

New York City Health + Hospitals Corporation

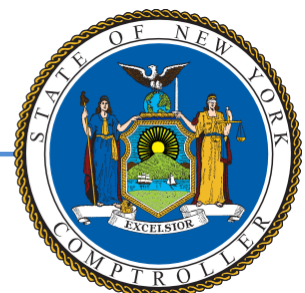
語言使用服務的監督

報告 2023-N-11 | 2025 年 9 月

紐約州稽核長辦公室

Thomas P. DiNapoli，州稽核長

州政府問責司



稽核重點

目標

確定 New York City Health + Hospitals Corporation 是否充分滿足有限英文能力人士本身的需求，遵守州條例和當地法律，並對語言使用服務進行充分的監督。稽核涵蓋 2019 年 1 月至 2024 年 12 月期間。

關於計畫

New York City Health and Hospitals Corporation (H+H) 是一家根據 1969 年《紐約市健康與醫院公司法》(New York City Health and Hospitals Corporation) 建立的公益公司，是美國最大的市政公共醫療保健系統。H+H 包括位於紐約市 5 個行政區的 11 家急症照護醫院、5 個急性期後/長期照護中心和 30 個社區健康中心 (Gotham Health)。H+H 也透過 ExpressCare、矯正機構醫療服務、社區照護和街頭健康推廣與保健 (Street Health Outreach & Wellness, SHOW) 行動單元等計畫提供醫療服務。

H+H 的使命是為所有紐約人提供高品質、富有同情心、尊重和有尊嚴的醫療保健服務，無論其收入、性別認同、籍貫、所使用或理解的語言或者移民身分如何。H+H 每年為大約 100 萬紐約人提供全面的醫療保健服務。

《紐約州法規、規則和條例》(New York Codes, Rules and Regulations, NYCRR) 第 10 章第 405.7 節要求醫院製定語言輔助計畫，以確保為所有需要語言輔助或表現出有限英文能力 (Limited English Proficiency, LEP) 的患者提供有意義的服務並獲得合理的便利。如果英文不是個人的主要或偏好語言，而且在用英文交流時遭遇困難，則個人被歸類為 LEP。例如，醫院必須指定一名語言輔助協調員（稱為語言使用協調員），向醫院管理部門報告並管理語言輔助服務的提供（也稱為語言使用服務 (Language Access Services, LAS)）。醫院也必須在公共區域張貼標牌，表明現場提供免費 LAS。美國人口普查局 (U.S. Census Bureau) 進行的 2023 年美國社區調查 (American Community Survey) 估計，超過 170 萬名紐約市居民為 LEP 人群，使用的語言多達數百種。

H+H 透過電話口譯或電話傳譯 (Telephonic/Over-the-Phone Interpretation, OPI)、視訊遠距口譯 (Video Remote Interpretation, VRI)、口語/手語近端或面對面口譯以及翻譯標誌和基本文件提供多種語言和方言的 LAS。在 2024 會計年度，為了回應 260 萬次對 LAS 的請求，H+H 以 255 種語言和方言提供了 3,560 萬分鐘的口譯服務，成本為 2,410 萬美元。

主要發現

我們發現 H+H 在管理和營運 LAS 方面存在許多缺點，導致不符合相關標準和法規以及其他 LAS 問題。

- H+H 並未對 LAS 資料進行充分的監督：
 - LAS 資料存在差異，包括設施名稱和成本等資訊缺失或標記錯誤。
 - H+H 無法確認是否為罕用語言提供口譯服務。
 - H+H 未將 LAS 資料與已開票的發票進行核對，也沒有發票的標準審查程序。
- H+H 未完全遵守 10 NYCRR 405.7 的要求，該要求每年進行需求評估以識別有限英文口頭表達能力的群體，並要求進行在職訓練：
 - 2019 年至 2023 年間，H+H 未能完成所需的年度 LEP 需求評估，導致其對 LEP 人口的目前人口結構需求和趨勢缺少洞察。

- 在 2019 年至 2023 年間，Bellevue Hospital 的工作人員未完成每年總共 4,061 次的 LAS 訓練課程。H+H 未能為 Woodhull Hospital 和 Harlem Hospital 提供訓練紀錄。
- H+H 缺少合格的內部口譯員和雙語工作人員的集中名單。在設施或計畫層面，設施承認本身沒有這種清單，或者設施表示有清單，但設施未能提供該清單或可用清單已過時。此外，LAS 資料中未報告一些雙語工作人員的口譯服務。
- H+H 要求其設施/計畫為其工作人員製定 LAS 政策。我們發現 29 個設施/計畫沒有 LAS 政策。對於 21 個有政策的設施/計畫，我們發現 H+H LAS 準則、設施政策和實際實務之間存在差異。
- 我們無法確認 H+H 是否對患者病歷、就診後摘要和出院文件的多語種翻譯進行管理和追蹤，以確保這些文件中的資訊對患者而言準確無誤。此外，H+H 無法確認是否對持續 2 小時的患者電話進行了審查，以確定長時間通話的原因以及 LAS 服務是否妥善提供。
- 雙語和多語州稽核長辦公室 (Office of the State Comptroller, OSC) 稽核員對 H+H 設施和計畫進行匿名突擊調查，以測試現場是否提供 LAS，並遭遇一些障礙：
 - H+H 工作人員未嘗試為來電者轉接口譯員聯絡或未能提供資訊的情況。
 - 難以導航 H+H 的自動通話系統和語音郵件，特別是對於 LEP 患者。
 - 無法透過 SHOW 行動單元使用 LAS。
- H+H 未妥善管理合約付款：
 - 從 2022 年 1 月到 2024 年 6 月，H+H 向 LAS 廠商多支付了 215,879 美元。例如，某些 OPI 服務以較高的 VRI 費率計費，而某些西班牙文服務則以較高的「其他語言」費率計費。一家廠商也以先前合約的較高費率獲得報酬，而不是以較低的新合約費率支付。
 - 如果協商或使用每分鐘合約費率較低的廠商，H+H 在 2023 會計年度和 2024 會計年度總共可節省 8,247,840 美元。

主要建議

- 製定程序以確保報告所有 LAS 請求的資訊。定期進行審查，以確保 LAS 資料完整準確並提供服務。
- 遵守 10 NYCRR 405.7 的要求，包括確保對 LEP 需求進行年度評估，並確保工作人員完成所有年度 LAS 訓練。
- 編製並維護內部口譯員和雙語工作人員的集中名單與設施層面名單。
- 確認所有設施/計畫製定 LAS 政策和/或更新既定政策以符合 H+H LAS 準則。
- 確認患者紀錄中的資訊準確翻譯成各種語言。
- 審查和維護時長超過 2 小時的患者通話的文件。
- 製定流程，改善患者在獲取及使用 LAS 呼叫線路、移動服務車 LAS 服務時的體驗（如配備雙語工作人員、提供 OPI/VRI 服務）。
- 審查紀錄並酌情收回未付給廠商的超額付款。
- 建立程序，確認透過協商或使用每分鐘合約費率較低的廠商，選擇最具成本效益的 LAS 廠商。



紐約州稽核長辦公室
州政府問責司

Mitchell Katz, M.D.
總裁兼執行長
New York City Health + Hospitals Corporation
50 Water Street
New York, NY 10004

尊敬的 Dr. Katz：

州稽核長辦公室致力於幫助州級機構、公家機關和地方政府機構高效管理其資源。如此即可為支持政府運作所花費的稅收提供問責制。稽核長負責監督州級機構、公家機關和地方政府機構的財政事務，以及相關法規的遵循情況和良好商業慣例的遵守情況。這種財政監督部分是透過我們的稽核來實現，這些稽核確定改善營運的機會。稽核也可以確定降低成本和加強旨在保護資產的控制的策略。

以下是我們題為「語言使用服務監督」的稽核報告。稽核根據州憲法第五條第 1 款規定的州稽核長權力和經修訂的《紐約市健康與醫院公司法》展開。

本次稽核的結果和建議可作為您有效管理營運和滿足納稅人期望的資源。如果您對本報告有任何疑問，請隨時與我們聯絡。

謹此提交，

州政府問責司

目錄

術語表.....	5
背景	6
稽核結果和建議	9
對 LAS 資料的監督不足	9
缺少年度需求評估.....	10
LAS 訓練缺失與內部口譯員問題	10
其他問題	12
OSC LAS 調查.....	13
超額付款和潛在的成本節省	15
建議	17
稽核範圍、目標和方法	18
法定要求.....	19
審計依據	19
報告要求	19
附件	20
機構評論和州稽核長的評論	21
報告貢獻者	29

術語表

術語	說明	類別標識
H+H	New York City Health and Hospitals Corporation	被稽核方
2016 LAG	語言使用準則 (2016)	政策
2019 LAP	語言使用計畫 (2019)	政策
LAC	語言使用協調員	關鍵詞
LAS	語言使用服務	關鍵詞
LEP	有限英文能力	關鍵詞
MIST	醫療口譯員技能訓練	關鍵詞
NYCRR	紐約州法規、規則和條例	條例
OPI	電話傳譯	關鍵詞
SHOW	街頭健康推廣與保健	設施
VRI	視訊遠距口譯	關鍵詞

