

**Dự Án Làm Giảm  
Sự Bất Bình Đẳng  
trong California**  
**Kế Hoạch Thiết Lập để Làm Giảm Sự  
Chênh Lệch về Sức Khỏe Tâm Thần**

**BẢN TÓM TẮT**



Được tài trợ bởi Đạo Luật  
Dịch Vụ Sức Khỏe  
Tâm Thần  
(Dự Luật số 63)



California Pan-Ethnic Health Network

## Giới Thiệu và Sơ Lược

*Kế Hoạch để Làm Giảm Sự Chênh Lệch về Sức Khỏe Tâm Thần (Strategic Plan to Reduce Mental Health Disparities)* được lập ra bởi Hệ Thống Y Tế Các Sắc Dân của California (California Pan-Ethnic Health Network - CPEHN) với những cộng tác viên của chúng tôi đại diện cho sự đa dạng các sắc dân trong tiểu bang California. *Kế Hoạch* là một phần của Dự Án Làm Giảm Sự Bất Bình Đẳng trong California (California Reducing Disparities Project, viết tắt là CRDP), được tài trợ thông qua đạo luật Đạo Luật Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần (Mental Health Services Act - MHSA, hoặc Dự Luật số 63).

CRDP được bắt đầu vào năm 2009 và chú trọng vào năm thành phần cư dân, bao gồm Người Mỹ Gốc Phi Châu, Người Á Châu và Người Đảo Thái Bình Dương (Pacific Islanders - API); Người La-tinh; Các cộng đồng Người đồng tính nữ, Người đồng tính nam, Người lưỡng tính, Người chuyển giới, Người tình dục đồng giới, và giới tính không xác định (LGBTQ); và Người Mỹ Bản Xứ. Hơn nữa, một liên minh toàn tiểu bang được tài trợ để bênh vực cho những thành phần cư dân này và những người khác, bao gồm Người nói tiếng Ả Rập, Người nói tiếng Nga, Người Armenia và những người có khó khăn về thính giác hoặc phát âm.

*Kế Hoạch* là một tài liệu do cộng đồng định hướng và tạo ra để cung cấp một bản kế hoạch làm giảm sự chênh lệch về sức khỏe tâm thần trong các cộng đồng không được phục vụ, phục vụ thiếu sót, và phục vụ không phù hợp.



## Giải Quyết Sự Chênh Lệch về Sức Khỏe Tâm Thần là Điều Cần Thiết

Sự đa sắc dân của California là một trong những điểm đặc biệt nhất của tiểu bang. Cộng đồng của các sắc dân đại diện cho hơn 60% dân số của tiểu bang, trong đó người La-tinh là nhóm lớn nhất với 39%, người Á Châu là 13.1%, Người Mỹ Gốc Phi Châu là 5.7%, và Người Mỹ Bản Xứ và Người Hawaii Bản Xứ/Người Đảo Thái Bình Dương đều là 1%. Khi các sắc dân phát triển, Tiểu bang tăng thêm trách nhiệm để giải quyết sự không cân bằng cả về sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần. Các cộng đồng của chúng ta từ lâu chịu sự phục vụ một cách yếu kém bởi một hệ thống được kỳ vọng sẽ cung cấp các dịch vụ đầy đủ và thích hợp cho tất cả mọi người, bất kể chủng tộc, sắc tộc, nguồn gốc sinh đẻ, giới tính, tuổi tác, xu hướng tình dục, hoặc nhận dạng giới tính. Hơn nữa, có nhiều cộng đồng vẫn chưa được phục vụ thích hợp, ví dụ như người vô gia cư, người bị hạn chế về tiếng Anh, người khuyết tật, người nhập cư, và người tị nạn, và những người sống ở vùng nông thôn.

## Lợi Ích của Cộng Đồng để Làm Giảm Những Bất Bình Đẳng

Cộng đồng các sắc dân đang giải quyết những bất bình đẳng bằng nhiều cách. Bằng các phương pháp sử dụng sự sáng tạo, cộng đồng, và nguồn gốc văn hóa, những sắc dân đang xây dựng trên các thế mạnh của họ để giảm bớt các rào cản trong các lĩnh vực bao gồm sự kỳ thị, sự phân biệt đối xử, rào cản ngôn ngữ, việc tiếp cận sự chăm sóc y tế có phẩm chất, các điều kiện xã hội và môi trường làm cản trở sức khỏe, và thiếu sót trong việc thu thập dữ liệu. Để biết những thông tin về cách những cộng đồng đang giải quyết những rào cản chủ yếu này, xin xem Bản Kế Hoạch Chiến Lược đầy đủ hoặc các báo cáo của riêng từng thành phần dân cư là cơ sở cho Bản Kế Hoạch Chiến Lược.

## Kế Hoạch của Cộng Đồng để làm Giảm Sự Chênh Lệch về Sức Khỏe Tâm Thần

Kế hoạch chiến lược cung cấp định hướng theo hướng cộng đồng để chuyển đổi hệ thống sức khỏe tâm thần cộng đồng của tiểu bang California và giảm bớt sự khác biệt về chủng tộc, sắc tộc và các cộng đồng LGBTQ. Điều này xác định các chiến lược để cải thiện sự tiếp cận, các dịch vụ, và kết quả cho các thành phần dân cư không được phục vụ, phục vụ thiếu sót, và không phù hợp. Những hành động được đề nghị này được sắp xếp thành các chủ đề, mục tiêu, và chiến lược tổng quát. Bốn chủ đề tổng quát được giải quyết ở cấp độ tiểu bang, quận hạt, và địa phương. Năm mục tiêu sẽ đưa chúng ta đến một hệ thống nơi mà tất cả các cộng đồng đều nhận được các dịch vụ có phẩm chất, thích hợp với văn hóa và ngôn ngữ của mình. Các mục tiêu đi cùng với 27 chiến lược cung cấp các đề nghị cụ thể để tiến đến bước kế tiếp.

