

Kế Hoạch Cải Thiện Công Bằng Y Tế Cộng Đồng cho Quận Los Angeles

2024-2029



Cập nhật lần cuối: Tháng 7
năm 2026



Bản sửa đổi tháng 7 năm 2026

Tài liệu này là bản sửa đổi giữa kỳ của CHEIP giai đoạn 2024-2029. Khi bước sang năm thứ ba triển khai, Sở Y tế Công cộng và các đối tác đã xem xét kế hoạch và xác định các cơ hội để cải thiện tính rõ ràng và điều chỉnh tiến độ cho phù hợp hơn với các nỗ lực hiện tại.

Bản sửa đổi này cũng giới thiệu lĩnh vực trọng tâm thứ năm về phòng ngừa quá liều, phản ánh một ưu tiên đang được duy trì và công việc do Sở Y tế Công cộng và các đối tác dẫn đầu.

Toàn văn tài liệu và phiên bản gốc có thể được tìm thấy tại <http://publichealth.lacounty.gov/pie/planning/chip.htm>



Nhìn chung, các sửa đổi bao gồm:

- Bổ sung Phòng ngừa Quá liều làm lĩnh vực trọng tâm thứ 5 của CHEIP
- Bổ sung mục tiêu có thể đo lường được liên quan đến bệnh giang mai bẩm sinh (xem lĩnh vực trọng tâm 2)
- Các mục tiêu, chiến lược và hoạt động được tinh chỉnh, bao gồm cả việc điều chỉnh lại ngày hoàn thành và các hoạt động cần thực hiện
- Các biện pháp đánh giá hiệu suất được tinh chỉnh
- Cập nhật thông tin đối tác

***xem các bản sửa đổi được in bằng chữ màu xanh dương**

Kế hoạch cải thiện công bằng y tế cộng đồng (CHEIP) là gì?

Đây là kế hoạch chung giữa Sở Y tế Quận Los Angeles (Sở Y tế Công cộng), các đối tác và các bên liên quan nhằm thúc đẩy sự công bằng về sức khỏe và xây dựng các cộng đồng khỏe mạnh, thịnh vượng.

Trong quá trình triển khai, cơ quan Y tế Công cộng đã phối hợp chặt chẽ với các đối tác cộng đồng và các bên liên quan để xem xét những dữ liệu mới nhất hiện có, đồng thời xác định các chiến lược nhằm cùng nhau giải quyết một số vấn đề y tế công cộng cấp bách nhất tại Quận Los Angeles.

Kế hoạch CHEIP này phản ánh các vấn đề sức khỏe cộng đồng vẫn luôn được ưu tiên hàng đầu và nhấn mạnh tầm quan trọng của việc hợp tác và phối hợp các nỗ lực để đạt được sự công bằng và thúc đẩy sức khỏe cộng đồng.

LĨNH VỰC TRỌNG TÂM



1: Trẻ sơ sinh và bà mẹ da đen/người Mỹ gốc Phi
Tỷ lệ tử vong



2: Các bệnh lây truyền qua đường tình dục và giang mai bẩm sinh



3: Công lý môi trường



4: Phòng chống bạo lực



5: Phòng ngừa quá liều

Công bằng là nền tảng

Công bằng về sức khỏe đạt được khi mọi người đều có cơ hội công bằng và chính đáng để đạt được sức khỏe và hạnh phúc tối ưu.

CHEIP được xây dựng dựa trên Khung Công bằng được thiết lập để hướng dẫn việc thiết kế hoặc cải tiến các chương trình và quy trình. Các chiến lược được tổ chức theo các ưu tiên về công bằng sau:

Cung cấp quyền truy cập vào dữ liệu về công bằng y tế hữu ích và toàn diện.

Ủng hộ việc thay đổi chính sách và hệ thống nhằm phân phối cơ hội và nguồn lực một cách công bằng.

Xây dựng các mối quan hệ đối tác thực sự chia sẻ quyền lực và tôn trọng quyền tự chủ của cộng đồng.

Tăng cường sự sẵn sàng và năng lực của tổ chức để áp dụng văn hóa công bằng và thúc đẩy bình đẳng về y tế.

Tham gia

CHEIP đưa ra một điểm khởi đầu chung cho các lĩnh vực trọng tâm đã chọn và thừa nhận rằng những nỗ lực của các tổ chức, cơ quan, các bên liên quan và thành viên cộng đồng khác cũng góp phần thúc đẩy sự công bằng và cải thiện kết quả sức khỏe.

Mỗi phần trong CHEIP đều đưa ra các “Hành động hợp tác” bổ sung có thể được thực hiện để hỗ trợ hoặc bổ sung cho công việc đã được xác định trong CHEIP.

Khi Sở Y tế công cộng và các đối tác triển khai CHEIP, chúng tôi dự định mở rộng và cập nhật kế hoạch với các cơ hội bổ sung để thúc đẩy hơn nữa tác động tổng thể đối với các ưu tiên sức khỏe đã được nhắm mục tiêu.

Để cập nhật thông tin, vui lòng truy cập:
<http://publichealth.lacounty.gov/pie/planning/chip.htm>

Tóm tắt kết quả:

Tất cả trẻ sơ sinh và các bà mẹ/người sinh con gốc Phi/Da đen ở Quận Los Angeles đều có những ca sinh nở khỏe mạnh và vui vẻ, và phát triển tốt đẹp cho đến sau sinh nhật đầu tiên của bé.