背景

New York City Health and Hospitals Corporation (H+H) 是一家根據 1969 年《紐約市 (NYC) 健康與醫院公司法》建立的公益公司，是美國最大的市政公共醫療保健系統。H+H 包括位於紐約市 5 個行政區的 11 家急症照護醫院、5 個急性期後/長期照護中心和 30 個社區健康中心 (Gotham Health) (見附件)。H+H 也透過 ExpressCare、矯正機構醫療服務、社區照護和街頭健康推廣與保健 (SHOW) 行動單元等計畫提供醫療服務。

H+H 的使命是為所有紐約人提供高品質、富有同情心、尊重和有關的醫療保健服務，無論其收入、性別認同、籍貫、所使用或理解的語言或者移民身分如何。H+H 每年為大約 100 萬紐約人提供全面的醫療保健服務。

《紐約州法規、規則和條例》(NYCRR) 第 10 章第 405.7 節要求醫院制定語言輔助計畫，以確保為所有需要語言輔助或表現出有限英文能力 (LEP) 的患者提供實用的服務並獲得合理的便利。例如，醫院必須指定一名語言輔助協調員（稱為語言使用協調員 (LAC)），向醫院管理部門報告並管理語言輔助服務的提供（也稱為語言使用服務 (LAS)）。醫院也必須在公共區域張貼標牌，表明現場提供免費 LAS（見圖 1）。

美國人口普查局進行的 2023 年美國社區調查 (ACS) 估計，超過 170 萬名紐約市居民為 LEP 人群，使用的語言多達數百種（見圖 2）。



圖 1 — 宣傳提供口譯服務的 H+H 海報，
資料來源：H+H

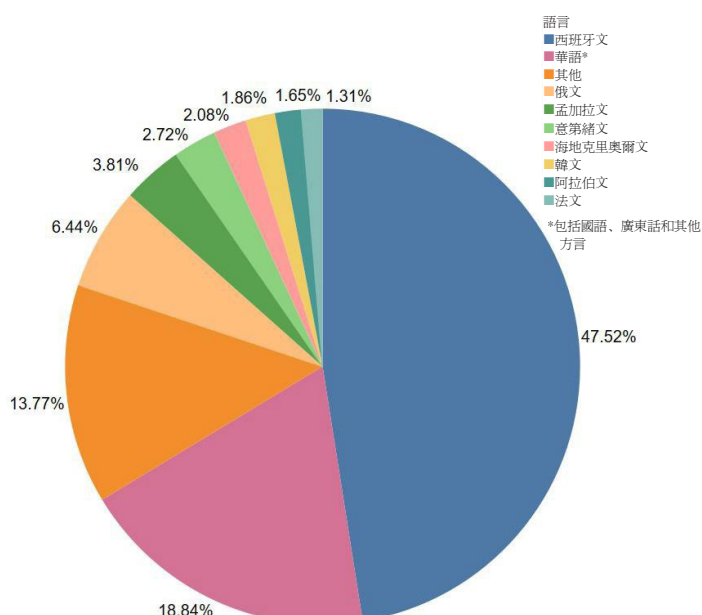


圖 2 — 紐約市 LEP 人士使用的前 10 種語言
來源：2023 年 ACS 5 年資料

H+H 透過下列方式提供多種語言和方言的 LAS：

- 電話口譯或電話傳譯 (OPI) — 透過電話連接的口譯員遠距執行，通常使用雙聽筒電話
- 視訊遠距口譯 (VRI) — 網路型服務，透過電腦或行動裝置與視訊口譯員連接，以便患者和提供者可以看見口譯員，反之亦然；包括手語服務
- 口語/手語近端或面對面口譯—由合格的口譯員親自提供；包括手語服務
- 翻譯的標誌和表格—已預先翻譯成幾種最常用語言的重要文件

每個會計年度，H+H 都會準備一份口譯資料庫報告。在 2019 會計年度，為了回應 100 萬人的 LAS 請求，H+H 花費 1,220 萬美元，以 283 種語言和方言提供了 1,390 萬分鐘的口譯服務。在 2024 會計年度，為了回應 260 萬份請求，H+H 以 255 種語言和方言提供 3,560 萬分鐘的口譯服務，成本為 2,410 萬美元（見表 1）。

表 1 — 對 LAS 的請求

會計年度	對 LAS 的請求次數	語言和方言種類	口譯服務紀錄
2019	100 萬	283	1,390 萬分鐘
2020	110 萬	261	1,450 萬分鐘
2021	140 萬	264	1,860 萬分鐘
2022 年	160 萬	244	2,300 萬分鐘
2023	210 萬	279	2,850 萬分鐘
2024	260 萬	255	3,560 萬分鐘

H+H 提供將基本文件和表格翻譯成 LEP 個人理解的 13 種書面語言。如果英文不是個人的主要或偏好語言，而且在用英文交流時遭遇困難，則個人被歸類為 LEP。這 13 種語言是阿爾巴尼亞文、阿拉伯文、孟加拉文、法文、海地克里奧爾文、印地文、韓文、波蘭文、俄文、西班牙文、簡體中文、繁體中文和烏爾都文。H+H 設施也可以根據周圍社區的當地需求將文件翻譯成其他語言或不太常用的語言。

H+H 的《2019 年語言使用計畫》(2019 Language Access Plan, 2019 LAP) 要求所有 H+H 工作人員適時為表現出 LEP 的患者及其指定代表提供 LAS。LAS 對此類人士免費提供，而且應該在所有患者接觸點提供，包括住院和門診區域，例如主大廳、候診室以及設施營運時間內的掛號和接診區。每個設施必須確保所有員工都瞭解語言使用政策和程序，包括如何識別 LEP 患者並協助這些人使用 LAS。在新員工入職訓練期間和做為強制性年度訓練的一部分，需要接受這些服務的訓練。在最初的接觸點，例如安排和掛號過程，工作人員必須確定患者是否為 LEP 人士，並告知患者現場是否提供 LAS。

在 2019 年 1 月至 2024 年 10 月期間，H+H 與 14 家 LAS 廠商簽訂合約。14 家廠商中有 5 家提供 OPI 和 VRI 服務，9 家提供其他口譯和翻譯服務，例如近端、手語、醫學翻譯、語言測試和即時翻譯中的通訊使用。自 2024 年 11 月起，根據新的廠商合

約，H+H 只有 2 家廠商提供 OPI 和 VRI，只有 5 家廠商提供其他服務（例如語言能力評估、口譯技能訓練、現場口譯服務）。除了利用廠商之外，H+H 也在其旗下 4 家醫院聘請了內部口譯員：Bellevue、Elmhurst、Harlem 和 Lincoln。

H+H 維護一個 LAS 資料庫，其中包括所有口譯請求和提供的服務—設施名稱、請求的口譯類型、請求的日期和時間、提供服務的日期和時間、語言和口譯員 ID 以及服務時長和費用。LAS 資料也應包括供應失敗（例如，找不到某種語言的口譯員、VRI 或 OPI 的通話未接通、取消面對面的口譯預約）。

紐約州稽核長辦公室開發了一個儀表板，用於對本報告進行補充並提供更加視覺化和有互動性的體驗。

「按一下連結查看互動式儀表板，按社區及其 H+H 位置顯示 LEP 人口」

注意：在報告發佈和公開之前，此連結不會上線

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

稽核結果和建議

H+H 工作人員必須為表現出 LEP 的患者及其指定代表提供適時使用 LAS 的機會。不過，我們發現 H+H 對 LAS 的管理存在許多缺點，包括資料監督不足、工作人員訓練不完整、對提供內部口譯的工作人員監督不力、設施層面的 LAS 政策缺少且不一致，以及未進行要求的年度 LEP 需求評估。此外，OSC 的多語言稽核員對 3 家醫院和 2 家 Gotham Health Center/社區健康中心進行了實地考察。我們也參觀了 3 個 SHOW 行動單元，並對 H+H 呼叫熱線進行突擊調查。我們發現使用 LAS 存在障礙，而且缺少評估和解決這些障礙的策略。此外，我們發現向廠商多支付 215,879 美元，如果使用成本較低的 LAS 廠商，至少可以節省 8,247,840 美元的潛在成本。此外，由於 H+H 未能提供所要求的資訊，某些審查和分析無法完成。

對 LAS 資料的監督不足

LAS 資料的差異

H+H 要求廠商和擁有內部口譯員的醫院每月提交 LAS 資料。不過，H+H 沒有足夠的審查流程來驗證 LAS 資料的準確性。H+H 的 IT 部門整合 LAS 資料提交並標記基本資料輸入錯誤（例如，欄標題缺少、服務時長和成本欄位不完整、設施名稱缺少或不正確）。對於無法解決的錯誤，該部門會向 LAS 主任發出警示，總監會通知廠商或設施。不過，H+H 並未跟進以確保錯誤得到更正，也沒有進一步審查以確認 LAS 資料準確無誤。

H+H 為我們提供了兩個 LAS 資料集：來自廠商的原始資料和來自 IT 部門的最終資料。我們審酌選擇了 2022 年 1 月至 2024 年 6 月的 10 個月 LAS 最終資料，與相對應的原始資料進行比較。雖然 IT 部門做了一些更正，但我們發現最終的 LAS 資料集仍然包含許多與原始資料相同的不一致問題。H+H 官員無法解釋許多不一致問題的原因。這表明這些官員的審查過程不充分。因此，我們無法確認 H+H 是否充分確保其 LAS 資料的準確性。

