

مرکز برابری سلامت

برنامه اجرایی 2018-2023

فهرست مطالب

4.....	نامه ای از رهبری آژانس سلامت
5.....	معرفی و هدف
5.....	برابری سلامت چیست؟
5.....	مرکز برابری سلامت چیست؟
6.....	هدف برنامه اجرایی چیست؟
7.....	برابری: از نظر تعداد
7.....	نگاهی سریع به برابری سلامت در شهرستان لس آنجلس
10.....	ریشه یابی
12.....	ماموریت چشم انداز و ارزشها
12.....	ماموریت
12.....	چشم انداز
12.....	ارزشها
13.....	اصول برابری
15.....	لغتنامه ی شرایط
17.....	فرآیند برنامه ریزی
18.....	اولویت های استراتژیک
19.....	همکاری در سراسر کشور
19.....	زمینه های تمرکز
19.....	مرگ و میر نوزادان
20.....	عفونت های مقاربتی (STIs)
20.....	عدالت محیطی
20.....	محله های سلامت
21.....	انجمن مشارکت فرهنگی و زبانی و پاسخگویی (ICILIR)
22.....	برنامه اجرایی
23.....	نتایج عادلانه و سلامت
29.....	داده های قابل دسترسی، مفید و همه گیر در خصوص برابری
33.....	سیاست و سیستم تغییر برای توزیع برابر فرصت ها و منابع
36.....	تقویت مشارکت عمومی، خصوصی و اجتماعی
40.....	تقویت ظرفیت سازمانی جهت ایجاد فرهنگ پیشرفت برابری سلامت
43.....	پیاده سازی و ارزیابی
44.....	تقدیر و تشکر
46.....	پیوست ها

پیوست A : نگاهی سریع به نابرابری سلامت در شهرستان لس آنجلس	46
نکاتی در مورد داده ها:	46
منابع داده ها	46
پیوست B : ریشه یابی	49
منابع داده و نکته ها	50
پیوست C : مرکز نشست جلسه سخنرانی برابری حقوق سلامت	52
منابع	73

نامه‌ای از رهبری آژانس سلامت

برابری مهم ترین مسئله در برابر اجتماع امروز ماست.

بعنوان یک آژانس سلامت، نقش ما حصول اطمینان از این امر است که همه افراد منابع و فرصت لازم برای دستیابی به سلامت و سلامت را در اختیار دارند. رنگ پوستتان، اینکه کجا زندگی می کنید، کجا ب دنیا آمده اید، چگونه جنسیت خود را عنوان می دارید، چه کسی را دوست می دارید یا چه مقدار درآمد دارید نباید وضعیت سلامت یا امید به زندگی شما را تعیین نماید. با این حال، داده ها نشان می دهند این فاکتورهای به صورت معناداری بر سلامت تاثیر داشته و موجب بسیاری از شکافهایی که در خروجی سلامت مشاهده می شود و به صورت خاص بواسطه نژاد و قومیت، ناحیه جغرافیایی و سطح درآمد می باشد. این امر ناعادلانه، غیر منصفانه و اجتناب پذیر است.

در پنج سال آینده، این مرکز سلامت در کنار سایر ارگانها تلاشی جهت کاهش و حذف نابرابری انجام خواهد داد تا اطمینان حاصل نماید برونداد سلامت در شهرستان لس آنجلس منصفانه و عادلانه می باشد. این موضوع شامل تمرکز بر مواردی که ما بیشترین شکاف در خروجی سلامت را در آنها مشاهده می کنیم، مانند نرخ مرگ میر نوزادان، نرخ عفونت های مقاربتی و وضعیت نامناسب سلامت بدلیل قرار گیری در معرض گازهای سمی می باشد. فعالیت ما در بردارنده استراتژی هایی می باشد که بر اساس اصلاح افراد جهت اصلاح سیستم هایی که برای برخی گروهها مزیت ایجاد نموده و برای گروههایی دیگر نقیصه، قرار گرفته اند. این استراتژی ها شامل: تامین اطلاعات مفید و منعکس کننده تجارب زندگی افراد می باشند؛ از سیاست و سیستم هایی پشتیبانی می کند که از توزیع برابر فرصت ها و منابع اطمینان حاصل می نمایند؛ به صورت عمومی، خصوصی و با مشارکت اجتماعی، توان و افتخار به اشتراک گذاری صدای اجتماع را صورت می دهند؛ و ظرفیت داخلی ما را جهت خلق یک فرهنگ عادلانه و ایجاد برابری سلامت تقویت نمایند.

برای ایجاد این حرکت در جهت برابری سلامت به ما بپیوندید. ما در کنار یگدیگر می توانیم شهرستان لس آنجلس را به اجتماعی تبدیل کنیم که هر فردی آنچه را برای شکوفایی نیاز دارد در اختیار داشته باشد.

با احترام،

دکتر باربارا فریر
مدیر
دپارتمان سلامت عمومی

دکتر کریستینا قالی
معاون مدیر
دپارتمان خدمات سلامت

دکتر جاناتان شرین
مدیر
دپارتمان سلامت روان

فرد لیف
مدیر موقت
آژانس سلامت

معرفی و هدف

برابری سلامت چیست؟

سلامت با شرایط اجتماعی که ما در آن زندگی می‌کنیم، یاد می‌گیریم، کار می‌کنیم، بازی و عبادت می‌نماییم شکل می‌گیرد. این شرایط شامل:



کیفیت سلامت زمانی حاصل می‌شود که همه افراد به شرایط مورد نیاز جهت کسب سلامت و سلامت دسترسی داشته باشند.

اجتماعات بسیاری در لس آنجلس وجود دارند که به اعضای خود امکان شکوفایی و برخورداری را می‌دهند. با این حال، همچنان شاهد اختلاف در خروجی سلامت در شهرستان لس آنجلس می‌باشیم، که این امر عمدتاً ناشی از جغرافیا (محل) و نژاد و قومیت می‌باشد. کم و بیش به واسطه رنگ پوست و اینکه کجا زندگی می‌کنیم، به منابع و فرصت‌هایی که به ما اجازه می‌دهند به صورت سلامت رشد کنیم و شکوفا شویم دسترسی داریم. این اختلافات حاصل سیاست‌های پیشین و فعلی ناشی از پیشداوری، تبعیض و نژادپرستی سیستماتیک می‌باشد. زبان، درآمد، سوگیری جنسی، جنسیت بیولوژیک، توانایی جسمی و ذهنی، و مذهب مولفه‌هایی هستند که بواسطه سیاست‌ها و شیوه‌های ناعادلانه اجرایی بر سلامت ما تاثیرگذار می‌باشند.

چنین نابرابری‌هایی در خروجی سلامت ناعادلانه، غیر منصفانه و اجتناب‌پذیر می‌باشند. منابع و استراتژی‌ها باید به گونه‌ای تخصیص یابند که اطمینان حاصل شود همه آنچه را که برای سلامتی نیاز دارند در اختیار داشته باشند.

مرکز برابری سلامت چیست؟

مرکز برابری سلامت (مرکز) یک آژانس سلامت در لس آنجلس می‌باشد توسط دپارتمان سلامت عمومی، با همکاری دپارتمان خدمات سلامت و سلامت روان هدایت می‌شود. این مرکز در اکتبر 2017 به صورت رسمی راه انداز شده و تلاش دارد تا عدالت نژادی،

اجتماعی، اقتصادی و محیطی را با مشارکت شرکای شهرستان، سازمانهای محلی و اعضای اجتماع بهبود بخشیده به پیش ببرد. این مرکز بر تلاشهای حال حاضر در جهت برابری سلامت در اجتماع خواهد افزود و موارد زیر را دنبال خواهد نمود:

- تشخیص، پذیرش، و انتشار بهترین تجربیات برابری سلامت؛
- ارتباط، هماهنگی، و همکاری در خصوص اقدامات مرتبط با برابری سلامت؛ و
- افزایش ظرفیت جمعیتی و تعهد به خلق شهرستانی با عدالت و احترام همگانی.



هدف از برنامه اجرایی چیست؟

برنامه اجرایی مرکز برابری سلامت فعالیت مراکز را در شش سال هدایت و سرپرستی می نماید. این امر چشم انداز ما برای آینده و مسیر ما به سوی آنرا مشخص می نماید. سال اول شامل دوره ای جهت شروع می باشد و با پنج سال پیاده سازی دنبال می شود.

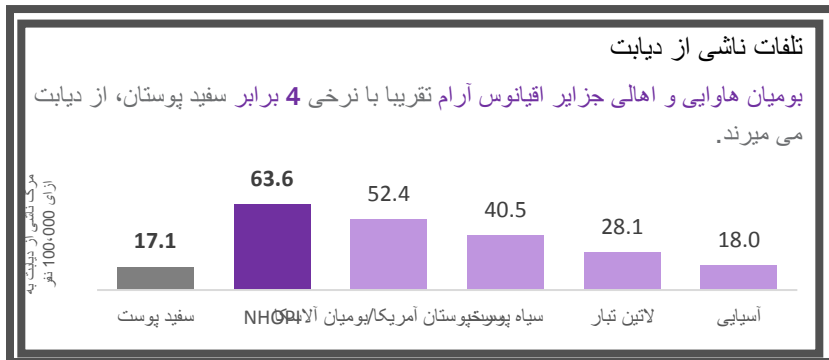
برنامه دارای مجموعه ای از اولویت های استراتژیک، اهداف، استراتژی ها و مقاصد جهت تمرکز اقدامات می باشد و یک تعهد عمومی جهت دستیابی به مجموعه ای از اهداف تعریف شده ی برابری است. ما انتظار داریم این مقاصد فرهنگ سلامت را پرورش داده و حرکتی در جهت حصول اطمینان از دسترسی همه افراد به بیشترین پتانسیل خود در خصوص سلامت در شهرستان ایجاد نماید.

برابری: از نظر تعداد

نگاهی سریع به نابرابری سلامت در شهرستان لس آنجلس

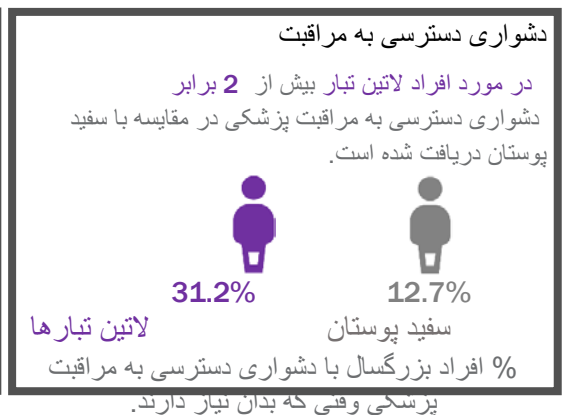
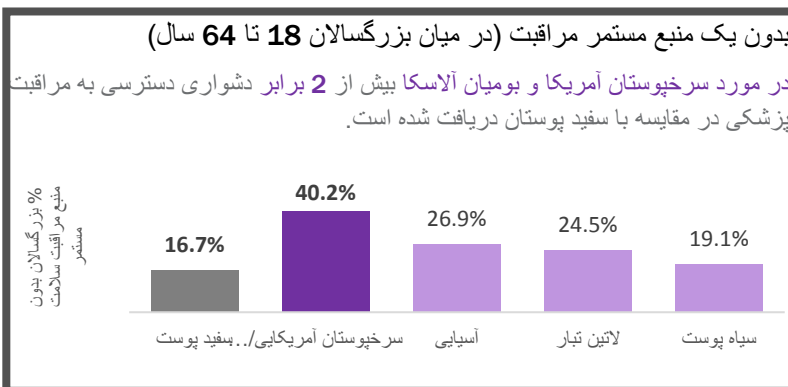
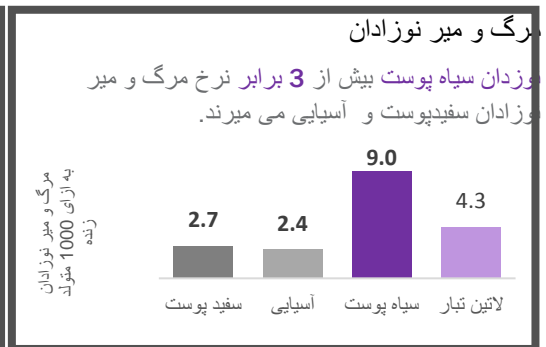
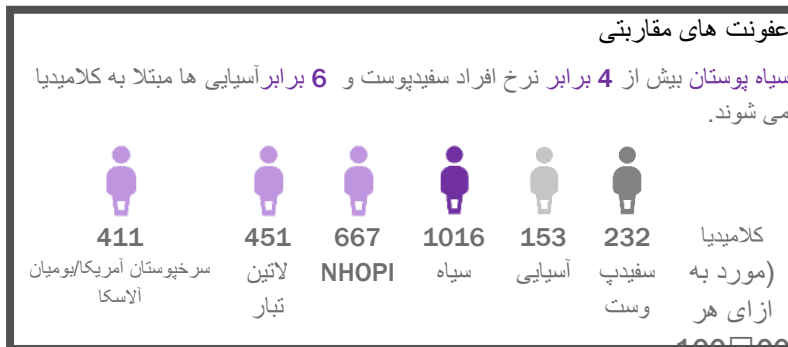
احتمال داشتن یک زندگی طولانی و سلامت در افراد مختلف یکسان نیست و امید به زندگی در میان اجتماعات مختلف متفاوت است. در شهرستان لس آنجلس، نژاد و قومیت، جنس، جهتگیری جنسی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، و محله یک فرد کمک می کند تا مدت زمان زندگی، ریسک بروز بیماری، وضعیت سلامت روانی، و دسترسی به مراقبت را مشخص نماییم. نابرابری سلامت ناشی از این عوامل بر سلامت و رفاه جامعه تاثیرگذار می باشد، و گروههای مشخصی بار این نابرابری را متحمل می شوند. در شهرستان لس آنجلس افراد رنگین پوست و اجتماعات محروم برخی از سخت ترین نابرابری ها را تجربه می کنند.

نابرابری سلامت ناشی از نژاد و قومیت



امید به زندگی

به صورت متوسط سیاه پوستان دارای یک شکاف 6.5 ساله در امید به زندگی در مقایسه با سفید پوستان دارند.



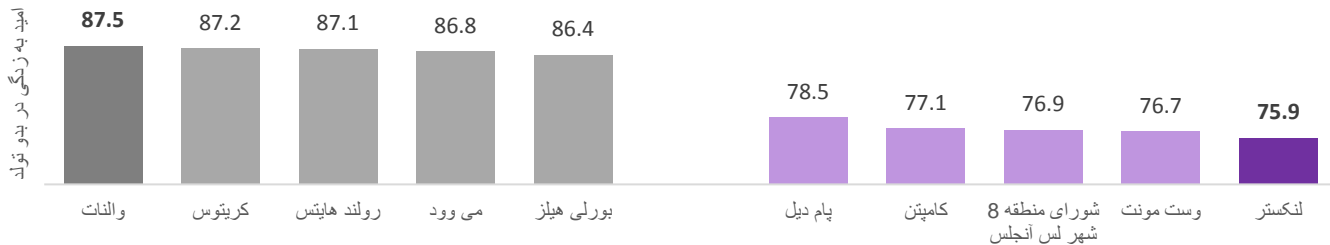
خاکستری نشاندهنده گروهی است که بهترین نتیجه را در هر حوزه دارد. در اغلب موارد سفید پوستان هستند. **تیره ترین بنفش** گروهی با بدترین نتیجه است هنگامی که آسیایی ها نتایج بهتر یا همسانی با سفید پوستان دارند ما همچنان از گروه سفید پوستان بعنوان گروه مرجع استفاده می کنیم چراکه آنان به صورت مستمر بهترین نتایج را دارند در حالیکه آسیایی ها در برخی مواقع نتایج بهتری دارند، در مجموع در خصوص آسیایی ها هنوز احتمال مواجه با نتایج ضعیف تر در سایر حوزه ها در مقایسه با سفید پوستان وجود دارد. لطفاً جهت دستیابی به یک لیست کامل از منابع داده ها، به پیوست A مراجعه فرمایید.

نابرابری سلامت ناشی از شهرها و اجتماعات

سلامت در شهرستان لس آنجلس با توجه به محل سکونت افراد تغییر می کند شهرها و اجتماعات در سراسر شهرستان در میان سایر نتایج سلامت و منابع مورد نیاز جهت سلامت بهینه دارای امید به زندگی، نتایج تولد، دسترسی به مراقبت سلامت متفاوتی هستند.

امید به زندگی

متوسط امید به زندگی در شهرستان میتواند تا میزان **12 سال** بسته به محل زندگی متفاوت باشد.

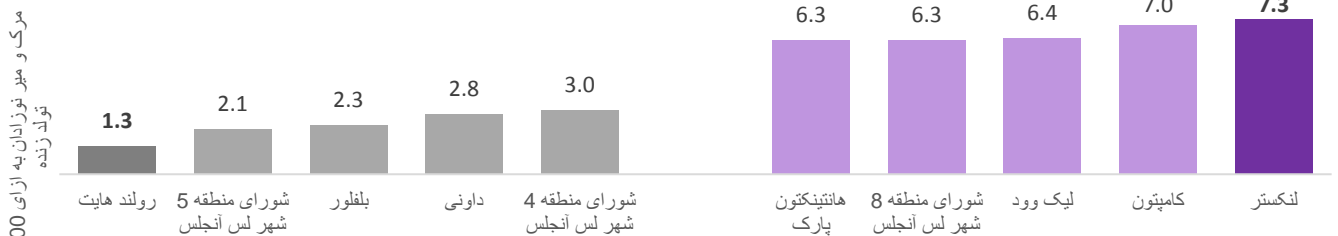


5 شهر / ناحیه با بالاترین سطح امید به زندگی

5 شهر / ناحیه با پایین ترین سطح امید به زندگی

مرگ و میر نوزادان

در لنکستر نوزادان پیش از اولین تولدشان با نرخ **5.5** برابر بالاتر از نوزادان رولند هایتز می میرند..

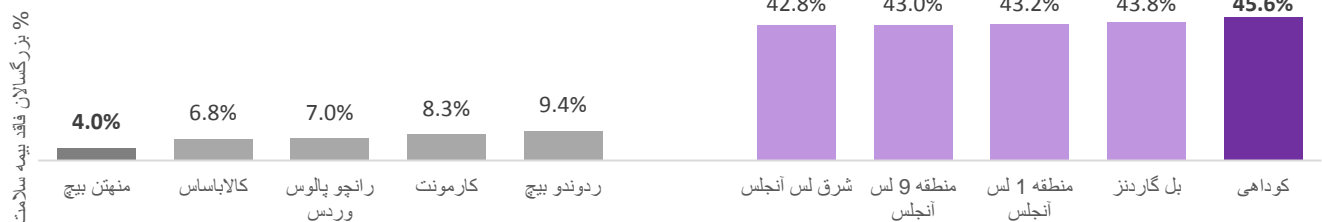


5 شهر / منطقه با کمترین سطح مرگ و میر نوزادان

5 شهر / منطقه با بیشترین سطح مرگ و میر نوزادان

نرخ افراد بدون بیمه

نرخ افراد بدون بیمه در تمامی شهرها و اجتماعات شهرستان به شدت و تا **40%** تفاوت دارد.



5 شهر / منطقه با کمترین سطح افراد فاقد بیمه سلامت

5 شهر / منطقه با بیشترین سطح افراد فاقد بیمه سلامت

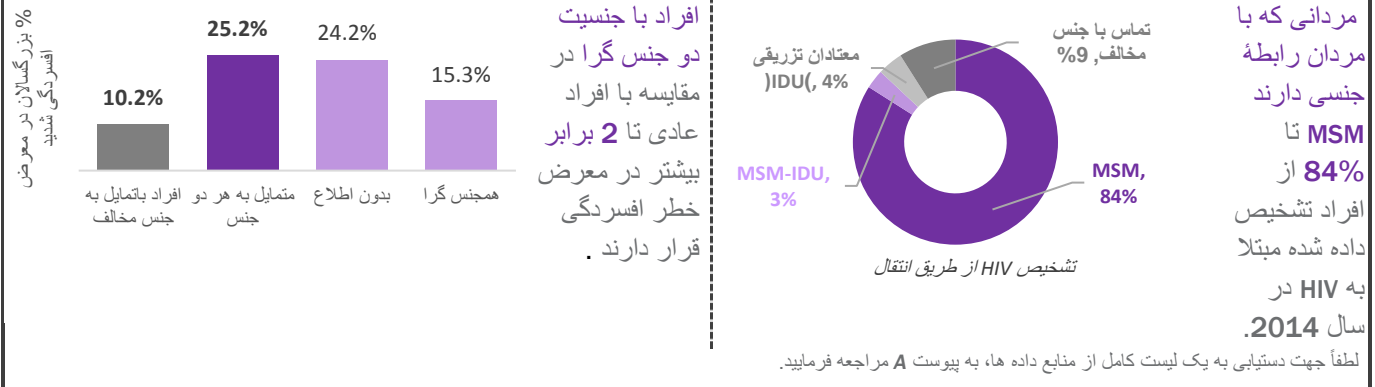
این داده ها بر اساس برآورد **86** شهر و اجتماع در شهرستان لس آنجلس می باشد. لطفاً جهت دستیابی به یک لیست کامل از منابع داده ها، به پیوست **A** مراجعه فرمایید.

جهت دستیابی به داده ها بر اساس شهر و اجتماع لطفاً در **30 ژوئن 2018** جهت مشاهده سری پروفایل شهر و اجتماع **DPH** برای **86** شهر و اجتماع در شهرستان لس آنجلس این آدرس

<http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp> بازدید نمایید

محل توجه: سلامت به چه شکلهای دیگری در شهرستان تفاوت می نماید؟

نابرابری سلامت از چندین راه دیگر خود را در شهرستان نشان می دهد، از جمله جهت گیری جنسی فرد و هویت جنسی. DPH جهت در حال کار بر روی مجموعه ها و گزارش داده ها بر اساس جهت گیری جنسی و هویت جنسی می باشد تا درک بهتری از نابرابری در خصوص این گروهها حاصل نماید. موارد زیر حاصل داده های محدود شهرستان در این زمینه است.



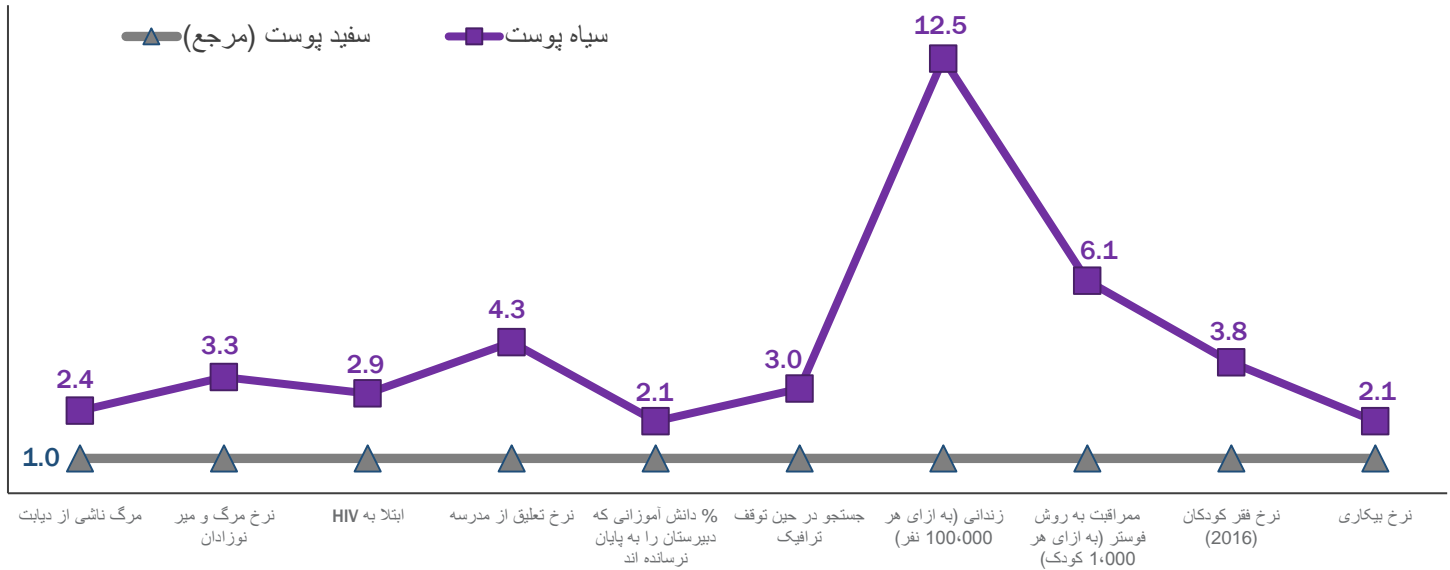
ریشه یابی

نابرابری سلامت حاصل انتخاب فردی و رفتار نمی باشد، همچنین در انزوا رخ نمی دهد. تقریباً 40% از سلامت جمعیت می تواند با تشخیص اجتماعی سلامت توضیح داده شود، مولفه های اجتماعی و اقتصادی - مانند تحصیلات، سکونت، و درآمد - که جهت دستیابی به منابع و فرصت ها حیاتی می باشند، جهت سلامت بهینه مورد نیاز می باشند. نتایج این مولفه ها نشاندهنده نابرابری مشابهی است. رنگین پوستان و اجتماعات محروم نتایج منفی بیشتری را در خصوص تحصیلات، اشتغال، درآمد، و جرایم سیستم قضایی در شهرستان لس آنجلس تجربه می کنند. این نتایج منفی به صورت معناداری تبدیل به سلامت نا مطلوب می شوند. در ریشه تمامی این نتایج نابرابری، پیشداوری، و نژادپرستی سیستماتیک که بر امکان شکوفایی فرد تاثیر می گذارد مشخص است،

بعنوان یک مثال از این بی عدالتی های عمیق، اشکال و نمودارهای زیر ارائه می شود که احتمال وجود نتایج نامطلوب در حوزه های سلامت، آموزش، عدالت قضایی، و سلامت اقتصادی میان سیاه پوستان و سفید پوستان را مقایسه می کند. تحقیقات تکمیلی نشان می دهند چگونه این نتایج نابرابر حاصل توانایی فردی، منابع یا آموزش نمی باشد، بلکه نتیجه یک بی عدالتی سیستماتیک است. رنگین پوستان و گروه های به حاشیه رانده شده نیز به صورت نامتناسبی از نابرابری سلامت، اجتماعی، و اقتصادی را تجربه می کنند. ما شرایط افراد سیاه پوست را در اینجا برجسته می کنیم چراکه این گروه به صورت مستمر مورد بی عدالتی قرار گرفته و اغلب نامطلوب ترین نتایج را شاهد هستند. جهت ملاحظه داده های سایر نژادها و قومیت ها، لطفاً پیوست B را ملاحظه فرمایید.

