

# CDC COVID-19 대응 의료 형평성 전략:

COVID-19 불균형을 해소하고 의료 형평성을 달성하기 위한 진전 가속화

2020년 7월

## 지도 원리

의료 불균형 **해소**. 데이터 중심 접근법 **사용**. 지역 사회 기관 및 다양한 리더들의 의미 있는 참여 **장려**. 문화적으로 호응하는 봉사 활동 **주도**. 인종 및 민족과 관련된 낙인 등 낙인 효과 **감소**.

## 비전

모든 사람들은 가능한 최고 수준의 건강한 삶을 누릴 수 있는 기회가 있습니다.

## 책임

- 감염, 중증 질병 및 사망의 위험이 높은 집단에서 COVID-19의 불균형 부담을 줄입니다.
- COVID-19와 관련된 건강 불균형과 불평등을 총체적인 모든 대응 방식으로 광범위하게 처리합니다.
- 이러한 목표를 달성하는 데 도움이 되는 전략적 계획을 개발합니다.

## 개요

의료 형평성을 달성하려면 회피 가능한 불평등, 역사적인 현대 시대의 불평등, 건강 및 의료 불균형 문제를 해결하는 데 집중적이고 지속적인 노력을 기울여 모든 사람들을 동등하게 대우해야 합니다. COVID-19가 세계 인구의 건강에 미치는 영향으로 인해 인종적/민족적 소수 민족 집단과 COVID-19의 불균형 부담을 안고 있는 다른 인구 집단의 신체적, 사회적, 경제적, 정서적 건강을 조직적으로 훼손시킨 오랜 불평등이 드러나고 있습니다.

역사적 주거 패턴, 근무 환경 및 기타 요인과 결합된 지속적인 의료 불균형으로 일부 인종적/민족적 소수 집단의 구성원들이 COVID-19 감염, 중증 질병 및 사망에 노출되는 위험을 높이고 있습니다. COVID-19가 다양한 인구 집단의 건강에 미치는 영향에 대해 보다 자세히 파악하면서, 불균형 위험에 노출된 인구 집단 간에 증가하는 COVID-19 불균형을 해소하기 위한 즉각적인 조치를 취하는 것이 대단히 중요하다는 것을 알게 되었습니다.

CDC의 COVID-19 대응 의료 형평성 전략은 불균형하게 영향을 받는 인구 집단의 건강상의 결과를 개선하기 위한 광범위한 방안을 모색하며, 또한 식품 산업 및 교정 시설과 같은 위치 기반 환경으로 인한 위험에 중점을 둡니다.

이 전략은 또한 CDC가 건강 보험 상실; 식량, 주택 및 소득 불안; 정신 건강 문제; 물질 사용; 사회적 고립, 재정적 스트레스, 불안 및 기타 완화 노력의 기타 부정적인 결과로 인해 증가한 폭력과 같은 COVID-19 완화 전략의 의도하지 않은 부정적인 결과를 방지하기 위해 취할 수 있는 활동을 제안합니다.

## 인구 집단 및 위치 기반 중점

- 인종 및 민족적 소수 집단
- 시골 지역이나 국경 지역에 사는 사람
- 노숙자
- 필수 및 최일선 근로자
- 장애가 있는 사람
- 약물 사용 장애가 있는 사람
- 사법 집행을 받는 사람(구금된 사람)
- 미국에서 태어나지 않은 사람

## 의도된 결과

- COVID-19 관련 의료 불균형 감소.
- COVID-19에 대한 위험이 증가한 인구 집단에서 검사, 접촉 추적, 격리 옵션과 예방적 치료 및 질병 관리 증가.
- 향후 COVID-19 백신의 전국적인 배포 및 관리에 대한 형평성 보장.
- COVID-19와 관련된 사회 및 건강상의 불평등을 완화하기 위한 증거 기반 정책, 시스템 및 환경 전략 구현.
- COVID-19 관련 낙인 효과 및 암묵적 편견 감소.
- 점차 다양한 COVID-19 대응 인력 간에 문화적 대응력과 의료 형평성 원칙 적용 확대.

## 전략의 시행 기간

의료 형평성 전략은 COVID-19의 세계적인 유행에 대응하기 위해 취할 수 있는 즉각적인 조치에 중점을 두고 의도한 결과를 추적합니다.



[cdc.gov/coronavirus](https://cdc.gov/coronavirus)

## 우선순위 전략 1

증거 기반 확대.

