

# Pambansang Pamantayan para sa Naaangkop na Serbisyo Batay sa Kultura at Wika (CLAS) sa Kalusugan at Pangangalagang Pangkalusugan

Ang mga Pambansang Pamantayang CLAS ay nilalayong palawakin ang patas na karampatang pangkalusugan, pagibayuhin ang kalidad, at tungang mabawasan ang di pagkakapantay pantay ng pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng pagtaguyod ng plano para sa pangkalusugan at mga organisasyong may kaugnayan sa pangangalagang pangkalusugan na:

## Punong Pamantayan:

1. Magbigay ng mabisa, pantay, malinaw, at kagalang-galang na pangangalaga at serbisyong may kalidad na tumutugon sa iba't ibang paniniwala at pagsasakatuparan ng mga nakasanayang kulturang pangkalusugan, itinatangi na mga salita, karunungan pangkalusugan, at iba pang pangangailangang pangkomunikasyon.

## Pamamalakad, Pamumuno at mga Manggagawa:

2. Isulong at ipagpatuloy ang pamamalakad at pamumuno sa organisasyon na nagtataguyod ng CLAS at patas na karampatang pangkalusugan sa pamamagitan ng mga patakaran, gawi at mga inilaang kayamanan.
3. Mangalap, magtaguyod at tumulong sa magkakaibang pamamalakad, pamumuno at paggawa na batay sa kultura at wika na tumutugon sa mga mamamayan ng lugar ng pinaglilingkuran.
4. Patuloy na turuan at sanayin sa pamamalakad, pamumuno at paggawa sa mga tamang patakaran at gawi ayon sa nakagisnang kultura at wika.

## Tulong Pangkomunikasyon at Pangwika:

5. Magbigay ng tulong pangwika sa mga indibidwal na may limitadong kakayahan sa Ingles at iba pang mga pangangailangang pangkomunikasyon, na wala silang gastos, upang mapadali ang napapanahong paggamit ng pangangalaga at serbisyong pangkalusugan.
6. Ipaalam sa lahat na mayroong ibinibigay na tulong pangwika sa napili nilang wika, sa sulat at salita.
7. Tiyakin ang kakayahan ng mga taong magbibigay ng tulong pangwika, at iwasan ang paggamit sa mga di sanay na indibidwal o mga kabataan bilang tagapagsalin.
8. Magbigay ng mga nakalathala o multimedia na mga kagamitan o karatula na madaling maintindihan at gamit ang mga wikang madalas bigkasin ng mga mamamayan sa lugar ng pinaglilingkuran.

## Pakikipag-ugnayan, Patuloy na Pagbuti, at Pananagutan:

9. Itaguyod ang mga naaangkop na mga layunin, patakaran, at pamamahaling may pananagutan, na naaayon sa nakagisnang kultura at wika, at isama ang mga ito sa kabuuang pagpapalano at pagpapatakbo ng organisasyon.
10. Magsagawa ng patuloy na pagsisiyasat sa mga gawain ng organisasyon na may kaugnayan sa CLAS at isama ang mga hakbangin na may kaugnayan sa CLAS sa panunukat at patuloy na gawain para sa pagbuti ng kalidad.
11. Kolektahin at panatilihin ang tama at maaasahang datos demograpiko upang masubaybayan at masuri ang epekto ng CLAS sa karampatang kalusugan at ang mga kahahantungan nito at upang ipaalam ang paghahatid ng serbisyo.
12. Magsagawa ng regular na pagsisiyasat ng mga pangkalusugang ari-arian ng komunidad at mga pangangailangan nito at gamitin ang mga resulta upang magplano at ipatupad ang mga serbisyo na tumutugon sa pagkakaiba ng mamamayan sa lugar na pinaglilingkuran ayon sa kinagisnang kultura at wika.
13. Maging kaagapay ng komunidad sa pagdisenyo, pagpapatupad at pagsusuri ng mga patakaran, kaugalian, at serbisyo upang matiyak ang kaangkupan ng kultura at wika.
14. Lumikha ng mga proseso ng paglutas ng di pagkakasundo at mga hinaing na naaangkop batay sa kultura at wika upang makilala, maiwasan at malutas ang mga di pagkakasundo at mga reklamo.
15. Ipatatag ang pagsulong ng organisasyon sa pagpapatupad at pagpapatuloy ng CLAS sa lahat ng mga stakeholders o mga may pakialam, nasasakupan at ang pangkalahatang publiko.



# Ang Kaso para sa Pinagandang Pambansang Pamantayang CLAS

Ang patas na karampatang pangkalusugan ay ang pag-abot sa pinakamataas na antas ng kalusugan para sa lahat.<sup>1</sup> Kasalukuyan, maraming indibidwal sa buong Estados Unidos mula sa magkakaibang itinatanging kultura ay di maabot ang pinakamataas na antas ng kalusugan dahil sa maraming dahilan, pati mga dahilang panlipunan na nakakaapekto sa kalusugan, o ang mga kundisyon ng kapanganakan, paglaki, pamumuhay, pagtatrabaho, at edad ng indibidwal,<sup>2</sup> tulad ng kalagayang panlipunan at pangkabuhayan, antas ng pinag-aralan, at pagkakaroon o kawalan ng serbisyong pangkalusugan.<sup>3</sup>

Bagaman ang mga di pagkakapantay-pantay sa kalusugan ay direktang may kaugnayan sa pagkakaroon ng kasalukuyang diskriminasyon batay sa kasaysayan at kawalang katarangungang panlipunan, isa sa pinakanababagong sanhi ay ang pagkukulang sa naaangkop na serbisyo batay sa kultura at wika, na malawak na itinutukoy bilang pangangalaga at paglilingkod na gumagalang at tumutugon sa mga pangangailangang kultural at pangwika ng lahat ng tao.

