

مركز المساواة الصحية

خطة العمل

2023-2018

المحتويات

4	المقدمة والغرض
12	المهمة والرؤية والقيم
12	المهمة
12	الرؤية
12	القيم
13	مبادئ المساواة
15	قاموس المصطلحات
16	عملية التخطيط
17	الأولويات الاستراتيجية
18	التعاون على مستوى المقاطعة
18	مجالات الاهتمام
18	وفيات الرضع
18	الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي
19	العدالة البيئية
19	أحياء الصحة
19	معهد الاستجابة والاندماج الثقافي واللغوي (ICLIR)
21	خطة العمل
22	نهدف إلى خدمات صحية منصفة وعادلة
27	نتطلع إلى بيانات مفيدة وشاملة وسهلة الوصول عن المساواة الصحية
29	نسعى إلى تغيير السياسات والأنظمة، من أجل توزيع عادل للفرص والموارد
33	نهدف إلى تكوين شراكات تسمح بتقاسم السلطة واحترام الحكم الذاتي للمجتمع
36	نتطلع لأفضل جاهزية تنظيمية وقدرة على تبني ثقافة عادلة تدعم المساواة الصحية
39	التنفيذ والتقييم
40	شكر وتقدير
42	الملحقات
42	الملحق "أ": نبذة عن مظاهر انعدام المساواة الصحية في مقاطعة لوس أنجلوس
42	ملاحظات على البيانات:
42	مصادر البيانات
44	الملحق "ب": الوصول إلى أساس المشكلة
45	الملاحظات ومصادر البيانات
47	الملحق "ج": ملخصات جلسات استماع مركز المساواة الصحية
68	المراجع

خطاب من قيادة هيئة الصحة المساواة هي أهم قضية يواجهها مجتمعنا المعاصر

يتركز دورنا في هيئة الصحة على ضمان وصول كل شخص إلى الموارد والفرص اللازمة من أجل صحة ورفاهية أفضل، فلا يعقل أن يكون للون بشرتك، أو محل سكنك أو ميلادك، أو كيفية تعبيرك عن جنسك، أو هوية أحيائك أو حتى مستوى دخلك دورٌ في حالتك الصحية أو متوسط عمرك المتوقع. ومع ذلك، تشير البيانات إلى أن هذه العوامل تؤثر كثيرًا على الصحة، وتساهم في العديد من الثغرات التي نشهدها في الخدمات الصحية، ولا سيما فيما يتعلق بالعرق والأصل ومستوى الدخل، وهو ما يمثل ظاهرة غير عادلة من الواجب تجنبها.

على مدى السنوات الخمس المقبلة، ستعمل هيئة الصحة بالتعاون مع عدد من الجهات الأخرى على مواصلة الجهود للحد من انعدام المساواة الصحية والقضاء عليها، لضمان خدمات صحية منصفة وعادلة في مقاطعة لوس أنجلوس. ستشمل هذه الجهود التركيز على عدد من أكبر الثغرات في الخدمات الصحية، مثل معدلات وفيات الرضع، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وتراجع الحالات الصحية نتيجة التعرض للانبعاثات السامة. سوف نسعى بعملنا لبناء استراتيجيات محورية تتجاوز مفهوم إصلاح العنصر البشري، وترتقي إلى إصلاح الأنظمة التي تنصف بعض المجتمعات وتضر بغيرها، وتشمل هذه الاستراتيجيات: توفير المعلومات الصحية المفيدة والشاملة المبنية على ما يعيشه الناس من تجارب، وتغيير السياسات والأنظمة المصاحبة لها بما يضمن توزيعاً عادلاً للفرص والموارد، والدخول في شراكات عامة وخاصة ومجتمعية تتقاسم السلطة وتحرص على الاستماع لأصوات المجتمع، وتعزيز قدراتنا الداخلية على خلق ثقافة عادلة تدعم تحقيق المساواة الصحية.

انضم إلينا لبنني معاً هذا التيار الهادف إلى المساواة. معاً يمكننا أن نجعل من مقاطعة لوس أنجلوس مجتمعاً يحصل فيه كل شخص على كل ما يلزمه لينال الرفاهية.



دكتور جوناثان شيرين
مدير قسم الصحة النفسية



دكتور كريستينا غالي
القائم بأعمال مدير قسم
الخدمات الصحية



دكتور باربرا فيربر
مديرة قسم الصحة العامة



فريد ليف
المدير المؤقت لهيئة الصحة

المقدمة والغرض

تعريف المساواة الصحية

تعتمد الخدمات الصحية بدرجة كبيرة على ظروف المجتمع الذي نعيش، ونتعلم ونعمل ونلعب ونتعبد فيه. وتشمل هذه الظروف:



المساواة الصحية هي أن ينال الجميع حقه في الوصول إلى الظروف التي توفر له صحة ورفاهية أفضل.

هناك العديد من المجتمعات في مقاطعة لوس أنجلوس التي توفرت لها الظروف المناسبة للنمو، ومع ذلك، فإننا لا نزال نلاحظ اختلافات كبيرة في الخدمات الصحية بجميع أنحاء مقاطعة لوس أنجلوس، وهي الاختلافات التي تعتمد إلى حد بعيد على الموقع والعرق، فباختلاف محل معيشتنا وألوان بشرتنا، تتباين فرص كل منا في الحصول على الموارد والفرص التي توفر لنا صحة جيدة وفرصة للرخاء. يرجع هذا التباين إلى سياسات وممارسات الماضي والحاضر المتأثرة بالتحيز والتمييز والعنصرية الممنهجة، فأصبحت اللغة، ومعدل الدخل، والميول الجنسية، والنوع، والجنس، والقدرات البدنية والعقلية، والدين، كلها عوامل تؤثر على صحتنا، بسبب السياسات والممارسات غير العادلة على حد سواء.

والواقع أن هذا التفاوت في الخدمات الصحية غير عادل أو منصف، ومن الواجب تجنبه. فينبغي الاستفادة من الموارد والاستراتيجيات بالصورة المثلى، للتأكد من توافر الظروف الملائمة لكل شخص حتى يعيش حياة صحية سليمة.

التعريف بمركز المساواة الصحية

مركز المساواة الصحية هو مبادرة من هيئة الصحة التابعة لإدارة الصحة العامة بمقاطعة لوس أنجلوس، بالتعاون مع إدارتي الخدمات الصحية والصحة النفسية. بدأ المركز عمله رسميًا في أكتوبر من عام 2017، ساعيًا بكل جهده إلى تعزيز العدالة العرقية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية، جنبًا إلى جنب مع شركائه المخلصين والمنظمات المحلية وأفراد المجتمع في المقاطعة. يهدف المركز إلى مضاعفة جهود المساواة الصحية عن طريق:

- تحديد واعتماد أفضل الممارسات التي تعزز المساواة في مجال الصحة، والتوسع فيها.
- التواصل والتنسيق والتعاون في إنجاز الأعمال المرتبطة بالمساواة الصحية.
- زيادة القدرة والالتزام الجماعي بفرض قيم الشمول والعدل والاحترام في المقاطعة.

ما الغرض من خطة العمل؟

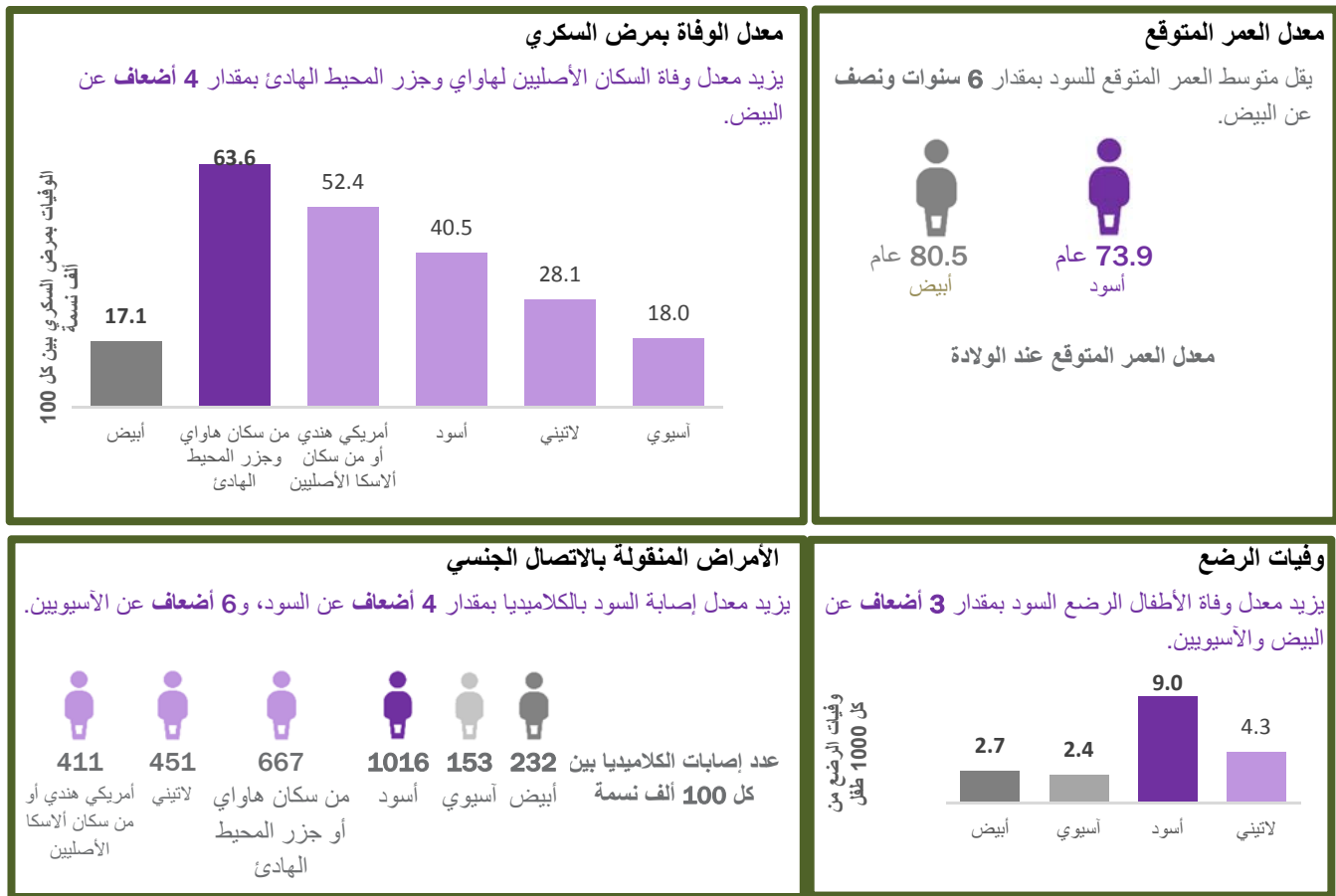
يكمن الهدف من خطة عمل مركز المساواة الصحية في إدارة أنشطة المركز على مدى 6 سنوات، وتحديد رؤيتنا للمستقبل ورسم المسار الأنسب لتحقيقها. سيمثل العام الأول فترة استهلال، يعقبها 5 أعوام من التنفيذ، وتحدد الخطة مجموعة من الأولويات والأهداف والاستراتيجيات للتركيز على العمل، كما تمثل التزامًا علنيًا بتحقيق الأهداف المحددة، ونتوقع أن تلعب هذه الأنشطة دورًا في تعزيز ثقافة المساواة الصحية، وتشكيل تيار يدفع نحو تمكين كافة سكان المقاطعة من أفضل الإمكانيات الصحية.

المساواة بلغة الأرقام

نبذة عن مظاهر انعدام المساواة الصحية في مقاطعة لوس أنجلوس

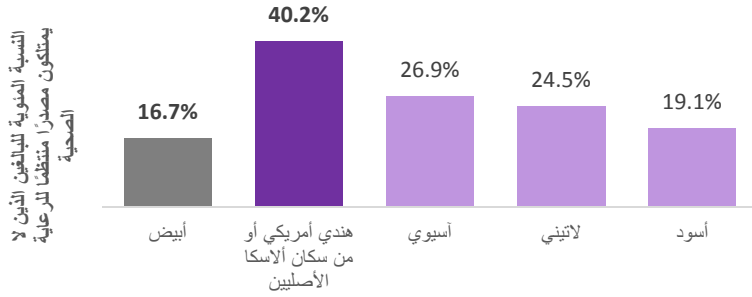
تتباين احتمالات عيش حياة طويلة وصحية من شخص إلى آخر، ويختلف متوسط العمر المتوقع بين المجتمعات؛ ففي مقاطعة لوس أنجلوس يؤثر كل من عرق الشخص، وجنسه، وميوله الجنسية، وحالته المادية، ومحل سكنه على متوسط عمره، وقابلية جسده للإصابة بالأمراض، وصحته العقلية، وإمكانية حصوله على الرعاية. تؤثر هذه المظاهر من انعدام المساواة على الصحة العامة لسكان المقاطعة، وتحمل مجموعات معينة من الناس عبئاً غير عادل بفعل هذه الفوارق. وأكثر من يعاني من هذه التفرقة هم السكان غير البيض، والمجتمعات المحرومة في لوس أنجلوس.

تفاوت مستوى الخدمات الصحية بسبب العرق والأصل



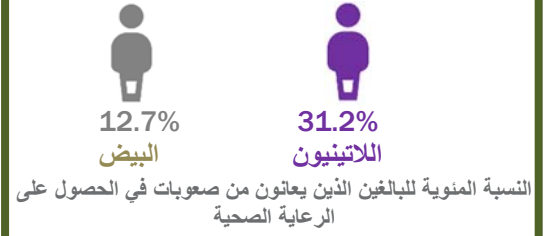
لا يملك مصدرًا منتظمًا للرعاية الصحية (بين البالغين من سن 18 إلى 64)

الهنود الأمريكيون والسكان الأصليون لآلاسكا هم أكثر عرضة بمقدار الضعف لعدم امتلاك مصدر منتظم للرعاية الصحية، مقارنة بالسكان البيض.



يصعب عليه الحصول على خدمات الرعاية الصحية

يزيد احتمال صعوبة حصول اللاتينيين على خدمات الرعاية الصحية بأكثر من الضعف عن البيض.



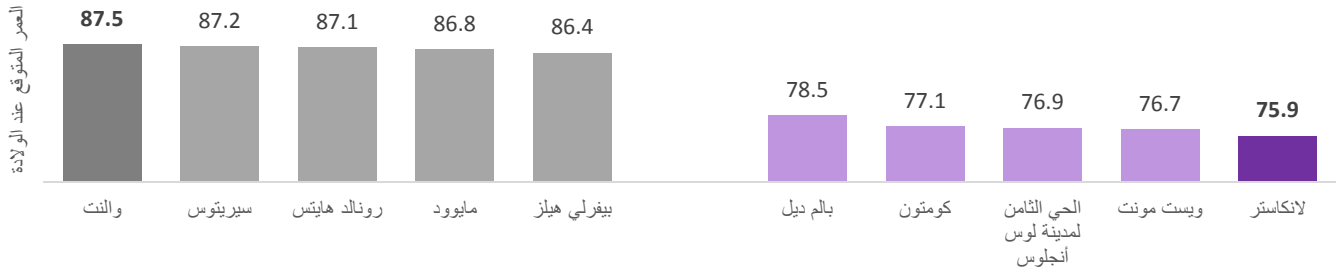
اللون الرمادي يشير إلى العرق الذي يتمتع أفرادهم بأفضل الخدمات في كل منطقة، ويتضح أن البيض يحصلون على أفضل الخدمات في الغالب، بينما يشير **الأرجواني الداكن** إلى العرق ذي الخدمات الأسوأ. تعمدنا أن ننسب جميع النتائج للبيض حتى عندما يمتلك الآسيويون خدماتٍ مقاربة أو أفضل، والسبب يرجع إلى استقرار مستوى الخدمات التي يتمتع بها البيض، فرغم أن نتائج الآسيويين تكون أفضل في بعض الأحيان، إلى أن أغلب المجموعات الآسيوية لا تزال تعاني من رداءة مستوى الخدمة في المجالات الأخرى مقارنة بالبيض. للاطلاع على قائمة كاملة من مصادر البيانات والملاحظات، يرجى الرجوع إلى الملحق "أ".

تفاوت مستوى الخدمات الصحية بناءً على المدن والمجتمعات

يتباين مستوى الخدمات الصحية في مقاطعة لوس أنجلوس أيضًا باختلاف محل الإقامة. فمعدلات الأعمار تختلف في شتى أنحاء المقاطعة، وكذلك معدلات المواليد، وإمكانية الحصول على الرعاية الصحية، والعديد من العوامل الأخرى التي تؤثر مباشرةً على الحالة الصحية.

العمر المتوقع

يختلف متوسط العمر المتوقع لسكان المقاطعة بفارق قد يصل إلى **12 عاماً** بحسب محل الإقامة.

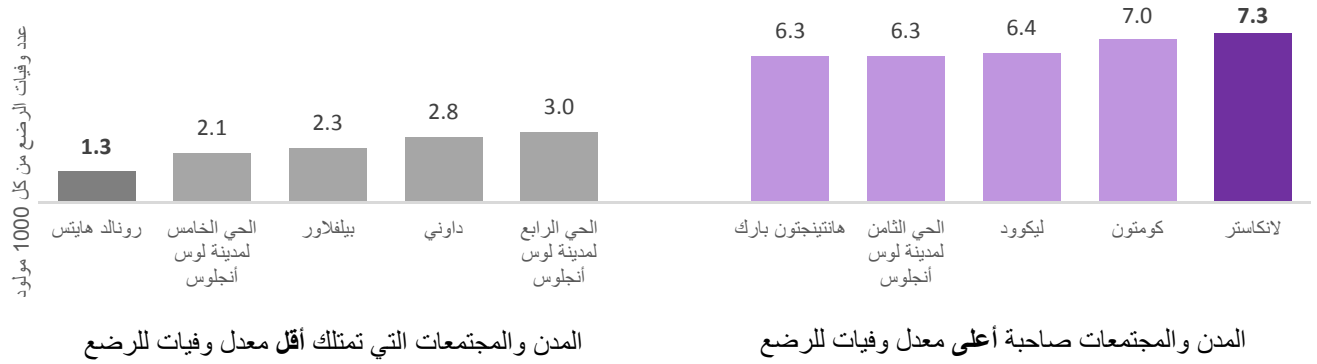


المدن والمجتمعات التي تمتلك أعلى متوسطات للأعمار

المدن والمجتمعات التي تمتلك أدنى متوسطات للأعمار

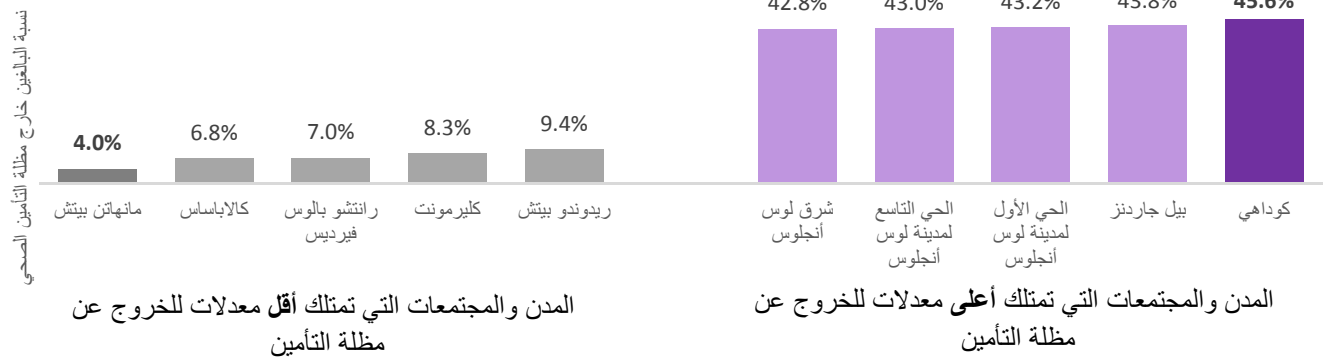
وفيات الرضع

يزيد معدل وفيات الرضع قبل بلوغ عامهم الأول في لانتكاستر بواقع **5 أضعاف** مقارنةً بولاية هايتس.



معدلات الأشخاص غير المؤمن عليهم

تختلف معدلات الخروج عن مظلة التأمين بين مدن المقاطعة ومجتمعاتها بفارق كبير يصل إلى **40%**

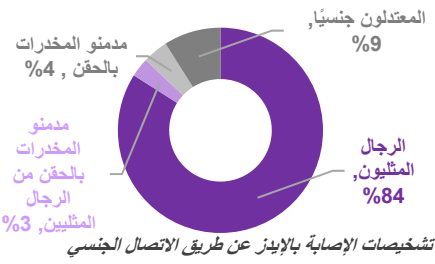


تشير هذه البيانات إلى المعدلات التقريبية لـ 86 مدينة ومجتمع في جميع أرجاء مقاطعة لوس أنجلوس. للحصول على قائمة كاملة بمصادر البيانات والملاحظات، يرجى الرجوع إلى الملحق "أ".

لمزيد من البيانات الصحية على مستوى المدن والمجتمعات، يرجى زيارة الرابط: <http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp> للاطلاع على بيانات إدارة الصحة العامة التي تتناول 86 مدينة ومجتمعاً في مقاطعة لوس أنجلوس.

على الهامش: الأوجه الأخرى لتفاوت الخدمات الصحية في المقاطعة

هناك عدة عوامل أخرى تؤثر على تفاوت الخدمات الصحية في المقاطعة، مثل الميول والهوية الجنسية للشخص. تعمل إدارة الصحة العامة على تطوير آليات جمع وتسجيل البيانات المتعلقة بالميول والهويات الجنسية، بهدف فهم أفضل للظلم الذي تتعرض له هذه الفئات. فيما يلي بعض الأمثلة من البيانات المحدودة المتوفرة:



84% من

تشخيصات

الإصابة

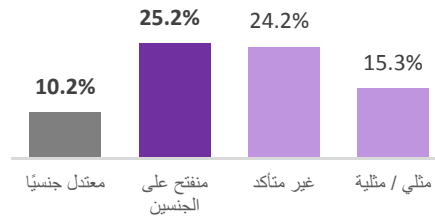
بالإيدز في

عام 2014

كانت لرجال

مثليي الجنس

النسبة المئوية المتوقعة للبالغين المعرضين لخطر الاكتئاب الحاد



يزيد احتمال

إصابة المنفتحين

جنسيًا بالاكتئاب

بمقدار الضعف،

مقارنة بالمعتدلين

جنسيًا

للحصول على قائمة كاملة بمصادر البيانات والملاحظات، يرجى الرجوع إلى الملحق "أ".

التوصل إلى أساس المشكلة

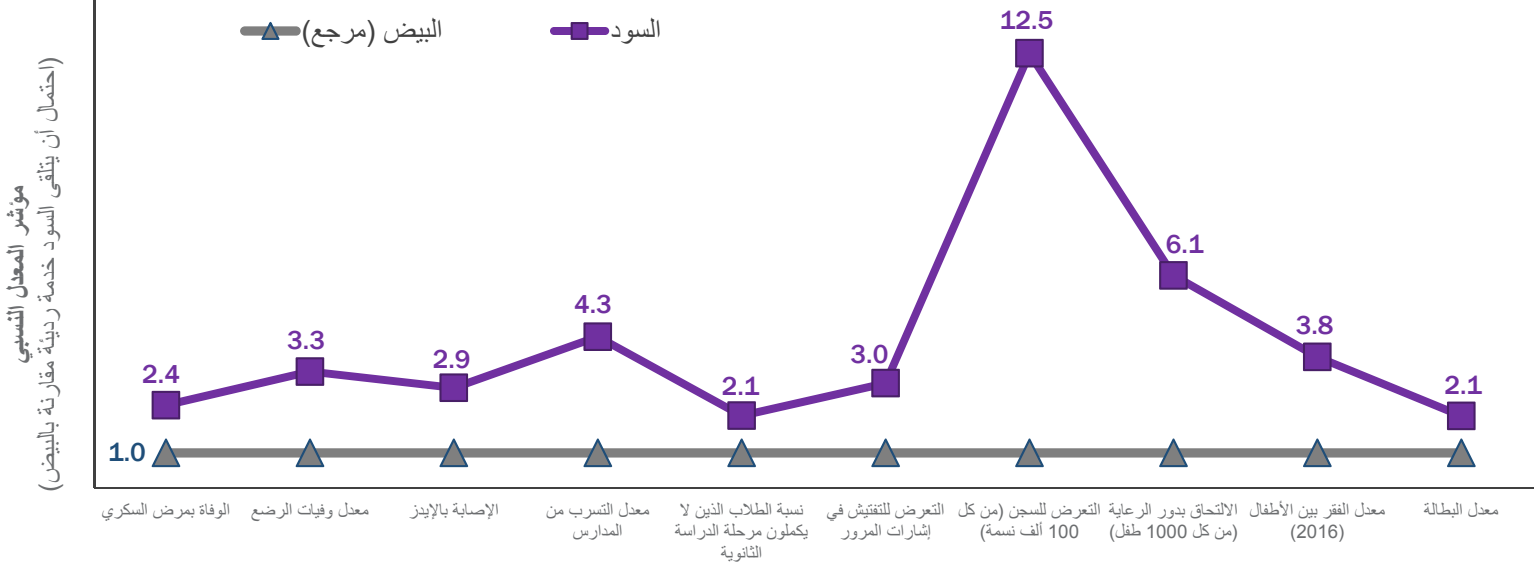
لم تكن مظاهر انعدام المساواة الصحية نتيجةً للاختيارات أو السلوكيات الفردية، ولم تحدث بمعزل عن بعضها البعض، فحوالي 40% من الظروف الصحية للسكان يمكن إرجاعها إلى العوامل الاجتماعية والاقتصادية؛ مثل التعليم والسكن والدخل، والتي تلعب دوراً محورياً في وصول الأفراد إلى الموارد والفرص¹، وبدراسة النتائج المترتبة على هذه العوامل نلاحظ تشابهاً واضحاً بين أوجه انعدام المساواة، حيث يمتلك أصحاب البشرة الملونة والفئات المحرومة في مجتمعاتنا بمقاطعة لوس أنجلوس تاريخاً من التجارب السلبية في التعليم والدخل وفرص العمل ونظام العدالة الجنائية، وهي التجارب التي تؤثر بقدر كبير على حالتهم الصحية. يرجع السبب في كل هذا الإجحاف إلى التمييز والتحيز والعنصرية الممنهجة التي تؤثر على فرص الشخص في حياة أفضل.