	سیاهان	سفیدپوستان
دانش آموزان سیاه پوست در مقایسه با سفید پوستان 2 برابر بیشتر احتمال دارد که از دبیرستان فارغ التحصیل نشوند.	18.4% از دانش آموزان از دبیرستان فارغ التحصیل نمی شوند	8.9% از دانش آموزان از دبیرستان فارغ التحصیل نمی شوند
مدارسی با درصد بالایی از رنگین پوستان، از جمله دانش آموزان سیاه پوست، احتمال کمی دارد که دارای تعداد کافی از معلمان حائز شرایط و دوره های سختگیرانه باشد که کمک نماید ایشان دبیرستان را به اتمام رسانده و به دانشگاه دسترسی داشته باشند. ⁱⁱ		
سیاهپوستان 12.5 برابر بیشتر از نرخ حبس را تجربه می کنند	2,676 بزرگسالان زندانی به ازای هر 100,000 نفر	214.7 بزرگسالان زندانی به ازای هر 100,000 نفر
سطح ایالتی داده ها نشان می دهد در مقایسه با سفیدپوستانی که به جهت بزه دستگیر می شوند تعداد بیشتری از سیاهپوستان بزهکار زندانی می شوند. ⁱⁱⁱ و سیاهپوستانی که جرمی مشابه با سفید پوستان داشته اند احکام فدرال سنگین تری در مقایسه با ایشان داشته اند. ^{iv}		
کودکان سیاه پوست نزدیک 4 برابر بیشتر احتمال دارد در خانواری زیر خط فقر زندگی کنند.	30%/4 از کودکان در فقر	8.1% از کودکان در فقر
سیاه پوستان دارای مدرک کالج یا بالاتر از آن همچنان به صورت میانگین \$6 در ساعت کمتر از همتایان سفید پوست خود درآمد دارند، ^v و حتی کودکان سیاه پوست و سفید پوستی که در خانوارهای مشابه بزرگ شده اند نیز همانند بزرگسالان فاصله درآمدی دارند. ^{vi}		
سیاه پوستان 2 برابر بیشتر احتمال دارد بیکار باشند.	10%/1 از بزرگسالان بیکار هستند	4.9% از بزرگسالان بیکار هستند
این نابرابری حتی در سطوح بالای تحصیلی نیز باقی می ماند. سیاه پوستان دارای مدرک کالج یا بالاتر همچنان در مقایسه با سفید پوستان احتمال بیشتری برای بیکاری دارند، ^{vii} و سیاه پوستان سیاه پوستان احتمال بیشتری دارد نابرابری در پرداخت و ترفیع را در محل کار تجربه نمایند. ^{viii}		

شاخص نرخ نسبی برابری در سلامت، آموزش، عدالت کیفری، رفاه کودکان و رفاه اقتصادی در شهرستان لس آنجلس



اقتصاد	رفاه کودک	سیستم قضایی جنایی	آموزش	سلامت
--------	-----------	-------------------	-------	-------

مبرای مشاهده لیست کامل منابع داده‌ای و داده‌های مربوط به نژادها و قومیت‌های دیگر لطفاً به پیوست B مراجعه کنید. داده‌ها و نمودار از روش آبه‌ای زیرزمینی که توسط "موسسه برابری نژادها" و "عشق Bayard" ایجاد شده، اتخاذ شده است.

کلید شاخص نرخ نسبی:

- ▲ سفید پوستها همیشه برابر با 1.0 هستند زیرا این گروه همان گروه مرجع است که با خودشان مقایسه میشوند.
- مقادیر بزرگتر از 1 به این معناست که گروه نژادی/قومی از نظر شاخص مورد نظر، در مقایسه با سفید پوستان در جایگاه نسبتاً بدتری هستند.
- مقادیر کمتر از 1 به این معناست که گروه نژادی/قومی از نظر شاخص مورد نظر، در مقایسه با سفید پوستان در جایگاه نسبتاً بهتری هستند.

ماموریت، چشم انداز و ارزشها

ماموریت

مرکز برابری سلامت از طریق مشارکت اجتماعی، تغییر و تحولات درونی و ساخت ظرفیت، و به اشتراک گذاری داده‌های قابل اجرا، در راستای برابری سلامت و عدالت محیطی، اقتصادی، اجتماعی و نژادی در شهرستان لس آنجلس فعالیت میکند تا بتواند تغییر سیستم‌ها و سیاست را رهبری و پشتیبانی کند.

چشم انداز

همه ی کسانی که در شهرستان لس آنجلس زندگی میکنند منابع و فرصتهای لازم برای سلامت بهینه و رفاه را در طول زندگی خود در اختیار دارند.

ارزشها

- تغییر و تحول سازمانی – ساخت ظرفیت لازم برای برنامه‌های داخلی و کارکنان و حمایت از آنها، برای ادغام ذره بین برابری سلامت در کار و عملکردهای روزمره ی آنها.
- گفتن حقیقت – بیان نابرابریها و استفاده از داده‌ها و روایت داستانها برای از بین بردن روایت‌های نادرست، بلند کردن صدای ساکنین و حمایت از تغییر..
- عدالت و برابری – تلاش برای برگرداندن و ممانعت از سیستمها، سیاست‌ها و اشکال نژادپرستی ناعادلانه که موجب شکاف در پیامدهای بهداشتی شده و وضعیت ضعیف سلامت را به دنبال می‌آورد.
- قدرت مشترک – با ارزش دانستن تجارب زندگی و ارائه ی فرصتهای معتبر برای مردمی که بیشتر از بقیه تحت تاثیر نابرابری هستند؛ تا به این ترتیب بتوانیم دلایل بنیادی را نام برده، راحلها را شناسایی کنیم و اقدامات لازم را تعیین (هدایت) کنیم.
- همکاری – به پیوستن به تصمیم گیرندگان، بودجه گذاران، آژانسهای دولتی، ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و سازمانهای محلی برای ایجاد جنبشی جهت برابری سلامت.
- شفافیت – برقراری ارتباط آشکار در مورد اولویتها، منابع، موانع و فرآیندهای تصمیم گیری با شرکای اجتماعی.
- تعهد – انعکاس مداوم صدای جامعه و پاسخگو بودن به آنها و اطمینان از کافی بودن منابع برای دستیابی به اهداف.

اصول برابری

کارگزار سلامت جمعیت و جلوگیری از جمعیت در شهرستان LA در سال 2015 با هیئت ناظران تاسیس شد و به عنوان یک تشکل مشورتی برای پیشبرد راه‌های موثر و جامعه محور شروع به خدمت کرد تا شهرستان LA تبدیل شود به شهرستانی بهتر و جامع‌تر. این کارگزار به عنوان مرکز هیئت مشاوره‌ی برابری سلامت توصیه‌هایی در مورد سیاستها و شیوه‌های کاری ارائه داد تا برابری سلامت در شهرستان لس آنجلس ارتقا پیدا کند.

در فوریه‌ی سال 2018، این کارگزار مجموعه‌ای از اصولی را منتشر کرد که نشان دهنده‌ی تعهدی مشترک به عدالت، انصاف و شمول بود و مفاهیم اساسی که آژانسهای عمومی باید برای ارتقا جوامع سالم و عادلانه در بر بگیرند را شرح میدهد. ما این اصول را پذیرفتیم و بسیاری از اجزای آن موجب برانگیختگی ارزشها، اهداف و استراتژیهای ما میشوند.

اصول برابری عبارتند از:

سلامت در تمام سیاستها

برنامه‌ها و کارکنان شهرستان لس آنجلس به مشورت، گردهمایی و همکاری در تمام بخشهای شهرستان میپردازند تا استراتژیهای آگاهانه، مبتنی بر شواهد و درون بخشی را اجرا کرده و مسئولیتی مشترک را برای بهبود پیامدهای سلامت در تمام فرآیندها و سیاستهای این شهرستان شرح دهند.

شمول

کارکنان هر بخش با درک نیروهای پویای قدرت ذاتی بین موسسات و ساکنین، با داشتن ارتباطی نزدیک با اعضا و رهبران جامعه کار خواهند کرد تا فرآیندها و مشارکتی معتبر و مجاز ایجاد کرده و فرصتها و منابعی را برای تصمیم‌گیریهای مشترک در برنامه‌ریزی، اجرا، گزارش و تجزیه و تحلیل نهادینه میکنند که آن در دسترس تمام ساکنین شهرستان لس آنجلس است.

پاسخگو بودن

تمام بخشها مکانیسمهایی برای پاسخگویی نهادینه میکنند که در آن از برنامه‌های عملیاتی داده محور به همراه میانی، معیارها و اقدامات موفقیت برای افزایش شفافیت استفاده میشود و قصد دارند مطمئن شوند که تغییرات برنامه و سیاست تاثیرات برابری روی جامعه میگذارد.

دسترسی به داده‌ها

تمام بخش‌ها، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل به موقع، تفکیک شده و دسترسی به داده‌های مخصوص جامعه را به صورت یک دموکراسی در خواهند آورد تا برنامه‌های عملیاتی و اقدامات پاسخگویانه‌ای برای پیشبرد برابری ایجاد کنند، مخصوصاً برای جوامعی که از نظر تاریخی جزو جوامع حاشیه‌ای بوده اند، مثل جزیره نشینان اقیانوس آرام/آسیایی، مردم بومی، همجنسگرایان زن، همجنسگرایان مرد، دوجنسه‌ها، ترانزجسسی‌ها و دگر جنسی‌ها (LBTQ) و مهاجران. شهرستان لس آنجلس اطمینان حاصل خواهد کرد که یافته‌ها معتبر بوده و متناسب با تجارب زنده‌ی ساکنین مختلف شهرستان هستند، و در عین حال مطمئن میشود که بالاترین استانداردها برای استفاده و محافظت‌های محرمانه اتخاذ شده است.

منابع

شهرستان لس آنجلس به صورت مستقیم، ارجح و هماهنگ روی روایت نابرابریهای بهداشتی سرمایه گذاری خواهد کرد و هدفش جوامعی هستند که به شکلی ناعادلانه پیامدهای سلامت ضعیف را تجربه کرده اند. داده‌های شهرستانی مورد استفاده برای بودجه گذاری مستقیم و استخدام کارکنان تاثیر عدم سرمایه گذاریهای تاریخی و نابرابریهای موجود در رویه‌ها که همواره موجب دسترسی نابرابر به منابع و فرصتهای بهداشتی شده اند را در جوامع کم درآمد، جوامعی با نژادهای غیر سفید پوست و دیگر گروه‌های جمعیتی تعریف شده در نظر میگیرند.

استخدام جامع

شهرستان لس آنجلس به شکلی فعالانه به اتخاذ و اجرای استراتژیها و ابزارهای جدیدی خواهد پرداخت که به شکلی موثر سیستمها، روشهای نهادی متعصب و ناعادلانه و سیاستهای نابرابر مربوط به روشهای استخدام، آموزش و مسیرهای استخدام و پیمانکاری را برای کارکنان، پیمانکاران و آژانسهای فعلی شهرستان از بین میبرد.

قرارداد و تدارکات

فرصتهای بودجه گذاری شهرستان لس آنجلس برای ارتقاء استانداردهای کار قوی و خرید محلی هم‌تراز میشوند. تلاشهای لازم برای اولویت بندی مشارکت با سازمانهای تجارت کوچک محلی ((SBEs)، تجارت‌های از دست رفته از نظر تاریخی ((HUBs)، شرکتهای تجاری زنان و اقلیت ((MWBEs)، و سازمانهای تجاری LGBT (LGBTBEs) انجام خواهد شد تا به جوامعی که از نظر تاریخی محروم بوده اند سود و منفعت برسد.

لغتنامه‌ی شرایط

این لغتنامه لیستی از اصطلاحات ذکر شده در این سند است که اغلب در هنگام بحث و گفتگو در مورد برابری سلامت از آنها استفاده میشود.

تفکیک داده: تجزیه و تحلیل داده‌ها طبق چگونگی اجرای گروه‌های فرعی خاص

برابری: تمام گروه‌ها به منابع و فرصت‌های لازم برای بهبود کیفیت زندگی خود دسترسی دارند.

جنسیت: نگرشها، احساسات و رفتارهایی که در یک فرهنگ با جنسیت بیولوژیک فرد مرتبط است، از جمله هنجارها، نقش‌ها و روابط اجتماعی که به زنان و مردان اختصاص داده شده است.^{ix}

هویت جنسیتی: تجربه درونی و نامگذاری جنسیت فرد، که میتواند با جنسیت آنها در زمان تولید انطباق داشته باشد و یا نداشته باشد؛ حس درونی خود فرد از اینکه آیا یک فرد مذکر است، مونث است، هر دو جنسیت را دارد، یا هیچکدام.

برابری سلامت: همه به منابع و فرصتهای لازم برای رفاه و سلامت بهینه دسترسی دارند.

سلامت در تمام سیاست‌ها: رویکردی برای سیاستگذاری به جهت اطمینان از در نظر گرفته شدن پیامدهای سلامت در زمان گرفتن تصمیمات سیاسی در مورد فاکتورهای اقتصادی و اجتماعی که روی سلامت تاثیر میگذارند.

نابرابری سلامتی: تفاوت در وضعیت سلامت و نرخ مرگ و میر در بین گروه‌های جمعیتی که نظام‌مند، قابل اجتناب، ناعادلانه و نامنصفانه هستند. این تفاوتها در بی عدالتی اقتصادی و اجتماعی ریشه دارند و در واقع عواملی از شرایط اجتماعی، اقتصادی و محیطی هستند که مردم در آنها مشغول زندگی، کار و بازی هستند.

تعصب ضمنی: تعصبات و کلیشه‌های آموخته شده‌ای که در زمان تعامل با دیگران به صورت خودکار و ناخودآگاه وارد عمل میشوند. به آن **تعصب ناخودآگاه** نیز گفته میشود.

نژادپرستی: تعصب، تبعیض یا نفرت علیه فردی از نژاد متفاوت بر اساس این باور که نژاد خودمان برتر است؛ سیستمی از مزایا شکل گرفت تا بالابر اقتصادی، سیاسی و اجتماعی را توجیه کند.

جهت گیری جنسی: اینکه جذب چه کسی میشود و میخواهید با چه کسی روابط صمیمانه‌ای داشته باشید. جهتگیری جنسی شامل همجنس‌گرای مرد، همجنس‌گرای زن، تک جنسی، دو جنسی و دگر جنسی میشود.

عوامل اجتماعی تعیین کننده‌ی سلامت: شرایطی در محیط زیست که مردم در آن به دنیا می‌آیند، زندگی میکنند، آموزش می‌بینند، کار میکنند، بازی میکنند، عبادت میکنند و سنی که روی سلامت، عملکرد و پیامدهای کیفیت زندگی و خطرات تاثیر میگذارد.

وضعیت اجتماعی اقتصادی: جایگاه اجتماعی یا طبقه‌ی اجتماعی یک فرد یا گروه. اغلب به عنوان ترکیبی از آموزش، درآمد و شغل سنجیده می‌شود. x وضعیت اجتماعی و اقتصادی می‌تواند شامل مسائل کیفیت زندگی و فرصت‌ها و امتیازات مردم باشد. xi

فرآیند برنامه ریزی

برنامه اجرایی با بررسی مقالات گزارشهای داده‌های برابری، طرحهای برابری سلامت از تمام کشور، و ورودی جمع آوری شده در فعالیت های مشارکت اجتماعی ایجاد شد. این فعالیت های مشارکت اجتماعی شامل پنج جلسه شنیداری اجتماعی بود که بین اکتبر 2017 و فوریه 2018 در هر یک از بخشهای نظارتی شهرستان لس آنجلس برگزار شد و و مصاحبه‌های آگاه کننده مهمی در آپریل 2018 انجام شد. خلاصه‌ی جلسه‌ی شنیداری در پیوست C موجود است. چندین فرد و گروه نیز برنامه‌ی عملیاتی را بررسی کرده و قبل از دوره‌ی نظرخواهی عمومی در مورد سند توصیه‌های خود را ارائه دادند.

این مرکز طرح عملیاتی را یک سند زندگی میداند و تعهد دارد که شنیده شدن صدای جامعه و پاسخگویی به آنها را تضمین میکند. پس از انتشار، این مرکز طرح پیشنهادی اولیه را در وبسایت مرکز برابری سلامت منتشر میکند تا در یک دوره‌ی 90 روزه نظرات عمومی را دریافت کند و آن را در انجمنهای عمومی شهرستان لس آنجلس نیز قرار میدهد تا اعضای جامعه و دیگر سهامداران بتوانند بازخورد و توصیه‌های خود را در مورد استراتژیهای برنامه ریزی شده، چگونگی افزودن ارزش توسط مرکز، افزایش کار فعلی در شهرستان و جوامع ما بدهند و اهداف ذکر شده خاص‌تر شوند. این طرح بر اساس اطلاعات ورودی دریافت شده تصحیح خواهد شد و در نوامبر سال 2018 نهایی میشود. از آنجایی که این سند به عنوان یک سند زنده در نظر گرفته میشود، اصلاح دوره بر اساس بازخورد سهامدار جامعه از طریق دوره‌ی عمر طرح عملیاتی رخ میدهد.



اولویتهای استراتژیک

طرح عملیاتی کارهای مرکز را حول پنج اولویت استراتژیک سازماندهی میکند. این اولویتهای استراتژیک تعیین خواهند کرد که ما کارهای خود را چگونه در آژانس سلامتی و شهرستان لس آنجلس انجام خواهیم داد تا:

- به نیازهای جمعیتهایی بپردازیم که بیشتر از بقیه تحت تأثیر پیامدهای ضعیفتر بوده اند؛
 - آمادگی سازمانی و ظرفیت خود را افزایش دهیم تا بتوانیم شکافهای موجود در پیامدهای سلامتی را کاهش دهیم؛ و
 - منابع خود را همتراز کنیم تا مطمئن شویم که جوامع ما به فرصتهای لازم برای موفقیت دسترسی یکسانی دارند.
- آنها به گونه ای طراحی شده اند که بتوانند کیفیت خدمات، تدارکات و هماهنگی را ارتقا دهند، و در عین حال به شرایط و سیاستهایی بپردازند که موجب ایجاد و حفظ نابرابریهای سلامتی شده اند. نهایتاً، اولویتهای جنیشی را خواهند ساخت و فرهنگی را ایجاد خواهند کرد که موجب حفظ و حمایت از برابری سلامت شده و این اطمینان را ایجاد میکند که مردم و جوامع به آنچه که برای موفقیت نیاز است دسترسی دارند.

پنج اولویت استراتژیک ما عبارتند از:



همانطور که در اینجا نشان داده شده است، اولویت استراتژیک کلی مرکز این است که شکاف های مربوط به نتایج سلامت را کاهش داده یا از بین ببریم، در حالی که چهار اولویت باقیمانده چارچوبی برای چگونگی عملی کردن و حمایت از این تلاش ها در آژانس سلامت ارائه می دهند.

این چارچوب همچنین به عنوان یک انکوباتور برای ایده های جدید و شیوه های بهتر عمل می کند و "اثبات مفهوم" را نشان می دهد تا الهام بخش تلاش های تحول آفرین در منطقه برای حل نابرابری های بهداشتی در سراسر شهرستان باشد.

هر اولویت دارای اهداف، استراتژی ها و اهداف خاصی است که حرکت مرکز و تلاش های گسترده در سطح منطقه را هدایت می کند. این فعالیت ها مراحل اقدامات ضروری برای حذف شکاف های بهداشتی در جوامع ما که تحت تأثیر تغییر

سیستم قرار گرفته اند را شناسایی می کنند تا ما بتوانیم چشم انداز عادلانه و منصفانه ای را نسبت به شهرستان لس آنجلس به دست آوریم.

همکاری های سراسر کشور

شهرستان لس آنجلس دارای نابرابری های شدید در میان جوامع متعدد و مرتبط با نتایج سلامت و عوامل تعیین کننده سلامت اجتماعی است. در حال حاضر تعدادی از برنامه های جاری ایالت بر برخی از این مسائل مهم تمرکز می کنند. مثال ها شامل:

- طرح سراسری بیخانمان با هدف کاهش میزان رشد بی خانمان و حذف موانع مسکن، از جمله موانع نظارتی و الگوهای تاریخی بی عدالتی های نژادی و اقتصادی انجام می گیرد.
- بخش انحرافات و توسعه جوانان بخشی از دفتر انحراف و ورود مجدد، با هدف بازگرداندن جوانان از نظام قضایی کیفری می باشد. هدف از این بخش آن است که درگیری جوانان را در سیستم قضایی لس آنجلس کاهش دهد.
- اداره حمایت از کودکان به گونه ای طراحی شده تا از سلامت و رفاه کودکان و رسیدگی به شرایط اجتماعی و ساختاری که به عنوان فشار اضافی برای خانواده ها و جوامع عمل می کند اطمینان حاصل نماید.
- مرکز مشارکت زنان و دختران برای رسیدگی به مسائل سیستماتیک که منجر به نتایج نامطلوب جنسیتی می شود، طراحی شده است..

وظیفه این مرکز مشارکت و کمک به این موارد و تلاش های بیشتر در سطح شهرستان و جامعه خواهد بود.

زمینه های تمرکز

مرکز همچنین قصد دارد در پنج ناحیه اولیه مورد تمرکز ما سرمایه گذاری کند. هر زمینه تمرکز - که تحت تاثیر نظارت و کنترل سازمانهای سلامت قرار می گیرد - به منظور کاهش نابرابری های سلامت خاص که به دلیل تفاوت محل زندگی، نژاد، قومیت یا وضعیت اجتماعی دیگر، که بر سلامت تاثیر می گذارد، طراحی شده است. زمینه های کلیدی از طریق برنامه های عملیاتی نوآورانه و با فعالیت های مرکز حمایت می شود.

همانطور که کار مرکز همچنان در حال تکامل است، دیگر زمینه های تمرکز را می توان شناسایی کرد و از طریق یک فرایند مشارکت اجتماعی در سراسر شهرستان انتخاب کرد.

زمینه های تمرکز کنونی عبارتند از:

مرگ و میر نوزادان

مرگ و میر نوزاد یکی از مهمترین شاخص های سلامت جمعیت است. مرگ و میر نوزادان به عنوان مرگ نوزادان زیر یک سال تعریف شده است و منعکس کننده شرایط اساسی اجتماعی-اقتصادی است

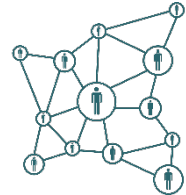
که تأثیر قوی بر وضعیت سلامت مادر، کیفیت مراقبت ها دسترسی خدمات پزشکی و نتایج سلامت جامعه دارد. امروزه احتمال مرگ یک کودک سیاه پوست متولد شده در شهرستان لس آنجلس بیش از سه برابر احتمال مرگ کودک سفیدپوست قبل از اولین تولدشان است. طی 5 سال آینده این مرکز قصد دارد فاصله در میزان مرگ و میر را تا 30 درصد در ایالت لس آنجلس کاهش دهد.



عفونت های مقاربتی (STIs)

موارد مبتلا به STI در 5 سال گذشته افزایش مستمر داشته است. از سال 2015 تا 2016:

- 4% رشد در موارد کلامیدیا؛
- 27% رشد در موارد سوزاک؛
- 16% رشد در موارد اولیه سفلیس در شهرستان لس آنجلس مشاهده شده است.



تعداد زیادی از موارد STI بین مردانی که با مردان رابطه جنسی دارند **MSM**، زنان سیاهپوست و افراد تراجنسیتی مشاهده شده است. افزایش نرخ STIs در میان جوانان نیز دیده شده است، این مورد در جوانان رنگین پوست بیشتر مشاهده شده است. بیماری های مقاربتی در صورتی که درمان نشوند، میتواند سبب بروز چندین مشکل سلامتی از قبیل عفونت HIV و مرگ و میر نوزادان شوند. برنامه اصلی مرکز در پنج سال آینده عبارت است از پیشگیری از تولد نوزادان تنهای مبتلا به سیفلیس مادرزادی و کاهش موارد بیشتری از موارد عفونت STIs در میان مردان همجنس گرا، زنان سیاهپوست و افراد تراجنسیتی می باشد.

عدالت محیطی

عدالت محیطی به معنای رفتار عادلانه و مشارکت معنادار همه افراد جامعه، بدون توجه به نژاد، رنگ، ملیت یا درآمد، در ارتباط با توسعه، اجرا و کاربرد قوانین زیست محیطی، مقررات و سیاست ها می باشد. ^{xii} مشخص شده است که سلامت جامعه به میزان زیادی بستگی به شرایط و توزیع عادلانه مزایا و منافع محیطی دارد. در شهرستان لس آنجلس، جوامع کم درآمد و جوامع رنگین پوست به طور نامتناسبی در معرض آلودگی، مواد سمی و همچنین استفاده نامناسب از زمین قرار دارند که منجر به محیط های ناسالم می شوند. در طی پنج سال آینده، آژانس سلامت نسبت به کاهش انتشار مواد سمی مضر از صنایع سنگین در مجموعه های مسکونی تمرکز خواهد کرد.