### Các Chủ Đề Tổng Quát

Để giải quyết sự bất bình đẳng trong tiểu bang California, các nhà hoạch định chính sách phải chú trọng đến sự thấu hiểu về văn hóa và ngôn ngữ, xây dựng năng lực, thu thập dữ liệu, và các yếu tố xã hội và môi trường ảnh hưởng đến sức khỏe. Các cơ quan của tiểu bang nên ưu tiên các vấn đề này ở mọi cấp độ và trong tất cả các chương trình liên quan đến các Đạo Luật Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần (MHSA).

Sự chênh lệch trong việc chẩn đoán bệnh và tiếp nhận các dịch vụ sức khỏe tâm thần được tìm thấy ở tất cả các chủng tộc, sắc tộc, nguồn gốc sinh đẻ, giới tính, tuổi tác, xu hướng tình dục, nhận dạng/thể hiện giới tính, và xuyên suốt tuổi thọ, bao gồm sự chuyển tiếp ở lứa tuổi thanh thiếu niên, sự chuyển tiếp ở người lớn trưởng thành, và người cao niên. Lịch sử của chủ nghĩa phân biệt chủng tộc, sự không vượt qua được thành kiến, chủ nghĩa phân biệt người đồng tính, phân biệt người chuyển giới, phân biệt tuổi tác, và những sự phân biệt đối xử khác ở Hoa Kỳ là một tình trạng căng thẳng kéo dài có thể dẫn đến cảm giác của sự không được công nhận, sự phủ nhận, sự vô nhân tính, sự không quan tâm, và sự tước đoạt đặc quyền. Đối với một số thành phần dân cư, luật pháp và chính sách đã được ban hành hơn 400 năm qua đã dẫn đến những căng thẳng về sức khỏe tâm thần truyền từ thế hệ này sang thế hệ khác. Sự phân biệt đối xử dựa trên ngôn ngữ và sự đồng hóa văn hóa làm tăng thêm sự căng thẳng trong nhiều thành phần dân cư. Do sự kỳ thị, sự phân biệt đối xử, thành kiến, và sự phủ nhận, những cá nhân LGBTQ đối mặt với sự căng thẳng hàng ngày, và cho nhiều người, và trong suốt cuộc đời. Những nỗ lực cần thiết để làm tăng sự thấu hiểu văn hóa ở cấp độ xã hội để giúp tạo ra môi trường nơi mọi người có thể sống với phẩm cách, sự tôn trọng và quyền bình đẳng.



Glynnis Jones /

- **Giải Quyết và Kết Hợp Sự Am Hiểu Văn Hóa, Ngôn Ngữ và LGBTQ Ở Tất Cả Các Cấp Độ:**

Sự tiếp cận toàn diện về sự thấu hiểu văn hóa, ngôn ngữ và cộng đồng LGBTQ là điều chủ yếu để cải thiện sức khỏe tâm thần ở những thành phần cư dân thiếu sự phục vụ. Một hệ thống chăm sóc sức khỏe có đủ am hiểu về văn hóa cung cấp sự chăm sóc cho các bệnh nhân với các giá trị, niềm tin, và hành vi đa dạng, và các dịch vụ được tạo ra để đáp ứng các nhu cầu về xã hội, văn hóa, và ngôn ngữ của bệnh nhân. Sự am hiểu về văn hóa là một quá trình liên tục phát triển khi chúng ta có thêm kinh nghiệm và sự hiểu biết về văn hóa và cộng đồng xung quanh chúng ta. Các cách để kết hợp sự am hiểu về văn hóa bao gồm: cải thiện sự tiếp cận và tham gia của cộng đồng một cách phù hợp về văn hóa và ngôn ngữ; hợp tác với các tổ chức trong cộng đồng và các bộ lạc Người Mỹ Bản Xứ có thể thu hút sự tham gia của họ một cách có hiệu quả; cung cấp các buổi huấn luyện nhân viên về văn hóa; tuân theo các tiêu chuẩn về sự am hiểu văn hóa; thực hiện các buổi huấn luyện về sự am hiểu văn hóa khác nhau tập trung vào sự giao thoa của các đặc tính; và xem xét các nhu cầu của các cộng đồng ở nông thôn, cựu chiến binh, những người vô gia cư, và những cộng đồng đặc biệt khác.

- **Tạo Sự Đoàn Kết Ở Tất Cả Các Cấp Độ:** Tiểu bang nên tạo một sự gắn bó chặt chẽ giữa các tổ chức cộng đồng trong việc tiếp cận và tham gia, sự lãnh đạo, sự tham gia của cộng đồng trong việc đưa ra quyết định, sự duy trì và phát triển các nguồn hỗ trợ. Sự đoàn kết sẽ giúp các cơ quan của cộng đồng xin các ngân quỹ, tiến hành công việc, và đánh giá các kết quả của bước đầu làm giảm sự chênh lệch.

