INLAND EMPIRE HEALTH PLAN
Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng
Biên bản cho cuộc họp vào Thứ Năm, ngày 26 tháng Ba năm 2026
Từ 5:00 chiều đến 7:00 tối

Địa điểm: Trung Tâm Học Tập Và Đổi Mới IEHP: 9500 Cleveland Ave. Rancho Cucamonga, CA 91730

Người Hướng Dẫn: **Gabriel Uribe, DSW, Giám đốc, Ban Điều Hành Công Bằng Y Tế**

Hiện diện: **Hội Viên CAC Họp Trực Tiếp:** Charli Eirsman, Daniela Zeitaoui, Dra. Muriel Casamayor Gina Sikorski, Howard Leidner, Robert Jackson, Saiying Tan, Sonder Neault, Sonia Lara, Tartaneisura Rainey, Marina Lopez, Shene' Bowie-Hussey Robert Jackson,
Hội Viên CAC Họp Trực Tuyến: Dr. Sheri Stevens-Parker, Isaiah Flores, LaTonya Pete, Luis Adrian Camacho, Myia Alston, Shivam Bhakta, Thi Bui
Nhân viên IEHP:, Adai Taylor, Alyssa Romo, Coline Ingalla, DK Kim, Dr. Edward Juhn, Dr. Helen Lee, Dr. Takashi Wada, Jarrod McNaughton, Josephine Ramirez, Kanita Bourne, Kirk Fermin, Lorena Ramos, Lisa Steward, Lorena Chandler, Larry Baldwin, Maria Reveles, Micheal Navarro, Regina Dancer, Remington Paul, Jasmine Morgan, Jessica Barajas, John Keller, Tara Tokijkla, Lindsey Beets, Alexis Abundis, Aileen Yan Goh, Tami Parra, Michelle Abich, Allen Zhang, Ester Iverson, Abbie Ussher, Arianna Serbantes, Lorgia Banuelos, Cita Hendricks
Người phiên dịch: Reilly Hughes (Asl), Alana Zurbrugg (Asl), Mario Perez (Tiếng Tây Ban Nha), Eriko Suarez, (Tiếng Tây Ban Nha), Na Zhao (Tiếng Phổ Thông), Binwu Li (Tiếng Phổ Thông),
Khách Mời: Suzette Cunningham, Dori Baeza, Alejandra Sanchez, Josephine Mitchell
Những Người Tham Dự IEHP Trực Tuyến: Josephine Mitchell (Người phụ đề), Nick Ngoc (Phiên dịch viên tiếng Việt), Angelica Gutierrez, Gabriela Ramos Martinez, Crystal Melendez, Stephanie Magallanez, Mark Gutierrez, Jennifer Dawdy

Biên bản được lập bởi: **Mark Gutierrez, Điều Phối Viên, Ban Điều Hành Công Bằng Y Tế và Jannette Zito, Quản Lý Chương Trình CAC**

Các Mục Trong Chương Trình Nghị Sự	Trình Bày Các Mục Trong Chương Trình Nghị Sự	Thảo Luận Các Mục Trong Chương Trình Nghị Sự	Các Mục Hành Động
Chào mừng	Edward Juhn, MD, MBA, MPH Giám Đốc Y Khoa, Ban Quản lý, IEHP	I. Dr. Juhn đã chào đón Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng (CAC) đến Trung Tâm Học Tập Và Đổi Mới của IEHP ở Rancho Cucamonga, CA.	*Không có mục hành động*
Công Tác Quản Lý Và Thủ Tục Cuộc Họp **Giới Thiệu**	Gabriel Uribe, DSW Giám Đốc, Ban Điều Hành Công Bằng Y Tế, Người Hướng Dẫn Cuộc Họp CAC Các Hội Viên CAC	II. Gabriel Uribe tuyên bố bắt đầu cuộc họp. III. Gabriel đã xem xét lại công tác quản lý, cấu trúc cuộc họp và các thủ tục với các Hội viên CAC. IV. Các hội viên CAC giới thiệu về bản thân.	*Không có mục hành động*

