工为患者提供口译服务。2020 年，H+H 推行了医疗口译员技能培训 (Medical Interpreter Skills Training, MIST) 项目，该项目要求现有双语员工完成 40 小时的课程学习及一项能力评估，通过后可具备为患者提供临床口译服务的资质。H+H 官员表示，完成 MIST 培训的员工可能被派往 H+H 不同机构或部门工作；尽管 H+H 总部未对这些员工进行跟踪或监管（如未建立集中名单），但各机构的 LAC 了解各自机构内具备 MIST 资质的员工情况。但我们在走访 Bellevue 和 Woodhull 医院时，这两家医院的 LAC 均表示，不清楚各自机构内具备 MIST 资质的员工人数，也未留存本机构具备 MIST 资质的员工名单。相反，Harlem 医院的 LAC 表示，该院留存了具备 MIST 资质的员工名单，并每年对名单进行两次审核及更新。但在我们要求提供 Harlem Hospital 的该名单副本时，H+H 官员未能提供。

此外，我们发现，具备 MIST 资质的员工提供的口译服务未纳入 LAS 数据统计，仅记录在患者个人病历中。由于无法从患者个人病历中生成 LAS 数据报告，H+H 将 MIST 口译服务排除在 LAS 数据之外，存在服务统计遗漏的风险。由于未对具备 MIST 资质的口译员所在位置进行充分监控，且 LAS 数据中未体现其服务情况，目前无法明确 H+H 如何评估 MIST 项目的有效性及影响。

除 MIST 项目外，H+H 部分医院还聘请了内部口译员提供现场口译服务，并将服务纳入 LAS 数据统计。H+H 向我们提供了一份名单，列出了 5 家此类医院（Bellevue、Harlem、Elmhurst、Lincoln 及 Woodhull），并提供了这些医院口译员的相关信息。我们要求提供这些医院内部口译员的抽样资质证明，以核实其是否具备提供 LAS 的资质及能力。但 H+H 未能提供该信息。此外，尽管 H+H 名单中显示 Woodhull Hospital 配备了内部口译员，但实际上并未配备。同样，我们在 Bellevue Hospital 实地走访时发现，名单中显示的内部美国手语口译员已不在该院任职。各机构及其内部口译员名单如未及时更新，将无法准确反映可用的 LAS 资源，且可能掩盖人员配备的短缺及实际需求。

其他问题

LAS 政策缺失与不一致

H+H 虽通过《2019 年语言无障碍服务计划》(2019 LAP) 及《2016 年语言无障碍服务指南》(2016 Language Access Guidelines, 2016 LAG) 提供全体系 LAS 指导，但将机构专属政策的制定权委托给各下属机构。我们要求提供 50 家机构/项目（11 家医院、5 家长期护理中心、30 家 Gotham Health 中心及 4 个项目）目前使用的所有 LAS 政策；但发现其中 29 家机构/项目未制定 LAS 政策。在其余提供了 LAS 政策的 21 家机构/项目中，我们发现政策更新频率差异极大，跨度从 3 个月到 21 年以上不等。¹

我们还发现 H+H 的全体系指导方针、各机构政策与实际执行情况之间存在不一致。例如，2019 LAP、2016 LAG 及 Gotham Health 的《语言无障碍服务政策与流程》均规定，双语服务提供者在完成语言流利度自我证明后，可使用共同语言直接与患者沟通；但 LAS 主管表示，H+H 已停止接受此类自我证明，仅推广 MIST 项目。但全体系政策尚未更新以体现这一变化。部分机构层面政策（如专业护理机构 Gouverneur 的 LAS 政策）允许精通某一语言的临床工作人员直接与患者沟通，但未提及语言流利度自我证明或 MIST 项目。H+H 未制定关于各机构政策应如何审查及更新的流程。由于 H+H 的 LAS 政策存在不一致性，我们无法确认这些政策是否经过妥善审查，以指导员工为所有 LEP 患者提供服务。

无法确认译文可及性及问题解决情况

Bellevue Hospital 官员告知我们，其电子患者信息中心系统可提供 20 种语言²版本的患者病历、诊后小结及出院文件，这些文件由第三方供应商翻译。我们要求审查这些文件的标准样本（不包括可识别的个人健康信息），至少包含英语、西班牙语及中文版本，但 H+H 未能提供。因此，我们无法确认 H+H 是否对翻译文件进行管理和跟踪，以确保信息准确且患者可获取这些文件。

¹ Coler 医院现行 LAS 政策日期为 2018 年 6 月 20 日，替代了 2018 年 3 月 19 日的旧政策；Kings County 医院现行 LAS 政策日期为 2018 年 7 月 1 日，替代了 1997 年 1 月 1 日的旧政策。

² 阿尔巴尼亚语、阿拉伯语、孟加拉语、粤语、荷兰语、英语、法语、德语、海地克里奥尔语、海地未特指语言 (Haitian NOS)、印地语、韩语、普通话、波兰语、葡萄牙语、俄语、西班牙语、他加禄语、乌尔都语及越南语

在对 3 家医院及 2 家社区健康中心的实地走访中，我们亲身体验了员工识别 LEP 患者需求的流程，以及通过相关设备（如用于 VRI 的平板电脑、用于 OPI 的双电话分机）提供的口译服务。LAS 主管表示，若主要 OPI 供应商未在 2 分钟内接听通话，通话将自动转接至备用供应商。但在 Woodhull 医院，我们的一名双语审计人员在前台测试粤语 OPI 服务接入情况时发现，通话在 2 分钟后并未自动转接至备用供应商。而且，此次通话耗时 7 分钟才接通口译员。H+H 官员还解释称，若员工无法识别患者的语言，可拨打供应商的客服电话，人工接线员将协助识别患者语言并将通话转接至相应的口译员。在 H+H 官员协助下，我们进行了一次测试通话，但未能接通人工接线员。

H+H 对保障 LAS 可及性的管控措施监督不足。此外，H+H 未针对这些问题提供任何及时、有效的解决方案，而这些问题可能导致获取 LAS 的流程复杂化并延长耗时。

长时间 LAS 通话

2024 年 1 月至 6 月期间，共有 973 通 LAS 电话的通话时长均超过 2 小时。H+H 官员表示，LAS 主管会每季度与供应商会面，审查时长超过 2 小时的通话。但 H+H 未留存这些会议的记录，因此我们无法确认这些长时间通话是否已得到审查。