廠商必須報告服務供應失敗的情況；不過，我們發現一家主要的 OPI 廠商在我們審查的 2022 年 1 月至 2024 年 6 月的 LAS 資料中未報告服務供應失敗的情況。該廠商在近 3 年期間不太可能實現 100% 的服務供應率。H+H 官員無法解釋為什麼該廠商缺少服務供應失敗的資料，並堅稱此事無關緊要，雖然該廠商在 2024 年前 6 個月收到了 H+H 所有 OPI 請求的 73%，並於 2024 年 11 月獲得新合約。此外，該廠商現在是 H+H 的主要 LAS 廠商，因此 H+H 對該廠商的服務供應失敗缺乏瞭解和監督令人擔憂。

此外，在實地考察和發票審查期間，我們發現使用 LAS 的設施和計畫在 LAS 資料中缺失或標記錯誤的情況。H+H 表示，LAS 資料中設施或計畫名稱的變化或缺失並不要緊，因為這些問題主要適用於較小的設施/計畫。不過，LAS 資料是唯一可存取以供檢閱的合併紀錄。LAS 資料中不完整或不準確的資料輸入將導致 H+H 難以驗證所有面對公眾的設施和計畫是否可以按照州條例的要求使用 LAS。如下所述，在我們對設施和計畫的調查中，我們發現了有的站點無法使用 LAS 的情況。此外，H+H 是一個服務於整個紐約市的廣泛系統，必須滿足其人口的 LEP 需求，而且應該在 LAS 資料中反映。

潛在的未轉譯 LAS

OPI 和 VRI 通常是隨需提供。不過，使用罕用語言可能會導致更長的等待時間，因為這些語言的口譯員較少。一家 OPI 廠商可以選擇為阿富汗文、富拉尼文、格魯吉亞文、匈牙利文和沃洛夫文等不太常用的語言安排口譯服務。不過，我們對 2023 年 7 月至 2024 年 6 月的 LAS 資料的審查顯示，這些語言的服務紀錄所有必需資訊（例如日期、設施、口譯員 ID 和服務時長），但未包含費用資訊。H+H 官員聲稱這些費用在 LAS 資料中有單獨紀錄，但我們未能找到，H+H 官員也無法向我們展示紀錄。因此，我們無法驗證這些服務的成本或確認這些服務是爲了滿足對罕用語言的需求而提供。

並未將 LAS 資料與發票進行對帳

H+H 不會將 LAS 資料與發票進行核對，也沒有標準發票審查程序。H+H 官員表示，發票直接發送到設施，每個設施均自行負責各自的帳單一這些帳單不透過 H+H 的中央辦公室處理。官員也表示，LAS 資料不用於計費。不過，由於資料反映所提供的服務，因此資料應該與發票詳細資訊（例如費用）保持一致。正如本報告後面所討論的那樣，這種缺乏監督的情況導致向廠商多支付的款項。

缺少年度需求評估

根據 10 NYCRR 405.7 的規定，H+H 必須進行年度需求評估，以確定佔醫院服務區總人口 1% 以上的有限英文口頭表達能力群體。年度需求評估是對 LAS 和 LEP 需求的全面審查，應該從更廣泛的人口普查和醫院資料中獲得資訊，爲 LAS 的行動提供資訊和評估，例如確定最需要哪些語言翻譯。不過，H+H 尚未完成 2019 年至 2024 年的年度評估。此外，H+H LAS 政策未提及對年度需求評估的要求。因此，我們不能保證 H+H 的 LAS 計畫可以評估目前的人口結構和趨勢，並反映其多元化 LEP 人群的目前需求。

LAS 訓練缺失與內部口譯員問題

10 NYCRR 405.7 要求對所有臨床、行政和其他面對公眾的員工進行持續的文化和語言能力服務教育和訓練（亦即，任何將與公眾接觸、互動或提供服務的人員，而非內部或幕後人員）。H+H 的全系統政策特別要求所有工作人員完成有關 LAS 的年度訓練，無論其爲特派（臨時）人員、非面向公眾人員還是面向公眾人員。

爲了確保患者能切實地獲得醫院服務，州條例也要求對專業口譯員資源進行管理，並定期提供常用表格和說明的翻譯。不過，我們發現一些缺點，例如 LAS 訓練不完整以及對雙語工作人員的監督不力—所有這些缺點都可能阻礙紐約市居民和遊客獲取 LAS。我們也派出多語言 OSC 稽核員進行了一項匿名調查，發現 LEP 客戶無法使用 H+H 的某些設施和計畫。使用 LAS 的障礙包括工作人員未嘗試提供口譯員，或者工作人員自身也無法獲取 LAS。

LAS 訓練不完整

我們要求在稽核範圍期間提供 Bellevue、Harlem 和 Woodhull 醫院工作人員的訓練紀錄。雖然多次提出要求，H+H 仍未能提供 Harlem 和 Woodhull 醫院的訓練紀錄。因此，我們無法保證這些設施的工作人員已完成所需的 LAS 訓練。我們審查為 Bellevue Hospital 提供的訓練紀錄，發現 2019 年至 2023 年間共有 4,061 次 LAS 訓練課程未完成。特派或臨時人員未完成的 LAS 訓練佔所有未完成的 LAS 訓練之中的 86%（見表 2）。

表 2 — Bellevue Hospital 訓練紀錄，2019 年至 2023 年

年	未完成的訓練次數			完成的訓練次數		
	特派工作人員	全職員工	總計	特派工作人員	全職員工	總計
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 年	674	162	836	2,582	3,869	6,451
2023	869	137	1,006	3,633	4,901	8,534
總計*	3,483	578	4,061	10,251	16,893	27,144

*欄總計不代表唯一的個別工作人員，因為工作人員可能在多個年份被統計。

未完成 LAS 訓練的 H+H 工作人員可能不知道可用的 LAS 資源和提供 LAS 的程序。如果沒有完善的口譯服務，與 LEP 患者溝通並瞭解其需求將很困難，並可能導致對這類患者的福祉和照護產生負面影響的後果。H+H 官員解釋說，年度 LAS 訓練並不是向工作人員提供的唯一與 LAS 相關的訓練或資源；不過，我們並未收到任何其他訓練紀錄。

LAS 口譯服務人員管理不足

雖然 H+H 使用廠商為患者提供 LAS 服務，但也有雙語員工為患者進行口譯。在 2020 年，H+H 實施醫療口譯技能訓練 (Medical Interpreter Skills Training, MIST) 計畫，該計畫涉及現有雙語工作人員參加 40 小時的課程作業和能力評估，這些工作人員將有資格為患者提供臨床口譯。H+H 官員指出，完成 MIST 訓練的工作人員可能會被分配到不同的 H+H 設施或部門工作，雖然這些工作人員不受 H+H 中央辦公室的追蹤或監控（例如，集中列出），但 LAC 知道各自設施中具備 MIST 資格的工作人員。不過，在我們前往 Bellevue 和 Woodhull 醫院期間，這些醫院的 LAC 表示不知道在其設施中工作的 MIST 合格工作人員人數，而且並未維護 MIST 合格工作人員的設施清單。不過，Harlem Hospital 的 LAC 表示，維護一份符合 MIST 資格的工作人員名單，而且每年審查和更新兩次。不過，H+H 官員未能依據要求提供一份 Harlem Hospital 的名單副本。

此外，我們發現，具備 MIST 資格的工作人員提供的口譯服務並未納入 LAS 資料報告，僅在個別患者病歷中記錄。由於 LAS 資料報告無法從個別患者紀錄中產生，H+H 將 MIST 口譯服務從 LAS 資料中排除，存在服務漏報的風險。如果並未對 MIST 合格口譯員的位置進行充分監控，而且 LAS 資料中缺少這些口譯員的服務，尚不清楚 H+H 如何評估 MIST 計畫的有效性和影響。

除了 MIST 計畫之外，一些 H+H 醫院也聘請內部口譯員提供面對面的口譯，並將這類服務納入 LAS 資料報告。H+H 為我們提供了一份清單，其中列出了 5 家這種醫院（Bellevue、Harlem、Elmhurst、Lincoln 和 Woodhull）以及有關口譯員的資訊。我們要求抽查在這些醫院工作的內部口譯員的證書，以確定這些口譯員提供 LAS 的資格和能力。不過，H+H 未能提供這些資訊。此外，我們發現，雖然 Woodhull Hospital 經 H+H 列為配備有內部口譯員，但該醫院實際上並未配備。同樣，在對 Bellevue Hospital 的實地考察中，我們發現列出的美國手語內部口譯員已從該醫院離職。過時的設施和內部口譯員的工作人員名單未能如實描述可用的 LAS 資源，並可能導致人員短缺和需求被掩蓋。

其他問題

LAS 的策略欠缺且不一致

雖然 H+H 透過 2019 年 LAP 和 2016 年語言使用準則 (2016 Language Access Guidelines, 2016 LAG) 提供有關 LAS 的全系統指導，但其將特定於設施的政策製定委託給下屬設施進行。我們要求提供 50 個設施/計畫（11 家醫院、5 家長期照護中心、30 個 Gotham Health Center 和 4 個計畫）使的所有 LAS 政策；不過，我們發現 29 個設施/計畫並未製定既定的 LAS 政策。對於提供 LAS 政策的其餘 21 個設施/計畫，政策更新之間極度不一致，從 3 個月到超過 21 年不等。¹