Phê Duyệt Biên Bản	Gabriel Uribe, DSW Giám Đốc, Ban Điều Hành Công Bằng Y Tế (HEO) Các Hội Viên CAC	V. Gabriel Uribe đã đề nghị đưa ra kiến nghị phê duyệt biên bản cuộc họp ngày 4 tháng 12 năm 2025. • Robert Jackson đã đưa ra kiến nghị thông qua biên bản theo nội dung đã trình bày • Marina Lopez đã tán thành kiến nghị này. • Kiến nghị đã được thông qua, và biên bản cuộc họp ngày 5 tháng 12 năm 2025 đã được phê duyệt.	*Biên bản cuộc họp ngày 4 tháng 12 năm 2025 đã được phê duyệt sẽ được công bố trên trang mạng của IEHP.*
Báo Cáo Thường Niên Năm 2025 Của CAC Về Phản Hồi Và Tiến Độ	Jannette Zito, Quản Lý Chương Trình CAC, HEO	VI. Jannette Zito, Quản Lý Chương Trình CAC, đã rà soát các chủ đề phản hồi của CAC năm 2025 cùng các phản hồi của IEHP trong suốt cả năm. • Các chủ đề được thảo luận hàng quý bao gồm trung tâm chăm sóc sức khỏe, vận chuyển, khám chữa bệnh từ xa, trải nghiệm của Hội viên, Dịch Vụ Phù Hợp Về Văn Hóa Và Ngôn Ngữ (CLAS) và các nỗ lực truyền thông. • Các khuyến nghị trọng tâm tập trung vào: • Nâng cao độ tin cậy của dịch vụ vận chuyển • Các cải tiến trong dịch vụ vận chuyển bao gồm phần mềm xếp lịch mới, khả năng nhắn tin cho tài xế, các quy định rõ ràng hơn, cùng công tác huấn luyện nâng cao dành cho tài xế và nhân viên. • Tăng cường giáo dục y tế từ xa và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế ở vùng nông thôn. • Các cải tiến về y tế từ xa bao gồm các chiến dịch giáo dục, phân loại bệnh nhân qua tin nhắn văn bản, cập nhật trang mạng, hỗ trợ trực tiếp bởi nhân viên, cùng các kế hoạch triển khai hướng dẫn trực tuyến và phòng khám lưu động tại vùng nông thôn. • Nâng cao trải nghiệm tổng thể của Hội viên • Các vấn đề về trải nghiệm của Hội viên—chậm trễ vận chuyển, thời gian chờ đợi khám chuyên khoa và các cuộc hẹn gấp rút, đang được giải quyết bằng các công cụ mới và sự tham gia tích cực của các Nhà cung cấp.	

		• Tăng cường giáo dục về vắc-xin
		  • Việc giáo dục về vắc-xin và sức khỏe được mở rộng thông qua các nguồn hỗ trợ trực tuyến, các chiến dịch truyền thông quy mô lớn và hoạt động tiếp cận cộng đồng của nhân viên y tế cộng đồng, cho thấy những cải thiện có thể đo lường được ở một số nhóm dân cư.
		• Cải thiện khả năng tiếp cận ngôn ngữ
		  • Việc tiếp cận ngôn ngữ được tăng cường thông qua các tài liệu cập nhật, tùy chọn yêu cầu phiên dịch trực tiếp trên Cổng Thông Tin Hội Viên, và việc cải thiện công tác truyền thông về các dịch vụ.	