OSC LAS 调查

为进一步评估 H+H 提供的 LAS 的可及性与效率，我们对覆盖纽约市五个行政区的 H+H 机构及项目进行了选择性抽样，开展了匿名突击调查。调查由 OSC 的双语及多语审计人员执行，形式包括电话沟通和走访 SHOW 移动服务车，期间审计人员尝试获取口译服务及项目基本信息（见表 3 和表 4）。调查于 2024 年 7 月、8 月、11 月及 12 月开展。调查人员在联系 H+H 各项目时，会使用非英语语言或仅使用少量英语，以尽可能贴近 LEP 人群尝试获取 LAS 时的实际体验。共有 20 名审计人员参与此次调查，他们可使用 15 种不同的语言及方言³。

表 3 - LAS 调查：与各机构的电话沟通

项目类型	地点	使用语言
急性后期/长期护理中心	Sea View (Staten Island)	海地克里奥尔语、普通话、旁遮普语、俄语、西班牙语、西西里语
	Gouverneur (Manhattan)	印地语、普通话、波兰语、他加禄语、约鲁巴语
Gotham Health 中心	Jackson Heights (Queens)	粤语、法语克里奥尔语、普通话、西班牙语、乌克兰语、约鲁巴语
	Cumberland (Brooklyn)	中文、旁遮普语、俄语、西西里语、西班牙语
医院	North Central Bronx	中文、法语克里奥尔语、约鲁巴语
	Queens	法语、海地克里奥尔语、波兰语、俄语、西西里语、西班牙语

表 4 - SHOW 项目移动服务车走访情况*

³ 粤语、汉语方言（台山话）、法语、法语克里奥尔语、海地克里奥尔语、印地语、普通话、波兰语、旁遮普语、俄语、西西里语、西班牙语、他加禄语、乌克兰语及约鲁巴语

地点	使用语言
Forsyth St. 与 Chrystie St.之间的Grand St. (Lower East Side)**	中文、他加禄语
Mount Morris Park West 与 W. 124th St. 交汇处 (East Harlem)	中文、西班牙语
Broadway 与 Stuyvesant Ave. 之间的 Hart St. (Bedford-Stuyvesant)	中文、西班牙语

*H+H 推行 SHOW 项目，为纽约市无家可归居民提供移动医疗和社会服务。

** 审计调查期间该地点仍在运营，但目前已停止服务。

审计人员共向 6 家机构拨打了 55 通以上电话，包括 2 家急性后期/长期护理中心、2 家 Gotham Health 中心及 2 家医院。其中 12 通电话中，审计人员获得了口译服务，并获取了所需的项目基本信息。但在其余 43 通电话中，审计人员在获取信息时遇到了障碍，具体如下：

- 16 通电话中，H+H 工作人员未为审计人员转接口译员，也未提供所需信息。多名审计人员遭到 H+H 工作人员无故挂断电话，即便已告知工作人员需要口译服务。在部分已接通口译员的通话中，H+H 工作人员会打断口译员，或拒绝提供审计人员所需的基本信息。
- 16 通电话中，H+H 的自动呼叫系统及语音信箱操作困难；另有 11 通电话突然中断。H+H 总机的自动语音提示以九种语言循环播放，但“其他”选项无效，且无语音留言功能。审计人员发现，语音提示再循环 2 至 4 次后，通话便会结束，无法接通人工接线员。对于部分拥有独立电话号码的机构，即便审计人员使用了系统提供的可选语言，仍认为操作流程复杂，且通话最终常以中断告终。此外，部分机构无语音留言选项，或仅提供英语和西班牙语的操作提示。

对此，H+H 官员要求我们提供本次 LAS 调查的通话记录文件。除了与我们通话的员工姓名外，我们已向 H+H 提供了所有所需信息（如机构名称、通话日期及时间）。但 H+H 官员称，若无员工姓名，无法核实通话是否实际发生，并拒绝处理上述任何问题。需重点指出的是，H+H 未对各机构在获取 LAS 过程中可能存在的障碍开展风险评估。此外，H+H 本可主动开展类似本次的调查，自行得出结论，并据此调整优化 LAS 获取渠道。若不确定这些障碍，LEP 人群在获取 LAS 时可能会遇到 H+H 未察觉的困难。

审计人员还走访了当时处于运营状态的 3 个 SHOW 移动服务单元（见图 3）。我们发现，这 3 个服务单元均无法获取 LAS（如 VRI、OPI）。



图 3（上图）– SHOW 移动服务车



图 4（右图）– Lower East Side 的 SHOW 服务单元海报

走访期间，位于 Manhattan 的 East Harlem 和 Lower East Side 的 SHOW 服务单元配有双语工作人员，可流利使用西班牙语，但这些员工表示，没有口译工具可协助使用其他语言的纽约居民。Bedford-Stuyvesant 的 SHOW 服务单元则未配备双语工作人员。我们还发现，Lower East Side 的 SHOW 服务单元虽设有中文标识“我们会说您的语言”（见图 4），但员工表示仅会英语和西班牙语，无法提供中文服务。在另一次走访同一 Lower East Side 服务单元时，H+H 工作人员使用谷歌翻译协助一名说他加禄语的审计人员。但此次沟通出现了误解——若 SHOW 移动服务单元可使用 OPI 或 VRI 服务，这些误解本可避免。

超额付款与潜在成本节约

向供应商超额付款

H+H 的 LAS 合同规定，供应商必须按合同中载明的费率提供服务。但我们在审查发票后发现，存在 H+H 未按核定合同费率向供应商付款的情况：2022 年 1 月至 2024 年 6 月期间，在总计约 550 万次 LAS 申请中，H+H 向 5 家 OPI/VRI 供应商中的 4 家支付了总计 215,879 美元的超额款项（见表 5）。

表 5 – OPI 和 VRI 服务超额付款情况

	2022 年 1 - 12 月	2023 年 1 - 12 月	2024 年 1 - 6 月	总计
申请数量（依据发票）	1,789,613 次	2,300,411 次	1,410,944 次	5,500,968 次
按合同约定的发票金额	16,508,998 美元	21,415,402 美元	12,424,859 美元	50,349,259 美元
实际支付金额	16,627,575 美元	21,461,397 美元	12,476,166 美元	50,565,138 美元
超额付款金额	118,577 美元	45,995 美元	51,307 美元	215,879 美元