Mục tiêu có thể đo lường được:

Trong vòng 5 năm, giảm 50% khoảng cách về Tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh (IMR) giữa trẻ sơ sinh da trắng và trẻ sơ sinh da đen/gốc Phi bằng cách giảm tỷ lệ IMR của trẻ sơ sinh da đen/gốc Phi.

**Lĩnh vực trọng tâm 1:
Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ
sinh và bà mẹ da
đen/người Mỹ gốc
Phi**



Dữ liệu hữu ích và toàn diện

Chiến lược 1: Đến **tháng 8 năm 2027**, khởi động và duy trì một bảng điều khiển dữ liệu công khai về tỷ lệ tử vong mẹ và trẻ sơ sinh cùng các dữ liệu liên quan được phân loại theo chủng tộc/dân tộc.



Chiến lược

Thay đổi chính sách và hệ thống

Chiến lược 2: Đến **tháng 1 năm 2027**, đánh giá việc thực hiện một sáng kiến ổn định kinh tế, chẳng hạn như chương trình Thu nhập Đảm bảo, nhằm hỗ trợ tối thiểu 400 phụ nữ mang thai bị ảnh hưởng bởi sự bất bình đẳng về sức khỏe chu sinh.

Chiến lược 3: Đến tháng 6 năm 2027, mở rộng Chương trình Hỗ trợ Bà mẹ và Trẻ sơ sinh người Mỹ gốc Phi (AAIMM) sang ít nhất ba hệ thống liên quan đến y tế để cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc bà mẹ hỗ trợ và phù hợp với văn hóa của họ.



Xây dựng quan hệ đối tác

Chiến lược 4: Đến tháng 6 năm 2027, tài trợ cho ít nhất 10 tổ chức cộng đồng để cung cấp các dịch vụ giảm căng thẳng và hỗ trợ cho các gia đình người Mỹ gốc Phi đang mang thai và nuôi con thông qua Quỹ Làng AAIMM.

Khả năng sẵn sàng và năng lực của tổ chức

Chiến lược 5: Từ **tháng 6 năm 2027 và trở về sau**, tăng cường năng lực của các Nhóm Hành động Cộng đồng trong việc xác định nhu cầu tại địa phương, cũng như xây dựng và triển khai ít nhất một chiến lược mới nhằm giải quyết tình trạng chênh lệch về tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và sản phụ người Da đen/gốc Phi, dựa trên kết quả đánh giá nhu cầu thực tế tại địa phương.

Chiến lược 6: Đến **tháng 12 năm 2027**, hoàn thiện kế hoạch chiến lược từ ba đến năm năm thông qua quá trình ra quyết định chung trong Ủy ban Điều hành AAIMM.

Hành động hợp tác

1. Ủng hộ những thay đổi về chính sách và hệ thống

Ủng hộ các chính sách và hoạt động ưu tiên sự công bằng về sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh, giải quyết nạn phân biệt chủng tộc và kỳ thị có hệ thống, đồng thời cải thiện khả năng tiếp cận và sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, nhà ở ổn định và các hỗ trợ khác cho các cá nhân và gia đình người Mỹ gốc Phi/da đen.

2. Góp phần vào nghiên cứu và dữ liệu toàn diện

Bổ sung thêm dữ liệu về tỷ lệ tử vong mẹ và trẻ sơ sinh, cùng các dữ liệu liên quan được phân loại theo chủng tộc và sắc tộc, để hiểu rõ hơn nguyên nhân gốc rễ của sự chênh lệch về sức khỏe mẹ và trẻ sơ sinh giữa các chủng tộc, và xác định các biện pháp can thiệp hiệu quả hơn nhằm giải quyết vấn đề này trong và ngoài cơ sở y tế của quý vị.

3. Tham gia vào các ưu tiên do cộng đồng đề ra

Tham gia cùng cộng đồng và các thành viên cộng đồng trong việc xây dựng và thực hiện các chiến lược và sáng kiến nhằm hỗ trợ và tôn vinh các gia đình người Mỹ gốc Phi/da đen đang mang thai và nuôi con.

4. Thúc đẩy các chương trình dựa vào cộng đồng và các dịch vụ hỗ trợ xã hội

Thúc đẩy, tài trợ và/hoặc hỗ trợ các chương trình cung cấp giáo dục (ví dụ: các lớp học tiền sản theo nhóm, sức khỏe tài chính, kỹ thuật quản lý căng thẳng, hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ), tư vấn (sức khỏe tâm thần, dinh dưỡng), nguồn lực, hỗ trợ tiếp cận chăm sóc sức khỏe hoặc các dịch vụ hỗ trợ xã hội khác (ví dụ: sự tham gia của người cha) cho phụ nữ mang thai và gia đình có con là người Mỹ gốc Phi/da đen.

5. Thúc đẩy chuyển đổi tổ chức

Tăng cường giáo dục, nâng cao nhận thức và sự chú ý đến tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và bà mẹ da đen/người Mỹ gốc Phi như một vấn đề sức khỏe cộng đồng. Hãy bác bỏ những luận điệu đổ lỗi cho từng cá nhân phụ nữ da đen/Mỹ gốc Phi; thay vào đó, hãy lên án nạn phân biệt chủng tộc và nỗ lực thay đổi hệ thống. Hỗ trợ các tổ chức và cơ quan dịch vụ trong việc tăng cường sự sẵn sàng và năng lực tổ chức để hiểu rõ hơn và đáp ứng tốt hơn các nhu cầu và trải nghiệm đặc thù của cư dân da đen/người Mỹ gốc Phi.

