CENTER FOR HEALTH EQUITY

KÊU GỌI HÀNH ĐỘNG

HỖ TRỢ PHONG TRÀO VÌ TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE CÔNG BẰNG VÀ HỢP LẼ PHẢI

KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG 2018 - 2023

Center for Health Equity

County of Los Angeles Public Health

Nội Dung

Thư từ Ban Lãnh Đạo Health Agency 4
Giới Thiệu và Mục Đích 5
Công Bằng Sức Khỏe là gì? 5
Center for Health Equity là gì? 6
Mục Tiêu của Kế Hoạch Hành Động này là gì? 6
Công Bằng: Theo Các Con Số 7
Thông Tin Nhanh Về Bất Bình Đẳng Trong Sức Khỏe Tại Quận LA 7
Tìm Hiểu Nguyên Nhân 10
Tầm Nhìn, Sứ Mệnh và Giá Trị 12
Tầm Nhìn 12
Sứ Mệnh 12
Giá Trị 12
Các Nguyên Tắc Công Bằng 13
Bảng Chú Giải Thuật Ngữ 15
Quy Trình Lập Kế Hoạch 17
Các Lĩnh Vực Trọng Tâm 22
Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh 22
Bệnh Lây Nhiễm Qua Đường Tình Dục (STI) 23
Công Lý Về Môi Trường 23
Health Neighborhoods 24
Institute for Cultural and Linguistic Inclusion and Responsiveness (ICLIR) 24
Các Nỗ Lực Và Hợp Tác Trên Toàn Quận 25
Kế Hoạch Hành Động 26
Chúng Tôi Kỳ Vọng Về Tình Trạng Sức Khỏe Công Bằng và Hợp Lẽ Phải 27
Mục Tiêu 1: Giảm Chênh Lệch Trong Tỷ Lệ Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh Da Đen/Da Trắng 28
Mục Tiêu 2: Giảm Thiểu Tỷ Lệ Mắc Bệnh Lây Nhiễm Qua Đường Tình Dục (STI) Một Cách Không Cân Xứng và Loại Bỏ Bệnh Giang Mai Bẩm Sinh 30
Mục Tiêu 3: Giảm Thiểu Việc Tiếp Xúc Với Các Mối Nguy Hiểm Từ Môi Trường Ảnh Hưởng Một Cách Không Cân Xứng Đến Những Cộng Đồng Người Có Thu Nhập Thấp Và Cộng Đồng Người Da Màu 33
Mục Tiêu 4: Củng Cố Các Liên Minh Health Neighborhood Để Tăng Cường Tích Hợp Chăm Sóc Giữa Các Cơ Sở Lâm Sàng Và Cộng Đồng, Đồng Thời Cải Thiện Tình Trạng Của Cư Dân 34
Mục Tiêu 5: Khởi Chạy ICLIR Để Đảm Bảo Đáp Ứng Các Nhu Cầu Của Cộng Đồng Đa Dạng Và Bệnh Nhân 35

Các Ưu Tiên Chiến Lược....36
Chúng Tôi Kỳ Vọng Về Khả Năng Tiếp Cận Dữ Liệu Hữu Ích Và Công Bằng Sức Khỏe Toàn Diện ...37
Chúng Tôi Kỳ Vọng Vào Việc Thay Đổi Chính Sách Và Hệ Thống Để Phân Phối Cơ Hội Và Nguồn Lực Công Bằng 40
Chúng Tôi Kỳ Vọng Vào Các Quan Hệ Đối Tác Thực Sự Chia Sẻ Sức Mạnh Và Tôn Trọng Quyền Tự Chủ Của Cộng Đồng....43
Chúng Tôi Kỳ Vọng Vào Sự Sẵn Sàng Và Năng Lực Của Tổ Chức Để Tạo Nên Văn Hóa Hợp Lẽ Phải Và Tăng Cường Công Bằng Sức Khỏe 46
Thực Hiện Và Đánh Giá 50
Lời Cảm Ơn....51
Phụ Lục....54
Phụ Lục A: Thông Tin Nhanh Về Bất Bình Đẳng Trong Sức Khỏe Tại Quận LA 54
Ghi Chú Về Dữ Liệu....54
Nguồn Dữ Liệu....54
Phụ Lục B: Tìm Hiểu Nguyên Nhân 57
Nguồn Và Ghi Chú Về Dữ Liệu 58
Phụ Lục C: Các Nguyên Tắc Công Bằng....60
Tài Liệu Tham Khảo....63

Thư từ Ban Lãnh Đạo Health Agency

Ngày nay, công bằng là vấn đề quan trọng nhất đối với cộng đồng của chúng ta.

Là một Health Agency, vai trò của chúng tôi là đảm bảo rằng tất cả mọi người đều có các nguồn lực và cơ hội cần thiết để đạt được sức khỏe thể chất và tinh thần tốt nhất. Màu da của quý vị, nơi quý vị sống, nơi quý vị sinh ra, cách quý vị biểu hiện giới tính của mình, người quý vị yêu thương và số tiền quý vị làm ra đáng ra không phải là yếu tố dự đoán tình trạng sức khỏe hay tuổi thọ của quý vị. Tuy nhiên, dữ liệu cho thấy những yếu tố đó có ảnh hưởng lớn đến sức khỏe và góp phần tạo ra nhiều chênh lệch trong tình trạng sức khỏe, đặc biệt là theo chủng tộc và dân tộc, địa lý và mức thu nhập. Đó là tình trạng không hợp lẽ phải, bất bằng và có thể ngăn ngừa được.

Trong vòng 5 năm tới, Health Agency này sẽ tham gia cùng các bên khác duy trì những nỗ lực nhằm giảm thiểu và loại bỏ sự bất bình đẳng về sức khỏe nhằm đảm bảo tình trạng sức khỏe công bằng và hợp lẽ phải tại Quận LA. Việc này bao gồm tập trung vào một số chênh lệch lớn nhất trong tình trạng sức khỏe, như tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh, tỷ lệ mắc bệnh lây nhiễm qua đường tình dục và sức khỏe kém do tiếp xúc với khí thải độc hại. Công việc của chúng tôi là nắm bắt các chiến lược xoay quanh việc sắp xếp nhân lực và sửa đổi những hệ thống có lợi cho một số cộng đồng nhưng lại gây bất lợi cho những người khác. Những chiến lược này bao gồm: cung cấp thông tin sức khỏe hữu ích và toàn diện phản ánh trải nghiệm sống của nhiều người; hỗ trợ thay đổi chính sách và hệ thống nhằm đảm bảo phân phối công bằng các cơ hội và nguồn lực; tham gia vào các quan hệ đối tác công cộng, tư nhân và cộng đồng chia sẻ quyền lực và tôn vinh tiếng nói cộng đồng; đồng thời tăng cường năng lực nội bộ của chúng tôi để tạo ra một nền văn hóa hợp lẽ phải và phát triển công bằng sức khỏe.

Hãy tham gia cùng chúng tôi ủng hộ phong trào này vì sự công bằng sức khỏe. Cùng với nhau, chúng ta có thể biến Quận LA thành một cộng đồng nơi tất cả mọi người sẽ có những điều họ cần để thành công.

Trân trọng,

Tiến sĩ Barbara Ferrer
Giám Đốc
Department of Public Health

Tiến sĩ Christina Ghaly
Giám Đốc
Department of Health Services

Tiến sĩ Dr. Jonathan Sherin
Giám Đốc
Department of Mental Health

Fred Leaf
Giám Đốc Lâm Thời
Health Agency

Giới Thiệu và Mục Đích

Công Bằng Sức Khỏe là gì?

Sức khỏe được hình thành bởi các điều kiện trong cộng đồng mà chúng ta sống, học tập, làm việc, vui chơi và thờ phụng. Những điều kiện đó bao gồm:

Công bằng sức khỏe là khi tất cả mọi người có các điều kiện cần thiết trong cộng đồng để đạt được sức khỏe thể chất và tinh thần tối ưu.

Có rất nhiều cộng đồng tại Quận LA có những điều kiện trong cộng đồng cho phép thành viên có thể thành công. Tuy nhiên, chúng ta tiếp tục thấy các khác biệt rõ rệt về tình trạng sức khỏe trên khắp Quận LA, chủ yếu dựa trên địa lý (địa điểm), chủng tộc và sắc tộc. Ví dụ về tình trạng sức khỏe bao gồm tuổi thọ, tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh, mắc bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, hen suyễn, bệnh tim và tiểu đường. Tùy thuộc vào nơi chúng ta sống và màu da của chúng ta, chúng ta có nhiều khả năng hay ít khả năng nhận được các nguồn lực và cơ hội cho phép chúng ta phát triển khỏe mạnh và thành công. Những khác biệt này là kết quả của các chính sách và thực tiễn trong quá khứ và hiện tại bị ảnh hưởng bởi định kiến, phân biệt đối xử và phân biệt chủng tộc. Ngôn ngữ, thu nhập, khuynh hướng tính dục, giới và giới tính sinh học, khả năng thể chất, tinh thần và tôn giáo của chúng ta cũng là những yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe của chúng ta do các chính sách và thực tiễn bất công tương tự.

Sự bất bình đẳng trong tình trạng sức khỏe đó là không hợp lẽ phải, bất công và có thể tránh được. Cần phải có các nguồn lực và chiến lược để đảm bảo rằng mọi người đều có những thứ họ cần để khỏe mạnh và sống tốt.

Center for Health Equity là gì?

Center for Health Equity (Center) là một sáng kiến của LA County Health Agency do Department of Public Health lãnh đạo, phối hợp với các Department of Health Services and Mental Health. Center đã chính thức ra mắt vào tháng 10 năm 2017 và hợp tác với các đối tác của Quận, các tổ chức địa phương và các thành viên cộng đồng để thúc đẩy công bằng chủng tộc, xã hội, kinh tế và môi trường. Center sẽ tăng cường các nỗ lực vì công bằng sức khỏe hiện có trong cộng đồng và tìm cách:

- Xác định, áp dụng và chia sẻ các thực tiễn vì công bằng sức khỏe tốt nhất
- Kết nối, phối hợp và hợp tác trong các công việc liên quan đến công bằng sức khỏe
- Tăng cường năng lực và cam kết tập thể để tạo ra một quận toàn diện, công bằng và tôn trọng

Mục Tiêu của Kế Hoạch Hành Động này là gì?

Kế Hoạch Hành Động của Center for Health Equity sẽ là kim chỉ nam cho các hoạt động của Center trong vòng sáu năm, 2018 - 2023. Kế hoạch này xác định tầm nhìn cho tương lai và lộ trình của chúng tôi. Năm đầu tiên là giai đoạn khởi động, sau đó là 5 năm thực hiện.

Kế hoạch này vạch ra một loạt các chiến lược và hành động, đồng thời thể hiện cam kết của cộng đồng trong việc đạt được các mục tiêu và hoạt động công bằng đã xác định. Những mục tiêu này đã được phát triển, tinh chỉnh và ưu tiên dựa trên thông tin phản hồi trong các phiên lắng nghe ý kiến và diễn đàn cộng đồng. Những hoạt động này được thiết kế để thúc đẩy công bằng sức khỏe và tạo ra các mối quan hệ đối tác nhằm đảm bảo rằng tất cả mọi người trong quận của chúng tôi có thể đạt được sức khỏe thể chất và tinh thần tối ưu.

Công Bằng: Theo Các Con Số

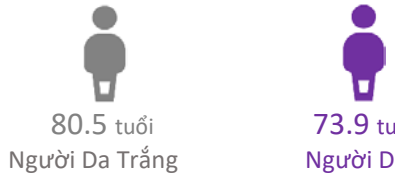
Thông Tin Nhanh Về Bất Bình Đẳng Trong Sức Khỏe Tại Quận LA

Khả năng sống một cuộc sống lâu dài và khỏe mạnh là không bằng nhau giữa các cá nhân. Tỷ lệ tuổi thọ giữa các cộng đồng cũng khác nhau. Tại Quận LA, chủng tộc và dân tộc, giới tính, khuynh hướng tính dục, tình trạng kinh tế xã hội và khu vực của một người giúp xác định tuổi thọ, nguy cơ mắc bệnh, tình trạng sức khỏe tâm thần và khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc của người đó. Sự bất bình đẳng trong sức khỏe dựa trên những đặc điểm này ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tinh thần tổng thể của quận, và một số nhóm nhất định phải chịu gánh nặng không hợp lẽ phải của sự bất bình đẳng này. Những người da màu và cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ tại Quận LA thường phải chịu sự chênh lệch rõ rệt nhất.

Bất Bình Đẳng Trong Sức Khỏe Dựa Trên Chủng Tộc Và Dân Tộc

Tuổi Thọ

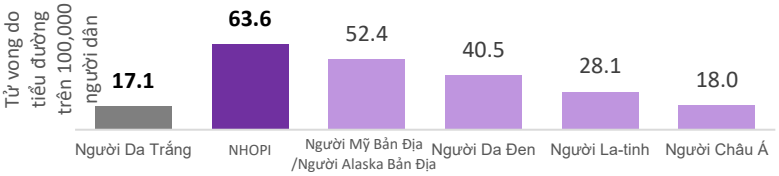
Trung bình, Người Da Đen có tuổi thọ chênh lệch 6.5 năm so với Người Da Trắng.



Tuổi Thọ Từ Khi Sinh

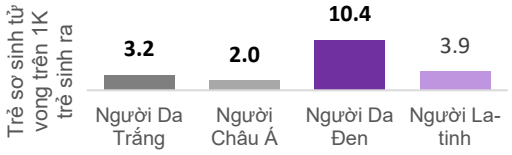
Tử Vong Do Tiểu Đường

Tỷ lệ Người Hawaii Bản Địa và Người Dân Đảo Thái Bình Dương tử vong do tiểu đường cao gấp gần 4 lần Người Da Trắng.



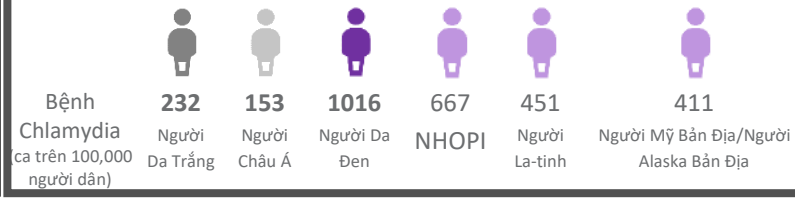
Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh

Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh Da Đen cao gấp 3 lần tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh Da Trắng và Châu Á.



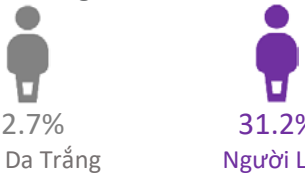
Bệnh Lây Nhiễm Qua Đường Tình Dục

Tỷ lệ Người Da Đen mắc bệnh Chlamydia cao hơn 4 lần so với Người Da Trắng và hơn 6 lần so với Người Châu Á.



Gặp Khó Khăn Trong Việc Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc

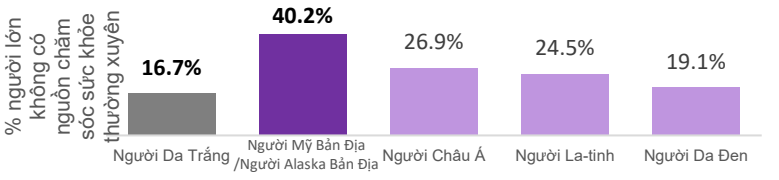
Theo báo cáo, Người La-tinh gặp khó khăn trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc y tế hơn 2 lần so với Người Da Trắng.



% Người Lớn Gặp Khó Khăn Trong Việc Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế Khi Cần

Không Có Nguồn Chăm Sóc Thường Xuyên (giữa người lớn 18-64 tuổi)

Theo báo cáo, Người Mỹ Bản Địa và Người Alaska Bản Địa không có nguồn chăm sóc sức khỏe thường xuyên cao gấp 2 lần so với Người Da Trắng.



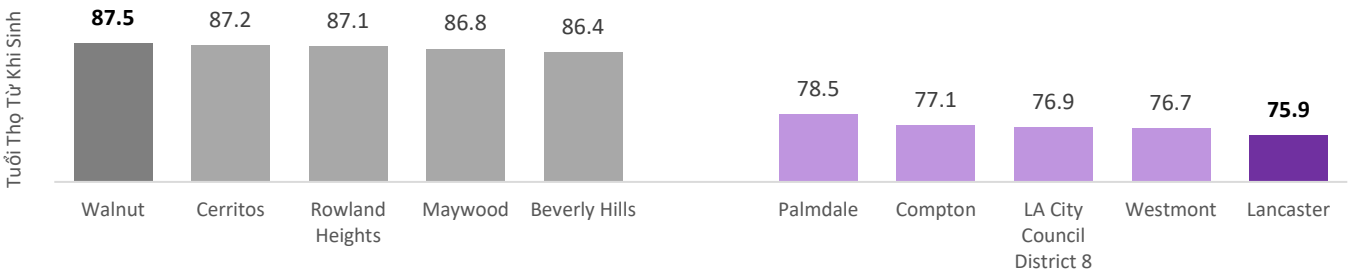
Màu xám chỉ nhóm người có tình trạng sức khỏe tốt nhất trong mỗi lĩnh vực, hầu hết là Người Da Trắng. Màu tím đậm là nhóm người có tình trạng tệ nhất. Chúng tôi vẫn sử dụng Người Da Trắng làm nhóm tham chiếu khi Người Châu Á có tình trạng tốt hơn hoặc tương tự vì Người Da Trắng luôn có tình trạng tốt nhất và thỉnh thoảng khi Người Châu Á có tình trạng tốt hơn, Người Châu Á nói chung và nhiều nhóm Người Châu Á khác vẫn phải đối mặt với tình trạng kém hơn ở những lĩnh vực khác so với cho Người Da Trắng. Để có danh sách đầy đủ các nguồn dữ liệu và ghi chú, vui lòng tham khảo Phụ Lục A.

Bất Bình Đẳng Trong Sức Khỏe Theo Thành Phố Và Cộng Đồng

Sức khỏe tại Quận LA cũng khác nhau dựa trên nơi mà mọi người sinh sống. Các thành phố và cộng đồng trên toàn quận có tuổi thọ, kết quả sinh nở, khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, tình trạng sức khỏe khác cũng như những nguồn lực cần thiết cho sức khỏe tối ưu cũng khác nhau.

Tuổi Thọ

Tuổi thọ trung bình trong quận có thể khác biệt đến 12 năm dựa trên nơi mà chúng ta sinh sống.

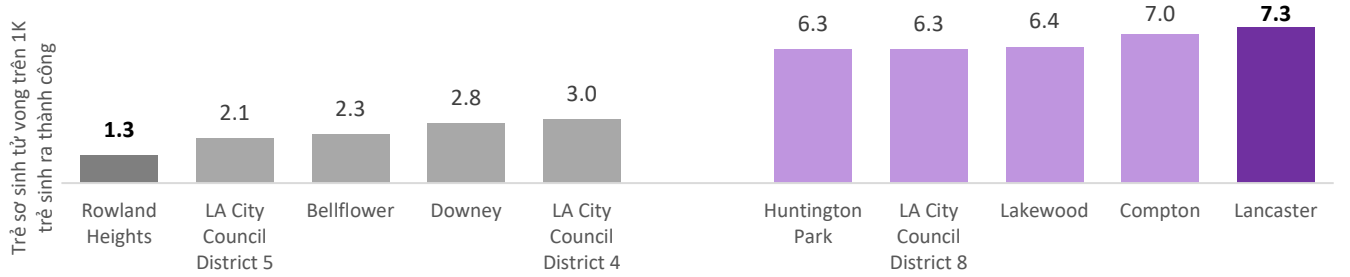


5 Thành Phố/Cộng Đồng Có Tuổi Thọ **CAO NHẤT**

5 Thành Phố/Cộng Đồng Có Tuổi Thọ **THẤP NHẤT**

Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh

Tỷ lệ trẻ sơ sinh ở Lancaster tử vong trước sinh nhật một tuổi cao gấp 5.5 lần so với trẻ sơ sinh tại Rowland Heights.

