

의료 형평 센터

# 실행 계획

## 2018-2023

# 목차

보건국에서 온 편지.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
소개 및 목적.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
의료 형평성은 무엇인가?.....	5
의료 형평 센터는 무엇인가?.....	6
실행 계획의 목적은 무엇인가?.....	6
수치로 보는 불평등.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>LA</b> 카운티의 의료 불평등.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
불평등의 근원.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
임무, 비전 및 가치.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
미션.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
비전.....	12
가치.....	12
형평성의 원칙.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
용어 해설.....	15
계획 과정.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
전략적 우선 순위.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
카운티 전반의 협력.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
주요 영역.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
영아 사망률.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
성 매개 감염.....	20
환경 정의.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
건강 이웃.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
문화/언어적 지원 기관 (ICLIR).....	21
실행 계획.....	23
공정하고 정의로운 건강 결과.....	24
접근 가능하고, 유용하며, 포괄적인 의료 형평 데이터.....	30
기회와 자원의 공평한 분배를 위한 정책과 시스템 변화.....	34
진정한 힘을 공유하고 지역 사회의 자율성을 존중하는 파트너십.....	37
정의 문화 조성 및 의료 형평성을 위한 조직적 준비를 통한 역량 강화.....	40
시행 및 평가.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

감사의 말 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
부록 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
부록 <b>A:</b> LA 카운티의 의료 불평등 .....	47
자료에 대한 참고 사항:.....	47
자료 출처.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
부록 <b>B:</b> 불평등의 근원 .....	50
자료에 대한 참고 사항 및 출처.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
부록 <b>C:</b> 의료 형평을 위한 리스닝 세션 요약 .....	53
참고 문헌 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

# 보건국에서 온 편지

## 형평성은 오늘날 우리 사회가 직면하고 있는 가장 중요한 문제입니다.

보건국으로서, 모든 사람들이 최적의 건강과 복지에 필요한 자원과 기회를 갖도록 하는 것이 우리의 역할입니다. 당신의 피부색, 사는 곳, 태어난 곳, 성별, 사랑하는 사람 또는 소득 수준 등을 가지고 당신의 건강 상태나 기대 수명을 예측해서는 안 됩니다. 그러나 데이터는 이러한 요인들이 건강에 유의미한 영향을 미치는 동시에 사람들 간의 건강 결과의 심한 격차를 만들고 있으며, 특히 인종과 민족, 거주지와 소득 수준에 영향을 많이 받는 것을 보여줍니다. 이것은 부당하고, 불공정하지만 피할 수 있습니다.

향후 5년 동안, 보건국은 LA 카운티에서 공평한 건강 결과를 보장하기 위해 의료 불평등을 줄이고 제거하기 위한 노력을 지속하기 위해 다른 사람들과 협력할 것입니다. 여기에는 유아 사망률, 성병 감염률, 독성 물질 배출로 인한 건강 악화 등과 같은 건강 결과의 가장 큰 차이를 만드는 문제들에 대해 초점을 맞출 것입니다. 우리의 작업은 일부 지역사회에는 유리하지만 다른 지역사회에는 불리한 시스템을 고치는 것이 될 것입니다. 이러한 전략에는 다음과 같은 것들이 포함됩니다: 사람들의 생활 경험을 반영하는 유용하고 포괄적인 건강 정보 제공, 기회와 자원의 공정한 분배를 보장하기 위한 정책과 시스템 변화 지원, 권력을 공유하고 지역사회의 목소리를 존중하는 공공, 민간 및 지역사회 파트너십에 참여, 올바른 문화를 만들고 의료 형평성을 구축할 수 있도록 내부 역량을 강화하는 것들이 포함됩니다.

의료 형평성을 위한 운동에 동참해 주세요. 우리가 함께하면 LA 카운티를 더욱 더 번영시킬 수 있습니다.

감사합니다.

**Dr. Barbara Ferrer**  
Director  
Department of Public Health

**Dr. Christina Ghaly**  
Acting Director  
Department of Health Services

**Dr. Jonathan Sherin**  
Director  
Department of Mental Health

**Fred Leaf**  
Interim Director  
Health Agency



## 소개 및 목적

### 의료 형평성은 무엇인가?

건강은 우리가 살고, 배우고, 일하고, 놀고, 예배하는 공동체의 환경에 의해 형성됩니다. 이러한 조건은 다음과 같습니다.



의료 형평성은 모든 사람들이 최적의 건강과 복지를 위한 필요한 조건에 접근할 수 있는 경우를 말합니다.

LA 카운티에는 시민들이 사람들이 잘 살 수 있는 조건을 갖춘 지역 사회들이 많습니다. 그러나, 우리는 지리적 위치와 인종, 민족에 따른 LA 카운티 전체의 극명한 건강 결과에 집중했습니다. 우리가 살고 있는 지역과 피부색에 따라, 우리는 건강하고 잘 자랄 수 있는 자원과 기회에 접근할 가능성이 더 많거나 적습니다. 이러한 차이는 편견, 차별 및 제도적 인종차별에 영향을 받은 과거와 현재의 정책과 관행의 결과입니다. 이것뿐만 아니라, 사용하는 언어, 소득, 성적 지향, 성별, 생물학적 성, 신체적/정신적 능력, 그리고 종교도 마찬가지로 불공평한 정책 및 관행으로 인해 우리의 건강에 영향을 미치는 요인입니다.

건강 결과의 이러한 부당함과 불공정함은 피할 수 있습니다. 모든 사람이 건강하게 지내는 데 필요한 것을 가질 수 있도록 자원과 전략이 마련된다면 말이죠.

## 의료 형평 센터는 무엇인가?

의료 형평 센터는 공공 보건부가 보건 서비스 및 정신 건강 부서와 협력하여 주도하는 LA 카운티 보건국의 계획 중 하나입니다. **2017년 10월**에 공식 출범한 이 센터는 열정적인 카운티 파트너, 지역 단체 및 지역 사회 구성원과의 협력 하에 인종, 사회, 경제, 환경 정의를 발전시키기 위해 노력하고 있습니다. 센터는 의료 형평성을 기존보다 증진시키기 위해 노력하고 있으며 다음을 추구합니다.

- 최고의 의료 형평 관행을 확인, 채택 및 보급
- 의료 형평 관련 작업을 연결, 조정 및 협업
- 포용적이고 정의롭고 존경받는 카운티를 만들기 위한 공동의 능력과 노력을 높임

## 실행 계획의 목적은 무엇인가?

의료 형평 센터의 실행 계획은 **6년**동안 센터의 활동을 독하게 되며, 미래에 대한 우리의 미전을 나타냅니다. 첫 해에는 시작 기간이 포함되며 **5년**간의 시행이 뒤따를 것입니다.

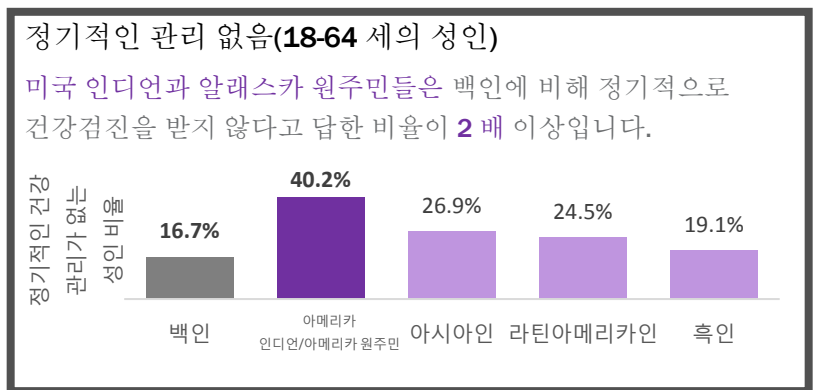
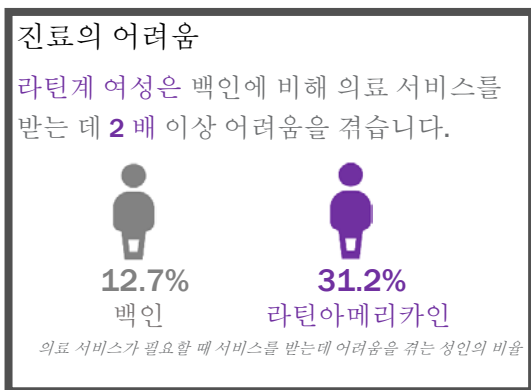
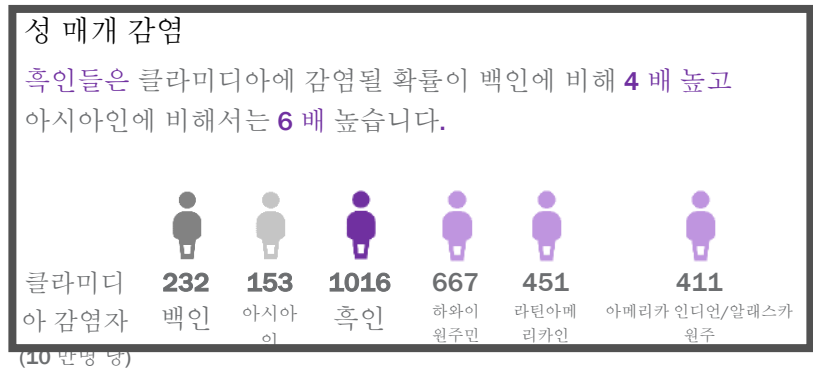
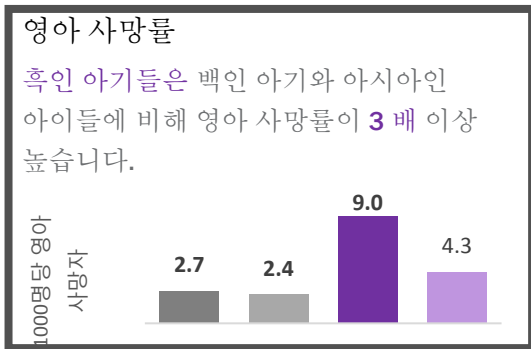
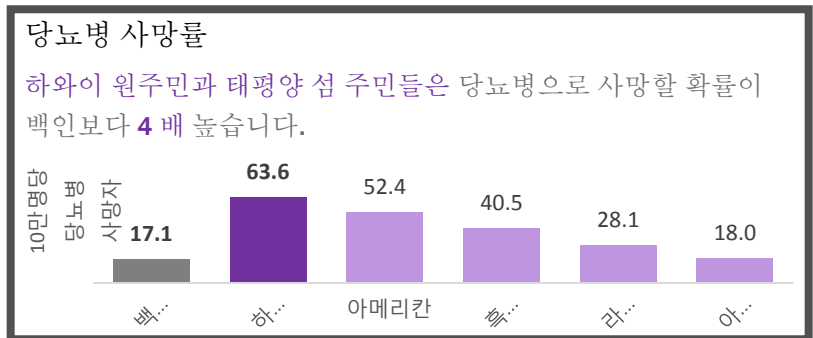
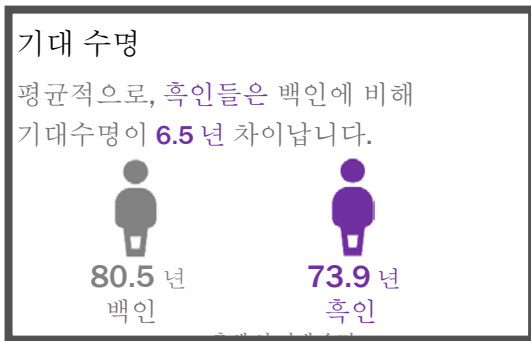
이 계획은 작업에 집중하기 위한 일련의 전략적 우선 순위, 목표, 전략을 설명하며 평등이라는 목표를 달성하기 위한 공공의 약속입니다. 우리는 이러한 활동들이 의료 평등의 문화를 조성하고 카운티의 모든 사람들이 최대한의 건강 잠재력을 발휘할 수 있도록 하는 운동을 전개할 것으로 기대합니다.

# 수치로 보는 불평등

## LA 카운티의 의료 불평등

장수하고 건강한 삶을 살 확률은 모두 다르며 기대 수명 또한 지역 사회마다 다릅니다. LA 카운티에서, 한 개인의 인종과 민족, 성별, 성적 지향, 사회경제적 지위, 그리고 이웃은 그들이 얼마나 오래 사는지, 정신 건강 상태, 그리고 치료의 접근성을 결정하는데 도움을 줍니다. 이러한 특징에 기초한 의료 불평등은 카운티의 전반적인 건강과 복지에 영향을 미치며 몇몇 특정 집단은 이러한 불평등에 대한 부당함을 경험합니다. 특히 LA 카운티의 유색인종과 소외된 지역사회 사람들 말이죠.

## 인종과 민족에 근거한 의료 불평등

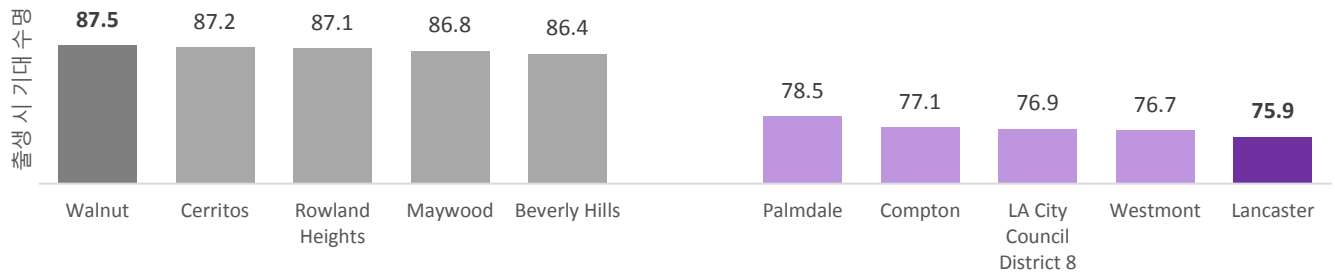


## 도시와 지역 사회를 기반으로 한 의료 불평등

LA 카운티의 건강 또한 사람들이 사는 곳에 따라 다릅니다. 카운티 전역의 도시와 지역 사회는 각각 다른 기대 수명, 출산 결과, 건강 관리에 대한 접근성 등 최적의 건강을 유지하기 위해 필요한 불평등한 건강 결과 및 자원을 가지고 있습니다.

### 기대 수명

카운티의 평균 수명은 비교하는 지역에 따라 **12** 년까지 차이가 납니다.

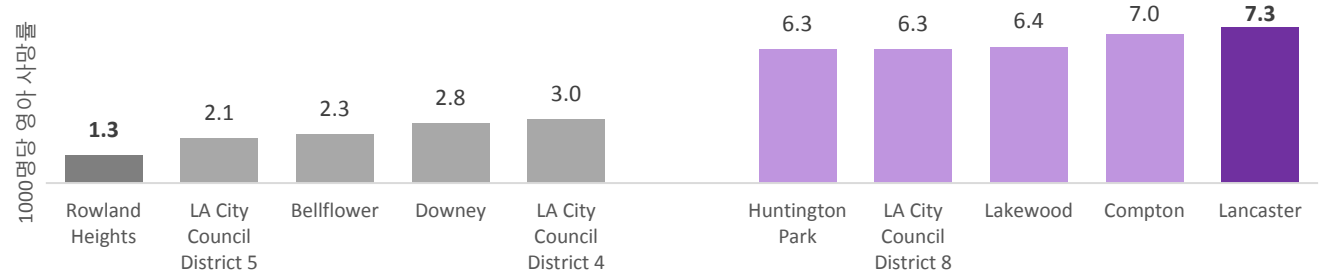


가장 높은 기대 수명을 가진 5개 도시/공동체

가장 낮은 기대 수명을 가진 5개 도시/공동체

### 영아 사망률

Lancaster의 아기들은 Rowland Heights의 아기들보다 첫 생일 전에 죽을 확률이 **5.5** 배 높습니다.

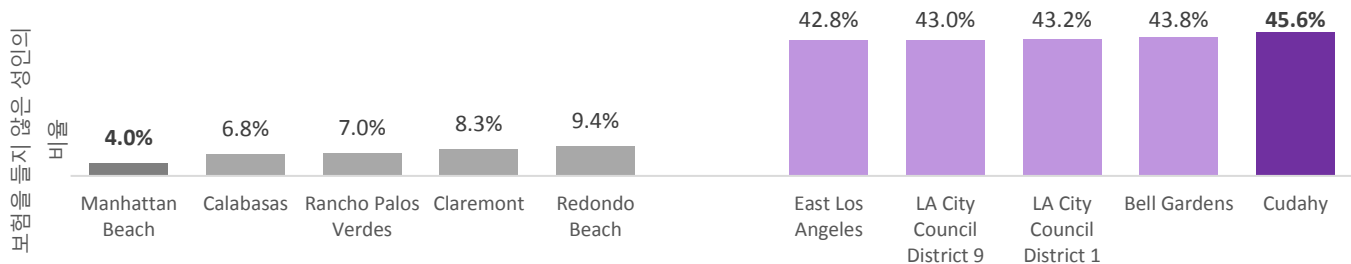


가장 낮은 영아 사망률을 가진 5개 도시/공동체

가장 높은 영아 사망률을 가진 5개 도시/공동체

### 무보험자 비율

무보험자 비율은 비교하는 지역에 따라 최대 **40%** 이상 차이가 납니다.



