



Sự Khác Biệt Trong Lĩnh Vực Y Tế giữa các Sắc Dân và Chứng Tộc tại tiểu bang Colorado, năm 2009

BẢN TÓM LƯỢC ĐIỀU HÀNH

Phòng Phụ Trách Sự Cách Biệt Trong Lĩnh Vực Y Tế giữa các
sắc dân và chủng tộc
Bộ Y Tế và Môi Sinh - Tiểu bang Colorado



Mọi công dân Coloradan đều bình đẳng trong lĩnh vực y tế
không phân biệt màu da và chủng tộc.

Sự Khác Biệt Trong Lĩnh Vực Y Tế giữa các Sắc Dân và Chủng Tộc tại tiểu bang Colorado, năm 2009

Phòng Phụ Trách Sự Khác Biệt Trong Lĩnh Vực Y Tế giữa các sắc dân và chủng tộc, Bộ Y Tế và Môi Sinh - Tiểu bang Colorado

Đồng tác giả

Mauricio Palacio, M.S.H.Ed., Office of Health Disparities
Reid Reynolds, Ph.D., Reynolds Analytics
Jodi Drisko, M.S.P.H., Evaluation Consultant, Office of Health Disparities
Corrina Lucero, M.P.H., Office of Health Disparities
Cerise Hunt, M.S.W., Office of Health Disparities
Kim Phi, B.A., Office of Health Disparities

Corrina Lucero, M.P.H., Office of Health Disparities Cerise Hunt, M.S.W., Office of Health Disparities Kim Phi, B.A., Office of Health Disparities

Paula Espinoza, Ph.D., Principal Investigator, Colorado Latino Community Network Project and Assistant Professor, Ethnic Studies, University of Colorado Denver
Keith Cooper, B.A., Health Disparities Coordinator, Tri-County Health Department
Ralph Kennedy, M.S.W., CCRP, Director of Research and Evaluation, The Center for African American Health
Linda Burhansstipanou, M.S.P.H., Dr.P.H., Grants Director, Native American Cancer Research
Brenda Seals, Ph.D., M.P.H., M.A., Executive Director, Native American Cancer Research
Phyllis Bigpond, M.S.W., Executive Director, Denver Indian Family Resource Center
Ivy Hontz, M.A., Director of Programs, Asian Pacific Development Center
Alok Sarwal, Ph.D., Executive Director, Colorado Asian Health Education and Promotion

Biên tập viên

Jan Stapleman, B.A., Office of Communications
Rachel Carmen, B.A., Office of Health Disparities
Jill Bielawski, Independent Consultant

Ban Cố Vấn

Chris Armijo, M.S.P.H., Vice President of Programs, The Partnership for Families and Children
Linda Burhansstipanou, M.S.P.H., Dr.P.H., Grants Director, Native American Cancer Research
Theron Bell, Vice President, Protektmark, LLC, Minority Health Advisory Commissioner
Catherine Benavidez Clayton, M.S., R.N., N.P., Alliance for Health Disparities/National Association of Hispanic Nurses/Colorado Chapter
Kirk Bol, M.S.P.H., Analyst, Health Statistics Section, Colorado Department of Public Health and Environment
Ned Calonge, M.D., M.P.H., Chief Medical Officer, Colorado Department of Public Health and Environment
Keith Cooper, B.A., Health Disparities Coordinator, Tri-County Health Department
Ivy Hontz, M.A., Director of Programs, Asian Pacific Development Center
Sylvia Kamau, M.S., Community Relations Coordinator, Kaiser Permanente
Ralph Kennedy, M.S.W., CCRP, Director of Research and Evaluation, The Center for African American Health
Franklin Kim, Ph.D., Consultant, National Asian American Pacific Islander Mental Health Association (NAAPIMHA), Minority Health Advisory Commissioner

Corina Lindley, M.P.H., Community Health Manager, Kaiser Permanente
Twila Martinez, B.S., Health Disparities Grant Program Grants Manager, Office of Health Disparities
Judy McCree Carrington, B.A., Tobacco Disparities Initiatives Program Manager, State Tobacco Education and Prevention Partnership, Colorado Department of Public Health and Environment
Arthur McFarlane, II, M.S., Program Manager, Asthma, Colorado Department of Public Health and Environment
Robert Muñoz, Jr., Ph.D., Consultant, Healthy Community Investments
Jose Reyes, Ed.D., Consultant, Cultural Competency Consulting, LLC
Rosanna Reyes, M.P.A., R.N., Alliance for Health Disparities/National Association of Hispanic Nurses/Colorado Chapter
Mario Rivera, M.S., Epidemiology, Planning and Evaluation Branch, Colorado Department of Public Health and Environment
Genevieve Rowden, B.A., former Program Coordinator, Office of Health Disparities
Elizabeth Sapio, Environmental Protection Specialist, Office of Environmental Integration and Sustainability, Colorado Department of Public Health and Environment
Alok Sarwal, Ph.D., Executive Director, Colorado Asian Health Education and Promotion
Brenda Seals, Ph.D., M.P.H., M.A., Executive Director, Native American Cancer Research
Alyson Shupe, Ph.D., M.S.W., Chief, Health Statistics Section, Colorado Department of Public Health and Environment
Zulema Smith, M.P.H., R.N., Office of Planning and Partnerships, Colorado Department of Public Health and Environment
Rickey Tolliver, M.P.H., Health Statistics Section, Colorado Department of Public Health and Environment
George Ware, M.S., STI/HIV Section – Research and Evaluation Unit, Colorado Department of Public Health and Environment
Esperanza Ybarra, Director, Nurse Home Visitor Program, Colorado Department of Public Health and Environment
Anthony Young, Psy. D., Criminal Justice Specialist, Office of Behavioral Health Services of the Division of Mental Health, Colorado Department of Health and Human Services, Minority Health Advisory Commissioner

Xin đặc biệt cảm ơn các tác giả bản báo cáo năm 2005:

Jill Hunsaker, M.P.H.
Elizabeth Myung Sook Krause, S.M.
Judy McCree Carrington, B.A.
Nellie M. Hester

Kaiser Permanente tài trợ ấn phẩm này.

