

Chiến lược công bằng về sức khỏe ứng phó với COVID-19 của CDC:

Đẩy nhanh tiến độ hướng tới giảm bất bình đẳng và đạt được công bằng về sức khỏe trong đại dịch COVID-19

Tháng 7 năm 2020

Nguyên tắc hướng dẫn

Giảm bất bình đẳng về sức khỏe. **Sử dụng** các phương pháp tiếp cận dựa trên dữ liệu. **Bồi dưỡng** sự gắn kết có ý nghĩa với các tổ chức cộng đồng và các nhà lãnh đạo đa dạng. **Dẫn dắt** cách tiếp cận phù hợp với văn hóa. **Giảm** kỳ thị, bao gồm kỳ thị liên quan đến chủng tộc và sắc tộc.

Tầm nhìn

Tất cả mọi người có cơ hội đạt được mức độ sức khỏe cao nhất có thể.

Gánh nặng

- Để giảm gánh nặng không cân xứng của COVID-19 trong các nhóm người có nguy cơ lây nhiễm, bệnh nặng và tử vong.
- Để giải quyết rộng rãi sự chênh lệch về sức khỏe và sự bất bình đẳng liên quan đến COVID-19 với cách tiếp cận toàn diện, ứng phó.
- Để phát triển một kế hoạch chiến lược để giúp chúng ta thực hiện những mục tiêu này.

Tổng quan

Để đạt được sự công bằng về sức khỏe đòi hỏi phải đánh giá tất cả mọi người một cách công bằng với những nỗ lực tập trung và liên tục để giải quyết những bất công có thể tránh được, những bất công mang tính lịch sử và hiện tại, và xóa bỏ sự bất bình đẳng về sức khỏe và chăm sóc sức khỏe. Tác động đến sức khỏe dân cư của COVID-19 đã bộc lộ rõ sự bất bình đẳng từ lâu đã làm suy yếu một cách có hệ thống sức khỏe thể chất, xã hội, kinh tế và cảm xúc của các nhóm dân tộc và chủng tộc thiểu số cũng như các nhóm dân cư khác đang chịu gánh nặng không cân xứng của COVID-19.

Sự bất bình đẳng về sức khỏe dai dẳng kết hợp với mô hình nhà ở mang tính lịch sử, hoàn cảnh làm việc và các yếu tố khác đã khiến các thành viên của một số nhóm dân tộc và chủng tộc thiểu số có nguy cơ nhiễm COVID-19, bệnh nặng và tử vong cao hơn. Khi chúng tôi tiếp tục tìm hiểu thêm về tác động của COVID-19 đối với sức khỏe của các nhóm dân cư khác nhau, điều quan trọng là cần phải hành động ngay lập tức để giảm thiểu sự bất bình đẳng ngày càng tăng của COVID-19 ở các nhóm dân cư chịu rủi ro không tương xứng.

Chiến lược Công bằng về Sức khỏe Ứng phó với COVID-19 của CDC tìm cách cải thiện rộng các kết quả sức khỏe của dân cư bị ảnh hưởng không tương xứng và cũng bao gồm tập trung vào rủi ro do các cơ sở dựa trên địa điểm như trong ngành công nghiệp thực phẩm và các cơ sở cải tạo.

Chiến lược này cũng đề xuất các hoạt động mà CDC có thể thực hiện để ngăn ngừa hậu quả tiêu cực không mong muốn của các chiến lược giảm thiểu COVID-19 như mất bảo hiểm y tế; thực phẩm, nhà ở và mất an ninh thu nhập; lo ngại về sức khỏe tâm thần; sử dụng dược chất; và bạo lực, đã gia tăng do sự cô lập xã hội, căng thẳng tài chính, lo lắng và các hậu quả tiêu cực khác của các nỗ lực giảm thiểu.