가장 낮은 무보험자 비율을 가진 5개 도시/공동체

가장 높은 무보험자 비율을 가진 5개 도시/공동체

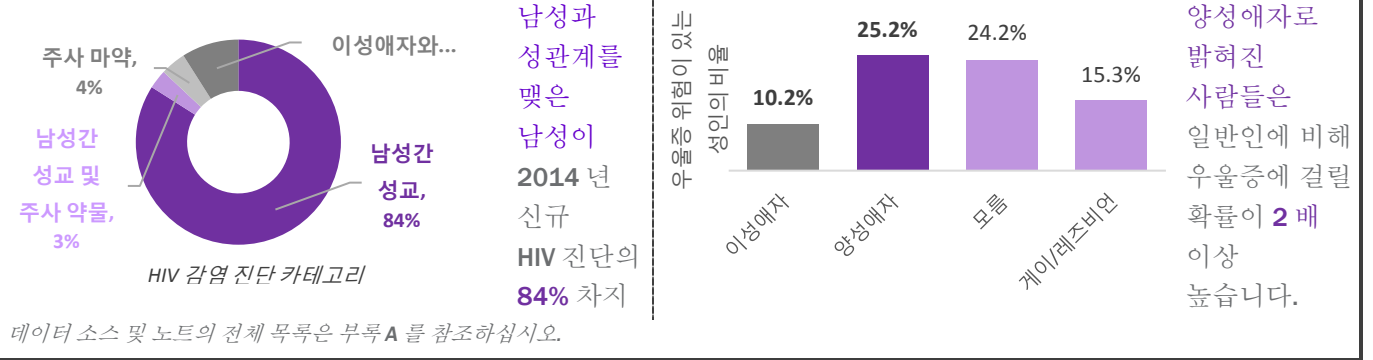
이 데이터는 LA 카운티의 86 개 도시와 지역 사회에 대한 추정치에 기초합니다. 데이터 소스 및 노트의 전체 목록은 부록 A 를 참조하십시오.

도시 및 지역 사회에 기반한 더 많은 건강 데이터를 보려면 다음 사이트를 참조하십시오, <http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp> 2018년 6월 30일부터,

## LA 카운티의 86 개 도시와 지역 사회를 대상으로 한 보건부의 프로필 시리즈를 볼 수 있습니다.

**스포트라이트:** 그 외의 카운티에서는 건강 상태가 어떻게 다른가요?



한 사람의 성적 성향과 성 정체성처럼 카운티 내에서 의료 불평등이 드러나는 몇 가지 기준이 있습니다. DPH 는 이러한 집단의 불평등을 더 잘 이해하기 위해 성적 지향과 성 정체성에 기초한 데이터 수집과 보고를 개선하기 위해 노력하고 있습니다. 다음은 제한된 카운티 데이터의 예시입니다.



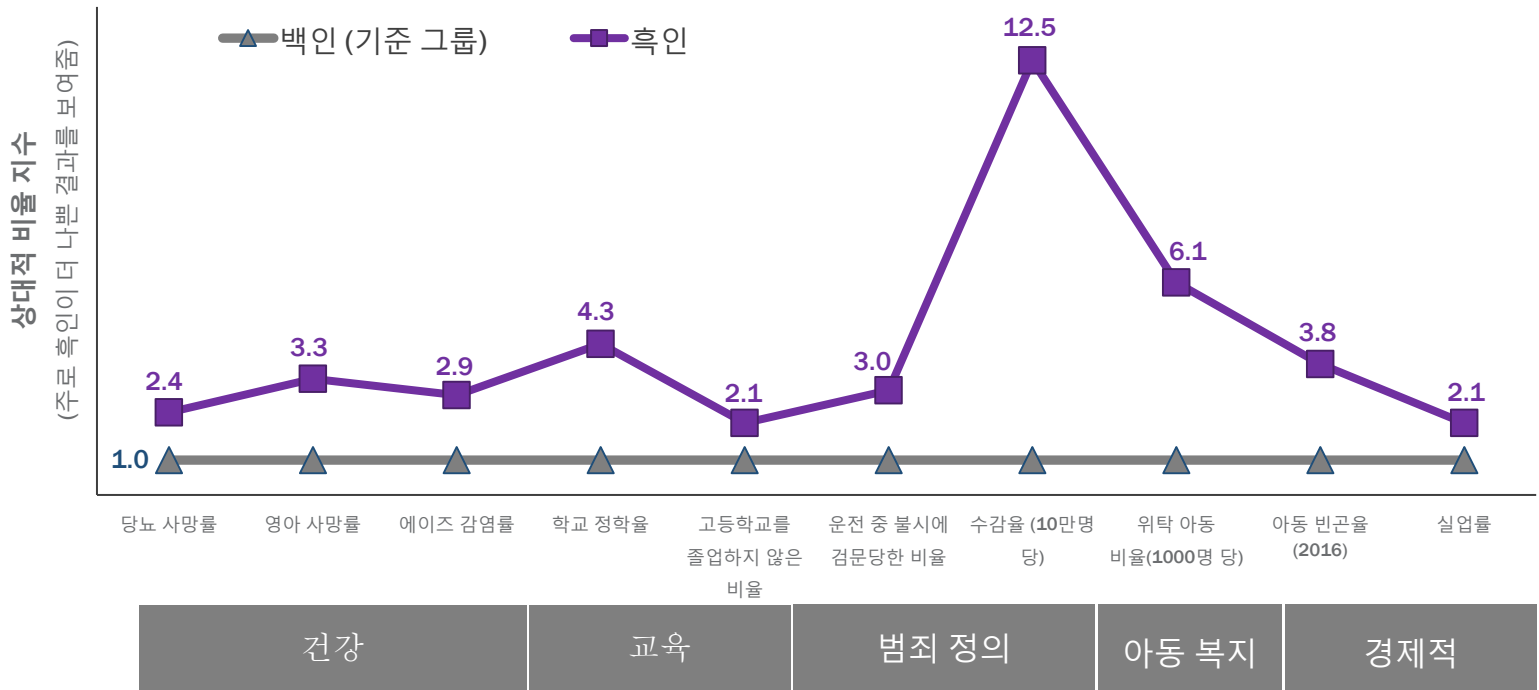
## 불평등의 근원

의료 불평등은 개인의 선택과 행동의 결과도 아니며, 고립된 상태에서 발생하지도 않습니다. 인구 건강의 약 **40%**는 건강의 사회적 결정요인에 의해 설명될 수 있으며, 교육, 주거, 소득과 같은 사회경제적 요인들은 최적의 보건의에 필요한 자원과 기회에 접근하는데 필수적입니다.<sup>i</sup> 이러한 요소들에 대한 결과는 불평등을 보여줍니다. 유색인종과 소외된 지역사회의 주민들은 그들의 교육, 고용, 수입, 그리고 **LA** 카운티의 사법 제도에 있어서 더 나쁜 결과를 경험합니다. 이러한 불공정한 결과는 건강에 악영향을 미치고, 그 뿌리에는 개인의 성공 기회에 영향을 미치는 차별, 편견, 그리고 제도적 인종차별이 있습니다.

이러한 뿌리 깊은 불공정의 예로서, 아래의 수치와 그래프는 흑인들의 건강, 교육, 사법제도 및 경제 복지 전반에 대한 부정적인 결과들을 백인들과 비교하고 있습니다. 추가로 이루어진 연구에서는 이러한 이질적인 결과가 어떻게 개인의 능력, 자원 또는 양육에 의해 설명되지 않고 시스템적인 부당함의 결과인지를 보여줍니다. 다른 유색 인종 및 소외된 계층 또한 건강, 사회, 경제적으로 불평등을 겪습니다. 우리가 흑인의 사례를 든 이유는 흑인이 이 카운티에서 가장 지속적으로 자주 부당한 일을 당하고 있기 때문입니다. 다른 인종과 민족에 대한 유사한 데이터는 부록 **B**를 참조하십시오.

		
백인	흑인	
<p><b>8.9%</b>의 학생들이 고등학교를 졸업하지 않았습니다.</p>	<p><b>18.4%</b>의 학생들이 고등학교를 졸업하지 않았습니다.</p>	<p>흑인 학생들은 고등학교를 졸업하지 않을 확률이 <b>2 배</b> 더 높습니다.                      흑인 학생들을 포함한 유색인종 학생 비율이 높은 학교들은 고등학교 졸업과 대학진학에 도움이 되는 충분한 자격을 갖춘 교사들과 엄격한 수업을 이수할 가능성이 더 적습니다.<sup>ii</sup></p>
<p><b>10</b> 만 명 당 <b>214.7</b> 명이 수감됩니다.</p>	<p><b>10</b> 만 명 당 <b>2,676</b> 명이 수감됩니다.</p>	<p>흑인들은 수감될 확률이 <b>12.5 배</b> 더 높습니다.                      주 차원의 자료에 따르면, 중죄로 체포된 흑인들은 중죄로 체포된 백인들보다 더 많이 수감되어 있으며,<sup>iii</sup> 흑인 남성 범죄자들은 평균적으로 비슷한 범죄를 저지른 백인 범죄자들보다 더 심한 형벌을 받습니다.<sup>iv</sup></p>
<p><b>8.1%</b>의 아이들이 빈곤 상태에 있습니다.</p>	<p><b>30.4%</b>의 아이들이 빈곤 상태에 있습니다.</p>	<p>흑인들은 빈곤층 이하 가정의 비율이 <b>4 배</b> 더 높습니다.                      대학교 학위 혹은 그 이상의 교육을 이수한 흑인들은 아직도 평균적으로 백인 학생들보다 시간당 <b>6\$</b>를 더 적게 벌고<sup>v</sup>, 심지어 유사한 가정에서 자란 흑인과 백인 아이들조차도 성인이 되었을 때 소득 격차가 있습니다.<sup>vi</sup></p>
<p>성인 실업률이 <b>4.9%</b>입니다.</p>	<p>성인 실업률이 <b>10.1%</b>입니다.</p>	<p>흑인들은 실업 상태가 될 가능성이 <b>2 배</b> 더 높습니다.                      이러한 불평등은 심지어 고등 교육 수준에서도 남아 있습니다. 대학 학위 이상의 교육을 이수한 흑인들은 여전히 백인들보다 실업자가 될 가능성이 높고,<sup>vii</sup> 흑인들은 급여나 승진에서 차별을 더 많이 보고합니다..<sup>viii</sup></p>

## 카운티 내의 건강, 교육, 범죄 정의, 아동 복지 및 경제적 복지에 걸친 상대적 비율 비교 그래프



\* 전체 데이터 소스 목록과 다른 인종 및 민족에 대한 데이터는 부록 B를 참조하십시오. 데이터와 그래프는 Bayard Love와 인종 평등 기관에서 차용했습니다.

### 상대적 비율 색인 키:

▲ 백인은 자신과 비교되는 기준 그룹이기 때문에 항상 **1.0**입니다.

**1보다 큰 값**은 해당 지표에 대해 인종/민족 집단이 백인에 비해 상대적으로 더 나쁜 것을 의미합니다.

**1보다 작은 값**은 해당 지표에 대해 인종/민족 집단이 백인에 비해 상대적으로 더 낫다는 것을 의미합니다.

# 임무, 비전 및 가치

## 임무

의료 형평 센터는 지역 사회 참여 및 파트너십, 내부적 변화 및 역량 구축, 정책 및 시스템 변화를 주도하고 지원하기 위한 데이터 공유를 통해 LA 카운티에서 의료 형과 사회경제적, 환경적 정의를 발전시키기 위해 노력하고 있습니다.

## 비전

LA 카운티의 모든 사람은 평생 동안 최적의 건강과 복지에 필요한 자원과 기회를 가지고 있습니다.

## 가치

- **제도적 변화** - 일상적인 업무 및 운영에 건강 프로그램을 통합할 수 있는 내부 프로그램 및 직원의 역량을 강화하고 지원합니다.
- **진실된 말하기** - 불평등에 대해 데이터와 실제 사례를 통해 허위 사실 유포를 막고, 거주자의 목소리를 높이고, 변화를 지지합니다.
- **형평성과 정의** - 건강 결과의 격차를 유발하고 건강에 좋지 않은 영향을 미치는 제도, 정책 및 인종 차별주의를 없애고 예방하기 위해 노력합니다.
- **공유 권력** - 불평등의 영향을 가장 많이 받는 사람들에게 근본적인 원인과 해답을 찾고, 개선하기 위한 노력을 실행할 수 있는 기회를 줍니다.
- **협업** - 보건 형평성을 위한 운동을 구축하기 위해 지역 기관, 의료 사업자, 정부 기관, 기금 제공처 및 의사 결정자와 협력합니다.
- **투명성** - 지역 사회와 함께 우선 순위, 자원, 장애물 및 의사 결정 과정에 대해 공개적으로 의견을 나눕니다.
- **약속** - 공동체의 목소리에 지속적으로 반영하고 대응하며 목표를 달성하기 위해 적절한 자원을 사용할 수 있도록 보장합니다.



# 형평성의 원칙

LA 카운티 지역 사회 예방 및 인구 건강 대책 위원회는 **2015**년 위원회에 의해 설립되었으며 보다 공정하고 포용적인 LA 카운티를 만들기 위해 효과적이고 지역사회에 기반한 해결책을 찾는 자문 기구 역할을 합니다.

**2018**년 2월, 대책 위원회는 정의, 공정성 및 통합에 대한 공동의 의지를 반영하여 일련의 원칙을 발표했고, 다음의 내용들은 공공기관이 건강하고 평등한 공동체를 장려하기 위해 받아들여야 할 기본 개념을 개괄합니다. 우리는 이러한 원칙을 채택했으며, 많은 요소들이 우리의 가치, 목표 및 전략을 반영합니다.

## 형평성의 원칙은 다음을 포함합니다:

### 모든 정책에서의 건강

LA 카운티 프로그램 및 직원은 증거 기반 및 정보에 근거한 전략을 구현하여 모든 정책 및 과정 전반에 걸쳐 개선된 건강 결과에 대한 책임을 분담하고자 하며, 이는 카운티 부서 간의 상담, 회의 및 협업을 통해 이를 것입니다.

### 포함

기관과 주민들 사이의 역학 관계를 이해하고, 지역 사회 구성원 및 지도자들과 긴밀히 협력하여 진정한 협업 파트너십과 프로세스를 구축하고, 모든 LA 카운티의 거주자가 계획, 시행, 보고 및 분석에 있어 공동으로 의사를 결정할 수 있도록 기회와 자원을 제도화할 것입니다.

### 책임

모든 부서는 투명성을 높이고 프로그램적 및 정책적 변화가 지역사회에 공평하게 영향을 미치도록 하기 위해 기준, 벤치마크 및 성공 척도가 포함된 데이터 기반 실행 계획을 사용하여 책임 메커니즘을 제도화할 것입니다.

## 데이터 접근성

부서는 아시아/태평양 섬 주민, 원주민, 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 퀴어, 이민자 등 역사적으로 소외된 사람들을 위해 지역별 데이터에 대한 세분화 및 데이터에 대한 접근성을 민주화하여 형평성을 촉진하기 위한 실행 계획과 책임 조치를 수립할 것입니다. LA 카운티는 조사 결과를 통해 카운티 내 다양한 거주자의 생활 환경을 검증하고 향상시키는 동시에 최고의 사용 및 기밀 보호 표준을 보장합니다.

## 자원

LA 카운티는 건강 악화 결과를 불균형적으로 경험하는 지역사회에 대한 투자를 함으로써 건강 불평등을 줄이기 위한 투자를 지시하고 우선 순위를 정하고 조정할 것입니다. 자금 조달과 인력 충원에 사용된 카운티 데이터는 저소득 지역사회, 유색 인종 집단 및 기타 인구 집단에서 의료 자원과 기회에 대한 불공평한 접근을 지속적으로 기여한 역사적 투자 및 절차적 불평등의 영향을 고려하여 이용될 것입니다.

## 채용

LA 카운티에서는 장래 및 현 카운티 직원, 계약업체 및 카운티 지원 기관의 채용 절차, 교육, 하청 계약 및 경력 관리 경로와 관련된 불공정하고 편향된 관행, 시스템 및 정책을 효과적으로 해소할 수 있는 새로운 전략과 도구를 채택하고 능동적으로 구현합니다.

## 계획 및 조달

LA 카운티 자금 조달 기회는 지역 구매 및 노동 기준 강화를 위해 조정될 것입니다. 지역 중소기업, 역사적으로 활용도가 낮은 기업 앵은 기업, 소수 민족 및 여성 비즈니스 기업 및 LGBT 비즈니스 기업과의 파트너십을 우선 순위화 하여 역사적으로 취약한 지역 사회에 이익을 줄 수 있도록 노력할 것입니다.