Lĩnh vực trọng tâm 2:

Các bệnh lây truyền qua đường tình dục và giang mai bẩm sinh



Tóm tắt kết quả:

Tất cả mọi người ở Quận Los Angeles, bao gồm cả các thể hệ tương lai, đều được bảo vệ khỏi các bệnh lây truyền qua đường tình dục và bệnh giang mai bẩm sinh.

Mục tiêu có thể đo lường được:

1. Tỷ lệ mắc bệnh giang mai giai đoạn đầu và giai đoạn hai sẽ giảm 20% trong vòng 5 năm đối với nam giới người Mỹ gốc Phi và người Mỹ Latinh có quan hệ tình dục đồng giới (MSM).
2. **Tỷ lệ mắc bệnh giang mai bẩm sinh sẽ giảm 15% trong vòng 5 năm.**

Dữ liệu hữu ích và toàn diện

Chiến lược 1: Đến tháng 12 năm 2024 và trở về sau, thường xuyên phổ biến dữ liệu HIV và STI cập nhật, thân thiện với người dùng, đảm bảo khả năng tiếp cận và tương tác để trao quyền và cung cấp thông tin cho cộng đồng.



Chiến lược

Thay đổi chính sách và hệ thống

Chiến lược 2: Đến tháng 12 năm 2027, cải thiện việc tuân thủ luật California và hướng dẫn của Quận Los Angeles quy định sàng lọc giang mai cho tất cả phụ nữ mang thai trong lần khám thai đầu tiên, với các sàng lọc bổ sung được khuyến nghị trong tam cá nguyệt thứ ba (28-32 tuần) và vào thời điểm sinh.

Chiến lược 3: Đến tháng 12 năm 2025, tăng tỷ lệ sàng lọc và xét nghiệm STI trong các nhóm dân số có nguy cơ mắc STI cao bằng cách tăng cường nhận thức và hiểu biết của cộng đồng về STI.

Xây dựng quan hệ đối tác

Chiến lược 4: Đến **tháng 6 năm 2027**, **tăng cường** quan hệ đối tác **với các bên liên quan trong cộng đồng thông qua** thường xuyên **tham gia và lập kế hoạch hợp tác để thông báo về** các nỗ lực phòng ngừa và kiểm soát STI.

Khả năng sẵn sàng và năng lực của tổ chức

Chiến lược 5: Đến **tháng 6 năm 2028**, thiết lập một chương trình toàn diện để thường xuyên cung cấp đào tạo chuyên sâu cho các nhà điều tra y tế công cộng (PHI), các chuyên gia can thiệp bệnh tật gắn liền với cộng đồng (CEDIS) và nhân viên phòng khám tuyến đầu.



Hành động hợp tác

1. Tăng cường sàng lọc bệnh giang mai

Triển khai chương trình sàng lọc và điều trị giang mai hiệu quả cho các nhóm đối tượng có nguy cơ cao, bao gồm phụ nữ trong độ tuổi sinh sản và phụ nữ mang thai.

2. Nâng cao nhận thức về các bệnh lây truyền qua đường tình dục

Tăng cường giáo dục và nâng cao nhận thức về các bệnh lây truyền qua đường tình dục, bao gồm cả bệnh giang mai, trong nhóm đối tượng có nguy cơ cao nhất. Cần có chiến dịch giảm kỳ thị để chống lại sự kỳ thị liên quan đến các bệnh lây truyền qua đường tình dục, vốn có thể là rào cản đối với việc xét nghiệm, điều trị và tiết lộ thông tin. Các thông điệp cần nhấn mạnh tầm quan trọng của việc đưa xét nghiệm vào quy trình chăm sóc sức khỏe thường quy.

3. Áp dụng các mô hình chăm sóc nâng cao cho phụ nữ đang gặp phải tình trạng dễ bị tổn thương cao hơn.

Sử dụng các mô hình được cải tiến để đáp ứng nhu cầu của phụ nữ mắc nhiều bệnh đồng thời, chẳng hạn như rối loạn sử dụng chất gây nghiện và vô gia cư, như một biện pháp can thiệp quan trọng đối với bệnh giang mai.

4. Tăng cường sự sẵn sàng của tổ chức để cung cấp dịch vụ chăm sóc phù hợp với văn hóa

Tăng cường năng lực của lực lượng lao động để cung cấp dịch vụ phòng ngừa bệnh lây truyền qua đường tình dục phù hợp với văn hóa và ngôn ngữ. Việc giải quyết các rào cản ngôn ngữ, chuẩn mực văn hóa và các yếu tố kinh tế xã hội có thể ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe và kết quả sức khỏe.