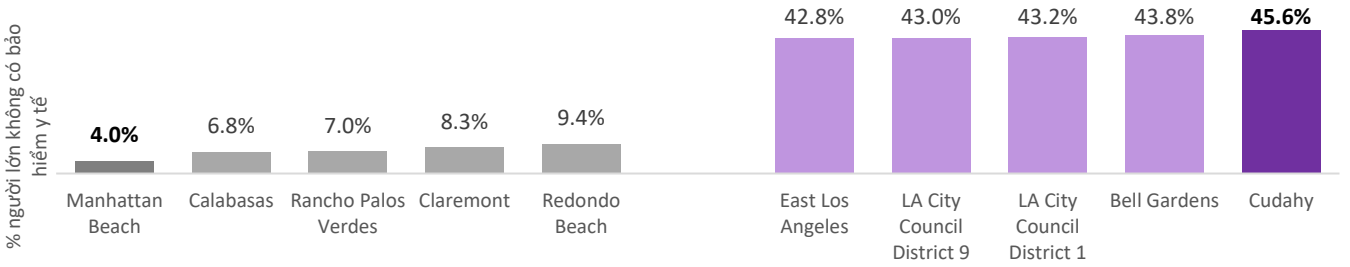


5 Thành Phố/Cộng Đồng Có Số Ca Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh THẤP NHẤT

5 Thành Phố/Cộng Đồng Có Số Ca Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh CAO NHẤT

Tỷ Lệ Không Có Bảo Hiểm

Tỷ lệ không có bảo hiểm giữa các thành phố và cộng đồng trong quận khác biệt rõ rệt lên tới 40%



5 Thành Phố/Cộng Đồng Có Tỷ Lệ Không Có Bảo Hiểm **THẤP NHẤT**

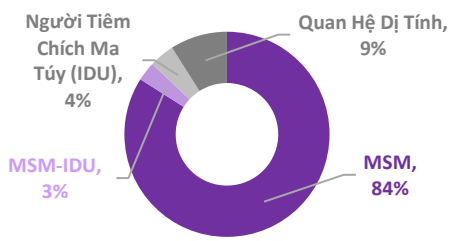
5 Thành Phố/Cộng Đồng Có Tỷ Lệ Không Có Bảo Hiểm **CAO NHẤT**

Các dữ liệu này dựa trên ước tính 86 thành phố và cộng đồng tại Quận LA. Để có danh sách đầy đủ các nguồn dữ liệu và ghi chú, vui lòng tham khảo Phụ Lục A.

Để biết thêm dữ liệu về sức khỏe dựa trên thành phố và cộng đồng, vui lòng truy cập *http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp* để xem bộ Hồ Sơ Thành Phố và Cộng Đồng của DPH cho 86 thành phố và cộng đồng tại Quận LA.

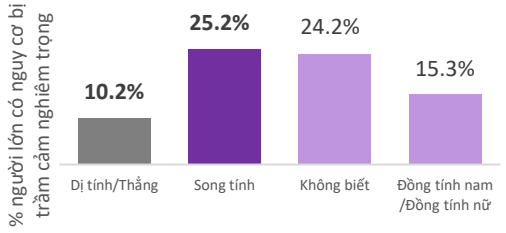
Điểm Nổi Bật: Khuynh Hướng Tính Dục và Nhận Dạng Giới

Có một số cách khác cũng thể hiện sự bất bình đẳng trong sức khỏe ở quận, như dựa trên khuynh hướng tính dục và nhận dạng giới của một người. DPH đang nỗ lực cải thiện việc thu thập và báo cáo dữ liệu dựa trên khuynh hướng tính dục và nhận dạng giới để hiểu rõ hơn về sự bất bình đẳng cho các nhóm này. Dưới đây là ví dụ về dữ liệu hạn chế của Quận.



Chẩn Đoán HIV Theo Loại Lây Nhiễm

Nam giới có quan hệ tình dục với nam giới (MSM) chiếm 84% ca chẩn đoán nhiễm HIV mới trong năm 2014.



Những người được xác định là người song tính có nhiều nguy cơ bị trầm cảm hơn 2 lần so với những người giới tính thẳng.

Để có danh sách đầy đủ các nguồn dữ liệu và ghi chú, vui lòng tham khảo Phụ Lục A.

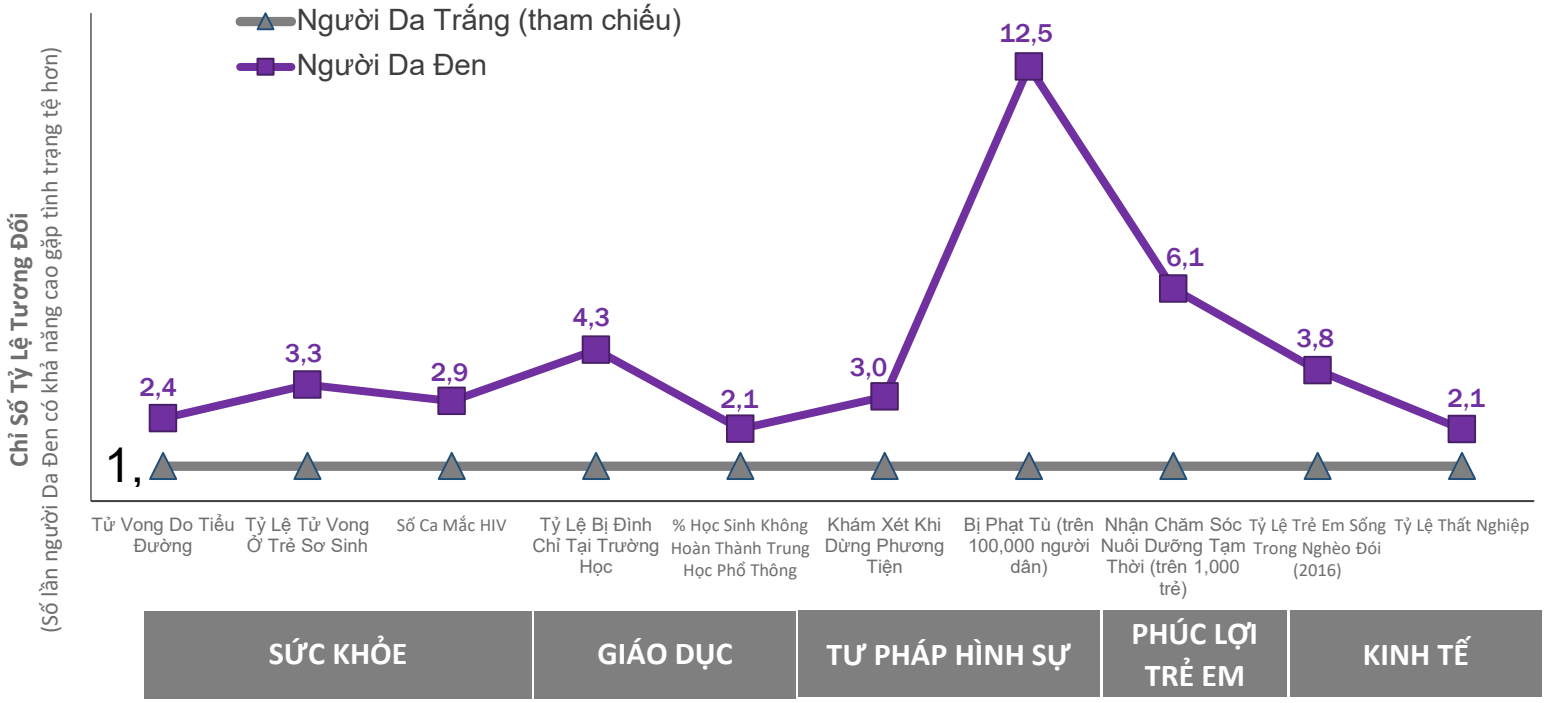
Tìm Hiểu Nguyên Nhân

Sự bất bình đẳng về sức khỏe không phải là kết quả của lựa chọn và hành vi cá nhân, đồng thời cũng không tự nhiên xảy ra. Khoảng 40% sức khỏe của người dân có thể được giải thích bằng các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, các yếu tố xã hội và kinh tế (như giáo dục, nhà ở và thu nhập) là những nguồn lực cần thiết để có sức khỏe tối ưu.[i] Tình trạng sức khỏe dựa trên những yếu tố này cũng cho thấy sự bất bình đẳng tương tự. Những người da màu và các cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ của chúng ta gặp phải nhiều tình trạng bất lợi hơn trong giáo dục, việc làm, thu nhập và trải nghiệm của họ với hệ thống tư pháp hình sự ở Quận LA. Những tình trạng bất lợi đó là yếu tố đóng góp rất lớn đến tình trạng sức khỏe kém. Nguồn gốc của nhiều tình trạng không công bằng này là sự phân biệt đối xử, định kiến và phân biệt chủng tộc có hệ thống ảnh hưởng đến cơ hội thành công của một người.

Như một ví dụ về những bất công có nguồn gốc sâu xa này, các số liệu và biểu đồ dưới đây so sánh khả năng gặp phải tình trạng bất lợi trong sức khỏe, giáo dục, tư pháp hình sự và kinh tế của Người Da Đen với Người Da Trắng. Nghiên cứu bổ sung cho thấy những tình trạng khác biệt này không do khả năng, nguồn lực hay sự nuôi dưỡng cá nhân, mà là kết quả của sự bất công có tính hệ thống. Những người da màu và các nhóm chưa được phục vụ đầy đủ khác cũng phải chịu gánh nặng một cách không cân xứng do sự bất bình đẳng về sức khỏe, xã hội và kinh tế. Ở đây, chúng tôi nhấn mạnh các điều kiện dành cho Người Da Đen trong quận vì họ thường xuyên bị ảnh hưởng bởi những bất công và thường gặp phải tình trạng bất lợi nhiều nhất. Để xem các dữ liệu tương tự về chủng tộc và dân tộc khác, vui lòng xem Phụ Lục B.

Người Da Trắng	Người Da Đen	
8.9% học sinh không tốt nghiệp trung học phổ thông	**18.4%** học sinh không tốt nghiệp trung học phổ thông	Tỷ lệ học sinh Người Da Đen không tốt nghiệp trung học phổ thông cao gấp 2 lần học sinh Người Da Trắng. *Các trường có tỷ lệ học sinh da màu cao hơn, bao gồm cả học sinh Người Da Đen, ít có khả năng có đủ giáo viên giỏi và các khóa học khắt khe giúp hoàn thành trung học phổ thông và vào đại học/cao đẳng.*[ii]
214.7 người lớn bị giam giữ trên 100,000 người dân	**2,676** người lớn bị giam giữ trên 100,000 người dân	Tỷ lệ Người Da Đen bị phạt tù cao gấp 12.5 lần. *Dữ liệu ở cấp tiểu bang cho thấy số lượng Người Da Đen bị bắt vì trọng tội bị giam giữ lớn hơn nhiều so với Người Da Trắng bị bắt vì trọng tội,* [iii] *và trung bình, người phạm tội nam Da Đen bị kết án liên bang nặng hơn so với người Da Trắng phạm tội tương tự.*[iv]
8.1% trẻ em sống trong nghèo đói	**30.4%** trẻ em sống trong nghèo đói	Tỷ lệ trẻ em Người Da Đen sống trong hộ gia đình dưới mức nghèo đói cao gần gấp 4 lần. *Trung bình, Người Da Đen có bằng đại học/cao đẳng hoặc cao hơn kiếm được ít hơn $6 một giờ so với Người Da Trắng cùng trang lứa,* [v]*và ngay cả những đứa trẻ Da Đen và Da Trắng lớn lên trong các hộ gia đình và gia đình tương tự cũng có các chênh lệch về thu nhập khi trưởng thành.*[vi]
4.9% người lớn thất nghiệp	**10.1%** người lớn thất nghiệp	Người Da Đen có khả năng thất nghiệp cao gấp 2 lần. *Sự bất bình đẳng này diễn ra ngay cả ở cấp giáo dục cao hơn. Người Da Đen có bằng đại học/cao đẳng hoặc cao hơn vẫn có khả năng thất nghiệp cao hơn Người Da Trắng,*[vii] *và theo báo cáo, Người Da Đen bị phân biệt đối xử tại nơi làm việc trong vấn đề tiền lương và thăng chức nhiều hơn.*[viii]

Chỉ Số Tỷ Lệ Tương Đối Cho Các Biện Pháp Công Bằng Về Sức Khỏe, Giáo Dục, Tư Pháp Hình Sự, Phúc Lợi Trẻ Em và Phúc Lợi Kinh Tế tại Quận LA



[a] Để có danh sách đầy đủ các nguồn dữ liệu và dữ liệu về các chủng tộc và sắc tộc khác, vui lòng tham khảo Phụ Lục B. Dữ liệu và biểu đồ được trích từ Groundwater Approach được phát triển bởi Racial Equity Institute và Bayard Love.

Thông Tin Chính Về Chỉ Số Tỷ Lệ Tương Đối:

Người Da Trắng luôn bằng 1.0 vì họ là nhóm tham chiếu để so sánh các nhóm khác.

Các giá trị lớn hơn 1 có nghĩa là nhóm chủng tộc/sắc tộc đó tệ hơn so với Người Da Trắng cho chỉ số đó

Các giá trị nhỏ hơn 1 có nghĩa là nhóm chủng tộc/sắc tộc đó tốt hơn so với Người Da Trắng cho chỉ số đó.

Tầm Nhìn, Sứ Mệnh và Giá Trị

Tầm Nhìn

Tất cả mọi người tại Quận LA có các nguồn lực và cơ hội cần thiết để đạt được sức khỏe thể chất và tinh thần tối ưu trong suốt cuộc đời họ.

Sứ Mệnh

Center for Health Equity hoạt động để thúc đẩy công bằng sức khỏe và công bằng về chủng tộc, xã hội, kinh tế và môi trường tại Quận LA thông qua sự tham gia và hợp tác của cộng đồng, chuyển đổi nội bộ và xây dựng năng lực, chia sẻ dữ liệu hành động để dẫn dắt và thay đổi chính sách và hệ thống.

Giá Trị

- **Chuyển Đổi Thể Chế** – xây dựng và hỗ trợ năng lực của các chương trình và nhân viên nội bộ nhằm đưa quan điểm về công bằng sức khỏe trong công việc và hoạt động hàng ngày của họ.
- **Nói Lên Sự Thật** – nêu lên sự bất bình đẳng, sử dụng dữ liệu và câu chuyện để chống lại những lời kể sai lệch, nâng cao tiếng nói của cộng đồng và hỗ trợ sự thay đổi.
- **Công Bằng & Công Lý** – làm việc để loại bỏ và ngăn chặn các hệ thống, chính sách và hình thức phân biệt chủng tộc bất công dẫn đến các chênh lệch trong tình trạng sức khỏe và dẫn đến tình trạng sức khỏe kém.
- **Sức Mạnh Chia Sẻ** – đề cao trải nghiệm sống và cung cấp cơ hội thực sự cho những người bị ảnh hưởng nhiều nhất bởi sự bất bình đẳng để nêu tên các nguyên nhân cơ bản, xác định giải pháp và quyết định hành động (dẫn dắt).
- **Hợp Tác –** tham gia cùng các cư dân, tổ chức địa phương, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, cơ quan chính phủ, nhà tài trợ và những người đưa ra quyết định để phát triển phong trào vì công bằng sức khỏe.
- **Minh Bạch –** giao tiếp cởi mở với các đối tác cộng đồng về những ưu tiên, nguồn lực, rào cản và quá trình đưa ra quyết định.
- **Cam Kết –** Liên tục phản ánh và phản hồi ý kiến của cộng đồng và đảm bảo có đủ nguồn lực để hoàn thành các mục tiêu.

Các Nguyên Tắc Công Bằng

LA County Community Prevention and Population Health Task Force được thành lập bởi Ban Giám Sát vào năm 2015 và đóng vai trò là cơ quan tư vấn nhằm thúc đẩy các giải pháp hiệu quả và hướng đến cộng đồng để tạo ra một Quận LA công bằng và toàn diện hơn. Với tư cách là Advisory Board của Center for Health Equity, Task Force đưa ra các khuyến nghị về chính sách và thực tiễn để cải thiện công bằng sức khỏe trên toàn quận.

Vào tháng 2 năm 2018, Task Force đã đưa ra một bộ nguyên tắc phản ánh cam kết chung về công lý, công bằng và hòa nhập, đồng thời phác thảo những khái niệm cơ bản mà các cơ quan công cộng cần nắm bắt để thúc đẩy các cộng đồng lành mạnh tiến lên. Về cơ bản, chúng là một tập hợp các cam kết để duy trì tiến trình được thực hiện và đảm bảo tiến tới cấp công bằng cao hơn.

Center for Health Equity đã áp dụng các nguyên tắc này và nhiều yếu tố của chúng, vốn được phản ánh trong các giá trị, mục tiêu và chiến lược của chúng tôi. Trân trọng cảm ơn Task Force đã truyền cảm hứng cho Center áp dụng những nguyên tắc này. Bản thảo Các Nguyên Tắc Về Công Bằng chưa chỉnh sửa của Task Force có trong Phụ Lục C.

Các Nguyên Tắc Về Công Bằng bao gồm:

Sức Khỏe Trong Mọi Chính Sách

Các chương trình và nhân viên của LA County Health Agency sẽ tham khảo ý kiến, triệu tập và hợp tác giữa các sở của Quận để thực hiện những chính sách, quy trình và thực tiễn đầy hứa hẹn dựa trên bằng chứng trong các lĩnh vực cải thiện tình trạng sức khỏe.

Toàn Diện

Nhân viên trong sở của Quận LA sẽ phối hợp chặt chẽ với các thành viên và các nhà lãnh đạo cộng đồng để hỗ trợ việc đưa ra quyết định chung khi lập kế hoạch và thực hiện các chính sách và chương trình, đồng thời đảm bảo rằng mọi cư dân của Quận LA có thể tiếp cận các cơ hội tham gia.

Trách Nhiệm

Tất cả các sở có trách nhiệm sử dụng những kế hoạch hành động dựa trên dữ liệu có cơ sở, điểm chuẩn và các đánh giá thành công để tăng cường tính minh bạch và đảm bảo rằng các thay đổi chính sách và chương trình sẽ thúc đẩy công bằng về tình trạng sức khỏe.

Khả Năng Truy Cập Dữ Liệu

Các sở sẽ thu thập và đảm bảo quyền truy cập dữ liệu kịp thời, không bị phân tách và dành cho cộng đồng để thúc đẩy việc lập kế hoạch công bằng và nâng cao trách nhiệm, đặc biệt là đối với các cộng đồng trước đó không được đại diện đầy đủ, như Người Châu Á/Người Dân Đảo Thái Bình Dương, người bản địa, người đồng tính nữ, người đồng tính nam, người song tính, người chuyển giới, người có giới tính khác biệt và không rõ giới tính (LGBTQ +) và người nhập cư. Quận LA sẽ đảm bảo rằng những phát hiện đó thể hiện và xác thực trải nghiệm sống của các cư dân đa dạng trong Quận.

Nguồn Lực

Quận LA sẽ chỉ đạo, ưu tiên và phối hợp đầu tư để thu hẹp sự bất bình đẳng về sức khỏe bằng cách đầu tư và hướng các nguồn lực y tế tới các cộng đồng có tình trạng sức khỏe tệ hơn một cách không cân xứng. Dữ liệu của quận được sử dụng để phân phối nguồn tài trợ và nhân sự sẽ cân nhắc tác động của các chính sách và thực tiễn dẫn đến khả năng tiếp cận không công bằng và các rào cản đối với cả nguồn lực và cơ hội y tế trong các cộng đồng người có thu nhập thấp, cộng đồng người da màu và các nhóm dân cư được xác định khác.

Tuyển Dụng Toàn Diện

Quận LA sẽ áp dụng và thực hiện các chiến lược và công cụ đảm bảo các thực tiễn, hệ thống và chính sách cởi mở và không phân biệt đối xử liên quan đến tuyển dụng, ký kết hợp đồng và con đường sự nghiệp cho nhân viên, nhà thầu hiện tại và tương lai của Quận cũng như các cơ quan do Quận tài trợ.