我們也發現 H+H 的全系統準則、設施政策和實際實務之間存在差異。例如，雖然 2019 年 LAP、2016 年 LAG 和 Gotham Health 的語言服務政策和程序規定，雙語提供者在完成語言流利程度的自我證明後可以直接用共同語言與患者交談，但 LAS 主任建議 H+H 停止接受自我證明，只推廣 MIST 計畫。不過，全系統原則尚未更新以反映此變更。一些設施級政策，例如 Gouverneur（熟練照護機構）的 LAS 政策，允許精通某種語言的臨床工作人員直接與患者交談，完全不需要提及自我證明或 MIST 計畫。H+H 缺乏如何審查和更新設施政策的程序。由於 H+H 的 LAS 政策不一致，我們無法保證政策得到適當審查以指導工作人員為所有 LEP 患者提供服務。

無法保證翻譯的可使用性和問題的解決

Bellevue Hospital 的官員告訴我們，電子患者資訊中心系統可以提供 20 種語言的患者病歷、就診後摘要和出院文件，²這些文件由第三方廠商翻譯。我們要求審查這些文件的標準樣本，不包括至少以英文、西班牙文和華語可識別的個人健康資訊；不過，H+H 未能提供這些文件。因此，我們無法保證 H+H 管理和追蹤翻譯，以確保資訊的準確性和患者可存取這些文件。

¹ Coler 醫院目前的 LAS 政策日期為 2018 年 6 月 20 日，取代 2018 年 3 月 19 日的政策；KingsCounty 醫院目前的 LAS 政策日期為 2018 年 7 月 1 日，取代 1997 年 1 月 1 日的政策。

² 阿爾巴尼亞文、阿拉伯文、孟加拉文、粵語、荷蘭文、英文、法文、德文、海地克里奧爾文、海地未特指語言 (Haitian NOS)、印地文、韓文、國語、波蘭文、葡萄牙文、俄文、西班牙文、他加祿文、烏爾都文和越南文

在對 3 家醫院和 2 家社區衛生中心的實地考察中，我們體驗工作人員確定 LEP 需求的程序，以及透過用於 VRI 的平板電腦和用於 OPI 的雙電話分配器等設備提供的口譯服務。LAS 主任表示，如果主要 OPI 廠商在 2 分鐘內未接聽電話，則會自動轉接給備用廠商。不過，在 Woodhull Hospital，我們的一位雙語稽核員在接待處測試粵語的 OPI 接入，發現通話在 2 分鐘後並未自動轉至備用廠商。不過，通話需要 7 分鐘才能連接到口譯員。H+H 官員也解釋說，如果工作人員無法識別患者的語言，工作人員可以撥打廠商的客戶服務熱線，現場接線員將協助識別患者的語言並將通話轉接給適當的口譯員。我們在 H+H 官員的協助下進行測試通話，但未能成功連接到現場營運商。

H+H 並未充分監控以確保使用 LAS。此外，這並未提供任何適時且有意義的解決方案因應這些挑戰，導致使用 LAS 的過程變得複雜且延長。

延長 LAS 通話

在 2024 年 1 月至 2024 年 6 月期間，共有 973 通 LAS 電話，每次通話持續時間超過 2 小時。H+H 官員表示，LAS 主任每季與廠商會面一次，審查持續超過 2 小時的電話。不過，H+H 不保存這些會議的紀錄；因此，我們無法確認這些冗長的電話是否經過審查。

OSC LAS 調查

為了進一步評估 H+H 提供的 LAS 的可用性和效率，我們對所有 5 個行政區的 H+H 設施和計畫的判斷性樣本進行了一項匿名突擊調查。我們的調查由雙語和多語 OSC 稽核員執行，形式包括電話溝通和實地走訪 SHOW 移動服務車，稽核員嘗試透過這些方式獲得口譯服務和基本計畫資訊（見表 3 和 4）。該調查於 2024 年 7 月、8 月、11 月和 12 月進行。調查員與 H+H 計畫進行了聯絡，並使用非英文語言或僅使用少量英文，以盡可能體驗 LEP 個人在嘗試使用 LAS 時的實際體驗。總共有 20 名稽核員參與調查，他們使用 15 種不同的語言和方言³。

表 3 — LAS 調查：撥打設施電話

計畫	地點	語言
急性期後/長期照護中心	Sea View (Staten Island)	海地克里奧爾文、國語、旁遮普文、俄文、西班牙文、西西里文
	Gouverneur (Manhattan)	印地文、國語、波蘭文、他加祿文、約魯巴文
Gotham Health Center	Jackson Heights (Brooklyn)	粵語、法語系克里奧爾文、國語、西班牙文、烏克蘭文、約魯巴文
	Cumberland (Brooklyn)	華語、旁遮普文、俄文、西西里文、西班牙文
醫院	North Central Bronx	華語、法語系克里奧爾文、約魯巴文
	Queens	法文、海地克里奧爾文、波蘭文、俄文、西西里文、西班牙文

3 粵語、中國方言（台山話）、法文、法語系克里奧爾文、海地克里奧爾文、印地文、國語、波蘭文、旁遮普文、俄文、西西里文、西班牙文、他加祿文、烏克蘭文和約魯巴文

表 4 —參觀 SHOW 計畫移動服務車單元*

地點	語言
Forsyth St. 與 Chrystie St. 之間的Grand St. (Lower East Side)**	華語、他加祿文
Mount Morris Park West 與 W. 124th St. 的交匯處 (East Harlem)	華語、西班牙文
Broadway 與 Stuyvesant Ave. 之間的 Hart St. (Bedford-Stuyvesant)	華語、西班牙文

* H+H 營運一項 SHOW 計畫，為無家可歸的紐約市居民提供移動健康和社會服務。

** 此地點在稽核調查時正在營運，但現已不再運作。

稽核員向六個設施撥打超過 55 次電話—兩個急性期後/長期照護中心、兩個 Gotham Health Center 和 2 家醫院。在 12 次通話中，稽核員獲得了口譯服務，並收到了其要求的基本計畫資訊。不過，在 43 次通話中，稽核員在獲得資訊方面遭遇障礙，具體如下：

- 16 通電話中，H+H 工作人員未能電話接通給口譯員或提供要求的資訊。H+H 工作人員在未解釋的情況下掛斷多位稽核員的電話，即使稽核員告知工作人員其需要口譯員。在某些情況下，如果口譯員接通電話，H+H 工作人員會打斷口譯員或拒絕提供稽核員要求的基本資訊。
- 16 通電話中，H+H 的自動通話系統和語音郵件難以導航，其他 11 次通話突然中斷。H+H 的通用線路的自動訊息是一個循環，其中有一則訊息以 9 種語言重複，但「其他」選項無效，而且沒有留下語音信箱的選項。稽核員發現該訊息又循環兩到四次，然後通話在沒有連接到即時接線員的情況下結束。對於一些擁有自身電話號碼的設施，即使稽核員說出其中一種可用的語言選項，但仍然發現系統很複雜，最終通話經常中斷。此外，一些設施無法選擇留下語音信箱，或者只有英文和西班牙文的提示。

對此，H+H 官員要求我們提供本次 LAS 調查的通話紀錄文件。除了與我們交談的員工姓名之外，我們向 H+H 提供了其要求的資訊（例如設施、日期和時間）。不過，H+H 官員表示，如果沒有姓名，將無法核實通話是否屬實，而且拒絕解決上述任何問題。值得注意的是，H+H 不會對設施中使用 LAS 的潛在障礙進行風險評估。此外，H+H 可以積極主動地進行與我們進行的調查類似的調查，以得出本身的結論，因此做出改變以改善使用體驗。如若不確定其中存在的障礙，LEP 個人在獲取未經過 H+H 認可的 LAS 時可能會面臨挑戰。

稽核員還走訪了當時正在運作的 3 個 SHOW 行動單元（見圖 3）。我們發現這三個行動單元均無法使用 LAS（例如 VRI、OPI）。



圖 3（上）— SHOW 移動服務車



圖 4（右）— 位於 Lower East Side 的 SHOW 單元海報

在走訪過程中，位於 Manhattan 的 East Harlem 和 Lower East Side 站點都有雙語工作人員，這些工作人員能說流利的西班牙文，但他們無法使用口譯工具幫助說另一種語言的紐約市居民。Bedford-Stuyvesant 站點沒有雙語工作人員。我們也發現，雖然 Lower East Side 站點的招牌上寫著中文「我们会说您的语言」（見圖 4），但工作人員說這些人只會說英文和西班牙文，沒有華語。在另一個日期使用 Lower East Side 的同一個站點時，H+H 工作人員使用 Google 翻譯來協助說他加祿文的稽核員。不過，如果 SHOW 行動單元的工作人員能夠使用 OPI/VRI，則可以避免誤解。

超額付款和潛在的成本節省

對廠商的超額付款

H+H 的 LAS 合約規定，廠商必須按照合約中規定的費率提供服務。不過，在審查發票後，我們發現 H+H 未按核准的合約費率向廠商付款，導致從 2022 年 1 月到 2024 年 6 月，在總計 550 萬次 LAS 請求中，其向 5 家 OPI/VRI 廠商中的 4 家多支付總計 215,879 美元（見表 5）。