5. Chống lại sự lây lan của HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục

Tổ chức các buổi hoặc chiến dịch giáo dục sức khỏe tình dục, trở thành điểm phân phát bao cao su và tích cực nỗ lực xóa bỏ sự kỳ thị và phân biệt đối xử mà các cá nhân và cộng đồng có nguy cơ cao nhiễm HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục phải đối mặt trong các tổ chức tôn giáo, thành phố, tổ chức địa phương và doanh nghiệp. Các cơ quan và nhà cung cấp dịch vụ cộng đồng địa phương có thể cung cấp và tạo điều kiện tiếp cận các chương trình phòng ngừa, xét nghiệm và dịch vụ điều trị, cũng như hỗ trợ các dịch vụ cho đối tác (ví dụ: tìm kiếm và thông báo cho đối tác) cho các nhóm dân cư có nguy cơ cao nhiễm HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

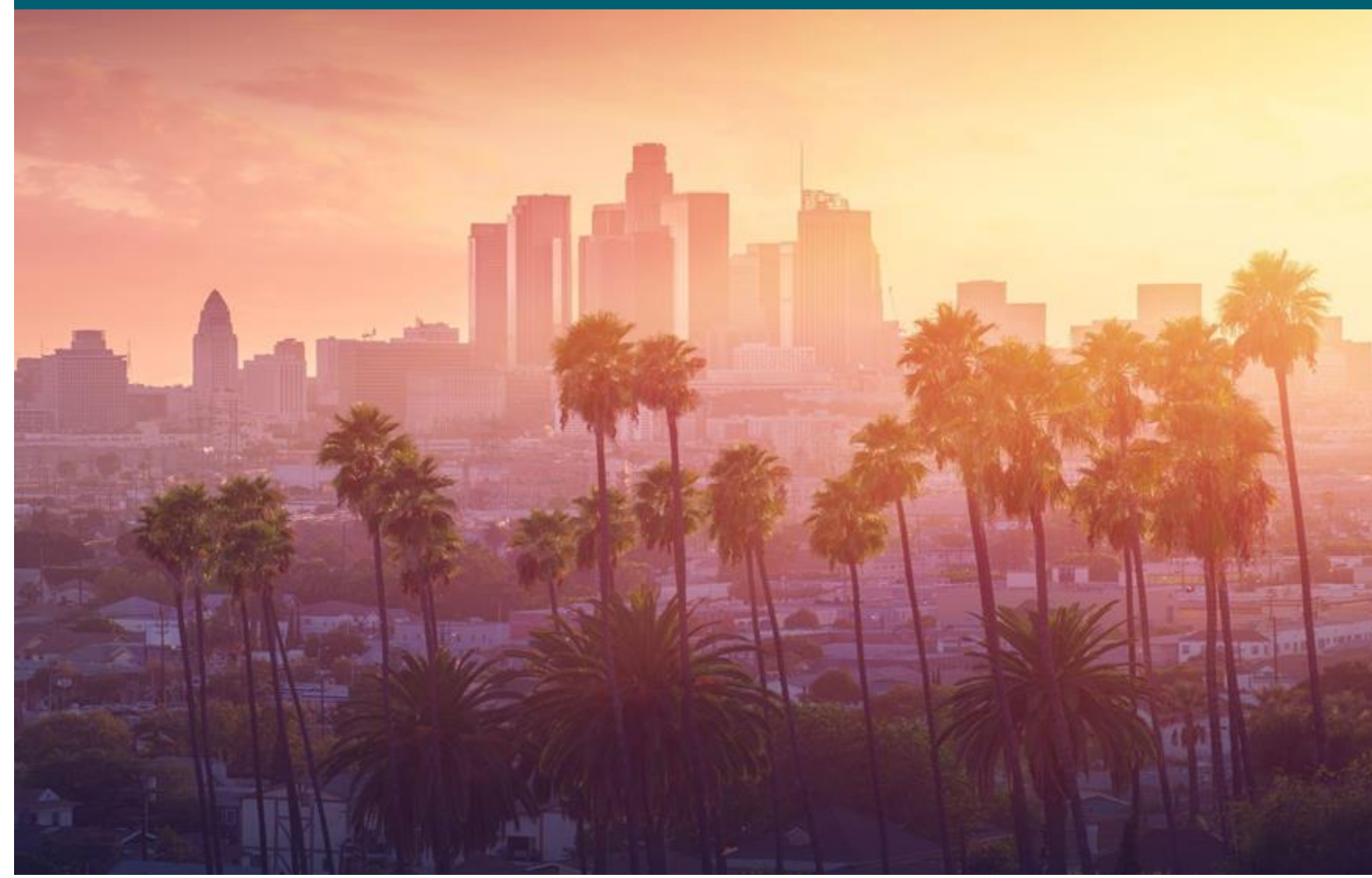
Tóm tắt kết quả:

Những người sống ở các khu vực chịu gánh nặng ô nhiễm cao nhất tại Quận Los Angeles vẫn có cuộc sống khỏe mạnh, an toàn khỏi các chất độc hại và tác động tiêu cực của biến đổi khí hậu.

Mục tiêu có thể đo lường được:

Trong vòng 5 năm, cần tìm ra và khắc phục các nguồn gây phơi nhiễm chì cho ít nhất 25% trẻ em có nồng độ chì trong máu từ 3,5 $\mu\text{g}/\text{dL}$ trở lên sống tại các khu dân cư ô nhiễm nhất của Quận Los Angeles.