出现这些超额付款的原因是 H+H 未对 LAS 数据进行审查与核对。因此，H+H 向这 4 家供应商支付款项时所采用的费率与合同约定存在偏差。例如，部分 OPI 服务按费率更高的 VRI 标准计费；部分西班牙语服务按费率更高的“其他语言”标准计费。此外，我们发现 H+H 向某一供应商付款时，仍按旧合同中较高的费率，而非新合同约定的更低费率。我们最初发现的超额付款金额为 910,303 美元，并在初步报告中告知了 H+H 官员。H+H 随后进行了审查，并提供发票证明这 910,303 美元中，有 694,424 美元的付款具有合理性。但仍有 215,879 美元属于超额付款。此外，由于 H+H 官员未能提供所需数据（包括某一供应商 2024 年 2 月的 LAS 数据，以及所有供应商 2024 年 7 月至 11 月的 LAS 数据），我们无法判断是否存在更多超额付款。H+H 官员认可了这些超额付款，并表示原因在于账单核算流程不统一。但他们同时声称，我们发现的超额付款金额“无关紧要”。H+H 务必将 LAS 数据与发票进行核对，因为这一流程可确保数据准确性、发现错误，最终减少对供应商的任何超额付款。

潜在成本节约

根据 H+H 2018 年的《招标书》(Request for Proposals)，评审委员会 (Evaluation Committee) 应对投标文件进行评估，并采取以下任一方式：(1) 根据所有投标人或入围“短名单”的投标人的初始投标文件授予合同；(2) 与所有投标人或入围“短名单”的投标人进行谈判。但经调查发现，H+H 在 LAS 服务采购中并未选用性价比最高的供应商，且经核算，2023 年至 2024 年期间本可实现总计 8,247,840 美元的潜在成本节约。尽管 H+H 声称 5 家供应商提供的服务相近，但各机构管理层或 LAC 并无供应商选择指引，且常选择成本更高的供应商。

我们对比了 2023 财年至 2024 财年期间 5 家 OPI/VRI 供应商的费率，发现尽管服务内容相近，各供应商的费率却存在差异。根据我们的分析，若 2023 财年至 2024 财年期间，H+H 选择合同约定的每分钟成本最低的 OPI/VRI 供应商，而非成本更高的供应商，本可实现至少 8,247,840 美元的成本节约（见表 6）。由于记录缺失，我们无法计算 2019 财年至 2022 财年期间的潜在成本节约金额。

表 6 - 2023 和 2024 财年潜在成本节约

潜在成本节约	2023 财年 (2022 年 7 月 - 2023 年 6 月)	2024 财年 (2023 年 7 月 - 2024 年 6 月)	总计
OPI - 西班牙语	2,541,467 美元	1,644,692 美元	4,186,159 美元
OPI - 所有其他语言	875,112 美元	1,106,603 美元	1,981,715 美元
VRI	1,099,782 美元	980,184 美元	2,079,966 美元
总计	4,516,361 美元	3,731,479 美元	8,247,840 美元

如前所述，自 2024 年 11 月 1 日起，H+H 仅与两家供应商签订了 OPI/VRI 服务合同，其中主要供应商为每分钟成本较低的一方。

建议

1. 制定流程，确保所有 LAS 申请相关信息均已上报。开展定期审查，确保 LAS 数据完整准确且服务已实际提供。
2. 遵守 10 NYCRR 405.7 的要求，包括确保开展 LEP 人群年度需求评估，且员工完成所有年度 LAS 培训。
3. 编制并维护内部口译员及双语人员的集中名单与机构层面名单。
4. 确保所有机构/项目制定 LAS 政策，或更新现有政策以与 H+H 的 LAS 指导方针保持一致。
5. 确保患者病历中的信息已准确翻译成多种语言。
6. 审查并留存时长超过 2 小时的患者通话记录文件。
7. 制定流程，改善患者在获取及使用 LAS 呼叫线路、移动服务车 LAS 服务时的体验（如配备双语人员、提供 OPI/VRI 服务）。
8. 审查相关记录，并酌情追回向供应商支付的未结清超额款项。
9. 制定流程，通过谈判或选择每分钟合同费率更低的供应商，确保选定性价比最高的 LAS 供应商。

审计范围、目标与方法

本次审计的目标是确认 H+H 是否充分满足 LEP 人群的需求、遵守州法规及地方法律，以及是否对 LAS 实施了充分监督。审计覆盖期间为 2019 年 1 月至 2024 年 12 月。

为实现审计目标并评估内控情况，我们约谈了 H+H 官员，包括各机构员工、LAC 及信息技术部门员工。我们还审查了相关法律法规、H+H 的流程与政策、供应商合同、LAS 培训记录等，为审计结论提供依据。作为审计流程的一部分，审计团队使用数据可视化软件，以帮助更好地理解本报告内容（见图 2 及“背景”部分链接的互动地图）。

我们采用非统计抽样方法，就审计目标得出结论，并测试内控及合规情况。我们采用判断抽样法选取了不同样本，以审查 H+H 对 LAS 的监督情况。由于采用非统计抽样方法，我们从判断抽样样本中得出的结果无法推广至相应总体。我们的样本（本报告正文中详细讨论）包括：

- 从 H+H 官员能够提供的 30 个月（2022 年 1 月至 2024 年 6 月）LAS 数据中，按每季度选取 1 个月，共选取 10 个月作为判断抽样样本，以评估 H+H 对 LAS 数据收集的监督情况。
- 根据服务人群及地理位置，从 11 家医院中选取 3 家作为判断抽样样本，以审查 LAS 培训记录。
- 从名单中显示配备内部口译员的 5 家医院中选取 2 家作为判断抽样样本，以核实口译员资质。（经后续确认，这 5 家医院中实际仅有 4 家配备了内部口译员。）
- 根据 LAS 需求，从 46 家 H+H 机构中选取 5 家（3 家医院、2 家社区健康中心）作为判断抽样样本，以核实其是否遵守 LAS 要求以及 LAS 运营的有效性。
- 根据项目类型及地理位置，从 46 家 H+H 机构中选取 6 家作为判断抽样样本，以测试致电这些机构的 LEP 人群是否能获取 LAS。
- 在走访期间，根据地理位置，从 9 辆处于运营状态的 SHOW 移动服务车中选取 3 辆作为判断抽样样本，以测试寻求服务的 LEP 人群是否能获取 LAS。
- 从 H+H 官员能够提供的 30 个月（2022 年 1 月至 2024 年 6 月）LAS 数据中，从 4 家机构各选取 1 个季度（共 12 个月）作为判断抽样样本，审查每月提交的所有发票，与 LAS 数据进行核对。