Bản Tóm Lược Điều Hành

Tài liệu này nhằm tóm lược bản báo cáo về *Sự Cách Biệt Trong Lĩnh Vực Y Tế giữa các Sắc Dân và Chủng Tộc tại Colorado 2009*. Bản báo cáo chi tiết bằng Anh ngữ lưu giữ tại trang mạng **www.cdphe.state.co.us/ohd/** và trong đĩa CD đính kèm ở bìa sau của bản tóm lược này.



Phòng Phụ Trách Sự Cách Biệt Trong Lĩnh Vực Y Tế là một cơ cấu cấp tiểu bang bao gồm các chuyên gia y tế đa văn hóa nỗ lực loại bỏ sự cách biệt trong lĩnh vực y tế giữa các sắc dân và chủng tộc tại Colorado bằng cách tạo điều kiện thay đổi hệ thống và phát triển năng lực qua hợp tác liên khu.

Có thể lấy các bản sao báo cáo hoàn chỉnh bằng tiếng Anh tại www.cdphe.state.co.us/ohd/ hoặc liên hệ với Office of Health Disparities, 4300 Cherry Creek Drive South, Denver, Colorado 80246, điện thoại: 303-692-2087, thư điện tử: cdphe.edohd@state.co.us



Bản Tóm Lược Điều Hành

HƠN 50 NĂM QUA, Hoa Kỳ đã hưởng lợi rất nhiều từ những tiến bộ y học, từ việc bảo vệ môi sinh cùng các chiến lược kiểm soát dịch bệnh và quảng bá về sức khỏe. Những cải tiến kỹ thuật trong các lãnh vực y khoa, y tế và môi sinh đã giúp tăng cao tuổi thọ và nâng cao phẩm chất cuộc sống. Thế nhưng, không phải mọi sắc dân và chủng tộc đều đồng hưởng những tiến bộ này. Tình trạng ốm đau, tàn tật và tử vong rất cách biệt trong mỗi cộng đồng da màu. Những dị biệt các nhóm trong lãnh vực sức khỏe này được gọi là sự cách biệt trong lãnh vực y tế. Nó hiện hữu từ cấp quốc gia, tiểu bang và xuống tới cấp địa phương.

Đây là báo cáo thứ 3 soạn thảo bởi Bộ Y Tế và Môi Sinh Tiểu Bang Colorado (Colorado Department of Public Health and Environment) nhằm nghiên cứu về sự cách biệt trong lãnh vực y tế giữa các sắc dân và chủng tộc tại tiểu bang Colorado. Với sự hợp tác của Diễn Đàn Y Tế Người Thiểu Số Colorado (Colorado Minority Health Forum), Ủy Ban Dự Án Thời Điểm Colorado (Colorado Turning Point Initiative) đã công bố báo cáo đầu tiên về vấn đề này vào năm 2001. Ủy Ban này đã phối hợp công tác phát triển và thi hành kế hoạch cải thiện y tế với mục đích chính là nhằm triệt tiêu sự cách biệt trong lãnh vực y tế. Báo cáo năm 2001 là bản phác họa về sự cách biệt trong lãnh vực y tế giữa các cộng đồng da màu tại Colorado, bao gồm một bản tóm lược điều hành và tổng quát về dân số tiểu bang, về chỉ số sức khỏe theo chủng tộc và sắc dân, về các yếu tố góp phần tạo ra sự cách biệt trong lãnh vực y tế, và về những đề nghị nhằm triệt tiêu sự cách biệt trong lãnh vực y tế tại Colorado.¹ Năm 2005, báo cáo thứ hai, bao hàm hơn đã được công bố.² Phần lớn trong báo cáo năm 2005 tập trung vào 29 chỉ số về tình trạng sức khỏe đối của 4 cộng đồng da màu tại Colorado. Bản báo cáo thứ hai này cũng bao gồm các tranh luận y tế tâm thần, về các định lượng y tế, về tổn phí chi trả cho sự cách biệt trong lãnh vực y tế và đề nghị các biện pháp giúp giảm bớt sự cách biệt này. Báo cáo năm 2005 đã dùng các dữ liệu gần thời gian tính nhất của năm 2002.