وكمثال على هذا الإجحاف المتأصل، تعقد الإحصاءات التالية مقارنة بين احتمالات تعرض كل من السود والبيض لتجارب سلبية في كل من مجالات الصحة، والتعليم، والعدالة الجنائية، والرفاهية الاقتصادية. أثبتت الدراسات أن الطبيعة المتباينة لهذه النتائج لا تتأثر بالقدرات الفردية أو إمكانات الشخص أو تربيته، ولكنها ترجع إلى الظلم الممنهج، إذ يعاني كثيرون من أصحاب البشرة الملونة والفئات المهمشة من أعباء انعدام المساواة الصحية والاجتماعية والاقتصادية.

في السطور التالية نسلط الضوء على ظروف أصحاب البشرة السوداء في المقاطعة، لأنهم أكثر من يتأثر بالسياسات الظالمة، وعادة ما يتلقون خدمات سيئة للغاية، وللحصول على مزيد من البيانات التي تخص بقية الأجناس والأعراق، يرجى الاطلاع على الملحق "ب".

	السود	البيض
<p>الطلاب السود أكثر عرضة بمرتين لعدم التخرج من المدرسة الثانوية</p> <p>المدارس التي تحتوي على نسبة أكبر من الطلاب أصحاب البشرة الملونة (بما فيهم السود) يزيد احتمال عدم تجهيزها بما يكفي من المعلمين المؤهلين والمناهج المناسبة التي تساعد في إتمام الدراسة الثانوية والالتحاق بإحدى الكليات²</p>	<p>18.4% من الطلاب لا يتخرجون من المدرسة الثانوية</p>	<p>8.9% من الطلاب لا يتخرجون من المدارس الثانوية</p>
<p>يتعرض السود للسجن بنسبة تفوق البيض بـ 12.5 ضعفاً</p> <p>تشير البيانات على مستوى الولاية أن عدد السود الذين يحكم عليهم بالسجن بعد القبض عليهم لارتكابهم جريمة يفوق عدد البيض الذين يتعرضون للسجن تحت الظروف ذاتها³، كما يتلقى المجرمون الذكور من السود أحكاماً أطول في المتوسط من البيض الذين ارتكبوا جرائم مماثلة⁴.</p>	<p>2,676 سجيناً بالغاً بين كل 100,000 نسمة</p>	<p>214.7 سجيناً بالغاً بين كل 100,000 نسمة</p>
<p>الأطفال السود أكثر عرضة بـ 4 أضعاف للعيش تحت خط الفقر</p> <p>السود الحاصلون على شهادة جامعية أو ما يفوقها يظل متوسط دخلهم في الساعة عند مستوى⁶ دولارات، وهو ما يقل عن أقرانهم من البيض⁵، وحتى الأطفال السود والبيض الذين نشأوا في أسر وعائلات متشابهة تظل هناك فجوات في الدخل بينهم عند البلوغ⁶.</p>	<p>30.4% من الأطفال يعانون من الفقر</p>	<p>8.1% من الأطفال يعانون من الفقر</p>
<p>السود أكثر عرضة للبطالة بمقدار الضعف مقارنةً بالبيض</p> <p>ويبقى هذا الظلم ليفرض نفسه حتى على أصحاب المؤهلات التعليمية المرتفعة، فلا يزال السود أكثر عرضة للبطالة من البيض حتى مع حصولهم على شهادة جامعية أو ما يفوقها⁷، وهم أكثر من يتعرض للتمييز في العمل عندما يتعلق الأمر بمعدلات الأجور أو الترقيات⁸.</p>	<p>10.1% من البالغين عاطلون عن العمل</p>	<p>4.9% من البالغين عاطلون عن العمل</p>

المؤشر النسبي للصحة والتعليم والعدالة الجنائية ورعاية الأطفال في مقاطعة لوس أنجلوس



الصحة	التعليم	العدالة الجنائية	رعاية الأطفال	الحالة الاقتصادية
-------	---------	------------------	---------------	-------------------

للحصول على قائمة كاملة بمصادر البيانات التي تتناول الأجناس والأعراق الأخرى، يرجى مراجعة البيانات والرسوم البيانية الموضحة في الملحق "ب"، والمقتبسة من الدراسة التي أعدها مركز المساواة العرقية بالتعاون مع بايارد لاف بعنوان *A Groundwater Approach to Racial Equity*.

مفتاح الرسم:

- ▲ مؤشرات البيض مساوية لـ 1.0 دائماً لأنها البيانات المرجعية التي تتم مقارنة البيانات بها.
- القيم التي تزيد عن 1 تعني أن هذه المجموعة العرقية نتاجها أسوأ نسبياً في هذا المؤشر مقارنة بالبيض.
- القيم التي تقل عن 1 تعني أن هذه المجموعة العرقية نتاجها أفضل نسبياً في هذا المؤشر مقارنة بالبيض.

المهمة والرؤية والقيم المهمة

يعمل مركز المساواة الصحية على تعزيز الإنصاف في مجال الصحة، والعدالة العرقية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية في مقاطعة لوس أنجلوس، من خلال التفاعل مع المجتمع المحلي وبناء الشراكات، وعمليات التحول الداخلي وتعزيز القدرات، وتبادل البيانات التي تقود وتدعم تغيير السياسات والأنظمة.

الرؤية

أن يتمتع الجميع في مقاطعة لوس أنجلوس بالموارد والفرص اللازمة من أجل صحة أفضل ورفاهية تدوم طوال حياتهم.

القيم

- **التحول المؤسسي:** بناء ودعم قدرات الموظفين والبرامج الداخلية لدمج مفهوم العدالة الصحية في عملهم وعملياتهم اليومية.
- **المصداقية:** إبراز مظاهر انعدام المساواة، واستخدام البيانات وعرض القصص التي تبديد الروايات الكاذبة، ورفع أصوات المواطنين ودعم التغيير.
- **المساواة والعدالة:** العمل على مكافحة الأنظمة والسياسات الجائرة، وأشكال العنصرية التي تسبب الفجوات في الخدمات الصحية وتؤدي إلى تدهور الحالة الصحية للمواطنين.
- **تقاسم السلطة:** إعلاء قيمة التجارب الواقعية، ومنح فرص حقيقية للناس الأكثر تضرراً من أشكال عدم المساواة لعرض الأسباب وطرح الحلول، واتخاذ الإجراءات المناسبة من وجهة نظرهم.
- **التعاون:** العمل مع المنظمات المحلية والهيئات الحكومية وشركات الرعاية الصحية، والممولين وصناع القرار لبناء تيار يدفع المساواة الصحية.
- **الشفافية:** تناول الأولويات، والعقبات، والموارد، وعمليات صنع القرار بصراحة تامة مع شركاء المجتمع.
- **الالتزام:** الاستجابة المستمرة لأصوات المجتمع، وضمان توافر الموارد الكافية لتحقيق الأهداف المحددة.

مبادئ المساواة

أنشئ فريق عمل مقاطعة لوس أنجلوس لوقاية المجتمع وصحة السكان على يد مجلس المشرفين عام 2015، ليعمل كهيئة استشارية هدفها إعداد حلول فعالة ومدعومة مجتمعياً لتحويل مقاطعة لوس أنجلوس إلى مكان أكثر عدلاً وشمولاً. وبصفته هيئة استشارية لمركز المساواة الصحية، يقدم فريق العمل توصيات بشأن السياسات والممارسات اللازمة لرفع كفاءة العدالة الصحية في أرجاء المقاطعة.

في فبراير من عام 2018، حدد فريق العمل عددًا من المبادئ التي تعكس التزامًا مشتركًا بتحقيق العدالة والإنصاف والشمول، وتضع المفاهيم الأساسية التي يتعين على الهيئات العامة الالتزام بها لخلق مجتمعات صحية وعادلة، وقد حرصنا في المركز على اعتماد هذه المبادئ، فالعديد منها يتفق مع قيمنا وأهدافنا واستراتيجياتنا.

تشمل مبادئ المساواة:

تطبيق مفهوم "الصحة في جميع السياسات"

تلتزم البرامج وجميع الموظفين في مقاطعة لوس أنجلوس بالتشاور والتعاون مع جميع الجهات داخل المقاطعة، لتنفيذ استراتيجيات علمية مشتركة، يكون من شأنها التأكيد على التزام جميع القطاعات بتحسين الخدمات الصحية.

الشمول

فهم آليات التعامل بين السكان والمؤسسات، بحيث يعمل الموظفون عن كثب مع أعضاء وقادة المجتمع لبناء شراكات أصيلة وتعاونية، وإضفاء الطابع المؤسسي على الفرص والموارد اللازمة لعملية صنع القرار المشترك في التخطيط والتنفيذ والتحليل وإعداد التقارير، تحت سمع وبصر جميع سكان مقاطعة لوس أنجلوس.

المساءلة

تلتزم جميع الإدارات بإضفاء الطابع المؤسسي على آليات المساءلة، باستخدام خطط عمل مبنية على البيانات، مع تحديد عدد من خطوط الأساس ومعايير النجاح لتعزيز الشفافية وضمان التأثير المطلوب لتغييرات البرامج والسياسات العامة على المجتمع.

تسهيل الوصول إلى البيانات

تهتم الإدارات بإضفاء الطابع الديمقراطي على عمليات جمع وتحليل البيانات وتصنيفها، لإنشاء تدابير للمساءلة، وخطط عمل تدفع عملية التحول نحو المساواة، خاصة فيما يتعلق بالمجتمعات المهمشة تاريخياً، مثل سكان جزر آسيا والمحيط الهادئ والشعوب الأصلية، والمهاجرين، والمثليين والمتحولين والمنفتحين جنسياً، وتسعى مقاطعة لوس أنجلوس لأن تؤدي مجهوداتها إلى رفع مستوى الخدمات للمواطنين، مع ضمان أعلى المعايير لحماية الاستخدام والسرية.

الموارد

ستعمل المقاطعة على توجيه وتنسيق الاستثمارات، وتحديد أولوياتها للحد من التفاوتات الصحية، من خلال تشجيع الاستثمار في المجتمعات التي تعاني من أدنى مستويات الرعاية الصحية، مع التأكيد على أن تشمل البيانات المستخدمة في توجيه الاستثمارات والعمالة جميع الاعتبارات التاريخية من تأثير سحب الاستثمارات، والإجراءات المجحفة التي أسهمت في استمرار حالة انعدام المساواة في الحصول على الفرص والموارد الصحية بين أصحاب البشرة الملونة، والمجتمعات منخفضة الدخل، وغيرها من الفئات المهمشة.

التوظيف الشمولي

سوف تعتمد مقاطعة لوس أنجلوس على استراتيجيات وأدوات جديدة للحد من السياسات والأنظمة والممارسات المؤسسية الظالمة والمتحيزة، فيما يتعلق بإجراءات التوظيف، والتدريب، والتعاقد من الباطن، والمسارات الوظيفية لموظفي المقاطعة الحاليين والمستقبليين، بالإضافة إلى المقاولين والوكالات التي تمولها المقاطعة.

المقاولات والمشتريات

سيتم توجيه القدرات التمويلية لمقاطعة لوس أنجلوس نحو تعزيز عمليات الشراء المحلية ورفع معايير العمالة، ويتم بذل الجهود اللازمة لمنح الأولوية لإقامة شراكات مع المؤسسات التجارية المحلية الصغيرة، وجهات الأعمال المهمة تاريخياً، والشركات التي تديرها المرأة والأقليات، وكذلك الشركات التي يديرها المثليون والمتحولون والمنفتحون جنسياً، بهدف إنصاف المجتمعات المحرومة تاريخياً.

قاموس المصطلحات

يشمل هذا القاموس قائمة بالمصطلحات المذكورة في هذه الوثيقة، والتي تُستخدم غالباً عند مناقشة المساواة الصحية

تصنيف البيانات: تحليل البيانات وفقاً لأداء عدد من المجموعات الفرعية المحددة.

المساواة: أن تحصل جميع الفئات على الموارد والفرص اللازمة لرفع مستوى معيشتها.

النوع: المواقف والمشاعر والسلوكيات التي تفرضها الثقافات على الأشخاص على خلفية جنسهم البيولوجي، بما في ذلك المعايير والأدوار والعلاقات المفروضة اجتماعياً على الرجال والسيدات. ⁹

الهوية الجنسية: هو الشعور الداخلي والتسمية الجنسية للشخص، والتي قد تتطابق أو لا تتطابق مع الجنس الذي وُلد به؛ بحيث يرى الشخص نفسه ذكراً أو أنثى، أو كلياً منهما، أو لا شيء منهما.

المساواة الصحية: أن يحصل كل شخص على الموارد والفرص التي يحتاجها ليعيش برفاهية وصحة أفضل.

مفهوم "الصحة في جميع السياسات": هو نهج يتبعه واضعو السياسات لضمان أخذ العواقب الصحية بعين الاعتبار عند اتخاذ قرارات ترتبط بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على الصحة.

انعدام المساواة الصحية: التفاوتات في الحالة الصحية ومعدل الوفيات بين المجموعات السكانية المختلفة، والتي تُبنى على أساس منهجي غير منصف يمكن تجنبه، حيث تأصلت بسبب الظلم الاجتماعي والاقتصادي، والظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي يمارس فيها الناس أنشطتهم من عمل ولهو.

التحيز الضمني: الصور النمطية والأحكام المسبقة التي تؤثر تلقائياً ودون وعي على معاملاتنا مع الآخرين، ويطلق عليها أحياناً "تحيز اللاوعي".

العنصرية: التحيز والتمييز، أو الكراهية الموجهة ضد شخص من عرق مختلف، والذي يرجع إلى الاعتقاد بأن أحد الأعراق يمتلك أفضلية عن الآخرين؛ حتى تحول الأمر إلى آلية ممنهجة للترقية الاجتماعية والسياسية والاقتصادية.

الميول الجنسية: تعبر عن نوعية الأشخاص الذين تنجذب إليهم وترغب في تكوين علاقات حميمة معهم. يمكن أن تدفعك الميول الجنسية لتكون مثلياً، أو معتدلاً، أو منفتحاً على الجنسين أو لا جنسي.

العوامل المؤثرة على الصحة: هي ظروف البيئة التي يولد فيها الناس ويعيشون ويتعلمون ويعملون ويلعبون ويتعبون ويشيخون، وهي الظروف التي تؤثر على الصحة، والعمل، والمؤثرات الأخرى المتعلقة بمستوى المعيشة والمخاطر المؤثرة عليها. ¹⁰

الوضع الاقتصادي الاجتماعي: هو المركز أو المكانة الاجتماعية للفرد أو الجماعة، وغالباً ما تقاس باعتبارها مزيجاً من التعليم والعمل ومستوى الدخل. ¹¹ يشمل الوضع الاقتصادي الاجتماعي المسائل المتعلقة بمستوى المعيشة، والفرص والامتيازات التي يتمتع بها كل شخص. ¹²

عملية التخطيط

تم إعداد خطة العمل بعد دراسة متأنية للتقارير التي تتناول بيانات وخطط المساواة الصحية في جميع أنحاء البلاد، والمدخلات التي تم تحديدها خلال الأنشطة المجتمعية. تألفت هذه الأنشطة من 5 جلسات استماع جرت في كل من الأحياء الإشرافية الخمسة لمقاطعة لوس أنجلوس بين أكتوبر 2017 و فبراير 2018، فضلاً عن مقابلات مع أهم مصادر المعلومات في أبريل من عام 2018، ويمكن الاطلاع على ملخصات جلسات الاستماع في الملحق "ج". كذلك عكفت العديد من الجماعات والأفراد على مراجعة خطة العمل، وتقديم توصيات قبل بدء فترة العرض العام للوثيقة.

ينظر المركز إلى خطة العمل باعتبارها وثيقة حية تلتزم بإيصال أصوات المجتمع والاستفادة منها في دفع معدلات العمل. سينشر المركز مشروع الخطة على موقعه الرسمي لتكون متاحة للمناقشة العامة لمدة 90 يوماً، وسيستضيف منتديات عامة في جميع أنحاء مقاطعة لوس أنجلوس بما يتيح لأعضاء المجتمع والجهات الفاعلة الأخرى طرح تعليقاتهم وتوصياتهم بشأن الاستراتيجيات المخططة، وأنسب الطرق لتعظيم قيمة الخطة، وتعزيز العمل الذي يجري حالياً في المقاطعة ومجتمعاتنا المحلية، وتحديد الأهداف بمزيد من الدقة. وعلى هذا الأساس سيتم تنقيح الخطة، ووضع اللمسات النهائية بحلول نوفمبر من عام 2018. وباعتبار هذه الخطة وثيقة حية، سنحرص على تصحيح مسارها بصورة دورية على أساس الملاحظات الواردة من الجهات الفاعلة في المجتمع، طوال فترة عمل الخطة.



الأولويات الاستراتيجية

توجه الخطة عمل المركز نحو التركيز على خمس أولويات استراتيجية، وتحدد هذه الأولويات الاستراتيجية كيفية قيامنا بعملنا عبر هيئة الصحة ومقاطعة لوس أنجلوس من أجل:

- تلبية احتياجات السكان الأكثر تأثرًا بضعف الخدمات.
 - تعزيز جاهزيتنا التنظيمية وقدرتنا على الحد من الفجوات في الخدمات الصحية.
 - الاستغلال الأمثل لمواردنا لضمان حصول مجتمعاتنا على فرص متساوية للنمو.
- تهدف هذه الأولويات إلى تحسين جودة الخدمات وتوافرها وتنسيقها، إضافة إلى التعامل مع الظروف والسياسات التي تتسبب في انعدام المساواة الصحية، بهدف بناء تيارٍ وتعزيز ثقافةٍ تدعم وتؤيد المساواة الصحية، لضمان حصول الناس والمجتمعات على الظروف اللازمة لرفع مستوى معيشتهم.

تشمل أولوياتنا الاستراتيجية الخمس ما يلي:



يتضح إذن أن الأولوية الاستراتيجية القصوى للمركز هي القضاء على الفجوات في الخدمات الصحية أو الحد منها، في حين تعمل الأولويات الأربع المتبقية كإطار لتفعيل ودعم هذه الجهود عبر هيئة الصحة، وهو الإطار الذي من شأنه أيضًا أن يعمل كحاضنة للأفكار الجديدة والممارسات الفعالة، ويركز على إثبات جدوى المفهوم لإلهام جهود التحول نحو المساواة في كافة أرجاء المقاطعة، بهدف معالجة أوجه القصور وانعدام المساواة.

كل أولوية لها أهداف واستراتيجيات محددة ترسم الطريق الذي سيتبعه المركز لدفع الجهود والمضي قدمًا على أوسع نطاق، وتحدد هذه الأنشطة خطوات العمل الضرورية للقضاء على الفجوات في الخدمات الصحية داخل مجتمعاتنا الأكثر احتياجًا، من خلال تغيير الأنظمة بما يتيح لنا تحقيق رؤيتنا في تحويل مقاطعة لوس أنجلوس إلى مكان أكثر عدلاً ومساواةً وإنصافاً.

التعاون على مستوى المقاطعة

تشهد مقاطعة لوس أنجلوس فروقات صارخة بين مجتمعاتها، فيما يتعلق بالخدمات الصحية والعوامل الاجتماعية المؤثرة على الصحة، وهناك العديد من المبادرات الحالية التي تركز بالفعل على بعض هذه القضايا الهامة، ومن أمثلتها:

- **مبادرة المشردين في المقاطعة** المكلفة بوضع حد للمد المتصاعد من التشرد وإزالة عقبات الإسكان، بما في ذلك العقبات التنظيمية والخلفية التاريخية للظلم العرقي والاقتصادي.
- **قسم تأهيل وتنمية الشباب** الذي يعد جزءاً من مكتب التأهيل وإعادة الإدماج المعني بتأهيل الشباب من خلال نظام العدالة الجنائية، ويهدف إلى الحد من تورط الشباب في القضايا الجنائية بمقاطعة لوس أنجلوس.
- **مكتب حماية الطفل المعني** بضمان صحة ورفاهية الأطفال، ومعالجة الظروف الاجتماعية والهيكلية التي تزيد من الضغوط على الأسر والمجتمعات.
- **مبادرة السيدات والفتيات** الهادفة إلى دراسة القضايا المنهجية التي تؤدي إلى نتائج غير متكافئة بين الجنسين.

وسيحرص المركز على التعاون مع هذه المبادرات وغيرها في كافة أرجاء المقاطعة.

مجالات الاهتمام

يعتزم المركز الاستثمار في مجالات الاهتمام الخمسة الأولية، فجميع مجالات الاهتمام -التي تقع في نطاق مسؤولية هيئة الصحة- تهدف إلى تقريب المقاطعة من شركائها المجتمعين للحد من التفاوتات الصحية التي نحددها حسب رؤيتنا، استناداً إلى محل إقامة الشخص أو عرقه أو انتمائه، أو أوضاعه الاجتماعية الأخرى التي تؤثر بصورة غير منصفة على الخدمات الصحية المقدمة إليه. سيتم تناول المجالات الرئيسية من خلال مبادرات تطرح خطط عمل محددة يدعمها المركز، ومع استمرار تطور المركز، سيصبح من الممكن إضافة المزيد من مجالات الاهتمام على أساس المشاركة المجتمعية الفعالة.

فيما يلي نعرض نبذة عن مجالات الاهتمام الحالية:

وفيات الرضع

إن معدل وفيات الرضع هو واحد من أهم مؤشرات صحة السكان، وتعريفها هو موت الرضيع قبل إتمام عامه الأول، ويعكس معدل وفيات الرضع الحالة الصحية للأمهات، وجودة الرعاية الطبية التي تتلقونها، والظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تلعب دوراً في مستوى الخدمات الصحية. اليوم نجد أن احتمال وفاة رضيع أسود وُلد في مقاطعة لوس أنجلوس يزيد بثلاثة أضعاف عن احتمال وفاة رضيع أبيض. وعلى مدى السنوات الخمس المقبلة، يهدف المركز إلى تضيق هذه الفجوة في معدل وفيات الرضع بنسبة 30% في مقاطعة لوس أنجلوس.

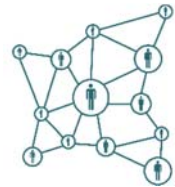


الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي

استمر ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي على مدى السنوات الخمس الماضية، ففي عامي 2015 و2016 كانت هناك:

- زيادة بنسبة 4% في حالات الكلاميديا.
- زيادة بنسبة 27% في حالات السيلان.
- زيادة بنسبة 16% في حالات الإصابة المبكرة بمرض الزهري في مقاطعة لوس أنجلوس.