如本报告所述，对于上述多个样本，H+H 官员未能提供所需的佐证记录。此外，我们还要求提供所选取的 3 家医院中具备 MIST 资质的员工口译员名单（以核实 MIST 资质），以及已翻译的病历清单（以核实翻译准确性），但未收到这些名单，因此无法选取相关样本。H+H 官员未能提供所需信息，进一步说明 H+H 对 LAS 监督不力。

我们通过审查现有信息，并访谈熟悉各系统中信息的官员，对数据的可靠性进行了评估。我们确认，对于本报告的用途而言，这些系统中的数据具有足够的可靠性。本报告中的部分其他数据用于提供背景信息。我们用于此目的的数据均来自现有最佳来源，这些来源已在报告中注明。公认的政府审计准则未要求我们对用于此类目的的数据进行数据可靠性评估。

法定要求

审计依据

本次审计依据《纽约州宪法》(State Constitution) 第 5 条第 1 款赋予审计长的职权，以及经修订的《纽约市健康与医院公司法案》实施。

我们依据公认的政府审计准则开展了绩效审计。该准则要求我们通过规划与执行审计工作，获取充分、适当的证据，为基于审计目标得出的审计发现与结论提供合理依据。我们认为，在审计过程中获取的证据，为基于审计目标得出的审计发现与结论提供了合理依据。

按照惯例，在每次审计之初，我们会告知机构官员，将要求其提供一份陈述函；在该函中，机构管理层需在其所知范围内，就审计过程中向审计人员提供证据的相关性、准确性与适当性作出保证。陈述函旨在确认已向审计人员作出的口头陈述，并降低误解发生的可能性。机构官员通常会在陈述函中声明，在其所知范围内，所有相关的财务记录、项目记录及相关数据均已提供给审计人员。他们会确认以下任一情况：机构已遵守所有适用于其运营、且可能对受审计运营实务产生重大影响的法律、规章及条例；或所有例外情况均已向审计人员披露。尽管 H+H 官员提供了陈述函，但该函未包含以下确认内容：H+H 已遵守合同协议的所有条款，且已遵守所有适用于本审计（若不遵守则可能对 LEP 相关审计工作产生重大影响）的法律、规章及条例。因此，我们无法确认 H+H 是否已遵守与 LEP 相关的合同及适用的法律、规章与条例，也无法确认其是否已向我们告知任何重大违规情况。

报告要求

本报告初稿已提交给 H+H 官员，供其审阅并提出意见。我们在撰写本最终报告时已考虑其意见，且其完整意见已附于报告末尾。H+H 官员总体上不认同报告中的建议，但说明了其已采取或将要采取的、用于落实这些建议的行动。我们在“州审计长意见”中回应了其部分观点，嵌入在其回复内容中。

根据《行政法》(Executive Law) 第 170 条规定，在本报告最终发布后 180 天内，H+H 总裁兼首席执行官需向州长、州审计长、立法机构领导层及财政委员会提交报告，说明为落实本报告所含建议已采取的措施；对于未落实的建议，需说明原因。

附件

H+H 机构列表

机构类型	机构名称	行政区
医院	H+H Bellevue	Manhattan
	H+H Elmhurst	Queens
	H+H Harlem	Manhattan
	H+H Jacobi	Bronx
	H+H Kings County	Brooklyn
	H+H Lincoln	Bronx
	H+H Metropolitan	Manhattan
	H+H North Central Bronx	Bronx
	H+H Queens	Queens
	H+H Ruth Bader Ginsburg	Brooklyn
	H+H Woodhull	Brooklyn
长期护理中心	H+H Carter	Manhattan
	H+H Coler	Manhattan
	H+H Gouverneur*	Manhattan
	H+H McKinney	Brooklyn
	H+H Sea View	Staten Island
Gotham Health 中心	H+H Bedford	Brooklyn
	H+H Belvis	Bronx
	H+H Broadway	Brooklyn
	H+H Brownsville	Brooklyn
	H+H Bushwick	Brooklyn
	H+H Crown Heights	Brooklyn
	H+H Cumberland	Brooklyn
	H+H Dyckman	Manhattan
	H+H East New York	Brooklyn
	H+H Fort Greene**	Brooklyn
	H+H Gouverneur	Manhattan
	H+H Greenpoint	Brooklyn
	H+H Gun Hill	Bronx
	H+H Jackson Heights	Queens
	H+H Jonathan Williams	Brooklyn
	H+H Judson	Manhattan
	H+H Lefrak	Queens
	H+H Morrisania	Bronx
	H+H Parsons	Queens
	H+H Ridgewood	Queens
	H+H Roberto Clemente Center	Manhattan
	H+H Roosevelt	Queens
	H+H South Queens	Queens
	H+H Springfield Gardens	Queens
	H+H St. Nicholas	Manhattan
	H+H Sydenham	Manhattan
	H+H Tremont	Bronx
	H+H Vanderbilt	Staten Island
	H+H Williamsburg	Brooklyn
	H+H Woodside	Queens

*Gouverneur 既是长期护理机构，也是 Gotham Health 中心之一。

**根据 H+H 官网信息，Fort Greene 已于 2024 年 8 月关闭。

机构意见与州审计长意见



Office of Internal Audits
50 Water Street,
15th Floor, Suite 1510
New York, NY 10004

Mr. Kenrik Sifontes, Audit Director
Office of the State Comptroller 59 Maiden Lane
New York, NY 10038

2025 年 9 月 25 日

关于：审计报告 (编号：2023-N-11) — 语言无障碍服务监督情况

尊敬的 Mr. Sifontes：

2025 年 8 月 21 日，州审计长办公室 (Office of the State Comptroller, OSC) 基于您对 NYC Health + Hospitals (H+H) 语言无障碍服务 (Language Access Services, LAS) 监督情况的审查，提交了审计报告初稿（以下简称“《报告初稿》”）。根据《报告初稿》的要求，本函为 H+H 对《报告初稿》的回复。本函中所有未另行定义的大写术语，其含义与《报告初稿》中的定义一致。H+H 在本回复中，将指出对 OSC 在《报告初稿》中提出的结论（以下简称“OSC 审计发现”）存在的异议，并提供依据。

