

INLAND EMPIRE HEALTH PLAN

Ủy ban Cố vấn Cộng đồng

Biên bản cho Thứ Năm, Ngày 10 Tháng 9 Năm 2026

5:00 giờ chiều - 7:00 giờ tối

Địa điểm: Mizell Center: 480 S. Sunrise Way, Palm Springs, CA 92262

Điều phối viên: Tiến sĩ Gabriel Uribe, Giám đốc, Ban Điều hành Công bằng Y tế

Thành phần tham dự: **Các hội viên CAC tham dự trực tiếp:** Charli Eirsman, Daniela Zeitoui, Dee Calmett, Dra. Muriel Casamayor, Tiến sĩ Sheri Stevens-Parker, Gina Sikorski, Howard Leidner, Marina Lopez, Richard Giles, Robert Jackson, Saiying Tan, Sonia Lara, Tartaneisura Rainey, Yosef Saenz
Hội viên CAC tham dự trực tuyến: Adrian Camacho, Tiến sĩ Shene' Bowie-Hussey, Kim Barmer, LaTonya Pete, Myia Alston, Nathan Kempe, Shivam Bhakta, Thi Bui, Yessica Barba
Nhân viên IEHP: Anais, Sievers, Arlene Ferrer, Adai Taylor, Alex Leu, Cosmin Cosma, Emerly Gopez, Fausto Figueroa, Genia Fick, Ivan Varella, Jarrod McNaughton, Jenny Clark, Jessica Barajas, Karami Sagar, Leslie Ruiz, Manny Carrasco, Marci Coffee, Marissa Brazzill, Michelle Rai, Rosie Nava-Bermudez, Shah Kush, Stephanie Feola, Susie White, Tahira Davis, Jannette Zito, Mark Gutierrez
Khách mời Tham dự Trực tiếp: Suzette Cunningham
Thông dịch viên: Chris Cardona (ASL), Sarah Gatson (ASL), Mario Perez (Tiếng Tây Ban Nha), Guillermo Cardenas (Tiếng Tây Ban Nha), Julie Shaeffer (Tiếng Quan Thoại), Suihan Achoed (Tiếng Quan Thoại),
Người tham dự Trực tuyến IEHP: Amanda Hiraishi, Alexis Abundis, Lindsay Beets, Vitthal Moola
Phiên dịch viên và Người tạo phụ đề Trực tuyến: Vinh (Tiếng Việt), Nick Nguyen (Tiếng Việt), Jenelle (Người tạo phụ đề)

Người ghi biên bản: 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 Họp	Trình bày các Mục trong Chương trình Họp	Thảo luận các Mục trong Chương trình Họp	Mục Hành động
I. Chào mừng Rob Wheeler, Giám đốc Điều hành, Mizell Center- Palm Springs Rob Wheeler đã chào mừng Ủy ban Cố vấn Cộng đồng (Community Advisory Committee, CAC) đến Palm Springs và chia sẻ ngắn gọn về các chương trình và dịch vụ tại Trung tâm Người cao tuổi Mizell.			<i>Không có Mục Hành động</i>
II. Giới thiệu và Quy Trình Cuộc Họp Gabriel Uribe, DSW, Giám đốc, Ban Điều hành Công bằng Y tế, IEHP Điều phối viên Cuộc họp CAC - Cuộc họp chính thức bắt đầu - Giới thiệu về các hội viên CAC - Rà soát cấu trúc cuộc họp và các quy trình làm việc với các hội viên CAC			<i>Không có Mục Hành động</i>