Ký Kết Hợp Đồng và Mua Sắm

Các cơ hội tài trợ của Quận LA sẽ thúc đẩy việc mua hàng tại địa phương và tiêu chuẩn lao động mạnh mẽ. Sẽ thực hiện nhiều nỗ lực để hỗ trợ các mối quan hệ đối tác mới và tiếp tục với Các Doanh Nghiệp Nhỏ (SBE) tại địa phương, Các Doanh Nghiệp Trước Đây Không Được Sử Dụng Đầy Đủ (HUB), Các Doanh Nghiệp Thuộc Sở Hữu Của Người Dân Tộc Thiểu Số và Phụ Nữ (MWBE) và Các Doanh Nghiệp Thuộc Sở Hữu Của Người LGBT (LGBTBE) để mang lại lợi ích cho các cộng đồng trước đây chưa được phục vụ đầy đủ.

Bảng Chú Giải Thuật Ngữ

Bảng chú giải này là danh sách các thuật ngữ được nhắc đến trong tài liệu này và thường được sử dụng khi thảo luận về công bằng sức khỏe.

Người Hợp Giới: Khi nhận dạng giới của một người (ví dụ: phụ nữ hoặc đàn ông) khớp với giới tính của họ (ví dụ: nữ giới hoặc nam giới) được xác định lúc sinh, thường dựa trên các đặc điểm sinh học.

Phân Tách Dữ Liệu: Phân tích dữ liệu theo cách các nhóm nhỏ cụ thể thực hiện.

Công Bằng: Tất cả các nhóm có quyền tiếp cận những nguồn lực và cơ hội cần thiết để cải thiện chất lượng cuộc sống của họ.

Giới: Thái độ, cảm xúc và hành vi mà một nền văn hóa gắn liền với giới tính được xác định khi ra đời của một người, bao gồm các chuẩn mực, vai trò và các mối quan hệ được xã hội giao cho phụ nữ và đàn ông.[ix]

Nhận Dạng Giới: Trải nghiệm nội tâm và việc gọi tên giới của một người, có thể khớp hoặc không khớp với giới tính khi ra đời của người đó; ý thức nội tâm của bản thân là nam giời, nữ giới, cả hai hoặc không thuộc giới nào.

Công Bằng Sức Khỏe: Tất cả mọi người đều có các nguồn lực và cơ hội mà họ cần để đạt được sức khỏe thể chất và tinh thần tối ưu.

Sức Khỏe Trong Mọi Chính Sách: Một cách tiếp cận để hoạch định chính sách đảm bảo rằng khi đưa ra các quyết định chính sách về những yếu tố kinh tế và xã hội ảnh hưởng đến sức khỏe, các hệ quả về sức khỏe sẽ được xem xét đến.

Bất Bình Đẳng Trong Sức Khỏe: Các khác biệt về tình trạng sức khỏe và tỷ lệ tử vong giữa các nhóm dân cư mang tính hệ thống, có thể tránh được, bất công và không hợp lẽ phải. Những khác biệt này bắt nguồn từ sự bất công trong xã hội và kinh tế, và là các yếu tố của điều kiện xã hội, kinh tế và môi trường nơi con người sống, làm việc và vui chơi.

Thành Kiến Tiềm Ẩn: Các khuôn mẫu và định kiến đã tiếp nhận từ trước hoạt động một cách tự động và vô thức khi tương tác với những người khác. Cũng được gọi là *thành kiến vô thức.*

Phân Biệt Chủng Tộc: Định kiến, phân biệt đối xử hoặc thù hận nhắm vào một người thuộc chủng tộc khác dựa trên niềm tin rằng chủng tộc của mình là vượt trội; một hệ thống lợi thế được tạo ra để biện minh cho lợi thế xã hội, chính trị và kinh tế.

Khuynh Hướng Tính Dục: Bản thân bị thu hút và muốn có mối quan hệ thân mật với ai. Khuynh hướng tính dục bao gồm đồng tính nam, đồng tính nữ, thẳng, lưỡng tính và vô tính.

Các Yếu Tố Xã Hội Quyết Định Sức Khỏe: Các điều kiện trong môi trường nơi con người sinh ra, sinh sống, học tập, làm việc, vui chơi, thờ phụng và tuổi tác ảnh hưởng đến sức khỏe, chức năng, tình trạng và nguy cơ trong chất lượng cuộc sống.[x]

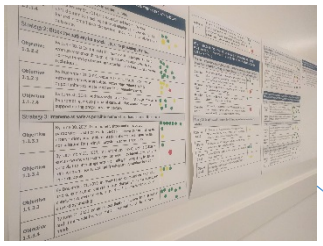
Tình Trạng Kinh Tế Xã Hội: Vị thế xã hội hoặc giai cấp của một cá nhân hay một nhóm. Thường được đánh giá thông qua việc kết hợp trình độ học vấn, thu nhập và nghề nghiệp.[xi] Tình trạng kinh tế xã hội có thể bao gồm các vấn đề trong chất lượng cuộc sống, các cơ hội và đặc quyền của mọi người.[xii]

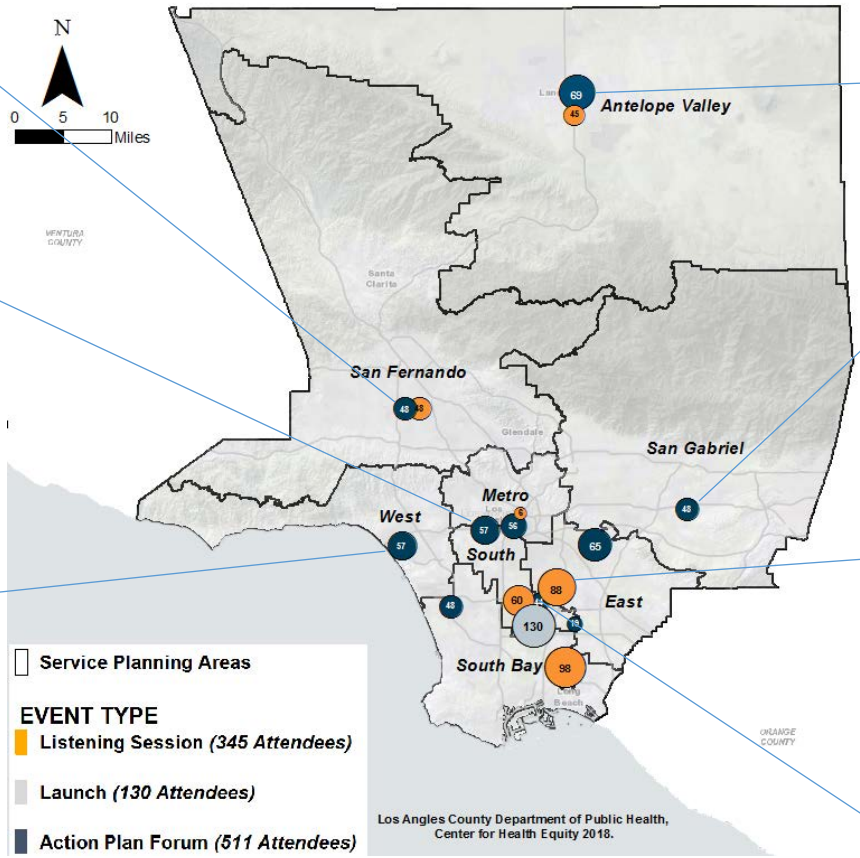
Quy Trình Lập Kế Hoạch

Kế Hoạch Hành Động được phát triển và lấy thông tin từ một đánh giá tài liệu các báo cáo về dữ liệu công bằng, kế hoạch về công bằng sức khỏe trên toàn quốc và thông tin đầu vào được thu thập trong các phiên lắng nghe ý kiến cộng đồng và các cuộc phỏng vấn người cung cấp thông tin chính. Center đã phát hành dự thảo Kế Hoạch Hành Động vào tháng 7 năm 2018.

Sau khi phát hành, Center đã dịch dự thảo kế hoạch sang 12 ngôn ngữ thông dụng của Quận LA và đăng các tài liệu lên trang web của Center để thu thập nhận xét công khai. Center cũng đã tổ chức các diễn đàn cộng đồng bổ sung trên khắp Quận LA, yêu cầu các thành viên cộng đồng và các bên liên quan khác cung cấp thông tin phản hồi và đề xuất về những chiến lược dự kiến và cách để Center có thể bổ sung giá trị và nâng cao công việc hỗ trợ cho công bằng sức khỏe trong cộng đồng của chúng ta. Kế hoạch đã được sửa đổi và hoàn thiện dựa trên thông tin đầu vào thu thập được.

Dưới đây là bản đồ của 17 sự kiện cộng đồng do Center tài trợ với sự hỗ trợ hào phóng từ các bên liên quan trong cộng đồng.





Dựa trên thông tin phản hồi nhận được về dự thảo Kế Hoạch Hành Động trong các diễn đàn cộng đồng của chúng tôi và giai đoạn nhận xét công khai, chúng tôi đã thực hiện các sửa đổi và/hoặc cam kết sau đây:

THÔNG TIN PHẢN HỒI TRỰC TIẾP

Rõ Ràng Về Hành Động & Tác Động

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Sử dụng ngôn ngữ rõ ràng, dễ hiểu. Các hành động cần có khung thời gian, kết quả và tác động cụ thể.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Chúng tôi đã thay đổi ngôn ngữ rõ ràng hơn và cụ thể hơn. Chúng tôi đã loại bỏ các hành động có tác động tỷ lệ thấp và thay đổi tất cả hành động để dẫn tới một kết quả mong muốn.

Bao Gồm Nhiều Nguồn Tài Trợ Hơn Cho Các Đối Tác

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Các đối tác cộng đồng cần thêm nguồn tài trợ và nguồn lực. Hỗ trợ các đối tác đang thực hiện công việc này và đầu tư vào những cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Chúng tôi hướng tới việc tăng đầu tư vào cộng đồng bằng cách đơn giản hóa việc ký kết hợp đồng và cung cấp các khóa đào tạo về quy trình của Quận. Chúng tôi đã nêu rõ cách chúng tôi có thể hỗ trợ các đối tác tốt hơn trong công việc này.

Cần Trách Nhiệm Cao Hơn

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Kế hoạch cần nhiều trách nhiệm hơn để đảm bảo CHE áp dụng các công cụ và bài học đã học được, kết hợp thông tin phản hồi của cộng đồng và theo dõi tiến trình.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Đến tháng 6 năm 2019, chúng tôi sẽ phát hành một bộ đánh giá hiệu suất rõ ràng cho từng hành động.

CUNG CẤP THÔNG TIN HỮU ÍCH VÀ TOÀN DIỆN

Chia Sẻ & Truy Cập Dữ Liệu Liên Ngành

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Cần có các giao thức báo cáo và chia sẻ dữ liệu liên ngành và liên cơ quan cụ thể hơn. Cung cấp một điểm tiếp cận tập trung cho các dữ liệu liên quan đến sức khỏe và công bằng.

***Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi*:** Chúng tôi sẽ phát triển một cơ chế chia sẻ dữ liệu thu thập được từ cộng đồng để cung cấp cho các đối tác cộng đồng những dữ liệu về sức khỏe, xã hội, môi trường và kinh tế.

Các Đánh Giá Liên Quan Đến Công Bằng Sức Khỏe & Dân Cư Khác

***Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được*:** Cung cấp dữ liệu về các đánh giá liên quan đến công bằng sức khỏe và dân cư khác như người nhập cư không có giấy tờ, cộng đồng người vô gia cư, LGBTQ + và dân cư châu Á phân tách ở Quận LA.

***Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi*:** Chúng tôi cam kết xác định và chia sẻ các thực tiễn tốt nhất trong Health Agency để phân tách dữ liệu nhằm đảm bảo các chương trình báo cáo dữ liệu về các cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ tốt hơn.

Thu Nhập Dữ Liệu Đích

***Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được*:** Dữ liệu phải là đại diện của tất cả cư dân trong quận. Phải thực hiện nhiều kỹ thuật thu hút sự tham gia và thu thập dữ liệu đích để các cộng đồng khó tiếp cận như NHOPI và cư dân Người Mỹ Bản Địa cũng được đưa vào dữ liệu.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Chúng tôi sẽ triệu tập Data Advisory Board bao gồm các bên liên quan từ những cộng đồng bị ảnh hưởng bởi tình trạng sức khỏe kém một cách không cân xứng để cung cấp hướng dẫn về việc thu thập, đánh giá, ghi dữ liệu và báo cáo dữ liệu của Health Agency.

HỖ TRỢ THAY ĐỔI CHÍNH SÁCH VÀ HỆ THỐNG

Theo Đuổi Các Chính Sách Liên Ngành

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Các vấn đề về chính sách bên ngoài ngành y tế truyền thống đóng vai trò rất quan trọng đối với công bằng sức khỏe. Nhà ở, nhập cư và giáo dục là một số vấn đề cần giải quyết trong 5 năm tới.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Chúng tôi sẽ hỗ trợ các chính sách liên ngành nhằm tăng cường nguồn lực cho những cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ và chia sẻ đào tạo về cách sử dụng quan điểm "Sức Khỏe Trong Mọi Chính Sách" với các đối tác và các ngành khác.

Xây Dựng Năng Lực Cộng Đồng

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Các thành viên và các nhóm cộng đồng cần sự hỗ trợ để thúc đẩy việc thay đổi chính sách. Hỗ trợ năng lực cộng đồng bằng cách cung cấp giáo dục, dữ liệu và nghiên cứu cùng các nguồn lực bổ sung.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Chúng tôi sẽ hỗ trợ các tổ chức cơ sở và các nỗ lực cộng đồng khác đang làm việc để thay đổi chính sách bằng cách đóng vai trò là người kết nối, chia sẻ nguồn lực và cung cấp hỗ trợ nghiên cứu và kỹ thuật.

Phối Hợp & Làm Việc với Các Đối Tác

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Việc hợp tác với các nhóm cộng đồng và các ngành khác là yếu tố rất quan trọng trong việc thay đổi chính sách. Việc tạo không gian để phối hợp và thúc đẩy quan hệ đối tác có thể giúp thúc đẩy thay đổi chính sách và dẫn tới tác động lớn hơn.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Chúng tôi sẽ đồng tài trợ các diễn đàn về chính sách trên toàn quận để nêu bật những ưu tiên của cộng đồng và thúc đẩy sự hợp tác giữa các ngành, làm điểm khởi đầu.

XÂY DỰNG QUAN HỆ ĐỐI TÁC CÔNG CỘNG, TƯ NHÂN VÀ CỘNG ĐỒNG

Tận Dụng & Mở Rộng Quan Hệ Đối Tác Liên Ngành

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Tạo lập và duy trì quan hệ đối tác có ý nghĩa trong các lĩnh vực coi trọng chuyên môn cộng đồng và chia sẻ khả năng lãnh đạo. Lãnh đạo cộng đồng là chìa khóa để giải quyết bất bình đẳng về sức khỏe.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Chúng tôi sẽ cung cấp chương trình đào tạo và các công cụ cho nhân viên của Health Agency và các đối tác cộng đồng để hỗ trợ sự hợp tác hiệu quả và lãnh đạo chung.

Ưu Tiên & Khuyến Khích Thanh Thiếu Niên Đưa Ra Quyết Định

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Cần có sự đại diện đa dạng của thanh thiếu niên trong việc lập kế hoạch và đưa ra quyết định trong tất cả các ưu tiên. Việc phát triển các nhà lãnh đạo trẻ hiểu và có thể đưa quan điểm về công bằng sức khỏe sẽ đảm bảo tính bền vững.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Chúng tôi cam kết đảm bảo rằng các chính sách, thực tiễn và sáng kiến mới và hiện hành sẽ bao gồm cả thanh thiếu niên. Chúng tôi sẽ tiếp tục xác định những cơ hội mới để thu hút các nhà lãnh đạo trẻ.

Giao Tiếp Đa Nền Tảng & Phù Hợp Với Văn Hóa

Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Giao tiếp hiệu quả bao gồm các chiến lược truyền thông đa dạng và phù hợp về văn hóa. Làm việc với các đối tác cộng đồng để chia sẻ thông điệp về công bằng cho cộng đồng theo cách có ý nghĩa.

Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi: Chúng tôi sẽ lập một bộ công cụ đa phương tiện và làm việc với các đối tác cộng đồng để đảm bảo những thông điệp đó dễ tiếp cận và phù hợp với văn hóa.

CỦNG CỐ SỰ SẴN SÀNG VÀ NĂNG LỰC CỦA TỔ CHỨC		
Đào Tạo Nhân Viên & Đối Tác Của Quận	**Chịu Trách Nhiệm Về Tiến Độ**	**Cải Thiện Các Thực Tiễn Về Tuyển Dụng**
Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được: Hợp tác với các trường cao đẳng, đại học và các đối tác cộng đồng khác để tăng cường năng lực của nhân viên ở cả cấp Quận và cộng đồng. ***Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi:*** Chúng tôi sẽ xây dựng và thực hiện chương trình đào tạo lực lượng lao động để tăng cường hiểu biết và thực hành các khái niệm về công bằng sức khỏe và chia sẻ chương trình giảng dạy với các đối tác cộng đồng.	***Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được:*** Đánh giá và đảm bảo công bằng về chủng tộc và sức khỏe được tích hợp trong công việc của tất cả mọi người. ***Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi:*** Chúng tôi cam kết xem xét và thực hiện các chính sách bằng cách sử dụng khung về công bằng để đảm bảo các chính sách và thực tiễn của chúng tôi là công bằng và hợp lẽ phải về chủng tộc, đồng thời theo dõi tiến trình thông qua thông tin phản hồi của khách hàng, bệnh nhân và cộng đồng.	***Những Thông Tin Chúng Tôi Nhận Được:*** Cải thiện việc xác định, tuyển dụng và duy trì lực lượng lao động đa dạng. Cần tiếp cận nhiều hơn trong các cộng đồng đa dạng và các cơ hội về tuyển dụng và thăng chức cần phải công bằng. ***Những Điều Chúng Tôi Đã Thay Đổi:*** Chúng tôi sẽ xem xét và thực hiện các chính sách và thủ tục hỗ trợ tuyển dụng, duy trì và thăng chức cho các cá nhân từ những cộng đồng trước đây không được đại diện đầy đủ.

Tài Liệu Sống

Kế Hoạch Hành Động tồn tại như một tài liệu sống cung cấp sự linh hoạt khi đối mặt với các sự kiện không lường trước được hoặc không trong dự kiến do thay đổi môi trường chính trị, xã hội và nguồn lực. Chúng tôi cam kết thực hiện vai trò lãnh đạo thích ứng và phản ứng nhanh với các bên liên quan trong Quận và cộng đồng của chúng tôi. Điều này có nghĩa là:

- Chúng tôi lắng nghe và tập trung vào các cộng đồng cũng như cư dân trong công việc này. Các ưu tiên, kỳ vọng và mối quan ngại của cộng đồng có thể thay đổi và phát triển theo thời gian và các phương pháp tiếp cận có thể thay đổi để phù hợp với những thay đổi và khuyến nghị đó.
- Chúng tôi minh bạch về những điều trong phạm vi kiểm soát của chúng tôi và những việc nằm ngoài tầm ảnh hưởng của chúng tôi.
- Chúng tôi đang trên hành trình học hỏi cùng nhau. Chúng tôi sẽ sửa đổi quy trình nếu và khi các chiến lược của chúng tôi không dẫn đến kết quả dự định và cản trở thành công của chúng tôi.

Khi chúng tôi làm việc cùng nhau, chúng tôi sẽ đảm bảo Center sử dụng các thông tin phản hồi liên tục được thu thập. Chúng tôi sẽ tiếp tục cung cấp các báo cáo ngắn gọn tóm tắt những chủ đề được thảo luận trong các cuộc thảo luận của cộng đồng và phác thảo cách chúng tôi dự kiến sử dụng thông tin phản hồi để thay đổi, thêm hoặc tập trung trong công việc của chúng tôi. Chúng tôi cũng sẽ xem xét và ghi lại những sửa đổi này trong báo cáo giữa kỳ của chúng tôi.