محله های سلامت

محله های سلامت یک طرح در سراسر کشور به رهبری اداره بهداشت روان برای ایجاد عدالت بهداشتی از طریق مراقبت جامع و همکاری جوامع محلی است. این شبکه متشکل از ائتلاف های ذینفعان مختلف، از جمله ارائه دهندگان خدمات بهداشت شخصی، رفتاری و عمومی، آژانس های اجتماعی، ارائه دهندگان خدمات اجتماعی و اعضای جامعه برای اصلاح و بهبود خدمات بالینی و اجتماعی در محله های شهرستان لس آنجلس است. اهداف عبارتند از: افزایش دسترسی به خدمات؛ هماهنگی مراقبت در میان ارائه دهندگان بالینی و اجتماعی برای بهبود کیفیت مراقبت؛ و بهبود سلامت و رفاه ساکنین محله، به ویژه کسانی که نیازهای بهداشتی پیچیده دارند. در طول پنج سال آینده، اتحادیه های محله ای بهداشت و سلامت همچنان به گسترش و تنوع بخشیدن به شبکه های موجود خود برای بهبود هماهنگی، همکاری و استفاده کارآمد از منابع برای حمایت از بهداشت عمومی و رفاه محله ^{xiii} و پرداختن به نابرابری های موجود در بهداشت که توسط اعضای جامعه در هر منطقه شناسایی شده است ادامه خواهد داد.



انجمن مشارکت فرهنگی و زبانی و پاسخگویی (ICILIR)

مأموریت ICILIR به وجود آوردن مسیرهای مناسب فرهنگی و زبانی برای از بین بردن شکاف های ارائه خدمات و تقویت ظرفیت آژانس های بهداشتی برای پاسخگویی به نیازهای جوامع محلی لس آنجلس است. این جوامع شامل افرادی از زمینه های فرهنگی مختلف وابسته به نژاد / قومیت، ریشه های ملی، زبانی، جهت گیری جنسی و نوع جنسیت، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، توانایی های فیزیکی و ذهنی و باورهای مذهبی و مذهبی هستند. مدل این مؤسسه شامل چهار حوزه می باشد: (1) ایجاد زیرساختی مشخص با همکاری عادلانه مانند آژانس سلامت در پاسخ به نیازهای فرهنگی و زبانی تعیین شده توسط مرکز؛ (2) توسعه دوره های آموزشی مربوط به مهارت های فرهنگی و رشد فعالیت های کارکنان؛ (3) اجرای مکانیزم های ارتباطات درونی و درون گروهی و مشارکت ذینفعان؛ و (4) ایجاد دایرکتوری مجازی از منابع در زمینه شایستگی های فرهنگی، عدالت بهداشتی و تفاوتها.

تعهدات ICILIR را می توان بهبود کیفیت خدمات صحیح فرهنگی و زبانی آژانسهای سلامت، پر کردن شکاف ارائه خدمات، فعالیت های پیگیری ارزیابی نیازها، استفاده از داده ها برای شناسایی و ارزیابی اثربخش مداخلات و ایجاد مسئولیت های میان سازمانی برای به اشتراک گذاری منابع عنوان کرد. در عرض پنج سال آینده، ICILIR با ارائه دهندگان خدمات و سازمان های محلی جامعه مشارکت خواهد کرد تا فهم و توانایی کارکنان آژانس بهداشت را در مورد نابرابری های بهداشتی، با هدف کاهش دادن / نابود کردن نابرابری در دسترسی به خدمات، را افزایش دهد.



برنامه اجرایی

ارتقاء برابری بهداشتی در شهرستان لس آنجلس است. مشابه با تمام نهضت ها، این جنبش نیز با آرمان هایی برای تغییر وضعیت موجود به جلو حرکت می کند.

این امر آسان نخواهد بود.

"جنبش ما نیازمند مشارکت بین سهامداران انجمن و شهرستان در تمام بخش ها و تلاش های مداوم در طول زمان است. این به تعهد مشترک، فعالیت جسورانه و مسئولیت همه نیاز دارد.

برای موفقیت، ما نیاز به همکاری و مشارکت با هم برای کاهش شکاف هایی را داریم که در نتایج سلامتی ما تاثیر می گذارند. ما به راهنمایی، نوآوری و تخیل شما برای درک یک دیدگاه مشترک برای فردای بهتر نیاز داریم.

پیوستن به جنبش

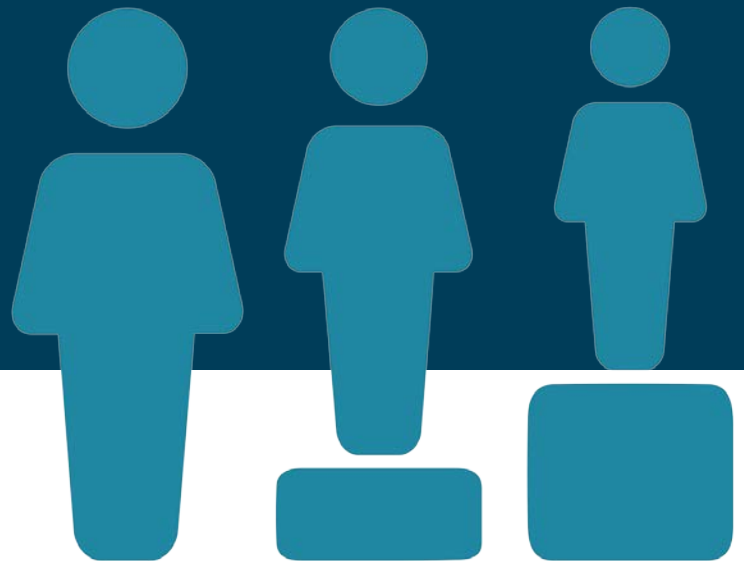
نتایج سلامتی را در نظر گرفته و توجیه می کنیم.

"ضروری است سیاست هایی را ایجاد کنیم که حقوق سلامت (صحی) را ارتقاء دهند، زیرا هر کس در لس آنجلس باید بتواند بدون در نظر گرفتن نژاد، جنسیت، درآمد، منطقه جغرافیایی و سایر عوامل، به سلامت مطلوب دست یابد."

مارک ریدلی توماس، سرپرست شهرستان لس آنجلس
منطقه دوم

اولویت مرکز عدالت سلامت در طی پنج سال آینده ترویج مداخلات هدفمند و جذب سرمایه گذاری بیشتر با هدف کاهش – به امید حذف-

نابرابری هایی که در میزان مرگ و میر نوزادان، عفونت های جنسی (STI) و قرار گرفتن در معرض خطرات زیست محیطی در جوامع کم درآمد و جوامع رنگین پوست وجود دارد است.



کاهش یا حذف شکاف در نتایج سلامت

مأموریت آژانس سلامت بهبود و ارتقاء سلامتی و تندرستی در لس آنجلس است. سلامتی افراد ساکن شهرستان از طریق ارائه یکپارچه خدمات، برنامه ها، سرویس های مناسب و سیاست های جامع فرهنگی مناسب حمایت می شود. بخش های مختلف سازمان هر روز و به طور خستگی ناپذیری برای ارتقا و پیشرفت سلامت جسمی و روانی انجمن و شهرستان کار می کنند. با این حال هنوز هم نابرابری های سلامتی (بهداشتی) را به دلایل نژادی، قومیتی، جغرافیایی، جنسی و یا عوامل اجتماعی و اقتصادی مشاهده می کنیم. مرکز انرژی، تمرکز و تعهد خود را برای کاهش نابرابری های دیده شده در زمینه های کلیدی سرعت مرگ و میر کودکان، بیماری های جنسی (STI) و قرار گرفتن در معرض مواد سمی زیست محیطی با همکاری آژانس مراقبت های بهداشتی، کارشناسان موضوعی و سهامداران بخش های مختلف تنظیم خواهد کرد.

هدف 1: کاهش شکاف سرعت مرگ و میر کودکان سفیدپوست و سیاه پوست / آفریقایی و آمریکایی در 30 درصد از شهرستان لس آنجلس

استراتژی 1: کم کردن استرس مزمن در زندگی زنان

تا 30 دسامبر 2018 تأسیس دفتر پیشگیری از خشونت این اداره با برنامه های خدمات پریناتالی برای شناسایی و مقابله با خشونت در حین بارداری و پس از بارداری زنان، مشارکت خواهد کرد.	مقصود 1
تا 31 دسامبر 2018 افزایش آگاهی از دلایل شکاف مرگ و میر نوزادان بین کودکان سفیدپوست و سیاه پوست / آفریقایی-آمریکایی در لس آنجلس افزایش می یابد و تقویت این اقدام	مقصود 2
تا 31 دسامبر سال 2018، حصول اطمینان از اینکه زنان باردار ساکن در مسکن های ناپایدار، اولویت دسترسی به مسکن موقت را دارند.	مقصود 3
تا 31 دسامبر 2019، افزایش مشارکت اعتبار مالیات بر درآمد، با دستیابی به همه ساکنین واجد شرایط شهرستان دستیابی به اعتبار مالیات حاصل از درآمد منجر به کاهش پیامدهای نامطلوب تولد خواهد شد.	مقصود 4

استراتژی 2: از بین بردن مسیر استرس اجتماعی به استرس فیزیولوژیکی.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2018، گسترش بازدید از مراکز خانگی و مدل های حمایت خانگی جهت اطمینان از اینکه زنان بیشتری در حین بارداری و بعد از زایمان به حمایت از آنها دسترسی پیدا می کنند.
مقصود 2	تا 30 ژوئن سال 2019 کارکنان آموزش در خانه برنامه هایی را برای کمک به زنان در تشخیص نشانه های استرس و راهبردهای آموزشی مربوط به آنها را از طریق پیوستن به حمایت اجتماعی و استفاده از تکنیک های خودمراقبتی توسعه خواهند داد.
مقصود 3	تا 31 دسامبر سال 2019، پشتیبانی از برنامه های موجود برای فراهم کردن اطلاعات به زنان در زمینه ثبت نام رای دهندگان و فرصت های محلی برای شرکت در فعالیت های اجتماعی پشتیبانی
مقصود 4	تا 30 ژوئن 2020، بررسی انزوای اجتماعی در میان زنان باردار، با گسترش مراقبت های قبل از تولد و پشتیبانی از زن باردار در دوران بارداری و پس از آن.
استراتژی 3: مداخله کردن در اسرع وقت قبل از تأثیرگذاری استرس بر سلامتی	
مقصود 1	تا 30 ژوئن 2019، آموزش به بازدیدکنندگان خانگی و متخصصین درمانگاهی بر اساس شواهد، مداخلات پیشگیرانه بهداشت روانی و اجرای مشاوره ارتقای سلامت روانی برای ارائه دهندگان خدمات پریناتال در سراسر شهرستان
مقصود 2	تا 31 دسامبر سال 2019، مطرح کردن یک سوال کلیدی (OKQ) جهت اطمینان از اینکه زنان در بارداری در هر بازدید از لحاظ مراقبت های بهداشتی مورد بررسی قرار می گیرند، برای ترویج برنامه ریزی بهتر سلامت بارداری یا برای کمک به انتخاب گزینه های مناسب تنظیم خانواده بر اساس پاسخ آنها اجرا می شود.
مقصود 3	تا 31 دسامبر سال 2019 پیشگیری از دخانیات در مدارس، و بازبینی و ارجاع به برنامه های توقف در تمام کلینیک های کلان شهر برای زنان به منظور کاهش خطر ابتلا به بیماری های ناشی از سیگار کشیدن، افزایش می یابد.
مقصود 4	تا 30 ژوئن 2020، هماهنگی بین ارائه دهندگان بالینی و خدمات دولتی برای کودکان با نیازهای مراقبت های بهداشتی ویژه افزایش می یابد.
مقصود 5	تا 30 ژوئن 2020، استفاده از مداخلات پزشکی که می تواند زایمان زودرس را برای زنان در معرض خطر، از جمله استفاده از پروژسترون برای جلوگیری از زایمان زودرس و استفاده از اسپیرین کودک برای جلوگیری از پره اکلامپسی (یک عارضه ی بارداری) و تولد زودرس در کشور را از بین برد، استاندارد می کند.

هدف 2: کاهش میزان بیماری های مقاربتی در لس آنجلس در میان جمعیت ها به شدت و بطور مغایر. این شامل جلوگیری از همه موارد سیفلیس مادرزادی است	
استراتژی 1: شناسایی زودهنگام موارد STI را از طریق غربالگری در جمعیت های خطرناک (جوانان 12-24 ساله، زنان در سنین باروری، مردان دارای رابطه جنسی با مردان و جمعیت زندانیان) بهبود می بخشد.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2018، نرخ های غربالگری STI برای جمعیت هدف (بر اساس نژاد / قومیت) را تعیین می کند و بر اساس تطبیق با بررسی کلامیدیا تراکوماتیس (CT)، برآورد داده ها و اطلاعات سلامت (HEDIS) را بررسی می کند.
مقصود 2	تا 31 دسامبر سال 2019 نرخ های غربالگری STI در میان تمام زنان، به ویژه در میان زنان با خطر بالا ((BD)، زنان در سن باروری و زنان باردار را بهبود می بخشد.
مقصود 3	تا 31 دسامبر سال 2019 نرخ های غربالگری برای همه افراد 12-24 ساله فعال جنسی را بهبود می بخشد.
مقصود 4	تا 31 دسامبر سال 2019، میزان غربالگری STI در میان درمانگاه هایی که افراد HIV مثبت را می پذیرند، افزایش می دهد.
مقصود 5	تا 31 دسامبر سال 2019، میزان غربالگری تناسلی ct و gc را برای مردانی که با مردان دیگر و ترنس ها رابطه جنسی دارند، به منظور جلوگیری از تشخیصهای از دست رفته در زمان نمایش یک مکان، بهبود می بخشد.
استراتژی 2: از طریق درمان مناسب موارد و شرکای آنها، انتقال بیماری را متوقف می کند.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر 2019، نتایج درمان برای همه زنان، به ویژه زنان با خطر بالا، از جمله کسانی که در معرض خطر ابتلا به سیفلیس مادرزادی هستند، بهبود یافته است.
مقصود 2	تا 31 دسامبر سال 2019 نتایج درمان را در میان افراد 12-24 ساله فعال جنسی بهبود میبخشد.
مقصود 3	تا 30 ژوئن 2020، نتایج درمان را برای افراد در محیط زندان بهبود می بخشد.
مقصود 4	تا 31 دسامبر سال 2020، ارائه مراقبت همراه بیمار (PDPT) برای درمان کلامیدیا (CT) و سوزاک (GC) را افزایش دهد.
استراتژی 3: مصرف کنندگان و جامعه را برای افزایش آگاهی و توانمند ساختن مردم برای تصمیم گیری هایی که از سلامت حمایت می کنند، آموزش می دهد	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2018، از برنامه های توسعه جوانان در جنوب لس آنجلس پشتیبانی می کند.
مقصود 2	تا 31 دسامبر سال 2018، سطح آگاهی از STI را از طریق مشارکت اجتماعی و بازاریابی اجتماعی، در میان مردانی که با مردان، مردان و زنان ترنس، رابطه جنسی دارند، افزایش می دهد.

مقصود 3	تا 30 ژوئن سال 2019 سطح آگاهی STI را در میان جوانان بهبود می بخشد.
استراتژی 4: سیاست های موثر را برای تأثیر رفتار ارائه دهندگان خدمات بهداشتی ایجاد می کند.	
مقصود 1	تا 31 ژانویه 2019، با بیمه گران شروع به گسترش پوشش غربالگری دستگاه تناسلی برای GC و CT و غربالگری مکرر STI می کند.
مقصود 2	تا 31 دسامبر 2019، جریانه های تامین مالی برای پیشگیری و کنترل STI را به منظور حمایت از کار مورد نیاز برای کاهش میزان ابتلا به STI در کشور افزایش دهد.

هدف 3: نظارت و بررسی محیط زیست را در جامعه های قدرتمند افزایش می دهد، اجرای قانونی را بهبود می بخشد، انتشار های سمی را کاهش داده و نتایج سلامت را بهبود می بخشد.	
استراتژی 1: اقدامات پیشگیری سلامت محیطی کشور را تقویت می کند.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2018 با اعضای انجمن، به ویژه در مناطق اولویتی، مشارکت داشته و منجر به تلاش برای حل خطرات زیست محیطی در مناطق مسکونی یا نزدیک آن می شود.
مقصود 2	تا 31 دسامبر سال 2019، به شکلی قابل توجه و به موقع اجرای مقررات موجود، مخصوصا در جوامعی که بیشتر با منابع آلودگی چندگانه مواجه هستند، را ترویج می دهد.
مقصود 3	تا 31 دسامبر سال 2020، ویکردهای سیاستی را که بر حفظ سلامت و کاهش خطر تمرکز می کنند، را توسعه داده و حمایت می کند.
استراتژی 2: اطمینان حاصل می کند که استان به اندازه کافی آماده پاسخگویی به شرایط اضطراری زیست محیطی است.	
مقصود 1	تا 30 مارس سال 2019، هماهنگی و آموزش مدارس شهرستان ها را برای رسیدن به پاسخ زیست محیطی موثر و تلاش برای بازسازی، افزایش می دهد.
مقصود 2	تا 30 ژوئن ، 2019، عملیات پاسخگویی پایدار را با انعطاف پذیری برای تبدیل شدن به مدل های اضطراری عملیاتی در زمان ایجاد تهدیدات، می سازد.
استراتژی 3: ظرفیت برای نظارت و ارزیابی شرایط محیطی و بهداشتی در جوامع اولویت دار را به منظور حمایت از اقدامات پیشگیری و پاسخگویی، افزایش می دهد.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2018، نظارت، ارزیابی و گزارش شرایط بهداشتی در جوامع اولویت دار (جوامع مسکونی در معرض سم خطرناک) را گسترش می دهد..

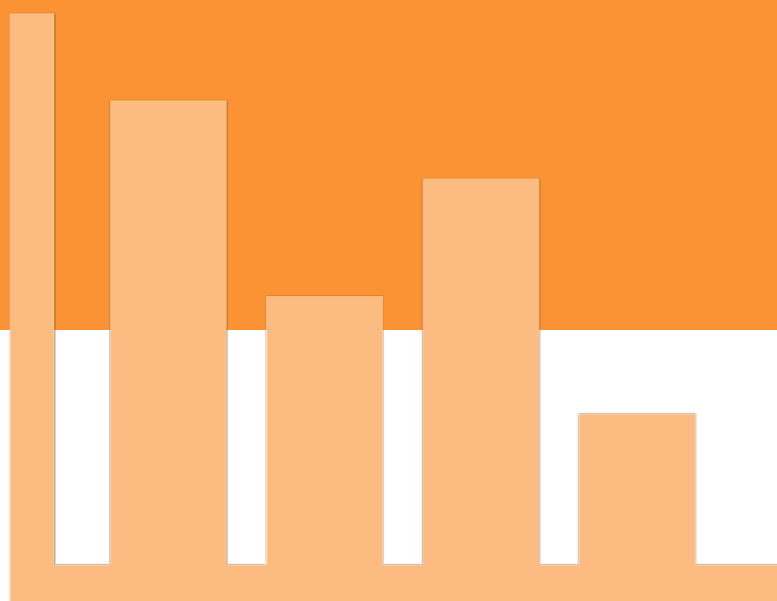
تا 31 دسامبر سال 2019، نظارت بر شرایط زیست محیطی را در کشورهای اولویت دار گسترش می دهد تا از انطباق با قوانین محیطی موجود و شرایط در مناطقی با آلودگی بالا اطمینان حاصل کند.	مقصود 2
--	---------

هدف 4: همسایگی های بهداشتی را تقویت کرده و گسترش می دهد تا تحویل خدمات را بهبود بخشیده و تعیین کننده های اجتماعی سلامت را مشخص کند.	
استراتژی 1: روابط مشارکتی و رویکردهای مبتنی بر جامعه را برای بهبود سلامت و بهداشت ساکنین محله افزایش داده و حمایت می کند.	
تا 31 دسامبر سال 2018، با همسایگی بهداشتی همکاری داشته که منجر به ایجاد چارچوبی می شود که سلامتی را با توجه به نیازهای انکار ناپذیر جامعه بهبود می بخشد و نمایندگی کارکنان آژانس بهداشت در هر ائتلاف از همسایگان بهداشتی را به عنوان همکاری های متعهدانه آژانس های بهداشتی تضمین می نماید.	مقصود 1

ما اطلاعات مربوط به تساوی بهداشتی قابل دسترس، مفید و گسترده را پیش بینی می کنیم

هنگامی که آنها از اعداد می گویند، ما چهره ها را می بینیم.
تیفانی رومو، متخصص تساوی حقوق بهداشت، دپارتمان مرکز بهداشت عمومی برای
تساوی حقوق بهداشت

مرکز تساوی حقوق بهداشتی کار خواهد کرد تا اطمینان حاصل شود که داده ها جمع آوری، تجزیه و تحلیل و به اشتراک گذاری شده اند، بطوریکه تجارب با ارزش زندگی را به ارمغان می آورند، تقسیم بندی و جمع آوری بهتر داده ها در جوامع محروم تاریخی را فراهم می کنند، و به جوامع، استفاده از داده ها برای الهام تغییر سیاست و اقدام در سراسر بخش ها را مجاز می کند.



داده های مربوط به سهمیه های بهداشتی مفید و جامع را ارائه می دهد.

DPH مسئول نظارت بر سلامت جمعیت در شهرستان است. این شامل شناسایی نابرابری های بهداشتی برای گروه هایی است که بیشترین خطر را برای پیامدهای ناخواسته دارند و توصیه هایی را برای کاهش نابرابری ها ارائه می دهد. برنامه های آژانس سلامت، جمع آوری و گزارش داده های بهداشتی در مورد جوامع حاشیه نشین در شهرستان، از جمله تجزیه داده ها برای آسیا و بومی های هاوایی و دیگر ساکنان جزیره اقیانوس آرام، و جمع آوری اطلاعات در مورد گرایش جنسی و هویت جنسیترا بهبود بخشیده است. از طریق ارزیابی تأثیرات بهداشتی، DPH تحقیقات و داده هایی را برای اطلاع رسانی به سیاست گذاری در مسکن، حمل و نقل و سایر بخش ها ارائه می دهد. با این وجود، برنامه ها هنوز هم در جمع آوری و گزارش اطلاعات در مورد شیوه هایی که صدای جامعه را برجسته می کنند، گزارش داده برای تعدادی از جوامع، محدودیت های را تجربه کرده و به عدم نابرابری های بهداشتی تا نابرابری های اجتماعی، نژادی، اقتصادی و جغرافیایی، کمک می کند. مرکز تساوی حقوق سلامت، داده ها و گزارشات فرهنگی را در سراسر آژانس بهداشت ارائه می دهد که تجربیات جامعه را به ارمغان می آورد، اطلاعات را برای جوامع که اغلب در خارج از آن هستند، به اشتراک می گذارد و اطلاعات را در میان بخش ها به اشتراک می گذارد تا به کاهش نابرابری ها کمک کند.

هدف 1: اطمینان حاصل می کند که داده های تساوی حقوق سلامت، تجربیات لازم را در اختیار عموم قرار می دهد.	
استراتژی 1: تجربیات و اولویت های جامعه در جمع آوری، گزارش دهی و انتشار اطلاعات ادغام می کند.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2018، استفاده از تصاویر شخصی و داستان سرایی در مواد را به منظور برجسته کردن و به اشتراک گذاشتن تجربیات زندگی از کسانی که بیشترین آسیب را از نظر سلامت فقیر داشته اند، ترویج می دهد.
مقصود 2	تا 30 مارس، سال 2019 هیئت مشاوره داده های متقاطع، متشکل از سازمان ها و ساکنین جوامع در شهر لس آنجلس را با نتایج نامطلوب سلامت جمع آوری کرد تا اطلاعات را در زمینه توسعه و ارتباطات اطلاعات، گزارشات و آموزش های مهم آژانس بهداشتی برای اطمینان از دربرداری و نمایندگی فراهم کنند.
مقصود 3	تا 31 دسامبر سال 2019، شاخص های بهداشت و سلامتی را ایجاد می کند و اقدامات انجام شده توسط آژانس بهداشت را به طور منظم بر اساس اولویت های ذینفعان و اعضای جامعه پیگیری کرده و گزارش می دهد.

تا 30 ژوئن 2020 مشارکت قابل توجه با سازمان های جامعه و ساکنان در تمام مراحل فرایند تحقیق را با افزایش ظرفیت به منظور انجام تحقیقات مشارکتی مبتنی بر جامعه (CBPR) از طریق ایجاد یک ابزار و کمک های فنی پرورش می دهد.	مقصود 4
---	---------

هدف 2: جمع آوری، تجزیه و تحلیل و گسترش داده ها را که نقش های اجتماعی، نژادی، اقتصادی، محیطی و جغرافیایی را اندازه گیری و توصیف می کند، تقویت می کند.	
استراتژی 1: کیفیت، جمع آوری و تقسیم اطلاعات برای افزایش نمایندگی جوامع حاشیه نشین و آگاهی از توزیع نامناسب منابع مرتبط با نتایج سلامت را بهبود می بخشد.	
تا 31 دسامبر 2019، بهترین شیوه های جمع آوری داده ها را برای اطمینان از در دسترس بودن اطلاعات در مورد تجارب و نتایج بهداشتی جوامع / جمعیت های عنوان نشده، توصیف می کند.	مقصود 1
تا 31 مارس، سال 2020، اطمینان حاصل می کند که گزارش هایی که نتایج سلامت جمعیت را شرح می دهند جمع آوری شده و شامل اطلاعات مربوط به عوامل موثر بر نتایج سلامت هستند.	مقصود 2
تا 30 ژوئن 2020، دسترسی به داده ها را با توجه به نژاد و قومیت، سن، هویت جنسیتی، گرایش جنسی، جغرافیایی و / یا عوامل اقتصادی اجتماعی را با ایجاد توانایی در آژانس بهداشت در جمع آوری، تجزیه و تحلیل داده ها توسط این زیر جمعیت ها افزایش می دهد.	مقصود 3
استراتژی 2: اطمینان حاصل می کند که جوامع به اطلاعاتی دسترسی دارند که نقش نابرابری های نژادی، اجتماعی، اقتصادی، محیطی و جغرافیایی را در نتایج سلامتی نشان می دهد.	
تا 31 دسامبر 2018، 86 پرونده بهداشتی در شهر و دولت را منتشر میکند تا پیامدهای بهداشتی، اجتماعی، اقتصادی، آموزشی و محیطی را در شهرها و جوامع سراسر منطقه ثبت کند و به ذینفعان و اعضای جامعه بیشتر اطلاع دهد. گزارش ها در یک وب سایت تعاملی در دسترس خواهد بود که اجازه می دهد ساکنین از فایل های داده برای ساخت گزارش های خود استفاده کنند..	مقصود 1
تا 30 ژوئن، سال 2019 از سازمان های اجتماعی برای تطبیق داده ها جهت بیان بهتر نیازهای محلی پشتیبانی می کند.	مقصود 2

تا 31 دسامبر سال 2022، با ارزیابی توانایی خود برای جمع آوری داده هایی که سیاست ها، سیستم ها و تغییرات عملی را پشتیبانی می کنند، با سازمان های اجتماعی همکاری می کنند.	مقصود 3
---	---------

هدف 3: داده ها و تحقیقات را به منظور اطلاع رسانی برای تصمیم گیری در بخش های مختلف یکی می کند.	
استراتژی 1: از داده ها برای افزایش آگاهی ارتباط بین نابرابری های بهداشتی و نابرابری در سایر سیستم ها در سراسر ادارات استان و ادارات محلی استفاده می کند.	
تا تاریخ 28 فوریه سال 2019، تاثیرات بهداشتی بر بهداشت و تاثیرات برابری را در مورد مقررات مربوط به ماری جوانا را برای اطمینان از اجرای سیاست های عادلانه ارزیابی می کند.	مقصود 1
تا 31 دسامبر 2019، با هیئت مشاوره داده همکاری می کند تا موضوعات مربوط به ارزیابی 3 تأثیر بهداشتی دیگر را بیابد.	مقصود 2
تا 31 دسامبر سال 2022 در تبادل اطلاعات مشارکت می کند که به اشتراک گذاری داده های شناسایی شده در بخش های اداری و همکاران محلی کمک می کند تا عوامل اساسی ناشی از عدم تطابق در نتایج را شناسایی کنند؛ این اطلاعات را می توان به منظور حمایت از تلاش های دفاع برای تغییر استفاده کرد.	مقصود 3
تا 31 دسامبر سال 2023، اطمینان حاصل میکند که برنامه های آژانس بهداشتی دارای ظرفیت برای به اشتراک گذاشتن اطلاعات با تصمیم گیرندگان، مدافعان و سازمان های جامعه در شهر لس آنجلس به منظور ترویج تلاش هایی است که برای دستیابی به حقوق برابر سلامت انجام می شود.	مقصود 4

ما تغییر سیاست و سیستم برای توزیع برابر فرصت و منابع را پیش بینی می کنیم.