III. Phê duyệt Biên bản Cuộc họp Gabriel Uribe, DSW, Giám đốc, Ban Điều hành Công bằng Y tế, IEHP và các hội viên CAC • Gabriel đưa ra kiến nghị thông qua biên bản cuộc họp Ngày 10 Tháng 6, 2026 • RJ đề xuất thông qua biên bản như đã trình bày • DMC ủng hộ đề xuất này ◦ Đề xuất được thông qua và biên bản Ngày 10 Tháng Sáu, 2026 đã được phê duyệt	<i>Biên bản cuộc họp Ngày 10 Tháng Sáu, 2026 đã được phê duyệt sẽ được đăng tải trên trang web của IEHP.</i>
IV. Rà soát Nhật ký Phản hồi/Phản hồi Xử lý: Gabriel Uribe, DSW, Giám đốc, Ban Điều hành Công bằng Y tế, IEHP, và Các hội viên CAC • Gabriel đã rà soát và tóm tắt Nhật ký Mục Hành động/Phản hồi Xử lý từ ngày 10 Tháng Sáu, 2026 • Các hội viên CAC được mời chia sẻ thêm phản hồi về Nhật ký Mục Hành động/Phản hồi Xử lý với Quản lý Chương trình CAC, Jannette Zito	
V. Tiêu đề Bài thuyết trình: Kết quả Khảo sát Trải nghiệm của Hội viên năm 2025 Người trình bày: Jenny Clark, Chuyên gia Hoạch định Chiến lược Trải nghiệm Chất lượng, Quản lý Hệ thống Chất lượng, IEHP Mô tả: Trong bài thuyết trình này, IEHP sẽ chia sẻ kết quả về các chỉ số chính trong Khảo sát Trải nghiệm Hội viên hàng năm. IEHP sẽ xem xét những gì đã được thực hiện tốt và những điểm có cơ hội cải thiện. IEHP sẽ mời CAC đóng góp ý tưởng cải thiện.	
Các Câu hỏi Phản hồi: • Kết quả nào quan trọng nhất đối với quý vị và cộng đồng của quý vị? • Quý vị có ý tưởng hay đề xuất nào để hỗ trợ cải thiện các chỉ số chất lượng này? Phản hồi của Hội viên CAC: • Hội viên CAC đề xuất cải thiện khả năng tiếp cận và tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và cấp cứu của IEHP để đảm bảo các hội viên có thể nhanh chóng tìm và sử dụng những nguồn trợ giúp thiết yếu khi không có sự cho phép trước. • Hội viên CAC đề xuất cần có hướng dẫn rõ ràng về mục đích và giới hạn của các buổi khám tổng quát, đồng thời chia sẻ rằng các tài liệu giáo dục sức khỏe hỗ trợ cho các gia đình khi có quan ngại khác về sức khỏe. Hội viên CAC chia sẻ rằng cần có sự rõ ràng về cách tiếp cận hỗ trợ theo dõi sau buổi khám.	<i>Mục Hành động</i> <i>1. Cung cấp cho các hội viên khả năng tiếp cận dễ dàng đối với thông tin về dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, đường dây y tá tư vấn, chăm sóc sức khỏe từ xa và các dịch vụ khác khi cần sự chăm sóc ngay lập tức.</i>

- Hội viên CAC đặt câu hỏi về nguyên nhân khiến điểm đánh giá Trải nghiệm Sức khỏe Trẻ em năm 2025 sụt giảm. Ngoài ra, các hội viên đặt câu hỏi liệu khả năng tiếp cận dịch vụ giảm sút hoặc tình trạng thiếu nhà cung cấp dịch vụ có góp phần dẫn đến sự sụt giảm này hay không.
- Hội viên CAC chia sẻ rằng các hội viên gặp vấn đề về đi lại, điều này có thể ảnh hưởng tiêu cực đến điểm đánh giá trải nghiệm của hội viên.
- Hội viên CAC đề xuất rằng kiến thức về chăm sóc sức khỏe trẻ em nên được lan tỏa mạnh mẽ hơn. Với tư cách là hộ lý trợ sản, họ chia sẻ rằng thông tin về sức khỏe trẻ em được chia sẻ với cha mẹ trong các lần thăm khám trước sinh, thăm khám sau sinh và khi sinh con. Quan hệ đối tác với các trường học và các tổ chức tôn giáo có thể giúp phổ biến thông tin về sức khỏe trẻ em.
- Hội viên CAC lưu ý rằng trẻ em trong các gia đình có tình trạng di trú hỗn hợp có thể bị lỡ buổi khám tổng quát dành cho trẻ em hoặc chọn tham gia các cuộc hẹn trực tuyến vì những cha mẹ không có giấy tờ lo ngại về các chính sách di trú hiện hành của Hoa Kỳ và hoạt động của I.C.E.
- Hội viên CAC cho biết rằng có nhiều người bạn từ chối hoàn thành các khảo sát y tế vì họ cảm thấy không thoải mái với các câu hỏi liên quan đến di trú. Hội viên CAC cũng cho biết những người bạn của mình tránh các cuộc hẹn khám trực tiếp hoặc chọn thăm khám trực tuyến vì lo ngại về các chính sách di trú hiện hành của Hoa Kỳ.
- Hội viên CAC đã đề cập đến những thay đổi đối với Medicaid (Medi-Cal) năm 2027 và khuyến nghị triển khai các khóa đào tạo để giúp các nhà cung cấp dịch vụ tương tác phù hợp với những hội viên có thể không có giấy tờ hợp pháp.
- Người trình bày đã xác nhận rằng mặc dù các khảo sát CAHPS được gửi qua đường bưu điện đến địa chỉ nhà của hội viên, nhưng tất cả các phản hồi vẫn ẩn danh.