## 용어 해설

이 용어집은 본 문서에서 의료 형평성에 대해 논의할 때 자주 사용되는 용어들입니다.

**데이터의 세분화:** 특정 하위 그룹의 수행 방식에 따라 데이터를 분석하는 것.

**형평성:** 모든 그룹은 삶의 질을 향상시키는 데 필요한 자원과 기회에 접근할 수 있습니다.

**성별:** 여성과 남성에게 사회적으로 할당된 규범, 역할, 관계를 포함한 개인의 생물학적 성별과 관련된 태도, 감정 및 행동.<sup>ix</sup>

**성 정체성:** 출생시의 성별과 일치하거나 일치하지 않을 수 있는 개인의 성별과 성별에 대한 경험. 남성, 여성, 양성, 무성이 될 수 있음.

**의료 형평성:** 모든 사람은 최적의 건강과 복지를 위해 필요한 자원과 기회에 접근할 수 있습니다.

**모든 정책에서의 건강:** 보건에 영향을 미치는 사회적, 경제적 요인에 대한 정책 결정을 할 때 건강 결과를 보장하는 정책 수립 접근법이 고려된다.

**의료 불평등:** 제도적이고, 피할 수 있고, 부당하고, 불공정한 인구 집단들 간의 건강상태와 사망률의 차이. 이러한 차이점들은 사회경제적 불평등에 뿌리를 두고 있으며, 사람들이 살고, 일하고, 놀 수 있게 하는 사회적, 경제적, 환경적 조건의 요소입니다.

**암묵적 편견:** 다른 사람과 상호작용할 때 자동적/무의식적으로 학습되는 고정관념과 편견. 무의식적인 편견이라고도 합니다.

**인종차별주의:** 자신의 인종이 우월하다는 믿음에 근거하여 다른 인종을 향한 편견, 차별, 증오, 혹은 편견은 사회, 정치, 그리고 경제적 사다리를 정당화하기 위해 만들어진 이익 체계입니다.

**성적 지향:** 당신이 누구에게 끌리고 친밀한 관계를 갖기를 원하는지. 성적 지향은 게이, 레즈비언, 이성애자, 양성애자 및 무성애자가 포함됩니다.

**건강의 사회적 결정 요인:** 건강, 기능, 및 삶의 질적 결과에 영향을 미치는 사람들이 태어나고, 살고, 배우고, 일하고, 놀고, 예배하고, 나이를 먹는 환경의 조건<sup>x</sup>

**사회경제적 지위:** 개인이나 집단의 사회적 지위 또는 계급. 주로 교육, 수입 및 직업으로 측정됩니다.<sup>xi</sup> 사회경제적 지위는 삶의 질과 특권, 기회를 포함할 수 있습니다.<sup>xii</sup>

## 계획 과정

실행 계획은 의료 평등 데이터 보고서 및 전국의 의료 형평 계획, 지역 사회 참여 활동 중 수집된 정보 등을 검토하여 개발되었습니다. 이 지역사회 참여 활동은 각 LA 카운티의 감독 구역에서 **2017**년 **10**월부터 **2018**년 **2**월까지, **2018**년 **4**월에 실시된 주요 정보 제공 인터뷰를 포함하여 총 **5**차례동안 시민들의 얘기를 들었습니다. 리스닝 세션 요약은 부록 **C**에 포함되어 있습니다.

센터는 실행 계획을 항상 살아있고, 변화하는 문서로 간주하고 지역사회의 의견이 반영되도록 보장하고 작업을 추진하는데 전념합니다. 센터는 발표 시에 의료 형평 센터 웹사이트에 **90**일동안 대중의 의견을 수렴하기 위한 초안을 게시할 것이며 지역 주민 및 기타 이해 관계자가 의견을 제공할 수 있도록 LA 카운티 전역에 공개 포럼을 주최할 예정입니다. 그리고 계획된 전략에 대한 권고, 센터가 가치를 더할 수 있는 방법, 카운티 및 지역 사회에서 현재 일어나고 있는 일 등을 듣기 위해 노력할 것입니다.

이 계획은 **2018**년 **11**월까지 접수된 의견을 토대로 수정될 예정입니다. 아까도 말했다시피, 이 계획은 살아있는 문서로 간주되기 때문에, 실행 계획 기간동안 지역사회 이해당사자의 피드백에 기초한 수정이 이루어 질 것입니다.



## 전략적 우선 순위

실행 계획은 센터의 작업을 5가지 전략적 우선 순위에 따라 구성합니다. 이러한 전략적 우선 순위는 우리가 로스앤젤레스 보건국과 카운티에서 다음과 같은 작업을 수행하는 방법을 결정할 것입니다.

- 빈곤에 가장 큰 영향을 받는 사람들의 요구를 해결
- 조직의 준비 및 역량을 향상시켜 의료 결과의 격차를 줄이기
- 우리의 자원을 조정하여 우리 지역사회가 성공에 필요한 기회에 동등하게 접근할 수 있도록 합니다.

이것들은 서비스 품질, 제공 및 협동을 개선하는 동시에 의료 불평등을 유도하고 유지하는 조건과 정책을 다루도록 설계되었습니다. 궁극적으로, 우선순위는 운동을 일으키고 국민들과 공동체가 번영하는데 필요한 것을 갖도록 의료 형평성을 지지하고 유지하는 문화를 조성할 것입니다.

우리의 다섯 가지 우선 순위 전략은 다음과 같습니다.



여기서 설명된 바와 같이, 센터의 가장 중요한 전략적 우선 순위는 건강 결과의 차이를 감소/제거하는 것이며, 나머지 네 가지 우선 순위는 보건국 전체에서 이러한 노력은 운영 및 지원하는 방법의 기본 틀이 됩니다. 이 틀은 또한 새로운 아이디어와 모범 사례를 위한



인큐베이터 역할을 할 것이며, 카운티 전체의 의료 불평등을 해결하기 위한 변화적인 노력을 고무하기 위해 “개념의 증명”을 보여줍니다.

각 우선순위에는 센터가 앞으로 나아가 광범위한 카운티 차원의 노력을 추진하는 방법을 지시하는 구체적인 목표, 전략 및 목적이 포함되어 있습니다. 이러한 활동은 시스템 변화를 통해 가장 부담을 많이 받는 지역사회에 대한 건강 결과의 차이를 제거하는 데 필수적인 조치 단계를 확인하여 보다 공정하고 평등한 LA 카운티의 비전을 실현할 수 있습니다.

## 카운티 전반의 협력

LA 카운티는 건강 결과와 건강의 사회적 결정요인과 관련하여 많은 공동체들 사이에서 극명할 불평등을 겪고 있습니다. 이미 몇몇 중요한 이슈에 중점을 둔 몇 가지 카운티 계획이 있습니다. 예 :

- **카운티 전역의 노숙자를 위한 계획**에는 노숙자 증가 추세를 막고, 규제장애와 인종/경제적 부당함을 겪고 있는 주택에 대한 장벽을 제거하는 내용이 포함됩니다.
- **청소년 교화 및 개발부서**는 청소년을 형사 사법 제도로부터 벗어나게 하려는 의도로 LA 카운티의 청소년 범죄율을 낮추는 것을 목표로 하고 있습니다.
- **아동 보호국**은 아동의 건강과 복지를 보장하고 가족 및 지역사회에게 스트레스 요인으로 작용하는 사회적, 구조적 조건을 다루는 내용이 포함됩니다.
- **여성을 위한 계획**에는 불평등한 성 결과로 이어지는 시스템적인 문제들을 조사하는 내용이 포함됩니다.

센터는 카운티 및 지역사회 전반에 걸쳐 이러한 노력에 기여할 것입니다.

## 주요 영역

센터는 또한 우리의 다섯 가지 주요 집중 분야에 투자할 계획입니다. 보건국의 책임, 영향력 및 통제에 속하는 각각의 중점 분야는 개인이 사는 곳, 인종 또는 민족, 사회적 지위 등 건강 결과에 부당하게 영향을 받는 의료 불평등을 줄이기 위해 고안되었습니다. 주요 영역은 단계별 조치 계획을 통해 다루어지며 센터의 활동에 의해 지원될 것입니다. 센터의 작업이 계속해서 발전함에 따라, 주요 영역들은 카운티 전체의 지역사회 참여 과정을 통해 추가로 선택될 수 있습니다.

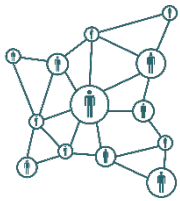
현재 주요 영역은 다음과 같습니다:

### 영아 사망률



영아 사망률은 인구 건강의 가장 중요한 지표 중 하나입니다. 1세 이전의 영아 사망으로 정의되는 영아 사망률은 산모의 건강 상태, 의료 품질 및 접근성, 그리고 지역 사회의 건강 결과에 강력한 영향을 미치는 근본적인 사회경제적 조건을 반영합니다. 오늘날, **LA 카운티에서 태어난 흑인 아기는 백인 아이의 첫 번째 생일 전에 사망할 가능성이 3배 이상 높습니다.** 향후 5년간 저희는 LA 카운티에서 영아 사망률 격차를 **30%까지** 줄이는 것을 목표로 하고 있습니다.

### 성 매개 감염



성 매개 감염의 사례는 지난 5년간 계속 증가했습니다. **2015년과 2016년** 사이에 일어났던 일을 보면:

- 클라미디아 감염 사례 **4%** 증가
- 임질 사례 **27%** 증가
- **LA 카운티에서 초기 매독 사례 16%** 증가

남성, 흑인 여성, 트랜스젠더와 성교를 했던 남성들 사이에서 불균형한 수의 성병 감염 사례가 발생하고 있습니다. 또한, 젊은이들 사이에서도 성병 감염률은 증가하는 추세이며, 만약 치료하지 않고 방치하면 에이즈 감염 위험과 영아 사망률이 높아지는 등 여러 가지 문제를 일으킬 수 있습니다. 향후 5년간, 센터는 LA 카운티에서 아기가 선천성 매독을 가지고 태어날 수 없도록 하고, 남성간 성교, 흑인 여성 및 트랜스젠더 사이에서 불균형한 성병 감염을 감소시키는 것을 목표로 하고 있습니다.

### 환경 정의



환경 정의는 "환경법, 규정 및 정책의 개발, 시행 및 시행과 관련하여 인종, 피부색, 출신 국가 또는 수입에 관계없이 공정한 대우와 모든 사람들의 의미있는 참여"입니다.<sup>xiii</sup> 그것은 공동체의 건강이 그 지역의 조건과 환경 적 이익 및 부담의 공정한 분배에 크게 좌우된다는 것을 보여줍니다. LA 카운티에서, 환경오염을 초래하는 오염 및 기타 독성 물질과 잘못된 토지 사용으로 인해 과도한 부담을 지는 사람들은 저소득층 지역사회와 유색인종 공동체입니다. 향후 5년간, 보건부는 주거 지역 내 중공업에서 발생하는 유해 독소의 방출을 줄이는 데 초점을 맞출 것입니다.



## 건강 이웃



건강 이웃은 정신보건국 **통합적인 건강 관리 및 지역사회 협력을 통해 의료 형평성을 구축하기 위한** 카운티 차원의 계획입니다. 이 연합망은 개인, 행동 및 공공 의료 사업자, 지역사회 기반 기관, 사회 서비스 제공자, 지역사회 구성원 등 다양한 이해 관계자들을 모아 **LA 카운티 전역의 지정된 지역에서** 의료 및 지역사회 지원을 개선하고 향상시킬 수 있도록 합니다. 목표는 다음과 같습니다: 서비스에 대한 접근성 향상, 의료 및 지역사회 제공자 간의 조직화를 통해 간호의 질 향상, 특히 건강 상태가 좋지 않은 이웃 거주자의 건강과 복지 향상. 향후 **5** 년동안, 건강 이웃 연합은 이웃 주민의 건강과 복지를 지원하고 각 지역의 건강 불평등을 해결하기 위해 기존의 네트워크를 계속 확장하고 다양화할 것입니다. 향후 **5** 년간, 건강 이웃 연합은 주변 거주자의 전반적인 건강 및 복지를 지원하기 위한 협업 및 효과적인 자원 사용 <sup>xiv</sup> 및 지역 사회 구성원이 우선 순위를 갖는 기존의 건강 불평등을 해결하기 위해 계속해서 기존의 네트워크를 확장하고 다각화할 것입니다.

## 문화/언어적 지원 기관(ICLIR)



**ICLIR**의 임무는 서비스 제공의 격차를 해소하고 **LA 카운티 공동체의** 요구를 충족할 수 있는 보건 기관의 능력을 향상시키는 문화적이고 언어적으로 적절한 경로를 만드는 것입니다. 이 공동체에는 인종/민족, 국적, 언어, 성적 지향, 성별, 사회경제적 지위, 신체적/정신적 능력, 영적 및 종교적 신념 등 다양한 문화적 배경을 가진 사람들을 포함합니다. 이 기관의 모델은 다음과 같은 네 가지 영역으로 구성되어 있습니다: **(1)** 센터에서 확인한 문화적 및 언어적 요구에 대응하기 위한 보건 당국간의 공평한 협력을 특징으로 하는 사회 기반 시설 설립, **(2)** 문화 역량 관련 교육 및 직원 개발 활동의 개발, **(3)** 부서 간 의사소통 및 이해 관계자 참여를 위한 메커니즘 구현, **(4)** 문화적 유능성 및 의료 형평성/불균형에 관한 가상 저장소 생성.

**ICLIR**은 서비스 제공의 격차에 대응하며, 요구 평가 후속 조치를 수행하고, 데이터를 활용하여 중재의 효과를 확인 및 평가하고, 자원을 공유하기 위한 부서 간 책임을 구축하는 것 등을 통해 보건국의 문화적/언어적 품질 개선을 위해 노력하고 있습니다. 향후 **5** 년간, **ICLIR**은 보건국 직원의 이해와 보건 불평등을 해결할 수 있는 능력을 갖추기 위해 지역사회,



# 실행 계획

의료 형평 센터의 실행 계획은 LA 카운티의 건강 평등을 진전시키기 위한 움직임을 모색하고 행동하기 위한 것입니다. 다른 운동들과 마찬가지로, 그것은 현재 상태를 변화시키려는 열망에 의해 추진됩니다.

절대 쉬운 일은 아닐 것입니다.

우리의 운동은 여러 부분에 걸쳐 카운티 및 지역 사회 관계자들의.

이 운동이 성공하기 위해서, 우리는 가장 소외된 지역 사회에 영향을 미치는 건강 격차를 줄이기 위해 협력자 및 파트너로 모일 필요가 있습니다. 보다 나은 내일을 위해서 우리는 당신의 리더십, 혁신 및 상상력이 필요합니다.

## 운동에 참여하세요

# 우리는 공정하고 정의로운 건강 결과를 기대합니다.

*“LA 카운티의 모든 사람들이 인종, 성별, 소득, 사는 곳과 같은 기타 요인에 관계없이 최적의 건강을 달성할 수 있는 기회가 있어야 하기 때문에, 의료 형평성을 강화하는 정책을 만드는 것이 필수적입니다”*

- Mark Ridley Thomas, County of Los Angeles Supervisor,  
Second District

의료 형평 센터는 목표한 중재를 촉진하고 향후 5년동안 더 많은 투자를 보장하여 영아사망률, 성 매개 감염 및 저소득/유색인종 지역사회의 환경 위험에 대한 불평등을 줄이기 위해 주요 분야를 우선순위로 두어 노력할 것입니다.



## 건강 결과의 격차 감소/완화

보건국의 임무는 건강한 지역 사회에 거주하는 사람들을 장려하는 통합적이고 포괄적이며 문화적으로 적절한 서비스, 프로그램 및 정책을 제공함으로써 LA 카운티 주민의 건강과 복지를 개선하는 것입니다. 매일, 우리 부서는 카운티와 지역 주민들의 신체적, 정신적, 인구적 건강을 개선하기 위해 끊임없이 노력합니다. 동시에, 우리는 계속해서 인종과 민족, 지역, 성 정체성, 성적 지향성 및 사회경제적 요인에 의한 건강 불평등을 계속해서 목격합니다. 센터는 영아 사망률, 성 매개 감염 및 독성 노출의 주요 영역에서 볼 수 있는 불평등을 줄이기 위해 재정부할 것입니다.

<b>목표 1: LA 카운티에서 백인 아이와 흑인/아프리카계 미국인 아기 간의 영아 사망률을 30%까지 줄이기</b>	
<b>전략 1: 여성의 삶에서 만성 스트레스 줄이기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2018 년 9 월 30 일까지, 폭력 예방 사무소를 설립합니다. 사무국은 임신 중과 그 이상의 기간 동안 폭력에 노출되는 것을 확인하고 해결하기 위해 산기 프로그램과 협력한다.
<b>실행 목표 2</b>	2018 년 12 월 31 일까지, LA 카운티의 백인 및 흑인/아프리카계 미국인 아기의 유아 사망률 격차의 원인에 대한 인식을 높이고 행동 동기를 유발한다.
<b>실행 목표 3</b>	2018 년 12 월 31 일까지, 불안정한 주택에 있는 임산부가 안전한 임시 주택에 대한 우선권을 받도록 한다.
<b>실행 목표 4</b>	2019 년 12 월 31 일까지, 모든 유자격 카운티 주민들에게 연락하여 근로소득 세액 공제 참여도를 증가시킨다. 근로소득 세액 공제는 역산 결과를 감소시키는 것으로 나타났다.