"یک جریان رو به افزایش همه قایق ها را در برنمی گیرد. مهم است که سرمایه گذاری ها انجام شود، در حالی که برای اطمینان از این که همه، فرصت های برابر برای رشد داشته باشند، بیشترین نیاز را می بینیم."

- جان کیم، مدیر اجرایی، پروژه پیشرفت پروژه ی کالیفرنیا

مرکز برابری حقوق سلامت به تغییر سیاست و تغییر سیستم در تعیین عوامل اجتماعی کمک می کند که منجر به توزیع نابرابر فرصت ها و منابع لازم برای سلامت می شود.

این مرکز، ظرفیتی را برای مقابله با بی عدالتی های اجتماعی و نژادی اولیه ناشی از نابرابری های بهداشتی ایجاد می کند و همکاری هایی را برای ارتقای تساوی حقوق سلامتی در تمامی سیاست ها ایجاد خواهد کرد.



سیاست حمایت و تغییر سیستم

نابرابری های بهداشتی در شهر لس آنجلس به خودی خود رخ نمی دهد . نابرابری های بهداشتی اغلب نابرابری را در سیستم های دیگر نظیر آموزش و پرورش، اشتغال و مسکن نشان می دهد که بر فرصت یک فرد برای سلامت و زندگی مطلوب تاثیر می گذارد. پیشرفت تساوی حقوق سلامت مستلزم ایجاد همکاری قوی در سراسر بخش ها است تا بتواند به یک دید کلی از فرصت ها و منابع عادلانه برای هرکس دست یابد. در سال های اخیر، برنامه های بهداشتی بیشتر با بخش های غیر سنتی سلامت همکاری می کنند تا اطمینان حاصل شود که سیاست گذاران و تصمیم گیرندگان در سراسر هیئت مدیره از پیامدهای سلامتی تصمیمات خود مطلع می شوند. به عنوان مثال، برنامه ها، مشارکت با همکاران محلی و دیگر سازمان ها را برای کمک به پیشبرد تغییرات در بهداشت و سلامت محیطی، مسکن و آموزش، افزایش داده است. مرکز برابری حقوق بهداشتی، فعالیت های سیاسی را در سراسر آژانس بهداشتی نشان می دهد که دارای یک حوزه بهداشتی در تمام خط مشی ها و مشارکت های قوی است که به پیشبرد سیاست های جسورانه در راستای عدالت نژادی، اجتماعی و بهداشت در سراسر کشور کمک می کند.

هدف 1: ظرفیت، فرهنگ و رفتار سازمان بهداشت و درمان برای ارتقاء سلامتی در تمامی حوزه های سیاست را تغییر شکل می دهد.	
استراتژی 1: به تقویت ظرفیت برنامه برای اعمال یک لنز سلامت در همه سیاست ها در سیاست و سیستم تغییر کمک می کند.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2018، با سازمان های جامعه ای مشارکت می کند تا سیاست هایی را دنبال کند که نابرابری های درونی را در تعیین کننده های اجتماعی سلامت مشخص می کنند.
مقصود 2	تا 31 دسامبر سال 2019 کارکنان سیاست آژانس بهداشت را در مورد نحوه ترکیب یک رویکرد سلامت در همه سیاست ها در تجزیه و تحلیل سیاست ها و اولویت بندی آنها آموزش می دهد.
مقصود 3	تا 30 ژوئن، سال 2020، اطمینان حاصل می کند که تجزیه و تحلیل تساوی حقوق بهداشتی به تمام موارد قانونی مورد علاقه آژانس بهداشتی اعمال می شود.
مقصود 4	تا 30 ژوئن، 2020، یک ابزار تجزیه و تحلیل تساوی حقوق بهداشتی را ایجاد می کند که توسط کارکنان سازمان و شرکای محلی برای ارزیابی اثرات بالقوه عدالت سیاست های محلی، ایالتی و فدرال مورد استفاده قرار می گیرد.

هدف 2: با سایر بخش ها و سازمان های بزرگ برای حمایت از سیاست های جسورانه که برابری های بهداشتی و حقوقی قضایی و اجتماعی را توسعه می دهند، همکاری می کند.	
استراتژی 1: مشارکت با سازمان های مردمی و جنبش های عدالت اجتماعی را افزایش می دهد که سیاست های پیشگیرانه را در جهت نابسامانی هایی که نابرابری های بهداشت را تشکیل می دهند، هدف قرار می دهد.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2018، اطمینان حاصل می کند که سازمانهای مردمی در فرایند اولویت بندی سیاست های DPH قرار می گیرند و در گروه های سیاسی تشکیل شده برای پیشبرد اولویت های سیاست های محلی و دولتی سالیانه مشخص شده اند.
مقصود 2	تا 31 دسامبر سال 2018، کمپین ها و جنبش های عدالت اجتماعی محلی و دولتی را ارزیابی می کند بطوریکه با دستور کار برابری سلامت هماهنگ باشد.
مقصود 3	تا 31 دسامبر سال 2019، همکاری آژانس بهداشت را با سازمان های مردمی و جنبش های عدالت اجتماعی در تلاش های تغییر سیاست ارزیابی می کند و به سازمان های مردمی می پیوندد که تغییر سیاست مربوط به اولویت های مرکز بهداشت را در بر می گیرد.
مقصود 4	تا 31 دسامبر سال 2019، استراتژی هایی را برای حمایت از تلاش های رهبری جامعه برای تغییرات سیاست هایی که سلامت را بهبود می بخشد، شناسایی می کند؛ این می تواند شامل اشتراک منابع و ارائه پشتیبانی فنی باشد.
استراتژی 2: پیگیری اولویت های سیاست مشترک در کاهش نابرابری های نژادی، اجتماعی و بهداشتی پیگیری می کند.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2022، از سیاست های محلی و دولتی در سراسر بخش هایی حمایت می کند که منابع وارده را برای جوامع و گروه ها در شهر لس آنجلس با بیشترین میزان نابرابری افزایش می دهد.

ما مشارکت هایی را که به طور قانونی قدرت را به اشتراک می گذارند و به عزت جامعه احترام می گذارند، تصدیق می کنیم.

" چگونه می توانیم جدولی را که در آن با هم یاد بگیریم، ایجاد کنیم؟ چطور می توانیم
برابری را در کارمان متمرکز کنیم؟ " آن مکالمات را با افرادی که قبلا با آنها صحبت
نکرده اید، داشته باشید. "

جوینس یبارا، مدیر آموزش، بنیاد Weingart

"نود درصد از کارهای مهم در خارج از جلسات اتفاق می افتد."
مانال آبولاتا، مدیر عامل، موسسه پیشگیری

مرکز تساوی حقوق بهداشتی اولویت را به اعتراضاتی که از لحاظ تاریخی خاموش و حذف شده اند، می دهد و اطمینان حاصل می کند که
تصمیم گرفته شده جامع بوده و توسط جوامع بیشتر تحت تاثیر نابرابری های بهداشتی قرار می گیرد. این مرکز شارکت های عمومی،
خصوصی و اجتماعی را برای ارتباط هماهنگی و همکاری در تلاش هایی که فرصت های عادلانه ای را فراهم می کنند و نابرابری در نتایج
سلامتی را کاهش می دهند، پرورش می دهد.



تقویت مشارکت عمومی، خصوصی و اجتماعی

ایجاد یک جنبش برای تساوی حقوق بهداشتی مستلزم همکاری فعال و همراهی با جوامعی است که بیشتر تحت تاثیر قرار گرفته اند. ما به عنوان پایه ای از تمرین بهداشت عمومی، فعالیت اجتماعی را ارزش می گذاریم. همانطور که کار ما همچنان در حال تکامل است تا به نیازهای پیچیده جوامع بپردازد، کار ما باید بر مشارکت اجتماعی و رهبری قوی جامعه متمرکز باشد تا کارهایی را که موجب کاهش تفاوت ها و پیشرفت های عدالت اجتماعی، نژادی، اجتماعی و محیط زیست می شود، هدایت کند. ما باید عمدا رویکردهای خود را گسترش دهیم تا فنون نوآوری را تقویت کنیم و بهترین شیوه ها را بکارگیریم تا اطمینان حاصل کنیم که جوامعی که اغلب دارای نابرابری های بهداشتی هستند، آگاه شده و به طور معناداری در تصمیم گیری هایی که بر زندگی آنها تأثیر می گذارد، دخیل هستند. مرکز برابری حقوق سلامت متعهد به مشارکت موثر در بخش های مختلفی می شود که باعث افزایش اعتماد، رهبری مشترک و اقدام به کاهش نابرابری ها و بهبود نتایج سلامت می شود.

<p>هدف 1: فرهنگی از مشارکت و همکاری جامع را برای به اشتراک گذاشتن بهترین شیوه ها، پیش بردن نوآوری و ایجاد جنبش برای تساوی حقوق سلامت، ایجاد می کند.</p>	
<p>استراتژی 1: از مشارکت های اجتماعی که ظرفیت، قدرت مشترک و تصمیم گیری را ایجاد می کنند و مسئولیت پذیری متقابل را تضمین می کنند، حمایت می کند.</p>	
<p>مقصود 1</p>	<p>تا 1 نوامبر 2018، یک کمیته مشورتی جوان ایجاد می کند تا صدای جوانان در بخش سیاست ها، شیوه ها و ابتکارات بهداشت عمومی، که از رشد سلامت و بهبود نتایج سلامتی برای همه جوانان در شهر لس آنجلس حمایت می کند را ادغام کند.</p>
<p>مقصود 2</p>	<p>تا 1 دسامبر، 2018، بازخورد و پیشنهادات از بازرسان آنلاین، انجمن های اجتماعی و جلسات شنیداری در برنامه عملیات مرکز را تلفیق می کند.</p>
<p>مقصود 3</p>	<p>تا 30 ژوئن سال 2019، اقدامات نهادی را که تسهیل و ثبت سوابق و پیشنهادات ذینفعان را برای اطلاع رسانی در مورد طرح های جدید و موجود در سازمان بهداشت و درمان و فراهم می کند، تنظیم کرده و از پاسخگویی اطمینان حاصل می کند.</p>
<p>مقصود 4</p>	<p>از ماه ژوئن سال 2019، مشارکت کنندگان و ساکنان جامعه را در یک پروسه برای بررسی داده های سلامت و پیشرفت در ابتکارات محورهای تمرکز هر سال، مشارکت میدهد. در صورت لزوم، تا ژوئن 2020 مرکز جدیدی را برای مناطق تمرکز بخش بهداشت و درمان معرفی می کند.</p>
<p>مقصود 5</p>	<p>تا 31 دسامبر سال 2019، منابع و آموزش های هدفمند را برای سازمان هایی که به جوامع متأثر تاریخی در مورد دریافت موفقیت آمیز کمک های مالی و قراردادهای استان خدمت گذاری می کنند، توسعه می دهد.</p>

تا 30 ژوئن سال 2023، آموزش و فرصت هایی را برای اعضای جامعه به منظور هدایت تخصیص مالی و سرمایه گذاری در جوامع خود ارائه می دهد؛ در سراسر آژانس بهداشتی برای شناسایی فرصت های برای بودجه مشارکتی، کار می کند.	مقصود 6
---	---------

هدف 2: فرصت های شغلی برای بهبود و ارتقاء توانایی هایی که در نتیجه های بهداشتی مناسب به دست می آیند را شناسایی می کند.	
استراتژی 1: از شرکای بخش های مختلف برای پیگیری ابتکارات مبتنی بر جامعه که عدالت بهداشتی، نژادی، اجتماعی و محیطی را پیش می برند، حمایت می کند.	
تا 30 ژوئن 2019، به شکلی فعال در پنج طرح ابتکاری میان بخش های استان برای مقابله با نابرابری در تعیین کننده های اجتماعی و ارتقاء حوزه سلامت در همه سیاست ها شرکت می کند.	مقصود 1
تا 31 دسامبر سال 2019، با بخش بشردوستانه برای برنامه ریزی یک سری از انجمن ها که با توجه به نابرابری های بهداشتی و فرصت های جدید برای پیشبرد اهداف عادلانه حقوق بشری تمرکز دارند، برنامه ریزی شده اند، همکاری می کند.	مقصود 2

هدف 3: اطلاعات برابری حقوق سلامت را به آسانی و به روشنی از طریق ابزارهای مختلف ارتباطات بهداشتی، مکاتبه می کند.	
استراتژی 1: برای جوامع اطلاعات جامع، به موقع و قابل اطمینان را در مورد تساوی حقوق بهداشتی فراهم می کند.	
تا 30 سپتامبر 2018، به طور منظم کارکنان سازمان بهداشت و درمان و شرکای خارجی را از رویدادهای فعلی مربوط به تساوی حقوق مطلع کرده و در مورد "تعیین کننده اجتماعی گردآوری تساوی حقوق" بصورت ماهانه تحقیق کرده و هر سه ماه یکبار سهمیه های ادبی آکادمیک را بررسی می کند.	مقصود 1
تا 1 ژانویه 2019، مشارکت در مرکز تساوی حقوق سلامت را، به منظور افزایش دسترسی به فرصت های مربوط به بودجه، توسعه حرفه ای، ابتکارات، داده ها و گزارش ها در لیست حساب های تساوی حقوق بهداشتی شهر لس آنجلس، تا 20 درصد افزایش می دهد.	مقصود 2
تا 31 مارس 2019، برای هر مرکز تمرکز تساوی حقوق سلامت، به منظور افزایش هرکدام از موارد نابرابری نژادی، اجتماعی، اقتصادی و محیطی که نتایج سلامت متفاوتی را به همراه می آورد، اطلاعات گرافیکی طراحی می کند.	مقصود 3
تا 31 دسامبر سال 2019، یک ویدیو ایجاد می کند که مفهوم تساوی حقوق سلامت و رابطه آن با نتایج سلامت را توضیح دهد.	مقصود 4

ما آمادگی سازمانی و ظرفیت پذیرش یک فرهنگ واحد و معافیت بهداشتی پیشرفته را پیش بینی می کنیم.

"اگر شما آموزش ندیده اید نمی توانید این کار را انجام دهید. شما هرگز بدون آموزش در یک ماراتون شرکت نخواهید کرد. این کار یک ماراتن است."

تامیکا باتلر، مدیر اجرایی، Neighborhood Land Trust

مرکز برابری بهداشتی تلاش خواهد کرد تا شیوه های اداری را که تساوی حقوق بهداشتی را تامین می کنند، افزایش دهد.

مرکز، اتخاذ، نوآوری و به اشتراک گذاری بهترین روش ها برای هماهنگ کردن منابع، افزایش سرمایه گذاری، توسعه و آموزش نیروی کار ما و ایجاد شرایط داخلی که از یک فرهنگ درست برای همه کارکنان پشتیبانی می کند و از جوامع فقیر محروم حمایت می کند را انجام می دهد.



تقویت ظرفیت و آمادگی سازمانی

مؤسسات دولتی برای بهبود تساوی حقوق بهداشتی از طریق برنامه ها و سیاست ها بسیار مناسب هستند، هر چند که از لحاظ تاریخی نقش مهمی در ایجاد و حفظ نابرابری ها ایفا کرده اند. بعضی از نابرابری ها از شیوه های متمایز منجر شده اند، در حالی که دیگر نابرابری ها به دلیل سیاست های خوب با پیامدهای ناخواسته ایجاد شده اند. برای اطمینان از این که سیاست های ما تاثیر مناسبی در ترویج توزیع عادلانه منابع برای همه ساکنان دارند، ما باید فرایندهای داخلی و تاثیرات را ارزیابی کنیم. زمینه های پیشنهادی برای تمرکز عبارتند از: تضمین منافع و استخدام عادلانه و پیمانکاری سیاست هایی که از قدرت جمعی و رشد اقتصادی جوامع حاشیه نشین ما حمایت می کنند. ما همچنین نیاز به ایجاد ظرفیت و تنوع کارکنان داخلی برای تقویت تحویل برنامه های فرهنگی، برنامه های کاربردی و خدماتی داریم که ارزش و اعتبار افرادی که در خدمت ما هستند را تامین می کنند.

هدف 1: اطمینان از عملیات، برنامه ها، خدمات و منابع شهری، فرصت ها و برابری بهداشت را برای همه توسعه می دهد.	
استراتژی 1: اجرا و حمایت از شیوه های اداری برای پیشبرد عدالت نژادی و اجتماعی.	
مقصود 1	تا 30 ژوئن 2018، یک چارچوب برای ارزیابی سیاست های اداری با استفاده از یک عدالت و چارچوب «فرهنگ درست» برای اطمینان از اینکه سیاست ها و شیوه ها عادلانه و نژادپرستانه به نظر می رسند، ایجاد می کند.
استراتژی 2: شیوه های قراردادی که تخصص جامعه را به اشتراک بگذارند و تحولات اقتصادی را در جوامع فقیرنشین به وجود آورند، را اتخاذ می کند.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2019 از ذینفعان و سازمان های اجتماعی در مورد فرصت ها و استراتژی هایی ب که سازمان های بهداشتی می توانند برای ساده سازی برنامه های کاربردی و قراردادهای اتخاذ کنند، بازخورد درخواست کرده و حمایت از سازمان های اجتماعی و ابتکارات رهبران ساکن را افزایش دهند.
مقصود 2	تا 30 ژوئن سال 2021، تلاش DPH برای افزایش تعداد فروشندهگان که از لحاظ تاریخی زیرمجموعه بوده و 15 درصد قراردادهای را دریافت می کنند، رهبری می کند.

هدف 2: کارکنان ظرفیت برای ارتقای صلاحیت های بهداشتی در سراسر سازمان را افزایش می دهد.	
استراتژی 1: آموزش و پرورش مداوم، فرصت های آموزشی و ابزار لازم را برای کارکنان آژانس بهداشت برای اعمال یک حوزه صحیح بهداشتی به برنامه ها و خدمات فراهم می کند	
مقصود 1	تا 30 سپتامبر 2018، حداقل دو فرصت آموزش ضمنی برای همه کارکنان آژانس بهداشت ارائه می دهد تا خدمات مشتریان را بهبود بخشد و خدمات با کیفیت بهتر ارائه دهد.
مقصود 2	تا 31 دسامبر 2018، یک طرح تحقیق پایه برای ارزیابی نگرش کارکنان DPH و ظرفیت پیشبرد اهداف تساوی حقوق سلامت و عدالت نژادی را رهبری می کند.
مقصود 3	تا 31 دسامبر سال 2018 یک تیم تساوی حقوق نژادی را از دست کم 20 نفر از سراسر آژانس بهداشتی مختص آموزش، برنامه ریزی، و تمرین حقوقی نژادی ایجاد می کند.
مقصود 4	تا 31 مارس سال 2019، یک مخزن مجازی از منابع را توسعه داده و پروسه های موثر را برای به اشتراک گذاری اطلاعات مربوط به صلاحیت فرهنگی، تناسب زبانی و حقوق سلامت، در داخل ادارات و در سراسر آژانس بهداشتی ایجاد می کند.
مقصود 5	تا 30 ژوئن 2019، آمادگی کارکنان را تقویت کرده و یک فرهنگ عادلانه را از طریق توسعه و اجرای برنامه درسی آموزش نیروی کار ایجاد می کند.
مقصود 6	تا 30 ژوئن 2020 سوالات در مورد نظرسنجی مشتری / بیمار در ارزیابی تجارب مربوط به صلاحیت فرهنگی و تناسب زبانی را بررسی می کند؛ از این اطلاعات برای تطبیق هر گونه اقدام جدید در مورد ایجاد یک خط پایه استفاده می کند. تا 30 ژوئن سال 2023، تعداد ساکنین که خدمات فرهنگی حساس و زبانی را گزارش می دهند، 25 درصد افزایش می دهد.
مقصود 7	تا 31 دسامبر سال 2023، تعداد کارکنانی را که به گزینه ی «موافق» یا «کاملاً موافق» در مورد نظرسنجی کارکنان نیروی کار با عنوان "من یک درک اولیه از مفاهیم مربوط به حقوق نژادی دارم" پاسخ می دهند، تا 50 درصد افزایش می دهد.

استراتژی 2: از سیاست ها برای گسترش تنوع نیروی کار حمایت می کند.	
مقصود 1	تا 31 دسامبر سال 2019، دستورالعمل هایی را برای تقویت تلاش های رسانه ای و استراتژی های استخدام نیروی کار طراحی شده برای دستیابی به جوامع ناشناخته نمایان می کند.
مقصود 2	تا 30 ژوئن 2020، مشارکت با مدارس و جوامع را برای حمایت از یک سری خدمات حرفه ای عمومی برای گروه هایی با نمایندگی کمتر، توسعه می دهد.
مقصود 3	تا 30 ژوئن سال 2021، سیاست ها و رویه هایی که باعث جذب، نگهداری و ارتقاء کارکنانی که اطلاعات جمعیتی شهر لس آنجلس را منعکس می کنند، می شود را بکار می گیرد.

هدف 3: ظرفیت عدالت زبانی در سراسر سازمان بهداشت و درمان را افزایش می دهد.	
استراتژی 1: بهبود داخلی را برای حمایت از فراهم آوردن مواد و خدمات متناسب فرهنگی و زبانی بهبود می دهد.	
مقصود 1	تا تاریخ 30 سپتامبر 2019 یک سیاست برای به دست آوردن خدمات ترجمه و تفسیر برای اطمینان از مواد و رویدادهای اجتماعی در زبان ترجیحی اعضای جامعه ارائه می کند.
مقصود 2	تا 31 دسامبر 2019، ظرفیت کارمندان را ارزیابی کرده و سیاست ها و رویه ها را در صورت نیاز، برای اطمینان از دسترسی و کیفیت مهارت ها و خدمات ترجمه و تفسیر کارکنان پیشنهاد می کند.
مقصود	تا 30 سپتامبر 2020، برنامه ی تخصیص بودجه را تضمین می کند تا اطمینان حاصل کند که منابع برای الزامات خدمات ترجمه و تفسیر در دسترس هستند.

پیاده سازی و ارزیابی

طرح اقدام مرکز این مسیر را برای کار ما در شش سال آینده تعیین می کند. این سند، ما را نسبت به اولویت ها و اهداف اعلام شده پاسخگو می کند و به عنوان یک سند زنده برای انعطاف پذیری در مواجهه با رویدادهای غیرقابل پیش بینی و غیر برنامه ریزی شده ناشی از تغییرات محیط های سیاسی، اجتماعی و منابع سریع، موجود است. ما باید رهبری تطبیقی را تمرین کنیم و به ذینفعان شهر و جامعه مان پاسخ دهیم. این به این معنی است که:

- ما به این جوامع و ساکنان در این کار گوش فرا می دهیم. اولویت ها، انتظارات و نگرانی های شما ممکن است با گذشت زمان تغییر و تکامل یابد و رویکردهای اعلام شده ما ممکن است برای تطبیق با این تغییرات تغییر کند.
- ما درباره اینکه چه چیزی در کنترل ماست و چه چیزی در خارج از حوزه نفوذ ماست، شفاف هستیم.
- ما در یک سفر یادگیری مشترک هستیم. زمانی که استراتژی ما به نتایج منتخب منجر نشود و مانع موفقیت ما شود، مسیر را اصلاح خواهیم کرد.

برای ارزیابی اهداف برنامه اقدام، مرکز، داده های پایه را جمع آوری و اقدامات خاصی را برای موفقیت ایجاد می کند. این اطلاعات در یک کارت گزارش سالانه برای ردیابی پیشرفت در هر یک از معیارهای اقدامات ما بر یک اساس سالانه، گنجانده شده است. در ژوئن سال 2021، مرکز یک گزارش میان مدت برای تقدیر دستاوردهای ما، شناسایی موانع و پیشنهاد تعدیل در پاسخ به تغییرات در اولویت ها، منابع و / یا فرصت ها ایجاد خواهد کرد. این مرکز، گزارشی را برای ارزیابی دستاوردهای کلی و جزئیات برنامه بعدی 5 ساله در مارس 2024 منتشر خواهد کرد.