Tập trung vào dân cư và địa điểm

- Dân tộc và chủng tộc thiểu số
- Người sống ở nông thôn hoặc biên giới
- Người vô gia cư
- Những nhân viên làm việc thiết yếu và ở tiền tuyến
- Người khuyết tật
- Người bị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện
- Những người có liên quan đến công lý (những người bị giam giữ)
- Người không được sinh ra ở Hoa Kỳ

Kết quả dự định

- Giảm bất bình đẳng về sức khỏe liên quan đến COVID-19.
- Tăng cường xét nghiệm, theo dõi liên lạc, lựa chọn cách ly và chăm sóc phòng ngừa cũng như quản lý bệnh trong dân cư có nguy cơ mắc COVID-19.
- Đảm bảo công bằng trong phân phối và thực hiện tiêm phòng vắc-xin COVID-19 trong tương lai trên toàn quốc.
- Đã thực hiện các chính sách, hệ thống và chiến lược môi trường dựa trên bằng chứng để giảm thiểu bất bình đẳng về xã hội và sức khỏe liên quan đến COVID-19.
- Giảm kỳ thị liên quan đến COVID-19 và sai lệch ngầm định.
- Mở rộng sự phù hợp về văn hóa và áp dụng các nguyên tắc công bằng về sức khỏe trong lực lượng ứng phó với COVID-19 ngày càng đa dạng.

Khoảng thời gian của chiến lược

Chiến lược Công bằng về Sức khỏe tập trung vào các hành động ngay lập tức có thể được thực hiện để ứng phó với đại dịch COVID-19 và theo dõi các kết quả dự định.



cdc.gov/coronavirus

Chiến lược ưu tiên 1

Mở rộng cơ sở bằng chứng.

Các hoạt động	Kết quả trung gian (3-12 tháng)
<ol style="list-style-type: none">1. Xây dựng và triển khai kế hoạch thu thập và báo cáo kịp thời, dữ liệu đầy đủ và mang tính đại diện về xét nghiệm, tỷ lệ mắc bệnh, tiêm chủng, và kết quả nghiêm trọng theo chủng tộc và dân tộc một cách chi tiết, có tính đến sự khác biệt tuổi tác và giới tính giữa các nhóm.2. Xây dựng và triển khai kế hoạch thu thập và báo cáo dữ liệu kịp thời, đầy đủ và đại diện về xét nghiệm, tỷ lệ mắc bệnh, tiêm chủng, và kết quả nghiêm trọng giữa các nhóm dân cư chú trọng khác.3. Xây dựng và triển khai kế hoạch đánh giá và phân tích tài liệu bằng cách sử dụng dữ liệu có sẵn từ các nguồn của CDC và/hoặc không phải của CDC, để đánh giá các tác động không tương xứng của COVID-19.4. Xây dựng và triển khai kế hoạch cho các nghiên cứu đặc biệt liên quan đến các yếu tố quyết định mang tính xã hội về sức khỏe để mở rộng nền tảng kiến thức, bối cảnh hóa sự bất bình đẳng về sức khỏe và giảm thiểu sự kỳ thị và sai lệch.5. Xây dựng và triển khai kế hoạch phổ biến dữ liệu liên quan đến công bằng y tế và các tài liệu liên quan được điều chỉnh để phù hợp về mặt văn hóa và ngôn ngữ cho nhiều đối tượng khác nhau.6. Phát triển các nguyên tắc và nguồn lực chính để thu thập, phân tích, báo cáo và phổ biến dữ liệu liên quan đến công bằng về sức khỏe để thông báo hành động trong trường hợp khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng.	<ul style="list-style-type: none">• Dữ liệu kịp thời, đầy đủ và mang tính đại diện có sẵn cho công chúng và các bên liên quan khác và thông báo về cách CDC giải quyết sự khác biệt về chủng tộc và sắc tộc liên quan đến COVID-19.• Các phân tích được tiến hành, báo cáo và kết hợp vào hướng dẫn của CDC và các ấn phẩm khác cung cấp các chiến lược thực hành và chương trình trong tương lai.• Các sản phẩm phù hợp với văn hóa và ngôn ngữ được phổ biến để tiếp cận nhiều đối tượng khác nhau.• Hướng dẫn về các nguyên tắc chính và các nguồn lực kèm theo được phát triển và áp dụng.

Chiến lược ưu tiên 2

Để tiếp cận những người có nguy cơ cao hơn, mở rộng các chương trình và thực tiễn cho xét nghiệm, theo dõi liên lạc, cách ly, chăm sóc sức khỏe và phục hồi từ tác động của hậu quả tiêu cực không lường trước của các chiến lược giảm thiểu.