Chúng ta cũng phải tạo sự đoàn kết với các cơ quan và văn phòng của Tiểu Bang, các văn phòng về sức khỏe tâm thần của quận, và các cộng tác viên khác để cùng hợp tác tốt hơn và biết được những nhu cầu của địa phương, cộng đồng, và các cơ sở.

- **Cải Thiện Các Tiêu Chuẩn Thu Thập Dữ Liệu Ở Tất Cả Các Cấp Độ:** Tiểu bang cần cải thiện chính sách và hệ thống để bảo đảm việc thu thập các dữ liệu thích hợp, phân chia, phân tích, và báo cáo cho tất cả các cư dân thiếu sự phục vụ ở cấp độ tiểu bang, quận hạt và địa phương để giúp nhận định sự chênh lệch và thiết lập ra các chiến lược để giải quyết chúng. Đặc biệt đối với các cộng đồng da màu và cộng đồng LGBTQ, phân chia các dữ liệu là điều cần thiết để xác định sự chênh lệch trong các phân nhóm của từng nhóm cư dân. Sự đánh giá về chủng tộc, sắc tộc, văn hóa, ngôn ngữ ưu tiên, xu hướng tính dục, nhận diện giới tính, và tuổi tác cần được phát triển để thu thập dữ liệu và báo cáo ở các cấp độ Tiểu bang và quận hạt.

- **Giải Quyết Các Yếu Tố Xã Hội và Môi Trường Ảnh Hưởng Đến Sức Khỏe:** Chúng ta phải giải quyết những yếu tố xã hội và môi trường gây ảnh hưởng đến đời sống hàng ngày của chúng ta. Giáo dục, việc làm, và mức thu nhập trực tiếp ảnh hưởng đến các nguồn lực xã hội và kinh tế.

Những người có thu nhập cao sẽ bớt căng thẳng trong việc quyết định giữa tìm kiếm các dịch vụ và lo chi phí các bữa ăn cho gia đình. Thêm vào đó, môi trường sống cũng hình thành sức khỏe của các cộng đồng. Các cộng đồng của chúng ta càng an toàn, thì chúng ta càng thường xuyên đi bộ và đạp xe trong khu phố và giao tiếp với hàng xóm của chúng ta. Ngược lại, sự lo sợ về bạo lực – thực sự hay cảm nhận – dẫn đến sự cô lập gia tăng, tâm lý căng thẳng, và mức độ căng thẳng kéo dài. Sự tiếp cận toàn diện để làm giảm sự chênh lệch về sức khỏe tâm thần phải tính đến các yếu tố gây ra căng thẳng xã hội và môi trường và tìm cách để giải quyết chúng để mọi người có cơ hội có được một cuộc sống khỏe mạnh.



Glynnis Jones / Shutterstock.com

## Mục Tiêu và Chiến Lược

### Mục Tiêu 1. Tăng Cường Sự Tiếp Nhận Các Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần cho Các Cư Dân Không Được Phục Vụ, Phục Vụ

**Thiếu, và Không Phù Hợp:** Bước đầu tiên trong việc giảm sự chênh lệch về sức khỏe tâm thần là làm cho các dịch vụ sẵn sàng cho những người có nhu cầu sử dụng. Các cơ quan của Tiểu bang và quận hạt về sức khỏe tâm thần và các ngân quỹ có thể gia tăng tính sẵn có của các dịch vụ và giúp các thành viên trong cộng đồng dễ dàng tiếp nhận các dịch vụ bằng cách mở rộng các chọn lựa và địa điểm dịch vụ; cung cấp sự hỗ trợ để dễ dàng nhận các dịch vụ; đưa các dịch vụ đến với cộng đồng; và bảo đảm rằng những người đang tìm kiếm các dịch vụ biết được nơi để tìm thấy chúng.

### 1. Tăng Cơ Hội cho Cùng Vị Trí của Các Dịch Vụ và

**Sự Hợp Nhất:** Xác định các dịch vụ sức khỏe tâm thần trong các trung tâm cộng đồng, các tổ chức tôn giáo, trung tâm văn hóa, và các cơ sở khác, nơi mà mọi người cảm thấy thoải mái sẽ làm tăng sự tiếp cận và chống lại sự kỳ thị. Các cộng tác viên của CRDP đề nghị các nhà tài trợ của các dịch vụ sức khỏe tâm thần hiện có – bao gồm Cơ Quan Các Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Department of Health Care Services - DHCS) và các cơ quan sức khỏe tâm thần của quận – điều phối và cộng tác với hệ thống các nhà cung cấp dịch vụ và các cơ sở cộng đồng để cải thiện những vấn đề sức khỏe tâm thần.

## 2. Phát Triển Các Nguồn Hướng Dẫn để Thuận Tiện

**Tiếp Nhận Các Dịch Vụ:** Các cộng tác viên của CRDP khuyến khích cơ quan lập pháp của Tiểu bang phân phối các nguồn lực cho Bộ Y Tế Công Đồng California (California Department of Public Health – CDPH) Văn Phòng Cân Bằng Y Tế (Office of Health Equity) để tài trợ cho các tổ chức cộng đồng để phát triển các bản hướng dẫn nguồn hỗ trợ mới có hoặc đang cập nhật trên toàn tiểu bang để bảo đảm rằng các thành viên trong cộng đồng biết được nơi nào họ có thể đến cho các dịch vụ phù hợp với văn hóa và ngôn ngữ.