Báo cáo năm 2009 cập nhật và triển khai các phát hiện của báo cáo năm 2005, trong khi duy trì trọng tâm vào bốn cộng đồng sắc tộc chính là: Người Mỹ gốc Tây Ban Nha / La Tinh, gốc Phi Châu / Da Đen, gốc Da Đỏ và gốc Á Châu / Các Đảo Thái Bình Dương. * Báo cáo này gồm những đặc điểm mới mẻ sau đây:

- Thêm nhiều thông tin tính đặc thù của mỗi nhóm, kể cả tình trạng địa dư và xã hội khác biệt nằm trong một cộng đồng da màu rộng lớn hơn;
- Cập nhật phần thảo luận về mối tương quan có tính xã hội và môi sinh của các quyết định nhân tố về y tế đối với những cách biệt trong lãnh vực y tế;

* Một số mục trong báo cáo này, đặc biệt là mục sức khỏe tâm thần, gồm có tài liệu được công bố trong báo cáo năm 2005

- Tài liệu mới về dân nhập cư và những cách biệt trong lãnh vực y tế, về tầm quan trọng có tính cách văn hóa trong trình độ bảo dưỡng và dịch vụ nhằm cải thiện sức khỏe cho cư dân đa dạng tại Colorado;
- Một bản tóm lược về những dự án đầy hứa hẹn được cam kết thực hiện bởi các cơ quan công và tư trong tiểu bang Colorado nhằm giảm bớt những cách biệt trong lãnh vực y tế đã được dẫn chứng;
- Và bản thảo luận chi tiết về ưu khuyết điểm của nguồn dữ liệu trung dẫn trong báo cáo này.

Điều quan trọng hơn cả là báo cáo này triển khai số lượng trung bình chỉ số tại Colorado lên tới 40 thay vì 14 đối với mỗi nhóm, mỗi cộng đồng như đã được ghi nhận trong báo cáo năm 2005.

Các dữ liệu toàn quốc đã chứng minh thực trạng của một mô thức không mấy khích lệ cũng được nhắc đến trong báo cáo này. Dù mỗi quan tâm về những cách biệt trong lãnh vực y tế đã tăng cao từ cấp quốc gia, tới cấp tiểu bang, xuống tới cộng đồng, tiến triển vẫn tương đối thật nhỏ nhoi cho kế hoạch là vào niên khóa 2010 sẽ đạt tới gấc mơ Quần Chúng Lành Mạnh 2010³ (Healthy People 2010) để bắt đầu loại trừ những cách biệt trong lãnh vực y tế các sắc dân và chủng tộc. Mỗi nhóm trong 4 cộng đồng da màu đều có một gốc rễ lịch sử sâu đậm nên những năm gần đây, Tiểu bang Colorado đã phát triển càng ngày càng thêm đa dạng.

Hiện nay, Người gốc Tây Ban Nha/Gốc La Tinh chiếm gần 20 phần trăm dân số tiểu bang. Người Mỹ gốc Phi Châu/Người Da Đen chiếm 4 phần trăm. Tỉ số Người gốc Á Châu/Các Đảo Thái Bình Dương là 3 phần trăm và Người Da Đỏ là 1 phần trăm. Ngày nay, khoảng 15 phần trăm dân Colorado không nói tiếng Anh nhưng dùng một ngôn ngữ khác ở nhà, đồng thời dân chúng thuộc 4 cộng đồng da màu này cư ngụ tản mác khắp nơi, từ thôn quê tới thị thành của Colorado.

Như đã đề cập ở trên, báo cáo này bao gồm số lượng trung bình 40 chỉ số sức khỏe dựa trên các dữ liệu mới đây tại Colorado về mỗi nhóm trong 4 cộng đồng da màu. Bắt đầu mỗi tiết mục là phần tóm tắt tổng quát về mật độ dân số của nhóm. Sau đó chỉ số sức khỏe được tuần tự trình bày, trước hết dựa trên chu kỳ đời sống từng giới (tình trạng sức khỏe của sản phụ và trẻ sơ sinh, của giới nhi đồng và thanh thiếu niên, và của giới trưởng thành), rồi đến các nhân tố tạo nguy cơ (hút sách, tình trạng dinh dưỡng, vân vân...), và sau cùng là những nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tử vong (bệnh tim, ung thư, vân vân...). Mỗi tiết mục gồm một bản thảo luận về những giới hạn dữ liệu, một số sơ lược về những dự án tại Colorado trong việc giải quyết cũng như đưa ra các khuyến nghị nhằm giảm bớt những cách biệt trong lãnh vực y tế đối với từng nhóm.

Xen kẽ tiếp theo phần mở đầu và trước những chỉ số về mỗi cộng đồng sắc tộc là 5 tiết mục bao quát:

- **Định tố sức khỏe.** Mục này đào sâu về những ảnh hưởng đã góp phần vào những cách biệt trong lãnh vực y tế dựa trên bình diện xã hội, đời sống và việc làm được dẫn chứng ở phần sau của báo cáo này. Cũng trình bày ở đây là các dữ liệu về tình hình kinh tế xã hội của từng nhóm, những biến thể do mức độ bảo hiểm khác nhau trong quyền thụ hưởng bảo dưỡng y tế, những khác biệt về phẩm chất trong việc săn sóc sức khỏe và bình đẳng môi sinh.
- **Tình trạng nhập cư.** Cộng đồng da màu bao gồm những người mới nhập cư kể cả người Da Đỏ là những người từ bạo thế hệ trước đã sinh sống tại Colorado. Mặc dù nhiều di dân là những người trẻ trung khỏe mạnh, nhưng cũng không thiếu các thành phần di dân bất hợp pháp với khả năng Anh ngữ hạn hẹp là những người hoặc thiếu bảo hiểm y tế hoặc đang trong tình trạng sức khỏe yếu kém. Mục này chú trọng vào những phương diện mà tình trạng di dân đã góp tạo nên những cách biệt trong lãnh vực y tế, nhất là đối với cộng đồng người gốc Á châu/Các Đảo Thái Bình Dương, và người gốc Tây Ban Nha/La Tinh tại Colorado.
- **Khả Thi Văn Hóa.** Việc cung cấp những dịch vụ y tế có khả năng về mặt văn hóa cho một dân số mang tính đa diện đa văn hóa là một thử thách đối với hệ thống y tế và chăm lo sức khỏe của Colorado. Mục này vạch ra những biện pháp khả thi giúp giải quyết vấn đề này.
- **Sức Khỏe Tâm Thân.** Tiết mục này nhắc chúng ta là khỏe mạnh không chỉ là tình trạng không mắc các bệnh tật về thể lý, nhưng còn nhắc nhở là những hậu quả về sức khỏe tâm thân mà tự nó có thể xuất hiện một cách khác nhau trong các cộng đồng sắc tộc.
- **Phí tổn cho những cách biệt trong lãnh vực y tế.** Xét về ý nghĩa một khái niệm nào đó thì những cách biệt trong lãnh vực y tế rất phí tổn. Chúng làm hệ thống chăm sóc sức khỏe thêm tốn kém mà lẽ ra có thể giảm bớt nếu những cách biệt trong lãnh vực y tế được triệt tiêu. Quan trọng hơn, sức khỏe yếu kém bòn rút ngân sách cá nhân, gia đình và cộng đồng khi chúng giới hạn khả năng phát huy toàn lực tài năng con người.

Kết Quả Tóm Lược

Các chỉ số trình bày trong mỗi nhóm tiết mục cho thấy một bức tranh khá toàn diện về những cách biệt trong lãnh vực y tế: nó vẽ ra những lãnh vực ảnh hưởng tới sức khỏe ít hoặc nhiều hơn đối với một cộng đồng đặc thù thay vì so sánh với toàn thể dân chúng Colorado. Từ ngữ “Những cách biệt trong lãnh vực y tế” mang một ý nghĩa bao quát dành cho những cộng đồng da màu về nguy cơ dễ nhiễm bệnh hơn, về những rủi ro đau yếu, về việc truy tìm dịch vụ y tế có phẩm chất, vân vân... Như báo cáo này trình bày, có những chỉ số đã cho thấy “thành quả” của mỗi nhóm mặc dù chênh lệch nhưng lại “khá hơn” so với chỉ số của toàn dân số Colorado. Nhằm phân biệt



giữa hai hình thái khác nhau này, chúng tôi gọi hình thái đầu là “những cách biệt đáng quan ngại” và hình thái sau là “những chỉ số tích cực”. Ngoài trừ chỉ số tích cực được ghi nhận trội vượt hơn những cách biệt đáng quan ngại đối với dân số gốc Á Châu/Các Đảo Thái Bình Dương, cũng như khi trừ đi những chỉ số hiện có bị giới hạn thông tin về cả hai hình thái này, chúng tôi ghi nhận là những gì thấy được tại Colorado thì cũng đã được báo cáo đầu đó trên toàn quốc: xét về thực chất, những cách biệt đáng quan ngại thì trội vượt (và khi xét về mặt nghiêm trọng của sức khỏe cần lưu tâm thì nặng ký) hơn những chỉ số khích lệ.

Dưới đây chúng tôi trình bày những cách biệt đáng quan ngại và những chỉ số sức khỏe tích cực của mỗi cộng đồng sắc dân. Chúng tôi đặt cho mỗi hình thái một tiêu đề ngắn gọn kèm theo là một biểu thị nằm trong nhóm tiêu mục, được đánh số thích hợp, và bỏ trong ngoặc. Do giới hạn về dữ liệu, các chỉ số sẽ ít hơn trong phần trình bày về dân gốc Da đỏ và gốc Á Châu/Các Đảo Thái Bình Dương. Để có một cái nhìn rõ nét hơn về phạm vi mà thành quả của một nhóm khác biệt thế nào so với toàn dân số, độc giả có thể tham khảo những tiết mục riêng biệt. Có thể tìm những tài liệu dồi dào thông tin hơn về nguồn gốc và mức độ chính xác của các dữ liệu ở phần Phụ Lục.

Người gốc Tây Ban Nha/Gốc La Tinh

Cộng đồng dân gốc Tây Ban Nha/Gốc La Tinh phát triển mau chóng nhưng mang nguy cơ to tát về tình trạng cách biệt đáng quan ngại, tình trạng này ảnh hưởng tới trẻ em, thanh thiếu niên và người lớn, thể hiện trong một số lãnh vực, cộng đồng này vẫn phát huy những ứng phó thuận lợi hơn về sức khỏe, sự truyền bệnh và tỉ lệ tử vong ở mức độ thấp hơn.