Các hoạt động	Kết quả trung gian (3-12 tháng)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Phát triển phân tích Điểm mạnh, Điểm yếu, Cơ hội, Nguy cơ (Strengths, Weakness, Opportunities, Threats, SWOT) về chương trình CDC và kế hoạch đầu tư thực hành tập trung vào việc giảm bất bình đẳng về sức khỏe và giải quyết hậu quả tiêu cực của các chiến lược giảm thiểu. 2. Xây dựng năng lực cộng đồng để tiếp cận dân cư bị ảnh hưởng không cân xứng với các chương trình và thực tiễn phù hợp về mặt văn hóa và ngôn ngữ cho xét nghiệm, truy tìm dấu vết, cách ly, tiêm phòng và chiến lược chăm sóc sức khỏe ở các dân cư chịu mức độ rủi ro ngày càng tăng và trong các cơ sở dựa trên địa điểm. 3. Phát triển chiến lược truyền thông sức khỏe với các tài liệu và sứ giả phù hợp về mặt văn hóa và ngôn ngữ, phổ biến thông tin chính xác bằng ngôn ngữ đơn giản, giảm tác dụng bất lợi của chiến lược giảm thiểu và nhấn mạnh tầm quan trọng của việc chăm sóc tốt. 4. Xác định và thiết lập quan hệ hợp tác với các đối tác quan trọng phù hợp với môi trường dựa trên địa điểm phục vụ và hỗ trợ dân cư chịu rủi ro nhiễm COVID-19 ngày càng tăng. 5. Xác định và thiết lập quan hệ hợp tác với các đối tác quan trọng liên kết với các nhóm dân tộc và chủng tộc chịu rủi ro nhiễm COVID-19 ngày càng tăng để phổ biến thông tin chính xác về mặt khoa học, phù hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa và tạo điều kiện tiếp cận các dịch vụ liên quan đến sức khỏe. 6. Xác định và thiết lập mối quan hệ hợp tác với các đối tác quan trọng liên hệ với các nhóm người chú trọng khác có nguy cơ cao bị nhiễm COVID-19. 7. Phát triển các chiến lược để ngăn chặn tác động bất lợi của các chiến lược giảm thiểu trong các đợt bùng phát bệnh truyền nhiễm trong tương lai và các trường hợp khẩn cấp khác. 8. Hỗ trợ xây dựng năng lực phân phối và tiêm phòng vắc-xin COVID-19 bằng cách thiết lập quan hệ đối tác với các tổ chức, bao gồm các cơ quan liên bang, tiểu bang, địa phương, bộ lạc và lãnh thổ, các đối tác khu vực tư nhân, phi chính phủ và các tổ chức dựa trên cộng đồng. 9. Xác định và thiết lập quan hệ đối tác với các tổ chức chính sách của tiểu bang và địa phương có liên hệ với các nhóm người chú trọng khác để phát triển các chiến lược dựa trên bằng chứng để ngăn ngừa COVID-19 trong số những người có nguy cơ cao nhất. 10. Cung cấp sự hỗ trợ COVID-19 phù hợp về văn hóa cho các tổ chức bộ lạc người Mỹ bản địa/thổ dân Alaska. 	<ul style="list-style-type: none"> • Thực hiện và thường xuyên đánh giá tiến độ của kế hoạch. • Tăng khả năng tiếp cận những người có nguy cơ gia tăng bị nhiễm COVID-19 trong khi vẫn đảm bảo có các biện pháp bảo vệ có đạo đức. • Gia tăng tiếp cận mạng lưới đối tác để phổ biến các tài liệu giảm thiểu sự ngờ vực về y tế. • Gia tăng tiếp cận xét nghiệm, các lựa chọn cách ly và chăm sóc tại các phạm vi quyền hạn STLT đối với các nhóm người có nguy cơ mắc COVID-19. • Tăng năng lực trên toàn quốc để thực hiện hiệu quả các chiến lược giảm thiểu giữa các nhóm người chú trọng. • Chiến lược tiêm vắc-xin được thiết lập, với các hoạt động tiêm chủng bổ sung tập trung vào việc đảm bảo tiếp cận các nhóm người có nguy cơ mắc bệnh và tử vong cao nhất. • Tăng cường phổ biến cho các nhà hoạch định chính sách tại tiểu bang và địa phương về các chiến lược dựa trên bằng chứng để ngăn ngừa COVID-19 trong số những người có nguy cơ cao nhất.

Chiến lược ưu tiên 3

Mở rộng các chương trình và hoạt động thực hành để hỗ trợ các người lao động thiết yếu và làm việc ở tuyến đầu để ngăn chặn lây nhiễm COVID-19.