## 3. Nâng Cao Các Trường Học như là Các Trung Tâm Sức Khỏe trong Cộng Đồng:

Các trường học công lập của tiểu bang – trường tiểu học, trường trung học, trường cao đẳng cộng đồng, và các trường đại học công lập – có thể là một tài sản có giá trị khi đang phát triển các cách để cải thiện sức khỏe tâm thần ở trẻ em và trẻ vị thành niên bằng cách xét nghiệm thích hợp, phát hiện, và chẩn đoán một cách đầy đủ các vấn đề sức khỏe tâm thần tiềm ẩn. Các cộng tác viên của CRDP đề nghị MHSOAC tạo điều kiện để dành cho một cuộc đối thoại giữa Bộ Giáo Dục California (California Department of Education), Bộ Y Tế Sức Khỏe Cộng Đồng (CDPH), Văn Phòng Các Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế (DHCS), và các cơ quan liên quan khác để bảo đảm rằng các nguồn ngân quỹ hiện tại cho các dịch vụ sức khỏe tâm thần ở trường học, như là Chương Trình Khám Nghiệm Định Kỳ, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm, và các dự án khác trên toàn tiểu bang, đến được với cộng đồng với nhu cầu lớn nhất.

## 4. Bảo Đảm Các Dịch Vụ Phụ Giúp Có Đủ Điều Kiện Để

**Được Hoàn Trả:** Để cải thiện sự tiếp nhận các chương trình sức khỏe tâm thần cần thiết, các Cộng Tác Viên của CRDP đề nghị DHCS sửa đổi các yêu cầu để cho phép các nhà cung cấp dịch vụ được hoàn trả tiền thông qua Medi-Cal cho các dịch vụ phụ giúp hỗ trợ sự tham gia của cộng đồng, như là dịch vụ chuyên chở, đặc biệt là các cộng đồng ở nông thôn; các tài liệu dịch thuật và thông dịch; hỗ trợ nhóm với nhau; huấn luyện về am hiểu văn hóa và các huấn luyện khác; và các dịch vụ sau giờ làm việc.

## 5. Tạo Ra Một Hệ Thống Tư Pháp Có Tính Am Hiểu

**Văn Hóa** Với sự gia tăng các trường hợp suy đoán dựa trên sự phân tích về đặc điểm tâm lý và hành vi và tính tàn bạo bởi các cơ quan thi hành pháp luật trên cả nước, chúng ta thấy được sự cần thiết để bảo đảm rằng những người thi hành pháp luật – cảnh sát và các nhân viên hòa giải, thẩm phán và các nhân viên tòa án, và nhân viên nhà tù và nhà giam – cần được huấn luyện về sự am hiểu các văn hóa khác nhau, để nhận thấy những thành kiến vốn có về chủng tộc mà các cộng đồng da màu đang đối mặt, và để nhận thấy những cá nhân có bệnh về tâm thần và cách phục vụ họ một cách phù hợp. Các cộng tác viên của CRDP đề nghị rằng Bộ Tư Pháp California yêu cầu sự huấn luyện sự am hiểu các văn hóa khác nhau cho tất cả các nhân viên, đặc biệt là nhân viên trực tiếp làm việc với cộng đồng.

## 6. Ưu Tiên Các nỗ Lực cho Người Trở Lại Vào Nhà Tù

**và Sau Khi Mãn Hạn Tù:** Nhiều người của các sắc dân và các cá nhân cộng đồng LGBTQ lần đầu tiên được tiếp xúc với các dịch vụ sức khỏe tâm thần trong hệ thống nhà tù, và phải đối mặt với những trở ngại lớn trong việc bảo đảm nhà ở, việc làm, và chăm sóc y tế khi được ra tù. Để cải thiện việc điều trị cho những người trở về từ nhà tù thông qua sự mãn hạn tù hoặc các bệnh viện của tiểu bang, các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị các sở cảnh sát địa phương và các văn phòng sức khỏe tâm thần của quận, kết hợp với Cơ Quan Cải Huấn của Tiểu Bang (State Department of Corrections), nhận ra vai trò của bệnh tâm thần trong nhiều vụ vi phạm và cách thức hệ thống sức khỏe tâm thần có thể giúp phục hồi những người phạm tội trước đây.

## 7. Tài Trợ Để Đạt Được Sự Tiếp Cận Có Tính Am Hiểu Văn

**Hóa và Ngôn Ngữ Thích Hợp:** Việc tiếp cận thích hợp văn hóa và ngôn ngữ toàn diện là cần thiết để thu hút tất cả sự nỗ lực của cộng đồng để cải thiện các dịch vụ sức khỏe tâm thần trong California. Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị cơ quan lập pháp của Tiểu bang phân chia các nguồn lực bổ sung cho DHCS và MHSOAC cung cấp sự giám sát, đối với một dự án để phát triển các tài liệu tiếp cận PEI phù hợp với văn hóa, ngôn ngữ và cộng đồng LGBTQ thông qua dự án làm giảm sự kỳ thị và phân biệt đối xử trên toàn tiểu bang của CalMHSA, ưu tiên các cơ quan cộng đồng và các chuyên gia.