*Tất cả các hội viên đều có quyền tiếp cận Dịch vụ Hội viên trong các cuộc họp. Nếu bất kỳ hội viên nào không hài lòng hoặc có khiếu nại, họ có thể liên hệ với Bộ phận Giải quyết Khiếu nại của IEHP qua số điện thoại 1-855-433-4347.

2. *Cung cấp hướng dẫn rõ ràng về mục đích và những gì sẽ diễn ra trong các buổi khám tổng quát.*
3. *Cung cấp thông tin cập nhật giải thích sự sụt giảm về Trải nghiệm Sức khỏe Trẻ em trong năm 2025.*
4. *Giải quyết các vấn đề đi lại thường gặp ảnh hưởng đến điểm đánh giá trải nghiệm hội viên.*
5. *Hợp tác với các trường học và tổ chức tôn giáo để chia sẻ thông tin về sức khỏe trẻ em.*
6. *Phát triển các chiến lược để cải thiện sự thoải mái, sự tin tưởng và khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc cho các gia đình có tình trạng di trú hỗn hợp.*
7. *Đào tạo cho các nhà cung cấp về việc xây dựng niềm tin với các gia đình có tình trạng di trú hỗn hợp.*

VI. Tiêu đề Bài thuyết trình: Tính năng Chuyên chở Tự Phục vụ dành cho Hội viên Người trình bày: Tahira Davis, Giám đốc, Tự động hóa, Đổi mới & Kỹ thuật Dữ liệu, Giải pháp Công nghệ Thông tin, IEHP và Manny Carrasco, Quản lý, Mạng lưới Chuyên chở, IEHP Mô tả: IEHP sẽ trình diễn tính năng tự phục vụ về dịch vụ chuyên chở dành cho hội viên.	
Các Câu hỏi Phản hồi: ○ Quý vị sẽ sử dụng những công cụ này để hỗ trợ quản lý dịch vụ chuyên chở IEHP dành cho quý vị? ○ Điều gì sẽ khiến quý vị sử dụng công cụ này nhiều hơn? ○ Còn thiếu những tính năng nào? Phản hồi của Hội viên CAC: • Hội viên CAC hỏi rằng liệu có phương tiện chuyên chở dành cho các hội viên sử dụng xe lăn hay không. ○ Người trình bày đã xác nhận rằng tính năng chuyên chở tự phục vụ trên các công cụ Công thông tin Hội viên IEHP và Ứng dụng IEHP Smart Care có thể được sử dụng cho các hội viên cần xe van chuyên dụng dành cho xe lăn. Tuy nhiên, Uber và Lyft không thể phục vụ các hội viên sử dụng xe lăn. ○ Người trình bày xác nhận rằng có thể đặt nhiều yêu cầu chuyên chở trong cùng một ngày. Sửa đổi duy nhất được cho phép là hủy chuyến xe. • Hội viên CAC đã hỏi rằng một nhà trị liệu có thể hoàn thành mẫu Tuyên bố Chứng nhận của Bác sĩ (Physician Certification Statement, PCS) hay không, để yêu cầu dịch vụ vận chuyển y tế phi cấp cứu (non-emergency medical transportation, NEMT), lưu ý mẫu đơn này có hiệu lực trong 12 tháng. ○ Hội viên CAC đã chỉ ra các vấn đề với mẫu đơn vận chuyển, yêu cầu khả năng chỉnh sửa các mục không chính xác, cho phép nhập tên nhà cung cấp hoặc tên cơ sở, nhưng không yêu cầu cả hai, và thêm địa chỉ của nhà cung cấp vào bản đồ. ○ Người trình bày đã xác nhận rằng không thể điều chỉnh chuyến xe sau khi gửi biểu mẫu, cũng như phải hủy và đặt lại để sửa thông tin. • Hội viên CAC đã hỏi rằng liệu mẫu đơn vận chuyển có được cung cấp bằng các ngôn ngữ khác hay không.	<i>Mục Hành động</i> 8. <i>Xác nhận xem liệu các nhà trị liệu có được ủy quyền hoàn thành mẫu đơn PCS cho NEMT hay không.</i> 9. <i>Xem xét cập nhật mẫu đơn vận chuyển để các hội viên có thể nhập tên nhà cung cấp hoặc tên cơ sở mà không bắt buộc phải nhập cả hai.</i> 10. <i>Cung cấp mẫu đơn vận chuyển ở tất cả các ngôn ngữ đạt ngưỡng của IEHP.</i>