تقدیر و تشکر

افراد و سازمان های زیر در طول آماده سازی و توسعه ی برنامه ی مرکز اقدام برای تساوی حقوق سلامت ، زمان ، تلاش و پشتیبانی خود را بکار گرفتند. تجربه، خرد و بینش آنها روح و محتوای این سند را نمایان می سازد.

- رهبری آژانس بهداشت
 - باربارا فرر، مدیر بخش بهداشت عمومی (DPH)
 - کریستینا گالی، مدیر عامل، بخش خدمات بهداشت (DHS)
 - فرد لیف، مدیر موقت آژانس سلامت
 - جانانان شرین، مدیر بخش بهداشت روان (DMH)
 - پائول سایمون، رئیس ارشد علوم DPH
 - مگان مک کلیر، رئیس کارمندان DPH
 - کریستین مندی، رئیس بهداشت منطقه DPH، حوزه خدمات 3 و 4
 - سیلویا پریو، رئیس منطقه بهداشت DPH، حوزه خدمات 7 و 8
 - ژاکلین والنزولا، مشاور ارشد مدیر DPH
- به خاطر رهبری و دیدگاه خستگی ناپذیرشان جهت داشتن شهری سالمتر.

کار ما بدون بینش و رهبری آنها امکان پذیر نبود.

بخش دیگری از رهبری آژانس بهداشت

- دیورا آلن، مدیر اداره DPH، ارتقاء سلامت
- فرانکل آلوارز، مدیر منطقه بهداشت، حوزه خدمات 1 و 2
- آنجلو بلومو، DPH، مدیر دفتر، حفاظت از سلامت
- ساندرایا چانگ پتاسنیسکی، مدیر بخش خدمات صلاحیت فرهنگی، بخش خدمات بهبود کیفیت DMH
- دیوید دیکسترا، مدیر اداره DPH، پشتیبانی عملیات
- کالین گیلبرت، مدیر برنامه بالینی بهداشت روان III، اداره خدمات پیشگیری DMH
- جفری گونزاسر، مدیر دفتر DPH، کنترل بیماری
- سینتیا هاردینگ، نایب رئیس DPH
- ناتالی جیمنز، مدیر ارتباطات و روابط عمومی DPH
- جان کینگ، رئیس منطقه بهداشت DPH، مناطق ارائه دهنده خدمات 5 و 6

منابع کلیدی اطلاعات

پرسنل مرکز برابری سلامت

- جروم بلیک، تحلیلگر پژوهشی
- الیسیا مولهند گریوز مدیر، داده ها و سیاست
- سندی سانگ گردن، مدیر، عملیات داخلی و توسعه نیروی کار
- اریکا مارتینز آباد، متخصص ظرفیت سازی
- هدر جو نورتور، مدیر
- تیفانی رومو، متخصص تساوی حقوق بهداشت ، مشارکت و همکاری شریک

- کتی بالدراس، مدیر بخش تساوی حقوق ، وزارت بهداشت و خدمات انسانی شهر لانگ بیچ
- ناشیرا باریل، مدیر پروژه ظرفیت سازی، همکاری های انسانی
- اسکات چان، مدیر برنامه، جنبش پیشبرد آسیایی اقیانوس آرام
- استفانی کالدول، مدیر برنامه ریزی استراتژیک، اتحاد عمومی سلامت کالیفرنیا جنوبی
- مانوئل کارمونا، مدیر اداره و امور مالی، شهر پاسادنا، وزارت بهداشت عمومی
- ژاکوس کالن، هماهنگ کننده حقوق بهداشت شهر تاکوما پیرس
- جاویر لوپز، معاون کمیته مرکزی برابری حقوق سلامت، وزارت بهداشت و سلامت روان شهر نیویورک
- جاناتان نوماچی، مدیر برنامه، اولین LA 5
- مت شارپ، نایب رئیس ، کمیسیون سلامت شهر لس آنجلس
- جویس بیارا، مدیر آموزش، بنیاد Weingart

بینش و توصیه های آنها نقش مهمی در کارهایی که ما در پیش رو داریم، ایفا کرده است.

و از همه افرادی که از اکتبر 2017 تا فوریه 2018 در جلسات شنیداری مرکز تساوی حقوق سلامت، حضور داشتند تشکر ویژه می کنم.

پیوست ها

پیوست A نگاهی سریع به نابرابری سلامت در شهرستان لس آنجلس

توضیحاتی در مورد داده ها:

تفسیر داده ها: داده های موجود در این طرح اقدام برای اهمیت آماری مورد آزمایش قرار نگرفته است. برآوردهای ارائه شده برآوردهای مطلق هستند و هیچ تحلیل اضافی برای تعیین اینکه آیا تفاوت بین گروه ها از نظر آماری متفاوت است یا خیر، انجام نشد. برای تعیین اینکه آیا دو مقدار واقعا با یکدیگر متفاوتند و این بخاطر شانس نیست فاصله اطمینان 95٪ برای بیان اینکه ما چقدر اعتماد داریم که مقدار داده شده در محدوده خاصی قرار دارد، لازم است. در حالی که ما در این گزارش 95٪ CI را وارد نکرده ایم این اطلاعات ممکن است برای شاخص های خاصی در دسترس باشد.

لطفا برای اطلاعات بیشتر با ما تماس بگیرید.

تعاریف شهر و جامعه: لطفا برای روش شناسی کامل به مجموعه ای از پرونده های شهر و اجتماع **DPH** موجود در <http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp> مراجعه نمایید. برای اکثر شاخص های ارائه شده توسط شهر و جامعه، از تعاریف جغرافیایی زیر استفاده شده است:

- شهرها با استفاده از مرزهای موجود در سرشماری سال 2015 ایالات متحده تعریف شده است.
- شورای شهر لس آنجلس (LACDs) با استفاده از مرزهای اداره امور مهندسی شهر لس آنجلس در سال 2012 تعریف شده است.
- جوامع غیریکپارچه با استفاده از مرزهای تعیین شده در سرشماری 2015 (CDP) ایالات متحده تعریف شدند.

منابع اطلاعات

در معرض خطر افسردگی عمده: نظرسنجی وضعیت سلامت شهرستان لس آنجلس 2015؛ دفتر ارزیابی بهداشت و اپیدمیولوژی، وزارت بهداشت عمومی، لس آنجلس.

نکته: برآورد بر اساس داده های خود گزارش شده توسط یک نمونه تصادفی از 8008 بزرگسال (سن بالای 18 سال) لس آنجلس، نماینده جمعیت بزرگسالان در شهر لس آنجلس است. فاصله اطمینان 95٪ (CI) گزارش نشده است.

نکته در مورد گرایش جنسی: گزینه های پاسخ برای پرسش مورد Q76 و C73 در مورد گرایش جنسی پاسخ دهنده شامل "نمی دانم" بود و در تجزیه و تحلیل داده ها به عنوان یک پروکسی برای فرد پاسخ دهنده / پرسش بود. این وزارت در حال بهبود جمع آوری داده های نظرسنجی برای جمعیت LGBTQIA است.

نکته در مورد خطر افسردگی عمده: بر اساس پرسشنامه سلامت بیمار-ان-2 (PHQ-2). PHQ-2 به عنوان تست غربالگری اولیه برای بخش افسردگی عمده مورد استفاده قرار می‌گیرد. مرجع: کرونگه کی، اسپیتزر آر ال، ویلیامز جی بی. پرسشنامه سلامت بیمار-2: اعتبار دو پرسشنامه افسردگی. Med Care 2003؛ 41: 92-1284.

میزان کلامیدیا: اداره کل بهداشت و درمان شهر لس آنجلس، 2015 گزارش نظارت سالانه ایدز / STD <http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDsurveillanceReport.pdf>.

تلفات ناشی از دیابت: اطلاعات مربوط به مرگ و میر شهر لس آنجلس، 2016، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. تهیه شده توسط وزارت بهداشت، اداره ارزیابی بهداشت و اپیدمیولوژی شهر لس آنجلس.

دشواری دسترسی به مراقبت: نظرسنجی وضعیت سلامت شهرستان لس آنجلس 2015؛ دفتر ارزیابی بهداشت و اپیدمیولوژی، وزارت بهداشت عمومی، لس آنجلس.

نکته: برآورد بر اساس داده های خود گزارش شده توسط یک نمونه تصادفی از 8008 بزرگسال (سن بالای 18 سال) لس آنجلس، نماینده جمعیت بزرگسالان در شهر لس آنجلس است. فاصله اطمینان 95٪ (CI) گزارش نشده است.

انتقال HIV: اداره کل بهداشت و درمان شهر لس آنجلس، 2015 گزارش نظارت سالانه ایدز / STD <http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDsurveillanceReport.pdf>.

مرگ و میر نوزادان: وزارت بهداشت، برنامه های بهداشت مادران، کودکان و نوجوانان شهر لس آنجلس. داده های ثبت شده ی مرگ و تولد 2010-2014 از اداره کل بهداشت عمومی کالیفرنیا، مرکز آمار سلامت، بخش آمار حیاتی OHIR. داده های گروه تولد و داده های تولد مربوطه 2010-2014. تهیه شده توسط اداره کل بهداشت عمومی وزارت بهداشت و اپیدمیولوژی، واحد اپیدمیولوژی 2017/06.

امید به زندگی منابع اطلاعات: سوابق مرگ: مرتبط با فایل های کارشناسی آماری مرگ 2016 DPH کالیفرنیا برای ساکنان شهر لس آنجلس. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ((DPH، اداره ارزیابی بهداشت و اپیدمیولوژی، لس آنجلس. جمعیت: PUMS- SAS 2016 ACS یک سال استفاده از نمونه های میکرو داده عمومی (PUMS) https://www2.census.gov/programs-surveys/acs/data/pums/2016/1-Year/unix_pca.zip

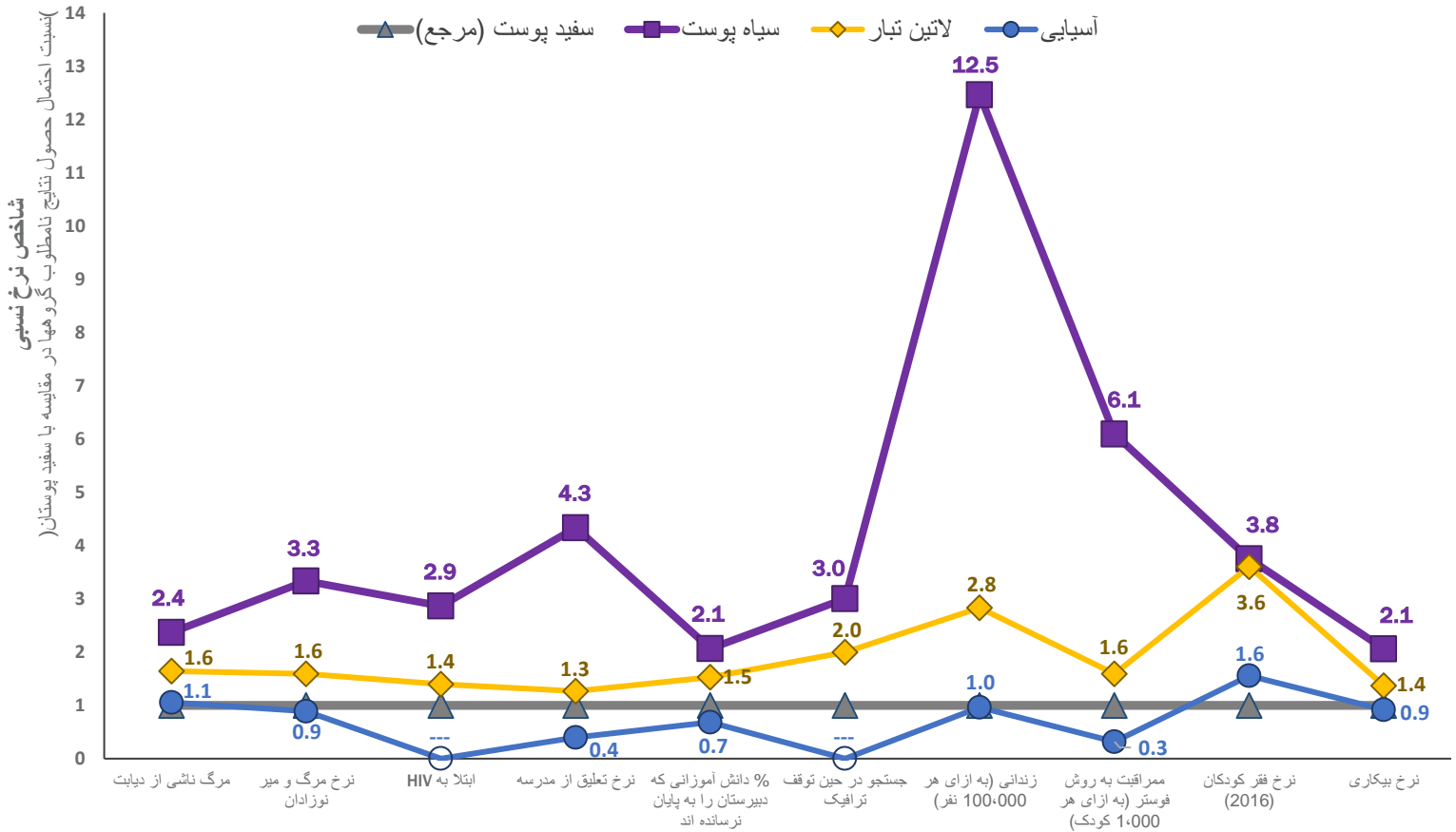
بدون منبع منظمی از نظرسنجی مراقبت 2015 بهداشت و درمان شهر لس آنجلس؛ دفتر بهداشت و ارزیابی اپیدمیولوژی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، لس آنجلس.

نکته: برآورد بر اساس داده های خود گزارش شده توسط یک نمونه تصادفی از 8008 بزرگسال (سن بالای 18 سال) لس آنجلس، نماینده جمعیت بزرگسالان در شهر لس آنجلس است. فاصله اطمینان 95٪ (CI) گزارش نشده است.

نرخ افراد بدون بیمه: اداره آمار شهری ایالات متحده، نظرسنجی جامعه آمریکا، 2011-2015.

پیوست B: ریشه یابی

شاخص نرخ نسبی برابری در سلامت، آموزش، عدالت کیفری، رفاه کودکان و رفاه اقتصادی در شهرستان لس آنجلس



کلید شاخص نرخ نسبی:

▲ سفید پوستها همیشه برابر با 1.0 هستند زیرا این گروه همان گروه مرجع است که با خودش مقایسه میشوند. مقادیر بزرگتر از 1 به این معناست که گروه نژادی/قومی از نظر شاخص مورد نظر، در مقایسه با سفید پوستان در جایگاه نسبتاً بدتری هستند. مقادیر کمتر از 1 به این معناست که گروه نژادی/قومی از نظر شاخص مورد نظر، در مقایسه با سفید پوستان در جایگاه نسبتاً بهتری هستند. --- متوسط مقادیر داده ها بدلیل محرمانه بدون اطلاعات یا مقدار کم موارد مورد مطالعه ارائه نمی شوند.

منابع داده و نکته ها

به دلیل کمبود داده های موجود برای سرخپوستان آمریکایی / بومیان آمریکایی و بومی های هاوایی و سایر ساکنان جزیره اقیانوس آرام، این گروه ها در این تحلیل ارائه نشده اند. وزارت بهداشت عمومی این گروه های نژادی و قومی را اغلب با نتایج معادل یا بدتر از سایر افراد می شناسد. وزارت بهداشت عمومی امیدوار است راه هایی برای بهبود جمع آوری و گزارش داده های خود برای این گروه ها پیدا کند.

این داده ها و نمودار از روش **Groundwater** به ارزش های نژادی که توسط موسسه سرمایه گذاری نژادی و بایارد لاو اقتباس شده بود، گرفته شده است.

1 مرگ ناشی از دیابت: اطلاعات مربوط به مرگ و میر شهر لس آنجلس، **2016**، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. تهیه شده توسط وزارت بهداشت، اداره ارزیابی بهداشت و اپیدمیولوژی شهر لس آنجلس.

2 نرخ مرگ و میر نوزادان **LAC DPH**، وزارت بهداشت، برنامه های بهداشت مادران، کودکان و نوجوانان لس آنجلس. داده های ثبت شده ی مرگ و تولد **2010-2014** از اداره کل بهداشت عمومی کالیفرنیا، مرکز آمار سلامت، بخش آمار حیاتی **OHIR**. داده های گروه تولد و داده های تولد مربوطه **2010-2014**. تهیه شده توسط اداره کل بهداشت عمومی وزارت بهداشت و اپیدمیولوژی، واحد اپیدمیولوژی **2017/06**. واحد **2017/06**

3 شیوع **HIV**: اداره کل بهداشت و درمان شهر لس آنجلس، **2015** گزارش نظارت سالانه ایدز / **STD**
<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf>.

4 نرخ تعطیلی مدرسه: اداره کل آموزش و پرورش کالیفرنیا. دسترسی به اطلاعات: <https://dq.cde.ca.gov/dataquest/dqCensus/DisSuspRate.aspx?year=2016-17&agglevel=County&cds=19> (2016-17 data).

5 دانش آموزانی که دبیرستان را تکمیل نمی کنند: اداره کل آموزش و پرورش کالیفرنیا، سیستم داده های پیشرفت تحصیلی دانش آموزان کالیفرنیا (May) **(CALPADS)** (2016)، قابل دسترسی در <http://www.kidsdata.org/topic/21/high-school-graduation/summary> (داده های 2015);

6 جستجو در طول توقف ترافیک: محققان استنفورد می گویند که وینتون، رانندگان سیاه و لاتین برای شواهد کمتر جستجو می شوند و بیشتر احتمال دارد دستگیر شوند. لس آنجلس تایمز قابل دسترسی در <http://www.latimes.com/local/lanow/la-me-ln-stanford-minority-drive-disparties-20170619-story.html> (2009-16 data); **E. Pierson, C. Simoiu, J. Overgoor, S. Corbett-Davies, V. Ramachandran, C. Phillips, S. Goel.** "یک تحلیل بزرگ در مورد تفاوت های نژادی در پلیس در سراسر ایالات متحده متوقف می شود".

7 زندانی شدن (در هر $100 \square 000$ نفر جمعیت): مرکز ویژه ی نوجوانان و عدالت جنایی **(CJ CJ)**. (2016). تمرینات محکومیت در کالیفرنیا توسط بخش، تقویم سال **2016**. سان فرانسیسکو، کالیفرنیا: **CJ CJ** (داده های سال 2015) نرخ نژاد ویژه زندان برای $100 \square 000$ جمعیت؛ <http://casi.cjcj.org/>.

8 نرخ ثبت شده ی نگهداری کودک به روش فوستر (در هر 1000 کودک): شاخص های رفاه کودکان ((CCWIP، دانشگاه برکلی، کالیفرنیا. کودکان 0-17 سال شهر لس آنجلس 1 ژانویه تا 31 دسامبر 2017. خلاصه ی سه ماهه ی CWS / CMS 2017 منبع جمعیت: CA 2017 طرح ریزی های وزارت امور مالی 2010-2060.

9 نرخ فقر کودکان: اداره آمار سرشماری ایالات متحده، بررسی جامعه آمریکا (سپتامبر 2016)، قابل دسترسی در <http://www.kidsdata.org/topic/38/family-income-and-poverty/summary> (داده های 2014);

10 نرخ بیکاری: ACS برآورد یکساله 2016

https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_1YR_S2301&prodType=table (2016 data)

مرکز برابری سلامت یکی از نهادهای آژانس سلامت در شهرستان لس آنجلس است که وزارت سلامت عمومی رهبری آن را به عهده دارد. کار ما این است که اطمینان حاصل کنیم که همه در شهر لس آنجلس دارای فرصت ها و منابع لازم برای سلامت و رفاه مطلوب هستند. به عنوان مرحله اول، این مرکز میزبانی جلسات شنیداری در سراسر شهرستان را به عهده دارد. شرکای جامعه و اعضای جامعه محلی به جلسات دعوت میشوند تا ورودی خود را به اشتراک بگذارند و به این ترتیب به شکل گیری کار مرکز کمک خواهند کرد. این خلاصه بازخورد جمع آوری شده در جلسه ی برگزار شده در شهر **South Gate**، را نشان می دهد که در آن 83 نفر حضور داشتند.

چه کسی در این جلسه شرکت داشت؟



36%

دولت



23%

اتلافات
جامعه

17%

ساکنان
دلنگران

14%

سازمان های
غیر انتفاعی

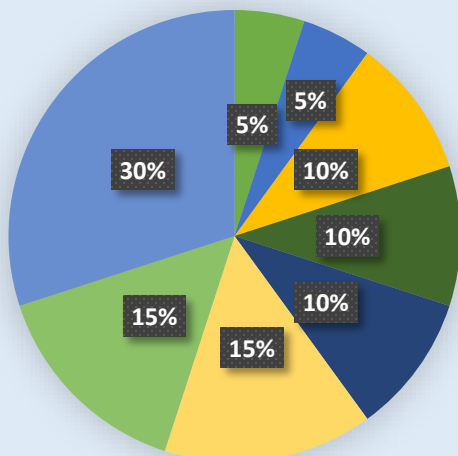
6%

شرکای
مراقبت سلامت

4%

دانشگاهیان

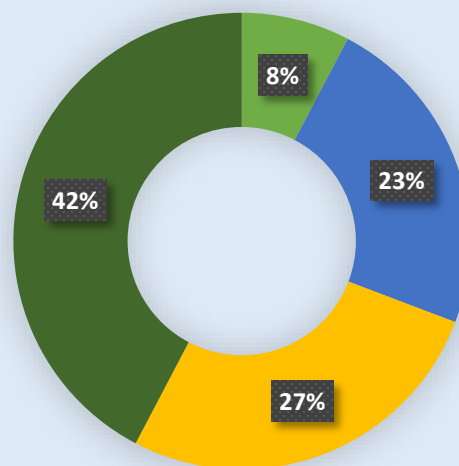
چه کار بهتری میتوانیم انجام دهیم؟



- زمانبندی جلسات
- میز راهنمایی
- مشارکت بیشتر اجتماعی
- مکان مناسبتر
- نمایش بهتر رهبری
- اطلاعات نشست های بعدی
- تمرکز بیشتر بر روی ریشه مشکلات
- زمان بیشتری برای کار در شبکه

با ارزش ترین بخش جلسه شنیدن

- تمام رویداد
- یادگیری در خصوص مرکز برابری سلامت
- نشست های گروهی گریز
- دغدغه های شنیدن و ایده هایی از طرف اعضای اجتماع



صدای اعضای جامعه:

چگونه میتوان جلسات آتی را بهتر برگزار کرد؟



- "محل بزرگتر و مشارکت بیشتر جامعه".
- "سروقت رسیدن، حضور، گوش دادن، پرسش"
- "بحث در میان شرکت کنندگان باید طولانی تر باشد. شانس بیشتر برای صحبت با گروه بزرگتر."
- "تمرکز بر مشکلات ریشه ای".
- "پیگیری با اطلاعات بیشتر و یک کارگاه آموزشی".
- "دعوت از نمایندگان هر شهر و شامل آژانس های آموزشی، اجتماعی، و قانونگذاری برای کار به عنوان یک مدل پیچیده".
- "متعهد کردن اعضا به عنوان بخشی از یک گروه کاری برای ایجاد یک تفاوت".
- "ما نیاز به فعالیت بیشتر داشته و باید صدای مان را برای زندگی بهتر برای خانواده هایمان بالا ببریم. برای کسانی که از جوامع همسایه ما را ملاقات می کنند، می خواهیم به ما کمک کنند تا محیط زیست و وضعیت اجتماعی و سلامت جامعه را تغییر دهیم."
- "ترویج دهندگان سلامت جامعه باید سطح بالایی از مشارکت را در جوامع ما داشته باشند. من فکر می کنم که کارهایی که با دستان طرفداران داوطلب ترویج سلامت انجام می شود، باعث تفاوت بزرگ و تغییرات مثبت در جوامع ما می شود."

دیدگاههای برتر از نظر گالری □

شرکت کنندگان در مورد داده های پیشنویسی که در مورد پنج مورد از پیشگامان اصلی مرکز روی پوستر نمایش داده شده اند بازخوردهای خود را ارائه میدهند - یعنی پیشگامان مرگ و میر نوزادان، عدالت زیست محیطی، عفونتهای منتقل شده از طریق رابطه جنسی، محله های سلامت، و صلاحیت فرهنگی و زبانشناسی. شش دیدگاه اصلی شناسایی شدند:

<p>از سرمایه گذاری مطمئن شوید</p> <p>اتحاد مجدد کارمندان، منابع و سرمایه گذاری برای برآورده کردن نیازهای جامعه؛ مطمئن شوید که این سرمایه گذاری روی آنهایی انجام شده است که واقعا کار میکنند، مثل پرموتورها و کارگران جامعه (یعنی "comadres saben")؛ دسترسی به خدمات باید مقرون به صرفه و آسان باشد.</p>		<p>ادامه دادن به بحث و گفتگوی باز که توسط علم و تاریخ نژادی پشتیبانی میشود.</p> <p>ادامه پرداختن به نژاد پرستی ساختاری، آسیبهای روحی و استرس؛ فراخوانی تبعیض و روایات نادرستی که موجب ننگی همیشگی و به حاشیه کشاندن جامعه می شود.</p>	
<p>تمرکز روی توسعه نیروی کار</p> <p>نیروی کار، کارمندان خطی، مدیریت، و پزشکان را آموزش دهید؛ از توانایی و حساسیت فرهنگی مطمئن شوید؛ بیمارستانها و کلینیکها باید به یک اندازه مسئولیت ارائه خدمات محترمانه به مشتری را به عهده بگیرند.</p>		<p>پرداختن به ترسهای جامعه و ایجاد فضاهای امن.</p> <p>هر چه تبعید و ترس در بین مهاجران بیشتر باشد، نامیدی جوامع از دسترسی به خدمات بیشتر میشود.</p>	
<p>شروعی خوب، اما آسان داشته باشید.</p> <p>از روشهای بازاریابی آموزشی که توسط جامعه هدایت میشود حمایت کنید؛ مطمئن شوید که پیام رسانیها مناسب جوانان بوده و از نظر فرهنگی مناسب است؛ از زبانی ساده برای اعضای جامعه استفاده کنید؛ مسائل را برای کسانی که دچار ناتوانیهای زبانی و تاخیر در پردازش شناختی هستند به صورت بصری نمایش دهید.</p>		<p>با جوانان مشارکت داشته باشید.</p> <p>کمیته های مشاوره ای جوانان را تشکیل دهید؛ برابری آموزشی ایجاد کنید؛ رهبرانی مردمی ایجاد کنید که با جامعه ارتباط داشته باشند، با زبان مردم صحبت کرده و فرهنگ آنها را بشناسند.</p>	

نیازهای برتر که از مباحثات گروهی کوچک شناسایی شده اند شرکت کنندگان به گروههای کوچک تقسیم میشوند تا در مورد این مساله صحبت کنند که مرکز چگونه میتواند به بهترین شکل از تلاشهای جامعه برای ایجاد برابر سلامتی پشتیبانی کند. در طول این گفتگوها نیازهای زیر بدست آمدند.