## Mục Tiêu Số 2. Cải Thiện Phẩm Chất Dịch Vụ Cho Các

**Nhóm Cư Dân Không Được Phục Vụ, Phục Vụ Thiếu Sốt, và Phục Vụ Không Phù Hợp:** Các dịch vụ không những có thể tiếp cận được mà còn phải có phẩm chất cao nhất và đáp ứng được các nhu cầu của các cộng đồng. Các cơ quan Tiểu bang và các cơ quan sức khỏe tâm thần địa phương phải bảo đảm rằng các dịch vụ phải thích hợp với văn hóa và ngôn ngữ và có nhân viên hiểu rõ cộng đồng đang được phục vụ.

## 8. Xây Dựng và Duy Trì Lực Lượng Lao Động Am Hiểu

**Văn Hóa, Ngôn Ngữ và Cộng Đồng LGBTQ:** Để cải thiện các dịch vụ sức khỏe tâm thần thích hợp với văn hóa và ngôn ngữ, Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị rằng cơ quan lập pháp tiểu bang nên cung cấp ngân quỹ cho OSHPD để chú trọng vào việc tạo ra và hỗ trợ lực lượng lao động được huấn luyện đầy đủ đáp ứng sự am hiểu văn hóa, ngôn ngữ, và cộng đồng LGBTQ, thông qua việc thúc đẩy nghề nghiệp cho các thanh niên và cha mẹ; bảo đảm sự huấn luyện về văn hóa nằm trong sự huấn luyện đào tạo nghề nghiệp chuyên về sức khỏe tâm thần; các nguồn hỗ trợ cho nhân viên tham gia việc đào tạo; và mở rộng cơ hội cho các nhân viên y tế cộng đồng.

## 9. Bảo Đảm Các Dịch Vụ Có Tính Am Hiểu Văn Hóa, Ngôn

**Ngữ và Cộng Đồng LGBTQ:** Để có các dịch vụ phù hợp về văn hóa, ngôn ngữ và cho cộng đồng LGBTQ, Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị các nhà cung cấp dịch vụ địa phương cùng làm việc với các cộng đồng được hướng đến để phát triển các chương trình mang tính văn hóa và ngôn ngữ dựa trên các bằng chứng cộng đồng.

**10. Bảo Đảm Khả Năng Tiếp Cận Ngôn Ngữ cho Các Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần:** Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị cơ quan lập pháp của Tiểu bang cung cấp các nguồn lực bổ sung cho DHCS tài trợ - và các cơ quan sức khỏe tâm thần của quận và các nhà cung cấp dịch vụ địa phương để thực hiện – sự tiếp cận toàn diện để cải thiện khả năng tiếp cận ngôn ngữ cho tất cả các thân chủ của tất cả các chương trình MHSA được tài trợ.

**Mục Tiêu Số 3. Tạo Sự Vững Mạnh Dựa Trên Thế Mạnh của Cộng Đồng Để Tăng Sự Đoàn Kết và Trao Quyền cho Các Cộng Đồng Không Được Phục Vụ, Phục Vụ Thiếu Sót, và Phục Vụ Không Phù Hợp:** Tiếp cận các dịch vụ có phẩm chất không có nghĩa gì khi không có sự tham gia của cộng đồng trong các chương trình sức khỏe tâm thần địa phương. Các nhà cung cấp dịch vụ địa phương và Tiểu bang phải cung cấp cho các thành viên cộng đồng những công cụ, thông tin, và cơ hội để tham gia vào sự phát triển, thực hiện, và đánh giá các dịch vụ ở cấp độ địa phương và trên toàn tiểu bang; và để được tham gia vào việc hoạch định chính sách ở cấp địa phương và toàn tiểu bang.

**11. Thu Hút Các Nhà Lãnh Đạo Tâm Linh, Người Chữa Bệnh, và Cộng Đồng Tín Ngưỡng:** Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị cơ quan lập pháp Tiểu bang cung cấp ngân quỹ cho Văn Phòng của Sự Cân Bằng Y Tế (Office of Health Equity) để hỗ trợ hiệp hội các tổ chức tín ngưỡng trên toàn tiểu bang và những nhà lãnh đạo tâm linh khác để phát triển và thực hiện kế hoạch sống khỏe, làm giảm sự kỳ thị về sức khỏe tâm thần, và ủng hộ tầm quan trọng của tính tâm linh trong việc làm giảm sự chênh lệch về sức khỏe tâm thần.

**12. Làm Việc với Cha Mẹ, Cha Mẹ Nuôi, và Các Gia Đình để Làm Giảm Sự Chênh Lệch:** Cha mẹ và cha mẹ nuôi nên giúp để bảo đảm rằng nhu cầu về sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên được đáp ứng. Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị các cơ quan sức khỏe tâm thần của quận hướng dẫn cha mẹ và cha mẹ nuôi về sự sẵn có của các chương trình giáo dục miễn phí hoặc chi phí thấp và các dịch vụ sức khỏe tâm thần thông qua các lớp học hoặc hội thảo.

**13. Hỗ Trợ Sự Liên Quan và Tham Gia của Cộng Đồng:** Các Cộng Tác Viên CRDP khuyến Hội Đồng Giám Sát Viên địa phương tạo ra và duy trì sự liên quan và tham gia của cộng đồng thông qua Ủy Ban Sức Khỏe Tâm Thần địa phương để bảo đảm sự hỗ trợ, thay đổi thái độ về sức khỏe tâm thần, và cải thiện các dịch vụ và chương trình. Các Cộng Tác Viên CRDP yêu cầu cơ quan lập pháp tiểu bang cung cấp các nguồn lực sẵn có cho MHSOAC để hỗ trợ và nâng cao sự giới thiệu đến các cộng đồng thiếu sự phục vụ cho các hội đồng sức khỏe tâm thần địa phương, đặc biệt từ năm nhóm cư dân được hướng đến và/hoặc chủng tộc/sắc tộc/các quần thể văn hóa khác không được phục vụ, phục vụ thiếu sót, và không phù hợp của các nhóm tuổi khác nhau.