Khung Kế Hoạch Hành Động

Khung Kế Hoạch Hành Động tổ chức công việc của Center xoay quanh bốn ưu tiên chiến lược để hỗ trợ mục tiêu chính của chúng tôi là loại bỏ các chênh lệch trong tình trạng sức khỏe bằng cách giải quyết nhu cầu của cộng đồng bị ảnh hưởng nhiều nhất. Những ưu tiên chiến lược này sẽ xác định *cách* chúng tôi thực hiện công việc của mình trên khắp Health Agency và Quận Los Angeles, bao gồm:

- Cung cấp thông tin hữu ích và toàn diện để nâng cao nhận thức và dẫn dắt hành động
- Hỗ trợ thay đổi chính sách và hệ thống giúp biến đổi và ngăn ngừa các thực tiễn bất công
- Xây dựng quan hệ đối tác công cộng, tư nhân và cộng đồng để hợp tác dựa trên những nỗ lực đảm bảo cộng đồng của chúng ta có quyền tiếp cận bình đẳng các cơ hội cần thiết để thành công
- Củng cố sự sẵn sàng và năng lực của tổ chức để giảm các chênh lệch trong tình trạng sức khỏe

Những ưu tiên chiến lược này được thiết kế để cải thiện chất lượng, cung cấp và phối hợp dịch vụ, đồng thời giải quyết các điều kiện và chính sách dẫn đến và duy trì sự bất bình đẳng về sức khỏe. Cuối cùng, những ưu tiên này sẽ hỗ trợ phong trào và nuôi dưỡng nền văn hóa hỗ trợ và duy trì sự công bằng sức khỏe để đảm bảo tất cả mọi người và cộng đồng có những gì họ cần để thành công.

Mục tiêu và các ưu tiên bao trùm của khung được xác định rõ hơn bởi các mục tiêu, chiến lược, mục đích và các bước hành động cụ thể nhằm định hướng cách Center sẽ tiến lên và hỗ trợ các nỗ lực trên toàn quận. Các hoạt động này xác định những thay đổi ở cấp hệ thống cần thiết để loại bỏ các chênh lệch trong tình trạng sức khỏe cho những cộng đồng phải chịu nhiều gánh nặng nhất để chúng tôi có thể nhận ra tầm nhìn của mình về một Quận LA công bằng, hợp lẽ phải và bình đẳng hơn.

Các Lĩnh Vực Trọng Tâm

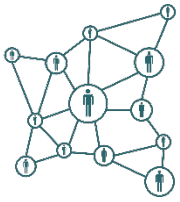
Mục tiêu giảm thiểu và loại bỏ sự bất bình đẳng về sức khỏe nêu lên năm lĩnh vực ban đầu cho công việc tập trung. Tất cả các lĩnh vực trọng tâm đều thuộc trách nhiệm, ảnh hưởng và kiểm soát của Health Agency. Chúng được thiết kế để tập hợp các đối tác của Quận và cộng đồng nhằm giảm bớt sự bất bình đẳng về sức khỏe xác định dựa trên nơi sống, chủng tộc, sắc tộc hoặc địa vị xã hội khác của một người có ảnh hưởng bất công đến tình trạng sức khỏe. Các lĩnh vực trọng tâm chính sẽ được giải quyết thông qua các Kế Hoạch Hành Động cụ thể được hỗ trợ bởi các chuyên gia về từng lĩnh vực trong Health Agency. Khi công việc của Center tiếp tục phát triển, có thể sẽ xác định các lĩnh vực trọng tâm khác.

Các lĩnh vực trọng tâm hiện tại gồm có:

Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh

Tử vong ở trẻ sơ sinh là một trong những dấu hiệu quan trọng nhất về sức khỏe của người dân. Được định nghĩa là tình trạng tử vong trước một tuổi của trẻ sơ sinh, tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh phản ánh tình trạng sức khỏe của bà mẹ, chất lượng và khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc y tế, và các điều kiện kinh tế và xã hội tiềm ẩn có ảnh hưởng mạnh mẽ đến tình trạng sức khỏe trong cộng đồng. Hiện nay, **trẻ sơ sinh Da Đen sinh tại Quận LA có tỷ lệ tử vong trước sinh nhật lần thứ nhất cao gấp ba lần trẻ sơ sinh Da Trắng**. Trong 5 năm tới, Center đặt mục tiêu giảm mức chênh lệch này xuống còn 30%. Department of Public Health (DPH), Department of Health Services (DHS) và First 5 LA hỗ trợ các nỗ lực của liên minh rộng lớn để thực hiện kế hoạch hành động 5 năm.

Bệnh Lây Nhiễm Qua Đường Tình Dục (STI)



Các ca mắc STI đang tiếp tục tăng lên trong 5 năm qua. Từ năm 2016 đến 2017:

- Số ca mắc bệnh Chlamydia tăng 10%
- Số ca mắc bệnh lậu tăng 17%
- Số ca mắc bệnh giang mai sớm tại Quận LA tăng 19%[xiii]

Số ca mắc STI diễn ra một cách không tương xứng giữa nam giới có quan hệ tình dục với nam giới (MSM), phụ nữ Người Da Đen và người chuyển giới. Tỷ lệ mắc STI cũng tăng ở thanh thiếu niên, với thanh thiếu niên người da màu bị ảnh hưởng một cách không cân xứng. Nếu không được điều trị, STI có thể gây ra một số vấn đề sức khỏe nghiêm trọng, bao gồm nguy cơ nhiễm HIV cao hơn và tử vong ở trẻ sơ sinh. Trong 5 năm tới, Center đặt mục tiêu ngăn ngừa có trẻ sơ sinh bị mắc bệnh giang mai bẩm sinh ở Quận LA và giảm các ca mắc STI ở MSM, phụ nữ Người Da Đen và người chuyển giới. Department of Public Health (DPH), Department of Mental Health (DMH), và Department of Health Services (DHS) đang hợp tác với các tổ chức cộng đồng và các nhóm vận động để loại bỏ bệnh giang mai bẩm sinh và thực hiện kế hoạch hành động giảm STI.

Công Lý Về Môi Trường

Công Lý Về Môi Trường là "sự đối xử công bằng và sự tham gia có ý nghĩa của tất cả mọi người bất kể chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia hay thu nhập, trong việc xây dựng, thực hiện và thực thi luật pháp, các quy định và chính sách về môi trường".[xiv] Chúng ta biết rằng sức khỏe của một cộng đồng phần lớn phụ thuộc vào các điều kiện của cộng đồng và sự phân phối công bằng các lợi ích và gánh nặng môi trường. Tại Quận LA, **những người phải chịu gánh nặng một cách không cân xứng từ ô nhiễm, các mối nguy hiểm độc hại khác và sử dụng đất đai kém màu mỡ là những cộng đồng người có thu nhập thấp và cộng đồng người da màu**. Trong 5 năm tới, Health Agency sẽ tập trung vào việc giảm lượng khí thải độc hại từ ngành công nghiệp nặng trong cộng đồng dân cư. Department of Public Health hợp tác với DMH, DHS và các đối tác cộng đồng để thúc đẩy công bằng môi trường.

Health Neighborhoods

Health Neighborhoods là một sáng kiến để **xây dựng các cộng đồng khỏe mạnh cho phép mọi người thành công thông qua các mạng lưới hỗ trợ dịch vụ được tăng cường và phối hợp chăm sóc giúp mọi người quản lý sức khỏe tốt hơn.** Health Neighbours là một mạng lưới liên minh tập hợp các bên liên quan khác nhau bao gồm các nhà cung cấp dịch vụ y tế cá nhân, hành vi và công cộng, các cơ quan cộng đồng, các nhà cung cấp dịch vụ xã hội và các thành viên cộng đồng để tinh chỉnh và cải thiện hỗ trợ lâm sàng và cộng đồng tại những khu vực được chỉ định trên khắp Quận LA. Mục tiêu là:

- cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ
- tăng cường sự phối hợp chăm sóc giữa các nhà cung cấp lâm sàng và cộng đồng để cải thiện chất lượng chăm sóc, đặc biệt là đối với những người có nhu cầu sức khỏe phức tạp
- cải thiện sức khỏe thể chất và tinh thần của tất cả cư dân sống trong cộng đồng của họ

Trong 5 năm tới, các liên minh Health Neighborhood sẽ tiếp tục mở rộng và đa dạng hóa các mạng lưới hiện có của họ để cải thiện việc phối hợp, hợp tác và sử dụng hiệu quả các nguồn lực để hỗ trợ cư dân trong khu phố[xv] và giải quyết các bất bình đẳng về sức khỏe hiện có được ưu tiên bởi các thành viên cộng đồng của từng Health Neighborhood. DMH Prevention Services Bureau phối hợp công tác này với Metro Regional Health Office, DPH và DHS.

Institute for Cultural and Linguistic Inclusion and Responsiveness (ICLIR)

Nhiệm vụ của ICLIR là áp dụng những lộ trình phù hợp về mặt văn hóa và ngôn ngữ nhằm giải quyết các chênh lệch trong việc cung cấp dịch vụ và nâng cao khả năng của Health Agency để đáp ứng các nhu cầu của cộng đồng đa dạng tại Quận LA và bệnh nhân của chúng tôi. Các cộng đồng này bao gồm những cá nhân từ những nền văn hóa khác nhau liên quan đến chủng tộc và sắc tộc, nguồn gốc quốc gia, ngôn ngữ, khuynh hướng tính dục và biểu hiện giới, tình trạng kinh tế xã hội, khả năng thể chất và tinh thần, tín ngưỡng tâm linh và tôn giáo.

Trong 5 năm tới, ICLIR sẽ hợp tác với các bên liên quan trong cộng đồng đa dạng, bao gồm bệnh nhân, khách hàng, gia đình, người chăm sóc, nhà cung cấp dịch vụ và các tổ chức dựa trên cộng đồng, để tăng cường sự hiểu biết và khả năng giải quyết vấn đề bất bình đẳng về sức khỏe. Mục tiêu là giảm thiểu và loại

bỏ sự chênh lệch trong việc tiếp cận các dịch vụ được cung cấp trong toàn Health Agency. DMH Cultural Competency Unit dẫn dắt Institute hợp tác với DPH và DHS.

Các Nỗ Lực Và Hợp Tác Trên Toàn Quận

Quận LA có sự bất bình đẳng rõ ràng liên quan đến tình trạng sức khỏe và các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe trên và trong nhiều cộng đồng. Để giải quyết những vấn đề đó một cách hiệu quả, có một số sáng kiến và ủy ban hiện tại của Quận đang tập trung vào những vấn đề quan trọng này. Ví dụ bao gồm:

- **Countywide Homeless Initiative** giảm thiểu làn sóng vô gia cư tăng lên và xóa bỏ rào cản đối với nhà ở, bao gồm các trở ngại pháp lý và mô hình lịch sử của những bất công về chủng tộc và kinh tế
- **Division of Youth Diversion and Development,** một phần của Office of Diversion and Re-entry, giúp thanh thiếu niên không vướng vào hệ thống tư pháp hình sự. Mục tiêu là giảm thiểu một cách công bằng việc thanh thiếu niên liên quan đến hệ thống tư pháp ở Quận Los Angeles
- **Office of Child Protection** đảm bảo sức khỏe thể chất và tinh thần của trẻ em, đồng thời giải quyết các điều kiện xã hội và cấu trúc đóng vai trò là yếu tố gây căng thẳng thêm cho gia đình và cộng đồng
- **Women and Girls Initiative** kiểm tra các vấn đề mang tính hệ thống dẫn đến tình trạng bất bình đẳng giới
- **LGBTQ+ Steering Committee** chịu trách nhiệm phát triển các dịch vụ của Quận liên quan đến thanh thiếu niên là LGBTQ+
- **Các Ủy Ban, Lực Lượng Đặc Nhiệm và Hội Đồng** gắn kết công chúng vào các vấn đề liên quan đến Quận, tư vấn và đưa ra khuyến nghị cho Board of Supervisors về những vấn đề đó. Có các cơ quan tư vấn dành riêng cho những vấn đề liên quan đến quan hệ con người, bảo vệ và hỗ trợ người nhập cư, tư pháp vị thành niên, Người Mỹ Bản Địa và Người Bản Xứ, người cao tuổi, người nhiễm HIV, người khuyết tật và phụ nữ. Để tìm hiểu thêm, hãy xem danh sách trang web của hội đồng và ủy ban trong Quận LA: https://www.lacounty.gov/government/departments-commissions-related-agencies/county-commissions.

Center sẽ tham gia và đóng góp vào những nỗ lực này và các nỗ lực khác trên toàn Quận và trong cộng đồng, thay vì tạo ra những hoạt động riêng biệt và trùng lặp.

Kế Hoạch Hành Động

Kế Hoạch Hành Động của Center for Health Equity tìm cách nâng cao công bằng sức khỏe tại Quận LA, được thúc đẩy bởi khát vọng cải thiện công bằng về chủng tộc, xã hội, môi trường và kinh tế.

Điều này không hề dễ dàng.

Phong trào của chúng tôi đòi hỏi sự hợp tác giữa Quận và các bên liên quan trong cộng đồng liên ngành và nỗ lực bền vững theo thời gian. Điều này sẽ đòi hỏi phải có cam kết chung, hành động táo bạo và trách nhiệm từ tất cả chúng ta.

Để thành công, chúng ta cần phải cùng nhau cộng tác và hợp tác để giảm thiểu các chênh lệch trong tình trạng sức khỏe ảnh hưởng đến hầu hết các cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ của chúng ta. Chúng tôi rất biết ơn sự lãnh đạo, đổi mới và hình dung của quý vị để đưa ra tầm nhìn chung cho một tương lai tốt đẹp hơn.

Hãy tham gia phong trào.

Chúng Tôi Kỳ Vọng Về Tình Trạng Sức Khỏe Công Bằng và Hợp Lẽ Phải

"Một điều bắt buộc là chúng ta phải tạo ra các chính sách thúc đẩy công bằng sức khỏe bởi vì tất cả mọi người trong Quận Los Angeles đều xứng đáng có cơ hội đạt được sức khỏe tối ưu, bất kể chủng tộc, giới tính, thu nhập, khu vực địa lý và các yếu tố khác."

– Mark Ridley-Thomas, Cán Bộ Giám Sát Quận Los Angeles, Khu Hai

Center for Health Equity sẽ ưu tiên các lĩnh vực trọng tâm chính để thúc đẩy các can thiệp có mục tiêu và đảm bảo đầu tư lớn hơn trong 5 năm tới nhằm giảm thiểu-và tham vọng là loại bỏ-các bất bình đẳng mà chúng ta thấy về tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh, tỷ lệ mắc bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (STI) và nguy cơ tiếp xúc với các mối nguy hiểm từ môi trường trong cộng đồng người có thu nhập thấp và cộng đồng người da màu.

Mục Tiêu: Giảm Thiểu Và Loại Bỏ Các Chênh Lệch Trong Tình Trạng Sức Khỏe

Nhiệm vụ của Health Agency là cải thiện sức khỏe thể chất và tinh thần của cư dân Quận L.A. thông qua việc cung cấp các dịch vụ, chương trình và chính sách tích hợp, toàn diện, phù hợp về văn hóa nhằm thúc đẩy những người khỏe mạnh sống trong các cộng đồng khỏe mạnh. Mỗi ngày, các Department của chúng tôi làm việc không mệt mỏi để cải thiện sức khỏe thể chất, tinh thần và sức khỏe của người dân cho các thành viên cộng đồng và quận. Đồng thời, chúng tôi tiếp tục thấy sự bất bình đẳng về sức khỏe theo chủng tộc và sắc tộc, địa lý, nhận dạng giới, khuynh hướng tính dục và các yếu tố kinh tế xã hội. Health Agency sẽ tập trung nỗ lực để giảm các chênh lệch bao gồm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh, tỷ lệ mắc STI và tiếp xúc với chất độc hại từ môi trường. Công việc này sẽ được hoàn thành với sự hợp tác của người dân, các tổ chức cộng đồng và các đối tác liên ngành, cũng như sự tham gia của các chuyên gia trong Health Agency và các chuyên gia về từng chủ đề.

Dưới đây là tóm tắt các kế hoạch hành động lĩnh vực tập trung liên quan đến sức khỏe hiện có. Các mục tiêu và chiến lược của ICLIR có trong phần Sự Sẵn Sàng Và Năng Lực Của Tổ Chức.

Mục Tiêu 1: Giảm Chênh Lệch Trong Tỷ Lệ Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh Da Đen/Da Trắng

Health Agency sẽ hợp tác với những bên khác để giảm chênh lệch trong tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh Da Trắng với trẻ sơ sinh Da Đen/Người Mỹ Gốc Phi xuống 30% bằng cách phân bổ các nguồn lực để hỗ trợ: thay đổi chính sách, hệ thống và thực tiễn nhằm giảm thiểu phân biệt chủng tộc và thành khiến tiềm ẩn; cơ hội lãnh đạo cho phụ nữ Người Da Đen và các tổ chức cộng đồng đưa ra những chiến lược và dịch vụ làm giảm tác động của sự căng thẳng đối với sức khỏe; và các dịch vụ lâm sàng và xã hội đáp ứng nhu cầu của phụ nữ Người Da Đen và gia đình họ.

CHIẾN LƯỢC 1: TẠO LẬP CẤU TRÚC HỢP TÁC ĐỂ HỖ TRỢ QUY TRÌNH Ở CẤP ĐỊA PHƯƠNG VÀ QUẬN	
Hành Động 1	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2018, triệu tập Perinatal Health Equity Coalition trên toàn quận để hướng dẫn và hỗ trợ thực hiện Kế Hoạch 5 Năm Giải Quyết Tình Trạng Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh Người Mỹ Gốc Phi Của Quận. Liên minh sẽ chọn ít nhất một sáng kiến để ưu tiên thực hiện trước ngày 30 tháng 6 năm 2019.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, triệu tập các Perinatal Equity Action Team ở hai khu vực trong Quận LA có tỷ lệ trẻ sơ sinh Da Đen/Người Mỹ Gốc Phi tử vong cao nhất. Mỗi đội sẽ phát triển một kế hoạch hành động địa phương cho giai đoạn bốn năm bắt đầu bằng chiến lược được liệt kê theo chiến lược 2-4 có thể được ban hành trong Năm 1.

Hành Động 3	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, xác định ít nhất hai nguồn tài trợ mới để hỗ trợ các nỗ lực Perinatal Equity hợp tác ở cấp quận và/hoặc địa phương.
CHIẾN LƯỢC 2: GIẢM THIỂU CĂNG THẲNG GIÁN TIẾP TỪ XÃ HỘI CỦA PHỤ NỮ.	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, thực hiện các chiến dịch giáo dục cộng đồng nhằm xây dựng nhận thức về sự bất bình đẳng giữa người da trắng-người da đen trong kết quả sinh nở và nguyên nhân từ phân biệt chủng tộc là nguồn gây căng thẳng cho phụ nữ người da đen.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, hợp tác với ít nhất hai bệnh viện phụ sản và/hoặc các tổ chức chăm sóc được quản lý để phát triển một kế hoạch đào tạo chống thành kiến tiềm ẩn cho nhân viên phụ sản. Hoàn thành đào tạo trước tháng 12 năm 2019.
Hành Động 3	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, đảm bảo sàng lọc hiệu quả về bạo lực giữa các cá nhân tại các phòng khám của Quận.
Hành Động 4	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, cung cấp chương trình đào tạo chống phân biệt chủng tộc và bình đẳng về sinh sản cho ít nhất 200 nhân viên của Quận.
Hành Động 5	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, chọn và bắt đầu ít nhất một chiến dịch để giải quyết các điều kiện xã hội ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ sơ sinh da đen trong mỗi cộng đồng ưu tiên. Các lĩnh vực tập trung tiềm năng bao gồm nhà ở sẵn có, tiếp cận thực phẩm tốt cho sức khỏe, nghỉ phép vì lý do gia đình có trả lương và thu hồi Tín Dụng Thuế Thu Nhập Kiếm Được.
CHIẾN LƯỢC 3: CHẶN CON ĐƯỜNG TỪ CĂNG THẲNG XÃ HỘI ĐẾN CĂNG THẲNG THẦN KINH.	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, đảm bảo nhân viên trong các chương trình thăm nhà do DPH tài trợ được đào tạo để giúp phụ nữ nhận ra các dấu hiệu căng thẳng mạn tính và tất cả các chương trình sẽ có quy trình giới thiệu để nhận hỗ trợ xã hội và tự chăm sóc khi có dấu hiệu căng thẳng hoặc cô lập khỏi xã hội.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, hoàn thành kế hoạch tăng cường sự đa dạng trong lực lượng nhân sự đến thăm nhà tiền sản.
Hành Động 3	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, đảm bảo sàng lọc việc sử dụng thuốc lá và giới thiệu đến các chương trình cai thuốc lá trong tất cả các phòng khám do Quận điều hành cho phụ nữ.