2024 财年，H+H 提供了超过 3,500 万分钟的口译服务，覆盖 255 种语言。所提供的口译服务体量不仅表明 H+H 高度重视 LAS 的提供，也体现了英语能力有限 (Limited English Proficiency, LEP) 患者对该体系的信任 — 他们愿意持续前往该体系下的机构，使用自己偏好的语言接受医疗服务。

州审计长意见 — 口译服务体量属于产出指标，仅反映所提供服务的数量；其并非成果指标（成果指标应衡量工作的有效性），而 H+H 错误地将二者等同。

H+H 对以下 OSC 审计发现存在异议，并详细回复如下：

OSC 审计发现 — “LAS 数据监督不足”

- H+H 对 LAS 数据的监督不足，具体问题如下：
 - LAS 数据存在不一致问题，包括机构名称、费用等信息缺失或标注错误。
 - H+H 无法证实是否为稀有语言使用者提供了口译服务。
 - H+H 未将 LAS 数据与计费发票进行核对，且未制定发票审核标准流程。

审计人员曾要求 H+H 提供原始数据以供审查。该原始数据来源于 H+H 的供应商，详细记录了特定时期内所有 LAS 交易情况，且尚未经 H+H 进一步审查以修正不一致问题。在常规操作中，H+H 将供应商提供的此类原始数据导入自有系统，在系统中识别并修正诸多不一致问题。审计人员指出，所提供的原始数据集中存在的不一致问题包括机构名称不统一等情况。例如，同一机构既被标注为“HHC-South Brooklyn”，也被标注为“Coney Island Hospital”。这些名称均指向同一机构，该机构近期刚完成法定名称变更。另一个被指出的不一致例子是，语言标签有时标注为“Mandarin/Chinese”（普通话/中文），有时在其他地方标注为“Chinese/Mandarin”（中文/普通话）。考虑到数据集的规模，在提供给审计人员的数据中存在的上述不一致问题不仅影响微小，且在预期范围内。此外，《报告初

稿》并未说明此类不一致会对 LAS 项目的高效运营，或对从数据中获取的任何可执行洞察产生重大影响。

州审计长意见 - H+H 官员的说法存在错误。正如我们在报告第 10 页所述，我们发现的差异是 H+H 对 LAS 原始数据审查后仍残留的错误。此外，H+H 所举的例子是从已发现的众多差异中选择性挑选的，淡化了普遍存在的错误模式。然而，即便所提及的这些错误，在进行数据分析时也构成问题——名称不统一会导致记录不一致、不准确且重复，最终使分析结果失真。若未对数据进行适当清洗，名称不统一会导致分析人员无法准确匹配和统计单个实体，进而扭曲结果。此外，此类数据不准确问题，加之 LAS 数据不完整，会限制 H+H 核实所有面向公众的机构及项目是否可获取 LAS 的能力，也难以识别各区域及 H+H 全体患者群体独特的 LAS 需求。

H+H 不清楚州 OSC 称“H+H 无法证实是否为稀有语言使用者提供了口译服务”的依据——因为与稀有语言 LAS 提供情况相关文件已多次提交给 OSC 审计人员。

州审计长意见 — 我们对 H+H 官员提供的数据进行审查后发现，稀有语言的相关费用数据并未完整提供。缺乏相应的费用数据，我们无法核实服务是否按约定提供。

值得注意的是，2024 财年期间，有记录可查的“申请某一语言口译服务却无法获取”的案例仅 3 起。H+H 已向审计人员提供了其提供过口译服务的所有语言清单。正如 OSC《报告初稿》所述，2024 财年 H+H 的服务覆盖 255 种语言。

针对《报告初稿》提出的“审计期间 H+H 未对计费发票进行审查”这一发现，H+H 向审计人员说明，截至 2024 年 11 月，其已为 LAS 合同制定了集中式发票审查流程。2025 年 2 月，公司聘请了一名财务总监，负责优化并集中管理发票审查流程，目前正处于开发 AI 工具以辅助该审查工作的阶段。

州审计长意见 — 我们的审计覆盖期长达 72 个月，即 2019 年 1 月至 2024 年 12 月。尽管 H+H 官员告知我们，他们在 2024 年 11 月（审计期结束前 2 个月）制定了集中式发票审查流程，但未提供任何文件证明该新的集中式发票审查流程已实施。

OSC 审计发现 — “缺乏年度需求评估”

- H+H 未完全遵守 10 NYCRR 405.7 的要求，该条款强制规定医院需开展年度需求评估以明确英语能力有限群体的情况，并要求提供在职培训。具体问题如下：
 - 2019 至 2023 年间，H+H 未按要求开展 LEP 人群年度需求评估，导致其无法充分了解 LEP 人群当前的人口结构需求及趋势。

H+H 的 LAS 流程受到持续监控与监督，内部由 LAS 管理部门负责，外部由供应商负责。H+H 已向审计人员提交了这些审查的相关文件，并在对 OSC 初步发现的回复中提及。

州审计长意见 — H+H 官员提供的文件仅为某一供应商的电子邮件往来，内容是其与部分 H+H 机构召开的会议总结。根据 10 NYCRR 405.7，医院需开展“年度需求评估，利用人口统计数据、学校系统数据或其他来源，识别占医院服务区域总人口 1% 以上的英语能力有限群体”。供应商的电子邮件往来不足以作为符合该要求的文件证明。

H+H《语言无障碍服务政策指南》规定，审查需至少每年开展一次，并涵盖以下指定内容。该指南已提交给 OSC 审计人员。

为确保语言协助项目顺利开展，指定的 LAC 应定期（且至少每年一次）监控 LEP 项目，评估项目的有效性与效率。监控内容可包括，但不限于：

- LEP 患者及其代理人的系统性反馈；
- 员工的系统性反馈；
- 语言服务使用情况审查（供应商、内部员工口译员或身兼两职的口译员）；
- 定期内部审查，评估当前使用的语言服务方式及语言覆盖范围是否符合 LEP 患者的沟通需求；
- 定期病历审查，确认语言服务是否在患者病历中妥善记录；
- 评估机构服务区域内 LEP 人群的数量。