Các hoạt động	Kết quả trung gian (3-12 tháng)
<ol style="list-style-type: none">1. Phát triển phân tích SWOT đối với chương trình CDC và kế hoạch đầu tư thực hành tập trung vào việc giảm bất bình đẳng về sức khỏe liên quan đến COVID-19 giữa các người lao động thiết yếu và làm việc ở tuyến đầu.2. Xây dựng năng lực để tiếp cận các người lao động thiết yếu và làm việc ở tuyến đầu với các chương trình và thực tiễn phù hợp về mặt văn hóa và ngôn ngữ cho các chiến lược về xét nghiệm, theo dõi liên lạc, cách ly, và chăm sóc.3. Phát triển chiến lược truyền thông sức khỏe với các tài liệu và sứ giả đáp ứng về mặt văn hóa và ngôn ngữ, thúc đẩy thông tin chính xác về mặt khoa học về phòng ngừa COVID-19 và tầm quan trọng của thăm khám sức khỏe phù hợp cho các người lao động thiết yếu và làm việc ở tuyến đầu.4. Thiết lập quan hệ đối tác với các tổ chức phục vụ và hỗ trợ người lao động thiết yếu và làm việc ở tuyến đầu (ví dụ: chăm sóc sức khỏe, ngành công nghiệp thực phẩm, tạp hóa, bán lẻ, hiệp hội nhà hàng).5. Hỗ trợ xây dựng năng lực phân phối và tiêm phòng vắc-xin cho các nhân viên làm việc ở tuyến đầu và thiết yếu bằng cách thiết lập quan hệ đối tác với các tổ chức, bao gồm các cơ quan liên bang, tiểu bang, địa phương, bộ lạc và lãnh thổ, các đối tác khu vực tư nhân, phi chính phủ và các tổ chức dựa trên cộng đồng.6. Xác định và thiết lập quan hệ đối tác với các tổ chức chính sách của tiểu bang và địa phương có liên hệ với các nhóm người chú trọng khác để phát triển các chiến lược dựa trên bằng chứng để giảm phơi nhiễm vi rút gây ra COVID-19 ở những người lao động thiết yếu và làm việc ở tuyến đầu.	<ul style="list-style-type: none">• Thực hiện và thường xuyên đánh giá tiến độ của kế hoạch để giảm bất bình đẳng về sức khỏe.• Tăng khả năng tiếp cận các mạng lưới người lao động thiết yếu và làm việc ở tuyến đầu với xét nghiệm COVID-19, theo dõi liên lạc, các tùy chọn cách ly, và chăm sóc.• Tăng cường tiếp cận thông tin phù hợp với người lao động thiết yếu và làm việc ở tuyến đầu.• Giáo dục mở rộng cho các nhà hoạch định chính sách của tiểu bang và địa phương về các chiến lược dựa trên bằng chứng để giảm thiểu phơi nhiễm với vi rút gây ra COVID-19 ở những người lao động thiết yếu và làm việc ở tuyến đầu.

Chiến lược ưu tiên 4

Mở rộng lực lượng lao động toàn diện được trang bị để đánh giá và giải quyết các nhu cầu của dân cư Hoa Kỳ ngày càng đa dạng.

Các hoạt động	Kết quả trung gian (3-12 tháng)
<ol style="list-style-type: none">1. Phát triển các khóa đào tạo và nguồn lực ứng phó với COVID-19 phù hợp với văn hóa và ngôn ngữ.2. Xây dựng lực lượng ứng phó đa dạng (ví dụ, đa dạng về chủng tộc, dân tộc và xã hội, đa ngành, đa ngôn ngữ và đa thế hệ).3. Cung cấp sự hỗ trợ cho các nhân viên ứng phó của CDC có thể gặp phải tổn thất và thách thức do đại dịch COVID-194. Thực hiện các thông lệ thực hành hòa nhập cho các hoạt động nhóm để đánh giá và giải quyết các nhu cầu của dân số Hoa Kỳ ngày càng đa dạng.	<ul style="list-style-type: none">• > 50% số nhân viên ứng phó về sức khỏe cộng đồng đã hoàn thành (các) khóa đào tạo trong vòng 1 tháng triển khai.• Sự tham gia ngày càng tăng và ổn định của những người lao động khác nhau trong việc ứng phó ở tất cả các cấp.