- Người trình bày giải thích rõ rằng biểu mẫu hiện chỉ được cung cấp bằng tiếng Anh, nhưng các tùy chọn ngôn ngữ khác đang được phát triển.
- Hội viên CAC cho biết rằng bộ phận dịch vụ vận chuyển gọi điện thoại nhiều lần trong khi hội viên đang tham gia buổi điều trị để xác nhận các chuyến xe, điều này khiến hội viên bị mất tập trung trong các buổi điều trị và có thể có nguy cơ lộ thông tin bảo mật đối với hội viên.
- Người trình bày đã nhấn mạnh một tính năng hướng dẫn bằng giọng nói có thể giúp các hội viên không thành thạo về công nghệ thao tác trong mẫu đơn vận chuyển.
- Người trình bày xác nhận rằng vận chuyển y tế phi cấp cứu là miễn phí cho tất cả các hội viên Medi-Cal.
- Hội viên CAC đã được xác nhận rằng Ứng dụng IEHP Smart Care có sẵn để tải xuống trên tất cả các nền tảng mạng, bao gồm cả Google Play.
- Hội viên CAC bày tỏ sự không hài lòng với dịch vụ vận chuyển của IEHP, đề cập đến tuyến đường lái xe không chính xác, rào cản giao tiếp đối với các hội viên diếc sử dụng dịch vụ Thông dịch Từ xa Qua video (VRI), tình trạng xe đến trễ, mong muốn lựa chọn giới tính tài xế và chất lượng dịch vụ khách hàng nhìn chung kém.
- Hội viên CAC khuyến nghị nên thêm một tùy chọn để lựa chọn tài xế nam hoặc nữ.
- Người trình bày cho biết rằng các hội viên có thể ghi nhận xét vào mẫu đơn vận chuyển để tránh nhầm lẫn và đảm bảo người lái xe biết chính xác nơi đón hội viên. Yêu cầu bổ sung tùy chọn ưu tiên về giới tính lái xe sẽ được xem xét để xác định mức độ khả thi.
- **Ghi lại nhận xét được thu thập từ hội viên sau cuộc họp:** Hội viên CAC đề nghị tạo một đường dây nóng duy nhất cho những người mới đến Hoa Kỳ có trình độ tiếng Anh hạn chế, trong đó có thể giải thích về các thủ thuật y tế, lên lịch hẹn, cung cấp dịch vụ biên dịch, sắp xếp vận chuyển và cung cấp hỗ trợ điều hướng tổng thể. Họ nhấn mạnh rằng ứng dụng không có hiệu quả đối với các thành viên là người cao tuổi hoặc người khuyết tật, và một giải pháp đơn giản, với một cú nhấp chuột để nhận ra nhu cầu ngôn ngữ sẽ giảm tình trạng nhầm lẫn và tiết kiệm thời gian.