为开展全面审查，各机构应建立相应流程，跟踪以下信息：

- 所服务的 LEP 人群数量，按偏好语言及所需语言协助类型分类；
- 每位患者接受口译协助的就诊次数；
- 双语员工及口译员数量，按语言分类；
- 已翻译并分发的文件清单，注明所翻译的对应语言。

州审计长意见 — 尽管 H+H 描述了年度审查流程，但我们未收到任何与该审查相关的文件，包括审查开展时间、审查结果或得出的结论。因此，我们无法确认所描述的流程已真正实施。此外，H+H 所述的监控流程并不符合 10 NYCRR 405.7 规定的年度需求评估，二者也不能等同。

H+H 持续与供应商合作，审查数据、跟踪趋势与模式，并识别潜在的需求增长。考虑到所提供服务的体量庞大，单次 LAS 申请对整体语言服务需求趋势的影响微乎其微。H+H 每季度与语言服务供应商会面，审查其关键绩效指标，并解决潜在问题或模式化问题。

州审计长意见 — H+H 的回应具有误导性。除了与某一家供应商的电子邮件往来外，H+H 官员未向我们提供任何文件，证明其每季度与 LAS 供应商会面，以审查关键绩效指标并解决潜在问题或模式化问题。

截至 2024 年 11 月 1 日，Propio 已成为 H+H 的主要 LAS 供应商。除上述季度会议外，作为当前电话口译 (OPI) 和视频远程口译 (VRI) 的主要供应商，Propio 还会每两周或每月与各急症医疗机构的 LAC 会面。此外，LAS 管理人员通常会参与这些会议/通话，讨论并解决出现的需求或问题，并确定供应商将如何处理这些问题。H+H 通常会在这些会议/通话中了解过去两周内可能出现的各类具体问题，例如口译服务推车出现故障等。H+H 还会与供应商共同审查通话数据，包括通话次数、使用频率最高的语言、平均接通时间及满意度评分。每次会议/通话后，Propio 都会向 H+H 发送一封总结邮件，其中包含数据摘要。Propio 还会每周向 LAS 管理层共享所有现场走访、会议情况及通用信息的总结，以确保 H+H 了解为持续向所有患者提供高质量口译服务所采取的各项措施。

审计人员引用了 10 NYCRR 405.7，该条款规定了开展年度需求评估的义务。H+H 通过开展持续评估（包括系统性纳入主要供应商的意见）来履行这一义务。

州审计长意见 — H+H 官员未为其声称开展的持续评估提供佐证。此外，H+H 对该持续评估的描述，不符合 10 NYCRR 405.7 对年度需求评估的要求。

OSC 审计发现 — “LAS 培训不完整”

- …… 我们发现存在诸多不足，如 LAS 培训不完整、对双语员工监管薄弱等 —— 这些问题均可能阻碍为纽约市民及外来人员提供切实有效的 LAS。我们还通过 OSC 的多语审计人员开展了匿名调查，发现 H+H 部分机构及项目的服务对 LEP 客户而言无法获取。获取 LAS 的障碍包括：工作人员未尝试提供口译员，或工作人员自身无法获取 LAS。
- 我们要求提供审计覆盖期间内 Bellevue、Harlem 及 Woodhull 医院员工的培训记录。尽管多次要求，H+H 仍未提供 Harlem 及 Woodhull 医院的培训记录。因此，我们无法确认这些机构的员工是否已完成必要的 LAS 培训。我们审查了 Bellevue Hospital 提供的培训记录，发现 2019 至 2023 年间，该医院共有 4,061 次 LAS 培训未完成。其中，临时员工未完成的 LAS 培训占有未完成培训的 86%。

10 NYCRR 405.7 (a) (7) (iv) 规定，“需为负责直接接触患者提供护理的行政、临床及其他员工提供持续教育与培训，内容包括具备文化及语言能力的服务提供的重要性，以及如何代表患者获取医院的语言协助服务”（**强调格式为本报告所加**）。审计人员在其发现中未考虑到，许多未完成培训的员工并不负责直接接触患者提供护理，因此无需完成 LAS 培训。尽管存在义务范围的限制，H+H 仍努力对该领域尽可能多的员工开展培训。

州审计长意见 — 尽管 10 NYCRR 405.7 仅要求面向公众的员工接受培训，但多名 H+H 官员（包括各机构的 LAC）告知我们，H+H 自身政策要求所有员工（无论是否面向公众）均需完成 LAS 年度培训。这一情况明确表明，为满足 LEP 患者的需求，所有员工接受培训具有重要意义。此外，H+H 的《语言无障碍服务计划》规定，“各机构有责任采取合理措施，确保员工、临时工作人员及关联机构员工理解语言服务政策及流程”——其中未提及任何豁免情况。

OSC 审计发现 — “LAS 口译服务人员管理不足”

- H+H 未建立合格的内部口译员及双语人员集中名单。在机构或项目层面，部分机构承认未制定此类名单；部分机构称存在名单，但要么无法提供，要么提供的名单已过时。此外，部分双语人员提供的口译服务未纳入 LAS 数据统计。

H+H 曾多次向审计人员提供合格的员工口译员名单。

州审计长意见 — 合格员工口译员名单（包括在各机构工作及/或参与 MIST 项目的口译员）要么未提供，要么提供的名单包含过时信息。这会导致无法准确反映可用的 LAS 资源，并可能掩盖人员配备的短缺及实际需求。

H+H 以隐私保护及与审计无关为由，未向审计人员提供口译员的人事档案。

州审计长意见 — 我们要求提供人事档案，是为了确认口译员是否具备提供口译服务的必要资质。尽管 H+H 官员同意提供其聘用的内部口译员的资质证明，但未实际提供该信息。因此，我们无法确认这些员工具备提供口译服务的资质。

员工口译员提供的口译服务总量占比不到 1%；在无法提供员工口译服务的情况下，始终提供供应商口译员作为替代选择。

州审计长意见 — 该表述具有误导性。尽管我们认可 OPI 和 VRI 服务的需求及提供频次高于 H+H 员工提供的现场口语服务（如现场口译），但这并不能降低确保现场口语服务质量及可及性的必要性——此类服务主要由内部/员工口译员提供。例如，2023 日历年期间，H+H 的内部口译员提供了 97% 的现场口语服务（在总计 50,876 次现场口语服务中占 49,569 次）。

OSC 审计发现 — “LAS 政策缺失与不一致”