전략 2: 사회적 스트레스가 생리학적 스트레스로 가는 것을 막기	
실행 목표 1	2018 년 12 월 31 일까지, 더 많은 여성들이 임신 기간과 산후 기간 동안 도움을 받을 수 있도록 가정 방문 및 가정 내 지원 모델을 확대한다.
실행 목표 2	2019 년 6 월 30 일까지, 가정 방문 프로그램의 직원을 교육하여 여성들이 스트레스의 징후를 인식하고 사회적 지원과 자기 관리 기술을 사용하여 스트레스를 해소하는 방법을 찾을 수 있도록 한다.
실행 목표 3	2019 년 12 월 31 일까지, 유권자 등록과 지역 사회 행사에서 활동할 수 있는 지역 기회에 대한 정보를 여성들에게 제공하기 위한 기존의 프로그램을 지원한다.
실행 목표 4	2020 년 6 월 30 일까지, 산전 진료와 임신 중에 여성 의사에게 진료를 받을 수 있도록 지원하고, 단체로 산전에 건강 관리를 할 수 있는 기회를 제공하여 임산부의 사회적 고립 문제를 해결한다.
전략 3: 스트레스가 건강에 영향을 미치기 전에 개입하기	
실행 목표 1	2019 년 6 월 30 일까지, 가정 방문객과 진료소 기반의 보조원들에게 증거 기반, 예방적 정신 건강 관리, 카운티 전역의 출산 전후 사람들에 대한 정신건강 상담 교육을 실시한다.
실행 목표 2	2019 년 12 월 31 일까지 건강 관리 방문시마다 을 실시하여 임산부에게 임신 건강을 위한 더 나은 계획을 권장하거나 여성들이 자신의 의견에 따라 최적의 가족 계획을 짤 수 있도록 도와준다.
실행 목표 3	2019 년 12 월 31 일까지, 흡연으로 인한 건강상 부작용을 줄이기 위해 학교에서 학생 흡연 예방을 강화하고 모든 카운티 운영 병원에서 여성을 위한 검진 및 금연 프로그램을 실시한다.
실행 목표 4	2020 년 6 월 30 일까지, 특별히 건강 관리가 필요한 아동들을 위해 의료 사업자와 국가가 지원하는 서비스 간의 협업을 강화한다.

실행 목표 5	2020 년 6 월 30 일까지, 위험에 처한 여성들의 조산을 막을 수 있는 의료 개입을 표준화한다. 여기에는 조기분만을 막기 위한 용도의 프로게스테론 사용과 조산 및 자간전증을 막기 위한 아스피린 사용이 포함된다.
---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**목표 2: LA 카운티의 불균형적이고 부정적인 영향을 받은 인구들 사이에서 성병 감염 사례 및 감염률 감소시키기. 선천성 매독의 예방 포함.**

**전략 1: 위험 인구 (12-24 세의 청소년, 출산 연령의 여성, 남성과 성관계를 가진 남성 및 수감된 사람들)을 선별 검사하여 성병의 조기 발견 개선**

실행 목표 1	2018 년 12 월 31 일까지 (인종/인종별) 대상 인구에 대한 성병 감염자 선별 검사 기준을 마련하고 클라미디아 선별의 적합성에 대한 의료 효과 데이터 및 정보 세트를 검토한다.
실행 목표 2	2019 년 12 월 31 일까지 모든 여성, 특히 고위험군 여성, 가임기 여성 및 모든 임산부의 성병 감염률 검사율을 개선한다.
실행 목표 3	2019 년 12 월 31 일까지, 12-24 세의 성관계를 가지는 모든 사람들을 대상으로 검진율을 높인다.
실행 목표 4	2019 년 12 월 31 일까지 HIV 양성자를 대상으로 하는 병원에서 SRI 검진율을 높인다.
실행 목표 5	2019 년 12 월 31 일까지 남성과 성교를 한 남성 및 트랜스젠더에게 한 부위만 진단됐을 경우 생길 수 있는 오진을 방지하기 위해 임질 및 클라미디아의 검진율을 개선시킨다.

**전략 2: 환자와 환자의 파트너를 적절하게 치료하여 질병 전염을 방해하기**

실행 목표 1	2019 년 12 월 31 일까지, 모든 여성, 특히 선천성 매독에 걸릴 위험이 높은 사람들을 포함하여 고위험 모집단을 대표하는 여성에 대한 치료 결과를 개선시킨다.
실행 목표 2	2019 년 12 월 31 일까지, 12-24 세의 성관계를 가지는 사람들의 치료 결과를 개선한다.
실행 목표 3	2020 년 6 월 30 일까지 구금된 환경에서 치료 결과를 개선한다.
실행 목표 4	2020 년 12 월 31 일까지, 클라미디아 및 임질 치료를 위해 환자 전달 파트너 테라피(PDPT) 제공을 늘린다.

<b>전략 3: 소비자 및 공동체를 교육하여 인식을 높이고 건강을 지키는 의사 결정을 내릴 수 있도록 하기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2018 년 12 월 31 일까지 로스앤젤레스 남부의 청소년 개발 프로그램을 지원한다.
<b>실행 목표 2</b>	2018 년 12 월 31 일까지 지역사회 참여 및 소셜 마케팅을 통해 여성, 남성과 성관계를 가진 남성, 트랜스젠더의 성병 감염 인지도를 향상시킨다.
<b>실행 목표 3</b>	2019 년 6 월 30 일까지 청소년들에게 성병 인식 수준을 향상시킨다.
<b>전략 4: 의료 사업자의 행동에 영향을 미칠 수 있는 효과적인 정책 만들기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2019 년 1 월 31 일까지 보험사와 협력하여 임질 및 클라미디아에 대한 생식기 외과 검진 범위 및 성병 검진 빈도를 확대한다.
<b>실행 목표 2</b>	2019 년 12 월 31 일까지, 카운티에서 성병 감염률을 감소시키는 데 필요한 작업을 지원하기 위해 성병 예방 및 제어를 위한 자금 조달을 늘린다.

**목표 3: 공동체의 힘을 키우기 위해 환경 모니터링을 강화하고 감시하기. 규제 집행을 개선하고, 유독 물질 배출을 줄이며, 건강 결과를 개선합니다.**

**전략 1: 카운티의 환경 위생 예방 노력 강화하기**

<b>실행 목표 1</b>	2018 년 12 월 31 일까지, 특히 우선 순위 지역의 구성원들과 교류하고 협력함으로써 주거 지역 내 또는 인근의 환경 위험에 대처하기 위한 노력을 주도한다.
<b>실행 목표 2</b>	2019 년 12 월 31 일까지, 특히 다중 오염원으로 가장 큰 부담을 받는 지역사회에서, 의미있는 기존 규정의 시기 적절한 시행을 촉진한다.
<b>실행 목표 3</b>	2020 년 12 월 31 일까지, 보건 보호와 위험 저감에 초점을 맞춘 정책 접근법을 개발하고 지원한다.
<b>전략 2: 카운티가 환경 비상사태에도 적절하게 대응할 수 있도록 준비하기</b>	



실행 목표 1	2019 년 3 월 30 일까지, 효과적인 환경 대응과 회복 노력을 달성하기 위해 카운티 기관의 조정과 훈련을 강화한다.
실행 목표 2	2019 년 6 월 30 일까지 위협 요소가 발생했을 때 비상 운영 모델로 유연하게 전환할 수 있는 지속 가능한 대응 방법을 구축한다.
<b>전략 3: 예방 및 대응 노력을 지원하기 위해 우선순위 지역사회에서 환경 및 보건 상태를 모니터링하고 평가할 수 있는 역량을 강화하기</b>	
실행 목표 1	2018 년 12 월 31 일까지, 우선순위 지역사회(위험한 독소에 대한 높은 노출을 경험하는 주거 공동체)의 건강 상태에 대한 모니터링, 평가 및 보고를 확대한다.
실행 목표 2	2019 년 12 월 31 일까지, 우선순위 지역의 환경 상태에 대한 모니터링을 확장하여 기존의 환경법을 준수하고 있는지 확인하고 오염 부담이 큰 지역의 상태를 확인하기.

#### 목표 4: 서비스 전달을 향상시키고 건강에 대한 사회적 결정요인을 다루기 위해 보건 환경을 강화하고 확대하기

##### 전략 1: 지역 주민의 건강과 복지를 증진시키기 위한 협력 관계와 지역사회 중심의 접근 방식 강화 및 지원하기

실행 목표 1	2018 년 12 월 31 일까지 건강 이웃과의 파트너십은 아직 충족되지 않은 지역 사회의 필요를 해결함으로써 건강을 향상시키는 기본 틀을 개발한다. 모든 보건 지역 연합의 보건 기관 직원을 보건 기관 파트너로 대표할 수 있다.
---------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

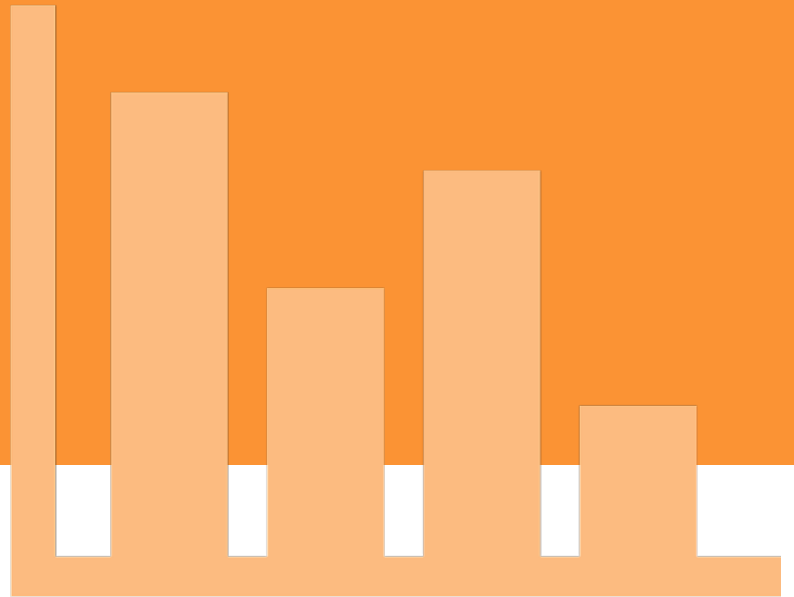
우리는 접근 가능하고, 유용하며,  
포괄적인 의료 형평 데이터를 바랍니다.

*“그들이 숫자를 말할 때, 우리는 얼굴을 본다.”*

- Tiffany Romo, Health Equity Specialist, Department of Public  
Health Center for Health Equity

의료 형평 센터는 데이터가 수집되고, 분석되고,  
여러 방식으로 공유되도록 지원합니다.

카운티에서 가장 소외된 지역사회 전반의  
데이터를 세분화하고 더 효과적으로 수집할 수  
있도록 하고, 지역사회가 데이터를 사용하여  
정책 변화와 조치를 취할 수 있도록 유도할  
것입니다.



## 유용하고 포괄적인 의료 형평 데이터 제공

**DPH** 는 카운티 내 인구 건강 모니터링을 담당합니다. 여기에는 소외된 지역의 건강 불평등을 파악하고 해소하기 위한 권고를 제공하는 것이 포함됩니다. 보건국 프로그램은 아시아인과 하와이 원주민 및 기타 태평양 섬 주민에 대한 데이터를 수집하고, 성적 지향과 성 정체성에 대한 데이터를 수집하는 것을 포함하여 카운티 내 소외된 지역 사회에 대한 건강 데이터를 수집 및 보고를 향상시켰습니다. **DPH** 는 건강 영향 평가를 통해 주택, 교통 및 기타 분야의 정책 수립에 필요한 연구 및 데이터를 제공했습니다. 그러나 프로그램은 여전히 지역사회의 목소리를 강조하고, 다양한 지역사회에 대한 데이터를 보고하며, 건강 불평등을 사회적, 인종적, 경제적, 지리적 불평등과 연결하는 데 도움이 되는 방식으로 데이터를 수집하고 보고하는 데 있어 한계를 경험합니다. 의료 형평 센터는 의료 기관 전반의 데이터를 보고하는 문화를 조성하여 생명 공동체 경험을 제공하고, 가장 소외된 지역사회에 대한 데이터를 수집하며, 불평등을 줄이는 데 도움이 되는 데이터를 전 분야에 걸쳐 공유할 것입니다.

<b>목표 1: 건강 평등 데이터가 항상 고정되어 있지 않다는 것을 강조하고 지역사회가 접근할 수 있도록 보장하기</b>	
<b>전략 1: 데이터 수집, 보고 및 배포에 대한 공동체 경험과 우선순위를 통합하기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2018 년 12 월 31 일까지, 건강 악화로 인해 가장 영향을 받는 사람들의 생활 경험을 강조하고 공유하기 위해 개인 비디오와 스토리텔링의 사용을 장려한다.
<b>실행 목표 2</b>	2019 년 3 월 30 일까지, 주요 보건 기관 데이터의 개발 및 커뮤니케이션에 대한 정보를 제공하기 위해 LA 카운티의 지역사회와 주민으로 구성된 임시 데이터 자문 위원회를 소집한다.
<b>실행 목표 3</b>	2019 년 12 월 31 일까지 지역사회 이해관계자 및 회원 우선 순위에 따라 정기적으로 추적하고 보고하는 의료 형평 지표 및 조치를 수립한다.

<p><b>실행 목표 4</b></p>	<p>2020 년 6 월 30 일까지 툭킷 및 기술 지원 개발을 통해 공동체 기반의 참여 연구를 수행할 수 있는 역량을 확대하여 연구 과정의 모든 단계에서 지역사회 단체 및 주민과 의미 있는 파트너십을 구축한다.</p>
-----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**목표 2: 사회적, 인종적, 경제적, 환경적, 지리적 불평등에 관련한 데이터를 수집하고, 분석하고, 보급하는 역량을 강화하기**

**전략 1: 소외된 지역 사회의 대표성을 높이고 건강 결과와 관련된 자원의 불공평 한 분배에 대한 인식을 높이기 위해 데이터의 품질, 수집 및 세분화 과정을 개선하기**

<p><b>실행 목표 1</b></p>	<p>2019 년 12 월 31 일까지, 부족한 지역사회 / 인구의 경험과 건강 결과를 설명하는 정보를 이용할 수 있도록 데이터 수집에 대한 모범 사례를 확인한다.</p>
<p><b>실행 목표 2</b></p>	<p>2020 년 3 월 31 일까지, 인구 건강 결과를 설명하는 보고서가 수집되고 건강 결과에 영향을 미치는 요인에 관한 정보를 포함하는지 확인한다.</p>
<p><b>실행 목표 3</b></p>	<p>2020 년 6 월 30 일까지, 보건청의 데이터 수집, 세분화 및 보고 능력을 구축함으로써 인종과 민족성, 성별 정체성, 성적 지향성, 지리 및/또는 사회경제적 요인에 의한 데이터 접근성을 증가시킨다.</p>

**전략 2: 지역사회가 건강 결과의 인종적, 사회적, 경제적, 환경적 및 지리적 불평등의 역할을 설명하는 정보에 접근할 수 있도록 보장하기**

<p><b>실행 목표 1</b></p>	<p>2018 년 12 월 31 일까지, 이해당사자들과 지역 주민들에게 더 나은 정보를 제공하기 위해 카운티 전역의 도시와 지역 사회의 건강, 사회, 경제, 교육 및 환경 성과를 문서화하는 86 개의 도시 및 지역사회 건강 프로파일을 발표하기. 보고서는 대화형 웹 사이트에서 액세스할 수 있으며, 이를 통해 거주자가 데이터 파일을 사용하여 자체 보고서를 작성할 수 있습니다.</p>
<p><b>실행 목표 2</b></p>	<p>2019 년 6 월 30 일까지 지역사회의 요구에 맞게 데이터를 조정할 수 있도록 지역사회 조직을 지원한다.</p>

실행 목표 3	2022 년 12 월 31 일까지 공동체 조직과 협력하여 정책, 시스템 및 관습 변경을 지원하는 데이터를 수집할 수 있는 능력을 평가한다.
---------	-------------------------------------------------------------------------------

<b>목표 3: 데이터 및 연구를 동원하여 부문 전반에 걸친 의사결정 정보 제공</b>	
<b>전략 1: 카운티 부서와 지역 기관에 걸쳐 다른 시스템의 건강 불평등과 불평등 사이의 관계에 대한 인식을 높이기</b>	
실행 목표 1	2019 년 2 월 28 일까지, 제안된 대마초 규정의 건강 및 형평성 영향에 대한 건강 영향 평가를 수행하여 보다 공평한 정책 시행을 보장한다.
실행 목표 2	2019 년 12 월 31 일까지 데이터 자문 위원회와 협력하여 3 가지 추가 건강 영향 평가 항목을 식별한다.
실행 목표 3	2022 년 12 월 31 일까지 카운티 부서 및 공동체 파트너 간에 식별되지 않은 데이터를 공유하여 결과의 불균형성에 기여하는 기본 요소를 식별할 수 있는 데이터 교환에 참여한다. 이 정보는 변화를 위한 노력을 지원하는 데 사용될 수 있습니다.
실행 목표 4	2023 년 12 월 31 일까지, 보건 기관 프로그램이 건강 형평성 달성을 위한 노력을 촉진하기 위해 LA 카운티의 의사 결정권자, 옹호자 및 지역사회 단체와 정보를 공유할 수 있는 능력을 갖추도록 한다.