**14. Vượt Xa Hơn Sự Cam Kết Cộng Đồng:** Các nhà cung cấp phải có và tạo được sự tin nhiệm trong cộng đồng không chỉ bởi sự tham gia và phục vụ các thành viên của cộng đồng, mà còn bởi sự tranh đấu cho các nhu cầu của họ bằng nhiều cách để cải thiện sức khỏe tổng quát. Các nhà cung cấp dịch vụ nên có Các Hội Đồng Quản Trị và/hoặc Các Ban Cố Vấn phản ánh thành phần chủng tộc, sắc tộc, và cộng đồng LGBTQ mà các nhà cung cấp phục vụ.

**15. Phát Triển và Hỗ Trợ Sự Lãnh Đạo:** Các Cộng Tác Viên CRDP khuyến nghị Văn Phòng Cân Bằng Y Tế của CDPH xác định cộng đồng và các nhà lãnh đạo tín ngưỡng trong các cộng đồng được hướng đến để phục vụ như những nhà cố vấn chuyên môn về việc làm giảm sự chênh lệch.



a katz / Shutterstock.com

**Mục Tiêu Số 4. Phát Triển, Tài Trợ, và Cho Thấy Sự Hiệu Quả của Các Chương Trình Dành Riêng cho Nhóm Cư Dân Cụ Thể:** Tiểu bang cần phải cam kết hỗ trợ, nghiên cứu, thực hiện, và đánh giá sự tiếp cận với cộng đồng như những gì được xác định trong năm báo cáo dân cư để làm giảm sự chênh lệch. Sự hỗ trợ này nên vượt quá nguồn quỹ sẵn có thông qua CRDP Giai Đoạn II và áp dụng tất cả các chương trình MHSA được tài trợ.

**16. Tạo Ra Hệ Thống Các Nhân Viên Y Tế Cộng Đồng và Các Nhà Chữa Bệnh Bản Xứ:** Các Cộng Tác Viên CRDP đề xuất quỹ của Tiểu bang và ưu tiên cho các nỗ lực để tăng cường và lập lại các thực hiện của cộng đồng có hiệu lực trong mỗi nhóm cư dân. Cơ quan sức khỏe tâm thần của quận nên tài trợ và hỗ trợ sự xác định và công nhận của các nhân viên y tế cộng đồng, những người chữa bệnh cho cộng đồng, và những y sĩ bản xứ/không truyền thống để bảo đảm một chương trình sức khỏe tâm thần hữu hiệu và thích hợp về văn hóa và cơ cấu chăm sóc chủ yếu hợp nhất.

**17. Tài Trợ Các Nghiên Cứu Văn Hóa Cụ Thể:** Cộng Tác Viên CRDP đề nghị cơ quan lập pháp Tiểu bang phân chia nguồn lực đến Văn Phòng Cân Bằng Y Tế (OHE) cho các nghiên cứu bổ sung về cộng đồng để xác định sự tiếp cận hữu hiệu với cộng đồng để duy trì và mở rộng các dịch vụ sức khỏe tâm thần, tương tự với những việc làm được thực hiện trong suốt Giai Đoạn I của CRDP.

**18. Phát Triển Các Mô Hình Thực Hành Sức Khỏe Tâm Thần Mang Tính Văn Hóa Cụ Thể:** Các Cộng Tác Viên CRDP khuyến nghị cơ quan lập pháp Tiểu bang cung cấp thêm các nguồn hỗ trợ cho Văn Phòng Cân Bằng Y Tế (OHE) để tài trợ việc thực hiện thêm ở cấp độ cộng đồng, thực hành cho từng nhóm cư dân cụ thể, như những gì được tài trợ và đánh giá trong suốt Giai Đoạn II. Sự cố gắng đặc biệt nên được thực hiện để tiếp cận các lĩnh vực mà tiểu bang không đề cập đến trong Giai Đoạn II, bao gồm các cộng đồng vùng nông thôn.

**19. Phân Chia Nguồn Quỹ Ngăn Ngừa và Can Thiệp Sớm của MHSAs theo Nhu Cầu Cộng Đồng:** Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị DHCS, CBHDA, và MHSOAC làm việc cùng nhau để phát triển các phương pháp có đủ phẩm chất đáp ứng nhu cầu cộng đồng cần được sử dụng để xác định tất cả các khoản tài trợ MHSAs trong tương lai, bao gồm các sáng kiến của PEI.

**20. Tiến Hành Đánh Giá Sự Đồng Nhất về Văn Hóa của Các Thực Hiện của Cộng Đồng được Xác Định:** Các Cộng Tác Viên CRDP khuyến nghị các cơ quan sức khỏe tâm thần của Tiểu bang và quận hạt bảo đảm rằng họ đang hỗ trợ một cách đầy đủ sự đánh giá dựa trên cộng đồng về các dịch vụ sức khỏe tâm thần, bao gồm Giai Đoạn II của CRDP và tất cả các chương trình MHSAs được tài trợ.