Hành Động 4	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, đào tạo cho nhân viên đến thăm nhà do DPH tài trợ và Nhân Viên Y Tế Tiền Sản Toàn Diện trên toàn quận về ít nhất một biện pháp can thiệp sức khỏe tinh thần dự phòng dựa trên bằng chứng, như Phỏng Vấn Tạo Động Lực hoặc Giáo Dục Giải Quyết Vấn Đề.
CHIẾN LƯỢC 4: CAN THIỆP SỚM NHẤT CÓ THỂ TRƯỚC KHI CĂNG THẲNG GÂY ẢNH HƯỞNG XẤU ĐẾN SỨC KHỎE.	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, thí điểm một mô hình mới về đến thăm nhà dành cho phụ nữ có nguy cơ cao do lạm dụng chất gây nghiện, vô gia cư và/hoặc mắc bệnh tâm thần. Phục vụ ít nhất 150 phụ nữ từ trước khi sinh đến khi nuôi dạy con cái trong Năm 1.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, đào tạo ít nhất 50 nhân viên phòng khám phụ sản và nhi khoa về Help Me Grow, một hệ thống phối hợp dịch vụ nâng cao dành cho trẻ em có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt.
Hành Động 3	Đến ngày 30 tháng 6 năm 2020, đảm bảo áp dụng các giao thức chuẩn hóa việc sử dụng progesterone để tránh sinh non và aspirin liều thấp để tránh tiền sản giật dẫn đến rủi ro sinh non ở phụ nữ có nguy cơ.
Hành Động 4	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2020, thực hiện sàng lọc One Key Question© (OKQ) và theo dõi thích hợp tại các cơ sở lâm sàng do Quận điều hành phục vụ các cá nhân trong độ tuổi sinh sản.

Mục Tiêu 2: Giảm Thiểu Tỷ Lệ Mắc Bệnh Lây Nhiễm Qua Đường Tình Dục (STI) Một Cách Không Cân Xứng và Loại Bỏ Bệnh Giang Mai Bẩm Sinh

Health Agency sẽ thực hiện các hoạt động nhằm giảm sự gia tăng không cân xứng các ca mắc STI ở nam giới có quan hệ tình dục với nam giới (MSM), phụ nữ Người Da Đen và người chuyển giới, đồng thời hướng tới mục tiêu ngăn ngừa không để trẻ bị phơi nhiễm với bệnh giang mai khi còn trong bụng mẹ hoặc mắc bệnh giang mai bẩm sinh ở Quận LA.

CHIẾN LƯỢC 1: PHÁT HIỆN STI SỚM Ở NHỮNG CỘNG ĐỒNG DÂN CƯ CÓ NGUY CƠ. BAO GỒM THANH THIẾU NIÊN TỪ 12 ĐẾN 24 TUỔI, PHỤ NỮ TRONG ĐỘ TUỔI SINH ĐẺ, NAM GIỚI CÓ QUAN HỆ TÌNH DỤC VỚI NAM GIỚI, NGƯỜI CHUYỂN GIỚI VÀ NGƯỜI BỊ GIAM GIỮ	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, phát triển và quảng bá các thông điệp hành động và nhận thức dành riêng cho đối tượng và về STI cho những cộng đồng dân cư mục tiêu, các nhà cung cấp dịch vụ y tế chính và chuyên khoa, trung tâm kế hoạch hóa gia đình, hiệp hội y tế và chương trình bảo hiểm y tế.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, xây dựng và/hoặc duy trì khả năng sàng lọc và xét nghiệm STI tại các phòng khám phục vụ cho những người sống chung với hoặc có nguy cơ cao bị nhiễm HIV.

Hành Động 3	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, thúc đẩy và đảm bảo phạm vi bao trả của chương trình bảo hiểm y tế và đơn vị thanh toán chi trả cho các dịch vụ sàng lọc và xét nghiệm STI phù hợp với các khuyến nghị sàng lọc STI hiện tại cho những cộng đồng dân cư có nguy cơ mắc STI. Các dịch vụ đó bao gồm xét nghiệm ba vị trí (ví dụ, trực tràng và hầu họng) cho bệnh lậu và bệnh chlamydia đối với nam giới có quan hệ tình dục với nam giới và người chuyển giới, kiểm tra lại CT 3 đến 4 tháng sau khi điều trị và sàng lọc bệnh giang mai vào kỳ tam cá nguyệt thứ ba cho phụ nữ mang thai.
Hành Động 4	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2020, đảm bảo rằng các chương trình bảo hiểm y tế thương mại, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính và chuyên khoa công cộng và tư nhân, trung tâm kế hoạch hóa gia đình và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe công cộng và tư nhân theo dõi và cải thiện việc tuân thủ các khuyến nghị xét nghiệm và kiểm tra STI dựa trên tuổi tác, giới tính, chủng tộc và dân tộc, khuynh hướng tính dục và tình trạng mang thai.
Hành Động 5	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2021, tăng cường các kỹ năng liên quan đến việc thu thập lịch sử sức khỏe tình dục toàn diện và giáo dục, sàng lọc, xét nghiệm và điều trị cho những cộng đồng dân cư có nguy cơ mắc STI của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.
CHIẾN LƯỢC 2: ĐIỀU TRỊ CHO BỆNH NHÂN VÀ VỢ/CHỒNG/BẠN TÌNH CỦA HỌ VÀ NGĂN VIỆC LÂY LAN STI	
Hành Động 1	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, thúc đẩy và đảm bảo phạm vi bao trả của chương trình bảo hiểm y tế cho việc điều trị STI phù hợp với các khuyến nghị sàng lọc STI hiện tại.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, đánh giá và giải quyết các yếu tố ảnh hưởng đến việc sử dụng bao cao su ngày càng hạn chế ở thanh thiếu niên và nam giới có quan hệ tình dục với nam giới và khuyến nghị các hành động để đảo ngược những xu hướng này.
Hành Động 3	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, đánh giá và giải quyết các vấn đề về cấu trúc, hoạt động và hành vi có tác động tiêu cực đến việc điều trị STI kịp thời, bao gồm cả thanh thiếu niên, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và nam giới có quan hệ tình dục với nam giới.
Hành Động 4	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2020, đánh giá và giải quyết các vấn đề về cấu trúc, hoạt động và hành chính có ảnh hưởng đến việc sử dụng đầy đủ liệu pháp điều trị cho vợ chồng/bạn tình của bệnh nhân (PDPT) cho bệnh nhân mắc bệnh chlamydia và bệnh lậu.

CHIẾN LƯỢC 3: GIÁO DỤC KHÁCH HÀNG VÀ CỘNG ĐỒNG NÂNG CAO NHẬN THỨC, ĐỒNG THỜI TRAO QUYỀN CHO MỌI NGƯỜI ĐƯA RA QUYẾT ĐỊNH BẢO VỆ SỨC KHỎE	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, phát triển và thúc đẩy các thông điệp hành động và nhận thức dành riêng cho đối tượng và về STI để cải thiện việc phòng ngừa, sàng lọc và điều trị STI cho những cộng đồng dân cư có nguy cơ mắc STI.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, xây dựng kế hoạch nâng cao nhận thức về STI ở thanh thiếu niên, thúc đẩy thanh niên tham gia vào các nỗ lực liên quan đến sức khỏe tình dục và cải thiện tỷ lệ sàng lọc, chẩn đoán và điều trị STI.
Hành Động 3	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2020, hỗ trợ sự tham gia của cộng đồng và các nỗ lực tiếp thị xã hội để cải thiện nhận thức về STI, thực hành sức khỏe tình dục an toàn hơn và việc sử dụng các dịch vụ sức khỏe tình dục ở nam giới có quan hệ tình dục với nam giới, người chuyển giới và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ.
Hành Động 4	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2020, xây dựng kế hoạch hỗ trợ thành phần liên quan đến sức khỏe tình dục cho các chương trình dành riêng cho thanh thiếu niên được thiết kế để trao quyền cho thanh thiếu niên và thúc đẩy sự tham gia và phát triển tích cực của thanh thiếu niên; những nỗ lực sẽ nhắm đến các cộng đồng có tỷ lệ mắc STI cao trong giới trẻ.
CHIẾN LƯỢC 4: ĐẢM BẢO RẰNG CÁC NHÀ CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE PHÒNG NGỪA VÀ ĐIỀU TRỊ STI MỘT CÁCH THÍCH HỢP	
Hành Động 1	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, đánh giá và xác định các vấn đề về cấu trúc, hoạt động và hành chính ảnh hưởng đến việc lập hóa đơn và thanh toán của chương trình bảo hiểm y tế cho các dịch vụ chẩn đoán sàng lọc và điều trị STI.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, hợp tác với các bên liên quan chính để xây dựng kế hoạch tăng nguồn tài trợ cho các nỗ lực ngăn ngừa và kiểm soát STI, bao gồm việc dành riêng nguồn tài trợ cho STD và hệ thống lập hóa đơn và thanh toán của chương trình bảo hiểm y tế hợp lý hơn.
Hành Động 3	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2021, bắt đầu làm việc với các chương trình bảo hiểm y tế và đơn vị thanh toán để đảm bảo phạm vi bao trả và thúc đẩy sàng lọc thêm bộ phận sinh dục cho bệnh lậu và bệnh chlamydia cũng như sàng lọc STI thường xuyên hơn dựa trên các cộng đồng dân cư nhỏ phù hợp với khuyến nghị về STI hiện tại.

CHIẾN LƯỢC 5: ĐẢM BẢO RẰNG PHỤ NỮ MANG THAI ĐƯỢC KHÁM SÀNG LỌC BỆNH GIANG MAI ĐẦY ĐỦ TRONG KỲ TAM CÁ NGUYỆT THỨ NHẤT VÀ THỨ BA	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, ban hành yêu cầu theo thẩm quyền của Cán Bộ Y Tế rằng tất cả phụ nữ mang thai phải được khám sàng lọc bệnh giang mai trong kỳ tam cá nguyệt thứ 1 và thứ 3 (giữa tuần 28 và 32) của thai kỳ và phát triển một cơ chế có hệ thống để theo dõi sự tuân thủ.

Mục Tiêu 3: Giảm Thiểu Việc Tiếp Xúc Với Các Mối Nguy Hiểm Từ Môi Trường Ảnh Hưởng Một Cách Không Cân Xứng Đến Những Cộng Đồng Người Có Thu Nhập Thấp Và Cộng Đồng Người Da Màu

Health Agency sẽ tăng cường theo dõi và giám sát môi trường, trao quyền cho cư dân, cải thiện việc thực thi quy định, giảm khí thải độc hại và cuối cùng là cải thiện tình trạng sức khỏe trong cộng đồng của chúng tôi.

CHIẾN LƯỢC 1: CỦNG CỐ CÁC NỖ LỰC NGĂN NGỪA ẢNH HƯỞNG TỪ MÔI TRƯỜNG LÊN SỨC KHỎE CỦA QUẬN.	
Hành Động 1	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2018, tham gia và hợp tác với các thành viên cộng đồng trong những khu vực ưu tiên (nghĩa là các cộng đồng chịu nhiều nguồn ô nhiễm) để hỗ trợ các nỗ lực giải quyết những mối nguy hiểm từ môi trường trong hoặc gần khu dân cư.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, thúc đẩy thực thi kịp thời và hiệu quả các quy định hiện hành trong cộng đồng chịu nhiều gánh nặng nhất từ các nguồn gây ô nhiễm bằng cách tăng cường thẩm quyền thực thi của Public Health Directives.
Hành Động 3	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2020, xây dựng và hỗ trợ các phương pháp tiếp cận chính sách tập trung vào bảo vệ sức khỏe môi trường và giảm thiểu rủi ro.
CHIẾN LƯỢC 2: TĂNG CƯỜNG NĂNG LỰC GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ CÁC ĐIỀU KIỆN MÔI TRƯỜNG VÀ SỨC KHỎE TRONG NHỮNG CỘNG ĐỒNG ĐƯỢC ƯU TIÊN ĐỂ HỖ TRỢ CÁC NỖ LỰC PHÒNG NGỪA VÀ PHẢN ỨNG	
Hành Động 1	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, mở rộng việc theo dõi, đánh giá và báo cáo tình trạng sức khỏe trong các cộng đồng ưu tiên, được xác định là cộng đồng dân cư có mức phơi nhiễm cao với chất độc nguy hiểm.

Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, mở rộng giám sát các điều kiện môi trường trong những cộng đồng ưu tiên để đảm bảo việc tuân thủ pháp luật hiện hành về môi trường và đánh giá các điều kiện ở những khu vực có gánh nặng ô nhiễm cao.
CHIẾN LƯỢC 3: ĐẢM BẢO RẰNG QUẬN ĐÃ CHUẨN BỊ SẴN SÀNG ĐỂ PHẢN ỨNG VỚI CÁC TÌNH HUỐNG KHẨN CẤP VỀ MÔI TRƯỜNG.	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, chỉnh sửa các kế hoạch khẩn cấp môi trường của Health Agency và xây dựng sổ tay vận hành thực địa và quy trình vận hành tiêu chuẩn để tăng cường sự phối hợp và đào tạo của Health Agency nhằm đạt được biện pháp phản ứng và phục hồi môi trường hiệu quả.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, xây dựng các hoạt động phản ứng bền vững có sự linh hoạt để chuyển sang các mô hình hoạt động khẩn cấp khi các mối đe dọa xuất hiện.

Mục Tiêu 4: Củng Cố Các Liên Minh Health Neighborhood Để Tăng Cường Tích Hợp Chăm Sóc Giữa Các Cơ Sở Lâm Sàng Và Cộng Đồng, Đồng Thời Cải Thiện Tình Trạng Của Cư Dân

Health Agency sẽ tiếp tục mở rộng và đa dạng hóa các mạng lưới hiện có của Health Neighborhoods để cải thiện sự phối hợp, hợp tác và sử dụng hiệu quả các nguồn lực để hỗ trợ cư dân trong khu phố.

CHIẾN LƯỢC 1: CỦNG CỐ VÀ MỞ RỘNG HEALTH NEIGHBORHOODS ĐỂ CẢI THIỆN VIỆC CUNG CẤP DỊCH VỤ VÀ XỬ LÝ CÁC YẾU TỐ XÃ HỘI QUYẾT ĐỊNH SỨC KHỎE	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, phát triển khung cải thiện sức khỏe bằng cách giải quyết các nhu cầu cộng đồng chưa được đáp ứng trong quan hệ đối tác với mỗi Liên Minh Health Neighborhood.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 12 năm 2019, các liên minh xác định những ưu tiên và kết quả mong muốn.
Hành Động 3	Trước ngày 30 tháng 12 năm 2019, xác định các nguồn lực cho mỗi liên minh để hỗ trợ việc tăng cường sự phối hợp và tích hợp các dịch vụ dành cho cư dân có nhu cầu sức khỏe phức tạp.

Mục Tiêu 5: Khởi Chạy ICLIR Để Đảm Bảo Đáp Ứng Các Nhu Cầu Của Cộng Đồng Đa Dạng Và Bệnh Nhân

ICLIR được khởi chạy để cải thiện khả năng của Health Agency trong việc cung cấp các dịch vụ phù hợp về mặt văn hóa và ngôn ngữ. Điều này có nghĩa là đảm bảo tất cả những người nhận dịch vụ từ Health Agency đều được đối xử một cách tôn trọng và theo cách tôn vinh văn hóa, niềm tin, khả năng và ngôn ngữ của họ. Institute khuyến khích Sở Health Agency:

- Hợp tác và đáp ứng các nhu cầu văn hóa và ngôn ngữ của những cộng đồng được phục vụ
- Thực hiện các hoạt động đào tạo nhằm cải thiện việc cung cấp dịch vụ phù hợp với văn hóa (bao gồm các dịch vụ dành cho cư dân có những khả năng khác biệt)
- Cải thiện việc giao tiếp giữa các sở và trong sở cũng như sự tham gia của các bên liên quan
- Phát triển các nguồn lực trực tuyến liên quan đến năng lực văn hóa, công bằng sức khỏe và chênh lệch sức khỏe

Các chiến lược và hành động có liên quan được liệt kê trong phần "Củng Cố Sự Sẵn Sàng Và Năng Lực Của Tổ Chức".

Các Ưu Tiên Chiến Lược

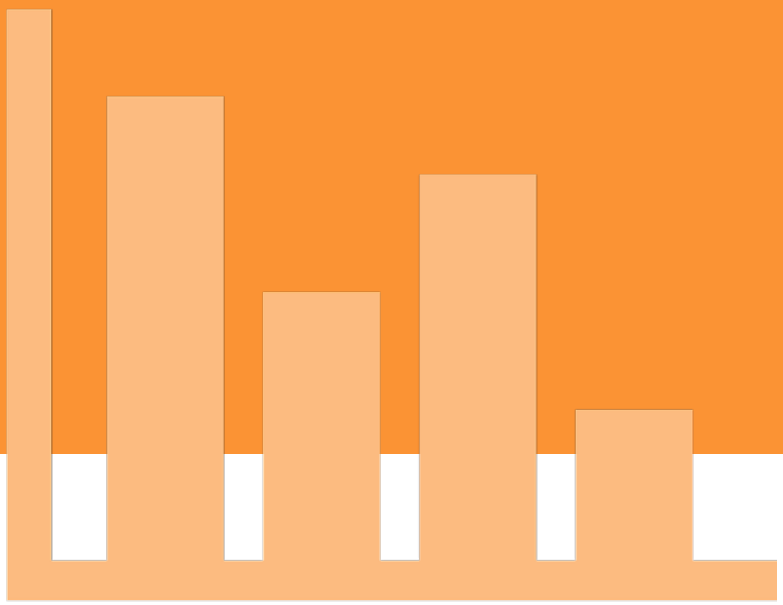
Phần tiếp theo của Kế Hoạch Hành Động tập trung vào thực hiện nhiều công việc khác nhau để hoàn thành mục tiêu bao quát và các mục tiêu đã xác định của chúng tôi. Chúng tôi đã xác định bốn ưu tiên chiến lược để tổ chức công việc và quan hệ đối tác của chúng tôi. Những chiến lược đó bao gồm:

Hy vọng của chúng tôi là các tổ chức khác áp dụng những chiến lược này và đưa chúng vào các lĩnh vực trách nhiệm, kiểm soát và ảnh hưởng của chính họ để công việc này được nhân rộng trên nhiều lĩnh vực và phong trào trong quận.

Chúng Tôi Kỳ Vọng Về Khả Năng Tiếp Cận Dữ Liệu Hữu Ích Và Công Bằng Sức Khỏe Toàn Diện

"Khi họ nói về các con số, chúng tôi nhìn thấy các khuôn mặt."
– Tiffany Romo, Chuyên Viên Về Công Bằng Sức Khỏe, Department of Public Health Center for Health Equity

Center for Health Equity sẽ hoạt động để đảm bảo dữ liệu được thu thập, phân tích và chia sẻ theo cách coi trọng các trải nghiệm sống, được phân tách để bao gồm các cộng đồng trước đây không được đại diện đầy đủ nhất trong quận và cho phép các cộng đồng sử dụng dữ liệu để truyền cảm hứng cho việc thay đổi chính sách và hành động giữa các ngành.