# 우리는 기회와 자원의 공평한 분배를 위한 정책과 시스템 변화를 계획합니다.

*“상승하는 조류가 모든 배를 끌어올리지는 못합니다. 모두가 동등한 기회를 가질 수 있도록 가장 높은 필요성이 있는 곳에 투자하는 것이 중요합니다.”*

- John Kim, Executive Director, Advancement Project California

의료 형평 센터는 건강에 필요한 기회와 자원의 불공평한 분배로 이어지는 사회적 결정 요인에 대한 정책 및 시스템을 변화를 지원하는 데 도움을 줄 것입니다. 센터는 건강 불평등을 초래하는 주요 사회 및 인종적 불평등을 해결하고 모든 정책에서 의료 평형성을 증진시키기 위한 협력을 개발할 것입니다.



## 정책 및 시스템 변화 지원

LA 카운티의 의료 불평등은 독자적으로 발생하지 않습니다. 의료 불평등은 흔히, 교육, 고용, 주택과 같은 다른 시스템에서의 불평등을 반영해 개인의 최적의 건강과 복지에 영향을 미칩니다. 의료 자본의 증대는 모두에게 평등한 기회와 자원이라는 공통된 비전을 향해 강력한 협력을 필요로 합니다. 최근 몇 년 동안 건강 프로그램은 비전통적인 보건 분야와 더욱 협력하여 정책 결정자가 의사 결정의 건강 결과에 대해 알 수 있도록 합니다. 예를 들어, 프로그램들은 환경 보건 및 복지, 주택 및 교육의 정책 변화를 진전시키는 데 도움을 주기 위해 지역 사회 파트너 및 기타 기관들과 협력관계를 강화했습니다. 의료 형평 센터는 강한 파트너십으로 특정지어지는 보건국 전반의 정책 활동을 계획하고 있으며, 이는 카운티 전체의 인종, 사회 및 의료 형평성에 대한 과감한 정책을 발전시키는 데 도움이 될 것입니다.

<b>목표 1: 보건 기관의 역량, 문화 및 관행을 완전히 변화시켜 건강을 증진시키기</b>	
<b>전략 1: 프로그램 역량을 강화함으로써 시스템 변화와 정책 변화에 있어 건강을 고려할 수 있도록 하기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2018 년 12 월 31 일까지, 보건의 사회적 결정요인의 근본적인 불평등을 다루는 정책을 추구하기 위해 지역사회 단체와 협력한다.
<b>실행 목표 2</b>	2019 년 12 월 31 일까지 보건국 정책 담당자를 대상으로 정책 분석 및 우선 순위 지정 시 보건 정책 접근 방식에 건강 통합 방법을 교육한다.
<b>실행 목표 3</b>	2020 년 6 월 30 일까지, 보건국에 대한 모든 관련 입법 항목에 의료 형평 분석이 적용되도록 보장한다.
<b>실행 목표 4</b>	2020 년 6 월 30 일까지, 기관 직원과 지역사회 파트너가 제안한 지방, 주 및 연방 정책의 잠재적 자본 영향을 평가하는 데 사용할 수 있는 의료 형평 분석 툴킷을 개발한다.

<b>목표 2: 다른 부문 및 시민단체와의 협력을 통해 의료 형평성, 인종차별 및 사회 정의를 증진시키는 과감한 정책 지원하기</b>	
<b>전략 1: 의료 불균형을 조장하는 정책에 반대하는 운동 및 시민단체와의 협력을 증대하기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2018 년 12 월 31 일까지, 시민단체가 DPH 의 정책 우선 순위 과정에 포함되고 지역 및 주 정책 우선순위를 바꾸기 위한 정책 팀에 관여하는지 확인한다.
<b>실행 목표 2</b>	2018 년 12 월 31 일까지 의료 형평 의제와 일치하는 지역 및 주 정부의 사회 정의 캠페인 및 운동을 평가한다.
<b>실행 목표 3</b>	2019 년 12 월 31 일까지 보건국의 정책 변화 노력에 대한 시민 단체 및 사회정의 운동과의 관계를 평가하고, 시민 단체가 보건 기관과 관련된 정책 변경에 영향을 미치도록 연결한다.
<b>실행 목표 4</b>	2019 년 12 월 31 일까지 건강을 개선하는 정책 변화에 대해 지역사회 주도의 노력을 지원하기 위한 전략을 파악한다. 여기에는 자원 공유 및 기술 지원이 포함될 수 있습니다.
<b>전략 2: 인종, 사회 및 건강 불평등을 공동으로 감소시키기 위해 정책 우선 순위 공유를 추구하기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2022 년 12 월 31 일까지 불평등의 가장 큰 부담을 겪는 LA 카운티의 지역사회와 집단을 위해 자원을 증가시킬 여러 부문에 지역 및 주 정부 정책을 지원한다.



# 우리는 진정한 힘을 공유하고 지역 사회의 자율성을 존중하는 파트너십을 구상합니다.

“어떻게 하면 우리가 함께 배울 수 있는 테이블을 만들 수 있을까요? 어떻게 하면 우리가 하는 일에 있어 형평성을 더욱 중시할 수 있을까요? 한번도 대화를 하지 않았던 사람과 한번 얘기해 보세요”

- Joyce Ybarra, Director of Learning, Weingart Foundation

“중요한 작업의 90%는 회의 밖에서 발생합니다.”

- Manal Aboelata, Managing Director, Prevention Institute

의료 형평 센터는 역사적으로 침묵되고 배제된 목소리에 우선 순위를 부여하고, 의료 불평등에 가장 큰 부담을 가졌던 사람들이 정책 결정에 의견을 낼 수 있도록 보장할 것입니다. 센터는 공정한 기회를 증진하고 건강 결과의 불평등을 줄이기 위한 노력으로 연계, 조정 및 협력을 통해 공공 및 민간 파트너십을 구축할 것입니다.



## 공공, 민간 및 공동체 파트너 육성

의료 형평을 위한 운동을 전개하려면 가장 영향을 많이 받는 지역사회의 적극적인 참여와 협력이 필요합니다. 우리는 지역 사회 참여가 공중 보건 실천의 기초로 간주합니다. 우리의 업무가 지역 사회의 복잡한 요구를 해결하기 위해 계속 발전함에 따라, 우리의 일은 불균형을 줄이고 건강, 인종, 사회 및 환경 정의를 향상시키는 일을 추진하기 위해 강력한 공동체 파트너십과 리더십에 집중해야 합니다. 우리는 혁신을 촉진하고 모범 사례를 만들기 위해 의도적으로 접근 방식을 확대해야 하며, 그것은 곧 의료 불평등에 가장 큰 부담을 받는 지역사회가 자신의 삶에 영향을 미치는 결정을 내리는 데 필요한 정보를 제공하고 참여하도록 보장하는 것을 의미합니다. 의료 형평 센터는 신뢰를 증진하고, 리더십을 공유하며, 불평등을 줄이고 건강 결과를 개선하기 위한 조치로 효과적인 부문간 파트너십에 참여하기를 약속드립니다.

<b>목표 1: 모범 사례를 공유하고, 혁신을 주도하며, 의료 형평성을 위한 운동을 전개하기 위해 포괄적인 파트너 참여 및 협업 문화를 조성하기</b>	
<b>전략 1: 역량 구축, 권력 및 의사결정 공유, 상호 책임을 보장하는 공동체 파트너십을 지원하기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2018년 11월 1일까지, 청소년 자문 위원회를 설립하여 LA 카운티의 모든 청소년들의 건강한 개발을 지원하고 건강 결과를 개선하는 공공 보건 정책, 관행 및 사례에 청소년 의견을 통합한다.
<b>실행 목표 2</b>	2018년 12월 1일까지 온라인 리뷰어, 공동체 포럼 및 리스닝 세션의 의견 및 제안을 센터의 실행 계획에 통합한다.
<b>실행 목표 3</b>	2019년 6월 30일까지 이해당사자의 의견과 권고를 수렴하고 문서화하여 신규 및 기존 보건청 계획에 정보를 제공하고 책임을 지게하는 관행을 제도화한다.
<b>실행 목표 4</b>	2019년 6월에 시작하여 지역 파트너와 주민들에게 건강 데이터를 검토하고 기존 집중 분야 계획을 매년 검토하는 과정에 참여시킨다. 적절한 경우, 2020년 6월까지 새로운 주요 집중 분야를 찾는다.
<b>실행 목표 5</b>	2019년 12월 31일까지 역사적으로 소외된 지역사회에 봉사하는 조직을 위한 자원과 표적 교육을 개발하여 보조금 및 카운티 계약을 성공적으로 취득한다.

<b>실행 목표 6</b>	2023년 6월 30일까지 지역사회 구성원들이 자신의 지역사회에 대한 재정 할당과 투자를 지시하는 훈련과 기회를 제공한다. 참여 예산 책정 기회를 확인하기 위해 보건국을 통해 작업한다.
----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 목표 2: 평등한 의료를 위한 노력을 증진시키기 위해 파트너십 기회를 확인하기

**전략 1:** 여러 부문 파트너가 보건, 인종, 사회 및 환경 정의를 강화하는 공동체 주도형 계획에 참여할 수 있도록 지원하기

<b>실행 목표 1</b>	2019년 6월 30일까지, 사회 결정 요인으로 인한 불평등을 해소하고 모든 정책에서 건강을 높이기 위한 5가지 교차 섹터 카운티 계획에 적극적으로 참여한다.
<b>실행 목표 2</b>	2019년 12월 31일까지 건강 불평등 및 보조금 조달에 초점을 맞춘 포럼을 개최하기 위해 자선 사업 부문 파트너십을 맺는다.

## 목표 3: 다양한 건강 커뮤니케이션 도구를 통해 지역사회에 의료 형평에 관한 정보를 간단명료하게 전달한다

**전략 1:** 공동체에 포괄적이고 시기 적절하며 유의한 의료 자산 정보와 메시지 제공하기

<b>실행 목표 1</b>	2018년 9월 30일까지 매월 의료 형평 관련 행사와 연구 내용을 담은 “평등의 사회적 결정 요인”을 보건 당국 직원 및 외부 파트너에게 통보한다.
<b>실행 목표 2</b>	2019년 1월 1일까지 LA 카운티의 의료 형평 센터 구독자를 20%까지 늘려 관련 자금 제공 기회, 전문성 개발, 계획, 데이터 및 보고서에 관한 접근성을 늘린다.
<b>실행 목표 3</b>	2019년 3월 31일까지 이질적인 건강 결과를 이끌어내는 인종적, 사회적, 경제적 및 환경적 불평등에 대한 인식을 제고하기 위해 인포그래픽을 만든다.
<b>실행 목표 4</b>	2019년 12월 31일까지 의료 형평의 개념과 건강 결과와의 관계를 설명하는 비디오를 만든다.

우리는 정의 문화를 조성하고 의료  
형평성을 위해 조직적 준비를 끝내고  
역량을 강화할 것입니다.

*“훈련을 받지 않으면 이 일을 할 수 없다. 훈련을 받지 않으면  
마라톤도 할 수 없다. 이 일은 마라톤이다.”*

- Tamika Butler, Executive Director, LA Neighborhood Land Trust

의료 형평 센터는 의료 형평성을 증진시킬 수  
있는 행정 관행을 운영하기 위해 노력할  
것입니다. 센터에서는 자원을 조정하고, 투자를  
늘리고, 인력을 개발 및 교육하고, 모든 직원에게  
적합한 문화를 지원하고, 소외된 지역사회를  
지원하는 조건을 내부적으로 조성하기 위한 모범  
사례를 채택, 혁신 및 공유할 것입니다.



## 조직 준비 및 역량 강화

정부 기관은 역사적으로 불평등을 만들고 유지하는 역할을 해왔음에도 불구하고 프로그램과 정책을 통해 의료 형평성을 향상시킬 수 있는 좋은 위치에 있습니다. 일부 불평등은 명백한 편파적 관행에서 비롯되는 반면, 다른 불평등은 의도하지 않은 결과가 나오는 선의의 정책 때문에 야기되었다. 우리의 정책이 모든 주민을 위한 공정한 자원 분배를 촉진하는 의도된 효과를 가지도록 하기 위해, 우리는 내부 과정을 평가하고 영향을 평가해야 합니다. 가장 소외된 지역사회의 집단적 힘과 경제 성장을 지원하는 공정하고 평등한 고용과 계약 정책을 보장하는 것이 핵심입니다. 우리는 또한 문화 정보 프로그램의 제공을 강화하고, 우리가 봉사하는 사람들의 존엄성을 소중하게 여기고 지키는 행위와 서비스를 통해 내부 직원의 역량과 다영성을 구축해야 합니다.

<b>목표 1: 카운티의 운영, 프로그램, 서비스 및 지원이 모든 사람들을 위한 기회를 제공하고 의료 형평을 향상시키는지 확인하기</b>	
<b>전략 1: 인종 및 사회 정의를 발전시키기 위한 행정 관행을 실행하고 지원하기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2018 년 6 월 30 일까지, 정책과 관행이 공정하고 인종적으로 공정하게 이루어지도록 형평성과 "정당한 문화" 틀을 사용하여 부서 정책을 평가하기 위한 프레임워크를 개발한다.
<b>전략 2: 공동체 전문 지식을 통합하고 소외된 지역 사회의 경제 발전을 촉진시키는 계약 관행을 채택하기</b>	
<b>실행 목표 1</b>	2019 년 12 월 31 일까지 보건 관계 기관이 신청 및 계약을 간소화하기 위해 채택할 수 있는 기회 및 전략에 대해서 보조금 수령자, 이해 관계자 및 지역 사회 기관으로부터의 피드백을 요청하고, 지역 사회 단체 및 주민 중심의 계획에 대한 지원을 강화한다.
<b>실행 목표 2</b>	2021 년 6 월 30 일까지 DPH 의 노력을 통해 역사적으로 비대표성을 띠는 공급 업체 수를 15 % 늘리는 계약을 수립한다.

목표 2: 조직 전체의 의료 형평 촉진을 위한 직원 역량 강화하기	
전략 1: 보건국 직원이 프로그램과 서비스에 의료 형평을 적용할 수 있는 지속적인 교육, 교육 기회 및 도구 제공하기	
실행 목표 1	2018 년 9 월 30 일까지 모든 보건청 직원들이 고객 서비스를 개선하고 더 나은 품질의 서비스를 제공할 수 있는 암묵적 편견에 대한 교육 기회를 최소한 두 번 이상 제공한다.
실행 목표 2	2018 년 12 월 31 일까지, 의료 형평과 인종 정의를 발전시키기 위한 DPH 직원의 태도와 능력을 평가하기 위한 기초 조사를 실시한다.
실행 목표 3	2018 년 12 월 31 일까지, 보건청 전체에 걸쳐 최소 20 명의 챔피언들로 구성된 경주용 지분 팀을 설립하여 인종 차별 학습, 계획 및 연습을 전담한다
실행 목표 4	2019 년 3 월 31 일까지 부서 내 및 보건부 전체에 걸쳐 문화적 역량, 언어적 적합성 및 보건 자본과 관련된 정보 공유를 위한 가상 자원 저장소를 개발하고 효과적인 프로세스를 구축한다.
실행 목표 5	2019 년 6 월 30 일까지 직원 준비도를 강화하고 직원 교육 커리큘럼을 개발하고 시행함으로써 평등 문화를 확립한다.
실행 목표 6	2020 년 6 월 30 일까지 고객/환자 조사에 관한 질문을 검토하여 문화적 능력 및 언어적 적합성과 관련된 경험을 평가하고, 이 정보를 이용하여 기준 설정에 대해 새로운 조치를 취한다.  2023 년 6 월 30 일까지 문화적으로 민감하고 언어적으로 적절한 서비스를 제공하는 거주자의 수를 25 % 증가시킨다.
실행 목표 7	2023 년 12 월 31 일까지, "인종의 형평성에 대한 기본적인 이해를 가지고 있습니다"라는 직원 설문조사 질문에서 "동의함" 또는 "강력하게 동의함"에 응답하는 직원 수를 50% 까지 늘린다.