활동	중간 결과(3-12개월)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 군간 연령 및 성별 차이를 고려하여, 세부적인 인종 및 민족 범주별로 검사, 발생률, 예방 접종 및 심각한 결과에 대한 시의적절하고 완전하고 대표적인 데이터를 수집하여 보고하기 위한 계획 개발 및 구현.</li> <li>2. 검사, 발생률, 예방 접종 및 기타 중점 대상 집단 간 심각한 결과에 대한 시의적절하고 완전하고 대표적인 데이터를 수집하여 보고하기 위한 계획 개발 및 구현.</li> <li>3. COVID-19의 불균형 영향을 평가하기 위해 CDC 및/또는 CDC와 무관한 출처에서 제공하는 데이터를 사용하여 문헌 검토 및 분석 계획 개발 및 구현.</li> <li>4. 건강의 사회적 결정 요인과 관련된 특별 연구 계획을 개발 및 구현하여 지식 기반을 확대하고, 건강상의 불균형에 대한 전후 맥락을 파악하고, 낙인 효과와 편견 완화.</li> <li>5. 다양한 청중에게 문화적 및 언어적으로 관련있는 건강 형평성 관련 데이터 및 관련 자료를 전파하기 위한 계획 개발 및 구현.</li> <li>6. 공중 보건에 비상 사태 중에 실행 조치에 대해 알리기 위해 의료 형평성 관련 데이터를 수집, 분석, 보고 및 보급하기 위한 주요 원칙과 리소스 개발.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 일반인 및 기타 이해 관계자에게 시의적절하고 완전하고 대표적인 데이터를 제공하고, CDC가 COVID-19와 관련된 인종 및 민족적 불균형 문제를 해결하는 방법 고지.</li> <li>• 향후 프로그램 및 실무 전략을 알려주는 CDC 지침 및 기타 발표에 대해 수행, 보고 및 통합된 분석.</li> <li>• 다양한 청중에게 도달할 수 있도록 문화적으로, 그리고 언어적으로 맞춤형 제품 보급.</li> <li>• 주요 원칙 및 이와 함께 제공되는 리소스에 대한 지침 개발 및 채택.</li> </ul>

## 우선순위 전략 2

위험이 증가한 인구 집단에 전달되도록, 검사, 접촉 추적, 격리, 의료 및 완화 전략의 의도하지 않은 부정적 영향으로부터의 회복을 위한 프로그램 및 사례 확장.

활동	중간 결과 (3-12개월)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 의료 불균형 문제를 줄이고 완화 전략의 부정적인 결과를 해소하는 데 중점을 둔 CDC 프로그램 및 실무 투자 계획에 대한 강점, 약점, 기회, 위협 (Strengths, Weakness, Opportunities, Threats, SWOT) 분석 개발.</li> <li>2. 증가된 위험 및 위치 기반 환경에 노출된 인구 집단에 대한 검사, 접촉 추적, 격리, 예방 접종 및 의료 전략에 대한 효과적이고, 문화적, 그리고 언어적으로 맞춤형 프로그램 및 실행 방안을 통해 불균형하게 영향을 받는 인구 집단에 다가갈 수 있는 지역 사회 역량 구축.</li> <li>3. 정확한 정보를 쉬운 표현으로 전달하고, 완화 전략의 부정적 영향을 경감시키며, 건강 방문과 예방 치료의 중요성을 강조하여 문화적으로 그리고 언어적으로 대응하는 자료와 메시지로 보건 커뮤니케이션 전략 개발.</li> <li>4. COVID-19에 대한 증가된 위험에 처한 인구 집단에 서비스를 제공하고 지원하는 위치 기반 설정과 연계된 주요 파트너와의 협업 식별 및 수립.</li> <li>5. 과학적으로 정확하고, 문화적으로, 그리고 언어적으로 대응하는 정보를 보급하기 위해 COVID-19의 감염 위험이 높은 인종 및 민족 집단과 제휴한 주요 파트너와의 협업을 식별 및 수립하고 보건 관련 서비스에 대한 접근성 확대.</li> <li>6. COVID-19에 대한 증가된 위험에 처한 기타 중점 대상 인구 집단과 제휴한 주요 파트너와의 협업을 식별 및 수립.</li> <li>7. 향후 전염병 발생 및 기타 비상 상황에서 완화 전략의 부작용을 방지하기 위한 전략 개발.</li> <li>8. 연방, 주, 지방, 부족 및 영토 기관, 국가 비정부, 민간 부문 파트너 및 지역 사회 기반 조직을 포함한 조직과 파트너십을 구축하여 COVID-19 백신 배포 및 관리를 위한 역량 구축 지원.</li> <li>9. 가장 위험이 높은 집단에서 COVID-19를 예방하기 위한 증거 기반 전략을 개발하기 위해 기타 중점 대상 인구 집단과 연계된 주 및 지방 정책 조직과 파트너십을 식별 및 수립.</li> <li>10. 아메리칸 인디언/알래스카 원주민 부족 단체에 문화적으로 맞춤형 COVID-19 지원 제공.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 계획 이행 및 정기적인 진행 상황 평가.</li> <li>• 윤리적 보호가 이루어지면서 COVID-19에 대한 위험이 증가된 인구 집단에 도달할 수 있는 역량 향상.</li> <li>• 의료 불신을 완화시키는 자료를 보급하기 위해 파트너 네트워크 범위 확대.</li> <li>• COVID-19의 위험이 증가한 인구 집단에 대한 STLT 관할 구역의 검사, 격리 옵션 및 관리에 대한 액세스 증가.</li> <li>• 중점 대상 인구 집단에서 완화 전략을 효과적으로 구현할 수 있는 전국적인 역량 강화.</li> <li>• 이환 및 사망 위험이 가장 높은 인구 집단의 접근을 보장하는 데 초점을 맞춘 추가 예방 접종 활동과 함께 백신 전략 수립.</li> <li>• COVID-19를 가장 위험이 높은 인구 집단에서 예방하기 위한 증거 기반 전략에 대한 주 및 지방 정책 입안자들을 위한 교육 증가.</li> </ul>