11. *Cải tiến quy trình xác nhận dịch vụ vận chuyển với các nhà cung cấp để giảm tình trạng gián đoạn cuộc hẹn của hội viên.*
12. *Xây dựng chiến lược cải thiện việc trao đổi thông tin về dịch vụ vận chuyển với các hội viên diếc.*
13. *Xem xét khả năng cho phép hội viên cho biết họ có mong muốn lựa chọn giới tính tài xế khi sử dụng dịch vụ vận chuyển hay không.*
14. *Tìm hiểu về các nguồn trợ giúp điều hướng chăm sóc sức khỏe nội bộ và hỗ trợ để có thể trợ giúp các hội viên về rào cản ngôn ngữ.*

*Tất cả các hội viên đều có quyền tiếp cận Ban Dịch vụ Hội viên trong các cuộc họp. Nếu bất kỳ hội viên nào không hài lòng hoặc có khiếu nại, họ có thể liên hệ với Ban Giải quyết Khiếu nại của IEHP qua số điện thoại 1-855-433-4347.	
VII. Người trình bày: Leslie Ruiz, MBA, Đầu mối Liên hệ Chương trình Cấp quận, Chăm sóc Tích hợp, IEHP Arlene Ferrer, MA, Đầu mối Liên hệ Chương trình Cấp quận, Chăm sóc Tích hợp, IEHP Tiêu đề Bài thuyết trình: Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần Chuyên khoa của Quận Mô tả: Tổng quan về các dịch vụ sức khỏe hành vi được cung cấp thông qua Quận	
Các Câu hỏi Phản hồi: • Khi mọi người trong cộng đồng của quý vị cân nhắc việc nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi, họ thường có những mối lo ngại hoặc câu hỏi nào? • Điều gì giúp một người trong cộng đồng của quý vị cảm thấy thoải mái khi tìm kiếm hỗ trợ về sức khỏe hành vi? Phản hồi của Hội viên CAC: • Một hội viên CAC đã nêu lên quan ngại về việc kỳ thị sức khỏe tâm thần, rào cản trong việc nhập tịch và những thách thức khi điều hướng hệ thống chăm sóc sức khỏe. Hội viên đó lưu ý rằng nhiều thành viên trong cộng đồng cảm thấy bị choáng ngợp khi tìm kiếm hỗ trợ sức khỏe tâm thần và đề nghị IEHP cung cấp cách tiếp cận ấm áp và cởi mở hơn cho những người lần đầu tiên liên hệ để được giúp đỡ. • Một hội viên CAC đã báo cáo về khó khăn trong việc tìm một chuyên gia sức khỏe tâm thần trong khu vực và cho biết rằng IEHP cung cấp thông tin cũ và không hữu ích về nhà cung cấp, điều này gây ra sự khó chịu khi điều hướng hệ thống chăm sóc sức khỏe. • Một hội viên CAC chia sẻ quan ngại rằng khi một chuyên gia sức khỏe tâm thần mới được giới thiệu, khách hàng thường gặp khó khăn trong việc xây dựng niềm tin và mối quan hệ, khiến quá trình chuyển tiếp trở nên khó khăn. ○ Người trình bày giải thích rõ rằng các hội viên có thể tham gia nhiều chương trình sức khỏe tâm thần mà không cần chuyển nhà cung cấp hoàn toàn khi các dịch vụ là khác biệt, với các quyết định được định hướng theo khuyến nghị của nhà cung cấp và lựa chọn của hội viên.	<i>15. Xây dựng cách tiếp cận cởi mở và mang tính hỗ trợ hơn để giúp các thành viên trong cộng đồng vượt qua sự kỳ thị về sức khỏe tâm thần.</i> <i>16. Cải thiện các công cụ tìm kiếm nhà cung cấp dịch vụ để hiển thị rõ các dịch vụ mà mỗi chuyên gia cung cấp.</i> <i>17. Tăng cường các quy trình hỗ trợ sự tin tưởng và tính liên tục khi hội viên chuyển tiếp giữa các nhà cung cấp dịch vụ Sức khỏe Hành vi.</i>

Người trình bày đã chia sẻ số điện thoại phù hợp cho mỗi quận, quận sẽ tiến hành đánh giá và chỉ định hội viên đến các chương trình sức khỏe tâm thần phù hợp để nhận dịch vụ cần thiết.