전략 2: 인력 다양성을 확대하는 정책 지원하기	
실행 목표 1	2019 년 12 월 31 일까지 역사적으로 저평가된 지역사회에 도달하기 위해 고안된 홍보 노력과 인력 모집 전략을 강화하기 위한 지침을 구현한다.
실행 목표 2	2020 년 6 월 30 일까지, 불충분한 대표 그룹을 위한 공공 서비스 직업으로의 파이프라인을 지원하기 위해 학교 및 지역사회와의 파트너십을 개발한다.
실행 목표 3	2021 년 6 월 30 일까지 LA 카운티의 인구 통계를 반영하는 직원의 채용, 유지 및 승진을 강화하는 정책과 절차를 시행한다.

목표 3: 보건 당국의 언어적 정의를 위해 역량을 강화하기	
전략 1: 문화 및 언어적으로 적절한 자료와 서비스를 제공하기 위한 내부 프로세스를 개선하기	
실행 목표 1	2019 년 9 월 30 일까지, 자료와 지역사회 행사가 지역사회의 선호 언어로 제공되도록 하기 위한 번역 및 해석 서비스에 관련된 정책을 시행한다.
실행 목표 2	2019 년 12 월 31 일까지 직원의 번역 및 통역 서비스의 품질을 보장하기 위해 직원 역량을 평가하고 필요한 경우 정책과 절차를 제안한다.
실행 목표 3	2020 년 9 월 30 일까지 프로그램 예산 할당을 조정하여 번역 및 통역 서비스 요구 사항에 필요한 자원을 사용할 수 있도록 한다.



## 구현 및 평가

센터의 실행 계획은 향후 6년동안 우리 작업의 방향을 정합니다. 이 문서는 명시된 우선 순위와 목표에 대한 책임을 지며, 급변하는 정치, 사회 및 자원 환경으로 인한 예기치 못한 혹은 계획되지 않은 사건이 발생할 경우에도 유연성 있는 문서로 존재합니다. 우리는 적응력 있는 리더십을 연습하고 카운티 및 지역 이해 관계자들에게 신속하게 대응해야 합니다. 이것은 다음을 의미합니다:

- 우리는 이 사업에서 지역 사회와 주민들의 의견을 경청합니다. 귀하의 우선 순위, 기대 관심사는 시간이 지남에 따라 변화하고 발전할 수 있으며, 이러한 변화 사항을 수용하기 위해 접근법이 바뀔 수 있습니다.
- 우리는 무엇이 우리의 통제 범위 내에 있고 무엇이 영향권 밖에 있는지에 대해 투명하게 공개합니다.
- 우리는 함께 배우는 여행을 하고 있습니다. 우리의 전략이 의도한 결과로 이어지지 않고 성공을 방해한다면, 우리는 과정을 바로잡을 것입니다.

실행 계획을 평가하기 위해 센터는 기존의 데이터를 구체적인 성공의 기준을 수립합니다. 이 정보는 연례 보고서 카드에 포함되어 매년 벤치마크의 진행 상황을 추적할 것입니다. **2021년 6월**, 센터는 장애물을 식별하여 그동안의 성과를 축하하고 우선 순위, 자원 및 기회의 변화에 따라 수정을 제안하기 위한 중간 보고서를 작성할 것입니다. **2024년 3월**에는 센터의 전반적인 업적을 평가하는 보고서를 발표하고 향후 5년간의 계획을 상세히 기술한 보고서를 발표할 예정입니다.



# 감사의 말

다음의 개인 및 단체는 의료 형평 센터의 준비 및 개발 과정에서 시간, 노력 및 지원을 아끼지 않았습니다. 그들의 경험, 지혜 및 통찰력이 이 문서의 내용과 정신을 알려줍니다.

## 보건국

- Barbara Ferrer, Director, Department of Public Health (DPH)
- Christina Ghaly, Acting Director, Department of Health Services (DHS)
- Fred Leaf, Interim Director, Health Agency
- Jonathan Sherin, Director, Department of Mental Health (DMH)

*Our work would not be possible without their vision and leadership.*

## 보건국의 추가 부서

- Deborah Allen, DPH Bureau Director, Health Promotion
- Frank Alvarez, DPH, Area Health Officer, Service Provider Areas 1 & 2
- Angelo Bellomo, DPH, Bureau Director, Health Protection
- Sandra Chang Ptasinski, Cultural Competency Unit Ethnic Services Manager, DMH Quality Improvement Division
- David Dijkstra, DPH Bureau Director, Operations Support
- Kalene Gilbert, Mental Health Clinical Program Manager III, DMH Prevention Services Bureau
- Jeffrey Gunzenhauser, DPH Bureau Director, Disease Control

- Cynthia Harding, DPH Chief Deputy Director
- Natalie Jimenez, DPH Director of Communications and Public Affairs
- Jan King, DPH Area Health Officer, Service Provider Areas 5 & 6
- Paul Simon, DPH Chief Science Officer
- Megan McClaire, DPH Chief of Staff
- Cristin Mondy, DPH Area Health Officer, Service Provider Areas 3 & 4
- Silvia Prieto, DPH Area Health Officer, Service Provider Areas 7 & 8
- Jacqueline Valenzuela, Senior Advisor to the DPH Director

*For their tireless leadership and vision for a healthier Los Angeles County.*

## 주요 정보 제공자:

- Katie Balderas, Manager of the Office of Equity, City of Long Beach Department of Health and Human Services
- Nashira Baril, Project Director of Capacity Building, Human Impact Partners
- Scott Chan, Program Director, Asian Pacific Islander Forward Movement
- Stephanie Caldwell, Director of Strategic Planning, Public Health Alliance of Southern California
- Manuel Carmona, Administration and Finance Manager, City of Pasadena Department of Public Health
- Jacques Colon, Health Equity Coordinator, Tacoma-Pierce County
- Javier Lopez, Assistant Commissioner of the Center for Health Equity, New York City Department of Health and Mental Hygiene
- Jonathan Nomachi, Program Officer, First 5 LA
- Matt Sharp, Vice President, Los Angeles City Health Commission
- Joyce Ybarra, Director of Learning, Weingart Foundation

그들의 통찰력과 권고 사항은 우리가 앞으로 나아갈 작업에서 필수적인 역할을 합니다.

## 의료 형평 센터 직원

- Jerome Blake, Research Analyst
- Elycia Mullholland Graves, Manager, Data and Policy
- Sandy Song Groden, Manager, Internal Operations and Workforce Development
- Erika Martinez-Abad, Capacity Building Specialist
- Heather Jue Northover, Director
- Tiffany Romo, Health Equity Specialist, Partner Engagement and Collaboration

그리고 **2017**년 **10** 월에서 **2018**년 **2** 월 사이에 의료 형평 센터의 리스닝 세션에 참석하신 모든 분들께도 특별히 감사드립니다.

# 참조

## 참조 A: LA 카운티의 의료 불평등

데이터에 대한 참고 사항:

**데이터 해석:** 이 실행 계획에 포함된 데이터는 통계적 유의성에 대해 테스트되지 않았습니다. 추정치는 절대적인 추정치로 제공되며 그룹 간의 차이가 통계적으로 다른지 여부를 결정하기 위한 추가 분석을 수행하지 않았습니다. 이것은 **95%** 신뢰 구간이며 어떤 값이 특정 범위 내에 있는지를 결정할 수 있습니다. 이 보고서의 **95%** 신뢰 구간에서는 이 정보를 특정 지표에 대해 사용할 수 있습니다.

자세한 내용은 당사에 문의하십시오

**도시 및 커뮤니티 정의:** 전체 방법론에 대한 정보는 <http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp>에 있는 **DPH의 City and Community Profiles** 시리즈를 참조하십시오.

도시와 지역사회에서 제시한 대부분의 지표에는 다음과 같은 지리적 정의가 사용되었습니다.

- 도시는 **2015**년 **US** 인구 조사(**USAT**) 통합 장소 경계를 사용하여 정의되었습니다.
- 로스앤젤레스 시의회 지구 (**LACD**)는 **2012** 로스앤젤레스 시·도 국회의 엔지니어링 경계를 사용하여 정의되었습니다.
- 비법인 지역사회는 **2015**년 미국 인구조사 지정 장소(**CDP**) 경계를 사용하여 정의되었습니다.

## 데이터 원본

**주요 우울증 위험: 2015 Los Angeles County Health Survey; Office of Health Assessment and Epidemiology, Los Angeles County Department of Public Health.**

**참고:** 추정치는 로스앤젤레스 카운티의 성인 인구 대표인 **8,008** 명의 랜덤 표본에 의한 자체 보고 데이터를 기반으로 합니다. **95%** 신뢰 구간(**CI**)은 보고되지 않습니다.

**성적 취향에 관한 유의 사항:** 응답자의 성적 취향에 관한 설문 항목 **Q76** 및 **C73**의 응답 옵션에는 "모르겠다"가 포함되어 있으며 쿼어 / 질문에 대응품으로 데이터 분석에 포함되었습니다. 부서는 **LGBTQIA** 인구 조사 데이터 수집 개선을 위해 노력하고 있습니다.

주요 우울증 위험에 대한 참고 사항: 환자 건강 설문지-2(PHQ-2)를 기반으로 PHQ-2는 주요 우울증에 대한 초기 선별 테스트로 사용됩니다. [참조: Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The Patient Health Questionnaire-2: validity of a two-item depression screener. Med Care 2003; 41:1284-92.].

클라미디아 비율: Los Angeles County Department of Public Health, 2015 Annual HIV/STD Surveillance Report (2018) <http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf>.

당뇨병 사망률: Los Angeles County Linked Death data 2016, California Department of Public Health. Prepared by Los Angeles County Department of Public Health, Office of Health Assessment and Epidemiology.

의료 접근의 어려움: 2015 Los Angeles County Health Survey; Office of Health Assessment and Epidemiology, Los Angeles County Department of Public Health.

참고: 추정치는 로스앤젤레스 카운티의 성인 인구 대표인 8,008 명의 랜덤 표본에 의한 자체 보고 데이터를 기반으로 합니다. 95% 신뢰 구간(CI)은 보고되지 않습니다.

HIV 전염: Los Angeles County Department of Public Health, 2015 Annual HIV/STD Surveillance Report (2018) <http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf>

영아 사망률: Los Angeles County Department of Public Health, Maternal, Child and Adolescent Health Programs. 2010-2014 Birth and death record data obtained from the California Department of Public Health, Center for Health Statistics, OHIR Vital Statistics Section. Birth Cohort Data & Linked Birth Data 2010-2014. Prepared by Los Angeles County Department of Public Health Office of Health Assessment and Epidemiology, Epidemiology Unit 06/2017.

기대 수명: Data sources: Death records: Linked 2016 California DPH Death Statistical Master Files for Los Angeles County Residents. Los Angeles County Department of Public Health (DPH), Office of Health Assessment and Epidemiology. Population: PUMS-SAS 2016 ACS 1-year Public Use Microdata Samples (PUMS) [https://www2.census.gov/programs-surveys/acs/data/pums/2016/1-Year/unix\\_pca.zip](https://www2.census.gov/programs-surveys/acs/data/pums/2016/1-Year/unix_pca.zip)

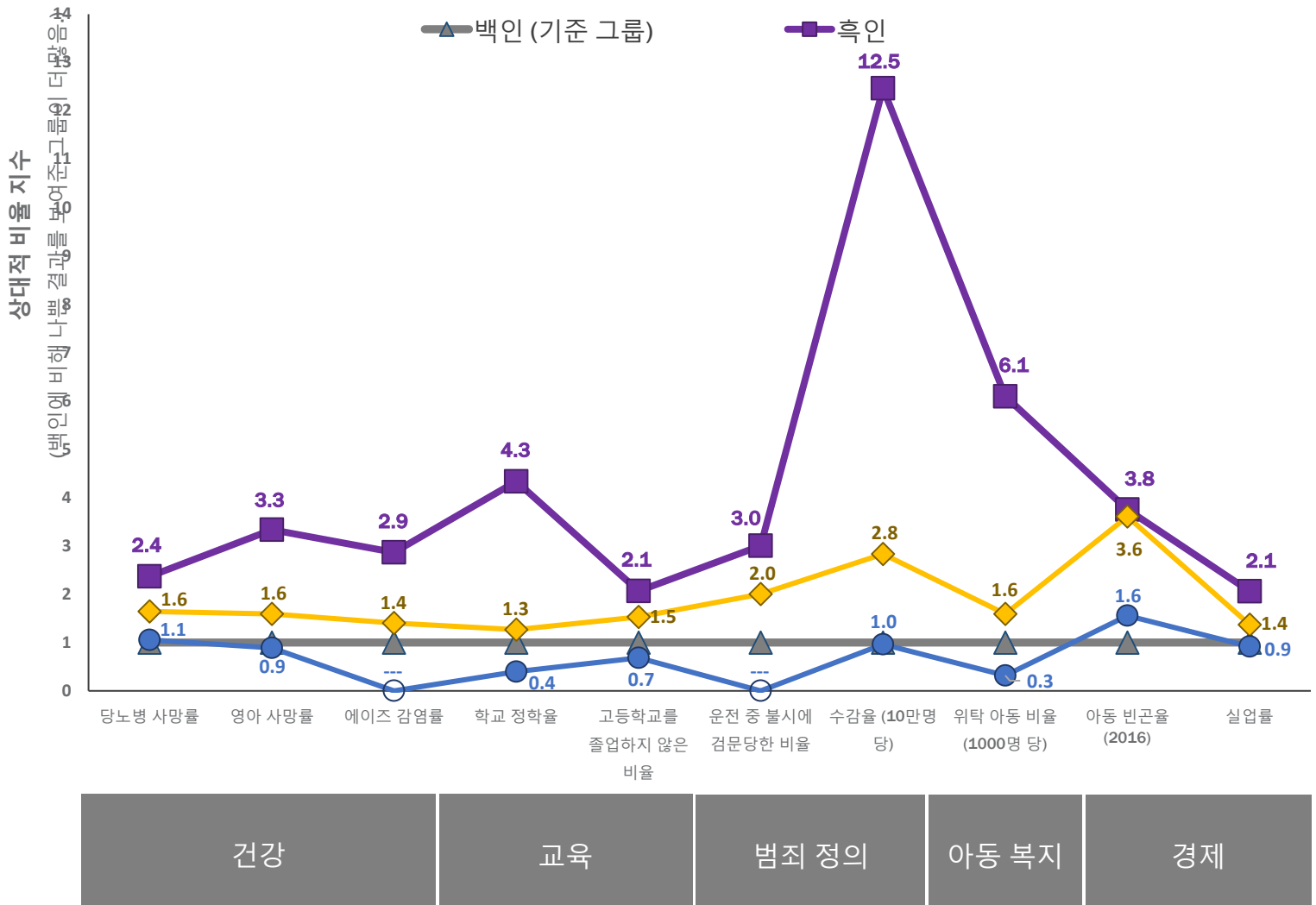
No Regular Source of Care 2015 Los Angeles County Health Survey; Office of Health Assessment and Epidemiology, Los Angeles County Department of Public Health.

참고: 추정치는 로스앤젤레스 카운티의 성인 인구 대표인 **8,008** 명의 랜덤 표본에 의한 자체 보고 데이터를 기반으로 합니다. **95%** 신뢰 구간(CI)은 보고되지 않습니다.

무보험 비율: **U.S. Census Bureau, American Community Survey, 2011-2015.**

### 참조 B: 불평등의 근원

LA 카운티의 건강, 교육, 범죄 정의, 아동 복지 및 경제적 복지에 걸친 상대적 비율 지수



#### 상대적 비율 색인 키

▲ 백인은 자신과 비교되는 기준 그룹이기 때문에 항상 1.0입니다.

1 보다 큰 값은 해당 지표에 대해 인종/민족 집단이 백인에 비해 상대적으로 더 나쁜 것을 의미합니다

1 보다 작은 값은 해당 지표에 대해 인종/민족 집단이 백인에 비해 상대적으로 더 낫다는 것을 의미합니다.

--- 은 기밀성 또는 적은 수의 사례로 인해 데이터가 표시되지 않음을 의미합니다.

## 데이터 원본 및 노트

미국 인디언/원주민, 하와이 원주민 및 기타 태평양 섬주민에 관련된 데이터가 부족하기 때문에 이 그룹들은 이 분석에서 포함되지 않습니다. 보건부는 이러한 인종과 민족 집단들이 종종 다른 유색인종들과 동등하거나 더 나쁜 결과를 경험한다는 것을 인정하며, 보건부는 이러한 그룹에 데이터 수집 및 보고를 개선할 방법을 찾고 싶어합니다.