Ưu Tiên Chiến Lược 1: Cung Cấp Thông Tin Hữu Ích Và Toàn Diện Về Công Bằng Sức Khỏe

DPH chịu trách nhiệm theo dõi sức khỏe của người dân trong quận. Điều này bao gồm việc xác định sự bất bình đẳng về sức khỏe cho các nhóm có nguy cơ gặp tình trạng bất lợi nhiều nhất, ghi lại nguyên nhân gốc rễ của sự bất bình đẳng và đưa ra các khuyến nghị để giảm bất bình đẳng. Các chương trình của Health Agency đã cải thiện việc thu thập và báo cáo dữ liệu sức khỏe của những cộng đồng không được đại diện đầy đủ trong quận. Điều này bao gồm mô tả dữ liệu cho các nhóm dân tộc/quốc tịch khác nhau giữa Người Châu Á và Người Hawaii Bản Địa và Người Dân Đảo Thái Bình Dương khác, đồng thời thu thập dữ liệu, khi thích hợp, về khuynh hướng tính dục và nhận dạng giới. Tuy nhiên, Health Agency vẫn gặp phải những thách thức trong việc thu thập và báo cáo dữ liệu theo cách làm nổi bật tiếng nói của cộng đồng, đại diện cho một loạt các cộng đồng và giúp kết nối sự bất bình đẳng về sức khỏe với sự bất bình đẳng về xã hội, chủng tộc, kinh tế và địa lý. Center for Health Equity hướng tới mục tiêu hỗ trợ những nỗ lực cải thiện dữ liệu và báo cáo trên khắp Health Agency để mang lại các trải nghiệm sống của cộng đồng, thu thập dữ liệu cho các cộng đồng thường bị bỏ qua và chia sẻ dữ liệu giữa các ngành để giúp giảm bất bình đẳng.

MỤC ĐÍCH 1: ĐẢM BẢO DỮ LIỆU VÀ BÁO CÁO CỦA HEALTH AGENCY ĐẠI DIỆN CHO TẤT CẢ CÁC CỘNG ĐỒNG VÀ PHẢN ẢNH TRẢI NGHIỆM CỦA HỌ	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, triệu tập Data Advisory Board liên ngành khi cần thiết, bao gồm các tổ chức và cư dân từ những cộng đồng trong Quận LA với tình trạng sức khỏe kém một cách không cân xứng để cung cấp hướng dẫn về các đánh giá, dữ liệu và báo cáo của Health Agency.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, chia sẻ các công cụ và hướng dẫn cho nhân viên của Health Agency để tăng cường việc sử dụng các minh họa và câu chuyện cá nhân trong các báo cáo và thuyết trình dữ liệu.
Hành Động 3	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, chia sẻ các thực tiễn tốt nhất trong Health Agency để phân tách dữ liệu giúp đảm bảo các chương trình báo cáo dữ liệu tốt hơn về những cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ, bao gồm các cộng đồng Người Châu Á, Người Dân Đảo Thái Bình Dương và LGBTQ +.
Hành Động 4	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, cung cấp hỗ trợ kỹ thuật cho các chương trình của Health Agency để đưa các nguyên nhân gốc rễ của bất bình đẳng về sức khỏe vào trong các báo cáo dữ liệu.
Hành Động 5	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2020, phát triển bộ công cụ và cung cấp hỗ trợ kỹ thuật cho các cộng đồng và các chương trình của Health Agency để tăng cường nghiên cứu có sự tham gia của cộng đồng (CBPR).

MỤC ĐÍCH 2: CHO PHÉP CÁC CỘNG ĐỒNG TIẾP CẬN DỮ LIỆU MÀ HỌ CẦN ĐỂ THÚC ĐẨY CÁC ƯU TIÊN CỦA MÌNH	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, cung cấp hỗ trợ cho các tổ chức cộng đồng để ưu tiên và điều chỉnh dữ liệu nhằm giải quyết tốt hơn các nhu cầu của địa phương họ.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, thu thập thông tin phản hồi của cộng đồng về nhu cầu dữ liệu của họ và các nỗ lực phổ biến dữ liệu của Department of Public Health để cải thiện cách thức DPH cung cấp và trình bày dữ liệu cho các thay đổi chính sách, hệ thống và thực tiễn.
Hành Động 3	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, tiến hành thuyết trình về các hồ sơ của Department of Public Health City và Community Health tại ít nhất 30 cộng đồng có nhu cầu cao để chia sẻ dữ liệu liên ngành về tình trạng y tế, xã hội, kinh tế và môi trường. Có thể xem các báo cáo tại: **http://publichealth.lacounty.gov/ohae/cchp/healthProfilePDF.htm**.
Hành Động 4	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2021, phát triển cơ chế chia sẻ dữ liệu thu thập được từ cộng đồng để cung cấp cho các đối tác cộng đồng dữ liệu về sức khỏe, xã hội, môi trường và kinh tế theo cách họ có thể sử dụng trong quá trình đưa ra quyết định.
MỤC ĐÍCH 3: CHIA SẺ VÀ ÁP DỤNG DỮ LIỆU ĐỂ ĐƯA RA QUYẾT ĐỊNH SÁNG SUỐT	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, đánh giá tác động lên sức khỏe và công bằng của các quy định về cần sa được đề xuất để đảm bảo thực hiện chính sách công bằng hơn.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, hợp tác với Data Advisory Board để xác định 3 chủ đề cho đánh giá sức khỏe của các chính sách liên ngành.
Hành Động 3	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2020, hợp tác với các chương trình của Health Agency để phát triển các điểm trò chuyện, tờ thông tin và bài thuyết trình tóm tắt các báo cáo được chia sẻ với những người đưa ra quyết định, người ủng hộ và các tổ chức cộng đồng.
Hành Động 4	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2021, tham gia vào việc trao đổi dữ liệu cho phép chia sẻ dữ liệu không xác định giữa các sở của quận và các đối tác cộng đồng để xác định những yếu tố cơ bản góp phần vào sự không tương xứng trong kết quả; thông tin này có thể được sử dụng để hỗ trợ các nỗ lực vận động thay đổi.

Chúng Tôi Kỳ Vọng Vào Việc Thay Đổi Chính Sách Và Hệ Thống Để Phân Phối Cơ Hội Và Nguồn Lực Công Bằng

"Một dòng thủy triều dâng không nâng được tất cả các con thuyền. Điều quan trọng là cần thực hiện đầu tư tại lĩnh vực chúng ta nhận thấy có nhu cầu cao nhất để đảm bảo tất cả mọi người đều có cơ hội bình đẳng để thành công."

- John Kim, Giám Đốc Điều Hành, Advancement Project California

Center for Health Equity sẽ giúp bảo vệ việc thay đổi chính sách và hệ thống liên quan đến những yếu tố xã hội mang tính quyết định dẫn đến sự phân phối không công bằng các cơ hội và nguồn lực cần thiết cho sức khỏe. Center sẽ phát triển năng lực để giải quyết những bất công xã hội và chủng tộc chính gây ra sự bất bình đẳng về sức khỏe và phát triển sự hợp tác để thúc đẩy công bằng sức khỏe trong tất cả các chính sách.

Ưu Tiên Chiến Lược 2: Hỗ Trợ Thay Đổi Chính Sách Và Hệ Thống

Các bất bình đẳng về sức khỏe tại Quận LA không tự nhiên xảy ra. Bất bình đẳng về sức khỏe thường phản ảnh những bất bình đẳng trong các hệ thống khác như giáo dục, việc làm và nhà ở, ảnh hưởng đến cơ hội đạt được sức khỏe thể chất và tinh thần tối ưu của một người. Thúc đẩy công bằng sức khỏe đòi hỏi phải xây dựng sự hợp tác mạnh mẽ giữa các ngành để hướng tới một tầm nhìn chung về các cơ hội và nguồn lực công bằng cho mọi người. Trong những năm gần đây, các chương trình y tế đang hợp tác nhiều hơn với những lĩnh vực y tế phi truyền thống để đảm bảo các nhà hoạch định chính sách và những người đưa ra quyết định trong toàn ban được thông báo về các hệ quả liên quan sức khỏe từ những quyết định của họ. Ví dụ, các chương trình đã tăng cường quan hệ đối tác với các đối tác cộng đồng địa phương và các cơ quan khác để giúp thúc đẩy việc thay đổi chính sách về sức khỏe thể chất và tinh thần từ môi trường, nhà ở và giáo dục. Center for Health Equity kỳ vọng các hoạt động chính sách trong Health Agency được đặc trưng bởi quan điểm về "Sức Khỏe Trong Mọi Chính Sách" và quan hệ đối tác chặt chẽ sẽ giúp thúc đẩy các chính sách táo bạo về công bằng chủng tộc, xã hội và sức khỏe trên toàn quận.

MỤC ĐÍCH 1: ĐƯA QUAN ĐIỂM VỀ CÔNG BẰNG SỨC KHỎE VÀO VIỆC HOẠCH ĐỊNH CHÍNH SÁCH	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, chia sẻ đào tạo về "Sức Khỏe Trong Mọi Chính Sách" để giúp các nhân viên và đối tác của Health Agency đưa quan điểm về sức khỏe vào những nỗ lực thay đổi chính sách giữa các ngành.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, phát triển bộ công cụ và mẫu phân tích công bằng sức khỏe mà nhân viên của Health Agency và các đối tác cộng đồng có thể sử dụng để đánh giá tác động đến công bằng tiềm năng của chính sách địa phương, tiểu bang và liên bang được đề xuất.
MỤC ĐÍCH 2: ĐẢM BẢO RẰNG HEALTH AGENCY VÀ CÁC ĐỐI TÁC LÀM VIỆC CÙNG NHAU ĐỂ HƯỚNG TỚI NHỮNG CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ SỰ CÔNG BẰNG	
Hành Động 1	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2018, tạo ra quy trình mạnh mẽ liên quan đến các tổ chức cơ sở trong quy trình ưu tiên chính sách hàng năm của DPH để xác định những ưu tiên chính sách của địa phương và tiểu bang.

Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, hỗ trợ nỗ lực của các tổ chức cơ sở và cộng đồng khác dẫn dắt chiến dịch công bằng xã hội bằng cách kết nối các đối tác với chương trình của Health Agency, chia sẻ các nguồn lực và cung cấp hỗ trợ kỹ thuật.
Hành Động 3	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, hỗ trợ ít nhất 3 chính sách liên ngành của địa phương và tiểu bang nhằm tăng cường nguồn lực cho các cộng đồng và nhóm ở Quận LA phải chịu gánh nặng bất bình đẳng nhiều nhất.
Hành Động 4	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2020, đồng tài trợ ít nhất hai diễn đàn về chính sách trên toàn quận để nêu bật các ưu tiên của cộng đồng, kết nối các đối tác và thúc đẩy sự hợp tác giữa các ngành.

Chúng Tôi Kỳ Vọng Vào Các Quan Hệ Đối Tác Thực Sự Chia Sẻ Sức Mạnh Và Tôn Trọng Quyền Tự Chủ Của Cộng Đồng

"'Làm thế nào để xây dựng được một nơi mà chúng ta có thể cùng nhau học hỏi? Làm thế nào để chúng ta tập trung hơn vào công bằng trong công việc của chúng ta?' Hãy thảo luận về những vấn đề đó với những người quý vị chưa cùng thảo luận."

- Joyce Ybarra, Giám Đốc Phụ Trách Học Tập, Weingart Foundation

"Thực hành để đưa quan điểm của người dân và các nhà lãnh đạo cộng đồng vào việc thiết lập ưu tiên và đưa ra quyết định là một phần trong công việc hướng tới mục đích đạt được công bằng chủng tộc và công bằng sức khỏe, và nó đòi hỏi sự cam kết và cải thiện sâu sắc trong các kỹ năng và năng lực của mọi người. Đó là một công việc khó khăn nhưng đáng để làm."

- Manal J. Aboelata, Phó Giám Đốc Điều Hành, Prevention Institute

Center for Health Equity sẽ ưu tiên ý kiến của những cộng đồng trước đây không lên tiếng hoặc bị loại trừ để đảm bảo rằng việc đưa ra quyết định bao gồm và được dẫn dắt bởi các cộng đồng bị ảnh hưởng nhiều nhất từ bất bình đẳng sức khỏe. Center sẽ hỗ trợ các quan hệ đối tác công cộng, tư nhân và cộng đồng để kết nối, phối hợp và hợp tác trong các nỗ lực nâng cao cơ hội công bằng và giảm thiểu bất bình đẳng trong tình trạng sức khỏe.

Ưu Tiên Chiến Lược 3: Hỗ Trợ Các Quan Hệ Đối Tác Công Cộng, Tư Nhân Và Cộng Đồng

Phong trào vì công bằng sức khỏe phải có sự tham gia của các cộng đồng bị ảnh hưởng nhiều nhất bởi sự bất bình đẳng. Khi công việc của chúng tôi tiếp tục phát triển để giải quyết các nhu cầu phức tạp của cộng đồng, chúng tôi phải làm tốt hơn việc hỗ trợ ban lãnh đạo cộng đồng để thúc đẩy công việc làm giảm bất bình đẳng và cải thiện công lý cho tất cả mọi người. Điều này đòi hỏi sự đổi mới và áp dụng các thực tiễn tốt nhất nhằm đảm bảo các cộng đồng chịu gánh nặng nhiều nhất bởi sự bất bình đẳng về sức khỏe được cung cấp đầy đủ thông tin và có ý nghĩa liên quan đến việc đưa ra các quyết định tác động đến cuộc sống của họ. Center for Health Equity sẽ tham gia vào các quan hệ đối tác liên ngành hiệu quả nhằm thúc đẩy niềm tin, lãnh đạo chung và nỗ lực hành động để giảm bất bình đẳng và cải thiện tình trạng sức khỏe.

MỤC ĐÍCH 1: CHIA SẺ QUYỀN ĐƯA RA QUYẾT ĐỊNH VỚI CÁC CỘNG ĐỒNG	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, thành lập DPH Youth Advisory Council để đưa tiếng nói của thanh thiếu niên vào các chính sách, thực tiễn và sáng kiến của Department of Public Health.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, thí điểm đào tạo cho nhân viên của Health Agency và các đối tác cộng đồng về những kỹ năng hướng dẫn và hợp tác hiệu quả hàng đầu để tăng cường việc đưa ra quyết định chung xoay quanh các sáng kiến khu vực tập trung của Center for Health Equity.
Hành Động 3	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, tạo nền tảng trên trang web của Center for Health Equity để các cư dân và tổ chức cộng đồng tìm hiểu về những cơ hội cung cấp thông tin đầu vào cho các quyết định phân bổ nguồn lực và hoạch định chính sách của chính phủ.
Hành Động 4	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, phát hành bộ công cụ hỗ trợ sự tham gia có ý nghĩa của cộng đồng và hỗ trợ các mối quan hệ đối tác của Health Agency bao trùm sự lãnh đạo chung.
Hành Động 5	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2022, tổ chức một loạt các phiên lắng nghe ý kiến để xem xét tiến trình về các mục tiêu của lĩnh vực tập trung và thảo luận về việc bổ sung các lĩnh vực trọng tâm mới.
Hành Động 6	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2023, bắt đầu ít nhất một dự án ngân sách tạo cơ hội cho cá nhân tham gia.

MỤC ĐÍCH 2: ĐẢM BẢO RẰNG TẤT CẢ CÁC ĐỐI TÁC LIÊN NGÀNH HIỂU VÀ LÀM VIỆC TẬP TRUNG VÀO CÔNG BẰNG SỨC KHỎE	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, tích cực tham gia vào năm sáng kiến liên ngành của Quận để xác định và giải quyết các bất bình đẳng về sức khỏe.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, hợp tác với khu vực từ thiện để lên kế hoạch cho một loạt các sự kiện tập trung vào việc tăng nguồn tài trợ cho những cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ.
MỤC ĐÍCH 3: TRUYỀN ĐẠT THÔNG TIN RÕ RÀNG VÀ GIÚP VIỆC TIẾP CẬN THÔNG TIN VÀ THÔNG ĐIỆP VỀ CÔNG BẰNG SỨC KHỎE ĐƯỢC DỄ DÀNG	
Hành Động 1	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2018, tổng hợp và chia sẻ các tin tức liên quan đến công bằng sức khỏe, tài trợ, cơ hội việc làm và các sự kiện địa phương ít nhất là hàng tháng thông qua Center for Health Equity Listserv.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, phát triển và chia sẻ bộ công cụ đa phương tiện với cộng đồng để nhân rộng thông điệp về công bằng sức khỏe và các ưu tiên của cộng đồng.

Chúng Tôi Kỳ Vọng Vào Sự Sẵn Sàng Và Năng Lực Của Tổ Chức Để Tạo Nên Văn Hóa Hợp Lẽ Phải Và Tăng Cường Công Bằng Sức Khỏe

"Quý vị sẽ không thể làm công việc này nếu quý vị không được đào tạo. Quý vị sẽ không thể chạy đua đường dài mà không được đào tạo về nó. Công việc này là một cuộc đua đường dài."

– Tamika Butler, Giám Đốc Điều Hành, LA Neighborhood Land Trust

Health Agency sẽ nỗ lực để thực hiện các thực tiễn hành chính thúc đẩy công bằng sức khỏe. Agency sẽ áp dụng, đổi mới và chia sẻ các thực tiễn tốt nhất để sắp xếp các nguồn lực, tăng đầu tư, phát triển và đào tạo lực lượng lao động của chúng tôi và tạo điều kiện nội bộ hỗ trợ văn hóa công bằng cho tất cả nhân viên và hỗ trợ các cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ.

Ưu Tiên Chiến Lược 4: Củng Cố Sự Sẵn Sàng Và Năng Lực Của Tổ Chức

Các tổ chức chính phủ có vị thế tốt để cải thiện công bằng sức khỏe thông qua các chương trình và chính sách, mặc dù trong lịch sử, họ đã góp phần tạo ra và duy trì sự bất bình đẳng. Một số bất bình đẳng có nguồn gốc từ thực tiễn thành kiến rõ ràng, trong khi những bất bình đẳng khác là do các chính sách có thiện chí nhưng mang lại hậu quả không lường trước được. Để đảm bảo rằng các chính sách của chúng tôi đạt được tác động dự kiến trong việc thúc đẩy phân phối các nguồn lực một cách công bằng cho tất cả cư dân, chúng tôi cần đánh giá các quy trình nội bộ và đánh giá tác động. Các lĩnh vực tập trung được đề xuất bao gồm đảm bảo các chính sách tuyển dụng và ký kết hợp đồng công bằng và bình đẳng, hỗ trợ sức mạnh và tăng trưởng kinh tế của những cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ nhất của chúng ta. Chúng tôi cũng cần xây dựng năng lực và sự đa dạng của nhân viên nội bộ để tăng cường việc cung cấp các chương trình, thực tiễn và dịch vụ phù hợp với văn hóa, coi trọng và nâng cao phẩm giá của những người mà chúng tôi phục vụ.

MỤC ĐÍCH 1: ĐẢM BẢO CÁC CỘNG ĐỒNG CHƯA ĐƯỢC PHỤC VỤ ĐẦY ĐỦ ĐƯỢC TIẾP CẬN CÔNG BẰNG VỚI CÁC CÔNG VIỆC VÀ HỢP ĐỒNG CỦA QUẬN	
Hành Động 1	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, phác thảo khung đánh giá các chính sách của sở bằng cách sử dụng khung công bằng và "hợp lẽ phải về văn hóa" để đảm bảo các chính sách và thực tiễn là công bằng và hợp lẽ phải.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, phát triển các khuyến nghị để đơn giản hóa việc nộp đơn xin việc và ký kết hợp đồng dựa trên thông tin phản hồi từ các bên liên quan để tăng đầu tư vào các cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ.
Hành Động 3	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, cung cấp các khóa đào tạo có mục tiêu về cách để nhận được các khoản tài trợ và hợp đồng của Quận một cách thành công cho những tổ chức phục vụ các cộng đồng trước đây chưa được phục vụ đầy đủ.
Hành Động 4	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, phát triển quan hệ đối tác với các trường học và cộng đồng để hỗ trợ các cộng đồng không được đại diện đầy đủ tham gia vào sự nghiệp dịch vụ công cộng.
Hành Động 5	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2021, tăng số lượng các nhà cung cấp trước đây không được đại diện đầy đủ, những người có được hợp đồng lên 15% tại DPH.
Hành Động 6	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2021, thực hiện các chính sách và thủ tục hỗ trợ tuyển dụng, duy trì và thăng chức cho các cá nhân của những cộng đồng trước đây không được đại diện đầy đủ, bao gồm cả cư dân có những khả năng khác nhau.