**21. Phát Triển Một Tiến Trình Đơn Giản và Hợp Lý cho Sự Xác Nhận Thực Hành Bằng Chứng:** Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị rằng OHE triệu tập một nhóm làm việc của những bên liên quan, bao gồm DHCS, CDPH, MHSOAC, CBHDA, các nhà thẩm định đồng nhất về văn hóa, và các thành viên cộng đồng, để xác định một tiến trình đơn giản và hợp lý để các thực hành do cộng đồng xác định có thể hội đủ điều kiện cho sự hoàn trả Medicaid trong California.

**Mục Tiêu Số 5. Phát Triển và Cơ Chế Hóa Cơ Sở Hạ Tầng của Địa Phương và Trên Toàn Tiểu Bang Để Hỗ Trợ Làm Giảm Sự Chênh Lệch về Sức Khỏe Tâm Thần:** Để xây dựng trên động lực của Giai Đoạn I của CRDP, các cơ quan sức khỏe tâm thần của Tiểu bang và quận hạt phát triển cơ sở hạ tầng để bảo đảm tất cả các chương trình MHSAs được tài trợ kết hợp và thực hiện các đề nghị, chiến lược, và các thực hành đầy triển vọng trong năm bản báo cáo dân cư. Sự hỗ trợ này nên phát triển và duy trì sự tham gia của cộng đồng và cơ cấu trao quyền ở cấp tiểu bang, vùng, và địa phương;

tiếp cận các thành viên với kiến thức về các nhóm cư dân thiếu sự phục vụ và sự nỗ lực trong việc làm giảm sự chênh lệch trong việc kế hoạch, thực hiện, và đánh giá Giai Đoạn II; và xây dựng khả năng của các thành viên cộng đồng địa phương và các tổ chức bản xứ cho những nhóm cư dân thiếu sự phục vụ để kết hợp với các cơ quan sức khỏe tâm thần của quận và bệnh viện cho các hệ thống thay đổi ở cấp địa phương và trên toàn tiểu bang.

**22. Liên Kết với Cộng Đồng trong Việc Thực Hiện Dự Án Làm Giảm Sự Chênh Lệch của California:** Nhiều Hội Đồng Sức Khỏe Tâm Thần địa phương và các ủy ban của họ cần thêm nhiều đại diện có năng lực từ các cộng đồng không được phục vụ, phục vụ thiếu sót, và phục vụ không phù hợp, với kiến thức và chuyên môn của mình trong việc làm giảm sự chênh lệch – các cộng đồng cần được đại diện trong các nhóm làm việc để hỗ trợ các chiến lược của chương trình này. Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị cơ quan lập pháp Tiểu bang cung cấp các nguồn lực sẵn có cho MHSOAC để hỗ trợ và tăng cường sự tuyển dụng các người đại diện từ các cộng đồng thiếu sự phục vụ cho các hội đồng sức khỏe tâm thần địa phương, đặc biệt cho sự xây dựng năng lực và tính toàn diện của cộng đồng, tiếp cận nhiều ngôn ngữ và giáo dục.

**23. Nhân Rộng Mô Hình cho Sự Tham Gia của Cộng Đồng ở Cấp Địa Phương:** Các Cộng Tác Viên CRDP khuyến nghị các cơ quan sức khỏe tâm thần của quận và các hội đồng sức khỏe tâm thần của quận phát triển và sử dụng các mô hình tiếp cận cộng đồng hiện có, như là những gì mà Nhóm Làm Việc Kế Hoạch Chiến Lược Giai Đoạn I của CRDP đã phát triển, liên quan đến các cộng đồng không được phục vụ, thiếu sót sự phục vụ, và phục vụ không phù hợp trong chính sách địa phương, lập kế hoạch chương trình, và đánh giá các chương trình MHSAs được tài trợ.

**24. Phối Hợp với Các Nỗ Lực Giảm Sự Khác Biệt Hiện Tại của Quận:** Để bảo đảm rằng các cộng đồng không được phục vụ, thiếu sót sự phục vụ, và phục vụ không phù hợp tăng sự tiếp cận ngang bằng các chương trình và dịch vụ MHSAs được tài trợ, Các Cộng Tác Viên CRDP đề nghị các quận hạt hợp tác làm việc cùng với các cơ quan cộng đồng và các cộng tác viên mà họ có thể không làm việc cùng nhau trước đây để tiếp nhận và thực hiện các chiến lược được cộng đồng xác định từ kế hoạch này và năm bản báo cáo dân cư.

**25. Phát Triển Quan Hệ Cộng Tác Mới của Cộng Đồng/Quận Hạt:** Các Cộng Tác Viên CRDP khuyến nghị các cơ quan sức khỏe tâm thần của quận làm việc chặt chẽ hơn và phát triển mối quan hệ vững chắc với các cơ quan cộng đồng được tài trợ để thực hiện các chiến lược được xác định trong Giai Đoạn II của CRDP.

**26. Đánh Giá và Theo Dõi Sự Thực Hiện của Dự Án Làm Giảm Sự Chênh Lệch của California:** Các Cộng Tác Viên CRDP khuyến nghị cơ quan lập pháp Tiểu bang cung cấp các nguồn hỗ trợ thông qua Văn Phòng Cân Bằng Y Tế tài trợ các tổ chức cộng đồng để theo dõi sự thực hiện Giai Đoạn I và Giai Đoạn II của CRDP để bảo đảm rằng các nhà hoạch định chính sách tham gia vào việc thực hiện các chiến lược và giữ trách nhiệm trước các cộng đồng đã đầu tư vào sự phát triển của chương trình này.