**This data and graph were adapted from the Groundwater Approach to Racial Equity developed by the Racial Equity Institute and Bayard Love.**

**1 당뇨병으로 인한 사망: Los Angeles County Linked Death data 2016, California Department of Public Health. Prepared by Los Angeles County Department of Public Health, Office of Health Assessment and Epidemiology.**

**2 영아 사망률: LAC DPH, Los Angeles County Department of Public Health, Maternal, Child and Adolescent Health Programs. 2010-2014 Birth and death record data obtained from the California Department of Public Health, Center for Health Statistics, OHIR Vital Statistics Section. Birth Cohort Data & Linked Birth Data 2010-2014. Prepared by Los Angeles County Department of Public Health Office of Health Assessment and Epidemiology, Epidemiology. Unit 06/2017.**

**3 HIV 발생률: Los Angeles County Department of Public Health, 2015 Annual HIV/STD Surveillance Report (2018) <http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDsurveillanceReport.pdf>.**

**4 학교 정학률: California Dept. of Education. Dataquest Accessed from: <https://dq.cde.ca.gov/dataquest/dqCensus/DisSuspRate.aspx?year=2016-17&agglevel=County&cds=19> (2016-17 data).**

**5 고등학교를 졸업하지 않은 학생: California Dept. of Education, California Longitudinal Pupil Achievement Data System (CALPADS) (May. 2016), available at <http://www.kidsdata.org/topic/21/high-school-graduation/summary> (2015 data);**

**6 교통 정지 후 검문: Winton, R. Black and Latino drivers are searched based on less evidence and are more likely to be arrested, Stanford researchers find. Los Angeles Times, available at <http://www.latimes.com/local/lanow/la-me-ln-stanford-minority-drive-disparities-20170619-story.html> (2009-16 data); E. Pierson, C. Simoiu, J. Overgoor, S. Corbett-Davies, V. Ramachandran, C. Phillips, S. Goel. (2017) "A large-scale analysis of racial disparities in police stops across the United States".**

<sup>7</sup> 구금율(10 만명 당): Center on Juvenile and Criminal Justice (CJCJ). (2016). Sentencing Practices in California by County, Calendar Year 2016. San Francisco, CA: CJCJ (2015 data) Race Specific Imprisonment Rate per 100,000 population; <http://casi.cjcj.org/>.

<sup>8</sup> 위탁 양육 항목(자녀 1000 명 당): Child Welfare Indicators Project (CCWIP), University of California Berkeley. LA County Children 0-17 years Jan 1- Dec 31, 2017. CWS/CMS 2017 Quarter Extract. Population Source: 2017 CA Department of Finance 2010-2060 projections.

<sup>9</sup> 아동 빈곤율: U.S. Census Bureau, American Community Survey (Sept. 2016), available at <http://www.kidsdata.org/topic/38/family-income-and-poverty/summary> (2014 data);

<sup>10</sup> 실업률: ACS 1 year Estimates 2016

[https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS\\_16\\_1YR\\_S2301&prodType=table](https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_1YR_S2301&prodType=table) (2016 data).



참조 **C**: 의료 형평을 위한 리스닝 세션 요약

행사 요약  
2018년 1월 11일

# LA 카운티의 의료 형평 센터 커뮤니티 리스닝 세션: South East Los Angeles

의료 형평 센터는 공중 보건부가 주도하는 LA 카운티 보건국의 계획입니다. 우리의 업무는 LA 카운티의 모든 사람들이 최적의 건강과 복지를 위해 필요한 기회와 자원을 확보하는 것입니다. 첫 번째 단계로, 센터는 카운티 전체에서 리스닝 세션을 주최했습니다. 이 세션은 지역사회 파트너와 지역사회 구성원들에게 그들의 의견을 공유할 수 있도록 초청했으며, 이는 센터의 작업을 구체화하는 데 도움이 될 것입니다. 이 요약본은 South Gate 에서 열린 세션에서 수집된 피드백을 반영하며, 총 83 명이 참석했습니다.

## 누가 이 세션에 참석했나요?



36%

정부



23%

공동체 연합



17%

주민걱정되는



14%

비영리 단체



6%

의료 파트너

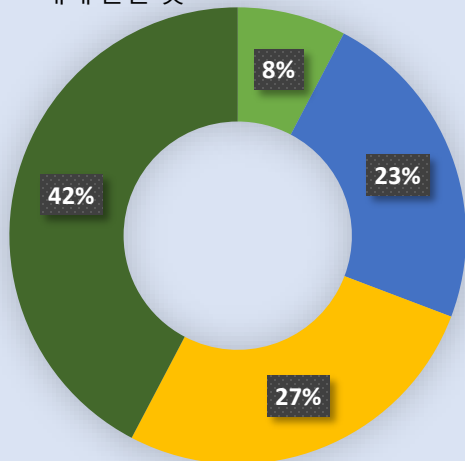


4%

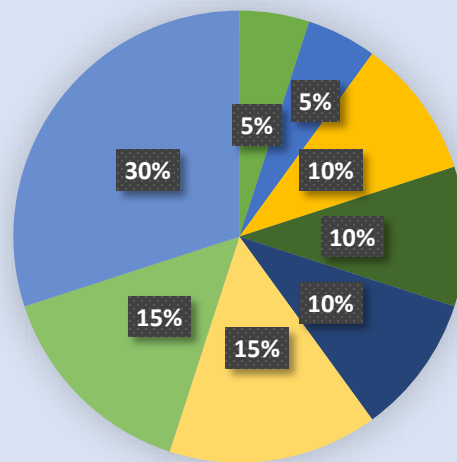
학술 / 대학

## 리스닝 세션에서 가장 가치있었던 부분

- 모든 이벤트
- 의료 형평 센터에 대해 배우는 것
- 그룹별 세션
- 커뮤니티 멤버로부터 아이디어와 우려에 대해 들은 것



## 우리가 무엇을 더 잘할 수 있을까요?



- 회의 시기
- 테이블 진행자
- 커뮤니티 참여 확대
- 더 나은 장소
- 리더십 강화
- 향후 세션에 관한 정보
- 근본적 문제에 집중
- 더 많은 네트워킹 시간

## 커뮤니티의 목소리: 리스닝 세션을 개선하는 방법은 무엇인가요?

- “더 큰 장소와 더 많은 지역사회 참여.”
- “제 시간에 도착하고, 참석하고, 듣고, 물어보기.”
- “참가자들 사이의 토론은 더 길어야 합니다. 더 큰 그룹과 얘기할 수 있는 기회가 더 필요합니다.”
- “근본적 원인에 집중한다.”
- “더 많은 정보와 워크샵을 후속 진행합니다.”
- “각 도시의 대표자를 모집하고 교육, 사회 및 법 집행 기관을 참여시켜 완비 모델로 삼도록 하십시오.”
- “일괄적으로 구성원을 작업 그룹에 포함시켜 차이를 만들도록 합니다.”
- “우리는 더 많은 조치를 취하고 가족을 위해 더 나은 삶을 위해 목소리를 높여야 합니다. 이웃 공동체에서 우리를 방문하는 여러분들을 위해, 우리가 더 나은 환경과 더 나은 사회적 '치료'와 공동체를 위한 건강을 위한 변화를 만들 수 있도록 도와주십시오..”
- “지역 사회 건강 증진은 지역 사회에 높은 수준의 참여가 있어야 합니다. 저는 자원 봉사자 건강 증진 자의 손에서 오는 일이 지역 사회에 큰 변화와 긍정적인 변화를 가져올 것이라고 생각합니다.”



## 갤러리워크에서 본 최고의 통찰력

참석자들은 사망률, 환경 정의, 성병 감염, 보건 환경, 문화 및 언어적 능력 등 센터의 5 가지 주요 계획에 대한 포스터 크기의 데이터 브리핑에 대한 피드백을 제공했습니다. 다음과 같습니다:



### 인종 역사 및 과학에 기반한 공개 토론을 계속 열기

구조적인 인종주의와 정신적 충격, 스트레스를 계속해서 해소하고 우리 지역사회를 소외시키는 차별과 거짓 이야기를 해명합니다.



### 정의 투자 보장

지역 사회의 필요를 충족시키기 위해 직원, 자원 및 투자를 재조정하고, 홍보자 및 지역사회 근로자와 같이 업무를 수행하는 사람들에게 투자를 보장합니다. 서비스에 대한 액세스는 저렴하고 쉽게 얻을 수 있어야 합니다.



### 지역 사회에 대한 두려움을 풀고 안전한 공간을 조성

이민자에 대한 빈번한 추방은 두려움으로 인해 지역 사회가 서비스에 접근하는 것을 방해할 수 있습니다.



### 인력 개발에 집중

카운티 근로자, 라인 직원, 관리자, 의료진을 훈련시키고 문화적 민감성과 역량을 보장하고, 병원과 클리닉이 공손한 고객 서비스를 제공하는 일에 책임을 지게 합니다.



### 젊은 사람들과 함께하다

교육 평등을 위한 청소년 자문 위원회를 만드십시오. 언어를 말하고 문화를 이해할 수 있는 지역사회와 연결된 시민 지도자를 양성하십시오.



### 시작은 좋지만 단순화가 필요

지역 사회 중심의 교육 마케팅 자료 지원, 메시징이 문화적으로 적절한지 확인하고, 공동체 구성원을 위해 평이한 언어를 사용하십시오.

## 소규모 토론에서 확인된 주요 요구 사항

참석자들은 소그룹으로 나뉘어 센터가 어떻게 의료 형평성 구축을 위한 지역 사회의 노력을 가장 잘 지원할 수 있는지에 대해 논의했습니다. 이러한 논의 중에 다음과 같은 필요성이 대두되었습니다.



**의미있는 지역사회 참여**  
신뢰를 쌓기 위해 알하고, 교회나 학교와 같은 공간에서 지역사회 구성원의 말을 직접 듣고, 반응적이기 보다는 적극적이고, 사회 지도자들을 만나십시오.



**지역사회를 위한 보조금 마련 기회 증진**  
금융 자본 활용을 위한 지역사회 지원 노력, 정부 지출의 투명성 제고, 책임성 보장, 과학 기반의 지원 및 기금 프로그램이 필요합니다.



**안전한 장소에서 커뮤니티와의 만남**  
기존 기관 및 커뮤니티 참가자 회의에 참여하고, 여론은 공유하고 수집하고 후속 조치를 취하기 위해 포럼과 지역 사회 모임을 조직하십시오.



**다양한 방식을 통한 의사소통 전략 개발**  
평범한 방법으로 소통하지 마십시오. 입소문, 소셜 미디어, 비디오 콘텐츠와 같은 틀에 얽매이지 않는 방식으로 사람들과 소통하세요.

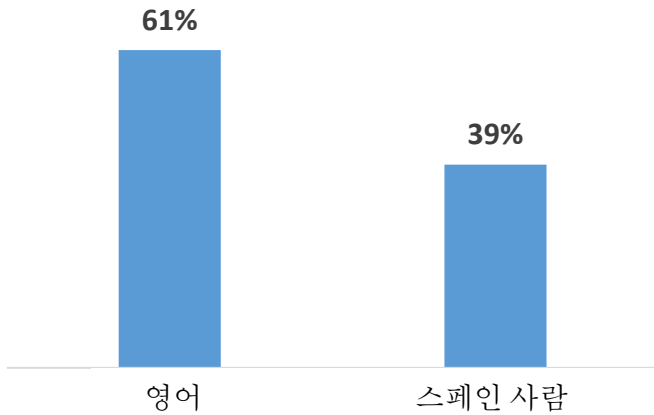
## 정보는 어떻게 사용되나요?

커뮤니티 리스닝 세션은 시작에 불과합니다. 의료 형평성에 대한 여러분의 열정과 헌신은 지역사회가 그들의 건강과 복지를 확인하고 옹호하는데 앞장서는 비전을 반영합니다. 우리는 앞으로

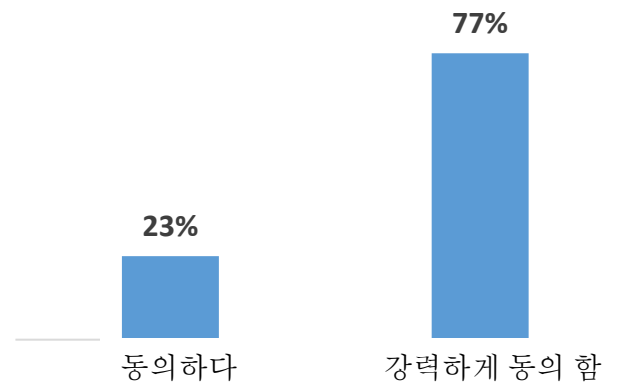
- 주요 통찰력에 따라 데이터 개요를 수정합니다.
- 모범 사례, 연합, 커뮤니케이션 등 기타 전략적 노력에 대한 목록 작성.
- 센터의 실행 계획을 알리기 위해 가장 필요한 것과, 참석자들이 원하는 개선 사항을 찾는다.
- 주요 추천 파트너를 참여시킵니다.

## 그래프 및 데이터 참조

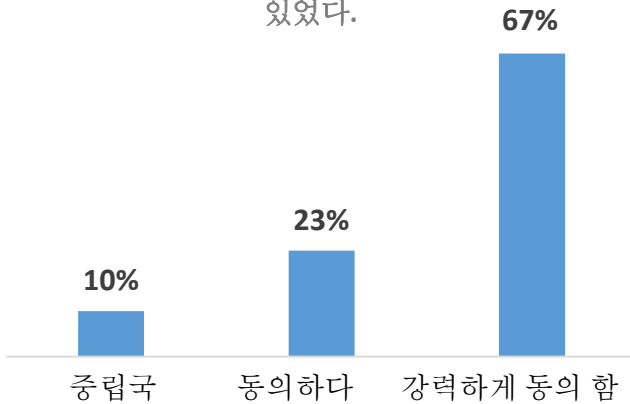
설문 언어



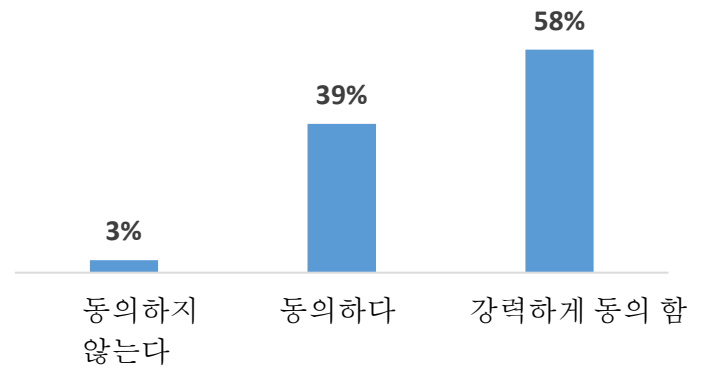
나는 의료 형평성이 무엇인지, 왜 중요한지 알고



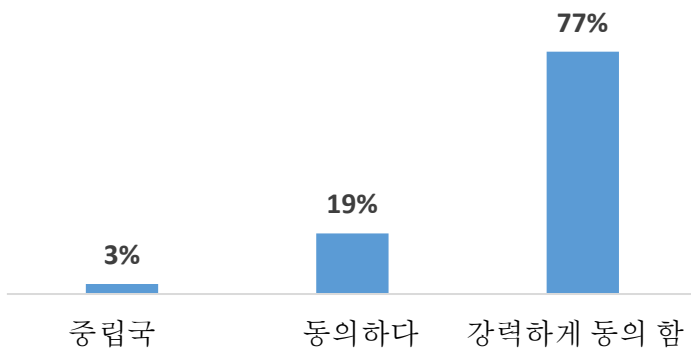
내 목소리가 전달되었으며, 질문/의견 공유 기회가 있었다.



CHE의 목적과 계획에 대해서 배웠다.



리스닝 세션에 보낸 시간이 아깝지 않다.



[LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov) 에서 Listserv 에 가입하세요

행사 요약  
2018년 1월 23일

## LA 카운티의 의료 형평 센터 커뮤니티 리스닝 세션: South Los Angeles

의료 형평 센터는 공중 보건부가 주도하는 LA 카운티 보건국의 계획입니다. 우리의 업무는 LA 카운티의 모든 사람들이 최적의 건강과 복지를 위해 필요한 기회와 자원을 확보하는 것입니다. 첫 번째 단계로, 센터는 카운티 전체에서 리스닝 세션을 주최했습니다. 이 세션은 지역사회 파트너와 지역사회 구성원들에게 그들의 의견을 공유할 수 있도록 초청했으며, 이는 센터의 작업을 구체화하는 데 도움이 될 것입니다. 이 요약본은 South Los Angeles 에서 열린 세션에서 수집된 피드백을 반영하며, 총 73 명이 참석했습니다.