Xem Xét Lại Nhật Ký Phản Hồi/Góp Ý	Gabriel Uribe, DSW Giám Đốc, Ban Điều Hành Công Bằng Y Tế (HEO) Các Hội Viên CAC	VII. Gabriel đã xem lại Nhật Ký Phản Hồi/Mục Hành Động từ cuộc họp ngày 5 tháng 12 năm 2025. VIII. Các hội viên CAC được yêu cầu chia sẻ bất kỳ phản hồi bổ sung nào cho Nhật Ký Phản Hồi/Mục Hành Động với Giám Đốc Chương Trình CAC, Jannette Zito.	*Các Mục Hành Động*
Bài Thuyết Trình	Dr. Takashi Wada, Phó Chủ Tịch, Sức Khỏe Cộng Đồng & CalAIM, IEHP	IX. **Tiêu Đề Bài Thuyết Trình:** Đánh Giá Sức Khỏe Cộng Đồng (Population Health Assessment, hoặc PHA) Của IEHP Và Sự Bất Bình Đẳng Về Sức Khỏe – Ý Kiến Đóng Góp Từ CAC • **Mô Tả:** IEHP đánh giá các đặc điểm của toàn bộ Hội viên nhằm xác định các nhu cầu, và để đáp ứng, cập nhật cấu trúc, chiến lược cũng như nguồn hỗ trợ/ nguồn trợ giúp Quản Lý Sức Khỏe Cộng Đồng (Population Health Management, hoặc PHM) của mình. Nội dung đánh giá bao gồm các lĩnh vực như các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, xác định các nhóm dân số phụ, nhu cầu của trẻ em/thanh thiếu niên và những người khuyết tật và những người mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng và dai dẳng (Serious And Persistent Mental Illness, hoặc SPMI), và sự bất bình đẳng về sức khỏe. • **Phản Hồi Của Hội Viên CAC:**	*Mục Hành Động:*

		• Các hội viên CAC đã được yêu cầu đưa ra phản hồi về câu hỏi sau: o Quý vị nghĩ sao về nguyên nhân dẫn đến sự chênh lệch này? o Quý vị có ý tưởng nào để giải quyết những sự chênh lệch này không? • **Phản Hồi Của Hội Viên CAC:** o **Marina Lopez** đã đề xuất các hình thức đào tạo thực hành và đối thoại mang tính thực tiễn, chẳng hạn như chuẩn bị bữa ăn, nhằm trang bị kiến thức về sức khỏe cho các Hội viên. o **Dr. Sheri Stevens-Parker** đã đề xuất triển khai các lớp thể dục và rèn luyện thể chất. ▪ Dr. Wada đã chia sẻ về các lớp tập thể dục được tổ chức tại các Trung Tâm Chăm Sóc Sức Khỏe Cộng Đồng của IEHP, các hoạt động tiếp cận cộng đồng thông qua đội ngũ Nhân Viên Y Tế Cộng Đồng, cũng như các nỗ lực y tế trên phạm vi toàn quận phối hợp cùng các Sở Y Tế Công Cộng. o **Shene' Bowie Hussey** đã hỏi liệu có những nỗ lực tiếp cận mục tiêu nào để hướng đến các cộng đồng nơi tồn tại sự bất bình đẳng hay không. ▪ Dr. Wada đã xác nhận các sáng kiến nhằm hướng tới những nhóm đối tượng cụ thể, chẳng hạn như hợp tác với các tiệm cắt tóc trong cộng đồng Người Da Đen và các tổ chức tôn giáo. o **Myia Alston** đã đề xuất cải thiện các tài liệu tiếp thị. Thông điệp cần đơn giản và bắt mắt. Myia đã đề xuất sử dụng AI để giúp các chiến dịch trở nên hấp dẫn hơn đối với công chúng. Các dịch vụ miễn phí và chi phí thấp cần được làm nổi bật. o **Sonder Neault** đã chia sẻ về trải nghiệm tiêu cực của mình khi đến khám tại phòng khám bác sĩ, với	1. *Cung cấp chương trình đào tạo thực hành nhằm giáo dục các Hội viên về sức khỏe của họ.* 2. *Chia sẻ các lĩnh vực tiếp cận trọng điểm của IEHP nhằm hỗ trợ những cộng đồng đang gặp phải sự bất bình đẳng.* 3. *Tiếp thị tới cộng đồng bằng những thông điệp đơn giản và bắt mắt để thu hút sự chú ý.* 4. *Khám phá các phương án thay thế cho giáo dục sức khỏe thông qua việc cung*