表 5 — OPI 和 VRI 的超額付款

	2022 年 1 月至 12 月	2023 年 1 月至 12 月	2024 年 1 月至 6 月	總計
請求次數（基於發票）	1,789,613	2,300,411	1,410,944	5,500,968
每份合約的發票金額	16,508,998 美元	21,415,402 美元	12,424,859 美元	50,349,259 美元
支付金額	16,627,575 美元	21,461,397 美元	12,476,166 美元	50,565,138 美元
超額付款	118,577 美元	45,995 美元	51,307 美元	215,879 美元

發生這些超額付款的原因是因爲 H+H 沒有審查和核對 LAS 資料。因此，H+H 以偏離合約的費率向這 4 家廠商付款。例如，某些 OPI 服務以較高的 VRI 費率計費，而某些西班牙文服務則以較高的「其他語言」費率計費。此外，我們發現 H+H 以先前合約的較高費率向一家廠商支付費用，而不是以較低的新合約費率支付。我們最初發現 910,303 美元的超額付款，並在初步報告中將此情況告知 H+H 的官員。H+H 隨後審查並提供發票，以佐證 910,303 美元中的 694,424 美元合理付款。不過，仍有 215,879 美元的超額付款。此外，我們無法確定是否存在額外的超額付款，因爲 H+H 官員未能提供 2024 年 2 月的一家廠商和 2024 年 7 月至 2024 年 11 月期間所有廠商要求的 LAS 資料。H+H 官員承認超額付款，並表示這是由於計費做法不一致所造成。不過，這些官員也聲稱我們確定的超額付款金額微不足道。H+H 對 LAS 資料和發票進行對帳相當重要，因爲如此即可確保準確性並偵測錯誤，最終盡可能減少向廠商多支付的任何金額。

潛在的成本節省

根據 H+H 的 2018 年《提案徵求書》(Request for Proposals)，評估委員會應評估提案並 (1) 根據所有或「短名單」提案者的初步提案授予合約；或 (2) 與所有或「短名單」的提議者進行協商。不過，我們發現 H+H 並未爲 LAS 使用最具成本效益的廠商，並確定 2023 年和 2024 年本可實現 8,247,840 美元的潛在成本節省。雖然 H+H 聲稱所有 5 個廠商都提供類似的服務，但設施管理層或 LAC 並無廠商選擇指引，而且經常選擇成本較高的廠商。

對於 2023 會計年度和 2024 會計年度，我們比較提供 OPI/VRI 服務的 5 家廠商的費率，發現雖然提供的服務類似，但其費率各不相同。根據我們的分析，如果 H+H 使用每分鐘合約成本最低的 OPI/VRI 廠商而非每分鐘合約成本較高的廠商，H+H 在 2023 和 2024 會計年度可能至少節省 8,247,840 美元（見表 6）。由於缺少紀錄，我們無法計算 2019 至 2022 會計年度的潛在節省。

表 6 — 2023 和 2024 會計年度的潛在成本節省

潛在的成本節省	2023 會計年度 (2022 年 7 月至 2023 年 6 月)	2024 會計年度 (2023 年 7 月至 2024 年 6 月)	總計
OPI - 西班牙文	2,541,467 美元	1,644,692 美元	4,186,159 美元
OPI - 其他所有語言	875,112	1,106,603	1,981,715
VRI	1,099,782	980,184	2,079,966
總計	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 僅與 2 家廠商簽訂 OPI/VRI 合約，主要廠商是每分鐘成本最低的廠商。

建議

1. 製定程序以確保報告所有 LAS 請求的資訊。定期進行審查，以確保 LAS 資料完整準確並提供服務。
2. 遵守 10 NYCRR 405.7 的要求，包括確保對 LEP 需求進行年度評估，並確保工作人員完成所有年度 LAS 訓練。
3. 準備和維護內部口譯員和雙語工作人員的集中名單和設施層面的名單。
4. 確保所有設施/計畫製定 LAS 政策和/或更新既定政策以符合 H+H LAS 準則。
5. 確保患者紀錄中的資訊準確翻譯成各種語言。
6. 審查和維護持續超過 2 小時的患者通話的文件。
7. 建立程序以改善患者在移動服務車單元（例如雙語工作人員、OPI/VRI）中使用和導航 LAS 呼叫熱線以及 LAS 使用的體驗。
8. 審查紀錄並酌情收回未付給廠商的超額付款。
9. 建立程序，確認根據協商或使用每分鐘合約費率較低的廠商選擇最具成本效益的 LAS 廠商。

稽核範圍、目標和方法

此次稽核的目的是確定 H+H 是否充分滿足 LEP 個人的需求，遵守州條例和當地法律，並對 LAS 進行充分的監督。稽核覆蓋期間為 2019 年 1 月至 2024 年 12 月期間。

為了實現我們的目標並評估內部控制，我們面訪了 H+H 官員，包括設施級工作人員、LAC 和 IT 部門工作人員。我們也檢視了相關法律法規、H+H 程序與政策、廠商合約、LAS 訓練紀錄等，以支援我們的結論。做為稽核程序的一部分，稽核團隊使用資料視覺化軟體增強對我們報告的理解（見圖 2 以及背景連結的互動式地圖）。

我們採用非統計抽樣方法，就稽核目標得出結論，並測試內部監控和合規性。我們審酌選擇不同的樣本審查 H+H 對 LAS 的監督。由於使用非統計抽樣方法，因此判斷樣本的結果無法預測到相對應的人群。我們的樣本在報告正文中進行了詳細討論，其中包括：

- H+H 官員提供的 30 個月（2022 年 1 月至 2024 年 6 月）LAS 資料中，按每個季度選區一個月，共選取 10 個月作為判斷樣本，以評估 H+H 對 LAS 資料收集的監督。
- 根據服務人口和位置，從 11 家醫院中選取 3 家作為判斷樣本，以審查 LAS 訓練紀錄。
- 從名單顯示配備內部口譯員的 5 家醫院中選取 2 家作為判斷樣本，以確定譯員資質。（我們隨後確定，其實 5 家醫院中只有 4 家配備內部口譯員。）
- 根據 LAS 需求，從 46 個 H+H 設施中選取 5 個（3 家醫院和 2 個社區衛生中心）作為判斷樣本，以驗證 LAS 要求的遵守情況和 LAS 營運的有效性。
- 根據計畫類型和位置，從 46 個 H+H 設施中選取 6 個作為判斷樣本，以測試致電這些設施的 LEP 個人是否可以使用 LAS。
- 根據位置，從我們走訪時正在運作的 9 輛 SHOW 移動服務車中選取 3 輛作為判斷樣本，以測試尋求服務的 LEP 個人是否被允許使用 LAS。
- H+H 官員提供的 30 個月（2022 年 1 月至 2024 年 6 月）LAS 資料中，從四個設施各選取一個季度（共 12 個月）作為判斷樣本，審查每月提交的所有發票，以便與 LAS 資料進行核對。

如本報告所述，H+H 官員無法為上述所列的一些樣本提供所要求的佐證紀錄。此外，我們要求提供被選中的 3 家醫院的 MIST 合格口譯員名單，以審查訓練紀錄（以驗證 MIST 資格）和翻譯醫療紀錄（以驗證翻譯的準確性），但未收到這些名單，因此無法選擇任何樣本。H+H 官員未能提供所要求的資訊進一步證明了 H+H 對 LAS 的監督不力。

我們透過審查現有資訊並面訪瞭解各種系統資訊的官員來評估資料的可靠性。我們確定來自這些系統的資料對於本報告的目的來說足夠可靠。本報告中的其他某些資料用於提供背景資訊。用於此目的的資料取自報告中確定的最佳可用來源。普遍接受的政府稽核標準不要求我們對於此目的的資料完成資料可靠性評估。

法定要求

審計依據

稽核是根據州憲法第五條第 1 款規定的州稽核長權力和經修訂的《紐約市健康與醫院公司法》開展。

我們按照公認的政府稽核標準進行績效稽核。這些標準要求我們計畫和執行稽核，以獲得充分、適當的證據，以便根據我們的稽核目標為我們的調查結果和結論提供合理的基礎。我們認為，在稽核過程中獲得的證據為我們基於稽核目標的調查結果和結論提供了合理的基礎。

按照慣例，我們在每次稽核開始時都會通知機構官員，要求其提供一封陳述函；在該函中機構管理層需在其所知範圍內，就稽核過程中向稽核員提供的證據的相關性、準確性和適當性提供保證。陳述函旨在確認向稽核員作出的口頭陳述，並減少產生誤解的可能性。機構官員通常會在陳述函中聲明，據其所知，所有相關的財務和計畫紀錄以及相關資料均已提供給稽核員。機構官員確認該機構已遵守適用於其營運、且可能對被稽核的營運實務產生重大影響的所有法律、規則和法規，或者任何例外情況均已向稽核員披露。雖然 H+H 官員提供了陳述函，但其中並未確認 H+H 遵守合約協議的所有方面以及所有適用的法律、規則和法規，這些法律、規則和法規將在不合規的情況下對我們對 LEP 的稽核產生重大影響。因此，我們無法確定 H+H 是否遵守與 LEP 相關的合約和適用法律、規則和法規，也無法確定其是否已通知我們任何重大的違規情況。