فضلاً عن إصابات متزايدة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي بين الرجال المثليين، والسيدات السوداوات، والأفراد



المتحولين جنسيًا. كذلك هناك تزايد في معدلات الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيًا في أوساط الشباب، حيث يرتفع معدلها بصورة كبيرة بين الشباب من أصحاب البشرة الملونة، وإذا تُركت هذه الأمراض دون علاج، فيمكن أن تتسبب في العديد من المشكلات الصحية الأخرى، بما في ذلك زيادة خطر الإصابة بالإيدز ومعدل وفيات الرضع. يهدف المركز على مدى السنوات الخمس المقبلة إلى القضاء على مرض الزهري الخلقي بين الأطفال في مقاطعة لوس أنجلوس، والحد من الارتفاع المتزايد في حالات الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيًا بين المثليين، والسيدات السوداوات، والأفراد المتحولين جنسيًا.

العدالة البيئية

العدالة البيئية هي "المعاملة العادلة والمشاركة الفعالة لكافة الناس بغض النظر عن العرق أو اللون أو الأصل أو مستوى الدخل، في تطوير وتنفيذ وتطبيق القوانين والأنظمة والسياسات البيئية" 13. يتضح من هذا التعريف أن صحة المجتمع تعتمد بدرجة كبيرة على ظروفه والتوزيع العادل للمزايا والأعباء البيئية، وفي مقاطعة لوس أنجلوس، نجد أن ذوي الدخل المنخفض وأصحاب البشرة الملونة هم أكثر من يعاني من التلوث ومخاطر المواد السامة وإساءة استخدام الأراضي الذي يؤدي إلى خلق بيئة غير صحية. ستركز هيئة الصحة خلال السنوات الخمس المقبلة على الحد من انبعاثات السموم الضارة من الصناعات الثقيلة في التجمعات السكنية.



أحياء الصحة

أحياء الصحة هي مبادرة على مستوى المقاطعة تقودها إدارة الصحة النفسية لبناء العدالة الصحية من خلال الرعاية المتكاملة والمشاركة المجتمعية. جمعت هذه الشبكة من التحالفات العديد من الجهات المختلفة، من مقدمي خدمات الصحة الشخصية والسلوكية والعامّة، والوكالات المجتمعية، ومقدمي الخدمات الاجتماعية، وأفراد المجتمع، لصقل ورفع كفاءة الخدمات الصحية في أحياء محددة بجميع أنحاء مقاطعة لوس أنجلوس. تتلخص أهداف هذه المبادرة في كل من تعزيز إمكانية الوصول إلى الخدمات، وزيادة التنسيق بين مقدمي الرعاية الطبية والمجتمعية لتحسين جودة الرعاية الصحية، ورفع مستوى الصحة والرفاهية لسكان الحي، وخاصة أولئك الذين يمتلكون احتياجات صحية معقدة، وسوف تستمر تحالفات أحياء الصحة على مدى السنوات الخمس المقبلة في توسيع وتنويع شبكاتها لرفع مستوى التنسيق والتعاون والاستخدام الفعال للموارد، لدعم صحة ورفاهية سكان الأحياء 14، ومعالجة مشكلات انعدام المساواة الصحية في كل من الأحياء المحددة.



معهد الاستجابة والاندماج الثقافي واللغوي (ICLIR)

تتركز مهمة هذا المعهد في خلق مسارات مناسبة ثقافيًا ولغويًا لسد الفجوات وتعزيز قدرة هيئة الصحة على تلبية احتياجات المجتمعات في مقاطعة لوس أنجلوس. تشمل هذه المجتمعات أفرادًا من مختلف الخلفيات الثقافية، فيما يتعلق بالعرق أو الأصل، واللغة، والميول الجنسية وطرق التعبير عن الجنس، والظروف الاجتماعية والاقتصادية، والقدرات الجسدية والعقلية، والمعتقدات الروحية والدينية. يركز عمل المعهد على أربع محاور: (1) إنشاء بنية تحتية تتميز بالتعاون العادل مع هيئة الصحة بهدف الاستجابة للاحتياجات الثقافية واللغوية التي يحددها المركز. (2) إعداد دورات تدريبية متخصصة وأنشطة لتنمية قدرات الموظفين. (3) رسم آليات للتواصل بين الإدارات وبعضها، وبينها وبين الجهات الخارجية. (4) إنشاء مستودع يضم الموارد الثقافية، وآليات المساواة الصحية، وأوجه التفاوت المحددة.



يلتزم معهد الاستجابة والاندماج الثقافي واللغوي بتحسين كفاءة هيئة الصحة على الصعيدين الثقافي واللغوي، من خلال سد الفجوات في تقديم الخدمة، وإجراء عمليات المتابعة اللازمة لتقييم الاحتياجات واستخدام البيانات لتحديد وتقييم فعالية الأنشطة، وتعزيز مفهوم المسؤولية المشتركة بين الإدارات في تقاسم الموارد. سيركز المعهد خلال السنوات الخمس المقبلة بالاشتراك مع المجتمع والشركات والمنظمات

المجتمعية على تعزيز وعي موظفي هيئة الصحة، وزيادة قدرتهم على معالجة التفاوتات الصحية، وذلك بهدف الحد من أوجه انعدام المساواة أو القضاء عليها.

خطة العمل

إن خطة عمل مركز العدالة الصحية هي دعوة للعمل، تسعى إلى تكوين تيار يدفع مسيرة العدالة الصحية في مقاطعة لوس أنجلوس، وكحال جميع التيارات، يحذونا الطموح إلى تحسين الوضع الراهن.

لكن المهمة لن تكون سهلة.

يتطلب هذا التيار إنشاء شراكات مع المقاطعة والجهات المعنية بكافة القطاعات، وبذل جهد لا ينقطع على مدار الساعة، وهو ما يحتاج التزامًا مشتركًا، وعملاً جادًا، وفوق هذا وذاك مساءلة داخلية.

ومن أجل تحقيق النجاح المرجو، نحتاج إلى التعاون سويًا كشركاء للحد من الفجوات في الخدمات الصحية، والتي تؤثر على مجتمعاتنا للمهمشة. نحتاج إلى قيادتكم وإبداعكم وخيالكم من أجل بلورة رؤيةٍ لغد أفضل.

انضم إلى التيار!

نهدف إلى خدمات صحية منصفة وعادلة

"من الضروري أن نخلق سياسات تعزز المساواة في مجال الصحة، لأن الجميع في مقاطعة لوس أنجلوس يستحق فرصة من أجل صحة أفضل، بغض النظر عن عرقه أو جنسه أو مستوى دخله، أو محل سكنه أو أية عوامل أخرى."
مارك ريديلي توماس، مشرف مقاطعة لوس أنجلوس، الحي الثاني.

سيحرص مركز العدالة الصحية على منح الأولوية لأبرز مجالات الاهتمام، لتعزيز التدخلات البناءة وضمان أكبر قدر من الاستثمارات خلال السنوات الخمس المقبلة، مع التطلع إلى الحد من أوجه انعدام المساواة التي يعبر عنها ارتفاع معدل وفيات الرضع، والإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، ومعدلات التعرض للمخاطر البيئية بين أصحاب البشرة الملونة والمجتمعات منخفضة الدخل.



الحد من الفجوات في الخدمات الصحية أو القضاء عليها

تتلخص مهمة هيئة الصحة في تحسين المستوى الصحي لسكان مقاطعة لوس أنجلوس، من خلال خدمات وسياسات وبرامج متكاملة وشاملة وملامنة ثقافياً، تشجع المواطنين على عيش حياة صحية في مجتمعات صحية. تعمل إدارتنا كل يوم دون كلل، من أجل تحسين الصحة النفسية والجسدية لمواطني المقاطعة. وفي الوقت نفسه، نواصل رصد التفاوتات الصحية على أساس العرق والأصل والهوية الجنسية والميول الجنسية والعوامل الاجتماعية والاقتصادية. سيحرص المركز على شحذ طاقاته وتركيزه والتزامه، للحد من انعدام المساواة التي يظهر أثرها على معدلات وفيات الرضع، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وحالات التعرض للمواد البيئية السامة، وذلك بالتعاون مع خبراء هيئة الصحة في الموضوعات محل الاهتمام، جنباً إلى جنب من الجهات الفاعلة الأخرى.

الغاية الأولى: تقليل الفجوة في معدلات وفيات الرضع بين الأطفال البيض والسود بنسبة 30% في مقاطعة لوس أنجلوس	
الاستراتيجية الأولى: رفع الإجهاد المزمن عن كاهل المرأة	
الهدف الأول	إنشاء مكتب الوقاية من العنف، بحلول 30 سبتمبر 2018. سيعمل المكتب بالاشتراك مع برامج متابعة فترة الولادة، لتحديد ومعالجة حالات العنف أثناء الحمل وبعد الولادة.
الهدف الثاني	زيادة الوعي بأسباب الفجوة في معدلات وفيات الرضع بين البيض والسود في مقاطعة لوس أنجلوس بحلول 31 ديسمبر 2018، وتحفيز العمل في هذا الاتجاه.
الهدف الثالث	بحلول 31 ديسمبر 2018، يتم توفير مسكن آمن مؤقت للسيدات الحوامل اللاتي تعشن في مساكن غير مستقرة.
الهدف الرابع	زيادة الحصيلة الضريبية من ضريبة الدخل المكتسب، من خلال الوصول إلى جميع سكان المقاطعة التي تنطبق عليهم شروط الضريبة قبل 31 ديسمبر 2019، حيث أثبتت ضريبة الدخل المكتسب دورها في الحد من تدني مستوى خدمات الولادة.
الاستراتيجية الثانية: قطع الارتباط بين الضغوط الاجتماعية والإجهاد الفسيولوجي	
الهدف الأول	بحلول 31 ديسمبر 2018، يتم توسيع نطاق أساليب الدعم والزيارات المنزلية، للتأكد من حصول المزيد من السيدات على الدعم الكافي خلال فترة الحمل وبعد الولادة.
الهدف الثاني	الانتهاء من تدريب موظفي برامج الزيارات المنزلية بحلول 30 يونيو 2019، لمساعدة السيدات في التعرف على علامات التوتر، ووضع استراتيجيات للتصدي لها من خلال الدعم الاجتماعي واستخدام أساليب الرعاية الذاتية.
الهدف الثالث	العمل حتى 31 ديسمبر 2019 على دعم البرامج القائمة لتوفير المعلومات التي تحتاجها السيدات حول تسجيل الناخبين والفرص المحلية للمشاركة النشطة في الفعاليات المجتمعية.
الهدف الرابع	العمل حتى 30 يونيو 2020 على معالجة العزلة الاجتماعية بين السيدات الحوامل، من خلال تشجيع مجموعات الرعاية لفترة ما قبل الولادة، وتشجيع دعم السيدات لبعضهن البعض أثناء الحمل وبعد الولادة.
الاستراتيجية الثالثة: التدخل بأسرع وقت ممكن للحد من الآثار السلبية للضغوطات على الصحة	
الهدف الأول	بحلول 30 يونيو 2019، يتم الانتهاء من تدريب زوار البيوت وموظفي العيادات على الأساليب العلمية للصحة النفسية الوقائية، وتطبيق آليات التشاور في مجال الصحة النفسية مع مقدمي خدمات الرعاية لفترة الحمل والولادة في جميع أنحاء المقاطعة.
الهدف الثاني	الانتهاء من إعداد بروتوكول "السؤال الرئيسي الواحد" (One Key Question) قبل 31 ديسمبر 2019، لضمان سؤال كل سيدة عما إذا كانت تتوي الحمل، في كل زيارة لها لإحدى مراكز الرعاية الصحية، مما يشجع السيدات على تخطيط أفضل لصحتها أثناء الحمل، ويساعدهن على

اختيار أنسب الأساليب لتنظيم الأسرة.	
التوسع في آليات الوقاية من التدخين داخل المدارس بحلول 31 ديسمبر 2019 ، من خلال فحص السيدات وإحالتهم عند الحاجة إلى برامج الإقلاع المنتشرة في جميع العيادات التي تديرها المقاطعة، للحد من التأثيرات السلبية للتدخين على صحة المرأة.	الهدف الثالث
العمل حتى 30 يونيو 2020 على زيادة التنسيق بين مقدمي الخدمات السريرية التي تمولها الدولة وتقديمها للأطفال ذوي احتياجات الرعاية الصحية الخاصة.	الهدف الرابع
الانتهاء من توحيد معايير التدخل الطبي لتجنب الولادة المبكرة للسيدات المعرضات للخطر قبل 30 يونيو 2020 ، بما في ذلك استخدام هرمون البروجسترون لتجنب الولادة المبكرة، واستخدام أسبرين الأطفال لمنع تسمم الحمل.	الهدف الخامس

الغاية الثانية: الحد من معدلات الإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي في مقاطعة لوس أنجلوس بين السكان الذين ترتفع معدلات إصابتهم بصورة غير مبررة، ويشمل ذلك القضاء على جميع حالات الزهري الخلقي	
الاستراتيجية الأولى: تحسين كفاءة الكشف المبكر عن حالات الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، من خلال فحص الفئات الأكثر عرضة للإصابة (الشباب من سن 12 إلى 24 عام، والسيدات في سن الإنجاب، والرجال المثليين، والسجناء).	
الهدف الأول	بحلول 31 ديسمبر 2018 ، يتم الانتهاء من وضع آلية مرجعية للكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً، وتطبيق على عدد من الفئات المحددة (بعد تصنيف المواطنين على أساس العرق أو الأصل) ومراجعة معلومات وبيانات الفعالية الصحية (HEDIS) عند الفحص للكشف عن الكلاميديا تراكوماتكس (CT).
الهدف الثاني	رفع معدلات فحص وتشخيص الأمراض المنقولة جنسياً بين جميع السيدات قبل 31 ديسمبر 2019 ، لا سيما بين السيدات المعرضات للمخاطر العالية، والسيدات في سن الإنجاب، وجميع السيدات الحوامل.
الهدف الثالث	رفع معدلات فحص جميع الأشخاص النشطين جنسياً من سن 12 حتى 24 عام، قبل 31 ديسمبر 2019 .
الهدف الرابع	رفع معدلات فحص وتشخيص الأمراض المنقولة جنسياً في العيادات قبل 31 ديسمبر 2019 ، لخدمة المصابين بمرض الإيدز.
الهدف الخامس	رفع معدلات الفحص المكثف للكشف عن أمراض الكلاميديا والسيلان بين الرجال المثليين، والمتحولين جنسياً بحلول 31 ديسمبر 2019 ، لتجنب أخطاء التشخيص عند فحص موضع واحد فقط.
الاستراتيجية الثانية: الحد من انتشار الأمراض من خلال تطبيق الاستراتيجيات المناسبة لعلاج المرضى وذويهم.	
الهدف الأول	الانتهاء قبل 31 ديسمبر 2019 من تحسين مستوى العلاج لجميع السيدات، ولا سيما المعرضات منهن لخطر كبير، بما في ذلك المعرضات لمرض الزهري الخلقي.
الهدف الثاني	رفع كفاءة العلاج مع الأشخاص النشطين جنسياً من سن 12 حتى 24 عاماً، قبل 31 ديسمبر 2019 .
الهدف الثالث	العمل حتى 30 يونيو 2020 على تحسين نتائج العلاج مع المواطنين الذين يقضون عقوبة السجن.
الهدف الرابع	العمل حتى 31 ديسمبر 2020 على زيادة معدلات توفير العلاج النفسي لذوي المرضى المصابين بالكلاميديا والسيلان.

الاستراتيجية الثالثة: تثقيف المستهلكين والمجتمع لزيادة الوعي وتمكين الناس من اتخاذ القرارات التي تحمي الصحة العامة.	
الهدف الأول	يمتد حتى 31 ديسمبر 2018 ، ويتلخص في دعم برامج تنمية الشباب في جنوب لوس أنجلوس.
الهدف الثاني	بحلول 31 ديسمبر 2018 ، يتم رفع مستويات الوعي بالأمراض المنقولة جنسياً بين الرجال المثليين، والمتحولين جنسياً من الرجال والسيدات، وكذلك السيدات المعتدلات جنسياً، عبر إشراك المجتمع المحلي واستخدام آليات التسويق الاجتماعي.
الهدف الثالث	رفع مستوى الوعي بالأمراض المنقولة جنسياً بين الشباب بحلول 30 يونيو 2019 .
الاستراتيجية الرابعة: وضع سياسات فعالة للتأثير على سلوك مقدمي الرعاية الصحية.	
الهدف الأول	إتمام الاتفاق مع شركات التأمين قبل 31 يناير 2019 ، لتوسيع نطاق تغطية الفحص المكثف للأعضاء التناسلية للكشف عن الكلاميديا والسيلان، وزيادة معدل إجراء الفحوصات للكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً.
الهدف الثاني	العمل حتى 31 ديسمبر 2019 على زيادة مصادر التمويل للوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً، وبذل الجهود اللازمة للحد من معدلات الإصابة بتلك الأمراض في المقاطعة.

الغاية الثالثة: تعزيز الرصد والرقابة البيئية بهدف تمكين المجتمعات المحلية، ودعم آليات إنفاذ اللوائح، والحد من الانبعاثات السامة وتحسين الخدمات الصحية

الاستراتيجية الأولى: تعزيز جهود المقاطعة في تحسين الصحة البيئية عن طريق الوقاية.	
الهدف الأول	العمل حتى 31 ديسمبر 2018 على الانخراط والمشاركة مع أفراد المجتمع، لاسيما في المجالات ذات الأولوية، لقيادة الجهود الرامية إلى معالجة المخاطر البيئية القريبة من المناطق السكنية.
الهدف الثاني	تعزيز آليات إنفاذ القوانين البناءة القائمة، وخاصة في المجتمعات الأشد تضرراً من مصادر التلوث المتعددة، قبل 31 ديسمبر 2019 .
الهدف الثالث	إعداد ودعم السياسات التي تركز على حماية الصحة والحد من المخاطر، وذلك قبل 31 ديسمبر 2020 .
الاستراتيجية الثانية: التأكد من استعداد المقاطعة بشكل كافٍ للاستجابة لحالات الطوارئ البيئية	
الهدف الأول	تعزيز آليات التنسيق والتدريب بين هيئات المقاطعة، لتحقيق الاستجابة البيئية المطلوبة بحلول 30 مارس 2019 .
الهدف الثاني	بحلول 30 يونيو 2019 ، يكون المركز قد أتم بناء عمليات استجابة مستدامة تتمتع بالمرونة في التحول إلى آليات للتعامل مع الطوارئ بمجرد ظهور تهديدات.
الاستراتيجية الثالثة: زيادة القدرة على رصد وتقييم الظروف البيئية والصحية في المجتمعات ذات الأولوية، لدعم جهود الوقاية والاستجابة	
الهدف الأول	بحلول 31 ديسمبر 2018 ، يتوسع المركز في أساليب المراقبة والتقييم وإعداد التقارير عن الأوضاع الصحية في المجتمعات ذات الأولوية (مثل المجمعات السكنية التي تعاني من التعرض للسموم الخطرة بكثافة).
الهدف الثاني	يتوسع المركز في مراقبة الظروف البيئية في المجتمعات ذات الأولوية بحلول 31 ديسمبر 2019 ، لضمان امتثالها للقوانين البيئية القائمة، وتقييم الأوضاع في المناطق التي تعاني من التلوث بكميات

كبيرة.

الغاية الرابعة: تعزيز وتوسيع أحياء الصحة، بهدف رفع كفاءة الخدمات المقدمة ومعالجة العوامل الاجتماعية المؤثرة على الصحة

الاستراتيجية الأولى: زيادة ودعم العلاقات التعاونية والأساليب المدفوعة بدعم المجتمعات المحلية، للاهتمام بصحة ورفاهية سكان كل حي

العمل حتى **31 ديسمبر 2018** على بناء شراكات مع أحياء الصحة، لوضع إطار عمل يهتم بالصحة العامة من خلال تلبية الاحتياجات المهمة للمجتمع، وضمان تمثيل موظفي هيئة الصحة في جميع تحالفات أحياء الصحة باعتبارهم شركاء ملتزمين التزامًا تامًا.

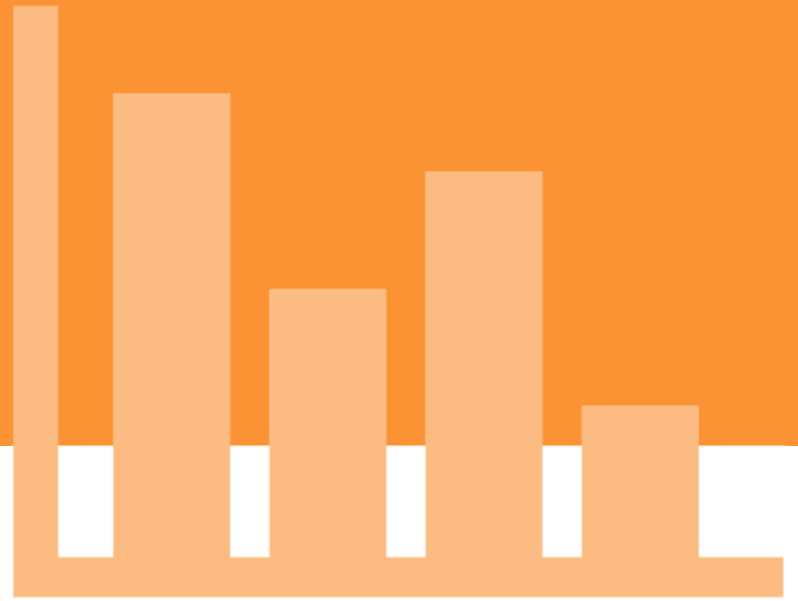
الهدف الأول

نتطلع إلى بيانات مفيدة وشاملة وسهلة الوصول عن المساواة الصحية

"بينما يهتمون بالأرقام، نركز نحن على الحقائق".

تيفاني رومو، أخصائية المساواة الصحية، وعضو إدارة
الصحة العامة بمركز المساواة الصحية

سوف يعمل مركز العدالة الصحية على ضمان جمع البيانات، وتحليلها، ومشاركتها بأساليب تُعظم من قيمة الخبرات الحياتية، وتسمح بإجراء تصنيفٍ منطقيٍّ وتحصيلٍ أفضلٍ للبيانات من المجتمعات المهمشة تاريخياً داخل المقاطعة، كما تسمح للمجتمعات باستخدام البيانات لإجراء تغييرات فعالة على السياسات واتخاذ ردود الفعل المناسبة في مختلف القطاعات.



توفير بيانات مفيدة وشاملة عن المساواة الصحية

تتولى إدارة الصحة العامة مسؤولية مراقبة صحة السكان في المقاطعة، وتشمل مهمتها تحديد أوجه انعدام المساواة في الخدمات الصحية بالنسبة للفئات الأكثر عرضة للخطر، وتقديم التوصيات اللازمة للحد من هذه المظاهر. سجلت برامج هيئة الصحة تحسناً في أساليب جمع البيانات وإعداد التقارير الصحية في المجتمعات المهمشة بالمقاطعة، بما في ذلك تفصيل بيانات الآسيويين والسكان الأصليين لهاواي وغيرهم من سكان جزر المحيط الهادئ، وجمع بيانات تتعلق بالميول الجنسية والهوية الجنسية. ومن خلال تقييم الأثر الصحي (HIAs)، قدمت إدارة الصحة العامة بحوثاً وبيانات لدعم صياغة السياسات في مجالات الإسكان والنقل، وغيرها من القطاعات. ومع ذلك، لا تزال البرامج تواجه قيوداً في جمع البيانات وإعداد التقارير بأساليب تعبر عن صوت المجتمع، وترتيب البيانات بأفضل وسيلة تعبر عن نبض الشارع، وربط انعدام المساواة الصحية بأوجه التفاوت الاجتماعية والعرقية والاقتصادية والجغرافية الأخرى.

يمتلك مركز العدالة الصحية تصوراً لنقل البيانات والتقارير من خلال هيئة الصحة بأسلوب يعيد الحياة إلى التجارب المجتمعية، ويجمع معلومات عن المجتمعات المهملة، ويشارك البيانات مع مختلف القطاعات للمساهمة في الحد من انعدام المساواة.