### 우선순위 전략 3

COVID-19의 전염을 막기 위해 필수 및 최일선 근로자를 지원하기 위한 프로그램 및 실무 활동 확대.

활동	중간 결과(3-12개월)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 최일선 및 필수 근로자 간의 COVID-19 의료 불균형 문제를 해소하는 데 중점을 둔 CDC 프로그램 및 실무 투자 계획에 대한 SWOT 분석 개발.</li> <li>2. 검사, 접촉 추적, 격리 및 관리 전략에 효과적이고 문화적, 그리고 언어적으로 맞춤형 프로그램 및 실행 방안을 통해 필수 및 최일선 근로자에게 다가갈 수 있는 역량 구축.</li> <li>3. COVID-19 예방 및 최일선 및 필수 근로자에 맞춤형 건강 방문의 중요성에 대해 과학적으로 정확한 정보를 홍보하여 문화적으로, 그리고 언어적으로 대응하는 자료와 메신저로 보건 커뮤니케이션 전략 개발.</li> <li>4. 최일선 및 필수 근로자의 안전(예: 의료, 식품 산업, 식료품, 소매, 음식점 협회)을 위한 서비스를 제공하고 지원하는 조직과의 협력 관계 수립.</li> <li>5. 연방, 주, 지방, 부족 및 영토 기관, 국가 비정부, 민간 부문 파트너 및 지역 사회 기반 조직을 포함한 조직과 파트너십을 구축하여 최일선 및 필수 근로자에게 백신 배포 및 관리를 위한 역량 구축 지원.</li> <li>6. COVID-19의 원인이 되는 바이러스에 대한 최일선 및 필수 근로자의 노출을 줄이기 위한 증거 기반 전략을 개발하기 위해 기타 중점 대상 인구 집단과 제휴한 주 및 지방 정책 조직과 파트너십 식별 및 수립.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료 불균형을 줄이기 위한 계획 이행 및 정기적인 진행 상황 평가.</li> <li>• COVID-19 검사, 접촉 추적, 격리 옵션 및 관리를 통해 최일선 및 필수 근로자 네트워크에 다가갈 수 있는 역량 배가.</li> <li>• 최일선 및 필수 근로자에 맞춤형 정보 제공 범위 확대.</li> <li>• COVID-19의 원인이 되는 바이러스에 대한 최일선 및 필수 근로자의 노출을 줄이기 위한 증거 기반 전략에 대한 주 및 지방 정책 입안자를 위한 교육 확대.</li> </ul>

## 우선순위 전략 4

점차 다양한 미국 인구 집단의 요구를 평가하고 처리할 수 있는 포괄적인 인력 확대.

활동	중간 결과(3-12개월)
<ol style="list-style-type: none"><li>1. 문화적으로, 그리고 언어적으로 맞춤형 COVID-19 대응 인력 교육 및 리소스 개발.</li><li>2. 다양한 응답자 인력 구성(예: 다양한 인종, 민족 및 사회적 배경, 다분야, 다국어 및 다세대).</li><li>3. COVID-19의 세계적 유행으로 인한 손실과 도전에 직면할 수 있는 CDC 대응 인력 지원.</li><li>4. 점점 더 다양한 미국 인구 집단의 요구를 평가하고 해결하기 위해 팀 활동에 대한 포괄적인 관행 구현.</li></ol>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 공중 보건 대응 인력의 &gt;50%에서 배치 후 1개월 이내에 교육 완료.</li><li>• 모든 수준의 대응에 있어서 다양한 근로자의 참여를 확대하고 지속적인 참여 유지.</li></ul>