		tư cách là một người có vóc dáng to lớn. Sonder khẳng định rằng giảm cân không phải là phương pháp chữa trị duy nhất cho các bệnh mãn tính. Yếu tố di truyền và các yếu tố xã hội khác đóng vai trò quan trọng trong bệnh béo phì và các bệnh mãn tính khác. Sonder không tin rằng các lớp học dinh dưỡng mang tính nhạy cảm về văn hóa. ○ **Dra. Muriel Casamayor** đã thảo luận về những mối lo ngại liên quan đến nhập cư, cũng như các thách thức về an toàn trong việc tiếp cận dịch vụ. Nhiều gia đình có tình trạng cư trú hỗn hợp, bao gồm các cộng đồng UndocuBlack, UndocuNHPI và UndocuLatinx, không nhận được các dịch vụ cần thiết vì họ cảm thấy không an toàn hoặc không thoải mái khi tìm kiếm sự chăm sóc. Dra. Muriel chia sẻ rằng một số gia đình tránh thực hiện các hoạt động thường nhật, chẳng hạn như đi đến cửa hàng tạp hóa hay đi khám bác sĩ—vì sợ bị bắt giữ. Tình trạng căng thẳng kéo dài này ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe tổng thể của họ và góp phần gây ra thêm các vấn đề sức khỏe khác. ○ **Shene' Bowie Hussey** đã đặt câu hỏi liệu các nhà cung cấp dịch vụ y tế cho các Hội viên có am hiểu về văn hóa của những cộng đồng mà họ đang phục vụ hay không? *Tất cả các Hội viên đều có quyền truy cập vào Dịch Vụ Hội Viên tại các cuộc họp. Nếu bất kỳ Hội viên nào cảm thấy không hài lòng hoặc có than phiền, họ có thể liên hệ với Ban Phụ Trách Khiếu Nại của IEHP bằng cách gọi số 1-855-433-4347.	*cấp thông tin về vai trò của yếu tố di truyền và các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, vốn có ảnh hưởng đến các bệnh lý mãn tính.* 5. *Giải quyết các rào cản liên quan đến an toàn và nhập cư trong việc tiếp cận dịch vụ đối với các gia đình có tình trạng cư trú hỗn hợp đang tìm kiếm sự chăm sóc.* 6. *Chia sẻ các chiến lược cung cấp chương trình đào tạo về nhận thức văn hóa cho các nhà cung cấp của IEHP.*

Bài Thuyết Trình	Dori Baeza, Điều Phối Viên Chương Trình Y Tế Công Cộng, Sáng Kiến các Chỉ Số Sinh Tồn Cộng Đồng Quận San Bernardino	X. **Tiêu Đề Bài Thuyết Trình: Định Hình Tương Lai Khỏe Mạnh Hơn: Biến Tiếng Nói Cộng Đồng Thành Hành Động** ○ **Mô tả:** Chia sẻ thông tin cập nhật về cách cộng đồng đang hợp tác để giải quyết các vấn đề sức khỏe được người dân trong quận ưu tiên, nhấn mạnh sự hợp tác với các trường học, doanh nghiệp, chính phủ và các bên khác nhằm cải thiện kết quả sức khỏe và tạo ra các giải pháp lâu dài. CAC sẽ tiếp tục đóng góp ý kiến và tư vấn về các vấn đề sức khỏe cộng đồng. ○ **Câu Hỏi Phản Hồi:** ▪ Cách hiệu quả nhất để thu hút cộng đồng tham gia cải thiện sức khỏe là gì? ▪ Cách tốt nhất để đáp ứng những nhu cầu cấp thiết nhất của cộng đồng là gì? ○ Phản Hồi Của Hội Viên CAC: ▪ **Tartaneisura Rainey** cho rằng các nền tảng mạng xã hội đang thịnh hành như YouTube và TikTok có thể là một phương thức hiệu quả để thu hút cộng đồng tham gia cải thiện sức khỏe của chính mình. ▪ **Shene' Bowie-Hussey** đã hỏi liệu có bất kỳ tiến triển nào liên quan đến các mục tiêu, nghiên cứu và các diễn đàn sức khỏe cộng đồng hay không. • **Dori Baeza** cho biết đã đạt được tiến bộ đối với các mục tiêu đã đề ra. Tuy nhiên, sẽ cần thời gian để xác định và lấp đầy mọi khoảng trống trên toàn bộ Quận San Bernardino. ▪ **Dra. Muriel Casamayor** đã hỏi liệu vấn đề lòng tin giữa các cộng đồng chưa được phục vụ đầy đủ và các Nhà cung cấp có đang được giải quyết hay không. Liệu các	*7. Thu hút sự tham gia của cộng đồng nhiều hơn bằng cách sử dụng các nền tảng mạng xã hội đang thịnh hành, chẳng hạn như YouTube và TikTok.* *8. Tiếp tục cập nhật tiến độ thực hiện các mục tiêu đã đề ra.*