الغاية الأولى: التأكيد على أن تهتم بيانات المساواة الصحية بتعظيم قيمة التجارب الحياتية، وأن تكون في متناول المجتمعات الاستراتيجية الأولى: الاستفادة من الخبرات المجتمعية في جمع البيانات وإعداد التقارير ونشرها.	
الهدف الأول	بحلول 31 ديسمبر 2018، يكون المركز قد أعد آلية واضحة لاستخدام المقالات القصيرة والقصص الواقعية لتسليط الضوء على الخبرات الحياتية التي عاشها المواطنون الأكثر تضرراً من الخدمات الصحية المتردية.
الهدف الثاني	تشكيل مجلس استشاري متخصص للبيانات قبل 30 مارس 2019، يتألف من المؤسسات والمواطنين الأكثر تضرراً من تردي مستوى الخدمات الصحية في كافة أرجاء المقاطعة، للمساهمة في إعداد وتداول البيانات والتقارير والمواد التعليمية لهيئة الصحة، وضمان تحقيق الشمول والمشاركة الفعالة.
الهدف الثالث	تحديد مؤشرات ومعايير المساواة الصحية التي ستلتزم هيئة الصحة بمتابعتها وإعداد التقارير حولها اعتماداً على أولويات الجهات المجتمعية والأعضاء الفاعلين، وذلك قبل 31 ديسمبر 2019.
الهدف الرابع	بحلول 30 يونيو 2020، يكون المركز قد انتهى من إعداد شراكات بناءة مع المواطنين ومؤسسات المجتمع على جميع مستويات عملية البحث، من خلال زيادة القدرة على إجراء البحوث التشاركية المجتمعية (CBPR) باستخدام مجموعة من الأدوات والأساليب التقنية.

الغاية الثانية: تعزيز عمليات جمع وتحليل وتصنيف البيانات بأسلوب يقيس ويشرح تأثير انعدام المساواة الاجتماعية والعرقية والاقتصادية والبيئية والجغرافية على مستوى الخدمات الصحية

الاستراتيجية الأولى: تحسين كفاءة أليات جمع وتصنيف البيانات لزيادة تمثيل الفئات المهمشة وزيادة الوعي بالتوزيع غير العادل للموارد المرتبطة بالخدمات الصحية

الهدف الأول	تحديد أفضل الممارسات لجمع البيانات الشاملة بحلول 31 ديسمبر 2019 ، للتأكد من أن المعلومات المتاحة تعبر عن التجارب والخدمات الصحية للمجتمعات الأقل تمثيلاً.
الهدف الثاني	التأكد من أن التقارير التي تتناول الخدمات الصحية تشمل معلومات عن العوامل المؤثرة على تلك الخدمات، وذلك قبل 31 مارس 2020 .
الهدف الثالث	زيادة إمكانية الوصول إلى البيانات المرتبطة بالعرق، والأصل، والعمر، والهوية الجنسية، والميول الجنسية، والموقع الجغرافي، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية، من خلال العمل حتى 30 يونيو 2020 على تدعيم قدرة هيئة الصحة على جمع وتصنيف البيانات وإعداد التقارير حول هذه الفئات.
الاستراتيجية الثانية: ضمان حصول المجتمعات على معلومات تعبر عن تأثير الفوارق العرقية، والاجتماعية، والاقتصادية، والبيئية، والجغرافية على الخدمات الصحية	
الهدف الأول	العمل حتى 31 ديسمبر 2018 على إعداد ملفات لـ 86 مدينة ومجتمع، تضم بيانات عن الخدمات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والبيئية، للمساهمة في تكوين تصور أفضل لدى الجهات الفاعلة وأفراد المجتمع. ستكون المعلومات متاحة عبر موقع تفاعلي يسمح للسكان باستخدام ملفات البيانات لإعداد تقاريرهم الخاصة.
الهدف الثاني	العمل حتى 30 يونيو 2019 على تقديم الدعم للمنظمات المجتمعية من خلال صياغة البيانات بأفضل الطرق التي تناسب احتياجاتهم.
الهدف الثالث	التعاون مع منظمات المجتمع حتى 31 ديسمبر 2022 لتقييم قدرتها على جمع البيانات التي تدعم تغيير السياسات والأنظمة والممارسات.

الغاية الثالثة: استنفار جهودات البحث وجمع البيانات لدعم عمليات اتخاذ القرار في كافة القطاعات

الاستراتيجية الأولى: استخدام البيانات في زيادة الوعي بانعدام المساواة الصحية وعلاقتها بأشكال التمييز في المجالات الأخرى عبر كافة الإدارات والهيئات المحلية في المقاطعة

الهدف الأول	إجراء تقييم لتأثير قوانين المخدرات المقترحة لضمان أليات أكثر إنصافاً لتطبيق السياسات.
الهدف الثاني	التعاون مع المجلس الاستشاري للبيانات حتى 31 ديسمبر 2019 لتحديد 3 محاور إضافية يتم بحث أثرها على الصحة.
الهدف الثالث	بحلول 31 ديسمبر 2022 ، يكون المركز مشاركاً في آلية تسمح بتبادل البيانات مجهولة الهوية بين إدارات المقاطعة وشركاء المجتمع، بهدف تحديد العوامل التي تساهم في تباين مستوى الخدمات، ويمكن استخدام هذه المعلومات في دعم جهود الدعوة من أجل التغيير.
الهدف الرابع	التأكد قبل 31 ديسمبر 2023 من أن برامج هيئة الصحة تمتلك القدرة على تبادل المعلومات مع صناعات القرار ومنظمات المجتمع في مقاطعة لوس أنجلوس، لتعزيز جهود الدعوة من أجل المساواة في مجال الصحة.



دعم تغيير السياسات والأنظمة

من المؤكد أن التفاوتات الصحية في مقاطعة لوس أنجلوس لا تحدث من تلقاء نفسها، فغالبًا ما تكون انعكاسًا لانعدام المساواة في مجالات أخرى، مثل التعليم والعمل والإسكان، مما يؤثر على فرصة المواطن في صحة ورفاهية أفضل. ولتوفير ظروف مناسبة للمساواة الصحية، يتطلب الأمر إقامة علاقات تعاون وثيقة في مختلف القطاعات، للعمل على تحقيق رؤية مشتركة تهدف إلى توفير فرص وموارد منصفة للجميع.

عكفت برامج الصحة في السنوات الأخيرة على زيادة التعاون مع قطاعات الصحة غير التقليدية، للتأكد من إدراك صانعي السياسات والقرارات للآثار الصحية المترتبة على قراراتهم. فعلى سبيل المثال، زادت البرامج من تعاونها مع الشركاء المجتمعيين وغيرهم من الهيئات الأخرى، للسعي نحو تغيير السياسات المرتبطة بالصحة البيئية، والرفاهية، والإسكان، والتعليم. يمتلك مركز المساواة الصحية تصورًا تمارس فيها هيئة الصحة أنشطتها بمفهوم "الصحة في جميع السياسات"، من خلال الدخول في شراكات قوية من شأنها أن تدفع نحو إعداد سياسات جريئة تضمن تحقيق المساواة العرقية والاجتماعية والصحية في كافة أرجاء المقاطعة.

الغاية الأولى: إجراء تحولات جذرية في الثقافة والقدرات والممارسات، لتعزيز مفهوم الصحة في جميع السياسات	
الاستراتيجية الأولى: المساهمة في تعزيز قدرة البرنامج على تطبيق مفهوم الصحة في جميع السياسات، لدعم الجهود الرامية إلى تغيير السياسات والأنظمة	
الهدف الأول	العمل حتى 31 ديسمبر 2018 على الدخول في شراكات مع مؤسسات المجتمع، وانتهاج سياسات تعالج أوجه انعدام المساواة في العوامل الاجتماعية المؤثرة على الصحة.
الهدف الثاني	بحلول 31 ديسمبر 2019، يتم الانتهاء من تدريب موظفي السياسات في هيئة الصحة على كيفية دمج مفهوم الصحة في جميع السياسات مع عملية تحليل السياسات وتحديد الأولويات.
الهدف الثالث	التأكد قبل 30 يونيو 2020 من إجراء تحليل المساواة الصحية على جميع البنود التشريعية التي تهم هيئة الصحة.
الهدف الرابع	الانتهاء قبل 30 يونيو 2020 من إعداد مجموعة أدوات للمساواة الصحية، بحيث يمكن لموظفي الهيئة والشركاء المجتمعيين استخدامها لتقييم الآثار المحتملة للسياسات المحلية والفيدرالية المقترحة على عملية المساواة الصحية.

الغاية الثانية: التعاون مع القطاعات والمنظمات الشعبية الأخرى لدعم السياسات الجريئة التي تدفع تيار المساواة الصحية والعدالة الاجتماعية والعرقية	
الاستراتيجية الأولى: زيادة التعاون مع المنظمات الشعبية وحركات العدالة الاجتماعية التي تقدم سياسات تستهدف استئصال الظلم الكامن في الفوارق الصحية	
الهدف الأول	التأكد قبل 31 ديسمبر 2018 من إدماج المنظمات الشعبية في عملية تحديد الأولويات السياسية لإدارة الصحة العامة، وتمثيلها في فرق السياسات التي يتم تشكيلها لتحفيز تحديد الأولويات السياسية السنوية، سواء على مستوى المقاطعة أو الولاية.
الهدف الثاني	الانتهاء قبل 31 ديسمبر 2018 من تقييم حملات وتيارات العدالة الاجتماعية التي تتماشى سياساتها مع أهداف المركز فيما يتعلق بالمساواة الصحية.
الهدف الثالث	الانتهاء قبل 31 ديسمبر 2019 من تقييم مشاركة هيئة الصحة مع المنظمات الشعبية وتيارات العدالة الاجتماعية في جهود تغيير السياسات والاتصال بالمنظمات الشعبية المؤثرة على السياسات المرتبطة بأولويات هيئة الصحة ومركز المساواة الصحية.
الهدف الرابع	الانتهاء قبل 31 ديسمبر 2019 من تحديد الاستراتيجيات المناسبة لدعم جهود المجتمع الرامية إلى تغيير السياسات من أجل تحسين الخدمات الصحية، بما في ذلك تقاسم الموارد وتوفير الدعم الفني.
الاستراتيجية الثانية: اتباع أولويات مشتركة للحد من أشكال التمييز العرقي والاجتماعي والصحي.	
الهدف الأول	العمل حتى 31 ديسمبر 2022 على دعم السياسات التي من شأنها زيادة موارد المجتمعات والجماعات الأكثر تضرراً من انعدام المساواة في مختلف القطاعات بمقاطعة لوس أنجلوس.

نهدف إلى تكوين شراكات تسمح بتقاسم السلطة واحترام الحكم الذاتي للمجتمع

"كيف نقيم شراكات نتعلم فيها سوياً؟ وكيف ندعم مفهوم المساواة في عملنا؟ يتم ذلك بالحديث مع أولئك الذين لم نستمع إليهم من قبل".

جويس يبارا، مدير التعليم بمؤسسة وينجارت

"تسعون بالمائة من العمل الحاسم يتم إنجازه خارج الاجتماعات".

منال أبو العطاء، المدير التنفيذي لمعهد الوقاية

سوف يهتم مركز المساواة الصحية بمنح الأولوية للأصوات التي طالما تم إسكاتها واستبعادها تاريخياً، لضمان اتخاذ قرارات شاملة تخدم المجتمعات الأكثر تضرراً من انعدام المساواة الصحية. سيقوم المركز شراكات عامة وخاصة ومجتمعية لتنسيق الجهود التي تعزز من تكافؤ الفرص وتحد من انعدام المساواة في الخدمات الصحية.



إقامة شراكات عامة وخاصة ومجتمعية

إن بناء تيار للمساواة الصحية يتطلب مشاركة فعالة وتعاوناً مع المجتمعات الأكثر تضرراً، ونحن نقدر قيمة إشراك المجتمع باعتباره أساساً لممارسات الصحة العامة. ومع استمرارنا في السعي لتلبية الاحتياجات المعقدة للمجتمعات، يجب أن يتركز عملنا حول إقامة شراكات مجتمعية قوية تدفع في اتجاه تقليل الفوارق وتعزيز العدالة في الجوانب الصحية والعرقية والاجتماعية والبيئية. علينا أن نسعى لزيادة الجهود الرامية إلى تحفيز الابتكار وتفعيل أفضل الممارسات لضمان تمكين المجتمعات الأكثر تضرراً من المشاركة في اتخاذ القرارات التي تؤثر على حياتهم. سيلتزم مركز العدالة الصحية بالدخول في شراكات فعالة بين القطاعات لتعزيز الثقة المتبادلة، ودفع العمل في اتجاه الحد من انعدام المساواة وتحسين الخدمات الصحية.

الغاية الأولى: خلق ثقافة من التفاعل والتعاون الشامل بين الشركاء لتبادل أفضل الممارسات، ودفع عجلة الابتكار، وخلق تيار من المساواة الصحية	
الاستراتيجية الأولى: دعم الشراكات المجتمعية لبناء القدرات، والمشاركة في السلطة واتخاذ القرار، وضمان المساواة المتبادلة	
الهدف الأول	الانتهاء قبل 1 نوفمبر 2018 من إنشاء لجنة استشارية لدمج أصوات الشباب في سياسات وممارسات ومبادرات إدارة الصحة العامة، التي تدعم التنمية الصحية وتساهم في رفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة لجميع الشباب في مقاطعة لوس أنجلوس.
الهدف الثاني	الانتهاء بحلول 1 ديسمبر 2018 من دمج الملاحظات والمقترحات التي يقدمها المراجعون عبر الإنترنت والمنتديات المجتمعية وجلسات الاستماع، حول خطة عمل المركز.
الهدف الثالث	العمل حتى 30 يونيو 2019 من أجل إضفاء الطابع المؤسسي على الممارسات التي تسهل وتوثق مساهمات وتوصيات الجهات الفاعلة، لإثراء المبادرات الجديدة والقائمة التابعة لهيئة الصحة، وضمان المساواة.
الهدف الرابع	ابتداءً من يونيو 2019 ، يبدأ إدماج المواطنين والشركاء المجتمعيين في عملية مراجعة البيانات الصحية والتقدم المحرز في إنجاز المبادرات المختلفة لمجالات الاهتمام القائمة وتحديد مجالات جديدة يهتم بها المركز بحلول يونيو 2020 إن أمكن.
الهدف الخامس	العمل حتى 31 ديسمبر 2019 على تنمية الموارد وإعداد الدورات التدريبية للمنظمات التي تخدم المجتمعات المحرومة تاريخياً، حول أفضل الطرق للحصول على المنح وإبرام العقود داخل المقاطعة.
الهدف السادس	العمل حتى 30 يونيو 2023 على توفير التدريب والفرص اللازمة لأفراد المجتمع لتمكينهم من إدارة المخصصات المالية والاستثمارات في مجتمعاتهم، والعمل من خلال هيئة الصحة على تحديد أفضل الفرص للاستفادة من الميزانية التشاركية.

الغاية الثانية: تحديد فرص الشراكة التي تشجع الجهود الرامية إلى تقديم خدمات صحية منصفة	
الاستراتيجية الأولى: دعم الشركاء عبر مختلف القطاعات للمشاركة في المبادرات المجتمعية التي تعزز المساواة الصحية والعرقية والاجتماعية والبيئية	
الهدف الأول	بحلول 30 يونيو 2019، يكون المركز قد شارك في 5 مبادرات مختلفة على مستوى المقاطعة، تتناول قضية انعدام المساواة وعواملها الاجتماعية، وترفع شعار "الصحة في جميع السياسات".
الهدف الثاني	الدخول قبل 31 ديسمبر 2019 في شراكة مع قطاع الجمعيات الخيرية للإعداد لسلسلة من الندوات التي تركز على معالجة التفاوتات الصحية، والفرص الجديدة لتحقيق المساواة.

الغاية الثالثة: عرض معلومات المساواة الصحية ببساطة ووضوح على المجتمعات من خلال مختلف وسائل الاتصال	
الاستراتيجية الأولى: تزويد المجتمعات بمعلومات شاملة ودقيقة عن المساواة الصحية	
الهدف الأول	العمل حتى 30 سبتمبر 2018 على إعلام موظفي هيئة الصحة والشركاء الخارجيين بالفعاليات التي تتناول المساواة، والبحث باستمرار من خلال "الموجز الشهري للعوامل الاجتماعية المؤثرة على المساواة"، وكذلك المنشورات الأكاديمية ربع السنوية.
الهدف الثاني	العمل على زيادة التفاعل مع حساب المركز على listserv بنسبة 20% قبل 1 يناير 2019، من أجل زيادة فرص الحصول على التمويل المناسب، وفرص التطوير المهني، والمبادرات والبيانات والتقارير.
الهدف الثالث	العمل حتى 31 مارس 2019 على إعداد رسوم بيانية لكل من المجالات التي يهتم بها مركز المساواة الصحية، لزيادة الوعي بأشكال التفرقة العرقية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تؤثر على الخدمات الصحية.
الهدف الرابع	الانتهاء قبل 31 ديسمبر 2019 من إعداد مقطع فيديو يوضح مفهوم المساواة الصحية وعلاقتها بالخدمات الصحية.

نتطلع لأفضل جاهزية تنظيمية وقدرة على تبني ثقافة عادلة تدعم المساواة الصحية

"لا يمكنك القيام بهذا العمل إذا لم تكن مُدرَّبًا. لا يمكن لأحد أن يشارك في سباق ماراثون دون أن يستعد جيدًا، وعلنا أشبه بالماراثون".

تاميك باتلر، المدير التنفيذي لاستئمان الأراضي
في محيط لوس أنجلوس

سوف يسعى مركز المساواة الصحية لتفعيل أفضل الممارسات الإدارية التي من شأنها النهوض بالمساواة في مجال الصحة، حيث يتبنى المركز أفضل الممارسات وأكثرها إبداعًا لتحقيق الفائدة القصوى من الموارد، وزيادة الاستثمارات، وتنمية وتدريب القوى العاملة، وخلق ظروف داخلية تساعد على توفير الدعم للمجتمعات المحرومة.



تعزيز الجاهزية التنظيمية وبناء القدرات

تمتلك المؤسسات الحكومية ما يلزم من الإمكانيات لتحقيق المساواة في المجال الصحي من خلال برامجها وسياساتها، رغم أن المؤسسات ذاتها قد لعبت دوراً تاريخياً في خلق حالة انعدام المساواة، فبعض مظاهر هذه الحالة كانت نتيجة للممارسات المتحيزة، في حين أن البعض الآخر نتج عن سياسات وُضعت بحسن نية دون الانتباه إلى عواقبها غير مقصودة. يتضح إذن أنه يتوجب علينا توخي الحذر، وإجراء تقييم مستمر للعمليات الداخلية وآثارها المتوقعة، حتى لا تقع في هذا الخطأ.

من ضمن مجالات الاهتمام المقترحة: وضع سياسات تضمن العدالة والإنصاف في عمليات التعاقد والتوظيف، مما يدعم مبدأ الحكم الجماعي والنمو الاقتصادي في المجتمعات المهمشة، وكذلك نحتاج إلى بناء قدرات الموظفين وتحقيق التنوع وتدعيم موقف البرامج والممارسات والخدمات التي تحفظ كرامة المواطنين.

الغاية الأولى: التأكد من تأثير عمليات وبرامج وخدمات وموارد المقاطعة في توفير الخدمات الصحية لجميع المواطنين	
الاستراتيجية الأولى: تطبيق ودعم الممارسات الإدارية لتعزيز العدالة العرقية والاجتماعية	
الهدف الأول	الانتهاه قبل 30 يونيو 2018 من وضع إطار لتقييم السياسات الإدارية، من خلال ثقافة عادلة ومنصفة تعمل على التأكد من عدل السياسات والممارسات وإنصافها للجميع.
الاستراتيجية الثانية: تبني أفضل آليات التعاقد التي تدمج الخبرات المجتمعية وتحفز التنمية الاقتصادية في المجتمعات المحرومة	
الهدف الأول	العمل حتى 31 ديسمبر 2019 على جمع ملاحظات المانحين والجهات المعنية والمنظمات المجتمعية حول أنسب الفرص والاستراتيجيات التي يمكن أن تتبناها هيئة الصحة لتسهيل المعاملات وزيادة الدعم لمنظمات المجتمع المحلي ومبادرات المواطنين.
الهدف الثاني	مضاعفة جهود إدارة الصحة العامة حتى 30 يونيو 2021، لزيادة التعاقدات مع الموردين المهودور حقهم تاريخياً بنسبة 15%.

الغاية الثانية: زيادة قدرة الموظفين على تعزيز المساواة الصحية في جميع المجالات	
الاستراتيجية الأولى: توفير التعليم والتدريب والأدوات اللازمة لموظفي هيئة الصحة لتطبيق البرامج والخدمات التي تعزز مفهوم المساواة الصحية	
الهدف الأول	بحلول 30 سبتمبر 2018، يتم توفير فرصتين على الأقل لتدريب جميع العاملين بهيئة الصحة على مكافحة التحيز الضمني، لتحسين خدمة العملاء وتقديم خدمات عالية الجودة.
الهدف الثاني	الانتهاه قبل 31 ديسمبر 2018 من إعداد عدد من المعايير لتقييم مواقف العاملين بإدارة الصحة العامة وقدرتهم على تحقيق المساواة الصحية والعدالة العرقية.
الهدف الثالث	العمل حتى 31 ديسمبر 2018 على إنشاء فريق للمساواة العرقية، يضم 20 عضواً على الأقل من كافة إدارات هيئة الصحة تتركز مهمتهم على تخطيط وتدريب وممارسة آليات المساواة.
الهدف الرابع	إنشاء مستودع افتراضي للموارد يتم الانتهاء منه قبل 31 مارس 2019، ووضع أدوات فعالة لتبادل المعلومات المتعلقة بالكفاءة الثقافية، والملاءمة اللغوية، والمساواة الصحية داخل الإدارات وفي جميع تخصصات هيئة الصحة.
الهدف الخامس	العمل حتى 30 يونيو 2019 على تعزيز جاهزية الموظفين وترسيخ ثقافة المساواة من خلال إعداد وتنفيذ المناهج المناسبة لتدريب القوى العاملة.

الهدف السادس	العمل حتى 30 يونيو 2020 على مراجعة استبيانات العملاء والمرضى التي تتناول الكفاءة الثقافية والملاءمة اللغوية، واستخدام هذه المعلومات في تقدير إمكانية اتخاذ أي تدابير جديدة لرفع كفاءة المنظومة، بحيث يرتفع عدد السكان الذين يعربون عن رضاهم عن الملاءمة الثقافية واللغوية للخدمات بنسبة 25% قبل 30 يونيو 2023.
الهدف السابع	زيادة عدد الموظفين الذين يجيبون بـ "أوافق" أو "أوافق تمامًا" على عبارة "لدي تفهم كامل للمفاهيم المرتبطة بالمساواة العرقية" بنسبة 50% قبل 31 ديسمبر 2023.
الاستراتيجية الثانية: دعم السياسات الرامية إلى زيادة تنوع القوى العاملة	
الهدف الأول	بحلول 31 ديسمبر 2019، يتم تنفيذ المبادئ التوجيهية لتعزيز جهود التوعية واستراتيجيات توظيف القوى العاملة التي تهدف للوصول إلى المجتمعات المهمشة تاريخياً.
الهدف الثاني	العمل حتى 30 يونيو 2020 على إقامة شراكات مع المدارس والمجتمعات لإنشاء خط إمداد يُسهل وصول المجموعات المهمشة إلى وظائف الخدمة العامة.
الهدف الثالث	بحلول 30 يونيو 2021، يتم الانتهاء من تنفيذ سياسات وإجراءات توظيف واستبقاء وترقية الموظفين، مما يساعد على التعبير عن التركيبة السكانية لمقاطعة لوس أنجلوس.

الغاية الثالثة: رفع مستوى العدالة اللغوية في كافة إدارات هيئة الصحة	
الاستراتيجية الأولى: تحسين كفاءة العمليات الداخلية لدعم آليات توفير المواد والخدمات المناسبة ثقافياً ولغوياً	
الهدف الأول	العمل حتى قبل 30 سبتمبر 2019 على إعداد سياسات لتوفير الترجمة التحريرية والفورية، لضمان تقديم المواد والفعاليات المجتمعية باللغة التي يفضلها أفراد المجتمع.
الهدف الثاني	الانتهاء قبل 31 ديسمبر 2019 من تقييم قدرات الموظفين واقتراح السياسات والإجراءات المطلوبة للتأكد من جودة خدمات الترجمة الشفوية والتحريرية التي يقدمها الموظفون.
الهدف الثالث	العمل حتى 30 سبتمبر 2020 على توجيه مخصصات ميزانية البرنامج للتأكد من توافر الموارد اللازمة لتلبية احتياجات الترجمة الشفوية والتحريرية.