**27. Tiếp Tục Công Việc của Dự Án Làm Giảm Sự Chênh Lệch của California:** Các Cộng Tác Viên CRDP khuyến cơ quan lập pháp của Tiểu bang cung cấp các nguồn lực sẵn có đến OHE cho các cộng đồng không được phục vụ, phục vụ thiếu sót, và phục vụ không phù hợp để xác định các thực hiện đầy triển vọng và các đề nghị trong việc làm giảm sự chênh lệch. Những điều này có thể bao gồm các cộng đồng Ả Rập đa dạng; các cộng đồng sắc tộc như là Người Slavs, Người Nga, Người Armenia, các cộng đồng Trung Đông khác; Người Mixtec (Người Mexico Bán Xứ) và những cư dân bản xứ khác; các cộng đồng tôn giáo như là cộng đồng Hồi Giáo, Sikh, Phật Giáo, và Hindu; và các cộng đồng cư dân thiếu sự phục vụ khác bao gồm Người Khiếm Thính và Gặp Khó Khăn về Thính Giác, cựu chiến binh, người chuyển tiếp từ hệ thống hình sự hoặc an toàn công cộng, các nạn nhân của sự chấn thương, phụ nữ, người vô gia cư, các cộng đồng nông thôn, chuyển tiếp ở lứa tuổi thanh thiếu niên, và người lớn tuổi.

## Gợi Ý và Kết Luận

Với các sắc dân đại diện cho 60% dân số của tiểu bang, và vô số các cá nhân LGBTQ của mọi chủng tộc, sắc tộc, tuổi tác, và nơi cư ngụ, đã đến lúc theo đuổi các mục tiêu tiếp cận để làm giảm sự chênh lệch về sức khỏe tâm thần cho tất cả các cộng đồng không được phục vụ, phục vụ thiếu sót, và phục vụ không phù hợp. Với sự chú trọng vào năm nhóm cư dân – Người Mỹ Gốc Phi Châu, Người Á Châu và Người Đảo Thái Bình Dương, Người La-tinh, LGBTQ, và Người Mỹ Bán Xứ – CRDP

tham gia với các lãnh đạo cộng đồng, các nhà cung cấp sức khỏe tâm thần, các thân chủ, và các thành viên gia đình để xác định các thực hành có triển vọng và các đề nghị để chuyển đổi hệ thống sức khỏe tâm thần công cộng hiện nay thành một hệ thống tốt hơn đáp ứng các nhu cầu của họ. Công việc của họ tìm ra bằng chứng do cộng đồng đặt ra để được công nhận và nâng cao để làm giảm sự chênh lệch trong các cộng đồng lớn và nhỏ trên khắp tiểu bang.

Bốn chủ đề tổng quát, năm mục tiêu, và 27 chiến lược đã phác thảo trong kế hoạch chiến lược này làm nổi bật tầm quan trọng của văn hóa và đặc tính trong sức khỏe tâm thần. Khi Tiểu bang tiếp tục tiến về phía trước, họ phải phối hợp sự am hiểu về văn hóa, ngôn ngữ, và cộng đồng LGBTQ; xây dựng khả năng; thu thập dữ liệu; và các yếu tố xã hội và môi trường ảnh hưởng đến đời sống hàng ngày của chúng ta trong tất cả Giai Đoạn II và các hoạt động MHSA được tài trợ. Để làm giảm sự chênh lệch về sức khỏe tâm thần trong California, Tiểu bang cũng phải ưu tiên năm mục tiêu được đề ra trong kế hoạch này.

27 chiến lược nên được thực hiện trong vòng 10 năm tới, và cần sự cam kết và tham gia của tất cả các bên liên quan trong hệ thống sức khỏe tâm thần công cộng: Cơ Quan Dịch Vụ Sức Khỏe và Nhân Sinh California (California Health and Human Services Agency), Cơ Quan Các Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế (Department of Health Care Services), Cơ Quan Y Tế Cộng Đồng California (California Department of Public Health), Ủy Ban Giám Sát và Trách Nhiệm Dịch Vụ Y Tế Tâm Thần (Mental Health Services Oversight and Accountability Commission); cơ quan lập pháp Tiểu bang; và các cơ quan sức khỏe tâm thần của quận.

Dự Án Làm Giảm Sự Chênh Lệch của California là một bước lớn đầu tiên chú trọng nhiều về các nhu cầu nguồn hỗ trợ cần thiết vào các nhu cầu sức khỏe tâm thần của cộng đồng các sắc dân và cộng đồng LGBTQ. Kế hoạch chiến lược chỉ là khởi đầu của những gì chúng tôi hy vọng sẽ là một nỗ lực hợp tác lâu dài để cải thiện các vấn đề sức khỏe tâm thần cho tất cả các cư dân California. Bằng việc làm theo kế hoạch chiến lược này, California có thể mang lại sự chú ý về các thực hành của cộng đồng xác định và xây dựng một hệ thống thực đáp ứng các nhu cầu của tất cả người dân California.



Được Chuẩn Bị cho:  
**Văn Phòng Cân Bằng Y Tế**  
**Cơ Quan Sức Khỏe Cộng Đồng California**  
Số hợp đồng của Cơ Quan Sức Khỏe Cộng Đồng California: #12-10325  
Thông qua các quỹ tài trợ có thể thực hiện bởi Đạo Luật Dịch Vụ  
Sức Khỏe Tâm Thần