- H+H 要求各下属机构/项目为其员工制定 LAS 政策。经调查，29 家机构/项目未制定 LAS 政策。在已制定政策的 21 家机构/项目中，H+H 的 LAS 指导方针、机构自身政策与实际执行情况存在不一致。

H+H 已提供其全体系 LAS 相关指导方针，该方针普遍适用于所有机构。各机构可直接采用该总体指导方针，也可根据自身规模及服务社区的情况，制定补充政策以应对机构特有的挑战、工作流程或架构，此类补充政策可能与全体系指导方针存在差异。

州审计长意见 — 我们在报告第 14 页已认可 H+H 的政策提供了全体系 LAS 指导方针。但这些政策明确要求各机构制定自身流程。令人意外的是，H+H 的回应未提及 50 家机构/项目中 29 家（占比 58%）未制定 LAS 政策的问题。此外，对于我们审查的 21 家机构层面政策中存在的信息过时问题，H+H 的回应也未提及。

OSC 审计发现 — “无法确认译文可及性及问题解决情况”

- 我们无法确认 H+H 是否对患者病历、诊后小结及出院文件的多语言翻译进行管理和跟踪，以确保这些文件中的信息对患者而言准确无误。此外，H+H 无法证实是否对时长超过 2 小时的患者通话进行了审查，以明确通话耗时较长的原因及 LAS 是否得到妥善提供。

2024 年 4 月 16 日，H+H 在其电子健康记录系统 Epic 的现场演示中，向审计人员当面展示了其翻译管理与跟踪系统。Epic 系统中的翻译工作由 H+H 的一家签约翻译供应商完成，随后导入 Epic 系统。H+H 在此过程中合理依托签约的专业医疗翻译人员，确保译文不可篡改。Epic 系统显示，在向患者提供诊后小结等翻译文件的数量上，H+H 位列全美前三。H+H 提供 11 种语言版本的诊后小结，2024 年 9 月 1 日至 2025 年 8 月 31 日期间共生成 370 万份此类文件。

州审计长意见 — 该演示仅展示了 LAS 信息如何记录在患者病历中，未展示员工如何获取已有的翻译文件，也未展示如何申请翻译服务。此外，尽管 H+H 官员同意提供翻译样本供我们审查，但未实际提供任何文件。因此，我们无法确认 H+H 是否对翻译文件进行管理和跟踪，以确保信息准确且所有机构和员工均可获取这些文件。

OSC 审计发现 — “长时间 LAS 通话”

H+H 对 OSC 关于长时间 LAS 通话的发现存在异议。已向审计人员提供来自 Propio 的文件，其中说明了针对时长超 2 小时通话的审查流程。作为标准操作的一部分，H+H 要求供应商审查所有时长超 2 小时的通话，并评估患者接受的服务类型。例如，与手术或分娩相关的通话预计可能需要较长时间的 LAS 服务。

州审计长意见 — H+H 官员提供了来自一家供应商 Propio 的电子邮件，其中描述了该供应商对长时间 LAS 通话的审查流程。但我们未收到任何文件，证明 Propio 或其他 OPI 供应商对 973 通时长超 2 小时的通话实际开展了审查，也未收到任何审查结果。

OSC 审计发现 — “OSC LAS 调查”

- OSC 的双语及多语审计人员对 H+H 各机构及项目开展了匿名突击调查，以测试 LAS 的可及性，期间发现多项障碍：
 - 存在 H+H 工作人员未尝试为来电者转接口译员，也未提供所需信息的情况。
 - H+H 的自动呼叫系统及语音信箱操作复杂，对 LEP 患者而言尤为困难。
 - 无法通过 SHOW 移动服务单元获取 LAS。

H+H 要求 OSC 审计人员提供这些匿名突击调查通话的相关文件，包括与调查审计人员接触的 H+H 员工姓名。审计人员未向 H+H 提供此类数据以供进一步审查，导致 H+H 无法对这些情况进行调查和处理。

州审计长意见 — 正如我们在报告第 16 页详细说明的，我们已向 H+H 提供了突击调查涉及的机构名称、日期及时间。我们未提供员工姓名，是因为我们的目标是测试 LAS 资源的可及性及 LAS 项目的整体表现，而非个人表现。此外，在通话中断或审计人员难以操作 H+H 自动呼叫系统及语音信箱的情况下，员工姓名并无关联。H+H 的呼叫线路对公众开放，任何人均可拨打；我们建议 H+H 开展类似调查，将其作为 LAS 风险评估的一部分。

此外，向 OSC 提供的数据显示，SHOW 移动服务单元使用了 LAS。Propio 提供的 2025 年 2 月 SHOW 移动服务车数据显示，共提供了 474 分钟的 LAS 服务，涉及 38 通通话，覆盖 4 种语言。

州审计长意见 — H+H 的回应具有误导性。SHOW 移动服务单元的 LAS 数据是针对整个项目的，尽管数据显示部分单元可获取并使用 LAS，但我们在审计期间走访的部分地点并非总能获取 LAS。这一情况也表明，LAS 数据可能掩盖部分 SHOW 移动服务单元无法获取 LAS 的事实。

OSC 审计发现 — “向供应商超额付款”

H+H 对合同付款的管理存在不足：

- 2022 年 1 月至 2024 年 6 月期间，H+H 向 LAS 供应商支付了 215,879 美元的超额款项。例如，部分 OPI 服务按费率更高的 VRI 标准计费；部分西班牙语服务按费率更高的“其他语言”标准计费；此外，向某一供应商付款时，仍按旧合同中较高的费率，而非新合同约定的更低费率。

同期 LAS 服务总支出超过 6,000 万美元。215,879 美元的超额付款对应的付款误差率约为 0.3596%，完全在任何大型项目的可接受误差率范围内。因此，付款准确率约为 99.64%。当然，H+H 始终在寻找提高付款准确率的机会。

州审计长意见 — H+H 务必对 LAS 数据和发票进行核对，以确保准确性、发现错误，从而最大限度减少对供应商的超额付款。H+H 此前未建立开展此类审查的流程，且在审计期间我们提请其注意前，并未察觉向供应商的超额付款情况。此外，H+H 称已发现的 215,879 美元超额付款仅占总付款额的 0.3596%，这一表述具有误导性。H+H 未提及，其未提供审计期间所需的全部 LAS 数据 —— 本质上，215,869 美元仅代表有限样本的超额付款，实际总超额付款金额很可能更高。尽管如此，H+H 官员在回应中表示已制定集中式发票审查流程，并聘请财务总监监督该流程 —— 这表明 H+H 认可并理解无论金额大小，对 LAS 数据和发票进行核对都具有重要意义。