<p>ترویج فرصتهایی برای کمک به جامعه حمایت از تلاشهای جامعه برای استفاده از سرمایه مالی؛ شفافیت بیشتر در صرف هزینه های دولت؛ اطمینان از پاسخگو بودن؛ برنامه های بودجه و پشتیبانی که مبنای علمی دارند.</p>		<p>در مشارکتها و ائتلافهای معنادار جامعه شرکت کنید. اعتماد ایجاد کنید؛ در فضاهایی مثل کلیسا و مدارس به حرف اعضای جامعه گوش دهید؛ بجای واکنش پذیر بودن، فعال باشید؛ با رهبران جامعه ملاقات داشته باشید.</p>	
<p>یک استراتژی ارتباطی ایجاد کنید که در آن از کانالهای مختلف استفاده شده باشد. از ارتباطات معمول استفاده نکنید؛ از کانالهای دیگری مثل تبلیغات شفافی، رسانه های اجتماعی و محتوای فیلم استفاده کنید؛ شرکای غیر متعارف و مختلفی انتخاب کنید.</p>		<p>در فضاهای امن با جامعه ملاقات داشته باشید در جلسات آژانسهای فعلی و جلسات شرکت کنندگان جامعه حضور پیدا کنید؛ انجمنها و جلساتی برای جامعه تشکیل دهید تا در آن به اشتراک و جمع آوری نظرات عمومی و دنبال کردن بقیه بپردازید.</p>	

شرکت کنندگان دوست دارند که مرکز با چه افراد دیگری مشارکت کند؟

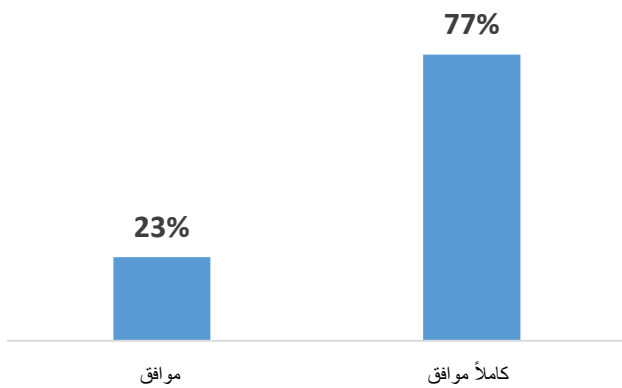
<ul style="list-style-type: none"> • سازمانهایی که برای رسیدن به یک هدف مشترک به صورت تعاونی کار میکنند، مثل شرکتهای مسکن اسپرانزا • سازمانهایی که بیشتر از پولی که از طریق تجارت تولید میشود، مراقب وضعیت سلامتی هستند. • پل آموزش والدین (Parent Education Bridge) برای بنیاد موفقیت دانش آموزی • موسسات والدین و کودک • بنیاد رویبال • جوانان 	<ul style="list-style-type: none"> • بخش پزشکان و پرستار سلامت که به خدمت رسانی به جمعیتهای بی خانمان میپردازند. • سازمانهای بهداشت محیطی • CBOهای قومی با تاریخچه ای طولانی • Generaccines en Accion • آژانسهای پیشگیری از اچ ای وی (HIV) • مراقبتهای LA • LGBTQ + آموزشهایی با دیدگاه نژادی، جنسیتی و اقتصادی در بین مردم غیر سفیدپوست (POC) 	<ul style="list-style-type: none"> • AltaMed • Bienestar • California Latinos for Reproductive Justice • Children's Health Outreach Initiatives (CHOI) • گروه های کلیسا • کالج های جامعه • شورای باغ جامعه • شورای فدراسیونهای مکزیک در آمریکای شمالی (COFEM) • Cruzitas's Deli and Café
---	---	---

چگونه از اطلاعات استفاده خواهند کرد؟

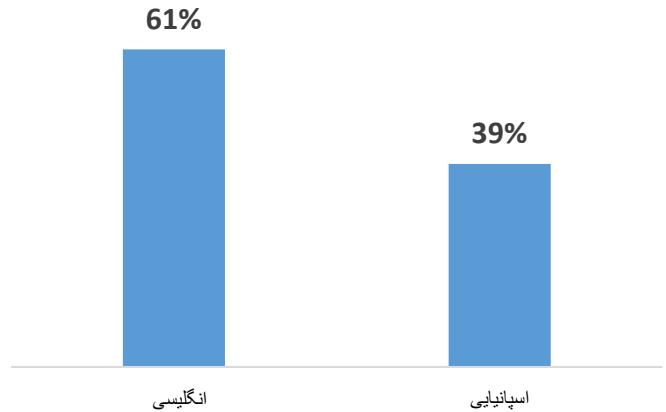
- جلسات گوش دادن به حرف افراد جامعه تنها شروع کار است. شور و اشتیاق شما و تعهد به عدالت در سلامت نشان دهنده دیدگاه جوامعی است که برای شناسایی و حمایت از وضعیت رفاه و سلامت شان رهبری انتخاب کرده اند. ما:
- داده ها را به طور مختصر بر اساس دیدگاههای اساسی اصلاح خواهیم کرد؛
 - نوآوریهای از بهترین روشها، ائتلافها، جوامع و دیگر تلاشهای استراتژیک ایجاد خواهیم کرد؛
 - به برترین نیازها خواهیم پرداخت تا طرح کاری مرکز را آگاه کرده و خدمات خاصی که شرکت کنندگان میخواهند مرکز به آنها پرداخته یا آن خدمات را افزایش دهد را اولویت بندی خواهیم کرد؛ و
 - با شرکای اصلی پیشنهادی مشارکت خواهیم کرد.

پیوست نمودارها و داده ها

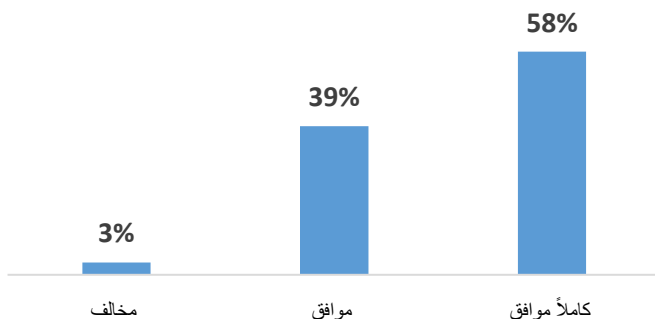
من دریافتن برابری سلامت چیست و چرا اهمیت دارد.



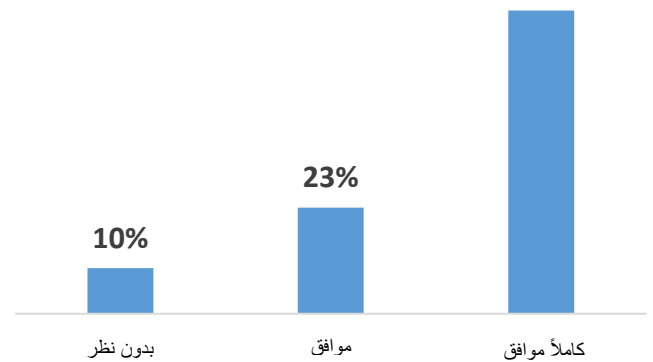
زبان ارزیابی



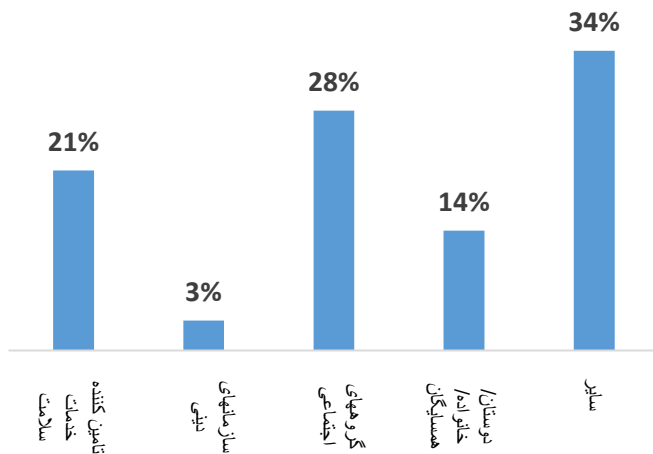
من در مورد اهداف و برنامه های CHE مطلع شدم.



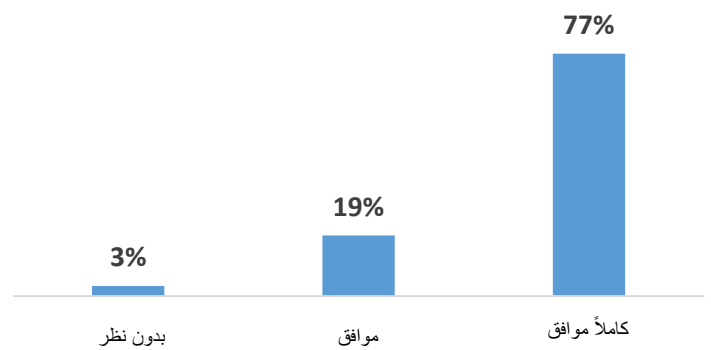
صدای من شنیده شد و من این فرصت را داشتم تا سوالاتم را بپرسم / نظراتم را به اشتراک بگذارم.



چگونه از جلسات شنیداری مطلع شدم



جلسه شنیدن استفاده مناسبی از وقتم بود.



از طریق این لینک به [Listserv](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov) بپیوندید LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

مرکز برابری سلامت یکی از نهادهای آژانس سلامت در شهرستان لس آنجلس است که وزارت سلامت عمومی رهبری آن را به عهده دارد. کار ما این است که مطمئن شویم تمام افرادی که در شهرستان لس آنجلس زندگی میکنند فرصتها و منابع لازم برای وضعیت رفاهی و سلامت بهینه در اختیار دارند. به عنوان مرحله اول، این مرکز میزبانی جلسات شنیداری در سراسر شهرستان را به عهده دارد. شرکای جامعه و اعضای جامعه محلی به جلسات دعوت میشوند تا ورودی خود را به اشتراک بگذارند و به این ترتیب به شکل گیری کار مرکز کمک خواهند کرد. این خلاصه نشان دهنده بازخوردی است که در طول جلساتی که در جنوب لس آنجلس برگزار شده و 73 نفر در آن حضور داشتند جمع آوری شده است.

چه کسی در این جلسه شرکت داشت؟



34%

دولت



33%

سازمان های
غیرانتفاعی

15%

ساکنان
دلنگران

10%

شرکای مراقبت
سلامت

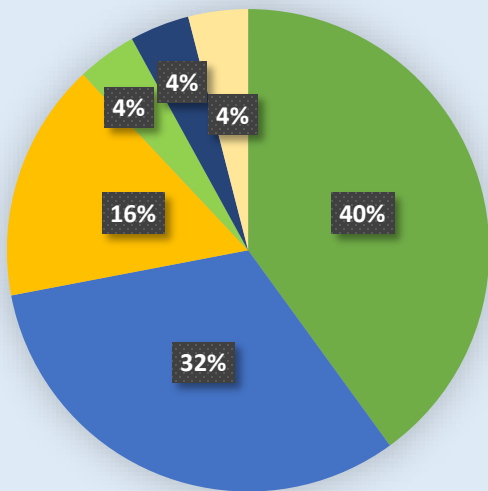
4%

ائتلافات
اجتماع

4%

دانشگاهیان

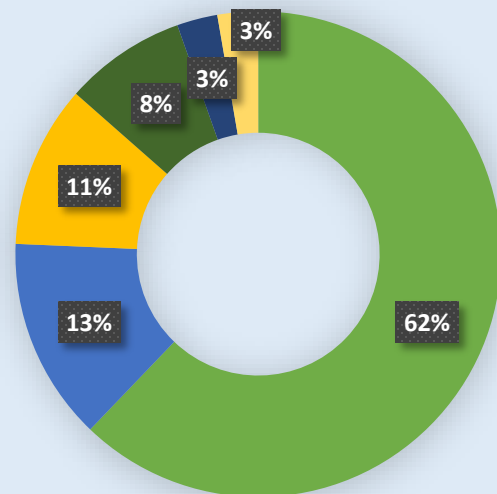
چه کار بهتری میتوانیم انجام دهیم؟



- ارائه بیشتر اجتماع
- مدت زمان بیشتر رویداد
- اطلاعات بیشتر برای بحث و گفتگو
- تمرکز بیشتر بر روی حوزه های دارای اولویت
- غذای بیشتر
- ارائه بیشتر برگزار کننده

با ارزش ترین بخش جلسه شنیدن

- جلسه گروهی گریز
- یادگیری در خصوص مرکز
- ارائه
- گالری
- کار در شبکه
- بخش گفتگوی آزاد



صدای اعضای جامعه:

چگونه میتوان جلسات آتی را بهتر برگزار کرد؟

- "با نفوذ به نهادهای جامعه محوری که کارکنان شهرستان در آن کار میکنند به تعداد بیشتری از اعضای جامعه دست پیدا کنید، و از آنها و شرکای آنها در جامعه برای استخدام استفاده کنید".
- "از پرستاران و پروموتورهای بیشتری دعوت کنید تا رفع نیاز جامعه به شکلی شرافتمندانه را بهتر درک کنید."

"


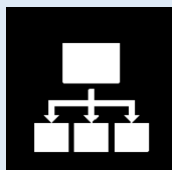

- "طرحها و اهداف نامشخص در مراکز. چطور میتوانیم تبعیض را معرفی کنیم؟ چگونه به برابری سلامت خواهیم رسید؟ ما حوزه‌های تمرکز CHE را میدانیم اما نمیدانیم که چگونه کارش را انجام میدهد. وظایف بزرگ، مراکز کوچک: اینکار را چگونه انجام خواهید داد؟ ما چگونه اینکار را انجام خواهیم داد؟"
- "با کمی زمان بیشتر و پتانسیلهای زیاد شبکه میتواند لیستی از مخاطبین را با شبکه به اشتراک بگذارد."
- "Gracias por hacer lo que hacen!" (بخاطر کاری که انجام میدهید متشکریم!)
- "مثل امشب باز هم افراد دیگری را به اینجا دعوت کنید."

دیدگاههای برتر از نظر گالری Walk

شرکت کنندگان در مورد داده‌های پیشنهادی که در مورد پنج مورد از پیشگامان اصلی مرکز روی پوستر نمایش داده شده اند بازخوردهای خود را ارائه میدهند - یعنی پیشگامان مرگ و میر نوزادان، عدالت زیست محیطی، عفونتهای منتقل شده از طریق رابطه جنسی، محله‌های سلامت، و صلاحیت فرهنگی و زبانشناسی. شش دیدگاه اصلی شناسایی شدند:

<p>نگه داشتن آنها در جایگاهی که قادر با پاسخگویی باشند.</p> <p>اکثر اوقات کسانی که در منصب قدرت هستند مسئولیت فعالیتهای خود را به عهده نمیگیرند؛ کسانی که محیط زیست را آلوده میکنند باید در برابر آسیب رساندن به جامعه پاسخگو باشند.</p>		<p>تمرکز روی توسعه‌ی نیروی کار</p> <p>آموزش نیروی کار، کارمندان خطی، مدیریت، ارائه دهندگان خدمات بالینی؛ تمرین فروتنی فرهنگی؛ پیدا کردن راهی برای آموزش و بکارگیری اعضای جامعه</p>	
<p>تقویت بهترین مدل‌های عملی</p> <p>ارتقاء رویکردهای صلاحیت فرهنگی با تقویت مدل‌های موفق، مثل استفاده از پروموتورها؛ ارزیابی فرآیندها برای تکرار بهترین روشها در آژانسهای عمومی دیگر.</p>		<p>ادامه دادن به بحث و گفتگوی باز که توسط علم و تاریخ پزشکی پشتیبانی میشود.</p> <p>ادامه‌ی پرداختن به نژاد پرستی ساختاری، آسیبهای روحی و استرس؛ پرداختن بیشتر به مساله‌ی تقاطع و چند بخشی بودن نژاد پرستی در دنیای امروز؛ تاکید بر این مساله که نژاد پرستی یکی از بخشهای روزمره در زندگی مردم است و روی پیامدهای سلامتی تاثیر میگذارد.</p>	
<p>فراگیری اینکه افراد چگونه هویتها و روایات خود را تعریف میکنند</p> <p>مبارزه با رسوایی و روایات اشتباه با به رسمیت شناختن جامعه به عنوان متخصصین تجارب خود؛ ایجاد فضایی برای شناسایی افراد توسط خودشان در تمام طیفها؛ ایجاد شمول برای جوامع غیر سفید پوست.</p>		<p>تسهیل همکاری میان گروه های اجتماعی و مقامات محلی</p> <p>حمایت از تلاش های جامعه برای مشارکت با نمایندگان منتخب؛ ارائه پلتفرمی برای صحبت رهبران در جامعه؛ هماهنگی جامعه برای ایجاد اهداف یکپارچه.</p>	

نیازهای برتر که از مباحثات گروهی کوچک شناسایی شده اند شرکت کنندگان به گروههای کوچک تقسیم میشوند تا در مورد این مساله صحبت کنند که مرکز چگونه میتواند به بهترین شکل از تلاشهای جامعه برای ایجاد برابر سلامتی پشتیبانی کند. نیازهای زیر در طول این مباحثات شناسایی شدند..

<p>یک استراتژی ارتباطی ایجاد کنید که در آن از کانالهای مختلف استفاده شده باشد.</p> <p>از ارتباطات معمول استفاده نکنید؛ از کانالهای دیگری مثل تبلیغات شفافی، رسانه های اجتماعی و محتوای فیلم استفاده کنید؛ شرکای غیر متعارف و مختلفی انتخاب کنید.</p>		<p>در مشارکتها و ائتلافهای معنادار جامعه شرکت کنید.</p> <p>ایجاد اعتماد؛ گوش دادن به صدای اعضای جامعه در محیط خود آنها، مثل کلیسا و مدارس.</p>	
<p>جوامع حاشیه ای را به تصمیم گیرندگان متصل کنید.</p> <p>جوامع را آموزش داده و ظرفیتی برای آنها ایجاد کنید تا بتوانند سیستمهای سیاسی پیچیده را هدایت کنند؛ رشته های مختلف را کنار هم جمع کنید.</p>		<p>اذعان و آگاهی از تاریخچهی فرهنگی سرکوبهای نظامند</p> <p>شروع با نامگذاری مسالهی تبعیض و نژادپرستی، و نامگذاری آنها؛ ایجاد مکانی تهاوتی برای حقایق واقعی - حذف افسانه ها و روایات اشتباه؛ در سطح سیستمها صدای جامعه باشید.</p>	

شرکت کنندگان دوست دارند که مرکز با چه افراد دیگری مشارکت کند؟

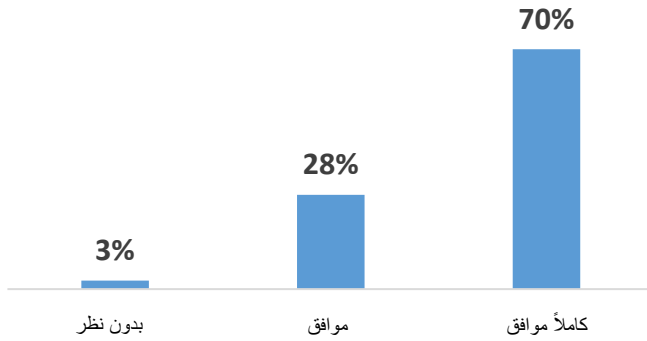
<ul style="list-style-type: none"> • پزشکان و پرستاران • نماینده هایی از جوامع بومی محلی • غذای روح برای کودک شما • پروژه ی شهر • گروههای حامی تراجنسی ها • رهبران معتمد جامعه که میتوانند روشها و آداب و رسوم فرهنگی را ارائه دهند تا هنجارهای فرهنگی را به دیگران آموزش دهند. • Vision y Compromiso • گروههای جوانان 	<ul style="list-style-type: none"> • شرکای صنعتی که در عدالت زیست محیطی مشارکت میکنند • سرمایه گذاری در محل • مرکز سلامت جامعه ی Kendren • کسب و کارهای محلی • مقامات منتخب محلی • Pacoima Beautiful • Pals for Health • به اشتراک گذاری هر برنامه/ خدماتی که طبق باور والدین کودکان به قتل رسیده باید برای جلوگیری از آسیبهای روحی بیشتر در جوامع ایجاد شود 	<ul style="list-style-type: none"> • مرکز مشاوره سرخپوستان امریکا • بهترین مشارکت های مدرسه • بهترین شروع جامعه - Compton • اجتماع شوراهای سلامت • رهبران جامعه ی دینی • First5LA • گروههای مداخله ی باند (Gang) • گزینه های چابگزین GRID برای ارائه ی پنل های خورشیدی رایگان به جوامع کم درآمد • شرکای مدافع مسکن
--	--	---

چگونه از اطلاعات استفاده خواهد شد؟

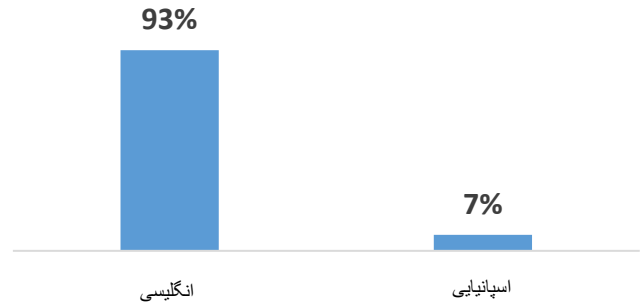
- جلسات گوش دادن به حرف افراد جامعه تنها شروع کار است. شور و اشتیاق شما و تعهد به عدالت در سلامت نشان دهندهی دیدگاه جوامعی است که برای شناسایی و حمایت از وضعیت رفاه و سلامت شان رهبری انتخاب کرده اند. ما:
- داده ها را به طور مختصر بر اساس دیدگاههای اساسی اصلاح خواهیم کرد؛
 - نوآوریهای از بهترین روشها، ائتلافها، جوامع و دیگر تلاشهای استراتژیک ایجاد خواهیم کرد؛
 - به برترین نیازها خواهیم پرداخت تا طرح کاری مرکز را آگاه کرده و خدمات خاصی که شرکت کنندگان میخواهند مرکز به آنها پرداخته یا آن خدمات را افزایش دهد را اولویت بندی خواهیم کرد؛
 - با شرکای اصلی پیشنهادی مشارکت خواهیم کرد.

پیوست نمودارها و داده‌ها

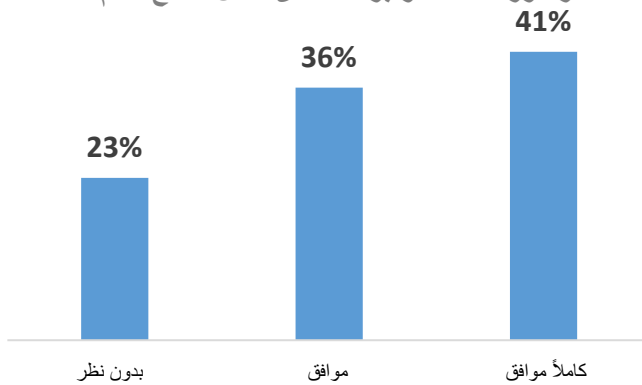
از برابری سلامت و اهمیت آن مطلع شدم.



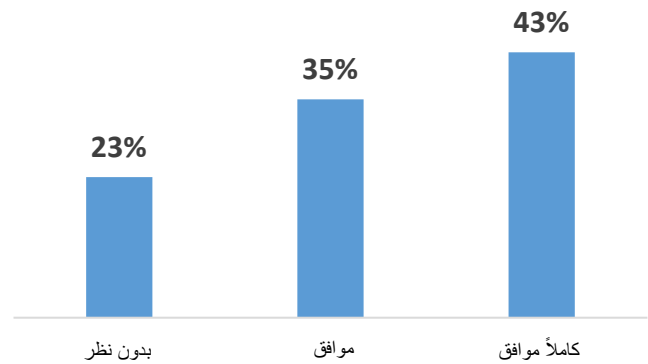
زبان پرسشنامه های تکمیل شده



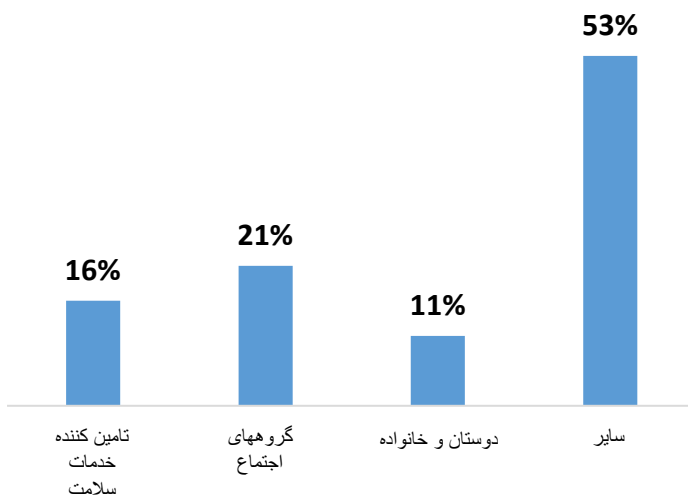
در مورد اهداف و برنامه های CHE مطلع شدم.