Những cách biệt đáng quan ngại (Số Hình)	Những chỉ số tích cực (Số Hình)
Bệnh béo phì ở trẻ (13)	Hút thuốc và uống rượu trong ba tháng cuối của thai kỳ (11,12)
Sức khỏe răng miệng của trẻ (14–16)	Cao huyết áp (27)
Mang thai ở tuổi vị thành niên (18)	Ung thư phổi và tử vong (38,39)
Bệnh béo phì ở người lớn (26)	Tử vong do bệnh tim (40)
Tử vong do tiểu đường (43)	
Tử vong do bệnh gan mạn tính và xơ gan (50)	
Tử vong thương tật do xe có động cơ (52)	
Giết người và tử vong do can thiệp hợp pháp (53)	

Người gốc Phi Châu/Người Da Đen

Trên bình diện quốc gia cũng như tại Colorado, dân gốc Phi Châu/Mỹ Da Đen mang nguy cơ lớn nhất về những cách biệt trong lãnh vực y tế giữa các sắc dân và chủng tộc. Tuy nhiên nhóm cộng đồng sắc dân này, trong một số lãnh vực, vẫn phát huy được những ứng phó thuận lợi hơn về sức khỏe, sự truyền bệnh và tỉ lệ tử vong ở mức độ thấp hơn

Những cách biệt đáng quan ngại (Số Hình)	Những chỉ số tích cực (Số Hình)
Trẻ sơ sinh và trong khi sinh tháng cuối (5, 6)	Tỉ lệ tử vong do uống rượu trong ba tháng cuối của thai kỳ (11)
Sinh thiếu cân (7)	Mang thai ở trẻ vị thành niên (16)
Ba nhân tố trầm cảm trở lên mang thai (9)	Uống rượu quá mức (23)
Bệnh béo phì ở trẻ (12)	Tử vong do bệnh mạn tính ở hệ hô hấp dưới (44)
Bệnh béo phì ở người lớn (24)	Tự sát (49)
Cao huyết áp (25)	Tử vong thương tổn do xe cộ (50)
Tử vong do bệnh tim (26)	
Tử vong do ung thư (tất cả các bệnh ung thư) (28)	
Tử vong do ung thư tuyến tiền liệt (36)	
Tử vong do tiểu đường (47)	
Giết người và tử vong do can thiệp hợp pháp (48)	
Tử vong do HIV (52)	

Người Da Đỏ

Như đã mô tả trong tiết mục về người Da Đỏ thì tại Colorado, những chỉ số sức khỏe của giống dân này thật ít ỏi, mà nếu có chăng nữa thì những chỉ số đó cũng không đáng tin tưởng là mấy so với các nhóm khác. Chính sự thiếu thốn dữ liệu đã tạo nên khó khăn to lớn trong việc xác định những cách biệt trong lãnh vực y tế đối với người Da Đỏ tại Colorado. Nguyên nhân chính gây ra sự thiếu thốn này là do khả năng yếu kém của hệ thống truy cập dữ liệu hiện thời và do nhầm lẫn trong việc xếp Dân Da Đỏ chung với các nhóm sắc dân, chủng tộc khác, vào hệ thống lưu trữ dữ liệu sức khỏe, điển hình như các hồ sơ sinh tồn chẳng hạn. Đồng thời cũng phải kể đến sự hạn hẹp trong việc chia sẻ các dữ liệu truy cập từ những khu biệt cách dành riêng cho người Da Đỏ. Các dữ liệu quốc gia cho thấy những nguy cơ mang bệnh đối với người Mỹ Da Đỏ tại Colorado cao hơn mức độ được trình bày dựa trên các chỉ số trong báo cáo này.

Những cách biệt đáng quan ngại (Số Hình)	Những chỉ số tích cực (Số Hình)
Hút thuốc (6)	Tử vong do bệnh tim (11)
Uống rượu quá mức (10)	Tử vong do ung thư (12)
Tử vong do tiểu đường (16)	

Người gốc Á Châu/Các đảo Thái Bình Dương

Trái ngược với ba cộng đồng da màu đã báo cáo ở trên, người gốc Á Châu/Các Đảo Thái Bình Dương tại Colorado, cũng như trên toàn quốc, đưa ra nhiều chỉ số tích cực hơn là những cách biệt đáng quan ngại. Dựa vào các chỉ số trong báo cáo này, cộng đồng người gốc Á Châu/Các Đảo Thái Bình Dương tỏ ra khỏe mạnh hơn các nhóm kia. Con số nhỏ bé và sự đa dạng của dân gốc Á Châu/Các Đảo Thái Bình Dương tại Colorado tạo nên những thử thách trong việc sưu tập dữ liệu thích hợp nhằm đánh giá về sức khỏe của cộng đồng đa dạng này cũng như trong việc đánh giá cách chính xác mức độ cách biệt y tế giữa dân số gốc Á Châu và toàn bộ dân số cũng giữa dân số gốc Á với nhau.

Những cách biệt đáng quan ngại (Số Hình)	Những chỉ số tích cực (Số Hình)
Tử vong do ung thư cổ tử cung (31)	Ba nhân tố trầm cảm trở lên khi mang thai (9)
Sự cố bệnh lao (36)	Hút thuốc và uống rượu trong ba tháng cuối của thai kỳ (10, 11)
Bệnh Viêm Gan B Mạn Tính (43)	Sức khỏe răng miệng của trẻ (13–15)
	Tuổi thọ (16)
	Hút thuốc và uống rượu (20, 21)
	Bệnh béo phì ở người lớn (22)
	Tử vong do tất cả các bệnh ung thư (25)
	Tử vong do ung thư phổi (33)
	Tử vong do bệnh tim (34)
	Tử vong do bệnh mạn tính ở hệ hô hấp dưới (38)