التففيذ والتقييم

ترسم خطة العمل المسار الذي سيتبعه المركز خلال السنوات الست المقبلة، وتضعنا في موضع المسؤولية الكاملة عن أولوياتنا وأهدافنا المعلنة، حيث نعتبرها وثيقة حية تسمح بالمرونة في مواجهة التغيرات غير المتوقعة وغير المخطط لها التي تطرأ نتيجةً للبيئات السياسية والاجتماعية سريعة التطور. نحتاج إلى ممارسة القيادة بأسلوب التكيف مع المعطيات، وأن نستجيب على الدوام لشركائنا في المجتمع، وهذا يعني:

- أننا نستمع إلى المواطنين والجهات الفاعلة في المجتمع ونضع آراءهم على رأس أولوياتنا، فالأولويات والتوقعات والمخاوف قد تتغير وتتطور مع مرور الوقت، ولذلك يتعين علينا أن نتحلى بالمرونة لاستيعاب هذه التغيرات.
- أننا نتحلى بالشفافية في الإفصاح عن الأمور التي تقع تحت سيطرتنا، والأمور الخارجة عن إرادتنا.
- أننا نتفهم كوننا في رحلة مشتركة نتعلم فيها سوياً، ولذلك لدينا الشجاعة لتصحيح المسار إذا تبين لنا أن استراتيجياتنا لا تؤدي إلى النتائج المرجوة.

ولنتمكن من تقييم أهداف خطة العمل، سيقوم المركز بجمع البيانات الأساسية، وسيضع عدداً من المعايير المحددة للنجاح، ثم يتم ترتيب هذه المعلومات في تقرير سنوي يقيس التقدم المحرز في كل مجال عن طريق مقارنة معدلات الإنجاز بمعايير النجاح. وفي يونيو 2021، يقوم المركز بإعداد تقرير عن منتصف المدة للاحتفال بإنجاز اتنا، والاعتراف بالعوائق التي واجهتنا، واقتراح التعديلات الواجب إجراؤها استجابةً للتغير في الأولويات أو الموارد أو الفرص، وفي النهاية ينشر المركز تقريراً يُقيّم الإنجازات الكلية، ويستعرض تفاصيل خطة العمل للسنوات الخمس التالية في مارس من عام 2024.

شكر وتقدير

شارك الأفراد والمنظمات الآتي ذكرها بالوقت والجهد والدعم في إعداد وتطوير خطة عمل مركز المساواة الصحية، وكان لخبرتهم وحكمتهم وبصيرتهم عظيم الأثر في إثراء مضمون هذه الوثيقة.

قيادة هيئة الصحة

- باربارا فيرير، مديرة إدارة الصحة العامة (DPH)
- كريستينا غالي، القائمة بأعمال مدير إدارة الخدمات الصحية (DHS)
- فريد ليف، المدير المؤقت لهيئة الصحة
- جوناثان شيرين، مدير إدارة الصحة النفسية (DMH)

فلم يكن لعمَلنا أن يخرج للنور دون رؤيتهم وقيادتهم.

المزيد من قادة هيئة الصحة

- ديورا ألين، مديرة مكتب الهيئة لأنشطة تعزيز الصحة
- فرانك ألفاريز، مسؤول الهيئة لتوفير الخدمات بمنطقة الصحة الأولى والثانية
- أنجيلو بيلومو، مدير مكتب الهيئة لحماية الصحة
- ساندرا تشانج تاسينسكي، مدير وحدة الكفاءة الثقافية للخدمات العرقية بقسم تحسين الجودة التابع لإدارة الصحة النفسية
- ديفيد ديكترا، مدير مكتب الهيئة لدعم العمليات
- كالين جيلبرت، مدير البرنامج السريري للصحة العقلية بمكتب الخدمات الوقائية التابع لإدارة الصحة النفسية
- جيفري جونسينهاوزر، مدير مكتب الهيئة لمكافحة الأمراض
- سينثيا هاردينج، نائب مدير إدارة الهيئة
- ناتالي خيمينيز، مديرة الاتصالات والشؤون العامة بالهيئة
- يان كينج، مسؤول الهيئة لتوفير الخدمات بمنطقة الصحة الخامسة والسادسة
- بول سايمن، المدير التنفيذي للعلوم
- ميجان مكليير، كبيرة موظفي الهيئة
- كريستين موندي، مسؤولة الهيئة لتوفير الخدمات بمنطقة الصحة الثالثة والرابعة
- سيلفيا بريتو، مسؤولة الهيئة لتوفير الخدمات بمنطقة الصحة السابعة والثامنة
- جاكلين فالنزيولا، كبيرة مستشاري مدير الهيئة

تقديرًا لرؤيتهم وعملهم دون كلل لتوفير بيئة صحية أفضل بمقاطعة لوس أنجلوس.

فريق عمل مركز المساواة الصحية

- جيروم بليك، محلل الأبحاث

- إليسيا مالهولاند جريفز، مديرة البيانات والسياسات

- ساندي سونج جرودن، مديرة العمليات الداخلية وتنمية القوى العاملة

- إريكا مارتنيز أباد، أخصائية بناء القدرات

- هيدز جوي نورثوفر، المديرة

- تيفاني رومو، أخصائية المساواة الصحية للتعاون والتفاعل مع الشركاء

أهم مقدمي المعلومات:

- كاتي بالديراس، مديرة مكتب المساواة في إدارة

- الصحة والخدمات الإنسانية بمدينة لونج بيتش

- ناشيرا باريل، مديرة مشروع بناء القدرات مع شركاء العامل البشري

- سكوت تشان، مدير برنامج حركة التقدم

- للسكان من أصول آسيوية وسكان جزر المحيط الهادئ

- ستيفاني كالدويل، مديرة التخطيط الاستراتيجي

- لتحالف الصحة العامة بجنوب كاليفورنيا

- مانويل كارمونا، مدير الإدارة والتمويل في

- إدارة الصحة العامة بمدينة باسادينا

- جاك كولون، منسق المساواة الصحية بمقاطعة تاكوما بيرس

- خافيير لوبيز، المفوض المساعد لمركز

- المساواة الصحية في إدارة الصحة النفسية

- والعامة بمدينة نيويورك

- جوناثان نوماتشي، مسؤول برنامج First 5

LA

- مات شارب، نائب رئيس لجنة الصحة بمدينة

- لوس أنجلوس

- جويس يبارا، مدير التعليم بمؤسسة وينجارت

اعترافاً بالدور الذي تلعبه رؤيتهم وتوصياتهم في دفع

عملنا نحو الأمام.

كذلك نتوجه بالشكر لجميع من حضر جلسات استماع مركز المساواة الصحية في الفترة من أكتوبر 2017 حتى فبراير 2018.

2018.

الملحقات

الملحق "أ": نبذة عن مظاهر انعدام المساواة الصحية في مقاطعة لوس أنجلوس

ملاحظات على البيانات:

تفسير البيانات: لم يتم اختبار البيانات الواردة في هذه الخطة لمعرفة دلالتها الإحصائية، فهي محض تقديرات بحتة، ولم يتم إجراء أي تحليلات إضافية لتحديد ما إذا كانت المجموعات مختلفة إحصائياً عن بعضها البعض. ولتحديد مقدار الاختلاف الحقيقي بين قيمتين والتأكد من أنه لم يأت من قبيل المصادفة، نحتاج ألا تقل فترة الثقة (Confidence Interval) عن 95% لنستطيع التعبير عن مدى موثوقية هذه الأرقام. ورغم أننا لم نذكر معلومات عن نسبة الـ 95% لفترة الثقة في هذا التقرير، إلا أنها قد تكون متاحة لبعض المؤشرات.

يرجى الاتصال بنا للحصول على المزيد من المعلومات.

تعريفات المدينة والمجتمع: يرجى الرجوع إلى سلسلة ملفات هيئة الصحة العامة عن المدن والمجتمعات المتوفرة عبر الرابط <http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp> من أجل تكوين صورة شاملة. تم استخدام التعريفات الجغرافية التالية مع معظم المؤشرات المقدمة من المدن والمجتمعات:

- تحديد المدن باستخدام بيانات الحدود المدرجة في بيانات مكتب الولايات المتحدة للتعداد عام 2015.
- تعريف أحياء مدينة لوس أنجلوس (LACDs) باستخدام حدود مكتب لوس أنجلوس للهندسة عام 2012.
- تعريف المجتمعات غير المسجلة باستخدام بيانات مكتب الولايات المتحدة لتعداد الأماكن المحددة (CDP) عام 2015.

مصادر البيانات

المعرضون لخطر الاكتئاب الحاد: استبيان عام 2015 للصحة بمقاطعة لوس أنجلوس، من خلال مكتب تقييم الصحة والأوبئة، وإدارة الصحة العامة بمقاطعة لوس أنجلوس.

ملاحظة: تعتمد التقديرات على البيانات المبلغ عنها ذاتياً بواسطة عينة عشوائية قدرها 8,008 من البالغين بمقاطعة لوس أنجلوس (الذين تتجاوز أعمارهم 18 عاماً)، تعبر عن سكان مقاطعة لوس أنجلوس، ولا توجد معلومات عن وصول فترة الثقة إلى 95%.

ملاحظة حول الميول الجنسية: تضمن عناصر الاستبيان رقم Q76 و C73 عن الميول الجنسية الخيار "لا أعرف"، وتم إدراج هذه النتائج تحت بند "مثلي" أو "متشكك"، وتعمل الإدارة على تحسين آليات جمع البيانات عن المثليين والمنفتحين على الجنسين والمتحولين جنسياً والمخنثين واللا جنسيين.

ملاحظة حول المعرضين لخطر الإصابة باكتئاب حاد: تحددت النتائج بناء على نموذج استبيان صحة المريض رقم 2 (PHQ-2). يُستخدم النموذج PHQ-2 كاختبار فحص أولي لحالات الاكتئاب الحاد.

المرجع: Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The Patient Health Questionnaire-2: validity of a two-item depression screener. Med Care 2003; 41:1284-92

معدلات الإصابة بالكلاميديا: إدارة الصحة العامة بلوس أنجلوس، إصدار 2015 من التقرير السنوي لمتابعة إصابات الإيدز والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي (2018):

<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf>

الوفيات بمرض السكري: بيانات الوفيات بمقاطعة لوس أنجلوس لعام 2016، إدارة الصحة العامة بولاية كاليفورنيا، من إعداد مكتب تقييم الصحة والأوبئة بإدارة الصحة العامة لمقاطعة لوس أنجلوس.

صعوبة الحصول على الرعاية: استبيان عام 2015 للصحة بمقاطعة لوس أنجلوس، من خلال مكتب تقييم الصحة والأوبئة، وإدارة الصحة العامة بمقاطعة لوس أنجلوس.

ملاحظة: تعتمد التقديرات على البيانات المبلغ عنها ذاتيًا بواسطة عينة عشوائية قدرها 8,008 من البالغين بمقاطعة لوس أنجلوس (الذين تتجاوز أعمارهم 18 عامًا)، تعبر عن سكان مقاطعة لوس أنجلوس، ولا توجد معلومات عن وصول فترة الثقة إلى 95%.

انتقال فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز): إدارة الصحة العامة بلوس أنجلوس، إصدار 2015 من التقرير السنوي لمتابعة إصابات الإيدز والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي (2018):

<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf>

وفيات الرضع:

- برامج صحة الأم والطفل والمراهقين، التابعة لإدارة الصحة العامة بمقاطعة لوس أنجلوس.
- بيانات المواليد والوفيات في الفترة من 2010 حتى 2014، من واقع بيانات إدارة الصحة العامة لولاية كاليفورنيا، ومركز الإحصاءات الصحية، وقسم الإحصاءات الحيوية لمكتب معلومات وأبحاث الصحة (OHIR).
- بيانات المواليد في الفترة من 2010 حتى 2014، من إعداد مكتب تقييم الصحة والأوبئة بإدارة الصحة العامة لمقاطعة لوس أنجلوس، تقرير وحدة الأوبئة عن شهر يونيو 2017.

متوسط العمر المتوقع:

مصادر البيانات:

- سجلات الوفيات: الملفات الرئيسية لإدارة الصحة العامة عن إحصاءات الوفيات في مقاطعة لوس أنجلوس لعام 2016، من إعداد مكتب تقييم الصحة والأوبئة بإدارة الصحة العامة لمقاطعة لوس أنجلوس.
- السكان: عينات البيانات متناهية الصغر المتاحة للاستخدام العام (PUMS-SAS 2016 ACS 1 Public Use Microdata Samples - PUMS): https://www2.census.gov/programs-surveys/acs/data/pums/2016/1-Year/unix_pca.zip

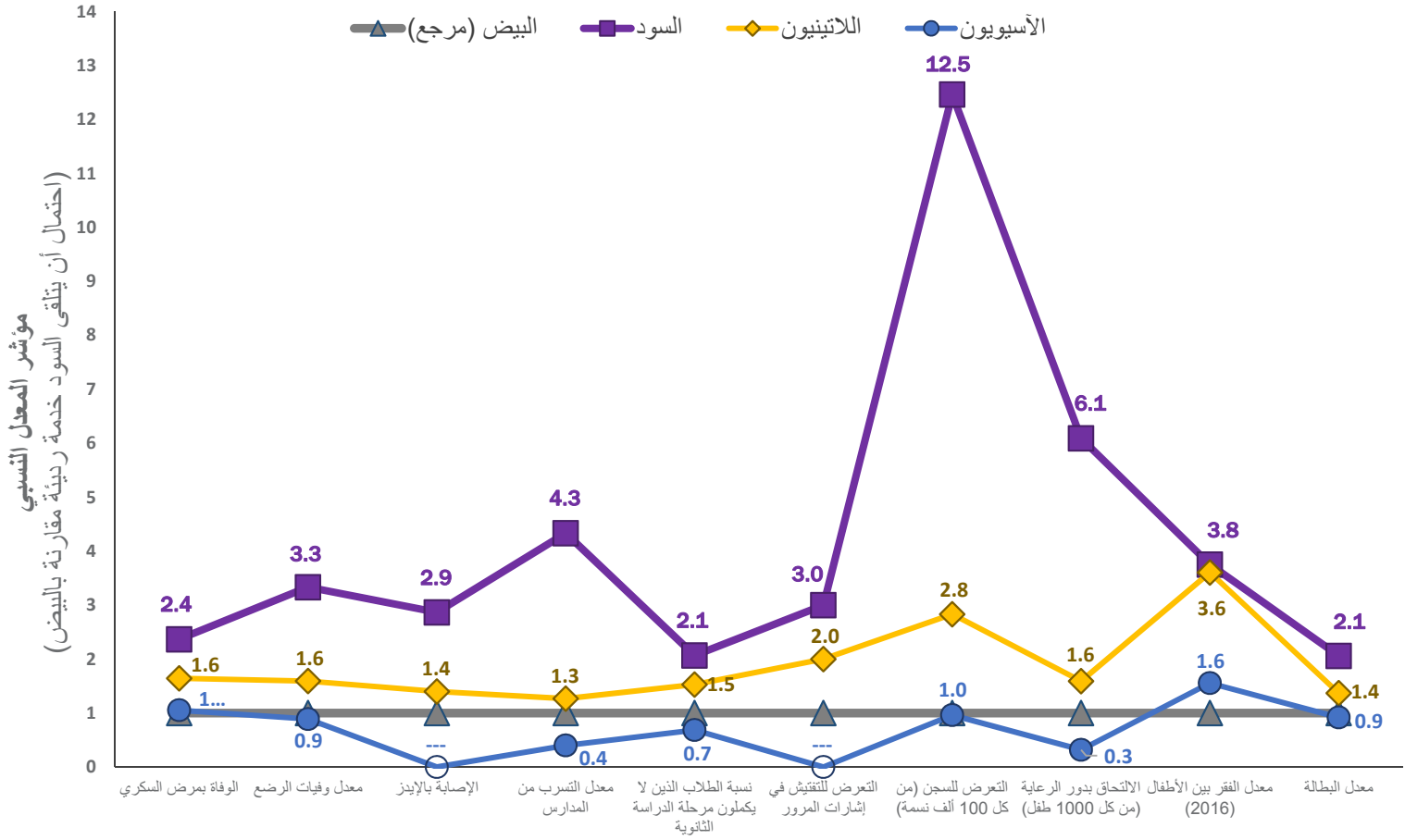
الذين لا يملكون مصدرًا منتظمًا للرعاية: استبيان عام 2015 للصحة بمقاطعة لوس أنجلوس، من خلال مكتب تقييم الصحة والأوبئة التابع لإدارة الصحة العامة بمقاطعة لوس أنجلوس.

ملاحظة: تعتمد التقديرات على البيانات المبلغ عنها ذاتيًا بواسطة عينة عشوائية قدرها 8,008 من البالغين بمقاطعة لوس أنجلوس (الذين تتجاوز أعمارهم 18 عامًا)، تعبر عن سكان مقاطعة لوس أنجلوس، ولا توجد معلومات عن وصول فترة الثقة إلى 95%.

إحصاءات المواطنين غير المؤمن عليهم: مكتب التعداد العام الأمريكي، استقصاء المجتمعات الأمريكية، 2011-2015.

الملحق "ب": الوصول إلى أساس المشكلة

مؤشر المعدل النسبي لمعايير المساواة في مجالات الصحة والتعليم والعدالة الجنائية ورعاية الأطفال والرفاهية الاقتصادية في مقاطعة لوس أنجلوس



مفتاح الرسم:

- ▲ مؤشرات البيض مساوية لـ 1.0 دائماً لأنها القيم المرجعية التي تتم مقارنة البيانات بها.
- القيم التي تزيد عن 1 تعني أن هذه المجموعة العرقية نتائجها أسوأ نسبياً في هذا المؤشر مقارنة بالبيض.
- القيم التي تقل عن 1 تعني أن هذه المجموعة العرقية نتائجها أفضل نسبياً في هذا المؤشر مقارنة بالبيض.
- تعني أن البيانات قد تم إهمالها بداعي السرية أو قلة حجم العينة.

الملاحظات ومصادر البيانات

نظرًا لندرة البيانات المتاحة عن الهنود الأمريكيين، وسكان أمريكا الأصليين، والسكان الأصليين لهاواي وغيرها من جزر المحيط الهادئ، فقد تم إهمال هذه المجموعات في التحليل، واعتبرت إدارة الصحة العامة أن الخدمات التي تتلقاها هذه المجموعات العرقية في كثير من الأحيان تماثل مستوى الخدمات التي يتلقاها ذوو البشرة الملونة، أو هي أسوأ، وتتطلع الإدارة إلى إيجاد سبل لتحسين آلياتها لجمع البيانات وإعداد التقارير التي تتناول أوضاع هذه المجموعات.

تم اقتباس هذه البيانات والرسوم البيانية من الدراسة التي أعدها مركز المساواة العرقية بالتعاون مع بايارد لاف بعنوان **A Groundwater Approach to Racial Equity**.

1. الوفيات بمرض السكري: بيانات الوفيات بمقاطعة لوس أنجلوس لعام 2016، إدارة الصحة العامة بولاية كاليفورنيا، من إعداد مكتب تقييم الصحة والأوبئة بإدارة الصحة العامة لمقاطعة لوس أنجلوس.

2. معدل وفيات الرضع:

- برامج صحة الأم والطفل والمراهقين، التابعة لإدارة الصحة العامة بمقاطعة لوس أنجلوس.
- بيانات المواليد والوفيات في الفترة من 2010 حتى 2014، من واقع بيانات إدارة الصحة العامة لولاية كاليفورنيا، ومركز الإحصاءات الصحية، وقسم الإحصاءات الحيوية لمكتب معلومات وأبحاث الصحة (OHIR).
- بيانات المواليد في الفترة من 2010 حتى 2014، من إعداد مكتب تقييم الصحة والأوبئة بإدارة الصحة العامة لمقاطعة لوس أنجلوس، تقرير وحدة الأوبئة عن شهر يونيو 2017.

3. تشخيصات الإصابة بالإيدز: إدارة الصحة العامة بلوس أنجلوس، إصدار 2015 من التقرير السنوي لمتابعة إصابات الإيدز والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي (2018):

<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf>

4. معدل التسرب من التعليم: إدارة التعليم بولاية كاليفورنيا، من البيانات المتاحة عبر الرابط <https://dq.cde.ca.gov/dataquest/dqCensus/DisSuspRate.aspx?year=2016-2017&aggllevel=County&cds=19>.

5. إحصاءات الطلاب الذين لا يكملون مرحلة الدراسة الثانوية: إدارة التعليم بولاية كاليفورنيا، نظام بيانات إنجازات طلاب ولاية كاليفورنيا (CALPADS) عن شهر مايو 2016:

<http://www.kidsdata.org/topic/21/high-school-graduation/summary>

6. إحصاءات التفيتش في إشارات المرور:

- تقرير Richard Winton بعنوان "Black and Latino drivers are searched based on less evidence and are more likely to be arrested, Stanford researchers find" في جريدة لوس أنجلوس تايمز على الرابط: <http://www.latimes.com/local/lanow/la-me-ln-stanford-minority-drive-disparties-20170619-story.html>

- تحقيق بعنوان "A large-scale analysis of racial disparities in police stops across the United States" (2017)، من إعداد Emma Pierson, Camelia Simoiu, Jan Overgoor، من إعداد Goe Sharad و Sam Corbett-Davies, Vignesh Ramachandran, Cheryl Phillips، استناداً إلى بيانات الفترة من 2009 إلى 2016.

7. أعداد المحبوسين (من كل 100,000 نسمة):

- مركز الأحداث والعدالة الجنائية (CJ CJ): بيانات عام 2016 عن الأحكام في مقاطعات ولاية كاليفورنيا لعام 2016.
- سان فرانسيسكو، كاليفورنيا: بيانات معدلات مساجين الفئات العرقية المختلفة لكل 100,000 من السكان، حسب بيانات مركز الأحداث والعدالة الجنائية لعام 2015: <http://casi.cjci.org/>

8. بيانات رعاية الأطفال (لكل 1,000 طفل):

- مشروع مؤشرات رعاية الأطفال (CCWIP)، تحت إشراف جامعة كاليفورنيا بيركلي.
- أطفال مقاطعة لوس أنجلوس من سن 0 إلى 17 سنة، في الفترة من 1 يناير حتى 31 ديسمبر 2017.
- البيانات ربع السنوية عن نظام إدارة الحالات التابع لنظام رعاية الطفل (CWS/CMS) لعام 2017.
- مصدر بيانات السكان: توقعات إدارة المالية بولاية كاليفورنيا عن الفترة 2010-2060 لعام 2017.

9. معدل الفقر بين الأطفال: مكتب التعداد الأمريكي، استبيان المجتمع الأمريكي (سبتمبر 2016):

- <http://www.kidsdata.org/topic/38/family-income-and-poverty/summary> (بيانات عام 2014).

10. معدل البطالة: تقديرات استبيان المجتمع الأمريكي لعام 2016:

- https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=A CS_16_1YR_S2301&prodType=table

الملحق "ج": ملخصات جلسات استماع مركز المساواة الصحية

مركز المساواة الصحية بمقاطعة لوس أنجلوس جلسة الاستماع المجتمعية جنوب شرق لوس أنجلوس

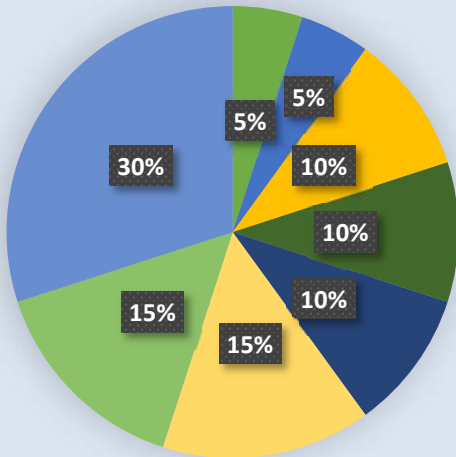
ملخص الجلسة
11 يناير 2018

مركز المساواة الصحية هو مبادرة من هيئة الصحة بمقاطعة لوس أنجلوس، تقودها إدارة الصحة العامة. هدفنا هو التأكد من حصول كل شخص في مقاطعة لوس أنجلوس على الفرص والموارد اللازمة من أجل صحة ورفاهية أفضل. وكخطوة أولى، استضاف المركز جلسات استماع في جميع أنحاء المقاطعة. ضمت الجلسات شركاء المجتمع وأفراد المجتمع المحلي، من أجل تبادل المقترحات التي سيكون من شأنها المساهمة في رسم الصورة العامة لمهام المركز، وفي هذا الملخص نستعرض الملاحظات التي تم تسجيلها خلال جلسة استضافتها مدينة ساوث جيت، وحضرها 83 شخص.