報告要求

本報告的草稿已提供給 H+H 官員，以供其審查和評論。我們在準備本最終報告時已考慮其意見，並完整地附在報告末尾。H+H 官員總體上不同意報告的建議，但表示其已採取或將採取行動來實施這些建議。我們在「州稽核長的評論」中回應了其部分觀點，嵌入在其回覆內容中。

根據《行政法》(Executive Law) 第 170 條的要求，在本報告最終發佈後 180 天內，New York City Health + Hospitals 總裁兼執行長應向州長、州稽核長以及立法機關和財政委員會的領導人報告，建議採取哪些步驟來實施此處包含的建議，以及建議未實施的原因。

附件

H+H 設施

設施類型	設施名稱	行政區
醫院	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
長期照護中心	H+H Carter	Manhattan
	H+H Coler	Manhattan
	H+H Gouverneur*	Manhattan
	H+H McKinney	Brooklyn
	H+H Sea View	Staten Island
Gotham Health Center	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 既是長期照護機構，也是 Gotham Health Center。

**根據 H+H 的網站，Fort Greene 於2024年 8 月關閉。

機構評論和州稽核長的評論



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

關於：稽核報告（編號 2023-N-11）—語言使用服務的監督

尊敬的 Mr. Sifontes：

2025 年 8 月 21 日，州稽核長辦公室 (Office of the State Comptroller, OSC) 根據您對 New York City Health + Hospitals 對語言使用服務 (Language Access Services, LAS) 監督的審查提交了稽核報告草案（「報告草案」）。根據報告草案的要求，這封信是 NYC Health + Hospitals 對報告草案的回應。此處未另行定義的所有大寫術語均應具有報告草案中賦予這些的含義。NYC Health + Hospitals 的回應將確定與 OSC 在其報告草案中發佈的結論（「OSC 調查結果」）存在分歧的領域，並為分歧提供依據。

在 2024 會計年度，NYC Health + Hospitals 以 255 種語言提供了超過 3,500 萬分鐘的口譯服務。提供的口譯服務量不僅表明 NYC Health + Hospitals 對提供 LAS 的重視程度，也表明其有限英文能力 (Limited English Proficiency, LEP) 患者對該系統的信任，因為他們願意繼續前往該系統下的設施，以其偏好的語言接受治療。

州稽核長的評論—口譯服務量是僅反映所提供服務數量的輸出指標；其並非衡量該工作有效性的結果指標—H+H 錯誤地將兩者等同。

NYC Health + Hospitals 對下列 OSC 調查結果提出異議，並做出下列回應：

OSC 調查結果 - 「對 LAS 資料的監督不足」

- **H+H 並未對 LAS 資料進行充分的監督：**
 - LAS 資料存在差異，包括設施名稱和成本等資訊缺失或標記錯誤。
 - H+H 無法確認是否為罕用語言提供口譯服務。
 - H+H 未將 LAS 資料與已開票的發票進行核對，也沒有發票的標準審查程序。

稽核員要求 NYC Health + Hospitals 提供原始資料以供審查。這些原始資料源自 NYC Health + Hospitals 的廠商，詳細說明特定時期內進行的所有 LAS 交易，而且未經 NYC Health + Hospitals 進一步審查以糾正差異。在一般情況下，NYC Health + Hospitals 從其廠商將此類原始資料匯入到本身的系統，在系統中識別和糾正許多差異。稽核員引用的差異包含在提供的原始資料集中，包括設施名稱不同的項目。這方面的一個範例是將 HHC-South Brooklyn 標籤與 Coney Island Hospital 進行比較。這些名稱指的是最近進行過法定名稱變更的同一設施。另一個範例是使用語言標籤「國語/華語」，以及在其他地方使用語言標籤「華語/國語」。提供給稽核員的資料中仍然存在的這些引用的差異為最

小，考量到資料集的大小，這完全在意料之中。此外，報告草案並未表明任何此類差異都會對 LAS 計畫的有效運作或可能從資料中得出的任何可行見解產生重大影響。

州稽核長的評論— H+H 官員的說法有誤。正如報告第 10 頁所述，我們發現的差異是 H+H 審查 LAS 原始資料後仍然存在的錯誤。此外，H+H 引用的範例是從發現的眾多差異中選擇的，並淡化了更廣泛的錯誤模式。不過，在進行資料分析時，即使是引用的錯誤也是一個問題，因為名稱的變化會導致紀錄不一致、不準確和重複，最終導致分析結果失真。如果沒有適當的資料清理，名稱的變化會阻止分析師準確比對和計算各個實體，最終扭曲結果。此外，這種不準確性，加上不完整的 LAS 資料，限制 H+H 驗證所有面對公眾的設施和計畫都可以使用 LAS 的能力，而且很難確定每個地區和 H+H 整個患者群體的獨特 LAS 需求。

NYC Health + Hospitals 不知道 OSC 聲明的依據，亦即「H+H 無法確認是否為罕用語言提供口譯服務」，因為與為罕用語言提供 LAS 有關的文件已多次提供給 OSC 稽核員。

州稽核長的評論—我們對 H+H 官員所提供資料的審查發現，並未針對罕用語言提供所有成本資料。如果沒有適當的成本資料，我們就無法驗證服務是否按約定交付。

值得注意的是，在 2024 會計年度，只有三起記錄在案的個案是在尋求特定語言時無法獲端口譯。NYC Health + Hospitals 向稽核員提供了 NYC Health + Hospitals 提供口譯服務的所有語言的清單。正如 OSC 的報告草案所示，NYC Health + Hospitals 在 2024 會計年度以 255 種語言提供服務。

至於報告草案發現 NYC Health + Hospitals 在稽核期間未進行計費發票審查，NYC Health + Hospitals 向稽核員報告稱，截至 2024 年 11 月，NYC Health + Hospitals 為其 LAS 合約製定集中式發票審查流程。2025 年 2 月，聘請一名財務總監改善和集中式發票審查流程，目前正在開發人工智慧工具協助進行此審查。

州稽核長的評論—我們的稽核期跨越 72 個月—從 2019 年 1 月到 2024 年 12 月。雖然 H+H 官員告訴我們，其在 2024 年 11 月（稽核期結束前 2 個月）製定集中式發票審查流程，但並未向我們提供任何文件證明已實施新的集中式發票審查流程。

OSC 調查結果 - 「缺少年度需求評估」

- H+H 未完全遵守 10 NYCRR 405.7 的要求，該要求每年進行需求評估以識別有限英文口頭表達能力的群體，並要求進行在職訓練：

2019 年至 2023 年間，H+H 未能完成所需的年度 LEP 需求評估，導致其對 LEP 人口的目前人口結構需求和趨勢缺少洞察。

NYC Health + Hospitals 的 LAS 流程在內部受到 LAS 管理部門和廠商外部的持續監控和監督。NYC Health + Hospitals 向稽核員提交這些審查的文件，並對 OSC 的初步調查結果做出回應。

州稽核長的評論— H+H 官員提供的文件包括來自一家廠商的電子郵件通訊，總結這家廠商與一些 H+H 設施舉行的會議。根據 10 NYCRR 405.7，醫院必須進行「利用人口統計資料、學校系統資料或其他來源進行年度需求評估，以確定佔醫院服務區總人口 1% 以上的有限英文口頭表達能力群體。」來自廠商的電子郵件通訊不足以滿足要求。

NYC Health + Hospitals 語言使用政策準則指示至少每年進行一次審查，並包括下列指定的項目。這些準則已提供給 OSC 稽核員。

爲了確保語言輔助計畫順利成功，指定的語言使用協調員應定期（但不少於每年一次）監控 LEP 計畫，以評估其計畫的有效性和效率。這種監控可能包括但不限於：

- LEP 患者及其代表的系統反饋；
- 工作人員的系統反饋；
- 語言服務利用審查（廠商和內部工作人員口譯員或雙重角色口譯員）；
- 定期進行內部審查，以評估根據 LEP 患者的溝通需求，確認使用的語言服務方法和語言可用性是否合適；
- 定期檢查圖表以確定語言服務是否正確記錄在患者紀錄中；
- 評估設施服務區域內 LEP 人員的人數。

爲了能夠進行全面審查，設施應製定能夠追蹤下列資訊的流程：

- 所服務有限英文能力個人的人數，按偏好語言和所需語言輔助類型分類。
- 每位患者接受口譯協助的就診次數。
- 雙語員工及口譯員的人數，按語言分類。
- 已翻譯和傳播的文件清單，註明所翻譯的對應語言。

州稽核長的評論—雖然 H+H 描述了年度審查流程，但我們並未收到此類審查的任何文件，包括此類審查的發生時間、此類審查的結果或得出的結論。因此，我們無法保證所描述的程序已實施。此外，H+H 描述的監控流程並不符合 10 NYCRR 405.7 中對年度需求評估的要求，二者也不能等同。

NYC Health + Hospitals 持續與廠商合作，審查資料並追蹤趨勢、模式並確定任何持續成長的需求。有鑑於提供的服務量龐大，單次 LAS 請求對整體語言使用需求趨勢的影響微乎其微。NYC Health + Hospitals 每季都會與其語言服務廠商會面，審查這些廠商的關鍵績效指標並解決任何潛在的問題或模式。

州稽核長的評論—H+H 的回應產生誤導。除了與一家廠商的電子郵件溝通之外，H+H 官員並未向我們提供任何文件來證明其每季與 LAS 廠商會面，藉此審查關鍵績效指標並解決任何潛在的問題或模式。