Giải Quyết Những Khác Biệt

Ở cấp quốc gia, tiểu bang và cộng đồng, nhóm này nhóm kia, công lẫn tư đã nỗ lực nâng cao ý thức quần chúng về mức độ quy mô và tính dai dẳng của những cách biệt trong lãnh vực y tế. Các nghiên cứu gia đã mở rộng tầm hiểu biết của chúng ta về sự thâm thấu của vấn đề này, và các viên chức y tế đã đề ra những chiến lược nhằm giảm bớt những cách biệt trong lãnh vực y tế. Tại Colorado, Bộ Y Tế và Môi Sinh Tiểu Bang đã thành lập Phòng Phụ Trách Những Cách Biệt Trong Lãnh vực Y Tế năm 2004. Nhằm giảm bớt những cách biệt, các tổ chức địa phương đã hảo phóng tài trợ vô số những dự án, thường dành cho những trường hợp y tế đặc biệt đang gây nhức nhối cho các cộng đồng da màu đặc thù tại Colorado. Chưa thấy xuất hiện một liều thuốc nhiệm mầu nào từ những nỗ lực này, nhưng trong khắp tiểu bang, nhiều thắng lợi nhỏ nhỏ đã đạt được. Mỗi nhóm mục mở đầu bằng một thảo luận về những ưu điểm cộng đồng, có thể dùng để giải quyết những cách biệt. Kết luận của mỗi mục là những tóm lược về các dự án cụ thể trong các cộng đồng tại Colorado, và những đề nghị để tăng cường cho những nỗ lực nhằm giảm thiểu và, trên hết là loại bỏ, những khác biệt này.

Khuyến cáo

Báo cáo này làm sáng tỏ sự kiện là những cách biệt trong lãnh vực y tế giữa các sắc dân và chủng tộc thì rất phức tạp, và đề nghị rằng những giải pháp nhằm thu hẹp khoảng cách tình trạng này cũng phức tạp không kém và sẽ cần thi hành ở nhiều cấp.

Khuyến Cáo giúp Cải Thiện các Nhân Tố Định Đạt Sức Khỏe về Mặt Xã hội

Hoạch định và phát triển các biện pháp can thiệp kinh tế xã hội nhằm giúp cộng đồng cải thiện điều kiện an cư, nâng cao chế độ dinh dưỡng, cải tiến công tác chăm lo sức khỏe, tăng thêm hàng hóa gia dụng và các dịch vụ.

Khuyến Cáo giúp Cải Thiện Việc Áp Dụng Dịch Bệnh Học

Các nhà nghiên cứu và viên chức công quyền nên cộng tác với nhau trong việc đánh giá những ảnh hưởng can thiệp vào tình trạng khác biệt, cũng như trong việc ghi nhận và công bố các chương trình và chính sách đã mang lại những kết quả tích cực.⁴

Các Khuyến Cáo giúp Cải Thiện Khả Năng Văn Hóa và Ngôn Ngữ

Với nhiều nguồn tư liệu sẵn có năng lực văn hóa (thí dụ như sách vở, phim ảnh, lớp đào tạo), mọi người đều có thể theo một chương trình phát triển chuyên nghiệp giúp cải tiến kỹ năng văn hóa chuyên môn để khi phục vụ, họ làm việc cách hợp tác hơn trong những cộng đồng. Dưới đây là những khuyến cáo giúp mở rộng trình độ thông thạo văn hóa:

- Phát triển các tiêu chuẩn được điều chỉnh phù hợp với nhu cầu cộng đồng, thu thập các dữ liệu nhằm nhận diện những nhu cầu cộng đồng, tài trợ các dịch vụ thông dịch và tăng nguồn cung ứng những trung tâm cung cấp y tế cho người thiểu số.⁵
- Kết hợp quỹ tài trợ các dịch vụ thông ngôn và chuyên dịch chuyên nghiệp vào chung với những ngân sách trợ cấp.
- Phát triển các tiêu chuẩn tối thiểu đối với những dịch vụ có thẩm quyền y tế về văn hóa và ngôn ngữ; cam kết truy cập dữ liệu và nghiên cứu các thực hành đã thành đạt; hỗ trợ công tác giáo dục, đào tạo và khuyếch trương một lực lượng cán bộ thông thạo thạo hơn; và theo dõi cũng như củng cố những hiệu quả của các chương trình đã được thực hiện.⁶
- Bằng phương thể thích hợp, cung cấp sự điều trị bình đẳng và hiệu nghiệm cho mọi người tham gia hệ thống phúc lợi y tế.⁷
- Phân phối thời giờ và tài nguyên cho việc huấn luyện về khả năng văn hóa.

Các Khuyến Cáo giúp Cải Thiện Tính Đa Dạng của Lực Lượng Cán Bộ và Phát Triển Hàng Ngũ Lãnh Đạo trong Ngành Y Tế

Biện pháp để đạt được trình độ văn hóa và ngôn ngữ nói trên trong một tổ chức là áp dụng một chiến lược tuyển dụng, thuê mướn và lưu giữ một lực lượng cán bộ đa dạng. Nguồn cung, tư chất và khả năng của lực lượng cán bộ y tế là thành phần quan trọng trong việc duy trì và cải thiện tình hình sức khỏe của bệnh nhân trên bình diện cá nhân và trên bình diện lớn hơn là toàn dân.⁸ Các khuyến cáo gồm có:

- Đặt ra các chương trình khuyến khích tài trợ cho sinh viên thiểu số và cung cấp các học viện cam kết việc gia tăng tỉ lệ tốt nghiệp cho các sinh viên đó nhằm tăng tính đa dạng của lực lượng cán bộ y tế công cộng. Cung cấp sự hỗ trợ đầy đủ về học bổng và những tài khoản tái thanh toán vay mượn cho các sinh viên học về ngành y tế cho thành phần thiểu số và lợi tức thấp, sẵn sàng làm việc trong những nơi thiếu tiêu chuẩn phục vụ.
- Nâng đỡ người da màu trong các ngành y tế bằng những việc hợp tác chiến lược, phát triển thành phần lãnh đạo, duy trì kỹ năng học vấn, và những sinh hoạt nằm trong cùng hệ thống, cũng như hỗ trợ các tổ chức đào tạo các yếu nhân có thẩm quyền quyết định đưa ra các chính sách có tính cách công chúng và cơ quan trong việc tăng cường tính đa dạng của lực lượng cán bộ y tế.⁹
- Lập ra các chương trình phát triển lãnh đạo nhằm chủ ý tuyển dụng người da màu và nhằm kết hợp công việc đào tạo cá nhân lãnh đạo, xây dựng khả năng tổ chức và khuyếch trương việc ủy nhiệm.¹⁰

- Đa dạng hóa các ngành y tế qua những nỗ lực như hướng dẫn, thành lập một khối tối ưu quan trọng quy tụ các chuyên gia, sinh viên, và phân khoa về lãnh vực y tế dành cho người thiểu số, hiện chưa được chú tâm đúng mức, và cung cấp hỗ trợ về xã hội và tâm lý.¹¹

Các Khuyến Cáo giúp Tăng Cường Sức Khỏe và Phòng Bệnh

- Mở thêm số lượng và khả năng của các trung tâm y tế cộng đồng, giảm bớt những chướng ngại tài chánh trong việc truy đạt dịch vụ y tế chủ yếu, và tăng cường nỗ lực nghiên cứu nhằm giải quyết tình trạng cách biệt trong dịch vụ y tế chủ yếu dành cho các dân thiểu số.
- Khuyến khích sự hợp tác giữa nhà cung cấp và cộng đồng trong công tác phòng bệnh, hướng các nguồn tài nguyên đến với những nhóm dân bị ảnh hưởng không đồng đều bởi bệnh tật, và thực hiện các chương trình gạn lọc và phòng ngừa nơi các cộng đồng thiểu số.¹²
- Thực hiện và đánh giá các chương trình giáo dục bệnh nhân phù hợp về mặt văn hóa để nâng cao sự hiểu biết của bệnh nhân về cách tốt nhất để tiếp cận với dịch vụ chăm sóc và góp phần vào những quyết định trong việc điều trị.¹³
- Thực hiện những mô hình giúp bệnh nhân định hướng và/hoặc giúp cán sự vượt ra để đáp ứng một cách hiệu quả các nhu cầu của các nhóm dân khác nhau mắc các bệnh mãn tính.



Các Khuyến Cáo giúp Cải Thiện Tình Trạng Cách Biệt về Sức Khỏe Tâm Thần

Hiện diện của tâm bệnh sẽ cho biết trước những hậu quả không tốt đẹp về sức khoẻ thể lý. Khi giải quyết những khác biệt trong việc chăm sóc sức khỏe tinh thần là ta cũng có thể giải quyết những hậu quả của sức khỏe tổng quát đối với những người bị tâm bệnh. Các biểu thị sau đây phác họa những biện pháp khẩn phục để giải quyết những nhu cầu này:

Bảng 1.1: Các Biện Pháp Khẩn Phục đối với Những Cách Biệt về Sức Khỏe Tâm Thần¹⁴

- Giảm ảnh hưởng của bệnh tâm thần thông qua giáo dục.
- Tăng cường huấn luyện các kỹ năng xã hội dựa trên giao tiếp dành cho người mắc bệnh tâm thần.
- Cải thiện sự tiếp cận với và tính khả dụng của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần ở những cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ.
- Tăng số nhà cung cấp cho những cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ thông qua tuyển dụng có mục đích.
- Tăng cường giáo dục để cải thiện sự tuân thủ biện pháp điều trị.

Bảng 1.2: Các Biện Pháp Khẩn Phục đối với Những Cách Biệt về Sức Khỏe Thể Chất ở Bệnh Nhân Tâm Thần¹⁵

- Khắc phục những khiếm khuyết về giáo dục về phía những người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.
- Cải thiện năng lực văn hóa của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.
- Cung cấp "những biện pháp mở rộng chăm sóc sức khỏe" để giải quyết tình trạng thiếu nhà cung cấp tại các cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ.
- Cung cấp chính sách "mua sắm trọn gói" đối với các biện pháp can thiệp y tế và tâm thần.
- Nhấn mạnh đến sự phòng ngừa dựa trên bằng chứng và các biện pháp ngăn chặn hiệu quả.

Các Khuyến Cáo giúp Củng Cố Hệ Thống Mạng An Toàn

- Hỗ trợ một mạng lưới an toàn giữa các bệnh viện và các cung cấp gia trong cộng đồng (thí dụ như tài trợ cho các dịch vụ được cộng đồng đề bạt, tình nguyện trong việc đưa đón bệnh nhân tới và rời các bệnh xá).
- Các chương trình phục vụ y tế phải bảo đảm là khách hàng còn trong tình trạng được phục vụ thấp kém (kể cả những nhóm thiểu số chủng sắc tộc) cần nhận được tất cả mọi dịch vụ mà họ đủ điều kiện để nhận.
- Các chương trình phục vụ y tế phải thu thập và phân tích các dữ liệu của bệnh nhân để cải thiện các dịch vụ dành cho những nhóm thiểu số chủng sắc tộc.