MỤC ĐÍCH 2: CHO PHÉP NHÂN VIÊN CỦA HEALTH AGENCY KHẢ NĂNG HỖ TRỢ CÁC CỘNG ĐỒNG ĐA DẠNG	
Hành Động 1	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2018, cung cấp ít nhất hai khóa đào tạo về thành kiến tiềm ẩn cho nhân viên của Health Agency để cải thiện dịch vụ khách hàng.
Hành Động 2	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, thành lập đội ngũ chuyên trách về công bằng sức khỏe gồm ít nhất 20 nhân viên của Health Agency để bảo vệ các chính sách, thực tiễn và chương trình liên quan đến công bằng sức khỏe.
Hành Động 3	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2019, tạo thư viện tài nguyên liên quan đến năng lực văn hóa, công bằng ngôn ngữ, quyền dành cho người khuyết tật và công bằng sức khỏe trên trang web CHE.
Hành Động 4	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, thực hiện chương trình đào tạo lực lượng lao động của Health Agency để tăng cường hiểu biết và thực hành các khái niệm về công bằng sức khỏe và chia sẻ với các đối tác cộng đồng.
Hành Động 5	Trước ngày 30 tháng 6 năm 2020, sử dụng thông tin phản hồi từ các khảo sát về sự hài lòng của khách hàng/bệnh nhân để cải thiện chất lượng dịch vụ phù hợp về mặt văn hóa và ngôn ngữ (và đến ngày 30 tháng 6 năm 2022, tăng 25% số cư dân báo cáo các dịch vụ phù hợp về mặt văn hóa và nhạy cảm về mặt ngôn ngữ).
MỤC ĐÍCH 3: ĐẢM BẢO CÁC TÀI LIỆU VÀ DỊCH VỤ PHÙ HỢP VỀ MẶT NGÔN NGỮ CÓ SẴN CHO TẤT CẢ MỌI CỘNG ĐỒNG	
Hành Động 1	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2019, thực hiện chính sách đảm bảo các tài liệu và sự kiện cộng đồng được cung cấp bằng ngôn ngữ ưu tiên của các thành viên cộng đồng và người dân có những khả năng khác nhau có thể tiếp cận được các tài liệu và sự kiện đó.
Hành Động 2	Trước ngày 31 tháng 12 năm 2021, đề xuất các chính sách và thủ tục để đảm bảo khả năng tiếp cận và chất lượng dịch thuật và phiên dịch của nhân viên.

Thực Hiện Và Đánh Giá

Kế Hoạch Hành Động của Center thiết lập lộ trình cho công việc của chúng tôi trong 5 năm thực hiện. Tài liệu này cho chúng tôi trách nhiệm với các mục đích và mục tiêu đã nêu của chúng tôi.

Để đánh giá các mục đích và mục tiêu của Kế Hoạch Hành Động, đến tháng 6 năm 2019, Center sẽ thu thập dữ liệu cơ sở và xác định một bộ số liệu hiệu suất để đánh giá sự thành công của chúng tôi và đảm bảo trách nhiệm. Thông tin này sẽ có trong thẻ báo cáo hàng năm để theo dõi tiến trình trên từng biện pháp của chúng tôi dựa trên cơ sở hàng năm. Vào tháng 6 năm 2021, Center sẽ phát hành một báo cáo giữa kỳ để tôn vinh những thành tựu của chúng tôi, xác định các rào cản và đề xuất điều chỉnh để đáp ứng những thay đổi về ưu tiên, nguồn lực và cơ hội. Báo cáo này cũng sẽ phản ánh thông tin phản hồi và khuyến nghị được thu thập từ các bên liên quan. Center sẽ công bố báo cáo đánh giá thành tựu chung và nêu chi tiết Kế Hoạch Hành Động 5 năm tiếp theo vào tháng 3 năm 2024.

Lời Cảm Ơn

Các cá nhân và tổ chức sau đây đã hào phóng dành thời gian, nỗ lực và hỗ trợ chúng tôi trong quá trình chuẩn bị và phát triển Kế Hoạch Hành Động của Center for Health Equity. Kinh nghiệm, kiến thức và sự hiểu biết của họ đã mang đến tinh thần và nội dung của tài liệu này.

Ban Lãnh Đạo Health Agency

- Barbara Ferrer, Director, Department of Public Health (DPH)
- Christina Ghaly, Director, Department of Health Services (DHS)
- Fred Leaf, Interim Director, Health Agency
- Jonathan Sherin, Director, Department of Mental Health (DMH)

Chúng tôi sẽ không thể thực hiện được công việc của mình nếu không có tầm nhìn và sự lãnh đạo của họ.

Các Nhà Lãnh Đạo của Sở Health Agency

- Deborah Allen, DPH Bureau Director, Health Promotion
- Frank Alvarez, DPH Antelope, Santa Clarita and San Fernando Valley Regional Health Officer
- Noel Bazini-Barakat, DPH San Gabriel Valley Regional Health Officer
- Angelo Bellomo, DPH Bureau Director, Health Protection
- David Cardenas, DPH Chief Information Officer
- Sandra Chang Ptasinski, Cultural Competency Unit Ethnic Services Manager, DMH Quality Improvement Division
- Victor Cortez, DPH Chief Financial Officer
- Kalene Gilbert, Mental Health Clinical Program Manager III, DMH Prevention Services Bureau
- Jeffrey Gunzenhauser, DPH Bureau Director, Disease Control
- Gayle Haberman, DPH Director of Office of Planning
- Cynthia Harding, DPH Chief Deputy Director
- Natalie Jimenez, DPH Director of Communications and Public Affairs
- Jan King, DPH South Los Angeles Regional Health Officer
- William Nicholas, DPH Director of Center for Health Impact and Evaluation
- Paul Simon, DPH Chief Science Officer
- Megan McClaire, DPH Chief of Staff
- Cristin Mondy, DPH Metro Regional Health Officer
- Helen O'Connor, Health Program Analyst, DPH Maternal, Child and Adolescent Health Division
- Mario Pérez, DPH Director of Division of HIV and STD Programs
- Gerardo Pinedo, DPH Bureau Director, Operations Support
- Silvia Prieto, DPH East and South Bay Regional Health Officer
- Janet Scully, Health Program Analyst, DPH Environmental Health Division
- Jacqueline Valenzuela, Senior Advisor to the DPH Director

Sự dẫn dắt không mệt mỏi, thông tin đầu vào và tầm nhìn của họ vì một Quận Los Angeles khỏe mạnh hơn là đóng góp vô giá vào việc lên kế hoạch cho công việc này.

Những Người Cung Cấp Thông Tin Chính:

- Katie Balderas, Manager of the Office of Equity, City of Long Beach Department of Health and Human Services
- Nashira Baril, Project Director of Capacity Building, Human Impact Partners
- Scott Chan, Program Director, Asian Pacific Islander Forward Movement
- Stephanie Caldwell, Director of Strategic Planning, Public Health Alliance of Southern California
- Manuel Carmona, Administration and Finance Manager, City of Pasadena Department of Public Health
- Jacques Colon, Health Equity Coordinator, Tacoma-Pierce County
- Javier Lopez, Assistant Commissioner of the Center for Health Equity, New York City Department of Health and Mental Hygiene
- Jonathan Nomachi, Program Officer, First 5 LA
- Matt Sharp, Vice President, Los Angeles City Health Commission
- Joyce Ybarra, Director of Learning, Weingart Foundation

Hiểu biết sâu sắc và khuyến nghị của họ đóng góp một phần không thể thiếu vào công việc mà chúng tôi đang thực hiện.

Các Nhà Tài Trợ Sự Kiện

- Manal Aboelata, Prevention Institute
- Christina Altmayer, First 5 LA
- Michele Archambeault, Antelope Valley Health Neighborhood
- Katie Balderas, City of Long Beach Office of Equity
- Kim Belshé, First 5 LA
- Emily Bradley, United Way of Greater Los Angeles
- Scott Chan, API Forward
- Valerie Coachman-Moore, WeCanStopSTDsLA
- Kelly Colopy, City of Long Beach Department of Health and Human Services
- Council Member Denise Diaz, South Gate City Council
- Tara Ficek, First 5 LA
- Veronica Flores, Community Health Councils, Inc.
- Michelle Fluke, Antelope Valley Partners for Health
- Aaron Fox, The LA LGBT Center
- Patricia Guerra, Community Coalition
- Aarti Harper, DPH Injury & Violence Prevention Program
- Vincent Holmes, LA County Chief Executive Office
- Jeffrey King, In the Meantime Men
- Diamond Lee, DHS Whole Person Care Regional Collaboration
- Hazel Lopez, The People Concern
- Amy Luu, LA County Library
- Anne-Marie Jones, The LA84 Foundation
- Supervisor Mark Ridley-Thomas, District 2
- Miguel Martinez, Children's Hospital Los Angeles
- Tuly Martinez, Southern California Grantmakers
- Prue Mendiola, Transgender Service Provider Network Members
- Darci Niva, Westside Coalition
- Jonathan Nomachi, First 5 LA
- Anthony Ortiz-Luis, Valley Care Community Consortium
- Río Oxas, People for Mobility Justice
- Skye Patrick, LA County Library
- Maria Peacock, Citrus Valley Health Partners
- Supervisor Hilda Solis, First District
- Kiesha Sexton, LA Neighborhood Land Trust
- Dave Sheldon, Southern California Grantmakers
- Sonya Vasquez, Community Health Councils, Inc.

Các Nhà Tài Trợ Sự Kiện (tiếp theo)

- Rosemary Veniegas, California Community Foundation
- Debra Ward, YWCA San Gabriel Valley
- Richard Zaldivar, The Wall Las Memorias
- C2P LA Coalition Members
- Community Action for Peace, Willowbrook
- Healthy San Gabriel Valley Initiative
- Transgender Service Provider Network
- Trauma Prevention Initiative

Sự đồng tài trợ của họ trong việc lập kế hoạch, tổ chức và phát biểu tại các sự kiện cộng đồng của chúng tôi đóng một vai trò hết sức quan trọng trong việc đảm bảo tiếng nói đa dạng cung cấp thông tin cho Kế Hoạch Hành Động của chúng tôi

Nhân Viên của Center for Health Equity

- Jerome Blake, Research Analyst
- Elycia Mullholland Graves, Manager, Data and Policy
- Sandy Song Groden, Manager, Internal Operations and Workforce Development
- Heather Jue Northover, Director

Cựu nhân viên hỗ trợ Kế Hoạch Hành Động này:

- Erika Martinez-Abad, Capacity Building Specialist
- Tiffany Romo, Health Equity Specialist, Partner Engagement and Collaboration

Thiết Kế Bìa

- Alan Albert, DPH Head Graphic Artist
- Jacquelyn Soria, DPH Video Equipment Operator

Chúng tôi muốn cảm ơn đóng góp của First 5 LA trong việc hỗ trợ dịch thuật Kế Hoạch Hành Động sang nhiều ngôn ngữ, đảm bảo nhiều cộng đồng có thể tiếp cận kế hoạch này bằng ngôn ngữ ưa thích của họ. *First 5 LA tự hào hợp tác với Center for Health Equity và các đối tác của họ trong và trên khắp các cộng đồng Best Start để đạt được tác động lớn nhất đến trẻ nhỏ và gia đình của các em.*

Chúng tôi cũng muốn gửi lời cảm ơn đặc biệt đến tất cả các cá nhân đã tham dự các buổi lắng nghe ý kiến của Center for Health Equity từ tháng 10 năm 2017 đến tháng 2 năm 2018 và các diễn đàn cộng đồng từ tháng 9 đến tháng 10 năm 2018.

Phụ Lục

Phụ Lục A: Thông Tin Nhanh Về Bất Bình Đẳng Trong Sức Khỏe Tại Quận LA

Ghi Chú Về Dữ Liệu

Diễn Giải Dữ Liệu: Dữ liệu trong Kế Hoạch Hành Động này chưa được kiểm tra về ý nghĩa thống kê. Các ước tính được cung cấp là ước tính tuyệt đối và không có phân tích bổ sung nào được thực hiện để xác định xem chênh lệch giữa các nhóm có khác biệt về mặt thống kê không. Để xác định xem hai giá trị có thực sự khác biệt với nhau không và không phải do tình cờ, khoảng tin cậy (CI) 95% được yêu cầu để cho thấy chúng tôi tin rằng giá trị đã cho nằm trong một phạm vi nhất định. Mặc dù chúng tôi không bao gồm 95% CI trong báo cáo này, thông tin này có thể có sẵn cho một số chỉ số nhất định.

Vui lòng liên hệ với chúng tôi để có thêm thông tin.

Định Nghĩa Thành Phố Và Cộng Đồng: *Vui lòng tham khảo bộ Hồ Sơ Thành Phố và Cộng Đồng của DPH có sẵn tại* ***http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp*** *để biết phương pháp hoàn chỉnh.* Đối với hầu hết các chỉ số được trình bày theo thành phố và cộng đồng, các định nghĩa địa lý sau đã được sử dụng:

- Các thành phố được xác định bằng cách sử dụng kết quả từ Cuộc Điều Tra Dân Số Hoa Kỳ năm 2015.
- Các Los Angeles City Council District (LACD) được xác định bằng cách sử dụng ranh giới của Bureau of Engineering Thành Phố Los Angeles năm 2012.
- Các cộng đồng chưa hợp nhất được xác định bằng cách sử dụng ranh giới các địa điểm được chỉ định trong Cuộc Điều Tra Dân Số Hoa Kỳ (CDP) năm 2015.

Nguồn Dữ Liệu

Nguy Cơ Trầm Cảm Nghiêm Trọng: 2015 Los Angeles County Health Survey; Office of Health Assessment and Epidemiology, Los Angeles County Department of Public Health.

Ghi Chú: Các ước tính dựa trên dữ liệu tự báo cáo theo mẫu ngẫu nhiên của 8,008 người lớn ở Quận Los Angeles (từ 18 tuổi trở lên), đại diện cho người dân trưởng thành tại Quận Los Angeles. Khoảng tin cậy (CI) 95% không được báo cáo.

Ghi Chú Về Khuynh Hướng Tính Dục: Các tùy chọn trả lời cho mục khảo sát Q76 và C73 về khuynh hướng tính dục của người trả lời bao gồm "Không Biết" và được đưa vào phân tích dữ liệu như là câu trả lời cho Người Có Giới Tính Khác Biệt/Không Rõ Giới Tính. Department đang làm việc để cải thiện việc thu thập dữ liệu khảo sát từ cộng đồng LGBTQ+.

Ghi Chú Về Nguy Cơ Trầm Cảm Nghiêm Trọng: Dựa trên Bảng Câu Hỏi Về Sức Khỏe Bệnh Nhân-2 (PHQ-2). PHQ-2 được sử dụng làm biện pháp sàng lọc ban đầu cho giai đoạn trầm cảm chính. [TÀI LIỆU THAM KHẢO: Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The Patient Health Questionnaire-2: validity of a two-item depression screener. Med Care 2003; 41:1284-92.].

Tỷ Lệ Mắc Bệnh Chlamydia: Los Angeles County Department of Public Health, 2015 Annual HIV/STD Surveillance Report (2018) **http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf.**

Tử Vong Do Tiểu Đường: Los Angeles County Linked Death data 2016, California Department of Public Health. Chuẩn bị bởi Los Angeles County Department of Public Health, Office of Health Assessment and Epidemiology.

Gặp Khó Khăn Trong Việc Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc: 2015 Los Angeles County Health Survey; Office of Health Assessment and Epidemiology, Los Angeles County Department of Public Health.

Ghi Chú: Các ước tính dựa trên dữ liệu tự báo cáo theo mẫu ngẫu nhiên của 8,008 người lớn ở Quận Los Angeles (từ 18 tuổi trở lên), đại diện cho người dân trưởng thành tại Quận Los Angeles. Khoảng tin cậy (CI) 95% không được báo cáo.

Lây Nhiễm HIV: Los Angeles County Department of Public Health, 2015 Annual HIV/STD Surveillance Report (2018) **http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf**

Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh: Tỷ lệ trên toàn quận theo chủng tộc và sắc tộc - California Department of Public Health, 2016 Birth & 2016 Death Statistical Files; được phân tích bởi Los Angeles County Department of Public Health, Maternal, Child, and Adolescent Health (MCAH) Program vào ngày 6 tháng 6 năm 2018. Tỷ lệ theo thành phố và cộng đồng - Dữ liệu hồ sơ Sinh và Tử Vong năm 2010-2014 thu được từ California Department of Public Health, Center for Health Statistics, OHIR Vital Statistics Section. Birth Cohort Data & Linked Birth Data 2010-2014. Chuẩn bị bởi Los Angeles County Department of Public Health Office of Health Assessment and Epidemiology, Epidemiology Unit 06/2017.

Tuổi Thọ: Nguồn dữ liệu: Hồ sơ tử vong: Linked 2016 California DPH Death Statistical Master Files for Los Angeles County Residents. Los Angeles County Department of Public Health (DPH), Office of Health Assessment and Epidemiology. Dân Cư: PUMS-SAS 2016 ACS 1-year Public Use Microdata Samples (PUMS) **https://www2.census.gov/programs-surveys/acs/data/pums/2016/1-Year/unix_pca.zip**

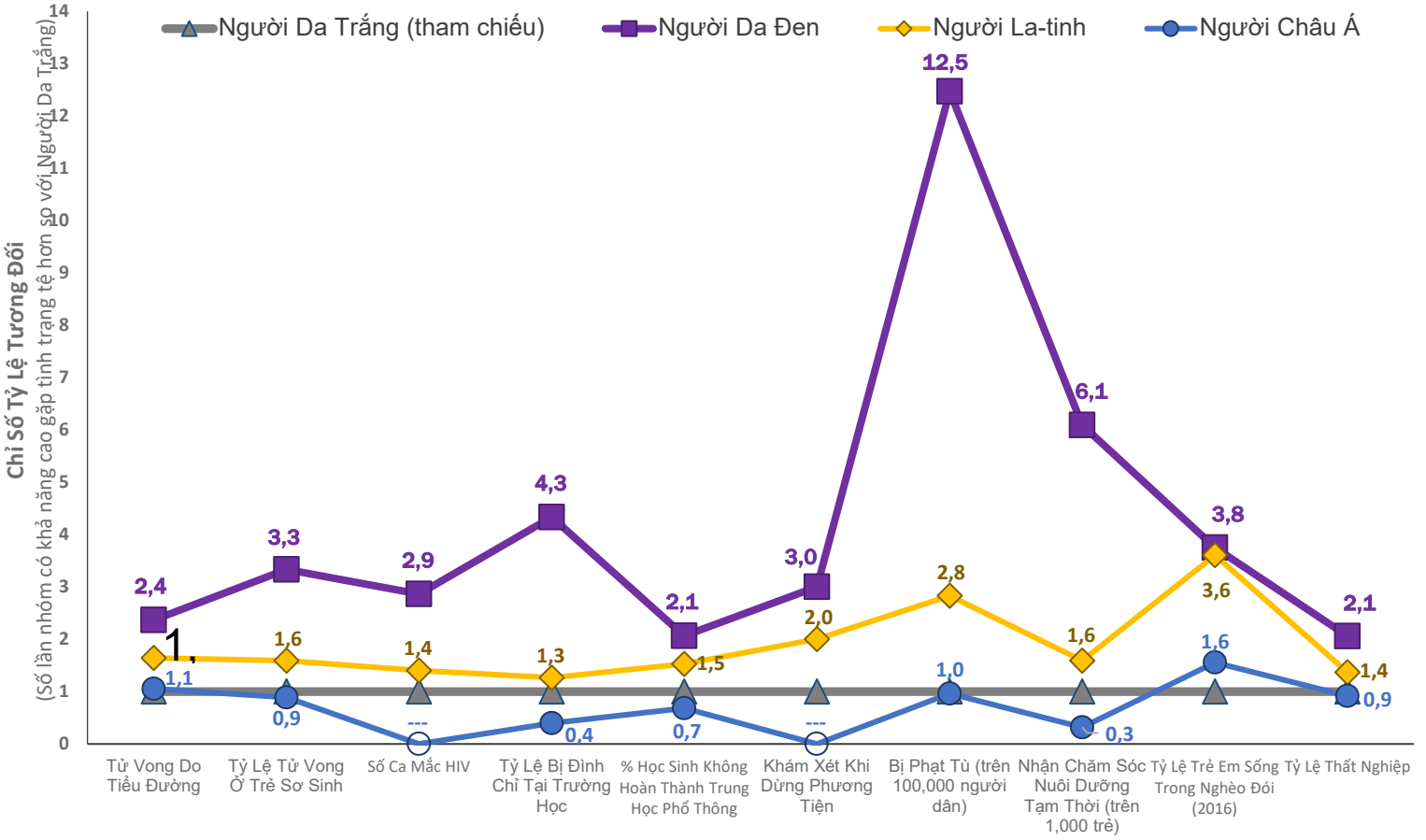
Không Có Nguồn Chăm Sóc Thường Xuyên: 2015 Los Angeles County Health Survey; Office of Health Assessment and Epidemiology, Los Angeles County Department of Public Health.