Ang mga di pagkakapantay-pantay sa kalusugan ay nagbubunga ng pagkakaiba na direktang nakakaapekto sa kalidad ng pamumuhay ng lahat ng indibidwal. Ang mga pagkakaiba sa kalusugan ay masamang nakakaapekto sa mga magkakapitbahay, komunidad, at sa mas malawak na lipunan, kaya ito ay di lamang suliraning pang-indibidwal bagkus ay isang pampublikong suliraning pangkalusugan. Sa Estados Unidos, ang pinagsamang halaga ng pagkakaiba sa kalusugan at ang idinudulot nitong kamatayan dahil sa kakulangang at/o di pagkakapantay-pantay ng pangangalagang iginugol ay itinatayang nasa \$1.24 trillion.<sup>4</sup>

Ang mga naaangkop na serbisyo batay sa kultura at wika ay mas kinikilalang mabisa sa pagpapabuti ng kalidad ng pangagalaga at paglilingkod.<sup>5,6</sup> Sa pamamagitan ng pagtataguyod ng istruktura sa pagsasapatupad ng naaangkop na serbisyo batay sa kultura at wika, ang pinagandang Pambansang Pamantayang CLAS ay makakapagpabuti ng kakayahan ng organisasyon sa pagtugon sa suliraning idinudulot ng pagkakaiba sa kalusugan.

Ang pinagandang Pambansang Pamantayang CLAS ay umaayon sa Planong Aksyon ng HHS na mabawasan ang mga pagkakaiba sa kalusugan na may kaugnayan sa lahi at ang<sup>7</sup> at ang Pambansang Estratehiya ng Stakeholders para sa Pagkamit ng Patas na Karampatang Pangkalusugan,<sup>8</sup> na may layuning itaguyod ang patas na karampatang pangkalusugan sa pamamagitan ng pagbibigay ng malinaw na plano at pamamaraan na makakapagbigay ng gabay sa mga sama-samang pagsisikap na tumutugon sa pagkakaiba sa kalusugan na may kaugnayan sa lahi sa buong bansa.

Tulad ng mga hakbanging ito, ang pinagandang Pambansang Pamantayang CLAS ay nilalayong magsulong ng patas na karampatang pangkalusugan, mapagbuti ang kalidad at makatulong sa pag-alis ng pagkakaiba sa kalusugan sa pamamagitan ng pagbigay ng plano sa mga indibidwal at mga organisasyong may kaugnayan sa pangangalagang pangkalusugan na magsasapatupad ng mga naaangkop na serbisyo batay sa kultura at wika. Ang paggamit ng mga pamantayang ito ay makakatulong sa pagsulong ng mas mabuting pangkalusugan at pangangalagang pangkalusugan sa Estados Unidos.

**Sa lahat ng uri ng hindi pagkakapantay-pantay, ang kawalang-katarungan sa pangangalagang pangkalusugan ang pinakanakapangilabot at hindi makatao.**

— Dr. Martin Luther King, Jr.

## Bibliograpiya:

1. U.S. Department of Health and Human Services, Office of Minority Health (2011). National Partnership for Action to End Health Disparities. Retrieved from <http://minorityhealth.hhs.gov/npa>
2. World Health Organization. (2012). Social determinants of health. Retrieved from [http://www.who.int/social\\_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/)
3. U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. (2010). Healthy people 2020: Social determinants of health. Retrieved from <http://www.healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/overview.aspx?topicid=39>
4. LaVeist, T. A., Gaskin, D. J., & Richard, P. (2009). The economic burden of health inequalities in the United States. Retrieved from the Joint Center for Political and Economic Studies website: <http://www.jointcenter.org/sites/default/files/upload/research/files/The%20Economic%20Burden%20of%20Health%20Inequalities%20in%20the%20United%20States.pdf>
5. Beach, M. C., Cooper, L. A., Robinson, K. A., Price, E. G., Gary, T. L., Jenckes, M. W., Powe, N.R. (2004). Strategies for improving minority healthcare quality. (AHRQ Publication No. 04-E008-02). Retrieved from the Agency of Healthcare Research and Quality website: <http://www.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/minqual/minqual.pdf>
6. Goode, T. D., Dunne, M. C., & Bronheim, S. M. (2006). The evidence base for cultural and linguistic competency in health care. (Commonwealth Fund Publication No. 962). Retrieved from The Commonwealth Fund website: [http://www.commonwealthfund.org/usr\\_doc/Goode\\_evidencebasecultlinguisticcomp\\_962.pdf](http://www.commonwealthfund.org/usr_doc/Goode_evidencebasecultlinguisticcomp_962.pdf)
7. U.S. Department of Health and Human Services. (2011). HHS action plan to reduce racial and ethnic health disparities: A nation free of disparities in health and health care. Retrieved from [http://minorityhealth.hhs.gov/npa/files/Plans/HHS/HHS\\_Plan\\_complete.pdf](http://minorityhealth.hhs.gov/npa/files/Plans/HHS/HHS_Plan_complete.pdf)
8. National Partnership for Action to End Health Disparities. (2011). National stakeholder strategy for achieving health equity. Retrieved from U.S. Department of Health and Human Services, Office of Minority Health website: <http://www.minorityhealth.hhs.gov/npa/templates/content.aspx?lvl=1&lvlid=33&ID=286>