المشاركون في الجلسة



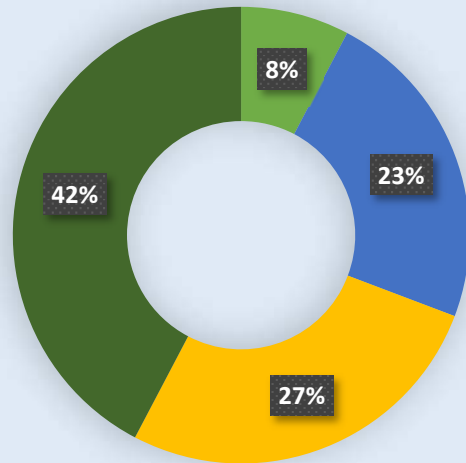
كيف يمكننا تحسين النتائج؟



- مواعيد الاجتماعات
- تبسيط جدول الأعمال
- إشراك المجتمع بقدر أكبر
- مكان أفضل
- زيادة تمثيل المناصب القيادية
- توفير معلومات عن الجلسات القادمة
- زيادة التشكيل على المشكلات الجذرية
- زيادة الوقت المخصص للتواصل الشبكي

أهم جزء في جلسة الاستماع

- الجلسة بأكملها
- التعريف بمركز المساواة الصحية
- جلسات النقاش المصغرة
- الاستماع إلى اهتمامات أفراد المجتمع وأفكارهم





أصوات المجتمع

كيف نرفع من كفاءة الجلسات المقبلة؟

- "إقامة الحدث في مكان أكبر وزيادة المشاركة المجتمعية".
- "الوصول في الوقت المحدد، والحضور والاستماع وطرح الأسئلة".
- "إقامة مناقشات أطول بين المشاركين، لزيادة فرص التحدث مع مجموعة أكبر".
- "التركيز على المشاكل الجذرية".
- "المتابعة بمزيد من المعلومات وإقامة ورشة عمل".
- "دعوة ممثلين عن كل مدينة، وفتح المجال لمشاركة الهيئات التعليمية والاجتماعية وهيئات إنفاذ القانون بحيث يمثلون معاً نموذجاً متكاملًا".
- "التزام الأعضاء بكونهم جزءاً من مجموعة عمل تهدف إلى إحداث تغيير".
- "نحتاج إلى مزيد من العمل لنرفع أصواتنا مطالبين بحياة أفضل لعائلاتنا. أَدْعُو أولئك الذين يزوروننا من المجتمعات المجاورة إلى مساعدتنا في إحداث التغيير من أجل معاملة أفضل اجتماعياً وصحياً وبيئياً".
- "يجب أن يكون منطوق الصحة (*Promotoras*) على مستوى عالٍ من الإلمام بقضايا المجتمع. أعتقد أن مشاركة الجهات التطوعية الصحية (*Promotoras*) تحدث فرقاً كبيراً وتغييراً إيجابياً في مجتمعاتنا".

أبرز الأفكار من جولة المعرض

قدم الحضور ملاحظاتهم حول مشروع الخطة، فيما يتعلق بالمبادرات الرئيسية الخمسة للمركز، وهي: وفيات الرضع، العدالة البيئية، الأمراض المنقولة جنسياً، أحياء الصحة، والكفاءة الثقافية واللغوية. ومن هذا المنطلق تم تحديد ستة أفكار رئيسية:

<p>ضمان استثمارات عادلة</p> <p>إعادة ترتيب الموارد والاستثمارات والموظفين لتلبية احتياجات المجتمع، وتوجيه الاستثمارات نحو دعم الجهات التي تساعد في إتمام العمل، مثل المتطوعين (<i>Promotoras</i>) والعاملين في المجتمع، مع مراعاة تسهيل الحصول على الخدمات.</p>		<p>مواصلة المناقشات المفتوحة بدعم من التاريخ والعلوم العرقية</p> <p>مواصلة التصدي للعنصرية، والإجهاد والصدمة النفسية، والتنديد بالتمييز والروايات الكاذبة التي تكرر هذه الظاهرة وتستمر في تهيميش المجتمعات.</p>	
<p>التركيز على تنمية القوى العاملة</p> <p>الاهتمام بتدريب القوى العاملة والموظفين والإداريين والأطباء، لضمان الكفاءة الثقافية، ووضع المستشفيات والعيادات في موضع المسؤولية لتقديم خدمات محترمة للعملاء.</p>		<p>التعامل مع مخاوف المجتمع وخلق مساحات آمنة</p> <p>المعدلات المتزايدة للترحيل، والمخاوف حول أوضاع المهاجرين قد يكون لها دور كبير في إثناء المجتمعات عن الوصول إلى الخدمات.</p>	
<p>بداية جيدة، لكنها تحتاج إلى التبسيط</p> <p>دعم المواد التعليمية المدفوعة بمبادرات المجتمع، والتأكد من استخدام خطاب بسيط وملئم من الناحية الثقافية، من حيث اللغة الواضحة لأفراد المجتمع، والمواد المرئية التي تسهل من مهمة أولئك الذين يواجهون مشكلات في التواصل اللغوي.</p>		<p>التفاعل مع الشباب</p> <p>تشكيل لجان استشارية للشباب تركز على المساواة في التعليم، ونزرع قادة من الشباب في المجتمع، بحيث يتحدثون لغته ويفهمون ثقافته.</p>	

أهم الاحتياجات التي حددتها المناقشات الجماعية المصغرة

انقسم الحضور إلى مجموعات صغيرة لمناقشة السبل التي يمكن للمركز اتباعها لتقديم أكبر قدر من الدعم لجهود المجتمع في تحقيق المساواة الصحية، وخلال هذه المناقشات تم تحديد أبرز الاحتياجات:

<p>تعزيز فرص التمويل للمجتمع</p> <p>دعم جهود المجتمع في جذب رؤوس الأموال، وزيادة شفافية الإنفاق الحكومي، وضمان المساءلة، ودعم وتمويل البرامج القائمة على أساس علمي.</p>		<p>الانخراط في المشاركة والتعبئة المجتمعية ذات المغزى</p> <p>العمل على بناء الثقة، والاستماع إلى أفراد المجتمع في الأماكن التي يرتادونها مثل الكنائس والمدارس، بحيث يحاول المركز أن يبادر بالفعل بدلاً من أن ينتظر ليقدّم رد الفعل، فضلاً عن الاجتماع بقيادة المجتمع.</p>	
<p>وضع استراتيجية تواصل تستخدم قنوات متنوعة</p> <p>التواصل بأساليب تخالف المعتاد، من خلال استخدام قنوات أخرى مثل التواصل الشفهي، ووسائل التواصل الاجتماعي، ومقاطع الفيديو، للوصول إلى أكبر عدد متنوع من الشركاء غير التقليديين.</p>		<p>الالتقاء بالمجتمع في أماكن آمنة</p> <p>حضور اجتماعات الهيئات القائمة والمشاركين المجتمعيين، وتنظيم المنتديات واللقاءات المجتمعية للمتابعة وتبادل المزيد من الآراء.</p>	

الجهات الأخرى التي يرغب المشاركون في دعوتها

<ul style="list-style-type: none"> • المنظمات التي تعمل بصورة تعاونية لتحقيق الهدف نفسه، مثل Esperanza Housing Corp • المنظمات التي تولي الصحة اهتماماً يفوق اهتمامها بالأرباح • مؤسسة جسر تعليم الآباء لإنجازات الطلبة Parent Education Bridge for (Student Achievement Foundation) • الآباء والأمهات، ووكالات رعاية الأطفال • مؤسسة رويبال (Roybal Foundation) • الشباب 	<ul style="list-style-type: none"> • أطباء وممرضات إدارة الخدمات الصحية المتخصصون في توفير الخدمات للمشردين • منظمات الصحة البيئية • منظمات المجتمع المدني التي تمتلك تاريخاً طويلاً من التركيز على المشكلات العرقية • Generaccines en Accion • وكالات مكافحة الإيدز • LA Care • المثليون والمتحولون والمنفتحون جنسياً، بالإضافة إلى المتدربين من ذوي البشرة الملونة على المنظور العرقي والجنسي والاقتصادي 	<ul style="list-style-type: none"> • AltaMed • Bienestar • مؤسسة لاتينيات كاليفورنيا للعدالة الإنجابية California Latinas for (Reproductive Justice) • مبادرات التوعية بصحة الأطفال (CHOI) • الجماعات الكنسية • كليات المجتمع • مجلس حدائق المجتمع (LA Community Garden Council) • مجلس الاتحادات المكسيكية في أمريكا الشمالية (COFEM) • مطعم ومقهى كروزيتاس (Cruzitas's Deli and Café)
--	---	---

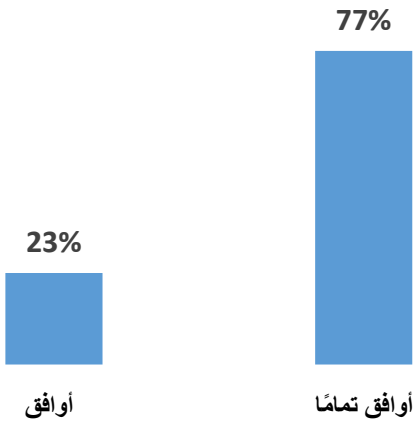
كيف سيتم استخدام المعلومات؟

- جلسات الاستماع المجتمعية ليست سوى بداية. سيكون لحماصكم والتزامكم بأهداف المساواة الصحية دور ينعكس بوضوح على رؤية المجتمعات التي تقوم بدورها القيادي في الدعوة إلى الصحة والرفاهية، حيث نهتم بالتركيز على الخطوات التالية:
- مراجعة ملخصات البيانات وفقاً للأفكار الرئيسية.
 - إنشاء قوائم تضم أفضل الممارسات والتحالفات والاتصالات وغيرها من الجهود الاستراتيجية.
 - تلبية أبرز الاحتياجات التي تدعم خطة عمل المركز، وتحديد أهم الخدمات التي يرغب الحضور في ضمها إلى أنشطة المركز.
 - دعوة أهم الشركاء الموصى بهم.

الرسوم البيانية وملحق البيانات

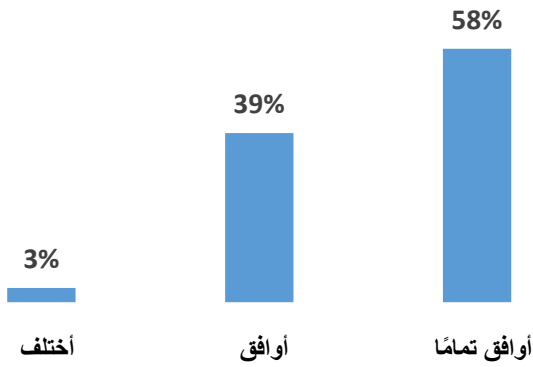
لغة الاستبيان

أتفهم المساواة الصحية وأهميتها

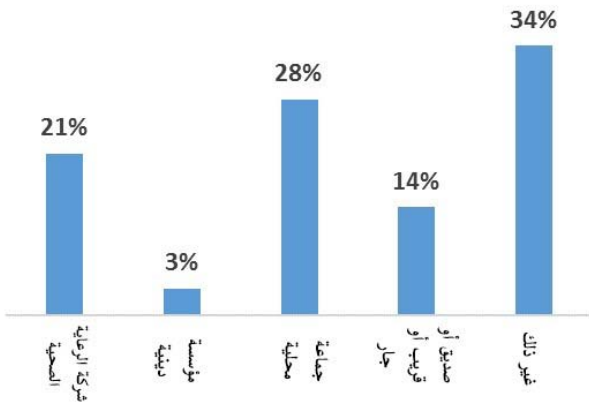


كان صوتي مسموعًا وأتيحت لي الفرصة لطرح الأسئلة ومشاركة الآراء

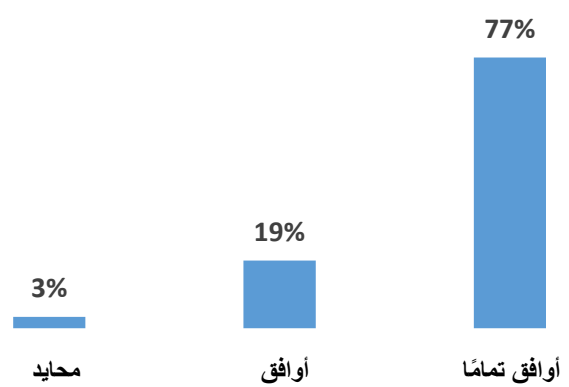
فهمت أهداف وخطط مركز المساواة الصحية



كيف علمت بجلسة الاستماع؟



كانت جلسة الاستماع مفيدة



انضم إلى قائمتنا على Listserv عبر الرابط:

LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

مركز المساواة الصحية بمقاطعة لوس أنجلوس
جلسة الاستماع المجتمعية
 جنوب لوس أنجلوس

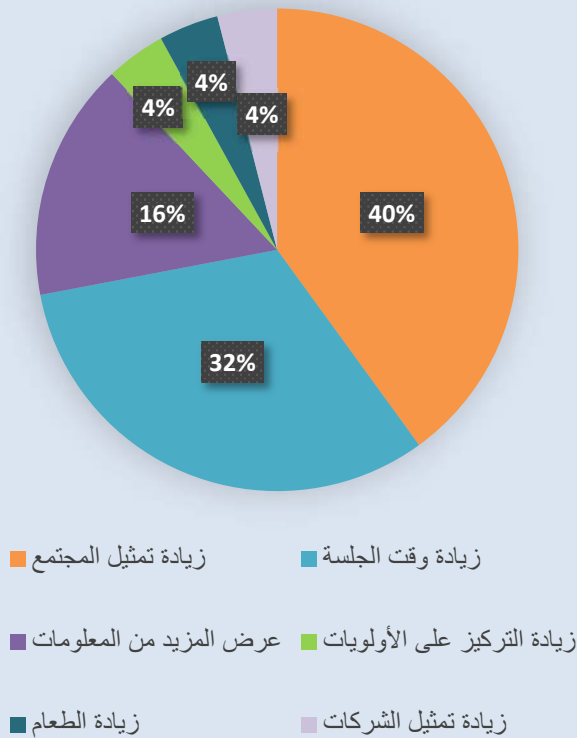
ملخص الجلسة
 23 يناير 2018

مركز المساواة الصحية هو مبادرة من هيئة الصحة بمقاطعة لوس أنجلوس، تقودها إدارة الصحة العامة. هدفنا هو التأكد من حصول كل شخص في مقاطعة لوس أنجلوس على الفرص والموارد اللازمة من أجل صحة ورفاهية أفضل. وكخطوة أولى، استضاف المركز جلسات استماع في جميع أنحاء المقاطعة. ضمت الجلسات شركاء المجتمع وأفراد المجتمع المحلي، من أجل تبادل المقترحات التي سيكون من شأنها المساهمة في رسم الصورة العامة لمهام المركز، وفي هذا الملخص نستعرض الملاحظات التي تم تسجيلها خلال جلسة أقيمت في جنوب لوس أنجلوس، وحضرها 73 شخص.

المشاركون في الجلسة

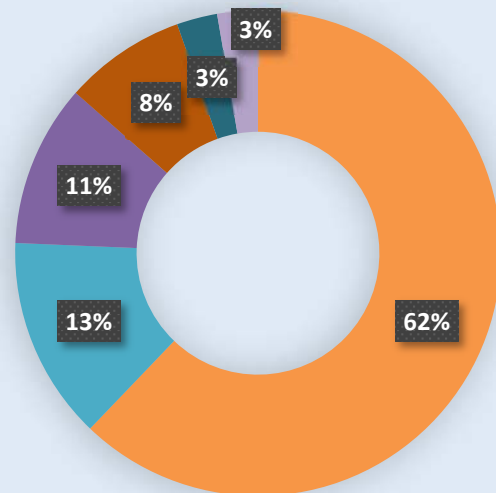


كيف يمكننا تحسين النتائج؟



أهم جزء في جلسة الاستماع

- التعريف بالمركز
- جلسات النقاش المصغرة
- جولة المعرض
- العرض التقديمي
- التواصل الشبكي
- الجلسة المفتوحة



أصوات المجتمع

كيف نرفع من كفاءة الجلسات المقبلة؟

- "دعوة المزيد من أفراد المجتمع من خلال الاستفادة من موظفي المقاطعة العاملين بالمبادرات المجتمعية في جذب زملائهم".
- "دعوة المزيد من المتطوعين (Promotoras) والمرضات لفهم حاجة المجتمع إلى خدمات تحفظ كرامته".
- "أهداف وخطط المركز غير واضحة. ما تعريف التمييز؟ كيف سنحقق المساواة الصحية؟ نحن نفهم المجالات التي يركز عليها مركز المساواة الصحية، لكننا لا نعرف السبيل إليها. إنها مهمة كبيرة تقع على عاتق مركز صغير، فكيف لكم أن تنجزوها؟ كيف لنا أن ننجزها؟"
- "نحن بحاجة إلى المزيد من الوقت، هناك فرصة كبيرة لإقامة الشبكة، لكننا نحتاج إلى مشاركة جهات الاتصال لتكوينها".
- "Gracias por hacer lo que hacen!" (نشكركم على هذا العمل!)
- "استمروا في جمع الناس كما فعلتم الليلة".



أبرز الأفكار من جولة المعرض

قدم الحضور ملاحظاتهم حول مشروع الخطة، فيما يتعلق بالمبادرات الرئيسية الخمسة للمركز، وهي: وفيات الرضع، العدالة البيئية، الأمراض المنقولة جنسيًا، أحياء الصحة، والكفاءة الثقافية واللغوية. ومن هذا المنطلق تم تحديد ستة أفكار رئيسية:

<p>محاسبة المسؤولين</p> <p>في كثير من الأحيان يتمكن أصحاب السلطة من تجنب تبعات أفعالهم. ينبغي محاسبة المسؤولين عن تلوث البيئة على دورهم في الإضرار بالمجتمع.</p>		<p>التركيز على تنمية القوى العاملة</p> <p>تدريب القوى العاملة بالمقاطعة من موظفين وإداريين وأطباء وموردين، والالتزام بالتواضع الثقافي، وإيجاد سبل لتدريب وتوظيف أفراد المجتمع.</p>	
<p>تدعيم وتعزيز أفضل الممارسات</p> <p>تعزيز سبل الكفاءة الثقافية من خلال دعم النماذج الناجحة، مثل الاستفادة من متطوعي الصحة (Promotoras)، وتقييم العمليات بحيث يمكن تكرار أفضل الممارسات في المؤسسات العامة الأخرى.</p>		<p>مواصلة المناقشات المفتوحة بدعم من التاريخ والعلوم العرقية</p> <p>مواصلة التصدي للعنصرية، والصدمات النفسية والإجهاد، ومضاعفة الجهود المبذولة لمكافحة العنصرية متعددة الجوانب، فضلاً عن تسليط الضوء على حقيقة أن العنصرية جزء من حياة الناس ولها دور يؤثر على مستوى الخدمات الصحية.</p>	
<p>معرفة كيفية تعبير الناس عن أنفسهم وهوياتهم</p> <p>مكافحة التمييز والروايات الكاذبة من خلال التعامل مع أفراد المجتمع كخبراء في التجارب التي عاشوها، وخلق مساحة تسمح لجميع أطراف المجتمع بالتعبير عن أنفسهم، وتحقيق الشمولية للمجتمعات ذات البشرة الملونة.</p>		<p>تسهيل التعاون بين المجتمعات والمسؤولين المحليين</p> <p>دعم جهود المجتمع للتعامل مع الممثلين المنتخبين، وتوفير منصة يتحدث من خلالها قادة المجتمع، وتنسيق الجهود لتحقيق الأهداف المشتركة.</p>	

أهم الاحتياجات التي حددتها المناقشات الجماعية الصغيرة

انقسم الحضور إلى مجموعات صغيرة لمناقشة السبل التي يمكن للمركز اتباعها لتقديم أكبر قدر من الدعم لجهود المجتمع في تحقيق المساواة الصحية، وخلال هذه المناقشات تم تحديد أبرز الاحتياجات:

وضع استراتيجية تواصل تستخدم قنوات متنوعة

التواصل بأساليب تخالف المعتاد، من خلال استخدام قنوات أخرى مثل التواصل الشفهي، ووسائل التواصل الاجتماعي، ومقاطع الفيديو، وزيارة البيوت، للوصول إلى أكبر عدد متنوع من الشركاء غير التقليديين.



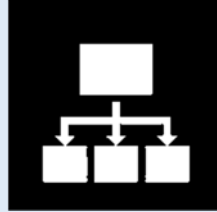
الانخراط في المشاركة والتعبئة المجتمعية ذات المغزى

العمل على بناء الثقة، والاستماع إلى أفراد المجتمع في الأماكن التي يرتادونها مثل الكنائس والمدارس.



ربط المجتمعات المهمشة بمراكز صناعة القرار

توفير التدريب وبناء قدرات المجتمعات للتعامل مع الأنظمة السياسية المعقدة، وتقريب التخصصات المختلفة من بعضها البعض.



الاعتراف بالتاريخ الثقافي للجمع المنهج

البدء بتحديد مشكلات التمييز والعنصرية ووضع تعريفات واضحة لها، وإنشاء مركز لتبادل الحقائق يركز على تنفيذ الخرافات والروايات الكاذبة، لإيصال صوت المجتمع إلى مستوى الأنظمة.



الجهات الأخرى التي يرغب المشاركون في دعوتها

- الأطباء والمرمضات
- ممثلون عن المجتمعات المحلية للسكان الأصليين
- مؤسسة Soul Food for your Baby
- مؤسسة The City Project
- مجموعات الدفاع عن المتحولين جنسياً
- قادة المجتمع من أهل الثقة الذين يمكنهم تقديم الممارسات والتقاليد الثقافية، لتعريف الآخرين بالمعايير الثقافية
- مؤسسة Vision y Compromiso
- المجموعات الشبابية.

- الشركاء الصناعيون الذين يساهمون في الظلم البيئي
- مؤسسة Investing in Place
- مركز كيدرن المجتمعي للصحة (Kedren Community Health Center)
- رواد الأعمال المحليون
- المسؤولون المحليون المنتخبون
- مؤسسة Pacoima Beautiful
- مؤسسة PALS for Health
- الآباء والأمهات الذين قُتل أطفالهم، لتقديم اقتراحاتهم حول البرامج والخدمات التي من شأنها منع المزيد من المعاناة في المجتمعات

- المركز الأمريكي الهندي للاستشارات (American Indian Counseling Center)
- أفضل الشراكات المدرسية
- مؤسسة Best Start Compton
- مؤسسة Community Health Councils
- قادة المؤسسات المجتمعية الدينية
- مؤسسة First5LA
- مجموعات التدخل الجماعي (Gang Intervention)
- مؤسسة GRID Alternatives التي توفى ألواحاً شمسية مجانية للمجتمعات منخفضة الدخل
- الشركاء من مجموعات الدفاع عن الحق في السكن

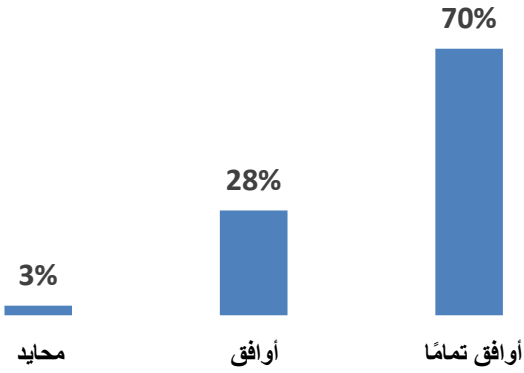
كيف سيتم استخدام المعلومات؟

- جلسات الاستماع المجتمعية ليست سوى بداية. سيكون لحماصكم والنزائمكم بأهداف المساواة الصحية دور ينعكس بوضوح على رؤية المجتمعات التي تقوم بدورها القيادي في الدعوة إلى الصحة والرفاهية، حيث نهتم بالتركيز على الخطوات التالية:
- مراجعة ملخصات البيانات وفقاً للأفكار الرئيسية.
 - إنشاء قوائم تضم أفضل الممارسات والتحالفات والاتصالات وغيرها من الجهود الاستراتيجية.
 - تلبية أبرز الاحتياجات التي تدعم خطة عمل المركز، وتحديد أهم الخدمات التي يرغب الحضور في ضمها إلى أنشطة المركز.
 - دعوة أهم الشركاء الموصى بهم.