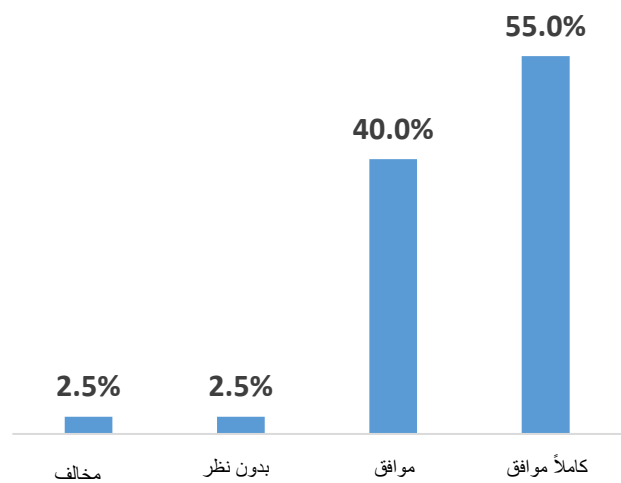
صدای من شنیده شد و فرصت پرسیدن سوال و اظهار نظر داشتم



چگونه از جلسه شنیدن مطلع شدم



جلسه شنیدن استفاده مناسبی از وقت بود



از طریق این لینک به **Listserv** بپیوندید LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

مرکز برابری سلامت یکی از نهادهای آژانس سلامت در شهرستان لس آنجلس است که وزارت سلامت عمومی رهبری آن را به عهده دارد. کار ما این است که مطمئن شویم تمام افرادی که در شهرستان لس آنجلس زندگی میکنند فرصتها و منابع لازم برای وضعیت رفاهی و سلامت بهینه در اختیار دارند. به عنوان مرحله اول، این مرکز میزبانی جلسات شنیداری در سراسر شهرستان را به عهده دارد. شرکای جامعه و اعضای جامعه محلی به جلسات دعوت میشوند تا ورودی خود را به اشتراک بگذارند و به این ترتیب به شکل گیری کار مرکز کمک خواهند کرد. این خلاصه نشان دهنده بازخوردی است که در طول جلساتی که در شهر وان نویز (Van Nuys) برگزار شده و 73 نفر در آن حضور داشتند جمع آوری شده است.

چه کسی در این جلسه شرکت داشت؟



50%

دولت



29%

سازمان های
غیر انتفاعی

13%

ائتلافات اجتماع



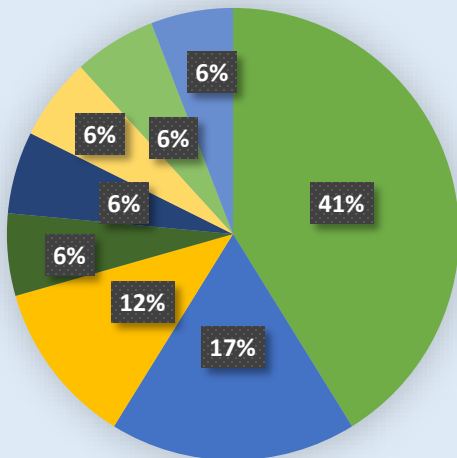
6%

شرکای مراقبت
سلامت

2%

دانشگاهیان

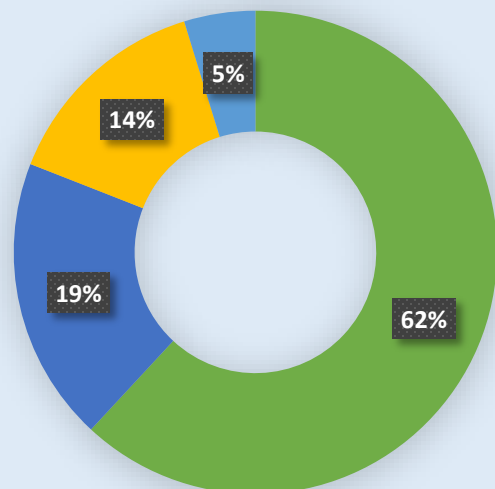
چه کار بهتری میتوانیم انجام دهیم؟



- فعالیت گروهی/کار در شبکه/به اشتراک گذاری ایده ها
- کسب اطلاع از اهداف CHE
- بازخورد اجتماع
- ارائه
- مشارکت گروهی بیشتر
- دسترسی بهتر به اجتماع
- زمان بیشتری برای کار در شبکه
- معرفی در اطراف سالن
- راهنمایان و تسهیلک کنندگان
- موضوعات بحث محدود
- تامین خدمات ترجمه
- دعوت از مسئولین دولتی

با ارزش ترین بخش جلسه شنیدن

- فعالیت گروهی/کار در شبکه/به اشتراک گذاری ایده ها
- کسب اطلاع از اهداف CHE
- بازخورد اجتماع
- ارائه



صدای اعضای جامعه:

چگونه میتوان جلسات آتی را بهتر برگزار کرد؟

- "زمان بیشتر برای خواندن کامل تحقیق."
- "محدود کردن موضوعات - مشخص کردن یک موضوع و کنکاش عمیقتر آن؛"
- "نمایندگان بیشتر از مقامات رسمی منتخب سطح بالا مثل نمایندگان از دفاتر اداری دیگر و دفتر شهردار."
- "زمان بیشتر برای مباحثات گروههای کوچک."
- "عمومیت بیشتر به اعضای جامعه."
- "فرصت بیشتر برای اعضای جامعه به جهت بحث در مورد مسائل و به اشتراک گذاری راه حل."



دیدگاههای برتر از نظر گالری Walk □

شرکت کنندگان در مورد داده‌های پیشنویسی که در مورد پنج مورد از پیشگامان اصلی مرکز روی پوستر نمایش داده شده اند بازخوردهای خود را ارائه میدهند - یعنی پیشگامان مرگ و میر نوزادان، عدالت زیست محیطی، عفونتهای منتقل شده از طریق رابطه جنسی، محله‌های سلامت، و صلاحیت فرهنگی و زبانشناسی. شش دیدگاه اصلی شناسایی شدند:

<p>از سرمایه گذاری مطمئن شوید</p> <p>اتحاد مجدد کارمندان، منابع و سرمایه گذاری برای برآورده کردن نیازهای جامعه؛ مطمئن شوید که این سرمایه گذاری روی آنهایی انجام شده است که واقعا کار میکنند، مثل پرموتورها و کارگران جامعه (یعنی "comadres saben" دسترسی به خدمات باید مقرون به صرفه و آسان باشد.</p>		<p>ادامه دادن به بحث و گفتگوی باز که توسط علم و تاریخ نژادی پشتیبانی میشود.</p> <p>ادامه‌ی پرداختن به نژاد پرستی ساختاری، آسیبهای روحی و استرس؛ پرداختن بیشتر به مسالهای تقاطع و چند بخشی بودن نژاد پرستی در دنیای امروز؛ تاکید بر این مساله که نژاد پرستی یکی از بخشهای روزمره در زندگی مردم است و روی پیامدهای سلامتی تاثیر میگذارد.</p>	
<p>استفاده از نقشه برای به تصویر کشیدن شکافها و نیازها در جامعه</p> <p>تصاویر روشن و مختصر مهم هستند؛ نقشه‌ها به نشان دادن تفاوتها و نابرابریهای جوامع در سطح شهرستان کمک میکنند؛ درک و فهم نمودارها آسان است؛ نیاز به تعامل بیشتر و کلمات کمتر است.</p>		<p>به اشتراک گذاری نتایج و قدرت تصمیم گیری با جامعه</p> <p>حمایت از جوامع برای تعریف و اندازه گیری شرایط بهداشتی نامطلوب، با دسترسی برابر به تصمیم گیری؛ به اشتراک گذاشتن موفقیت های جامعه با جامعه؛ استفاده از بهترین شیوه ها برای تاثیر بیشتر</p>	
<p>شروعی خوب، اما آسان داشته باشید.</p> <p>از زبانی ساده برای اعضای جامعه استفاده کنید؛ مسائل را برای کسانی که دچار ناتوانیهای زبانی و تاخیر در پردازش شناختی هستند به صورت بصری نمایش دهید.</p>		<p>نگه داشتن آنها در جایگاهی که قادر با پاسخگویی باشند.</p> <p>اکثر اوقات کسانی که در منصب قدرت هستند مسئولیت فعالیتهای خود را به عهده نمیگیرند؛ کسانی که محیط زیست را آلوده میکنند باید در برابر آسیب رساندن به جامعه پاسخگو باشند.</p>	

نیازهای برتر که از مباحثات گروهی کوچک شناسایی شده اند

شرکت کنندگان به گروههای کوچک تقسیم میشوند تا در مورد این مساله صحبت کنند که مرکز چگونه میتواند به بهترین شکل از تلاشهای جامعه برای ایجاد برابر سلامتی پشتیبانی کند. در طول این گفتگوها نیازهای زیر بدست آمدند.

<p>تسهیل همکاری میان گروه های اجتماعی و مقامات محلی</p> <p>حمایت از تلاش های جامعه برای مشارکت با نمایندگان منتخب؛ ارائه ی پلتفرمی برای صحبت رهبران در جامعه؛ هماهنگی جامعه برای ایجاد اهداف یکپارچه.</p>		<p>در مشارکتها و ائتلافهای معنادار جامعه شرکت کنید.</p> <p>ایجاد اعتماد؛ گوش دادن به صدای اعضای جامعه در محیط خود آنها، مثل کلیسا و مدارس؛ شناسایی کمپینهای جامعه؛ بستن قرارداد و پرداخت پول به شرکای معتمد برای مشارکت در کار.</p>	
<p>یک استراتژی ارتباطی ایجاد کنید که در آن از کانالهای مختلف استفاده شده باشد.</p> <p>از ارتباطات معمول استفاده نکنید؛ از کانالهای دیگری مثل تبلیغات شفافی، رسانه های اجتماعی و محتوای فیلم استفاده کنید؛ شرکای غیر متعارف و مختلفی انتخاب کنید.</p>		<p>تمرکز روی توسعه ی نیروی کار</p> <p>آموزش نیروی کار، کارمندان خطی، مدیریت، ارائه دهندگان خدمات بالینی؛ تمرین فروتنی فرهنگی؛ پیدا کردن راهی برای آموزش و بکارگیری اعضای جامعه</p>	

شرکت کنندگان دوست دارند که مرکز با چه افراد دیگری مشارکت کند؟

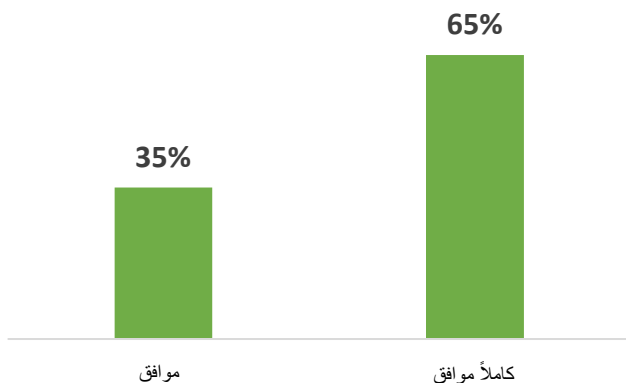
- سازمانهایی از کشورهای دیگر برای یادگیری بهترین روشها
- Pacoima Beautiful
- رهبران سلامت پروموتوراس
- Somos, Valle, Familia, + LGBTQ محلی
- + POC و سازمانهای متمرکز بر مهاجرت
- ارائه دهندگان خدمات درمان اختلال در مصرف مواد مخدر
- حمایت از گروهها در فضاهای جامعه
- The Nature Parkway
- اعضا و کارکنان کلینیک سلامت لاتینی
- LGBTQ + آموزشهایی با دیدگاه نژادی، جنسیتی و اقتصادی در بین مردم غیر سفیدپوست (POC)
- رسانه/ مجرای PR
- متخصصان پزشکی در STDs
- (UCLA - مرجان جوانبخت)
- OBGYN / متخصصان اطفال برای تشویق آموزش والدین/ رشد و توسعه کودک
- آژانسها / سازمانهایی که میدانند چگونه به زنان آفریقایی آمریکایی برسند
- تمام بخشهای شهرستان برای متصل کردن منابع، از جمله بودجه گذاری، پشتیبانی و آموزش فنی
- بهترین گروههای مشارکت اجتماعی برای شروع
- جنبش مشکلات زندگی سیاه پوستان
- دانش آموزان کالج
- جوامع East Yard برای عدالت زیست محیطی

چگونه از اطلاعات استفاده خواهد شد؟

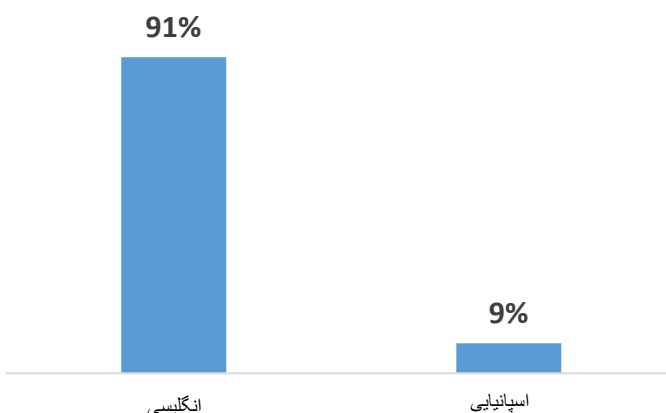
- جلسات گوش دادن به حرف افراد جامعه تنها شروع کار است. شور و اشتیاق شما و تعهد به عدالت در سلامت نشان دهنده ی دیدگاه جوامعی است که برای شناسایی و حمایت از وضعیت رفاه و سلامت شان رهبری انتخاب کرده اند. ما:
- داده ها را به طور مختصر بر اساس دیدگاههای اساسی اصلاح خواهیم کرد؛
 - نوآوریهای از بهترین روشها، ائتلافها، جوامع و دیگر تلاشهای استراتژیک ایجاد خواهیم کرد؛
 - به برترین نیازها خواهیم پرداخت تا طرح کاری مرکز را آگاه کرده و خدمات خاصی که شرکت کنندگان میخواهند مرکز به آنها پرداخته یا آن خدمات را افزایش دهد را اولویت بندی خواهیم کرد؛ و
 - با شرکای اصلی پیشنهادی مشارکت خواهیم کرد.

پیوست نمودارها و داده‌ها

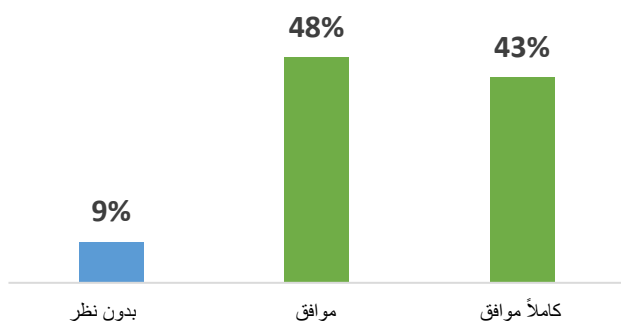
من در مورد برابری سلامت و اهمیت آن مطلع هستم



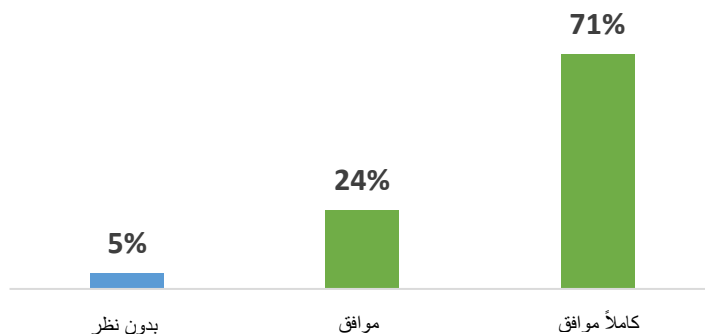
زبان پرسشنامه های تکمیل شده



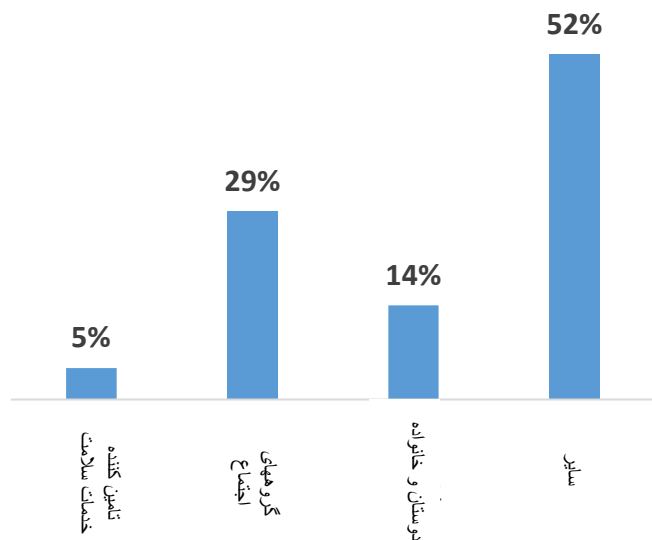
من در مورد اهداف و برنامه های CHE مطلع هستم



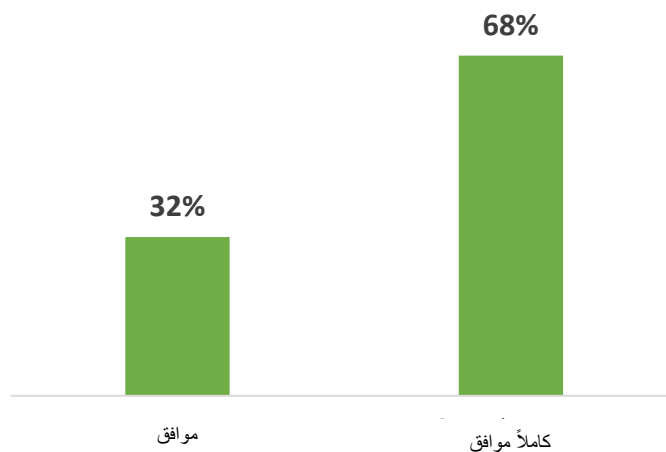
صدای من شنیده شد و فرصت پرسیدن سوال و اظهار نظر داشتم.



چگونه از جلسه شنیدن مطلع شدم



جلسه شنیدن استفاده مناسبی از وقتم بود



از طریق این لینک به **Listserv** بپیوندید LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

مرکز برابری سلامت یکی از نهادهای آژانس سلامت در شهرستان لس آنجلس است که وزارت سلامت عمومی رهبری آن را به عهده دارد. کار ما این است که مطمئن شویم تمام افرادی که در شهرستان لس آنجلس زندگی میکنند فرصتها و منابع لازم برای وضعیت رفاهی و سلامت بهینه در اختیار دارند. به عنوان مرحله اول، این مرکز میزبانی جلسات شنیداری در سراسر شهرستان را به عهده دارد. شرکای جامعه و اعضای جامعه محلی به جلسات دعوت میشوند تا ورودی خود را به اشتراک بگذارند و به این ترتیب به شکل گیری کار مرکز کمک خواهند کرد. این خلاصه نشان دهندهی بازخوردی است که در طول جلساتی که در شهر لانگ بیچ برگزار شده و 102 نفر در آن حضور داشتند جمع آوری شده است.



40%

سازمان های غیرانتفاعی



36%

دولت



13%

ساکنان
دلنگران



5%

شرکای مراقبت سلامت



3%

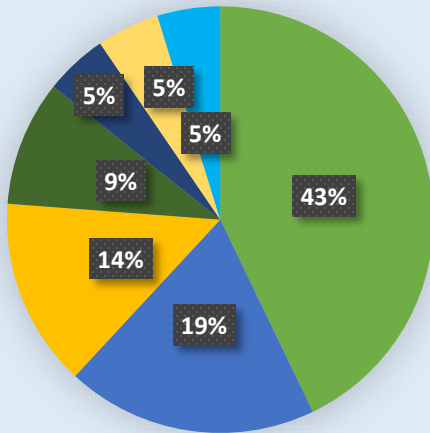
انتلافات اجتماع



3%

دانشگاهیان

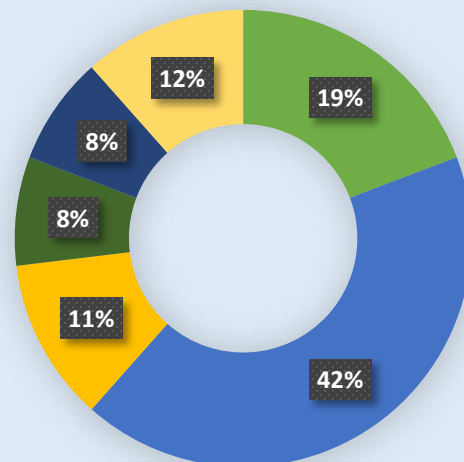
چه کار بهتری میتوانیم انجام دهیم؟



- دسترسی بیشتر به اجتماع
- زمان بیشتر برای کار در شبکه
- مکان بهتر
- محدودیت موضوعات بحث
- آیتم های فعالیت CHE
- اطلاعات جلسات آینده
- تامین خدمات ترجمه

با ارزش ترین بخش جلسه شنیدن

- جلسه گروهی گریز
- شنیدن ایده ها، و دلنگرانی ها
- یادگیری در مورد مرکز
- فرصت های شبکه
- مشارکت متنوع
- ارائه/ مدارک اولیه





صدای اعضای جامعه:

چگونه میتوان جلسات آتی را بهتر برگزار کرد؟

- "اختصاص فضایی برای اعضای جامعه تا در مورد مسائلی که برای آنها مهم است صحبت کنند (aka: یک جلسه ی شنیداری، نه یک کارگاه)."
- "محلی بهتر و بزرگتر با پارکینگ بیشتر."
- "جذب مردم و سازمانهایی که برای انجام خریدهای خود به این جنبش اعتقاد ندارند."
- ملاقات در فضاهایی برای اعضای جامعه، مثل یکی از مراکز جامعه. ارائه ی جلسات شنیداری با اعضای جامعه ی فرهنگی.
- "برگزاری یک جلسه جداگانه بر اساس نژاد و محل برگزاری."
- "اطمینان از اینکه ناتوانیها بر روی تمام عوامل تعیین کننده ی اجتماعی سلامت، مثل نژادپرستی/ تبعیض، سایه افکنده اند."

دیدگاههای برتر از نظر گالری Walk □

شرکت کنندگان در مورد داده‌های پیشنهادی که در مورد پنج مورد از پیشگامان اصلی مرکز روی پوستر نمایش داده شده اند بازخوردهای خود را ارائه میدهند - یعنی پیشگامان مرگ و میر نوزادان، عدالت زیست محیطی، عفونتهای منتقل شده از طریق رابطه جنسی، محله‌های سلامت، و صلاحیت فرهنگی و زبانشناسی. شش دیدگاه اصلی شناسایی شدند:

<p>به اشتراک گذاشتن قدرت تصمیم‌گیری با جامعه</p> <p>حمایت از جوامع برای تعریف و اندازه‌گیری شرایط بهداشتی نامطلوب، با دسترسی برابر به تصمیم‌گیری؛ به اشتراک گذاشتن موفقیت‌های جامعه با جامعه؛ استفاده از بهترین شیوه‌ها برای تاثیر بیشتر</p>		<p>نگه داشتن آنها در جایگاهی که قادر با پاسخگویی باشند.</p> <p>اکثر اوقات کسانی که در منصب قدرت هستند مسئولیت فعالیتهای خود را به عهده نمیگیرند؛ کسانی که محیط زیست را آلوده میکنند باید در برابر آسیب رساندن به جامعه پاسخگو باشند.</p>	
<p>ارتقا سرمایه‌گذاریهای محض برای جوامع</p> <p>اطمینان از سرمایه‌گذاری روی بخشهایی که واقعا کار میکنند، مثل پروموتوراز و کارگران جامعه؛ سرمایه‌گذاری در جوامع غیر سفید پوستان و حمایت از مادران سیاه پوست و کودکان آنها.</p>		<p>ادامه دادن به بحث و گفتگوی باز که توسط علم و تاریخ نژادی پشتیبانی میشود.</p> <p>ادامه‌ی پرداختن به نژاد پرستی ساختاری، آسیبهای روحی و استرس؛ پرداختن بیشتر به مساله‌ی تقاطع و چند بخشی بودن نژاد پرستی در دنیای امروز؛ تاکید بر این مساله که نژاد پرستی یکی از بخشهای روزمره در زندگی مردم است و روی پیامدهای سلامتی تاثیر میگذارد.</p>	
<p>استفاده از داده‌ها برای به تصویر کشیدن شکافها و نیازها در جامعه</p> <p>تصاویر روشن و مختصر مهم هستند؛ نقشه‌ها به نشان دادن تفاوتها و نابرابریهای جوامع در سطح شهرستان کمک میکنند؛ درک و فهم نمودارها آسان است؛ نیاز به تعامل بیشتر و کلمات کمتر است.</p>		<p>رهبری باید انعکاسی از جامعه باشد</p> <p>استخدام کارکنانی که نشان دهنده‌ی جامعه باشند؛ آنهایی که تحت تاثیر مسائل قرار گرفته اند باید رهبری کار را به عهده بگیرند؛ ایجاد دستورالعملها و یک پروتکل تواضع فرهنگی، و آموزش روشهای تواضع فرهنگی به ارائه دهندگان خدمات.</p>	

نیازهای برتر که از مباحثات گروهی کوچک شناسایی شده اند

شرکت کنندگان به گروههای کوچک تقسیم میشوند تا در مورد این مساله صحبت کنند که مرکز چگونه میتواند به بهترین شکل از تلاشهای جامعه برای ایجاد برابر سلامتی پشتیبانی کند. در طول این گفتگوها نیازهای زیر بدست آمدند.

در مشارکتها و ائتلافهای معنادار جامعه شرکت کنید.

ایجاد اعتماد؛ گوش دادن به صدای اعضای جامعه در محیط خود آنها، مثل کلیسا و مدارس؛ شناسایی کمپینهای جامعه؛ بستن قرارداد و پرداخت پول به شرکای معتمد برای مشارکت در کار.



فراگیری اینکه افراد چگونه هویتها و روایات خود را تعریف میکنند

ایجاد قدرت در جوامع برای ایجاد سلامت خود از طریق تغییرات سیستم و سیاست؛ ایجاد فضایی برای شناسایی خود افراد برای مردمی در تمام طیفها؛ ایجاد شمول برای جوامع غیر سفید پوست.