- Một hội viên CAC đã xác định rằng có sự kỳ thị về sức khỏe tâm thần của người mẹ, khiến các bà mẹ cảm thấy không thoải mái khi thảo luận về khó khăn sau khi sinh. Hội viên CAC khuyến nghị các nhà cung cấp nên giới thiệu và bình thường hóa các cuộc trò chuyện về sức khỏe tâm thần của người mẹ ở giai đoạn đầu trong thai kỳ nhằm khuyến khích sự cởi mở. Ngoài ra, hội viên CAC bày tỏ quan ngại về khoảng cách đáng kể trong việc tiếp cận các chuyên gia tâm lý học chu sinh để được chăm sóc sau sinh.
- Một hội viên CAC khuyến nghị mở rộng hoạt động sàng lọc sức khỏe tâm thần, lưu ý rằng các hoạt động sàng lọc trầm cảm hiện tại không xác định các tình trạng khác như rối loạn lưỡng cực hoặc loạn thần, đây là những tình trạng có thể không được chú ý.
- Hội viên CAC khuyến nghị sử dụng phương tiện truyền thông xã hội để thúc đẩy các nguồn trợ giúp chăm sóc sức khỏe tâm thần và giảm sự kỳ thị.
- Một hội viên CAC nhấn mạnh tầm quan trọng của việc cung cấp các nguồn trợ giúp về sức khỏe tâm thần phù hợp về mặt văn hóa, lưu ý rằng việc sử dụng các đặc điểm văn hóa quen thuộc mang đến cảm giác thoải mái—ví dụ như tổ chức các buổi gặp mặt có cà phê và bánh mì ngọt có thể giúp các thành viên trong cộng đồng người Mỹ Latinh cảm thấy thoải mái hơn và sẵn sàng chia sẻ.
- Hội viên CAC đề xuất thành lập các nhóm hỗ trợ cho nam giới, tập trung vào quản lý cơn giận, xây dựng mối quan hệ, tình cảm anh em và các nguồn trợ giúp về sức khỏe tâm thần.

*Tất cả các hội viên đều có quyền tiếp cận Dịch vụ Hội viên trong các cuộc họp. Nếu bất kỳ hội viên nào không hài lòng hoặc có khiếu nại, họ có thể liên hệ với Bộ phận Giải quyết Khiếu nại của IEHP qua số điện thoại 1-855-433-4347.

18. Tăng cường hỗ trợ sức khỏe tâm thần cho người mẹ bằng việc khuyến khích trao đổi sớm trong thời kỳ mang thai và cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc chu sinh và sau sinh.

19. Mở rộng hoạt động khám sàng lọc sức khỏe tâm thần để xác định các tình trạng khác ngoài trầm cảm.

20. Sử dụng các đặc điểm văn hóa quen thuộc mang đến cảm giác thoải mái để thu hút hội viên.

VIII. Tiêu đề Bài thuyết trình: Điều phối Dịch vụ Chăm sóc

Người trình bày: Marissa Brazzill, MA, Đầu mối Liên hệ Chương trình Công bằng Y tế, Ban Điều hành Công bằng Y tế, IEHP

Mô tả: Tổng quan về việc điều phối dịch vụ chăm sóc và sự chênh lệch hiện có mà IEHP đã xác định giữa các hội viên. Mục tiêu của bài thuyết trình này là nhận được ý kiến phản hồi từ các hội viên CAC về trải nghiệm của họ với việc điều phối dịch vụ chăm sóc của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính.

Các Câu hỏi Phản hồi:

- Hội viên có cảm thấy rằng bác sĩ của họ nhận thức được về tất cả các dịch vụ chăm sóc mà thành viên nhận được từ các nhà cung cấp dịch vụ y tế khác (ví dụ: nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần, bác sĩ chuyên khoa, v.v.) hay không?
- IEHP và các Nhà cung cấp có thể làm gì để cải thiện trải nghiệm việc Điều phối Dịch vụ Chăm sóc của Hội viên?