		Nhà cung cấp có đang được đào tạo về cách trở nên am hiểu văn hóa hơn không? • **Dori Baeza** xác nhận rằng các vấn đề về lòng tin đang được giải quyết tại các diễn đàn cộng đồng. Bệnh nhân cảm thấy bị thúc ép và không hài lòng với các buổi thăm khám, điều này làm nổi bật sự thiếu kết nối giữa Nhà cung cấp và bệnh nhân. Phản hồi này được chia sẻ với các cơ quan quản lý nhằm hỗ trợ định hướng các giải pháp. ▪ **Marina Lopez** cho rằng cách tốt nhất để đáp ứng nhu cầu của cộng đồng là hợp tác với các tổ chức cộng đồng đáng tin cậy, chẳng hạn như các tổ chức tôn giáo, cũng như những tổ chức hoạt động ngoài giờ hành chính thông thường, nhằm đáp ứng nhu cầu của các Hội viên có lịch trình bận rộn. *Tất cả các Hội viên đều có quyền truy cập vào Dịch Vụ Hội Viên tại các cuộc họp. Nếu bất kỳ Hội viên nào cảm thấy không hài lòng hoặc có than phiền, họ có thể liên hệ với Ban Phụ Trách Khiếu Nại của IEHP bằng cách gọi số 1-855-433-4347.	9. *Cung cấp các khóa đào tạo về năng lực văn hóa cho các Nhà cung cấp, nhằm nâng cao sự tin tưởng với các Hội viên trong cộng đồng.* 10. *Hợp tác với các tổ chức đáng tin cậy, bao gồm các nhóm tôn giáo và những tổ chức có giờ giấc thuận tiện.*
Bài Thuyết Trình	Coline Ingalla, Quản Lý, Mạng Lưới Nhà Cung Cấp, IEHP	XI. **Tiêu Đề Bài Thuyết Trình:** Đánh Giá Mức Độ Đầy Đủ Của Mạng Lưới o **Mô tả:** Đảm bảo IEHP có đủ Nhà Cung Cấp để phục vụ Hội Viên. o **Câu Hỏi Phản Hồi:** ▪ Quý vị cảm thấy Hội viên gặp khó khăn trong việc đặt lịch hẹn với những chuyên khoa (loại bác sĩ) nào? ▪ Quý vị gặp khó khăn như thế nào trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc y tế khi cảm thấy cần thiết? o Phản Hồi Của Hội Viên CAC:	