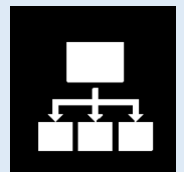
تمرکز روی توسعهی نیروی کار

آموزش نیروی کار، کارمندان خطی، مدیریت، ارائه دهندگان خدمات بالینی؛ تمرین فروتنی فرهنگی؛ پیدا کردن راهی برای آموزش و بکارگیری اعضای جامعه



جوامع حاشیه ای را به تصمیم گیرندگان متصل کنید.

جوامع را آموزش داده و ظرفیتی برای آنها ایجاد کنید تا بتوانند سیستمهای سیاسی پیچیده را هدایت کنند؛ رشته های مختلف را کنار هم جمع کنید.



شرکت کنندگان دوست دارند که مرکز با چه افراد دیگری مشارکت کند؟

- مادران علیه رانندگی در حالت مستی
- شبکه حرکت به جلو
- گروههای والدین دو زبانه در مدارس
- جوامع پیشگامان جلوگیری از آسیب روحی (TPI، مثل Willowbrook، Florence)
- Firestone و کمپتون ثبت نشده
- گروههای برنامه ریزی شهری مثل
- گروههای برنامه ریزی شهری مثل YMCA و کلویهای دختران و پسران

- مدل مراقبتهای تعاونی، مثل مرکز AIMS (راه حلهای سلامت ذهنی یکپارچه ی پیشرفته)
- وزارت کار
- وزارت دادگستری
- سازمانهای دینی
- مراکز LGBTQ برای ارتقا جوامع MSM، خدمات مراقبتهای تراجنسها و دگر جنسه ها
- ائتلاف دسترسی زبان لانگ بیچ
- برنامه ی محله ی ماما (Mama's Neighborhood Program)

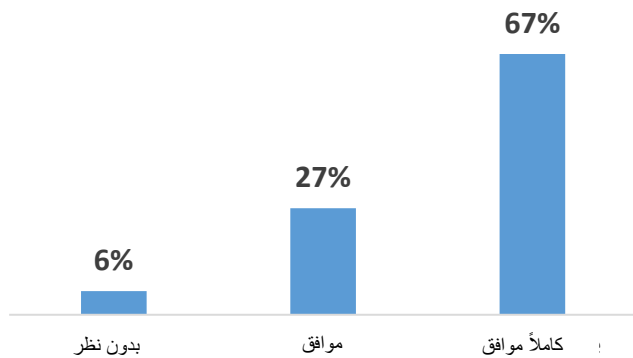
- فروشگاه مواد غذایی AIDS
- اجتماعات سرخپوستان آمریکا/بومیان آلاسکا
- بهداشت زنان سیاه پوست
- پیمانکاران سلامت نوزادان سیاه پوست
- ساخت جوامع سالم - لانگ بیچ
- تعاونی حامی Cambodian
- اعضای شورای شهر
- سازمانهای جامعه
- شوراهای هماهنگ کننده ی جامعه

چگونه از اطلاعات استفاده خواهد شد؟

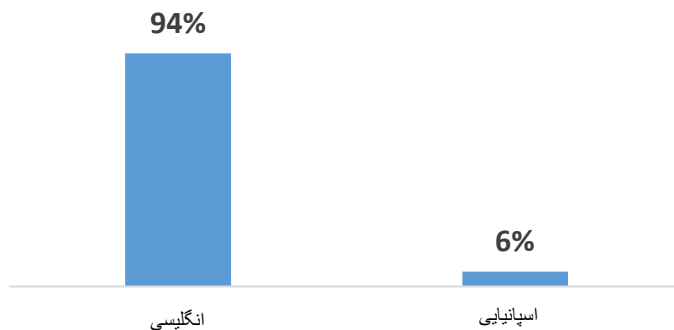
- جلسات گوش دادن به حرف افراد جامعه تنها شروع کار است. شور و اشتیاق شما و تعهد به عدالت در سلامت نشان دهندهی دیدگاه جوامعی است که برای شناسایی و حمایت از وضعیت رفاه و سلامت شان رهبری انتخاب کرده اند. ما:
- دادهها را به طور مختصر بر اساس دیدگاههای اساسی اصلاح خواهیم کرد؛
 - نوآوریهای از بهترین روشها، ائتلافها، جوامع و دیگر تلاشهای استراتژیک ایجاد خواهیم کرد؛
 - به برترین نیازها خواهیم پرداخت تا طرح کاری مرکز را آگاه کرده و خدمات خاصی که شرکت کنندگان میخواهند مرکز به آنها پرداخته یا آن خدمات را افزایش دهد را اولویت بندی خواهیم کرد؛ و
 - با شرکای اصلی پیشنهادی مشارکت خواهیم کرد.

پیوست نمودارها و داده‌ها

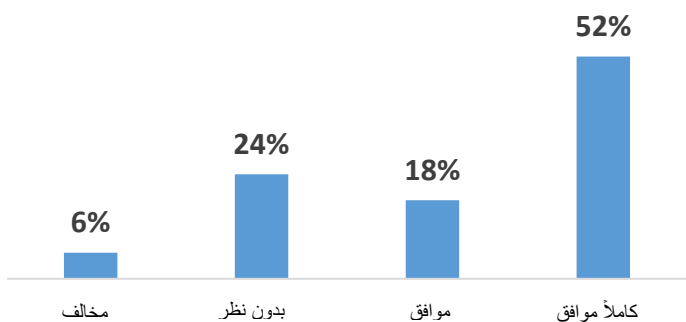
من در مورد برابری سلامت و اهمیت آن یادگرفتم.



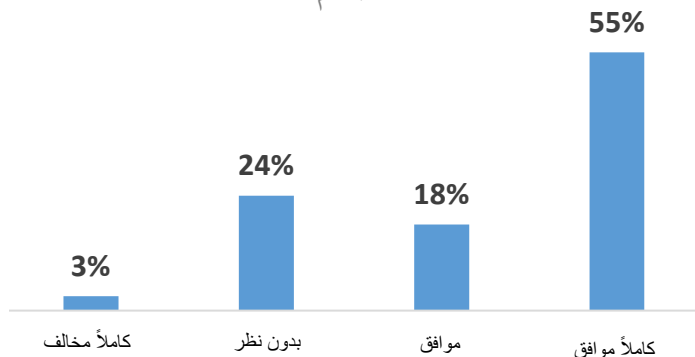
زبان پرسشنامه های تکمیل شده



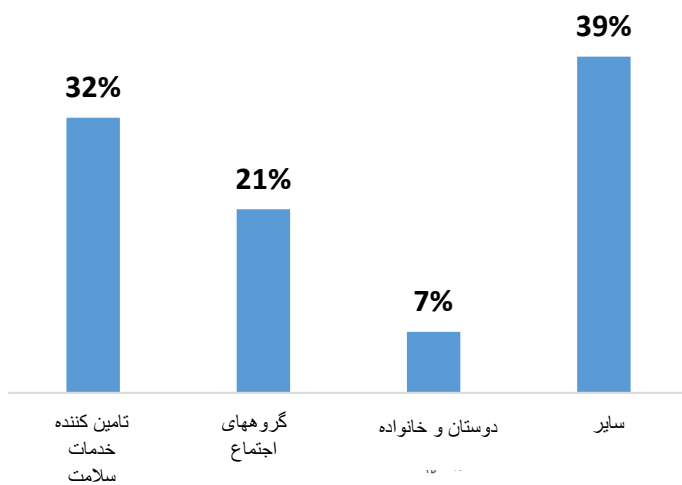
من در مورد برنامه ها و اهداف CHE مطلع شدم.



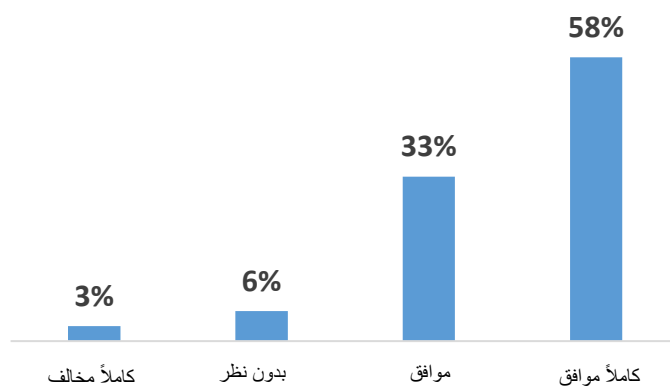
صدای من شنیده شد و فرصت پرسیدن سوالات و اظهار نظر داشتم



چگونه از جلسات شنیدن مطلع شدم



جلسات شنیدن استفاده مناسبی از وقتم بود.



از طریق این لینک به Listserv بپیوندید LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

مرکز برابری سلامت یکی از نهادهای آژانس سلامت در شهرستان لس آنجلس است که وزارت سلامت عمومی رهبری آن را به عهده دارد. کار ما این است که مطمئن شویم تمام افرادی که در شهرستان لس آنجلس زندگی میکنند فرصتها و منابع لازم برای وضعیت رفاهی و سلامت بهینه در اختیار دارند. به عنوان مرحله اول، این مرکز میزبانی جلسات شنیداری در سراسر شهرستان را به عهده دارد. در این جلسات از شرکای جامعه و اعضای جامعه محلی دعوت میشود تا داده های ورودی خود را به اشتراک بگذارند و به شکل گیری کار مرکز کمک کنند. این خلاصه نشان دهنده بازخوردی است که در طول جلساتی که در شهر لانکاستر برگزار شده و 47 نفر در آن حضور داشتند جمع آوری شده است.

چه کسی در این جلسه شرکت داشت؟



40%

سازمان های
غیر انتفاعی

30%

دولت



16%

ساکنین دلنگران



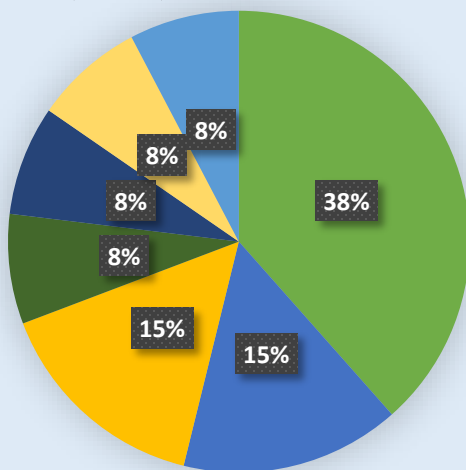
12%

شرکای مراقبت
سلامت

2%

دانشگاهیان

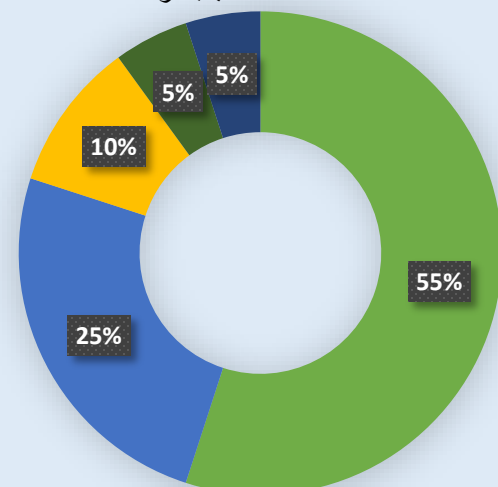
چه کار بهتری میتوانیم انجام دهیم؟



- نمابندگی بیشتر اجتماع
- زمان بیشتر بحث و گفتگو
- صرف زمان بیشتر جهت شبکه
- داشتن اطلاعات بیشتر برای نشر
- مشارکت بیشتر
- عمومیت بهتر
- برنامه / مکان

با ارزش ترین بخش جلسات شنیدن

- فعالیت های گروهی گریز
- یادگیری در خصوص اهداف CHE
- ایجاد شبکه
- ارائه
- باجه رسانه



صدای اعضای جامعه:

چگونه میتوان جلسات آتی را بهتر برگزار کرد؟

- "عمومی سازی بیشتر در سازمانها مختلف برای آگاه کردن مردم در جامعه و حضورشان در جلسات."

- "اختصاص زمان بیشتر به فعالیتها، و یک جلسه ی خوش آمدگویی برای آشنایی."

- "هیچ چیز- جلسه عالی بود، بیشتر اعضای جامعه از آن راضی خواهند بود."

- "شفاف سازی اطلاعات در مورد اینکه مرکز برابری سلامت چه کاری میتواند انجام دهد."

- من از اعضای جامعه دعوت کردم تا با قانون گذاران صحبت کنند تا مطمئن شوند که آنها مسائل جامعه را میدانند."



دیدگاههای برتر از نظر گالری Walk

شرکت کنندگان در مورد داده‌های پیشنویسی که در مورد پنج مورد از پیشگامان اصلی مرکز روی پوستر نمایش داده شده اند بازخوردهای خود را ارائه میدهند - یعنی پیشگامان مرگ و میر نوزادان، عدالت زیست محیطی، عفونتهای منتقل شده از طریق رابطه جنسی، محله‌های سلامت، و صلاحیت فرهنگی و زبانشناسی. شش دیدگاه اصلی شناسایی شدند:

استفاده از نقشه برای به تصویر کشیدن شکافها و نیازها در جامعه

تصاویر روشن و مختصر مهم هستند؛ نقشه ها به نشان دادن تفاوتها و نابرابریهای جوامع در سطح شهرستان کمک میکنند؛ درک و فهم نمودارها آسان است؛ نیاز به تعامل بیشتر و کلمات کمتر است.



تسهیل همکاری میان گروه های اجتماعی و مقامات محلی

حمایت از تلاش های جامعه برای مشارکت با نمایندگان منتخب؛ ارائه ی پلتفرمی برای صحبت رهبران در جامعه؛ هماهنگی جامعه برای ایجاد اهداف یکپارچه.



رهبری باید انعکاسی از جامعه باشد

استخدام کارکنانی که نشان دهنده ی جامعه باشند؛ آنهایی که تحت تاثیر مسائل قرار گرفته اند باید رهبری کار را به عهده بگیرند؛



ادامه دادن به بحث و گفتگوی باز که توسط علم و تاریخ نژادی پشتیبانی میشود.

ادامه ی پرداختن به نژاد پرستی ساختاری، آسیبهای روحی و استرس؛ پرداختن بیشتر به مساله ی تقاطع و چند بخشی بودن نژاد پرستی در دنیای امروز؛ تاکید بر این مساله که نژاد پرستی یکی از بخشهای روزمره در زندگی مردم است و روی پیامدهای سلامتی تاثیر میگذارد.



تمرکز روی توسعه ی نیروی کار و آموزش

نیروی کار، کارمندان خطی، مدیریت، و پزشکان را آموزش دهید؛ با استفاده از فضاهای امن مثل کلیسا و مدارس به جامعه آموزش دهید؛ دستورالعملها و یک پروتکل توافقی فرهنگی ایجاد کنید، و روشهای توافقی فرهنگی را به ارائه دهندگان آموزش دهید.



ساده کردن همکاری بین خدمات

حمایت از تلاشهای مشارکتی و مراقبت هماهنگ بهتر بین سیستمها؛ تشویق شرکای غیر-سنتی برای مشارکت در تلاشهایی که روی راه حلها متمرکز شده‌اند.



نیازهای برتر که از مباحثات گروهی کوچک شناسایی شده اند

شرکت کنندگان به گروههای کوچک تقسیم میشوند تا در مورد این مساله صحبت کنند که مرکز چگونه میتواند به بهترین شکل از تلاشهای جامعه برای ایجاد برابر سلامتی پشتیبانی کند. در طول این گفتگوها نیازهای زیر بدست آمدند.

<p>به اشتراک گذاشتن قدرت تصمیم گیری با جامعه</p> <p>حمایت از جوامع برای تعریف و اندازه گیری شرایط بهداشتی نامطلوب، با دسترسی برابر به تصمیم گیری؛ به اشتراک گذاشتن موفقیت های جامعه با جامعه.</p>		<p>در مشارکتها و ائتلافهای معنادار جامعه شرکت کنید.</p> <p>ایجاد اعتماد؛ گوش دادن به صدای اعضای جامعه در محیط خود آنها، مثل کلیسا و مدارس؛ شناسایی کمپینهای جامعه؛ بستن قرارداد و پرداخت پول به شرکای معتمد برای مشارکت در کار.</p>	
<p>یک استراتژی ارتباطی ایجاد کنید که در آن از کانالهای مختلف استفاده شده باشد.</p> <p>از ارتباطات معمول استفاده نکنید؛ از کانالهای دیگری مثل تبلیغات شفافی، رسانه های اجتماعی و محتوای فیلم استفاده کنید؛ شرکای غیر متعارف و مختلفی انتخاب کنید.</p>		<p>ترویج فرصتهایی برای کمک به جامعه</p> <p>حمایت از تلاشهای جامعه برای استفاده از سرمایه مالی؛ اطمینان از پاسخگو بودن؛ برنامه های بودجه و پشتیبانی هایی که مبنای علمی دارند.</p>	

شرکت کنندگان دوست دارند که مرکز با چه افراد دیگری مشارکت کند؟

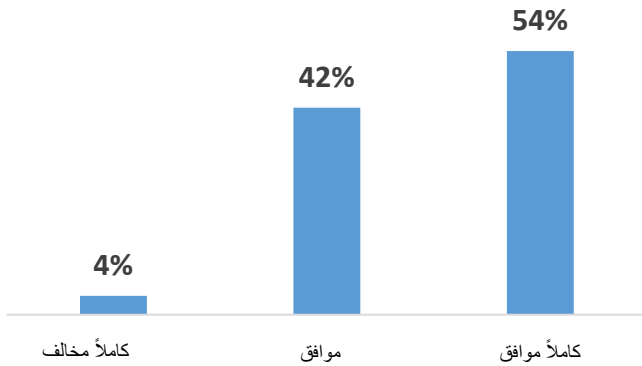
- | | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • ارائه دهندگان OB/GYN • مراکز توسعه • وظایف برنامه ریزی شده ی والدین • پروموتوراز • دانشگاهها | <ul style="list-style-type: none"> • مراکز تنوع فرهنگی • نسلهای توانمندسازی • جامعه دینی • دکتران و ارائه دهندگان خدمات سلامت • مقامات منتخب محلی • مرتبط کردن شهرستان لس آنجلس با مردمی که این شهرستان در خدمت آنهاست. • تغییر و تحولات لومس (Lumos Transforms) | <ul style="list-style-type: none"> • ائتلاف Antelope Valley زنان شیرده • گروههای آموزش ضد نژادپرستی و ضد ظلم • سلامت نوزادان سیاه پوست • بهداشت زنان سیاه پوست • برنامه ریزان شهری • کالج های جامعه |
|--|--|---|

چگونه از اطلاعات استفاده خواهد شد؟

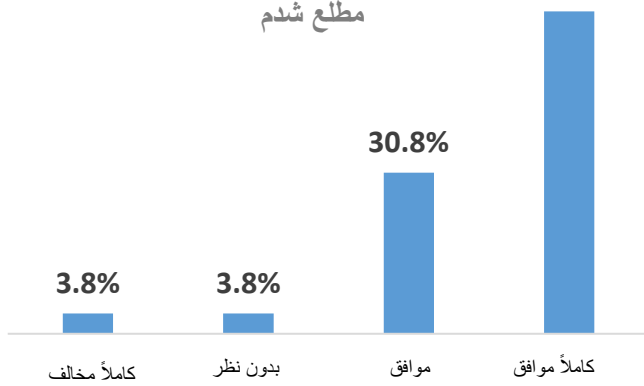
- جلسات گوش دادن به حرف افراد جامعه تنها شروع کار است. شور و اشتیاق شما و تعهد به عدالت در سلامت نشان دهنده دیدگاه جوامعی است که برای شناسایی و حمایت از وضعیت رفاه و سلامت شان رهبری انتخاب کرده اند. ما:
- داده ها را به طور مختصر بر اساس دیدگاههای اساسی اصلاح خواهیم کرد؛
 - نوآوریهای از بهترین روشها، ائتلافها، جوامع و دیگر تلاشهای استراتژیک ایجاد خواهیم کرد؛
 - به برترین نیازها خواهیم پرداخت تا طرح کاری مرکز را آگاه کرده و خدمات خاصی که شرکت کنندگان میخواهند مرکز به آنها پرداخته یا آن خدمات را افزایش دهد را اولویت بندی خواهیم کرد؛ و
 - با شرکای اصلی پیشنهادی مشارکت خواهیم کرد.

از طریق این لینک به **Listserv** بپیوندید LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

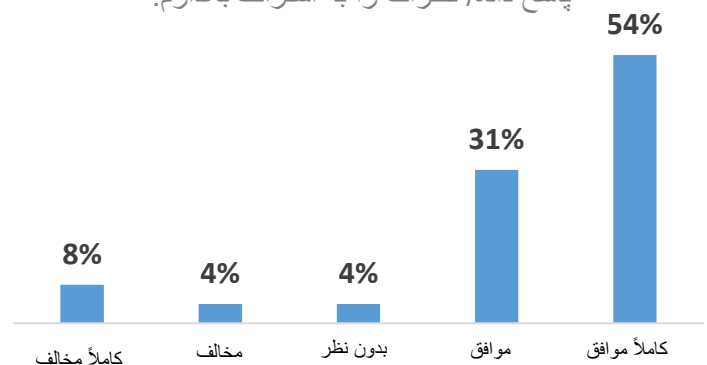
من در مورد برابری سلامت و اهمیت آن یادگرفتم.



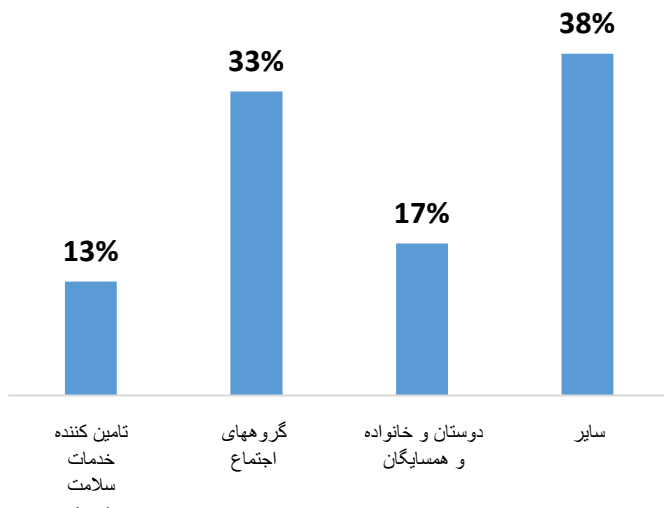
61.5% من در مورد اهداف و برنامه های CHE مطلع شدم



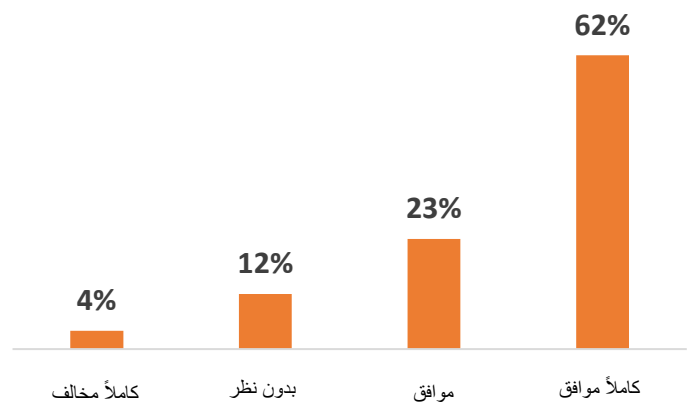
صدای من شنیده شد و من این فرصت را داشتم تا به سوالات پاسخ داده/ نظرات را به اشتراک بگذارم.



چگونه از جلسات شنیدن مطلع شدم



جلسات شنیدن استفاده مناسبی از وقتم بود.



منابع

- i دانشگاه واشنگتن، موسسه سلامت جمعیت، و بنیاد رابرت وود جانسون. رتبه بندی و نقشه راه سلامت شهرستان [آنلاین] 2014. <http://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/what-and-why-we-rank>.
- ii (2015). Kucsera, J.V., Siegel-Hawley, G., & Orfield, G. آیا ما جدا شده و راضی هستیم؟ تفکیک و نابرابری در مدارس جنوبی کالیفرنیا آموزش شهری، 50.
- iii مرکز ویژه ی نوجوانان و عدالت جنایی (CJCJ). (2016). تمرینات محکومیت در کالیفرنیا توسط بخش، تقویم سال 2016. سان فرانسیسکو، کالیفرنیا: CJCJ (داده های 2015). <http://casi.cjcj.org/>.
- iv کمیسیون احکام ایالات متحده. (نوامبر 2017). تفاوت دموگرافیک میان احکام: روزرسانی گزارش بوکر 2012 https://www.uscc.gov/sites/default/files/pdf/research-and-publications/research-publications/2017/20171114_Demographics.pdf.
- v برنامه USC جهت برابری محیطی و منطقه ای. پروفایل برابری ناحیه لس آنجلس (2017) https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf
- vii برنامه USC جهت برابری محیطی و منطقه ای. پروفایل برابری ناحیه لس آنجلس (2017) https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf.
- ix انجمن روانشناسی آمریکا تعاریف مربوط به جهت گیری جنسی و تنوع جنسیتی در اسناد APA [آنلاین]: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf>; World Health Organization. حقوق بشر. [آنلاین]. <http://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/gender-definition/en/>.
- x انجمن روانشناسی آمریکا وضعیت اجتماعی اقتصادی. [آنلاین]. <http://www.apa.org/topics/socioeconomic-status/>.
- xi انجمن روانشناسی آمریکا کار، استرس، و وضعیت سلامتی و اجتماعی و اقتصادی [آنلاین]: <http://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/work-stress-health.aspx>.
- xii آژانس حفاظت از محیط زیست ایالات متحده عدالت محیطی. [آنلاین]. <https://www.epa.gov/environmentaljustice>.
- xiii دپارتمان سلامت عمومی محله های سلامت: (بازبینی شده در آوریل 2016) مجموعه ابزاری برای ارائه دهندگان خدمات. [آنلاین در: http://file.lacounty.gov/SDSInter/dmh/242989_HNToolkit-April2016revision.pdf].
- تصاویر توسط thenounproject.com فراهم شده است.