الرسوم البيانية وملحق البيانات

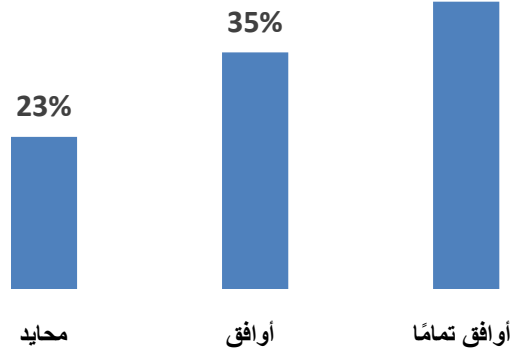
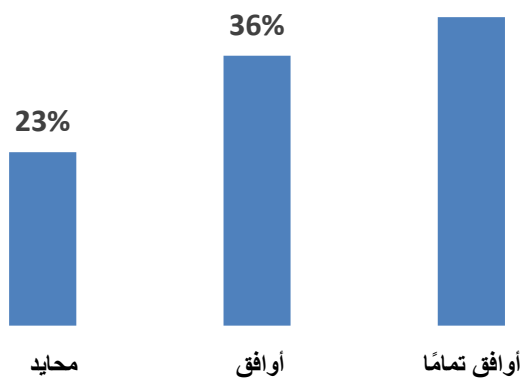
لغة الاستبيان

أتفهم المساواة الصحية وأهميتها



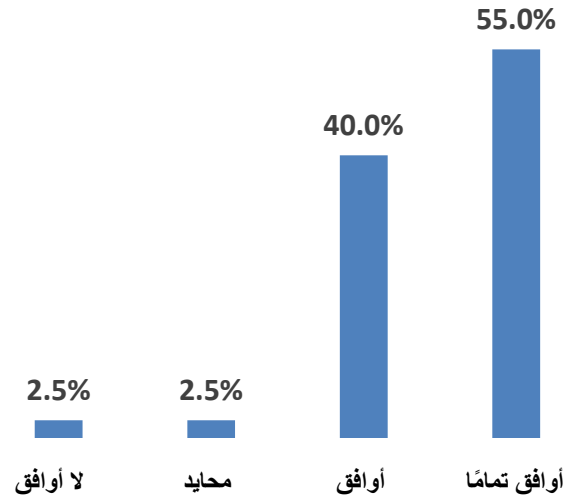
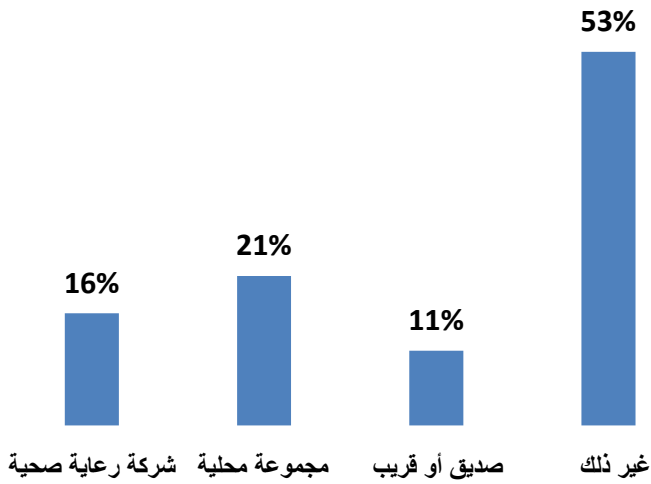
كان صوتي مسموعًا وأتيحت لي الفرصة لطرح الأسئلة ومشاركة الآراء

فهمت أهداف وخطط مركز المساواة الصحية



كيف علمت بجلسة الاستماع؟

كانت جلسة الاستماع مفيدة



انضم إلى قائمتنا على Listserv عبر الرابط:

LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

مركز المساواة الصحية بمقاطعة لوس أنجلوس

جلسة الاستماع المجتمعية

وادي سان فرناندو

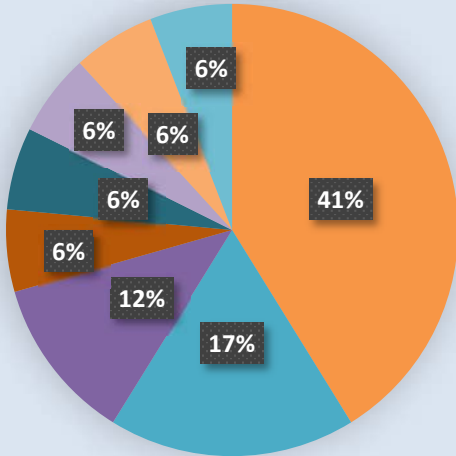
ملخص الجلسة
14 ديسمبر 2017

مركز المساواة الصحية هو مبادرة من هيئة الصحة بمقاطعة لوس أنجلوس، تقودها إدارة الصحة العامة. هدفنا هو التأكد من حصول كل شخص في مقاطعة لوس أنجلوس على الفرص والموارد اللازمة من أجل صحة ورفاهية أفضل. وكخطوة أولى، استضاف المركز جلسات استماع في جميع أنحاء المقاطعة. ضمت الجلسات شركاء المجتمع وأفراد المجتمع المحلي، من أجل تبادل المقترحات التي سيكون من شأنها المساهمة في رسم الصورة العامة لمهام المركز، وفي هذا الملخص نستعرض الملاحظات التي تم تسجيلها خلال جلسة استضافتها مدينة فان نويس، وحضرها 48 شخص.

المشاركون في الجلسة



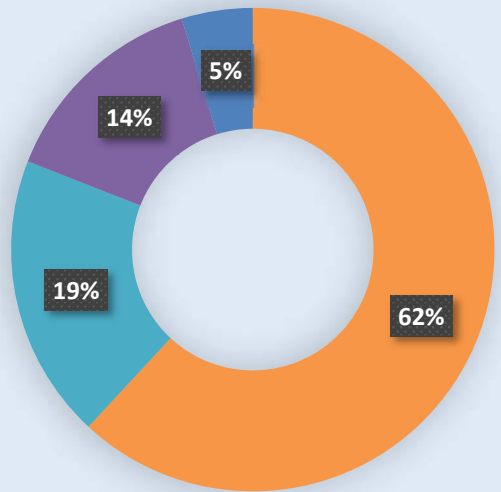
كيف يمكننا تحسين النتائج؟



- زيادة الوقت المخصص للتواصل الشبكي
- زيادة التوعية المجتمعية
- التركيز على عدد أقل من الموضوعات
- المزيد من الأدوات لتبسيط جدول الأعمال
- زيادة التفاعل الجماعي
- إفساح المجال لمزيد من التعارف داخل القاعة
- توفير خدمات الترجمة
- دعوة المسؤولين الحكوميين

أهم جزء في جلسة الاستماع

- الأنشطة الجماعية والتواصل الشبكي وتبادل الأفكار
- التعريف بأهداف المركز ومبادراته
- عرض ملاحظات المجتمع
- العرض التقديمي



أصوات المجتمع

كيف نرفع من كفاءة الجلسات المقبلة؟

- "إتاحة المزيد من الوقت لقراءة الأبحاث بتمعُّن".
- "اختيار عدد محدود من الموضوعات، والتركيز عليها بصورة أكبر من خلال نقاشات مطولة في مجموعات صغيرة".
- "زيادة تمثيل المسؤولين المنتخبين ذوي المناصب الرفيعة، مثل الممثلين الميدانيين من المؤسسات الأخرى ومن مكتب عمدة المدينة".
- "إتاحة المزيد من الوقت للمناقشات الجماعية".
- "زيادة الترويج لأفراد المجتمع".
- "إتاحة المزيد من الفرص لمناقشة القضايا وتبادل الحلول".



أبرز الأفكار من جولة المعرض

قدم الحضور ملاحظاتهم حول مشروع الخطة، فيما يتعلق بالمبادرات الرئيسية الخمسة للمركز، وهي: وفيات الرضع، العدالة البيئية، الأمراض المنقولة جنسيًا، أحياء الصحة، والكفاءة الثقافية واللغوية. ومن هذا المنطلق تم تحديد ستة أفكار رئيسية:

ضمان استثمارات عادلة

إعادة ترتيب الموارد والموظفين لتلبية احتياجات المجتمع، والعمل مع الشركاء على تطوير وصقل وتمويل المشاريع، وتمويل البرامج والخدمات والمشاريع المبتكرة في البنية التحتية لهيئة الصحة، مع تنفيذ حزم للفائدة المجتمعية ضمن مشاريع الأشغال العامة.



مواصلة المناقشات المفتوحة بدعم من التاريخ والعلوم العرقية

مواصلة التصدي للعنصرية، والصدمات النفسية والإجهاد، ومضاعفة الجهود المبذولة لمكافحة العنصرية متعددة الجوانب، فضلًا عن تسليط الضوء على حقيقة أن العنصرية جزء من حياة الناس ولها دور يؤثر على مستوى الخدمات الصحية.



استخدام الخرائط لوضع تصور واضح للثغرات والاحتياجات في المجتمع

للصور الواضحة والموجزة أهمية كبيرة، فالخرائط تساعد على إظهار الاختلاف والتفاوت بين المجتمعات في جميع أرجاء المقاطعة، والرسوم البيانية سهلة الفهم، فتقل الحاجة إلى الإسهاب في الشرح والتوضيح.



عرض النتائج على المجتمع ومشاركته في عمليات اتخاذ القرار

مساعدة المجتمعات في تحديد وقياس الظروف الصحية الضارة، مع منحها فرصًا متساوية للمشاركة في صنع القرار، بالإضافة إلى مشاركة النجاحات مع المجتمع، والاستفادة من أنشطته بأكثر قدر ممكن.



بداية جيدة، لكنها تحتاج إلى التبسيط

استخدام لغة بسيطة يفهمها أفراد المجتمع، والاستعانة بمواد مرئية تساعد أولئك الذين يعانون من صعوبات أو تأخر لغوي.



محاسبة المسؤولين

في كثير من الأحيان يتمكن أصحاب السلطة من تجنب تبعات أفعالهم، ولذلك يجب أن تمتلك التشريعات من القوة ما يكفي بمحاسبة المسؤولين على ما يحدثونه من ضرر.



أهم الاحتياجات التي حددتها المناقشات الجماعية الصغيرة

انقسم الحضور إلى مجموعات صغيرة لمناقشة السبل التي يمكن للمركز اتباعها لتقديم أكبر قدر من الدعم لجهود المجتمع في تحقيق المساواة الصحية، وخلال هذه المناقشات تم تحديد أبرز الاحتياجات:

<p>تسهيل التعاون بين المجتمعات والمسؤولين المحليين</p> <p>دعم جهود المجتمع للتعامل مع الممثلين المنتخبين، وتوفير منصة يتحدث من خلالها قادة المجتمع، وتنسيق الجهود لتحقيق الأهداف المشتركة.</p>		<p>الانخراط في المشاركة والتعبئة المجتمعية ذات المغزى</p> <p>العمل على بناء الثقة، والاستماع إلى أفراد المجتمع في الأماكن التي يرتادونها مثل الكنائس والمدارس، وتحديد أهم الجهات الفاعلة في المجتمع للتعاقد معها وإشراكها في العمل بصورة تفاعلية.</p>	
<p>وضع استراتيجية تواصل تستخدم قنوات متنوعة</p> <p>التواصل بأساليب تخالف المعتاد، من خلال استخدام قنوات أخرى مثل التواصل الشفهي، ووسائل التواصل الاجتماعي، ومقاطع الفيديو، للوصول إلى أكبر عدد متنوع من الشركاء غير التقليديين.</p>		<p>التركيز على تنمية القوى العاملة</p> <p>تدريب القوى العاملة بالمقاطعة من موظفين وإداريين وأطباء وموردين، وتوفير سبل الراحة اللازمة لهم، مع الاهتمام بتدريب وتوظيف أفراد المجتمع.</p>	

الجهات الأخرى التي يرغب المشاركون في دعوتها

- الهيئات والمنظمات التي تعرف طريقها إلى السيدات الأمريكيات من أصول أفريقية.
- جميع إدارات المقاطعة، لتحقيق الترابط بين الموارد، بما في ذلك التمويل والتدريب والدعم الفني.
- مجموعات **Best Start Community**
- حركة **Black Lives Matter**
- طلاب الجامعات
- برنامج **East Yard Communities for Environmental Justice**
- أعضاء وموظفو العيادات الصحية من ذوي الأصول اللاتينية
- المثليون والمتحولون والمنفتحون جنسياً، بالإضافة إلى المتدربين من ذوي البشرة الملونة على المنظور العرقي والجنسي والاقتصادي
- مسؤولو الإعلام والعلاقات العامة
- الخبراء الطبيون في مجال الأمراض المنقولة جنسياً (مثل **UCLA- Marjan Javanbakht**)
- أطباء الأطفال والنساء والتوليد، لتشجيع الآباء على تعلم ثقافة الطفل
- المنظمات من الدول الأخرى، للاستفادة من أفضل خبراتهم
- مؤسسة **Pacoima Beautiful**
- أهم الجهات التطوعية الصحية (**Promotoras**)
- مؤسسة **Somos Familia Valle** والمنظمات التي تهتم بحقوق المثليين والمتحولين والمنفتحين جنسياً والشواذ والمهاجرين وأصحاب البشرة الملونة.
- الجهات المتخصصة في علاج إدمان المواد المخدرة
- مجموعات الدعم
- **The Nature Parkway**

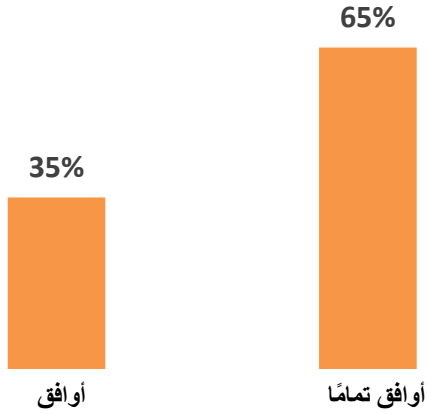
كيف سيتم استخدام المعلومات؟

جلسات الاستماع المجتمعية ليست سوى بداية. سيكون لحماصكم والتزامكم بأهداف المساواة الصحية دور ينعكس بوضوح على رؤية المجتمعات التي تقوم بدورها القيادي في الدعوة إلى الصحة والرفاهية، حيث نتهم بالتركيز على الخطوات التالية:

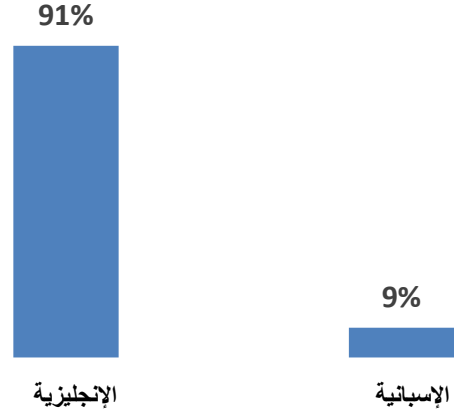
- مراجعة ملخصات البيانات وفقاً للأفكار الرئيسية.
- إنشاء قوائم تضم أفضل الممارسات والتحالفات والاتصالات وغيرها من الجهود الاستراتيجية.
- تلبية أبرز الاحتياجات التي تدعم خطة عمل المركز، وتحديد أهم الخدمات التي يرغب الحضور في ضمها إلى أنشطة المركز.
- دعوة أهم الشركاء الموصى بهم.

الرسوم البيانية وملحق البيانات

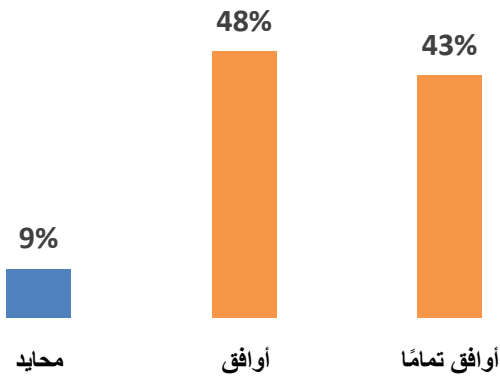
أتفهم المساواة الصحية وأهميتها



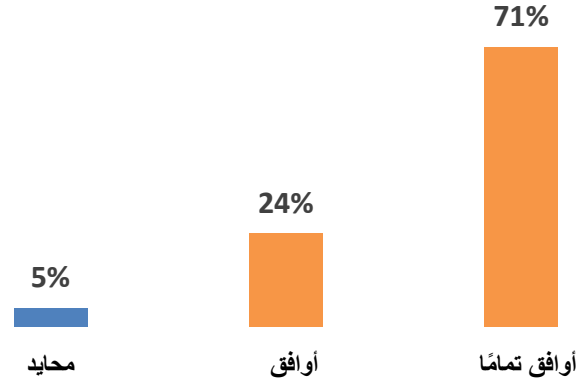
لغة الاستبيان



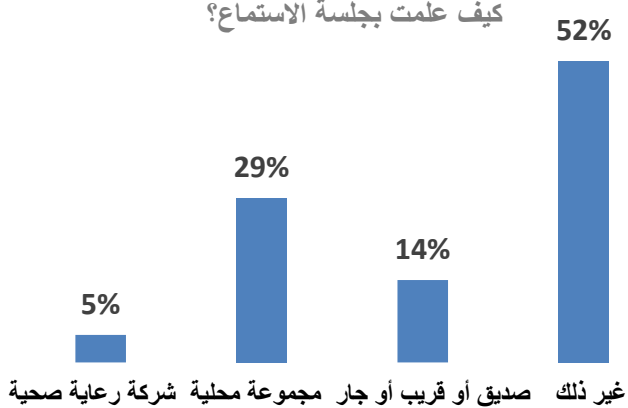
فهمت أهداف وخطط مركز المساواة الصحية



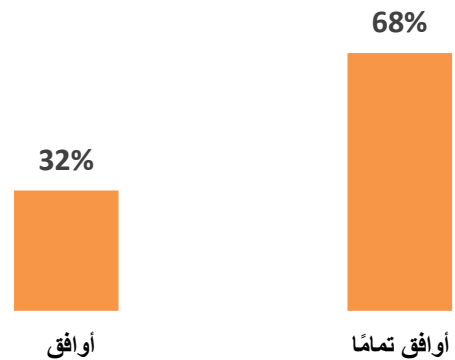
كان صوتي مسموعًا وأتيحت لي الفرصة لطرح الأسئلة ومشاركة الآراء



كيف علمت بجلسة الاستماع؟



كانت جلسة الاستماع مفيدة



الانضمام إلى قائمتنا على Listserv عبر الرابط:

LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

مركز المساواة الصحية بمقاطعة لوس أنجلوس
جلسة الاستماع المجتمعية
ساوث باي

ملخص الجلسة
16 يناير 2018

مركز العدالة الصحية هي مبادرة وكالة الصحة LA مقاطعة من قبل وزارة للصحة العامة. هدفنا هو التأكد من حصول كل شخص في مقاطعة لوس أنجلوس على الفرص والموارد اللازمة من أجل صحة ورفاهية أفضل. وكخطوة أولى، استضاف المركز جلسات استماع في جميع أنحاء المقاطعة. ضمت الجلسات شركاء المجتمع وأفراد المجتمع المحلي، من أجل تبادل المقترحات التي سيكون من شأنها المساهمة في رسم الصورة العامة لمهام المركز، في هذا الملخص نستعرض الملاحظات التي تم تسجيلها خلال جلسة استضافتها مدينة لونغ بيتش، وحضرها 102 شخص.

المشاركون في الجلسة



40%

مؤسسات غير
هادفة للربح



36%

جهات حكومية



13%

مواطنون مهتمون



5%

شركاء الرعاية
الصحية



3%

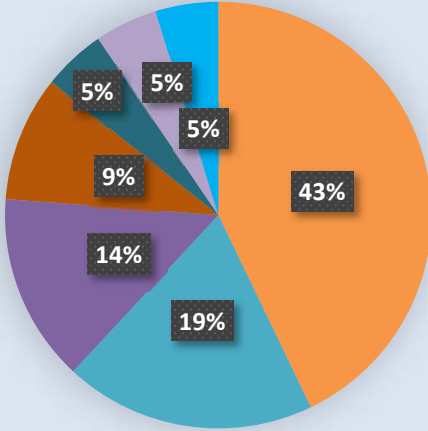
التحالفات
المجتمعية



3%

جامعات أو
جهات أكاديمية

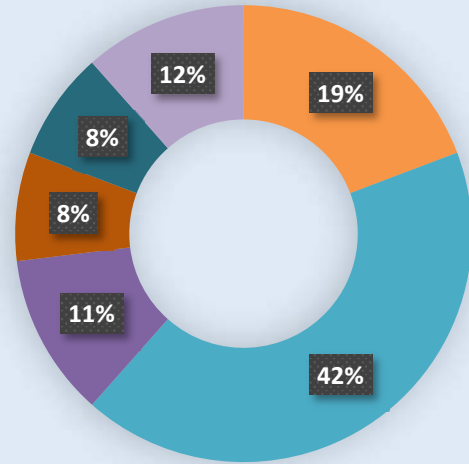
كيف يمكننا تحسين النتائج؟



- زيادة التوعية المجتمعية
- زيادة الوقت المخصص للتواصل الشبكي
- إقامة الجلسات في مكان أفضل
- التركيز على عدد أقل من الموضوعات
- التركيز على مجالات الاهتمام الرئيسية للمركز
- توفير معلومات حول الجلسات القادمة
- توفير خدمات الترجمة

أهم جزء في جلسة الاستماع

- المناقشات الجماعية المصغرة
- الاستماع إلى الروايات والأفكار المختلفة
- التعرف بمركز الرعاية الصحية
- فرص التواصل الشبكي
- تنوع المشاركين
- العرض التقديمي أو مسودة المستندات





أصوات المجتمع

كيف نرفع من كفاءة الجلسات المقبلة؟

- "إفساح المجال لأفراد المجتمع للحديث عن القضايا التي تهمهم (وهو ما يطلق عليه "جلسة استماع"، وليس "جلسة ورشة عمل")."
- "إقامة الجلسات في مكان أفضل وأكبر، يمتلك المزيد من الأماكن لاصطفاف السيارات."
- "دعوة الناس والمنظمات التي لا تؤمن بهذه الحركة ومحاولة إقناعهم بأهدافها."
- "إقامة الاجتماعات في مساحات تناسب أفراد المجتمع، مثل المراكز المجتمعية، وإثراء جلسات الاستماع بمشاركة أعضاء المجتمع الثقافي."
- "عقد جلسة منفصلة تتناول المشكلات العرقية في أحد الأماكن المجتمعية."
- "التأكد من منح الأولوية لذوي الاحتياجات الخاصة في جميع الاعتبارات التي تتناول العوامل الاجتماعية للصحة، مثل العنصرية والتمييز."