自 2024 年 11 月 1 日起，Propio 成爲 NYC Health + Hospitals 的 LAS 主要廠商。除了這些季度會議之外，Propio 作爲目前電話 (OPI) 和 VRI（視訊遠距口譯）的主要廠商，每兩週或每月與每個急症中心的語言使用協調員 (LAC) 會面。此外，LAS 管理人員通常會隨時討論和解決出現的任何需求或問題，並確定廠商將如何解決這些問題。正是在這些電話中，NYC Health + Hospitals 經常會聽到過去兩週可能出現的任何個人問題，例如口譯車出現問題。NYC Health + Hospitals 和廠商也將一起審查通話資料，包括通話次數、最常用語言、平均連接時間和滿意度。每次通話後，Propio 都會向 NYC Health + Hospitals 寄送一封包含資料快照的摘要電子郵件。Propio 也向 LAS 管理層分享所有現場使用、會議和一般資訊的每週摘要，以確保 NYC Health + Hospitals 瞭解爲繼續爲所有患者提供高品質口譯服務所做的任何和所有努力。

稽核員引用 10 NYCRR 405.7，其中規定了進行年度需求評估的義務。NYC Health + Hospitals 正在透過進行持續評估來履行這項義務，其中包括系統地納入其主要廠商的意見。

州稽核長的評論—H+H 官員未爲其聲稱開展的持續評估提供佐證。此外，H+H 對此類持續評估的描述不符合 10 NYCRR 405.7 中對年度需求評估的要求。

OSC 調查結果—「LAS 訓練不完整」

- …我們發現存在諸多不足，例如 LAS 訓練不完整以及對雙語工作人員的監督不力—所有這些不足都可能阻礙紐約市居民和遊客獲取 LAS。我們也派出多語言 OSC 稽核員進行了一項匿名調查，發現 LEP 客戶無法使用 H+H 的部分設施和計畫。使用 LAS 的障礙包括：工作人員未嘗試提供口譯員，或工作人員自身亦無法獲取 LAS。
- 我們要求在稽核範圍期間提供 Bellevue、Harlem 和 Woodhull 醫院工作人員的訓練紀錄。雖然多次提出要求，H+H 仍未能提供 Harlem 和 Woodhull 醫院的訓練紀錄。因此，我們無法保證這些設施的工作人員已完成所需的 LAS 訓練。我們審查了 Bellevue Hospital 訓練紀錄，發現 2019 年至 2023 年間共有 4,061 次 LAS 訓練課程未完成。特派或臨時人員未完成的 LAS 訓練佔所有未完成的 LAS 訓練的 86%。

10 NYCRR 405.7 (a) (7) (iv) 要求「對直接與患者照護接觸的行政、臨床和其他員工進行持續教育和訓練，瞭解提供文化和語言能力服務的重要性以及如何代表患者獲得醫院的語言輔助服務」（**粗體強調**）。稽核員在其調查結果中並未考慮到，許多未完成訓練的工作人員並不直接接觸患者照護，因此不需要完成 LAS 訓練。雖然義務受到限制，NYC Health + Hospitals 仍努力盡可能訓練該領域工作人員。

州稽核長的評論—雖然 10 NYCRR 405.7 要求僅面對公眾的員工接受訓練，但多名 H+H 官員（包括設施的 LAC）告訴我們，H+H 本身的政策要求對所有員工進行年度 LAS 訓練—無論這些員工是否面對公眾。這明確表明所有員工接受訓練以滿足 LEP 患者需求的重要性。此外，H+H 的語言使用計畫規定，「每個設施都有責任採取合理措施，確保工作人員、特派工作人員和附屬工作人員瞭解語言使用政策和程序」—其中並未提及任何豁免情況。

OSC 調查結果—「LAS 口譯服務人員管理不足」

- H+H 缺少合格的內部口譯員和雙語工作人員的集中名單。在設施或計畫層面，設施承認本身沒有這種清單，或者設施表示有清單，但設施未能提供該清單或可用清單已過時。此外，LAS 資料中未報告部分雙語工作人員的口譯服務。

NYC Health + Hospitals 多次向稽核員提供合格的工作人員口譯員名單。

州稽核長的評論—未提供合格的工作人員口譯員名單（在設施和/或 MIST 計畫中工作），或者提供的名單包含過時的資訊。因此，這未能準確描述可用的 LAS 資源，並可能掩蓋人員短缺和需求。

NYC Health + Hospitals 基於隱私權益和與稽核缺乏相關性，並未向稽核員提供口譯員的人事檔案。

州稽核長的評論—我們要求提供人事資料夾，以確定口譯員是否具備執行口譯服務所需的證書。雖然 H+H 官員同意向我們提供僱用的內部口譯員本身的證書，但並未提供這些資訊。因此，我們無法保證這些員工有資格提供口譯服務。

工作人員口譯員提供的口譯服務整體不到 1%，如果沒有工作人員口譯員，則必然可以選擇使用廠商口譯員。

州稽核長的評論—此聲明產生誤導。雖然我們發現，相較於執行口語近端服務（例如面對面口譯）的 H+H 工作人員，OPI 和 VRI 服務對口譯服務的需求和提供更高，但這並不能盡可能減少確保口語近端服務的品質和可用性的必要性—這些服務主要由內部/工作人員口譯員執行。例如，在 2023 曆年，H+H 的內部口譯員提供 97% 的近端口語服務（提供的 50,876 項近端口語服務中有 49,569 項）。

OSC 調查結果—「LAS 的策略欠缺且不一致」

- H+H 要求其設施計畫為其工作人員製定 LAS 政策。我們發現 29 個設施/計畫沒有 LAS 政策。對於 21 個有政策的設施/計畫，我們發現 H+H LAS 準則、設施政策和實際實務之間存在差異。

NYC Health + Hospitals 提供與 LAS 相關的全系統指南，該指南通常適用於所有站點。這份全面性指南可由指定設施使用。此外，設施可能有本身的補充政策，而且此類政策可能與系統指南不同，以便根據設施的規模及其通常服務的社區解決設施位置的獨特挑戰、工作流程或配置。

州稽核長的評論—在我們報告的第 14 頁，我們承認 H+H 政策提供與 LAS 相關的全系統指導。不過，這些政策要求每個設施製定本身的設施級程序。令人驚訝的是，H+H 的回應並未解決 50 個設施/計畫中有 29 個 (58%) 未製定 LAS 政策的問題。此外，H+H 的回應也並未解決我們審查的 21 項設施級政策中存在政策資訊過時的問題。

OSC 調查結果—「無法保證翻譯的可使用性和問題的解決」

- 我們無法保證 H+H 管理和追蹤患者病歷、就診後摘要和出院文件翻譯成不同語言，以確保這些文件中對患者的資訊準確無誤。此外，H+H 無法確認是否審查持續 2 小時的患者電話，以確定長時間通話的原因以及 LAS 服務是否妥善提供。

2024 年 4 月 16 日，NYC Health + Hospitals 在其電子健康紀錄系統 Epic 的現場運作中親自向稽核員展示其管理和追蹤系統。Epic 中的翻譯是透過 NYC Health + Hospitals 的其中一家簽約翻譯廠商執行，然後實作到 Epic 中。NYC Health + Hospitals 在此過程中適當地使用簽約的專業醫療翻譯人員，以確保翻譯不會變更。Epic 已向 NYC Health + Hospitals 表示，就向患者提供的就診後摘要等翻譯文件數量而言，NYC Health + Hospitals 是全國排名前三的供應商之一。NYC Health + Hospitals 以 11 種語言提供看診後摘要，並在 2024 年 9 月 1 日至 2025 年 8 月 31 日期間產生 370 萬份此類摘要。

州稽核長的評論—提供的展示僅展示了 LAS 資訊如何記錄在患者的病歷中，並未顯示工作人員如何使用現有的翻譯文件，也並未顯示如何請求翻譯。此外，雖然 H+H 官員同意提供翻譯樣本供我們審查，但並未提供任何文件。因此，我們無法保證 H+H 管理和追蹤翻譯，以確保資訊的準確性和所有設施和工作人員可存取這些文件。

OSC 調查結果—「延長 LAS 通話」

NYC Health + Hospitals 對 OSC 關於延長 LAS 通話的調查結果提出異議。稽核員獲得 Propio 的文件，其中顯示審查持續時間超過兩小時的電話的過程。按照標準做法，NYC Health + Hospitals 要求廠商在兩小時內審查任何電話，並評估患者接受的服務類型。例如，預計與手術或分娩有關的電話可能需要延長 LAS 通話。

州稽核長的評論—H+H 官員提供了來自一家廠商 Propio 的電子郵件，其中描述這些官員對延長 LAS 通話的審查流程。不過，我們並未收到任何文件來顯示透過 Propio 或其他 OPI 廠商持續超過 2 小時的任何 973 次通話中執行的實際審查或結果。

OSC 調查結果「OSC LAS 調查」

- 雙語和多語 OSC 稽核員對 H+H 設施和計畫進行匿名突擊調查，以測試現場是否提供 LAS，並遭遇一些障礙：
 - H+H 工作人員未嘗試為來電者轉接口譯員，也未提供所需資訊
 - 難以導航 H+H 的自動通話系統和語音信箱，對於 LEP 患者來說尤其困難
 - 無法透過 SHOW 行動單元使用 LAS。