OSC 审计发现 — “潜在成本节约”

- 若 H+H 通过谈判或选择合同约定每分钟费率更低的供应商，2023 至 2024 财年本可实现总计 8,247,840 美元的成本节约。

在初步发现沟通阶段，H+H 告知 OSC，在招标书 (Request for Proposals, RFP) 流程中，成本占供应商评分的 25%。成本虽是重要因素，但并非决定供应商选择的唯一因素。考虑到 H+H 的规模及服务需求体量，获得合同的供应商必须具备应对大量且波动的服务需求的能力，同时仍能提供高质量服务，这一点至关重要。H+H 始终在寻找降低成本的方法，因此在 2024 年 11 月对供应商选择的部分环节进行了标准化，以实现更高的成本优化。

州审计长意见 — 在整个审计过程中，H+H 声称其就相同口译服务与多家供应商签订合同，原因是 H+H 对 LAS 的需求体量庞大，单一供应商无法承接全部服务量。我们发现，尽管 H+H 声称各供应商的服务具有可比性且可互换，但各供应商的收费标准存在差异。然而，LAS 数据始终显示，对于每种 LAS 服务类型，均有一家供应商承接了大部分需求，而非所有供应商平均分担服务量。值得注意的是，2024 年 11 月，H+H 仅与两家供应商签订了 OPI 和 VRI 服务合同，其中主要供应商为每分钟成本较低的一方。

在审计过程中，H+H 向审计人员提供了 2017 年和 2024 年招标书相关文件，其中包括供应商选择流程的信息。H+H 还提供了通过 RFP 流程签订的供应商合同。

OSC 的潜在成本节约评估基于“可通过谈判获得更低价格”的假设，但未提供证据证明通过谈判获得更低价格的可行性。此外，OSC 还假设在任何情况下都可选择报价最低的供应商，却未考虑该供应商承接服务量的能力或提供必要设备的能力。

州审计长意见 — 根据 H+H 提供的招标书，H+H 具备与供应商谈判的能力。但尽管我们提出要求，H+H 未提供任何文件说明招标书及合同谈判的处理流程。H+H 官员也未提供任何关于供应商选择的文件和/或解释，以及供各机构使用的供应商选择指引。

关于“H+H 若选择每分钟费率更低的供应商便可节约成本”的说法，未考虑到服务提供过程中所用设备的相关成本。部分供应商（如 Propio）会提供必要设备且不额外收费，而其他供应商（如 Cyracom 和 Linguistica）则不会免费提供此类设备。审计人员在评估中，未考虑为选用成本最低的供应商而需租赁或购买设备的额外费用。审计人员在计算潜在成本节约时，本应将该因素纳入考虑。

州审计长意见 — 我们对 H+H 涉及设备及相关成本的合同进行审查后发现，合同未明确载明提供哪些 LAS 设备。此外，LAS 数据中未包含设备使用情况及成本信息。尽管 H+H 就 2024 年招标书的成本考量向我们作出解释，但需注意的是，H+H 自身的解释中并未包含设备成本分析——这导致我们无法将设备成本纳入考量范围。

此外，审计人员未考虑特定语言口译员的可提供情况，默认口译员始终可调配。例如，审计人员在成本节约评估中选用的某供应商，周末无法提供孟加拉语口译员——而该语言是 H+H 各机构患者常需求的语言之一。

州审计长意见 — 我们认可特定语言口译员的可提供情况是需考虑的重要因素，但正如我们在报告中所述，潜在成本节约的测算是基于费率及相关成本——这是另一项重要因素。针对我们的初步发现，H+H 也引用了上述孟加拉语口译员的例子。我们要求提供更多时间段的信息（以核实其主张）以及月份、年份等额外信息，但 H+H 未提供必要信息，导致我们无法将口译员可提供情况纳入考量。

与以往协议中“供应商对设备单独收费”的情况相比，H+H 选用“将设备成本纳入定价套餐”的供应商，可实现显著成本节约。这一做法清晰表明，H+H 已谨慎且有效地平衡了患者护理优先性与成本节约重要性之间的关系。此外，通过大致整合为单一主要供应商，H+H 已能够将成本控制在尽可能低的水平。

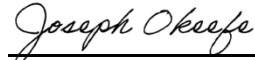
州审计长意见 — 我们认可 H+H 为优化成本而整合供应商的举措；但值得注意的是，这与 H+H “为应对大量 LAS 需求而选择多家供应商” 的理由相悖。

结论

上文总结了 H+H 对 OSC 各项审计发现的回应及存在的分歧。值得注意的是，OSC 在《报告初稿》中详述的建议，未考虑 H+H 已于 2024 年 11 月实施的变革，例如由 LAS 总部人员负责的集中式发票审查流程。H+H 已通过口头及书面形式，多次向 OSC 告知上述变革。H+H 始终坚定致力于为患者提供高质量医疗服务，同时力求在 LAS 服务提供方面达到卓越水准。

如果您有任何疑问或需要补充信息，欢迎随时与我们联系。

此致



Joseph O'Keefe
首席内部审计官
New York City Health and Hospitals

报告贡献者

执行团队

Andrea C. Miller - 副执行审计长

Tina Kim - 副审计长

Stephen C. Lynch - 助理审计长

审计团队

Kenrick Sifontes - 审计总监

Sheila Jones - 审计经理

Saviya Crick, CPA (注册会计师)、

CIA (注册内部审计师)、

CFE (注册舞弊检查师) - 审计主管

Jiaying Li, CPA - 审计主管

Madelin Vasquez - 审查主管

Lillian Fernandes, CPA - 高级审查员

Mariyyah Sulaiman - 高级审查员

Fanny Torres - 初级审查员

Nipur Shah - 学生助理

Mary McCoy - 主编

Rachel Moore - 高级编辑

Jeff Herrmann - 数据可视化分析师

联系方式

(518) 474-3271

StateGovernmentAccountability@osc.ny.gov

纽约州审计长办公室 (Office of the New York State Comptroller)

州政府问责司 (Division of State Government Accountability)

110 State Street, 11th Floor

Albany, NY 12236



如需获取更多审计报告或信息, 请访问: www.osc.state.ny.us/state-agencies/audits