Lĩnh vực trọng tâm 3: Công lý môi trường



Chiến lược

Dữ liệu hữu ích và toàn diện

Chiến lược 1: Đến tháng 12 **2026**, đăng dữ liệu trên một nền tảng có thể truy cập công khai chia sẻ các điều kiện về môi trường, khí hậu và sức khỏe liên quan, dựa trên ý kiến đóng góp của các bên liên quan trong kế hoạch chiến lược.

Chiến lược 2: Đến **tháng 6 năm 2026** và hàng năm sau đó, đảm bảo trang web chương trình của Văn phòng Công lý Môi trường và Sức khỏe Khí hậu (OEJCH) cung cấp thông tin cập nhật, phù hợp cho công chúng, dựa trên ý kiến đóng góp thu thập được từ sự tham gia của các bên liên quan trong lập kế hoạch chiến lược.

Thay đổi chính sách và hệ thống

Chiến lược 3: Đến tháng 6 năm 2028, thực hiện các hành động/nỗ lực về ít nhất ba vấn đề chính sách ưu tiên (ví dụ: dầu/khí đốt, nhiệt, v.v.).



Xây dựng quan hệ đối tác

Chiến lược 4: Đến tháng 12 **2028**, giảm nguy cơ ngộ độc chì từ sơn chì trong 2000 ngôi nhà trên khắp Quận Los Angeles thông qua việc khắc phục các mối nguy hiểm từ sơn chì.

Chiến lược 5: Đến tháng 12 năm 2025 và hàng năm sau đó, cung cấp đào tạo và phát triển bản đồ cho từng nhóm y tế siêu địa phương, Nhóm Y tế Công cộng Cộng đồng (CPHT), để xây dựng kiến thức và nhận thức về các vấn đề công bằng môi trường và khí hậu địa phương trong các cộng đồng thí điểm ban đầu.

Chiến lược 6: Đến tháng 6 năm 2026, hợp tác với các tổ chức về công bằng môi trường và sức khỏe khí hậu ở Quận Los Angeles để hỗ trợ và tổ chức các không gian cho các hội thảo về các chủ đề công bằng môi trường và sức khỏe khí hậu.



Khả năng sẵn sàng và năng lực của tổ chức

Chiến lược 7: Đến tháng 1 năm 2027, thực hiện kế hoạch chiến lược OEJCH được phát triển hợp tác để giảm thiểu sự bất bình đẳng về sức khỏe do tiếp xúc với môi trường trong các cộng đồng chịu gánh nặng quá mức do tiếp xúc với ô nhiễm và tác động của biến đổi khí hậu.

Hành động hợp tác

1. Góp phần vào việc thu thập dữ liệu và giám sát

Chia sẻ dữ liệu để hiểu rõ các điều kiện môi trường ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe cộng đồng tại Quận Los Angeles, cũng như hiệu quả của các biện pháp can thiệp nhằm cải thiện sức khỏe.

2. Tích cực tham gia vào việc xây dựng, thực thi và thi hành chính sách

Tương tác với nhiều bên liên quan, bao gồm các nhà hoạch định chính sách, cơ quan quản lý, tổ chức phi lợi nhuận và cư dân, để thúc đẩy nghiên cứu về công bằng môi trường và sức khỏe khí hậu hướng tới những thay đổi chính sách có ý nghĩa. Xác định và đặt các cộng đồng vì công bằng môi trường làm trọng tâm trong mọi cấp độ hoạch định chính sách. Ủng hộ các chính sách giải quyết các điều kiện sống của cộng đồng tuyến đầu, bao gồm cả việc tiếp xúc với ô nhiễm môi trường tích lũy. Ủng hộ các chính sách thúc đẩy sức khỏe cộng đồng bằng cách bảo vệ các nhóm dân cư dễ bị tổn thương khỏi tiếp xúc và/hoặc giảm thiểu tiếp xúc với các chất gây ô nhiễm dẫn đến sự bất bình đẳng về sức khỏe.

3. Tham gia vào các ưu tiên và chương trình do cộng đồng đề ra

Tăng cường quyền lực cho cộng đồng và người dân bằng cách tích cực tham gia cùng họ vào việc lập kế hoạch, ưu tiên và thực hiện các chiến lược, cũng như các quy trình ra quyết định liên quan đến công bằng môi trường và sức khỏe khí hậu.

4. Xây dựng năng lực cộng đồng để giải quyết các vấn đề môi trường tại địa phương

Nâng cao nhận thức cho các cộng đồng chịu ảnh hưởng không cân xứng về tác động tích lũy và các quy trình sử dụng đất cũng như các quyết định khác làm gia tăng nguy cơ tiếp xúc với nhiều nguồn ô nhiễm trong các cộng đồng bất công về môi trường.

Lĩnh vực trọng tâm 4: Phòng chống bạo lực



Tóm tắt kết quả:

Tất cả các gia đình và cộng đồng ở Quận Los Angeles đều sống trong hòa bình, không có bạo lực và phát triển mạnh mẽ trong một nền văn hóa hòa bình.

Mục tiêu có thể đo lường được:

1. Giảm khoảng cách về tỷ lệ giết người giữa người Mỹ gốc Phi và mức trung bình của Quận Los Angeles xuống 20% trong vòng 5 năm.
1. Giảm 10% số lượng phụ nữ trưởng thành và những người thuộc giới tính đa dạng/mở rộng báo cáo từng bị bạo lực thể chất từ bạn đời trong vòng 5 năm.