NYC Health + Hospitals 要求 OSC 稽核員提供這些匿名突擊電話的文件，包括與調查稽核員接觸的 NYC Health + Hospitals 工作人員的姓名。稽核員並未向 NYC Health + Hospitals 提供此類資料以供進一步審查，導致 NYC Health + Hospitals 無法對這些情況進行調查和處理。

州稽核長的評論—正如我們報告第 16 頁的詳細描述，我們向 H+H 提供了設施名稱以及我們突擊調查的日期和時間。我們並未提供員工的姓名，因為我們的目標是測試 LAS 資源的可使用性和整個 LAS 計畫的表現，而非個人的表現。此外，工作人員姓名與通話中斷的情況或稽核員難以導航 H+H 自動通話系統和語音信箱的情況無關。H+H 的呼叫熱線可供任何人公開撥打，我們鼓勵 H+H 在 LAS 風險評估中進行類似的調查。

此外，提供給 OSC 的資料表明 SHOW 行動單元使用了 LAS。Propio 提供的 2025 年 2 月 SHOW 移動服務車的資料表明，共提供 474 分鐘的 LAS，其中包括 38 次通話，跨越 4 種語言。

州稽核長的評論—H+H 的回應產生誤導。SHOW 行動單元的 LAS 資料是針對整個計畫，雖然這顯示有的單元可以使用和使用 LAS，但我們在稽核期間使用的地點並不一定可以使用 LAS。這也說明 LAS 資料如何掩蓋某些 SHOW 行動單元無法存取 LAS 的事實。

OSC 調查結果「對廠商的超額付款」

H+H 未妥善管理合約付款：

- 從 2022 年 1 月到 2024 年 6 月，H+H 對於 LAS 向廠商多支付了 215,879 美元。例如，某些 OPI 服務以較高的 VRI 費率計費，而某些西班牙文服務則以較高的「其他語言」費率計費。一家廠商也以先前合約的較高費率獲得報酬，而非以較低的新合約費率

在此期間，LAS 服務的總支出超過 6,000 萬美元。超額付款金額 215,879 美元表示付款錯誤率約為 0.3596%，這在任何大型計畫中都處於可接受的錯誤率之內。因此，支付準確率約為 99.64%。當然，NYC Health + Hospitals 一直在尋找機會提高其支付準確性。

州稽核長的評論—H+H 對 LAS 資料和發票進行核對相當重要，以確保準確性並偵測錯誤以盡可能減少超額付款。H+H 沒有適當的流程來執行此類審查，而且直到我們在稽核期間提請其注意時，其才得知對廠商的超額付款。此外，H+H 的回應是，確定的 215,879 美元超額付款僅佔其付款總額的 0.3596%，如此的回應產生誤導。H+H 並未提及本身未提供稽核期間所有要求的 LAS 資料—其實，215,869 美元代表 1 個有限的樣本，超額付款的總金額很可能更高。不過，H+H 官員在回應中表示已經製定集中式發票審查流程，並聘請一名財務總監來監督這一流程—這些指標表明 H+H 承認並理解對 LAS 資料和發票進行對帳的重要性，無論金額多寡。

OSC 調查結果「潛在的成本節省」

- 如果協商或使用每分鐘合約費率較低的廠商，H+H 在 2023 會計年度和 2024 會計年度總共可節省 8,247,840 美元。

NYC Health + Hospitals 在初步調查過程中告知 OSC，在《提案徵求書》(RFP) 的流程中，成本佔廠商分數的 25%。雖然成本是一個重要因素，但這並不是推動廠商選擇的唯一因素。有鑑於 NYC Health + Hospitals 的規模和對服務的高需求，任何獲得合約的廠商都必須有能力處理大量變動的請求，同時仍提供高品質的服務。NYC Health + Hospitals 一直在尋找降低成本的方法，因此在 2024 年 11 月，廠商選擇的某些方面得以標準化，以確保更多的成本優化。

州稽核長的評論—在整個稽核過程中，H+H 聲稱這與多個廠商簽訂相同的口譯服務合約，因為 H+H 對 LAS 的需求量很大，而一家廠商無法自行處理所有口譯服務。我們發現，即使 H+H 聲稱此類廠商的服務具有可比較性和可互換性，廠商仍收取不同的費率。不過，LAS 資料一致顯示，一家廠商收到每種類型 LAS 的大部分請求，而非所有廠商平均共享數量。值得注意的是，自 2024 年 11 月 1 日起，H+H 僅與 2 家廠商簽訂 OPI 和 VRI 服務，主要廠商是每分鐘成本最低的廠商。

在稽核過程中，NYC Health + Hospitals 向稽核員提供了與 2017 年和 2024 年 RFP 相關的文件。該文件包含有關廠商選擇過程的資訊。NYC Health + Hospitals 也向稽核員提供 RFP 流程產生的廠商合約。

OSC 對潛在成本節省的評估基於可以協商較低價格的假設，但並未提供證據證明獲得較低協商價格的可行性。OSC 還假設在任何情況下都可選擇最低價的廠商，卻未考慮廠商處理數量或提供必要設備的能力。

州稽核長的評論—根據 H+H 提供的 RFP，H+H 有能力與廠商進行協商。不過，即使我們提出要求，H+H 並未提供任何文件來表明如何處理 RFP 和合約協商。H+H 官員也未能提供任何關於供應商選擇的文件和/或解釋，以及供各設施使用的廠商選擇指引。

關於「NYC Health + Hospitals 若選擇每分鐘費率更低的廠商便可節約成本」的說法，未考慮到服務提供過程中所用設備的相關成本。Propio 等一些廠商免費提供必要的設備，而 Cyacom 和 Linguistica 等其他廠商則不免費提供此類設備。稽核員在評估中並未考量為了利用成本最低的廠商而需要租賃或購買設備的額外價格。稽核員在計算節省時應考量這項因素。

州稽核長的評論—我們對有關設備和相關成本的 H+H 合約的審查發現，合約沒有明確說明提供哪些 LAS 設備。此外，設備使用情況和成本未包含在 LAS 資料中。雖然 H+H 向我們解釋有關 2024 年 RFP 的成本考量因素，但值得注意的是，H+H 本身的解釋中並未包含對設備成本的分析，導致我們無法考量設備成本。

此外，稽核員並未考量特定語言的口譯員可用性，並假設始終有口譯員可用。例如，稽核員在評估成本節省時使用的廠商在周末沒有孟加拉語口譯員—New York City Health + Hospitals 設施的患者經常要求這種語言。

州稽核長的評論—我們承認特定語言的可用性是一個需要考量的重要因素，但正如我們在報告中指出的情況一樣，潛在的成本節省確定是基於費率和相關成本—這是另一個重要因素。針對我們的初步調查結果，H+H 也引用上述孟加拉語口譯員的範例。我們要求額外的審查時間（以核實其主張）以及月份和年份等附加資訊。不過，H+H 並未向我們提供必要的資訊來考慮口譯員的可用性。

相較於使用像先前協議中對設備收取個別費用的廠商，NYC Health + Hospitals 使用將設備成本捆綁到定價中的廠商可以顯著節省成本。這明確表明 NYC Health + Hospitals 如何審慎有效地平衡患者照護的優先事項與節省成本的重要性。此外，透過普遍合併到一個主要廠商，NYC Health + Hospitals 能夠盡可能降低成本。

州稽核長的評論—我們認可 H+H 整合廠商以優化成本的步驟；不過，值得注意的是，這與 H+H 讓多個廠商處理大量 LAS 請求的理由相矛盾。

結論

上文總結了 NYC Health + Hospitals 對 OSC 各種調查結果的回應和分歧。值得注意的是，OSC 在其報告草案中詳述的建議並未考量 New York City Health + Hospitals 在 2024 年 11 月已經做出的變更，例如由 LAS 中央辦公室人員管理的集中式發票審查流程。NYC Health + Hospitals 多次以口頭和書面形式向 OSC 通報這些變化。NYC Health + Hospitals 仍然堅定地致力於提供高品質的醫療保健，同時在為患者群體提供 LAS 方面取得卓越成就。

如果您有任何疑問或需要更多資訊，請隨時與我們聯絡。

此致，



Joseph O'Keefe

首席內部稽核官

New York City Health and Hospitals

報告貢獻者

執行團隊

Andrea C. Miller - 副執行稽核長

Tina Kim - 副稽核長

Stephen C. Lynch - 助理稽核長

稽核團隊

Kenrick Sifontes - 稽核總監

Sheila Jones - 稽核經理

Saviya Crick, CPA、CIA、CFE - 稽核主管

Jiaying Li, CPA - 稽核主管

Madelin Vasquez - 主管審查員

Lillian Fernandes, CPA - 資深審查員

Mariyyah Sulaiman - 資深審查員

Fanny Torres - 工作人員審查員

Nipur Shah - 學生助理

Mary McCoy - 監督編輯

Rachel Moore - 資深編輯

Jeff Herrmann - 資料視覺化分析師

聯絡資訊

(518) 474-3271

StateGovernmentAccountability@osc.ny.gov

紐約州稽核長辦公室

州政府問責司

110 State Street, 11th Floor

Albany, NY 12236



如需更多稽核或資訊，請造訪：www.osc.state.ny.us/state-agencies/audits