		▪ **Shivam Bhakta** đã chia sẻ một số phản hồi từ trải nghiệm đi lại của một Hội viên đến từ Needles tại khu vực Barstow và Victorville. Hội viên này đã bày tỏ những phản hồi tích cực về IEHP, nhưng đồng thời cũng có một số lo ngại về sự thiếu tin cậy của các chuyến xe Uber và Lyft. Green Med Transportation đã mang lại trải nghiệm tích cực cho các Hội viên tại khu vực Needles. ▪ **Kimberly Barmer** chia sẻ rằng hệ thống giao thông tại khu vực Trona/Ridgecrest không đáng tin cậy. Bà cũng chia sẻ rằng các Hội viên phải di chuyển từ Trona đến Lancaster để gặp bác sĩ chuyên khoa cho các trường hợp nguy cơ cao. Tại Ridgecrest không có bác sĩ phẫu thuật nào chuyên giúp đỡ phụ nữ. Khu vực Trona đang cần thêm các bác sĩ sản phụ khoa. ▪ **Shene' Bowie-Hussey** đã nhấn mạnh các vấn đề về sức khỏe tinh thần ở người mẹ. Các dịch vụ do Nhân Viên Y Tế Cộng Đồng (CHW) và Hộ lý trợ sản (doula) cung cấp đang được theo dõi như thế nào, và liệu những dịch vụ này có hiệu quả hay không? ▪ **Tartaneisura Rainey** đã nêu lên những vấn đề liên quan đến thời gian chờ từ 1 đến 4 tiếng để được bác sĩ thăm khám. Các Hội viên còn có những công việc khác và không nên phải chờ đợi quá lâu để được gặp bác sĩ. Thời gian chờ và thời gian di chuyển cần được rút ngắn. ▪ **Howard Leidner** cho biết ông có một cuộc hẹn với bác sĩ đang bị trễ lịch. Tuy nhiên, cuộc hẹn đã được đẩy nhanh khi ông đồng ý để một Y Tá Thực Hành thăm khám. Nhờ vậy, ông ấy có thể đến và đi phòng từ khám nhanh hơn nhiều. ▪ **Sonder Neault** cho biết thời gian chờ đợi để được gặp bác sĩ đã kéo dài đến mức khiến họ không còn muốn đi khám nữa. Sonder cho biết thời gian chờ đợi thông thường có thể kéo dài ít nhất hai giờ,	11. *Chia sẻ các chiến lược nhằm đảm bảo khả năng tiếp cận các bác sĩ Sản Phụ Khoa trong khu vực Trona/Ridgecrest.* 12. *Chia sẻ dữ liệu về việc sử dụng Hộ lý trợ sản (doula) và CHW, cũng như hiệu quả của họ.* 13. *Chia sẻ các chiến lược nhằm giảm thời gian chờ đợi và việc giới thiệu đường dài.*