Chiến lược

Dữ liệu hữu ích và toàn diện

Chiến lược 1: Đến tháng 6 năm 2025, hãy tạo một cổng thông tin dữ liệu mở tập trung với các chỉ số để đánh giá tiến độ đạt được các mục tiêu và nhiệm vụ của kế hoạch chiến lược OVP.

Thay đổi chính sách và hệ thống

Chiến lược 2: Đến **tháng 6 năm 2027**, thành lập một **Hội đồng Tấn công Tình dục Quận Los Angeles** để cải thiện sự phối hợp giữa các hệ thống và nhà cung cấp dịch vụ của quận nhằm cải thiện dịch vụ cho những người sống sót sau vụ tấn công tình dục và **thông báo các khoản đầu tư** trong các chương trình phòng ngừa.



Xây dựng quan hệ đối tác

Chiến lược 3: Đến tháng 7 năm **2027**, mở rộng các sáng kiến và dịch vụ để giải quyết bạo lực dựa trên giới trong suốt cuộc đời bằng cách tăng cường phối hợp liên ngành **và hợp tác; cung cấp đào tạo và hỗ trợ kỹ thuật; và tài trợ cho các Tổ chức dựa trên cộng đồng (CBO) để thực hiện các mô hình và chương trình phòng chống bạo lực dựa trên giới.**

Chiến lược 4: Đến tháng 6 năm 2027, mở rộng các nỗ lực an toàn công cộng dựa trên cộng đồng tại địa phương thông qua Sáng kiến Phòng ngừa Chấn thương (TPI), bao gồm Tiếp cận Đường phố và Can thiệp Bạo lực Cộng đồng (CVI), Can thiệp Bạo lực Bệnh viện (HVIP) và mạng lưới Hành động Cộng đồng vì Hòa bình bằng cách 1) tăng cường đầu tư vào chín cộng đồng **bị ảnh hưởng không cân xứng bởi bạo lực**, và 2) xây dựng cơ sở hạ tầng cho đào tạo can thiệp bạo lực đồng đẳng và điều chỉnh dịch vụ của quận.

Chiến lược 5: Đến tháng 6 năm 2025 **và trở về sau**, thực hiện một kế hoạch toàn diện để thúc đẩy **an toàn súng** thông qua giáo dục và nâng cao nhận thức cộng đồng, thay đổi chính sách và các phương pháp tiếp cận đồng đẳng.

Khả năng sẵn sàng và năng lực của tổ chức

Chiến lược 6: Đến tháng 6 năm 2026, triển khai các hệ thống nhận thức về chấn thương và thay đổi thực tiễn trong các sở ban ngành của Quận và các đối tác cộng đồng để thúc đẩy sự chữa lành và hạnh phúc cũng như hỗ trợ các nhu cầu đặc thù của địa phương

Chiến lược 7: Đến tháng 6 năm **2028**, phát triển một chiến lược truyền thông phối hợp để thúc đẩy sự hiểu biết chung về bạo lực và bạo lực như một vấn đề sức khỏe cộng đồng.

Chiến lược 8: Đến tháng 6 năm **2026 và trở về sau**, triển khai các nỗ lực địa phương để ngăn ngừa tự tử và hành vi tự tử trong các nhóm dân cư được chứng minh là có nguy cơ cao hơn bao gồm thanh thiếu niên, cộng đồng người da màu, cựu chiến binh và chủ sở hữu súng.

Hành động hợp tác

1. Góp phần vào nghiên cứu và dữ liệu toàn diện

- Xác định và chia sẻ dữ liệu để khắc phục những thiếu sót trong dữ liệu và làm sâu sắc thêm sự hiểu biết về nhiều hình thức bạo lực, bao gồm bạo lực súng đạn, tạt sạt, bạo lực thù hận, bạo lực gia đình, bạo lực tình dục và buôn người.
- Hỗ trợ các nỗ lực thu thập dữ liệu định tính để hiểu sâu hơn về hoàn cảnh của bạo lực và tác động của các phương pháp hướng đến sự chữa lành và cộng đồng, chẳng hạn như tiếp cận đồng đẳng và kể chuyện, nhằm khuếch đại tiếng nói của những người bị ảnh hưởng bởi bạo lực, đồng thời hỗ trợ nghiên cứu có sự tham gia của cộng đồng.

2. Vận động cho những thay đổi về chính sách và hệ thống

- Ủng hộ và thực hiện các chính sách và hoạt động nhằm thúc đẩy các phương pháp tiếp cận dựa trên hiểu biết về chấn thương tâm lý, các phương pháp chữa lành và giảm thiểu các yếu tố phân biệt chủng tộc và định kiến. Ngoài ra, cần hỗ trợ các quy trình cho phép những người sống sót và các thành viên cộng đồng, bao gồm cả thanh thiếu niên, có thể cung cấp thông tin và tham gia vào việc xây dựng các chính sách và thực tiễn đó.
- Hỗ trợ và thực hiện các chính sách và hoạt động giúp các tổ chức cộng đồng cơ sở dễ dàng tiếp cận nguồn tài trợ hơn nhằm thúc đẩy sự công bằng, bao gồm hợp tác với các cơ quan tài chính, đơn giản hóa các yêu cầu hợp đồng, xem xét các yêu cầu bảo hiểm của quận, ngoài việc tài trợ cho các sáng kiến hỗ trợ kỹ thuật nhằm xây dựng năng lực cho các tổ chức cơ sở.