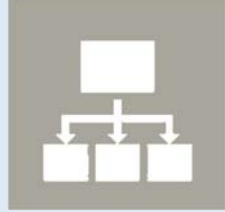
أبرز الأفكار من جولة المعرض

قدم الحضور ملاحظاتهم حول مشروع الخطة، فيما يتعلق بالمبادرات الرئيسية الخمسة للمركز، وهي: وفيات الرضع، العدالة البيئية، الأمراض المنقولة جنسياً، أحياء الصحة، والكفاءة الثقافية واللغوية. ومن هذا المنطلق تم تحديد ستة أفكار رئيسية:

<p>إشراك المجتمع في عمليات اتخاذ القرار</p> <p>مساعدة المجتمعات في تحديد وقياس الظروف الصحية الضارة، مع منحها فرصاً متساوية للمشاركة في صنع القرار، بالإضافة إلى مشاركة النجاحات مع المجتمع، والاستفادة من أنشطته بأكبر قدر ممكن.</p>		<p>محاسبة المسؤولين</p> <p>في كثير من الأحيان يتمكن أصحاب السلطة من تجنب تبعات أفعالهم، ولذلك يتوجب رفع مستوى الآليات الرقابية لتحاسب المسؤولين على ما يحدثونه من ضرر للمجتمع.</p>	
<p>تشجيع الاستثمارات العادلة في المجتمع</p> <p>توجيه الاستثمارات نحو الجهات التي تساهم في إنجاز العمل، مثل الجهات التطوعية الصحية (Promotoras) وعمال المجتمع، وضح الاستثمارات في المجتمعات ذات البشرة الملونة، ودعم الأمهات ذوات البشرة السوداء وأطفالهن.</p>		<p>مواصلة المناقشات المفتوحة بدعم من التاريخ والعلوم العرقية</p> <p>مواصلة التصدي للعنصرية، والصدمات النفسية والإجهاد، ومضاعفة الجهود المبذولة لمكافحة العنصرية متعددة الجوانب، فضلاً عن تسليط الضوء على حقيقة أن العنصرية جزء من حياة الناس ولها دور يؤثر على مستوى الخدمات الصحية.</p>	
<p>استخدام البيانات في معالجة الثغرات واحتياجات المجتمع</p> <p>للصور الواضحة والموجزة أهمية كبيرة، فتقل الحاجة إلى الإسهاب في الشرح والتوضيح، كذلك يجب التأكد من إرفاق البيانات التي توضح أوضاع المتحولين جنسياً، والعمل على تفعيل رقابة أدق على الأمراض في المجتمعات ذات البشرة الملونة.</p>		<p>يجب أن تعبر القيادة عن المجتمع</p> <p>تعيين موظفين يمثلون المجتمع، ومنح المناصب القيادية لأولئك الذين تأثروا بالقضايا الصحية، مع وضع عدد من المبادئ والبروتوكولات التي تحث على التواضع الثقافي، وتدريب المشاركين على أهم ممارسات التواضع الثقافي.</p>	

أهم الاحتياجات التي حددتها المناقشات الجماعية الصغيرة

انقسم الحضور إلى مجموعات صغيرة لمناقشة السبل التي يمكن للمركز اتباعها لتقديم أكبر قدر من الدعم لجهود المجتمع في تحقيق المساواة الصحية. وخلال هذه المناقشات تم تحديد أبرز الاحتياجات:

<p>الانخراط في المشاركة والتعبئة المجتمعية ذات المغزى</p> <p>العمل على بناء الثقة، والاستماع إلى أفراد المجتمع في الأماكن التي يرتادونها مثل الكنائس والمدارس، وتحديد أهم الجهات الفاعلة في المجتمع للتعاقد معها وإشراكها في العمل بصورة تفاعلية.</p>		<p>معرفة كيفية تعبير الناس عن أنفسهم وهوياتهم</p> <p>منح السلطة للمجتمعات بحيث تتمكن من إنشاء نظامها الصحي عن طريق تغيير السياسات والأنظمة، وخلق مساحة يعبر فيها جميع أطراف المجتمع عن أنفسهم، بالإضافة إلى تحقيق الشمولية للمجتمعات ذات البشرة الملونة.</p>	
<p>التركيز على تنمية القوى العاملة</p> <p>تدريب القوى العاملة بالمقاطعة من موظفين وإداريين وموردين، وتوفير سبل الراحة اللازمة لهم، مع الاهتمام بتدريب وتوظيف أفراد المجتمع.</p>		<p>ربط المجتمعات المهمشة بمراكز صناعة القرار</p> <p>توفير التدريب وبناء قدرات المجتمعات للتعامل مع الأنظمة السياسية المعقدة، وتقريب التخصصات المختلفة من بعضها البعض.</p>	

الجهات الأخرى التي يرغب المشاركون في دعوتها

<ul style="list-style-type: none"> • مؤسسة Mothers Against Drunk Driving • شبكة Moving Forward Network • مجموعات أولياء الأمور ثنائيي اللغة • مبادرات التصدي للصدمات النفسية، مثل Willowbrook و Florence-Firestone و Unincorporated Compton • مجموعات التخطيط الحضري التي تعمل على تجديد الأحياء القديمة • مراكز الشباب والأسرة مثل YMCA و Boys & Girls Clubs 	<ul style="list-style-type: none"> • نموذج الرعاية التعاونية، مثل مركز توفير الحلول المتكاملة للصحة النفسية (AIMS) • إدارة العمل • إدارة العدل • المنظمات ذات المرجعية الدينية • مراكز رعاية المثليين والمنفتحين والمتحولين جنسياً لتحسين أوضاع المثليين والمتحولين والشواذ • تحالف Long Beach Language Access Coalition • برنامج Mama's Neighborhood Program 	<ul style="list-style-type: none"> • AIDS Food Store • السكان الأصليين من الأمريكيين والهنود وسكان ألاسكا • مؤسسة Black Women for Wellness • ممثلو برنامج Black Infant Health • مبادرة Building Healthy Communities في مدينة لونغ بيتش • الدعوة التعاونية الكمبودية (CAC) • أعضاء مجلس المدينة • المنظمات الشعبية • المجالس التنسيقية المجتمعية
---	--	--

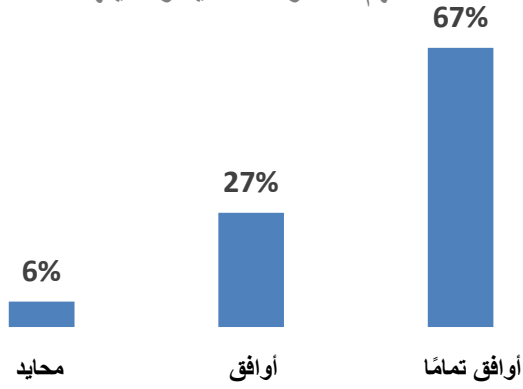
كيف سيتم استخدام المعلومات؟

- جلسات الاستماع المجتمعية ليست سوى بداية. سيكون لحماكم والتزامكم بأهداف المساواة الصحية دور ينعكس بوضوح على رؤية المجتمعات التي تقوم بدورها القيادي في الدعوة إلى الصحة والرفاهية، حيث نهتم بالتركيز على الخطوات التالية:
- مراجعة ملخصات البيانات وفقاً للأفكار الرئيسية.
 - إنشاء قوائم تضم أفضل الممارسات والتحالفات والاتصالات وغيرها من الجهود الاستراتيجية.
 - تلبية أبرز الاحتياجات التي تدعم خطة عمل المركز، وتحديد أهم الخدمات التي يرغب الحضور في ضمها إلى أنشطة المركز.
 - دعوة أهم الشركاء الموصى بهم.

الرسوم البيانية وملحق البيانات

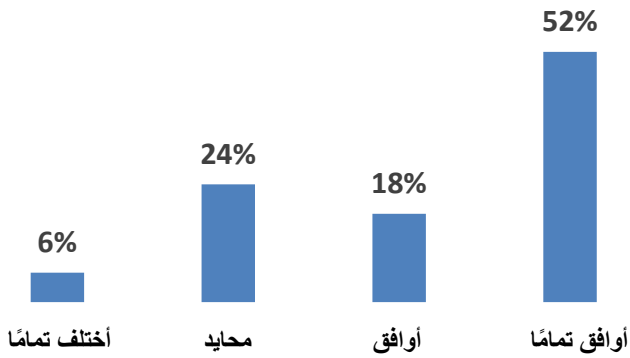
لغة الاستبيان

أتفهم المساواة الصحية وأهميتها



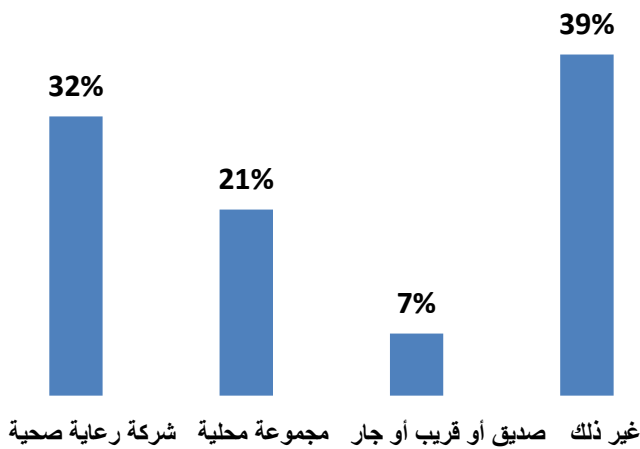
كان صوتي مسموعًا وأتيحت لي الفرصة لطرح الأسئلة ومشاركة الآراء

فهمت أهداف وخطط مركز المساواة الصحية



كيف علمت بجلسة الاستماع؟

كانت جلسة الاستماع مفيدة



انضم إلى قائمتنا على Listserv عبر الرابط:

LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

مركز المساواة الصحية بمقاطعة لوس أنجلوس جلسة الاستماع المجتمعية أنتيلوب فالي

ملخص الجلسة
30 يناير 2018

مركز المساواة الصحية هو مبادرة من هيئة الصحة بمقاطعة لوس أنجلوس، تقودها إدارة الصحة العامة. هدفنا هو التأكد من حصول كل شخص في مقاطعة لوس أنجلوس على الفرص والموارد اللازمة من أجل صحة ورفاهية أفضل. وكخطوة أولى، استضاف المركز جلسات استماع في جميع أنحاء المقاطعة. ضمت الجلسات شركاء المجتمع وأفراد المجتمع المحلي، من أجل تبادل المقترحات التي سيكون من شأنها المساهمة في رسم الصورة العامة لمهام المركز، وفي هذا الملخص نستعرض الملاحظات التي تم تسجيلها خلال جلسة استضافتها مدينة لانكاستر، وحضرها 47 شخص.

المشاركون في الجلسة



40%

مؤسسات غير هادفة
للربح



30%

جهات حكومية



16%

مواطنون مهتمون



12%

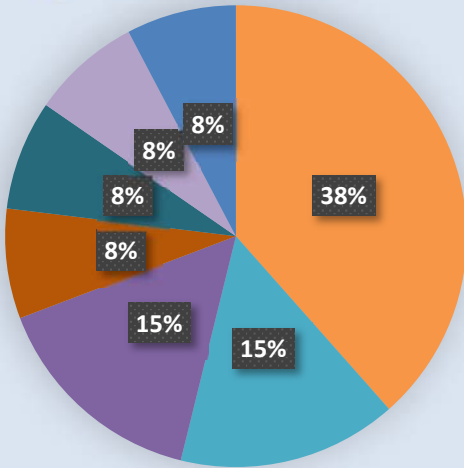
شركاء الرعاية
الصحية



2%

جامعات أو جهات
أكاديمية

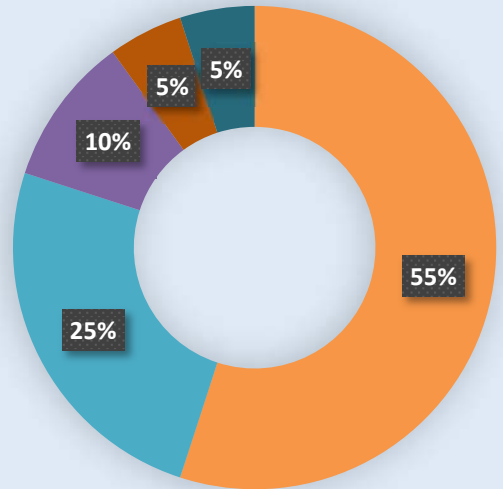
كيف يمكننا تحسين النتائج؟



- زيادة تمثيل المجتمع
- إتاحة المزيد من الوقت للنقاش
- إتاحة المزيد من الوقت للتواصل الشبكي
- توفير المزيد من المعلومات
- زيادة المشاركة
- تحسين الدعاية والترويج
- إعادة النظر في المكان وجدول الأعمال

أهم جزء في جلسة الاستماع

- المناقشات الجماعية المصغرة
- التعريف بمركز المساواة الصحية وأهدافه ومبادراته
- التواصل الشبكي
- العرض التقديمي
- حجرة الإعلام





أصوات المجتمع

كيف نرفع من كفاءة الجلسات المقبلة؟

- "الترويج للجلسات داخل المنظمات المختلفة لجذب عدد أكبر من الناس إلى الاجتماعات".
- "توفير وقت أطول للأنشطة، وإتاحة فرصة أكبر للاختلاط والتعارف".
- "كل شيء كان على ما يرام، أتمنى فقط مشاركة المزيد من أفراد المجتمع".
- "توفير معلومات واضحة حول ما يمكن لمركز المساواة الصحية القيام به".
- "أدعو المجتمع إلى إجراء محادثات مع المُشرعين للتأكد من إمامهم بقضايا المجتمع".

أبرز الأفكار من جولة المعرض

قدم الحضور ملاحظاتهم حول مشروع الخطة، فيما يتعلق بالمبادرات الرئيسية الخمسة للمركز، وهي: وفيات الرضع، العدالة البيئية، الأمراض المنقولة جنسيًا، أحياء الصحة، والكفاءة الثقافية واللغوية. ومن هذا المنطلق تم تحديد ستة أفكار رئيسية:

استخدام الخرائط لوضع تصور واضح للثغرات والاحتياجات في المجتمع

للصور الواضحة والموجزة أهمية كبيرة، فالخرائط تساعد على إظهار الاختلاف والتفاوت بين المجتمعات في جميع أرجاء المقاطعة، والرسوم البيانية سهلة الفهم، فتقل الحاجة إلى الإسهاب في الشرح والتوضيح.



تسهيل التعاون بين المجتمعات والمسؤولين المحليين

دعم جهود المجتمع للتعامل مع الممثلين المنتخبين، وتوفير منصة يتحدث من خلالها قادة المجتمع، وتنسيق الجهود لتحقيق الأهداف المشتركة.



يجب أن تعبر القيادة عن المجتمع

تعيين موظفين يمثلون المجتمع، ومنح المناصب القيادية لأولئك الذين تأثروا بالقضايا الصحية.



مواصلة المناقشات المفتوحة بدعم من التاريخ والعلوم العرقية

مواصلة التصدي للعنصرية، والصدمات النفسية والإجهاد، ومضاعفة الجهود المبدولة لمكافحة العنصرية متعددة الجوانب، فضلاً عن تسليط الضوء على حقيقة أن العنصرية جزء من حياة الناس ولها دور يؤثر على مستوى الخدمات الصحية.



التركيز على تدريب وتمنية القوى العاملة

تدريب القوى العاملة من موظفين وإداريين وأطباء، وتوفير التدريب للجهات الفاعلة في المجتمع من خلال الأماكن التي يرتادها الناس باستمرار مثل الكنائس والمدارس، ووضع عدد من المبادئ والبروتوكولات التي تحتل على التواضع الثقافي، وتدريب المشاركين على أهم ممارسات التواضع الثقافي.



تبسيط التعاون بين الجهات الخدمية

دعم جهود التعاون وتنسيق الرعاية بين الأنظمة، وتشجيع الشركاء غير التقليديين على المشاركة في جهود التركيز على الحلول.



أهم الاحتياجات التي حددتها المناقشات الجماعية المصغرة

انقسم الحضور إلى مجموعات صغيرة لمناقشة السبل التي يمكن للمركز اتباعها لتقديم أكبر قدر من الدعم لجهود المجتمع في تحقيق المساواة الصحية، وخلال هذه المناقشات تم تحديد أبرز الاحتياجات:

<p>إشراك المجتمع في عمليات اتخاذ القرار</p> <p>مساعدة المجتمعات في تحديد وقياس الظروف الصحية الضارة، مع منحها فرصًا متساوية للمشاركة في صنع القرار، بالإضافة إلى مشاركة النجاحات مع المجتمع.</p>		<p>الانخراط في المشاركة والتعبئة المجتمعية ذات المغزى</p> <p>العمل على بناء الثقة، والاستماع إلى أفراد المجتمع في الأماكن التي يرتادونها مثل الكنائس والمدارس، وتحديد أهم الجهات الفاعلة في المجتمع للتعاقد معها وإشراكها في العمل بصورة تفاعلية.</p>	
<p>وضع استراتيجية تواصل تستخدم قنوات متنوعة</p> <p>التواصل بأساليب تحالف المعتاد، من خلال استخدام قنوات أخرى مثل التواصل الشفهي، ووسائل التواصل الاجتماعي، ومقاطع الفيديو، للوصول إلى أكبر عدد متنوع من الشركاء غير التقليديين.</p>		<p>تعزيز فرص التمويل للمجتمع</p> <p>دعم جهود المجتمع في جذب رؤوس الأموال، و ضمان المساءلة، ودعم وتمويل البرامج القائمة على أساس علمي.</p>	

الجهات الأخرى التي يرغب المشاركون في دعوتها

- مقدمو خدمات طب النساء والتوليد
- مراكز التوعية
- مؤسسة **Planned Parenthood**
- الجهات التطوعية الصحية (**Promotoras**)
- الجامعات

- المراكز الثقافية المتنوعة
- مدرسة **Empower Generations**
- المؤسسات المجتمعية الدينية
- الأطباء ومقدمو الخدمات الصحية
- المسؤولون المحليون المنتخبون
- مسؤولو مقاطعة لوس أنجلوس
- شركة **Lumos Transforms**

- تحالف **Antelope Valley Breastfeed Coalition**
- مجموعات التدريب على مكافحة العنصرية والاضطهاد
- برنامج **Black Infant Health**
- مؤسسة **Black Women for Wellness**
- مسؤولو تخطيط المدينة
- كليات المجتمع

كيف سيتم استخدام المعلومات؟

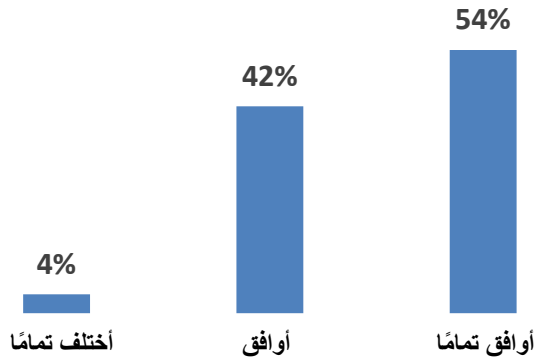
- جلسات الاستماع المجتمعية ليست سوى بداية. سيكون لحماصكم والتزامكم بأهداف المساواة الصحية دور ينعكس بوضوح على رؤية المجتمعات التي تقوم بدورها القيادي في الدعوة إلى الصحة والرفاهية، حيث نهتم بالتركيز على الخطوات التالية:
- مراجعة ملخصات البيانات ووفقاً للأفكار الرئيسية.
 - إنشاء قوائم تضم أفضل الممارسات والتحالفات والاتصالات وغيرها من الجهود الاستراتيجية.
 - تلبية أبرز الاحتياجات التي تدعم خطة عمل المركز، وتحديد أهم الخدمات التي يرغب الحضور في ضمها إلى أنشطة المركز.
 - دعوة أهم الشركاء الموصى بهم.

انضم إلى قائمتنا على **Listserv** عبر الرابط:

LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

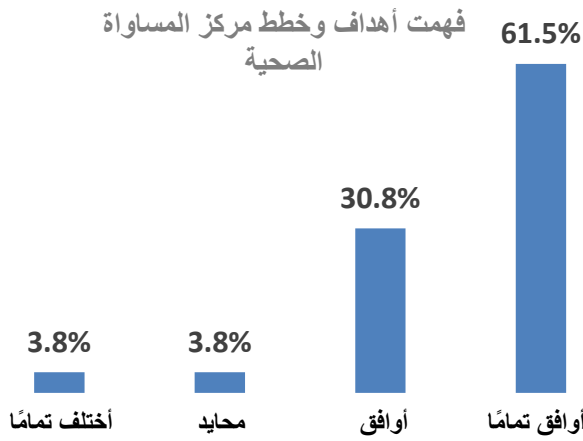
الرسوم البيانية وملحق البيانات

أتفهم المساواة الصحية وأهميتها

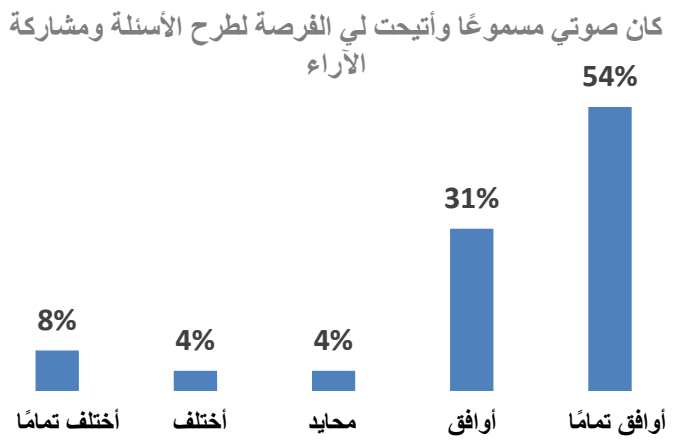


تم إجراء جميع الاستبيانات باللغة الإنجليزية

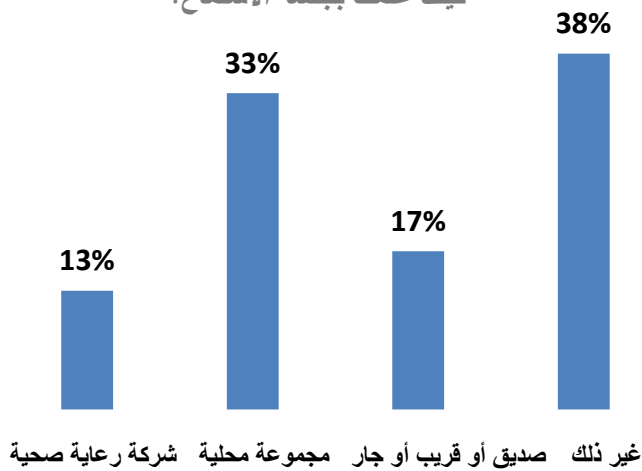
فهمت أهداف وخطط مركز المساواة الصحية



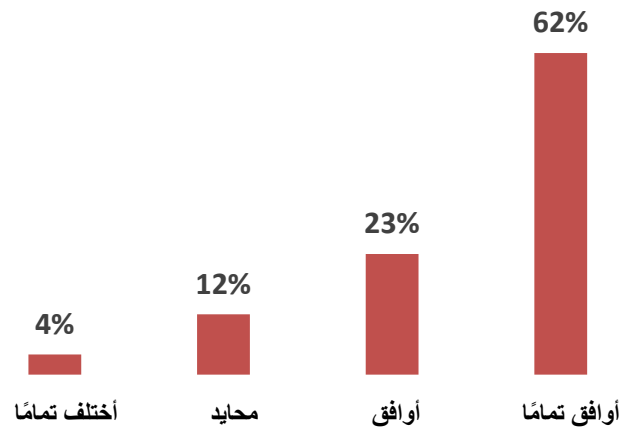
كان صوتي مسموعًا وأتحت لي الفرصة لطرح الأسئلة ومشاركة الآراء



كيف علمت بجلسة الاستماع؟



كانت جلسة الاستماع مفيدة



المراجع

- 1 معهد صحة السكان بجامعة ويسكونسن، ومؤسسة روبرت وود جونسون: خرائط الطرق وتصنيفات الصحة بالمقاطعة (2014):
<http://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/what-and-why-we-rank>
- 2 Kucsera, J.V., Siegel-Hawley, G., & Orfield, G. (2015). Are we segregated and satisfied? Segregation and inequality in Southern California Schools. *Urban Education*, 50.
- 3 مركز الأحداث والعدالة الجنائية (CJJC)، بيانات عام 2016 عن الأحكام في مقاطعات ولاية كاليفورنيا لعام 2016. سان فرانسيسكو، كاليفورنيا: بيانات معدلات مساجين الفئات العرقية المختلفة لكل 100,000 من السكان، حسب بيانات مركز الأحداث والعدالة الجنائية لعام 2015: <http://casi.cjic.org/>
- 4 لجنة الولايات المتحدة لإصدار الأحكام (نوفمبر 2017): Demographic Differences in Sentencing: An Updated to the 2012 Booker Report. https://www.uscc.gov/sites/default/files/pdf/research-and-publications/research-publications/2017/20171114_Demographics.pdf
- 5 برنامج USC للمساواة البينية والإقليمية، وPolicyLink: ملف المساواة في مقاطعة لوس أنجلوس لعام 2017: https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Final_Web.pdf
- 6 Chetty, R., Hendren, N., Jones, M.R., & Porter, S.R. (March 2018). Race and Economic Opportunity in the United States: An International Perspective, Working Paper. http://www.equality-of-opportunity.org/assets/documents/race_paper.pdf
- 7 برنامج USC للمساواة البينية والإقليمية، وPolicyLink: ملف المساواة في مقاطعة لوس أنجلوس لعام 2017: https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Final_Web.pdf
- 8 Robert Wood Johnson Foundation, National Public Radio, & the Harvard T.H. Chan School of Public Health. (January 2018). Discrimination in America: Final Summary. <https://www.rwjf.org/en/library/research/2017/10/discrimination-in-america--experiences-and-views.html>
- 9 التعريفات المرتبطة بالميول الجنسية والتنوع بين الجنسين في وثائق الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA): <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf>
<http://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/gender-definition/en/>
- 10 منظمة Healthy People: العوامل المؤثرة على الصحة: <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/social-determinants-of-health>
- 11 الجمعية الأمريكية لعلم النفس: الحالة الاقتصادية الاجتماعية: <http://www.apa.org/topics/socioeconomic-status/>

12 الجمعية الأمريكية لعلم النفس: العمل، والضغط، والصحة والحالة الاقتصادية الاجتماعية:
<http://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/work-stress-health.aspx>
13 مكتب الولايات المتحدة للحماية البيئية: العدالة البيئية. <https://www.epa.gov/environmentaljustice>

14 إدارة الصحة العامة، أحياء الصحة: أدوات لمقدمي الخدمات (تمت المراجعة في أبريل 2016):
http://file.lacounty.gov/SDSInter/dmh/242989_HNToolkit-April2016revision.pdf

جميع الرموز مقدّمة من thenounproject.com