Phản hồi của Hội viên CAC:

- Hội viên CAC nhấn mạnh tầm quan trọng của việc phân biệt giữa AAPI (Người Mỹ gốc Á, Người Dân Đảo Thái Bình Dương) và NHPI (Người Hawaii Bản địa và Người Dân Đảo Thái Bình Dương), do truyền thống và nhu cầu văn hóa riêng biệt của họ.
- Hội viên CAC khuyến nghị phát triển một cơ sở dữ liệu để hiển thị tất cả các bác sĩ chuyên khoa được chỉ định cho một hội viên, từ đó Nhà cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Chính có thể theo dõi tốt hơn các tương tác về thuốc và điều trị.
 - Lãnh đạo IEHP cho biết có sẵn thông tin về thuốc đã được cấp phát và giấy giới thiệu, nhưng các PCP không nhận được đủ thông tin chi tiết để biết liệu buổi thăm khám đã diễn ra hay chưa.
- Hội viên CAC đã thảo luận về tầm quan trọng của tin nhắn văn bản từ nhà cung cấp, lưu ý rằng những nhắc nhở đơn giản có thể giúp các hội viên được thông báo về bất kỳ nguồn trợ giúp và cuộc hẹn nào liên quan đến sức khỏe.
- Hội viên CAC đề nghị tích hợp điều phối chăm sóc vào khuôn khổ công tác Nhân viên Y tế Cộng đồng vì có các giá trị và cách tiếp cận tương tự.
- Hội viên CAC có trải nghiệm tiêu cực với bác sĩ chuyên khoa Thần kinh; là một người điếc, hội viên cảm thấy bị coi thường, bị phớt lờ, bối rối và không nhận được hỗ trợ, hội viên mô tả sự tương tác là không phù hợp về mặt văn hóa và cần được cải thiện.

*Tất cả các hội viên đều có quyền tiếp cận Dịch vụ Hội viên trong các cuộc họp. Nếu bất kỳ hội viên nào không hài lòng hoặc có khiếu nại, họ có thể liên hệ với Bộ phận Giải quyết Khiếu nại của IEHP qua số điện thoại 1-855-433-4347.

21. Phân biệt giữa AAPI và NHPI để xem xét các nhu cầu riêng về văn hóa, phong tục và truyền thống.

22. Cân nhắc việc tăng cường quyền truy cập của Nhà cung cấp vào cơ sở dữ liệu của hội viên IEHP để cung cấp thông tin lịch sử chăm sóc đầy đủ hơn.

23. Cân nhắc việc gửi tin nhắn văn bản cho các hội viên để cung cấp thông tin về các nguồn trợ giúp liên quan đến sức khỏe và nhắc nhở lịch hẹn.

24. Kết nối công tác điều phối dịch vụ chăm sóc với các Nhân viên Y tế Cộng đồng và mở rộng khả năng tiếp cận họ bằng các ngôn ngữ đạt ngưỡng.

25. Cung cấp các khóa đào tạo bổ sung cho Nhà cung cấp về nhận thức về văn hóa và khuyết tật.

IX. Bế mạc Cuộc họp Gabriel Uribe, DSW, Giám đốc, Ban Điều hành Công bằng Y tế, IEHP - Các hội viên CAC đặt ra câu hỏi tại sao các cuộc họp CAC diễn ra tại các khu vực khác nhau. - Điều phối viên giải thích rõ rằng mục tiêu của việc tổ chức các cuộc họp CAC ở các khu vực khác nhau là để có đại diện từ khắp nơi tại Inland Empire. - Cuộc họp kết thúc lúc 7:00 tối. Cuộc họp CAC tiếp theo sẽ diễn ra vào Ngày 3 Tháng Mười Hai, 2026.	
--	--