Hành động hợp tác

3. Tham gia và hỗ trợ các chương trình và ưu tiên do cộng đồng đề ra

- Hỗ trợ phát triển các chương trình như các trung tâm thanh thiếu niên toàn diện và phù hợp với văn hóa, cung cấp nguồn lực và dịch vụ, xây dựng khả năng lãnh đạo cho thanh thiếu niên và thúc đẩy nghệ thuật, chữa lành và công lý phục hồi; đồng thời hỗ trợ các sáng kiến cộng đồng và hiểu biết về chấn thương tâm lý hiện có.
- Phối hợp với các tổ chức cộng đồng và các đối tác trong các liên minh phòng chống bạo lực khu vực và mạng lưới hành động cộng đồng vì hòa bình để hỗ trợ sự lãnh đạo và hợp tác địa phương, tạo ra kiến thức chung về nguyên nhân gốc rễ của bạo lực, cách tiếp cận sức khỏe cộng đồng, chấn thương và chữa lành, phân biệt chủng tộc và áp bức lịch sử như một phần của kế hoạch phòng ngừa địa phương.
- Phối hợp các sáng kiến hỗ trợ sức khỏe, sự hồi phục và hạnh phúc của cộng đồng tại các khu vực bị ảnh hưởng bởi bạo lực, chẳng hạn như các cộng đồng thuộc Sáng kiến Phòng ngừa Chấn thương, để xây dựng một cách tiếp cận toàn diện, dựa trên địa phương, phù hợp với nhu cầu và nguồn lực của từng cộng đồng. Xác định thêm các nguồn lực và đối tác để phân phối khóa an toàn súng miễn phí trên toàn quận.

4. Đầu tư vào các sáng kiến chuyển đổi tổ chức

- Đầu tư vào việc thay đổi hệ thống dựa trên hiểu biết về chấn thương tâm lý, bao gồm đào tạo cho lực lượng lao động ở mọi cấp bậc, đào tạo cho thanh thiếu niên và các tổ chức làm việc với thanh thiếu niên, và điều chỉnh các thực tiễn và chính sách của tổ chức nhằm hỗ trợ nhân viên, cung cấp nguồn lực và giải quyết chấn thương gián tiếp và sự kiệt sức do lòng trắc ẩn.
- Đầu tư vào các chương trình và sáng kiến bằng cách cung cấp nguồn lực và tài trợ linh hoạt, cho phép phản ứng nhanh chóng, khuyến khích các chiến lược mới và sáng tạo, cũng như khả năng thích ứng với các hoàn cảnh xã hội, chính trị và môi trường vật chất mới nhất.
- Cung cấp nguồn lực và kinh phí ổn định, liên tục để duy trì và mở rộng các chương trình như Parks After Dark, Summer Night Lights, Crisis Response, Street Outreach và các Chương trình Can thiệp Bạo lực tại Bệnh viện (HVIP) ở các trung tâm điều trị chấn thương tại các cộng đồng có tỷ lệ bạo lực cao.
- Đầu tư vào các chiến dịch truyền thông phối hợp để hỗ trợ nhận thức về bạo lực như một vấn đề sức khỏe cộng đồng có thể phòng ngừa được, đồng thời phát triển các thông điệp chung và các phương pháp sáng tạo để thu hút sự tham gia của các bên liên quan khác nhau bị ảnh hưởng bởi bạo lực.

Tóm tắt kết quả:

Tất cả mọi người và cộng đồng ở Quận Los Angeles đều có cơ hội theo đuổi ước mơ và thực hiện lời hứa của mình mà không phải chết vì sử dụng ma túy quá liều.

Mục tiêu có thể đo lường được:

1. Giảm khoảng cách về tỷ lệ tử vong do sử dụng ma túy quá liều giữa người Mỹ gốc Phi và mức trung bình của Quận Los Angeles xuống 20% trong vòng ba năm.
2. Giảm khoảng cách về tỷ lệ tử vong do sử dụng ma túy quá liều giữa các khu dân cư nghèo và mức trung bình của Quận Los Angeles xuống 10% trong vòng ba năm.

Lĩnh vực trọng tâm 5:
Phòng ngừa Quá liều



Dữ liệu hữu ích và toàn diện

Chiến lược 1: Đến tháng 12 năm 2026 và hàng năm sau đó, cập nhật Bảng điều khiển Giám sát Rượu và Ma túy khác của SAPC và công bố Báo cáo Dữ liệu được cập nhật.

Thay đổi chính sách và hệ thống

Chiến lược 2: Đến tháng 6 năm 2028, tăng số lượng cơ quan có một hoặc nhiều bác sĩ lâm sàng được cấp phép và đang cung cấp dịch vụ trực tiếp cho khách hàng được chứng minh bằng dữ liệu thanh toán lên không dưới 20 cơ quan trở lên điều hành các chương trình điều trị lạm dụng chất gây nghiện phục vụ các cộng đồng ưu tiên.

Xây dựng quan hệ đối tác

Chiến lược 3: Bắt đầu từ tháng 7 năm 2026 và trở về sau, mở rộng số lượng chương trình dịch vụ kim tiêm giảm thiểu tác hại hoạt động thông qua các hợp đồng với DPH và xem xét các hợp đồng để mở rộng.