Việc Nghiên Cứu và Các Biện Pháp Hứa Hẹn

- Cải thiện việc nghiên cứu, khảo sát, theo dõi và đánh giá để cung cấp dữ liệu và công cụ hữu hiệu hơn nhằm giải quyết tình trạng sức khỏe khác biệt. Những đại thiếu sót trong việc truy cập dữ liệu làm cản trở những nỗ lực nhằm thấu đáo những sự dị biệt giữa các tiểu bang.¹⁶

- Nâng cao các hệ thống khảo sát và cung cấp tài nguyên cần thiết để có thể đưa ra những dự tính đáng tin về các dân tộc thiểu số.
- Nắm bắt các cơ hội và hoàn thành vai trò cốt yếu của các cơ quan công và tư trong việc khuyến khích công tác thu thập, phân tích và sử dụng các dữ liệu sức khỏe của dân thiểu số nhằm nhận diện và cải thiện tình trạng khác biệt.¹⁷ Chi thị 15 của Phòng Quản Lý và Ngân Sách, trong các phạm trù sắc và chủng tộc, đã đưa ra tiêu chuẩn quốc gia chấp thuận cho việc thu thập dữ liệu.
- Các nghiên cứu gia cần đối thoại với dân chúng trong cộng đồng để qua những câu chuyện và ý kiến cá nhân, hiểu rõ được mức ảnh hưởng trong mối tương quan giữa sự căng thẳng, nạn kỳ thị, và sức khỏe. Những bản mô tả như vậy (những nghiên cứu định tính) cung cấp một nền tảng giúp các nghiên cứu gia thấu hiểu những tương quan xã hội đã tạo ra kết quả về sức khỏe như thế nào.¹⁸
- Đào sâu thực hành với các biện pháp can thiệp dựa trên nền tảng hiện nhiên và chia sẻ những kết quả nghiên cứu dựa trên nền tảng cộng đồng và những chiến lược có tính chương trình hứa hẹn với người khác trong ngành và trong cộng đồng.



Những Khuyến Cáo Tổng Thể

Các yếu tố về xã hội và hành vi ảnh hưởng sâu rộng đến sức khỏe qua tầm vóc khác nhau của các điều kiện và các tình trạng tật nguyên. Cần có một sự cân bằng tốt hơn giữa việc dò bệnh có tính bệnh xá (hiện nay là mô hình nổi cộm y tế công cộng đối với hầu hết các nhân tố rủi ro) và các nỗ lực nghiên cứu cũng như can thiệp giúp giải quyết các định tổ có tính cách tổng quát xã hội và hành vi về bệnh tật, về thương tích và về tàn tật.¹⁹

Thay vì tập trung những can thiệp vào một hay vài định tổ sức khỏe, những can thiệp vào các yếu tố về xã hội và hành vi nên nối kết nhiều mức độ ảnh hưởng, (nghĩa là mức độ cá nhân, liên cá nhân, các tổ chức, cộng đồng và sách lược).²⁰

- Các tổ chức nên chọn những mục tiêu và chiến lược trong kế hoạch chiến lược Cùng Cộng Tác Làm Việc Để Giải Quyết Những Khác Biệt Trong Lãnh Vực Y Tế giữa các Sắc Dân và Chủng Tộc Tại Colorado do Hội Đồng Lãnh Đạo Phụ Trách Những Khác Biệt Trong Lãnh Vực Y Tế Liên Ngành đề xướng. (<http://www.cdphe.state.co.us/ohd/08HealthDisparitiesStrategicPlan.pdf>)
- Phòng Phụ Trách Những Khác Biệt Trong Lãnh Vực Y Tế nên kêu mời các tổ chức báo cáo về các biện pháp hữu hiệu nhất đã thực hiện thành công, về các thách đố và sáng kiến trong quan hệ hợp tác tư nhân và công cộng.
- Phòng Phụ Trách Những Khác Biệt Trong Lãnh Vực Y Tế cần nhắc nhở các tổ chức lưu trữ các vấn đề tổng thể về những cách biệt trong lãnh vực y tế khi phát triển và thực hiện các chương trình cũng như khi cung cấp các dịch vụ bình đẳng cho cộng đồng.

Khuyến Cáo Về Việc Sử Dụng Báo Cáo Này

- Trích dẫn các dữ liệu báo cáo trong quỹ tài trợ ứng dụng.
- Trích dẫn dữ liệu báo cáo trong các bản trình bày nhằm giáo dục dân chúng về những cách biệt trong lãnh vực y tế và những nguyên cơ gây ra chúng.
- Dùng dữ liệu khi hoạch định và ưu tiên hóa.
- Dùng dữ liệu để đề ra các mục tiêu có thể đo lường được khi phát triển một chương trình.
- Dùng các khuyến cáo trong báo cáo để thúc đẩy các chương trình, chính sách và/hoặc ưu tiên của các tổ chức của quý vị.
- Dùng dữ liệu và các khuyến cáo để ủng hộ cho các nhu cầu của cộng đồng dân da màu.



Colorado Department
of Public Health
and Environment

**"Để bảo vệ và cải thiện sức
khỏe và môi trường của
người dân Colorado."**

Kaiser Permanente tài trợ ấn phẩm này.