PHẦN HỎI / CÁC MỤC HÀNH ĐỘNG
1. Cung cấp cho các hội viên khả năng tiếp cận dễ dàng đối với thông tin về dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, đường dây y tá tư vấn, chăm sóc sức khỏe từ xa và các dịch vụ khác khi cần sự chăm sóc ngay lập tức.
2. Cung cấp hướng dẫn rõ ràng về mục đích và những gì sẽ diễn ra trong các buổi khám tổng quát.
3. Cung cấp thông tin cập nhật giải thích sự sụt giảm về Trải nghiệm Sức khỏe Trẻ em trong năm 2025
4. Giải quyết các vấn đề đi lại thường gặp ảnh hưởng đến điểm đánh giá trải nghiệm hội viên.
5. Hợp tác với các trường học và tổ chức tôn giáo để chia sẻ thông tin về sức khỏe trẻ em.
6. Phát triển các chiến lược để cải thiện sự thoải mái, sự tin tưởng và khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc cho các gia đình có tình trạng di trú hỗn hợp.
7. Đào tạo cho các nhà cung cấp về việc xây dựng niềm tin với các gia đình có tình trạng di trú hỗn hợp.
8. Xác nhận xem liệu các nhà trị liệu có được ủy quyền hoàn thành mẫu đơn PCS cho NEMT hay không.
9. Xem xét cập nhật mẫu đơn vận chuyển để các hội viên có thể nhập tên nhà cung cấp hoặc tên cơ sở mà không bắt buộc phải nhập cả hai.
10. Cung cấp mẫu đơn vận chuyển ở tất cả các ngôn ngữ đạt ngưỡng của IEHP.
11. Cải tiến quy trình xác nhận dịch vụ vận chuyển với các nhà cung cấp để giảm tình trạng gián đoạn cuộc hẹn của hội viên.
12. Xây dựng chiến lược cải thiện việc trao đổi thông tin về dịch vụ vận chuyển với các hội viên diéc.
13. Xem xét khả năng cho phép hội viên cho biết họ có mong muốn lựa chọn giới tính tài xế khi sử dụng dịch vụ vận chuyển hay không.
14. Tìm hiểu về các nguồn trợ giúp điều hướng chăm sóc sức khỏe nội bộ và hỗ trợ để có thể trợ giúp các hội viên về rào cản ngôn ngữ.
15. Xây dựng cách tiếp cận cởi mở và mang tính hỗ trợ hơn để giúp các thành viên trong cộng đồng vượt qua sự kỳ thị về sức khỏe tâm thần.
16. Cải thiện các công cụ tìm kiếm nhà cung cấp dịch vụ để hiển thị rõ các dịch vụ mà mỗi chuyên gia cung cấp.

<i>17. Tăng cường các quy trình hỗ trợ sự tin tưởng và tính liên tục khi hội viên chuyển tiếp giữa các Nhà cung cấp dịch vụ Sức khỏe Hành vi.</i>
<i>18. Tăng cường hỗ trợ sức khỏe tâm thần cho người mẹ bằng việc khuyến khích trao đổi sớm trong thời kỳ mang thai và cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc chu sinh và sau sinh.</i>
<i>19. Mở rộng hoạt động khám sàng lọc sức khỏe tâm thần để xác định các tình trạng khác ngoài trầm cảm.</i>
<i>20. Sử dụng các đặc điểm văn hóa quen thuộc mang đến cảm giác thoải mái để thu hút hội viên.</i>
<i>21. Phân biệt giữa AAPI và NHPI để xem xét các nhu cầu riêng về văn hóa, phong tục và truyền thống.</i>
<i>22. Cân nhắc việc tăng cường quyền truy cập của Nhà cung cấp vào cơ sở dữ liệu của hội viên IEHP để cung cấp thông tin lịch sử chăm sóc đầy đủ hơn.</i>
<i>23. Cân nhắc việc gửi tin nhắn văn bản cho các hội viên để cung cấp thông tin về các nguồn trợ giúp liên quan đến sức khỏe và nhắc nhở lịch hẹn.</i>
<i>24. Kết nối công tác điều phối dịch vụ chăm sóc với các Nhân viên Y tế Cộng đồng và mở rộng khả năng tiếp cận họ bằng các ngôn ngữ đạt ngưỡng.</i>
<i>25. Cung cấp các khóa đào tạo bổ sung cho Nhà cung cấp về nhận thức về văn hóa và khuyết tật.</i>