Chiến lược

Khả năng sẵn sàng và năng lực của tổ chức

Chiến lược 4: Từ tháng 7 năm 2026 đến tháng 6 năm 2029, tiến hành các khóa đào tạo cập nhật về giảm thiểu tác hại, naloxone và y học cai nghiện trên toàn mạng lưới SAPC gồm các cơ quan dịch vụ phòng ngừa, giảm thiểu tác hại, điều trị và phục hồi theo hợp đồng.



Hành động hợp tác

1. Mở rộng khả năng tiếp cận Naloxone do cộng đồng tự quản lý, kiểm tra ma túy tại cộng đồng và giáo dục phòng ngừa và ứng phó với tình trạng quá liều

Triển khai các chương trình phân phối naloxone và phòng ngừa quá liều phối hợp với các tổ chức cộng đồng, các tổ chức tôn giáo, các chương trình tiếp cận cộng đồng và các chương trình nhà ở tập trung vào các khu vực có nhu cầu cao nhất. Các tổ chức cộng đồng nên tận dụng chương trình phân phối naloxone của California để tiếp cận naloxone phục vụ việc phân phối. Que thử cũng có sẵn và các thành viên cộng đồng có thể hợp tác với chương trình kiểm tra ma túy của UCLA tại <http://www.drugcheckingla.com> để hỗ trợ kiểm tra ma túy định lượng bổ sung.

2. Cùng thiết kế các chiến dịch phòng ngừa và chống kỳ thị phù hợp với văn hóa

Tham gia vào các mạng lưới phòng ngừa dựa trên Khu vực Lập kế hoạch Dịch vụ để triển khai các chương trình phòng ngừa lạm dụng chất gây nghiện. Xem xét các tài liệu nghiên cứu về những thuật ngữ mang tính kỳ thị làm gia tăng rào cản đối với những người bị ảnh hưởng bởi việc sử dụng chất gây nghiện. Sử dụng và thúc đẩy các biện pháp chống kỳ thị đối với việc sử dụng chất gây nghiện bằng cách sử dụng các công cụ được đăng trên trang web chiến dịch Viết lại câu chuyện của Quận Los Angeles: <http://bylaforla.org>.

3. Sàng lọc toàn diện việc sử dụng chất gây nghiện trong môi trường cộng đồng

Sử dụng các công cụ sàng lọc phù hợp với văn hóa để giúp xác định các thành viên cộng đồng cần hỗ trợ cai nghiện. Tìm hiểu thêm về các dịch vụ sử dụng chất gây nghiện của Sở Y tế Công cộng thông qua www.RecoverLA.org (được tối ưu hóa cho thiết bị di động). Giúp hướng dẫn mọi người tiếp cận các dịch vụ cai nghiện và phục hồi thông qua Đường dây trợ giúp dịch vụ cai nghiện (SASH) hoặc bằng cách truy cập Công cụ dịch vụ và giường bệnh có sẵn tại <http://sudhelpla.org>. Các dịch vụ điều trị nghiện chất bao gồm điều trị ngoại trú và ngoại trú chuyên sâu, điều trị nội trú, quản lý cai nghiện và các chương trình điều trị nghiện opioid.

Hành động hợp tác

3. Mở rộng Dịch vụ Điều hướng Điều trị và Tái hòa nhập

Phát triển dịch vụ hỗ trợ điều trị lạm dụng chất gây nghiện như một thành phần cốt lõi của chăm sóc sức khỏe cộng đồng, bao gồm cung cấp tư vấn tại chỗ, thuốc men và hỗ trợ trong phạm vi nguồn nhân lực hiện có tại các cơ sở này. Tham gia các khóa đào tạo về sức khỏe cộng đồng về các phương pháp thực hành tốt nhất trong dịch vụ cai nghiện và xây dựng kế hoạch triển khai phù hợp với nhu cầu của cộng đồng địa phương. Hãy tận dụng khả năng tiếp cận dịch vụ điều trị nghiện chất từ xa thông qua các công cụ hỗ trợ tiếp cận dịch vụ này tại Quận Los Angeles.

4. Tham gia chia sẻ dữ liệu quá liều do cộng đồng thúc đẩy để hành động hợp tác

Báo cáo và Tóm tắt Dữ liệu Y tế Công cộng và tham gia vào các liên minh phòng chống quá liều tại địa phương hỗ trợ thu thập dữ liệu đảo ngược quá liều để báo cáo. Tham gia vào các cuộc khảo sát đánh giá nhu cầu cộng đồng và các cuộc khảo sát đánh giá tại các thời điểm khác, qua đó thu thập được những thông tin vô giá để định hướng phát triển các biện pháp phòng ngừa và ứng phó với tình trạng quá liều thuốc.

Thay đổi đòi hỏi ý chí và sự cam kết tập thể của ngành Y tế công cộng và các đối tác.

Những kết quả trong kế hoạch này không thể đạt được nếu chỉ làm việc riêng lẻ.

Chúng tôi hy vọng kế hoạch này sẽ cung cấp một lộ trình có thể được sử dụng chung để giảm bất bình đẳng về sức khỏe bằng cách giải quyết các nguyên nhân gốc rễ của sự chênh lệch về kết quả sức khỏe.

Xem cách hợp tác với chúng tôi tại:

<http://publichealth.lacounty.gov/pie/planning/chip.htm>