		ngay cả khi đến sớm. Sonder cũng nói thêm rằng việc đi lại, cùng với quãng đường di chuyển dài và thời gian chờ đợi lâu, sẽ làm kéo dài thêm thời lượng của buổi hẹn, khiến cho việc này có thể có thể kéo dài cả ngày. ▪ **Dr. Sheri Stevens-Parker** cho biết việc đặt lịch hẹn trùng hai hoặc ba lần cho cùng một khách hàng đã góp phần khiến thời gian chờ đợi kéo dài hơn. Dr. Parker cũng cho biết giao thông đóng một vai trò trong việc gây ra sự chậm trễ và việc phải sắp xếp lại các cuộc hẹn khi các Hội viên đến muộn quá 10 phút. • **Coline Ingalla** lưu ý rằng phản hồi từ CAC có thể được chia sẻ với Tiểu Ban Tiếp Cận Mạng Lưới Nhà Cung Cấp nhằm xây dựng chiến lược can thiệp đối với tình trạng thời gian chờ đợi kéo dài. ▪ **Dra. Muriel Casamayor** cho biết bà gặp khó khăn trong việc kết nối các khách hàng chuyển giới với các bác sĩ chuyên gia hoặc bác sĩ tâm thần, nhằm cung cấp những dịch vụ hỗ trợ khẳng định giới và các loại thuốc cần thiết. Dra. Muriel gọi điện cho các chuyên gia cùng với khách hàng của mình, bởi vì khách hàng của bà thường cảm thấy bị kích động khi tên gọi hoặc đại từ nhân xưng mà họ ưu tiên không được sử dụng đúng cách. Hầu hết khách hàng của bà không muốn đến các buổi hẹn do những bất công này. *Tất cả các Hội viên đều có quyền truy cập vào Dịch Vụ Hội Viên tại các cuộc họp. Nếu bất kỳ Hội viên nào cảm thấy không hài lòng hoặc có than phiền, họ có thể liên hệ với Ban Phụ Trách Khiếu Nại của IEHP bằng cách gọi số 1-855-433-4347.	*14. Chia sẻ chính sách về việc sắp xếp lại các cuộc hẹn trễ và đặt nhiều cuộc hẹn cùng lúc.* *15. Mở rộng khả năng tiếp cận mạng lưới các Nhà cung cấp được đào tạo bài bản và có thái độ hỗ trợ tích cực.*
Bế mạc	Gabriel Uribe, DSW Giám Đốc, Ban Điều Hành Công Bằng Y Tế (HEO)	XII. Cuộc họp kết thúc lúc 7:00 tối. Cuộc họp CAC tiếp theo sẽ diễn ra vào ngày 10 tháng 6 năm 2026.	

PHẢN HỒI/HÀNH ĐỘNG
1. *Cung cấp chương trình đào tạo thực hành nhằm giáo dục các Hội viên về sức khỏe của họ.*
2. *Chia sẻ các lĩnh vực tiếp cận trọng điểm của IEHP nhằm hỗ trợ những cộng đồng đang gặp phải sự bất bình đẳng.*
3. *Tiếp thị tới cộng đồng bằng những thông điệp đơn giản và bắt mắt để thu hút sự chú ý.*
4. *Khám phá các phương án thay thế cho giáo dục sức khỏe thông qua việc cung cấp thông tin về vai trò của yếu tố di truyền và các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, vốn có ảnh hưởng đến các bệnh lý mãn tính.*
5. *Giải quyết các rào cản liên quan đến an toàn và nhập cư trong việc tiếp cận dịch vụ đối với các gia đình có tình trạng cư trú hỗn hợp đang tìm kiếm sự chăm sóc.*
6. *Chia sẻ các chiến lược cung cấp chương trình đào tạo về nhận thức văn hóa cho các nhà cung cấp của IEHP.*
7. *Thu hút sự tham gia của cộng đồng nhiều hơn bằng cách sử dụng các nền tảng mạng xã hội đang thịnh hành, chẳng hạn như YouTube và TikTok.*
8. *Tiếp tục cập nhật tiến độ thực hiện các mục tiêu đã đề ra.*
9. *Cung cấp các khóa đào tạo về năng lực văn hóa cho các Nhà cung cấp, nhằm nâng cao sự tin tưởng với các Hội viên trong cộng đồng.*
10. *Hợp tác với các tổ chức đáng tin cậy, bao gồm các nhóm tôn giáo và những tổ chức có giờ giấc thuận tiện.*
11. *Chia sẻ các chiến lược nhằm đảm bảo khả năng tiếp cận các bác sĩ Sản Phụ Khoa trong khu vực Trona/Ridgecrest.*
12. *Chia sẻ dữ liệu về việc sử dụng Hộ lý trợ sản (doula) và CHW, cũng như hiệu quả của họ.*
13. *Chia sẻ các chiến lược nhằm giảm thời gian chờ đợi và việc giới thiệu đường dài.*
14. *Chia sẻ chính sách về việc sắp xếp lại các cuộc hẹn trễ và đặt nhiều cuộc hẹn cùng lúc.*
15. *Mở rộng khả năng tiếp cận mạng lưới các Nhà cung cấp được đào tạo bài bản và có thái độ hỗ trợ tích cực.*