Ghi Chú: Các ước tính dựa trên dữ liệu tự báo cáo theo mẫu ngẫu nhiên của 8,008 người lớn ở Quận Los Angeles (từ 18 tuổi trở lên), đại diện cho người dân trưởng thành tại Quận Los Angeles. Khoảng tin cậy (CI) 95% không được báo cáo.

Tỷ Lệ Không Có Bảo Hiểm: U.S. Census Bureau, American Community Survey, 2011-2015.

Phụ Lục B: Tìm Hiểu Nguyên Nhân

Chỉ Số Tỷ Lệ Tương Đối Cho Các Biện Pháp Công Bằng Về Sức Khỏe, Giáo Dục, Tư Pháp Hình Sự, Phúc Lợi Trẻ Em và Phúc Lợi Kinh Tế tại Quận LA



SỨC KHỎE	GIÁO DỤC	TƯ PHÁP HÌNH SỰ	PHÚC LỢI TRẺ EM	KINH TẾ

Thông Tin Chính Về Chỉ Số Tỷ Lệ Tương Đối:

Người Da Trắng luôn bằng 1 vì họ là nhóm tham chiếu để so sánh các nhóm khác.

Các giá trị lớn hơn 1 có nghĩa là nhóm chủng tộc/sắc tộc đó tệ hơn so với Người Da Trắng cho chỉ số đó

Các giá trị nhỏ hơn 1 có nghĩa là nhóm chủng tộc/sắc tộc đó tốt hơn so với Người Da Trắng cho chỉ số đó.

--- có nghĩa là dữ liệu bị chặn do tính bảo mật hoặc số ca thấp.

Nguồn Và Ghi Chú Về Dữ Liệu

Do thiếu dữ liệu có sẵn về Người Mỹ Thổ Dân/Người Mỹ Bản Địa và Người Hawaii Bản Địa và Người Dân Đảo Thái Bình Dương khác, các nhóm này không được trình bày trong phân tích này. Department of Public Health công nhận các nhóm chủng tộc và dân tộc đó thường có kết quả tương đương hoặc tệ hơn so với những người da màu khác. Department of Public Health hy vọng sẽ tìm được cách cải thiện việc thu thập và báo cáo dữ liệu của riêng mình cho các nhóm này.

Dữ liệu và đồ thị này được điều chỉnh từ Groundwater Approach to Racial Equity do Racial Equity Institute và Bayard Love phát triển.

[1] **Tử Vong Do Tiểu Đường**: Los Angeles County Linked Death data 2016, California Department of Public Health. Chuẩn bị bởi Los Angeles County Department of Public Health, Office of Health Assessment and Epidemiology.

[2] **Tỷ Lệ Tử Vong Ở Trẻ Sơ Sinh:** LAC DPH, Los Angeles County Department of Public Health, Maternal, Child and Adolescent Health Programs. Dữ liệu hồ sơ Sinh và Tử Vong 2010-2014 thu được từ California Department of Public Health, Center for Health Statistics, OHIR Vital Statistics Section. Birth Cohort Data & Linked Birth Data 2010-2014. Chuẩn bị bởi Los Angeles County Department of Public Health Office of Health Assessment and Epidemiology, Epidemiology. Unit 06/2017.

[3] **Các Ca Mắc HIV:** Los Angeles County Department of Public Health, 2015 Annual HIV/STD Surveillance Report (2018) **http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf**.

[4] **Tỷ Lệ Bị Đình Chỉ Tại Trường Học:** California Dept. of Education. Dữ liệu được lấy từ: https://dq.cde.ca.gov/ dataquest/ dqCensus/ DisSuspRate.aspx?year=2016-17&agglevel=County&cds=19 (2016-17 data).

[5] **Học Sinh Không Hoàn Thành Trung Học Phổ Thông:** California Dept. of Education, California Longitudinal Pupil Achievement Data System (CALPADS) (tháng 5 năm 2016), có tại **http://www.kidsdata.org/topic/21/high-school-graduation/summary** (dữ liệu năm 2015).

[6] **Khám Xét Khi Dừng Phương Tiện:** Winton, R. "Black and Latino drivers are searched based on less evidence and are more likely to be arrested, Stanford researchers find." Los Angeles Times, có tại **http://www.latimes.com/local/lanow/la-me-ln-stanford-minority-drive-disparties-20170619-story.html** (dữ liệu 2009-2016); E. Pierson, C. Simoiu, J. Overgoor, S. Corbett-Davies, V. Ramachandran, C. Phillips, S. Goel. (2017) "A large-scale analysis of racial disparities in police stops across the United States."

[7] **Bị Phạt Tù (trên 100,000 người dân):** Center on Juvenile and Criminal Justice (CJCJ). (2016). Số Vụ Bị Kết Án Tại California Theo Quận, Năm Dương Lịch 2016. San Francisco, CA: CJCJ (dữ liệu năm 2015) Tỷ Lệ Bị Phạt Tù Theo Chủng Tộc trên 100,000 người dân; **http://casi.cjcj.org/**.

[8] **Nhận Chăm Sóc Nuôi Dưỡng Tạm Thời (trên 1,000 trẻ):** Child Welfare Indicators Project (CCWIP), University of California Berkeley. Trẻ em 0-17 tuổi tại Quận LA từ ngày 1 tháng 1 - ngày 31 tháng 12 năm 2017. CWS/CMS 2017 Quarter Extract. Nguồn Dân Số: Các dự án 2010-2060 của 2017 CA Department of Finance.

[9] **Tỷ Lệ Trẻ Em Sống Trong Nghèo Đói:** U.S. Census Bureau, American Community Survey (tháng 9 năm 2016), có tại **http://www.kidsdata.org/topic/38/family-income-and-poverty/summary** (dữ liệu 2014).

[10] **Tỷ Lệ Thất Nghiệp:** ACS 1-year Estimates 2016 https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_1YR_S2301&prodType=table (dữ liệu 2016).

Phụ Lục C: Các Nguyên Tắc Công Bằng

COUNTY OF LOS ANGELES
COMMUNITY PREVENTION AND
POPULATION HEALTH TASK FORCE

COUNTY OF LOS ANGELES
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH
313 N. Figueroa St., Suite 708
Los Angeles, CA 90012
(213) 288-8252
www.ThinkHealthLA.org

Các Nguyên Tắc Công Bằng

LA County Community Prevention and Population Health Task Force được thành lập bởi Ban Quản Lý vào năm 2015, và bao gồm các bác sĩ hành nghề y tế công cộng, các nhà lãnh đạo phi lợi nhuận, những người ủng hộ chính sách với chuyên môn đa dạng về công bằng xã hội, phát triển lực lượng lao động, phúc lợi trường học và cộng đồng, phòng ngừa và phục hồi sau thương tích và chấn thương, và sức khỏe của phụ nữ. Được bổ nhiệm bởi các Giám Sát Viên của Quận và Department of Public Health, chúng tôi đóng vai trò là cơ quan tư vấn tìm hiểu các nguyên nhân liên quan đến chủng tộc, xã hội, chính trị và môi trường dẫn đến sự bất bình đẳng về sức khỏe và thúc đẩy các giải pháp hiệu quả và dựa vào cộng đồng để tạo ra một Quận LA công bằng và toàn diện hơn.

Tất cả mọi người sống tại Quận LA đều xứng đáng có cơ hội công bằng để sống một cuộc sống lâu dài, khỏe mạnh. Các chênh lệch trong tình trạng sức khỏe - dựa trên chủng tộc, thu nhập, mã bưu chính, biểu hiện giới tính, khuynh hướng tính dục, khả năng thể chất và/hoặc tình trạng nhập cư - phải được loại bỏ thông qua phân bổ nguồn lực có chủ ý và can thiệp có mục tiêu để sửa chữa và ngăn ngừa tác động của tình trạng sức khỏe kém hơn mà các cộng đồng bên lề phải chịu. Điều này cũng bao gồm những người có các thách thức về sức khỏe phức tạp, các vấn đề sức khỏe tâm thần nghiêm trọng, tình trạng khuyết tật và những người vô gia cư, trong khi chúng tôi cải thiện sức khỏe tổng thể của cư dân Quận và ngăn ngừa bệnh tật và thương tích.

Chúng tôi nhận thấy vai trò quan trọng của Quận trong việc xây dựng các cộng đồng khỏe mạnh thông qua quan hệ đối tác hiệu quả và cung cấp các nguồn lực cần thiết - như chăm sóc sức khỏe, công viên, tiếp cận thực phẩm, nhà ở và giao thông. Chúng tôi có ý thức sâu sắc về tính cấp bách và hiểu rằng các chiến lược và đầu tư của Quận hiện đang khiến quá nhiều cư dân của chúng tôi bị thiệt thòi bởi tình trạng sức khỏe và an toàn kém hơn. Điều bắt buộc là tất cả các sở của Quận phải hiểu và sẵn sàng giải quyết những nhu cầu trước mắt này bằng cách bắt tay vào công việc lâu dài cần thiết để chuyển đổi các thực tiễn của mình; và không chấp nhận những bất công xã hội và chủng tộc để xóa bỏ di sản của các chính sách và thực tiễn thành kiến đã dẫn đến và duy trì sự bất bình đẳng.

Với cam kết chung về công lý, hòa nhập và công bằng, các nguyên tắc sau đây cung cấp những yếu tố cần thiết để cải thiện sức khỏe của người dân và thúc đẩy các cộng đồng lành mạnh, công bằng:

SỨC KHỎE TRONG MỌI CHÍNH SÁCH

Sức khỏe bị ảnh hưởng bởi một loạt các điều kiện xã hội, thể chất và kinh tế - chẳng hạn như phân biệt chủng tộc, nghèo đói và tiếp cận không bình đẳng với môi trường lành mạnh. Sức Khỏe Trong Mọi Chính Sách (HiAP) là một phương pháp hợp tác tích hợp và đưa ra những cân nhắc về sức khỏe vào việc hoạch định chính sách giữa các ngành để cải thiện sức khỏe của tất cả các cộng đồng và mọi người bao gồm việc thúc đẩy các hành vi lành mạnh đến việc tạo ra môi trường giúp lựa chọn lành mạnh dễ dàng hơn. Các nhân viên và chương trình của Quận LA sẽ tham khảo ý kiến, triệu tập và/hoặc hợp tác giữa các Department để thực hiện những chiến lược can thiệp và phòng ngừa liên ngành, dựa trên bằng chứng/có hiểu biết thể hiện trách nhiệm chung với việc cải thiện kết quả y tế trong tất cả các chính sách và quy trình của Quận.

TOÀN DIỆN

Quận LA nhận thấy rằng cư dân là người hiểu rõ về các tác động của phân biệt chủng tộc và các bất công xã hội khác đối với sức khỏe của cộng đồng của họ và sẽ đóng vai trò chính trong việc quyết định cách sử dụng các nguồn lực và biện pháp can thiệp phù hợp nhất với nhu cầu của cộng đồng. Hiểu được tính sẵn có của động lực sức mạnh giữa các tổ chức và cư dân, nhân viên của Department sẽ phối hợp chặt chẽ với các thành viên và các nhà lãnh đạo cộng đồng để xây dựng các quy trình và quan hệ đối tác đáng tin cậy, mang tính hợp tác và thể chế hóa các cơ hội và nguồn lực cho việc đưa ra quyết định chung trong các kế hoạch, thực hiện, báo cáo và phân tích của Department mà tất cả cư dân của Quận LA có thể tiếp cận.

TRÁCH NHIỆM

Quận LA hoạt động với ý thức về tính cấp bách và trách nhiệm để đạt được công bằng về chủng tộc, xã hội và môi trường. Tất cả các Department sẽ thể chế hóa cơ chế trách nhiệm bằng cách sử dụng các kế hoạch hành động dựa trên dữ liệu với các đường cơ sở, điểm chuẩn và đánh giá thành công để tăng cường tính minh bạch và đảm bảo rằng các thay đổi chính sách và chương trình có tác động ở cấp cộng đồng.

KHẢ NĂNG TRUY CẬP DỮ LIỆU

Quận LA hiểu và thể hiện rằng dữ liệu "của họ" thuộc về các cư dân của Quận LA. Các Department sẽ dân chủ hóa việc thu thập và phân tích dữ liệu cụ thể của cộng đồng một cách kịp thời, phân tách và có thể tiếp cận để tạo ra các kế hoạch hành động và cơ chế trách nhiệm mang lại sự công bằng, đặc biệt là cho các cộng đồng trước đây bị thiệt thòi, như Người Châu Á/Người Dân Đảo Thái Bình Dương, người Bản Địa, người LGBTQ + và người nhập cư. Quận LA sẽ đảm bảo rằng các phát hiện sẽ xác nhận và nâng cao trải nghiệm sống của các cư dân đa dạng của Quận, đồng thời đảm bảo các tiêu chuẩn cao nhất trong việc sử dụng và bảo vệ bí mật.

NGUỒN LỰC
Quận LA sẽ chỉ đạo, ưu tiên và phối hợp đầu tư để thu hẹp sự bất bình đẳng về sức khỏe bằng cách đầu tư đích vào những cộng đồng phải trải nghiệm tình trạng sức khỏe tệ hơn một cách không cân xứng. Dữ liệu của Quận được sử dụng để phân bổ nguồn tài trợ và nhân sự sẽ xem xét tác động của việc không đầu tư trong lịch sử và sự bất bình đẳng về thủ tục đã góp phần liên tục vào sự bất bình đẳng trong việc tiếp cận các nguồn lực và cơ hội trong cộng đồng người có thu nhập thấp, cộng đồng người da màu và các nhóm dân cư được xác định khác.

TUYỂN DỤNG TOÀN DIỆN
Quận LA sẽ áp dụng và chủ động thực hiện các chiến lược và công cụ mới sẽ loại bỏ một cách hiệu quả các thực tiễn, hệ thống và chính sách thể chế không hợp lẽ phải và mang thành kiến liên quan đến thủ tục tuyển dụng, đào tạo, ký kết hợp đồng và con đường sự nghiệp cho các nhân viên, nhà thầu, cơ quan do Quận tài trợ hiện tại và tiềm năng. Các Department sẽ đảm bảo rằng tất cả nhà thầu tuân thủ các tiêu chuẩn lao động, trả mức lương hiện hành và ưu tiên tuyển dụng lao động từ các khu vực địa phương và gặp khó khăn, đồng thời cung cấp các chương trình học nghề cho những người trước đây là người vô gia cư, thanh thiếu niên được nhận nuôi tạm thời và độc lập, người tham gia Greater Avenues for Independence (GAIN) và công nhân Transitional Subsidized Employment (TSE). Ngoài ra, Quận sẽ thiết lập quan hệ đối tác với những người ủng hộ lao động và cộng đồng có tổ chức để tạo cơ hội cho những người trước đây bị giam giữ có được việc làm chất lượng sau khi được ra tù, nhấn mạnh việc tuyển dụng tại địa phương bất cứ khi nào có thể và phát triển các lộ trình việc làm dẫn đến công việc được trả lương cao trong Quận.

KÝ KẾT HỢP ĐỒNG VÀ MUA SẮM
Quận LA tin rằng các thỏa thuận hợp đồng có sức mạnh để nâng cao và thúc đẩy tăng trưởng kinh tế và an ninh để cải thiện công bằng và khả năng ứng phó với khí hậu. Như vậy, cơ hội tài trợ sẽ phù hợp với việc thúc đẩy mua hàng địa phương và tiêu chuẩn lao động mạnh mẽ. Do đó, sẽ thực hiện nhiều nỗ lực để ưu tiên các mối quan hệ đối tác với Các Doanh Nghiệp Nhỏ (SBE) tại địa phương, Các Doanh Nghiệp Chưa Được Sử Dụng Đầy Đủ Trong Lịch Sử (HUB), Các Doanh Nghiệp Của Người Dân Tộc Thiểu Số và Phụ Nữ (MWBE) và Các Doanh Nghiệp Của Người LGBT (LGBTBE) để mang lại lợi ích cho các cộng đồng trước đây chưa được phục vụ đầy đủ.

Tài Liệu Tham Khảo

[i] University of Wisconsin Population Health Institute and Robert Wood Johnson Foundation. *County Health Rankings & Roadmaps.* [Trực Tuyến] 2014. **http://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/what-and-why-we-rank**.
[ii] Kucsera, J.V., Siegel-Hawley, G., &Orfield, G. (2015). Are we segregated and satisfied? Segregation and inequality in Southern California Schools. *Urban Education*, 50.
[iii] Center on Juvenile and Criminal Justice (CJCJ). (2016). Sentencing Practices in California by County, Calendar Year 2016. San Francisco, CA: CJCJ (dữ liệu 2015). **http://casi.cjcj.org/**.
[iv] United States Sentencing Commission. (Tháng 11 năm 2017). Demographic Differences in Sentencing: An Updated to the 2012 Booker Report. **https://www.ussc.gov/sites/default/files/pdf/research-and-publications/research-publications/2017/20171114_Demographics.pdf**.
[v] USC Program for Environmental & Regional Equity & PolicyLink. (2017) Equity Profile of the Los Angeles Region.
https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf
[vi] Chetty, R., Hendren, N., Jones, M.R., & Porter, S.R. (Tháng 3 năm 2018). Race and Economic Opportunity in the United States: An International Perspective, Working Paper. **http://www.equality-of-opportunity.org/assets/documents/race_paper.pdf**.
[vii] USC Program for Environmental & Regional Equity & PolicyLink. (2017) Equity Profile of the Los Angeles Region.
https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf.
[viii] Robert Wood Johnson Foundation, National Public Radio, & the Harvard T.H. Chan School of Public Health. (Tháng 1 năm 2018). Discrimination in America: Final Summary.
https://www.rwjf.org/en/library/research/2017/10/discrimination-in-america--experiences-and-views.html.
[ix] American Psychology Association. Definitions Related to Sexual Orientation and Gender Diversity in APA Documents. [Trực Tuyến: **https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf**].; World Health Organization. Gender, equity and human rights. [Trực Tuyến: **http://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/gender-definition/en/**].
[x] Healthy People. Social Determinants of Health: [Trực Tuyến: **https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/social-determinants-of-health**.].
[xi] American Psychological Association. Socioeconomic status. [Trực Tuyến: **http://www.apa.org/topics/socioeconomic-status/**].
[xii] American Psychological Association. Work, Stress, and Health & Socioeconomic Status. [Trực Tuyến: **http://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/work-stress-health.aspx**].
[xiii] 2016-2017 STD Surveillance Data. Báo cáo dữ liệu do LA County Division of HIV and STD Programs lập vào ngày 9 tháng 9 năm 2018.
[xiv] The United States Environmental Protection Agency. Environmental Justice. [Trực Tuyến: **https://www.epa.gov/environmentaljustice**].
[xv] Department of Public Health. Health Neighborhoods: (chỉnh sửa tháng 4 năm 2016). A Toolkit for Service Delivery Providers. [Trực Tuyến tại: **http://file.lacounty.gov/SDSInter/dmh/242989_HNToolkit-April2016revision.pdf**].

Tất cả các biểu tượng được cung cấp bởi thenounproject.com.