### 누가 이 세션에 참석했나요?



34%

정부



33%

비영리 단체



15%

주민 걱정되는



10%

의료 파트너



4%

공동체 연합

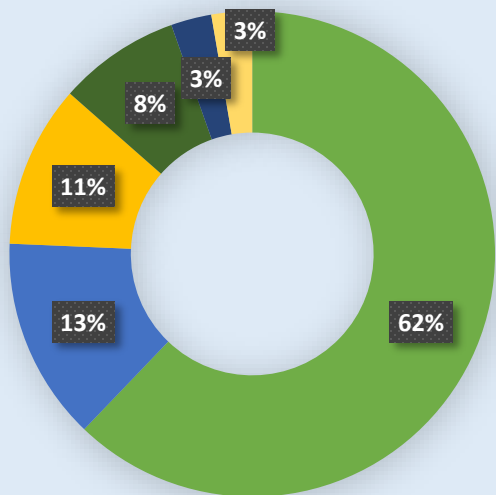


4%

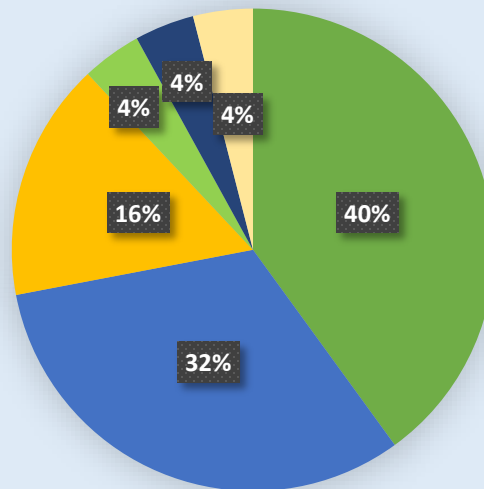
학술 / 대학

## 리스닝 세션에서 가장

- 그룹별 세션
- 센터에 관해 배우는 것
- 프레젠테이션
- 갤러리 워크
- 네트워킹
- 공개 발언 세션



## 우리가 무엇을 더 잘할 수 있을까



- 더 많은 지역사회 발표
- 더 긴 행사 시간
- 배포할 추가 정보
- 우선순위에 더 초점을 맞추기
- 더 많은 음식
- 더 많은 제공자들의 발표

## 커뮤니티의 목소리:

### 리스닝 세션을 개선하는 방법은 무엇인가요?

- “지역 사회 기반의 계획을 수립한 기존 카운티 직원을 활용하여 더 많은 지역 사회 구성원을 확보하십시오. 그리고 그들을 이용해 그들의 지역 사회 파트너를 모집하는 데 사용하십시오.”
- “지역 사회에서 존엄성을 가지고 봉사해야 할 필요성을 이해하기 위해 더 많은 프로모터와 간호사를 초대하십시오. ”
- “센터의 목표와 계획이 불분명. 어떻게 차별이라고 부를 수 있는가? 어떻게 의료 형평을 달성할 것인가? 초점을 맞춰야 할 영역은 알지만 해결 방법은 모른다. 큰 목적, 하지만 작은 센터. 어떻게 할 것인가요?”
- “조금만 더 시간이 있었으면, 네트워크에 관한 많은 잠재력이 생겼을 것입니다. 서로 연락처를 공유하여 네트워크를 만듭시다.
- “당신의 행동에 감사드립니다!”
- “오늘 밤처럼 사람들을 하나로 모읍시다.”



## 갤러리워크에서 본 최고의 통찰력

참석자들은 사망률, 환경 정의, 성병 감염, 보건 환경, 문화 및 언어적 능력 등 센터의 5 가지 주요 계획에 대한 포스터 크기의 데이터 브리핑에 대한 피드백을 제공했습니다. 다음과 같습니다 :





### 인력 개발에 집중

카운티 근로자, 라인 직원, 관리자, 의료진을 훈련시키고 문화적 민감성과 역량을 보장하고, 병원과 클리닉이 공손한 고객 서비스를 제공하는 일에 책임을 지게 하십시오.



### 권력이 있는 사람들에게 책임을 지게 한다

권력을 가진 사람들이 자신의 행동에 대한 책임을 피할 수 있는 경우가 너무나 많습니다. 환경 오염자들은 지역사회를 해친 것에 대해 책임을 져야 합니다.



### 인증 역사 및 과학에 기반한 공개 토론을 계속 열기

구조적인 인종주의와 정신적 충격, 스트레스를 계속해서 해소하고 우리 지역사회를 소외시키는 차별과 거짓 이야기를 해명합니다.



### 모범 사례 모델 강화

프로모션 이용과 같은 성공적인 모델을 강화하여 문화적 역량 강화, 모범 사례가 다른 공공 기관에서 복제될 수 있도록 프로세스를 평가합니다.



### 지역사회 단체와 지역 담당자 간의 협력 촉진

선출된 대표와 함께 참여하는 지역사회 노력을 지원한다. 커뮤니티의 지도자들이 말할 수 있는 플랫폼을 제공합니다. 커뮤니티를 조정하여 통일된 목표를 창출합니다.



### 사람들이 자신의 이야기와 정체성을 어떻게 정의하는지 배우기

커뮤니티를 경험의 전문가로 인정함으로써 거짓과 싸우고, 모든 범위의 사람들을 위한 자기 확인을 위한 공간을 만듭니다. 다양성을 가진 공동체를 위해 포괄성을 구축합니다.

## 소규모 토론에서 확인된 주요 요구 사항

참석자들은 소그룹으로 나뉘어 센터가 어떻게 의료 형평성 구축을 위한 지역 사회의 노력을 가장 잘 지원할 수 있는지에 대해 논의했습니다. 이러한 논의 중에 다음과 같은 필요성이 대두되었습니다.



### 의미있는 지역사회 참여

신뢰를 쌓기 위해 알하고, 교회나 학교와 같은 공간에서 지역사회 구성원의 말을 직접 듣고, 반응적이기 보다는 적극적이고, 사회 지도자들을 만나십시오.



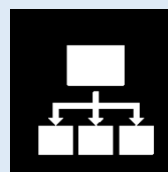
### 다양한 방식을 통한 의사소통 전략 개발

평범한 방법으로 소통하지 마십시오. 입소문, 소셜 미디어, 비디오 콘텐츠와 같은 틀에 얽매이지 않는 방식으로 사람들과 소통하세요.



### 체계적 억압에 대한 역사 인정

차별과 인종 차별의 쟁점을 명명하고, 그들을 명명하는 것부터 시작하고, 실제 사실에 대한 정보센터를 설립합니다. 시스템 차원에서의 공동체적 발언을 할 수 있도록 합니다.



### 소외 계층 커뮤니티를 의사 결정자와 연결

커뮤니티가 복잡한 정책 시스템을 탐색할 수 있도록 교육 및 역량을 구축하고, 다양한 분야를 통합합니다.



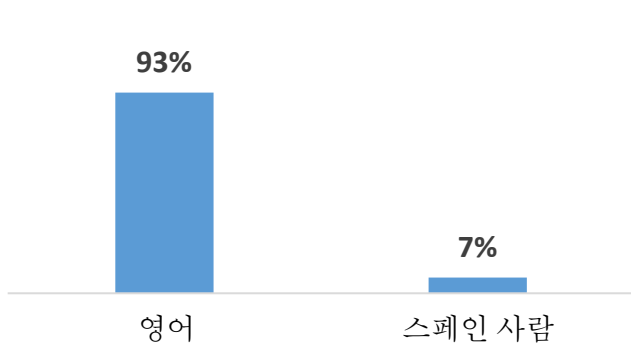
## 정보는 어떻게 사용되나요?

커뮤니티 리스닝 세션은 시작에 불과합니다. 의료 형평성에 대한 여러분의 열정과 헌신은 지역사회가 그들의 건강과 복지를 확인하고 옹호하는데 앞장서는 비전을 반영합니다. 우리는 앞으로

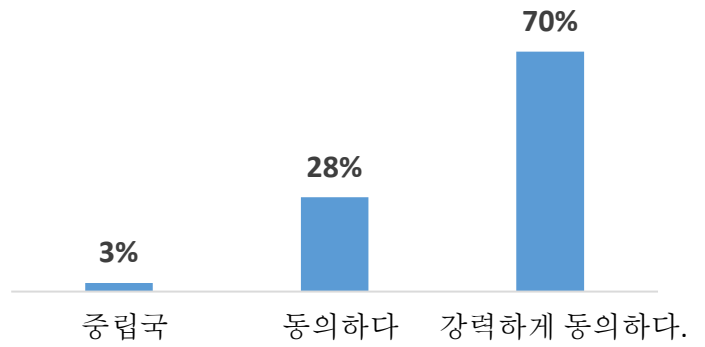
- 주요 통찰력에 따라 데이터 개요를 수정합니다.
- 모범 사례, 연합, 커뮤니케이션 등 기타 전략적 노력에 대한 목록 작성.
- 센터의 실행 계획을 알리기 위해 가장 필요한 것과, 참석자들이 원하는 개선 사항을 찾는다.
- 주요 추천 파트너를 참여시킵니다.

## 그래프 및 데이터 참조

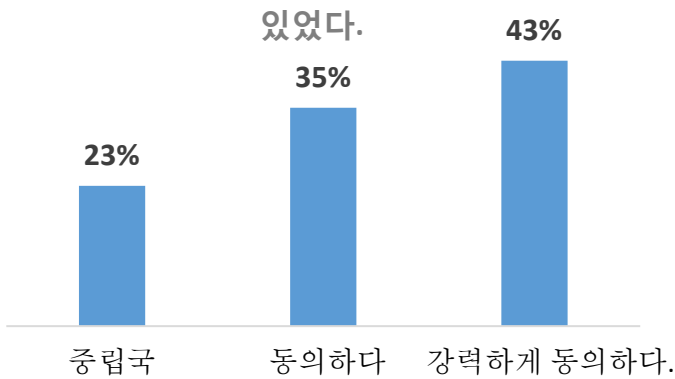
설문 언어



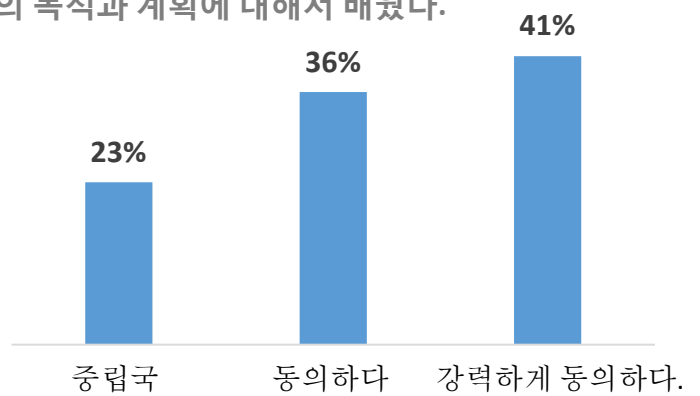
나의 의료 형평성이 무엇인지, 왜 중요한지 알고 있다



내 목소리가 전달되었으며, 질문/의견 공유 기회가 있었다.



의 목적과 계획에 대해서 배웠다.



[LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov)에서 Listserv 에 가입하세요

## 행사 요약

2017년 12월 14일

# LA 카운티의 의료 형평 센터 커뮤니티 리스닝 세션: San Fernando Valley

의료 형평 센터는 공중 보건부가 주도하는 LA 카운티 보건국의 계획입니다. 우리의 업무는 LA 카운티의 모든 사람들이 최적의 건강과 복지를 위해 필요한 기회와 자원을 확보하는 것입니다. 첫 번째 단계로, 센터는 카운티 전체에서 리스닝 세션을 주최했습니다. 이 세션은 지역사회 파트너와 지역사회 구성원들에게 그들의 의견을 공유할 수 있도록 초청했으며, 이는 센터의 작업을 구체화하는 데 도움이 될 것입니다. 이 요약본은 Van Nuys 에서 열린 세션에서 수집된 피드백을 반영하며, 총 48 명이 참석했습니다.

## 누가 이 세션에 참석했나요?



50%

정부



29%

비영리 단체



13%

공동체 연합



6%

의료 파트너

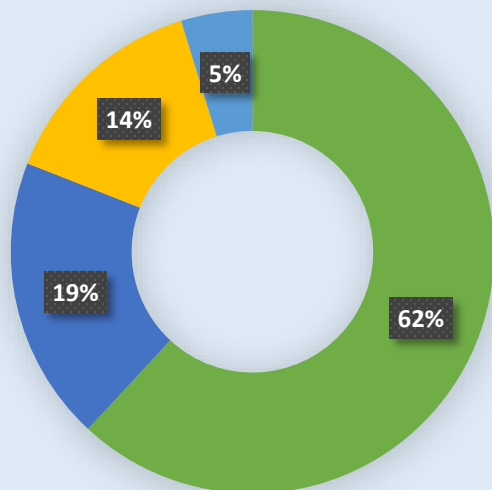


2%

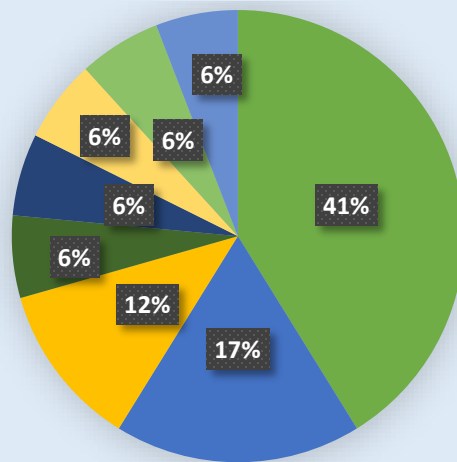
학술 / 대학

## 리스닝 세션에서 가장

- 그룹 활동/네트워킹/아이디어 공유
- CHE의 목표와 계획에 대해 배우는 것
- 지역사회 피드백
- 프레젠테이션



## 우리가 무엇을 더 잘할 수 있을까



- 네트워킹을 위한 더 많은 시간
- 지역사회를 위한 더 많은 봉사활동
- 토론 주제 제한
- 진행자
- 그룹 참여 확대
- 방 주변 소개
- 번역 서비스 제공
- 정부 공무원 초대

## 커뮤니티의 목소리:

### 리스닝 세션을 개선하는 방법은 무엇인가요?

- “연구 자료를 읽을 시간 증가 필요.”
- “주제를 제한시켜 한가지를 구체적으로 파고들어간다, 보다 긴 소규모 토론 시간 제공 부탁”
- “다른 이사회 임원과 시장 사무실의 현장 임원과 같은 고위 선출직 공무원들의 참여 증대.”
- “보다 긴 소규모 토론 시간 제공 부탁”
- “지역사회에 더 많은 홍보.”
- “지역사회가 문제를 토론하고 해결책을 공유할 수 있는 더 많은 기회 필요.”



## 갤러리워크에서 본 최고의 통찰력

참석자들은 사망률, 환경 정의, 성병 감염, 보건 환경, 문화 및 언어적 능력 등 센터의 5 가지 주요 계획에 대한 포스터 크기의 데이터 브리핑에 대한 피드백을 제공했습니다. 다음과 같습니다:



### 인종 역사 및 과학에 기반한 공개 토론을 계속 열기

구조적인 인종주의와 정신적 충격, 스트레스를 계속해서 해소하고 우리 지역사회를 소외시키는 차별과 거짓 이야기를 해명합니다.



### 정의 투자 보장

지역 사회의 필요를 충족시키기 위해 직원, 자원 및 투자를 재조정하고, 홍보자 및 지역사회 근로자와 같이 업무를 수행하는 사람들에게 투자를 보장합니다. 서비스에 대한 액세스는 저렴하고 쉽게 얻을 수 있어야 합니다.



### 커뮤니티와 의사 결정권 및 결과 공유

의사 결정에 동등하게 접근할 수 있도록 하고, 자신의 건강 상태에 대해 알 수 있도록 지원합니다. 지역사회 성공을 다른 지역 사회와 공유하십시오. 더 큰 효과를 위해 모범 사례를 활용하십시오.



### 지도를 사용하여 커뮤니티의 격차와 필요를 시각화

명확하고 간결한 시각이 중요합니다. 지도는 카운티 전역의 지역사회에서 차이와 불평등을 보여주는 데 도움이 되고, 이해하기 쉽습니다. 더 적은 언어로 더 많은 상호작용이 필요합니다.



### 권력이 있는 사람들에게 책임을 지게 한다

권력을 가진 사람들이 자신의 행동에 대한 책임을 피할 수 있는 경우가 너무나 많다. 환경 오염자들은 지역사회를 해친 것에 대해 책임을 져야 합니다.



### 시작은 좋지만 단순화가 필요

지역 사회 중심의 교육 마케팅 자료 지원, 메시징이 문화적으로 적절한지 확인하고, 공동체 구성원을 위해 평이한 언어를 사용하십시오.

## 소규모 토론에서 확인된 주요 요구 사항

참석자들은 소그룹으로 나누어 센터가 어떻게 의료 형평성 구축을 위한 지역 사회의 노력을 가장 잘 지원할 수 있는지에 대해 논의했습니다. 이러한 논의 중에 다음과 같은 필요성이 대두되었습니다.



### 의미있는 지역사회 참여

신뢰를 쌓기 위해 알하고, 교회나 학교와 같은 공간에서 지역사회 구성원의 말을 직접 듣고, 반응적이기 보다는 적극적이고, 사회 지도자들을 만나십시오.



### 지역사회 단체와 지역 담당자 간의 협력 촉진

선출된 대표와 함께 참여하는 지역사회 노력을 지원한다. 커뮤니티의 지도자들이 말할 수 있는 플랫폼을 제공합니다. 커뮤니티를 조정하여 통일된 목표를 창출합니다.



### 인력 개발에 집중

카운티 근로자, 라인 직원, 관리자, 의료진을 훈련시키고 문화적 민감성과 역량을 보장하고, 병원과 클리닉이 공손한 고객 서비스를 제공하는 일에 책임을 지게 하십시오.



### 다양한 방식을 통한 의사소통 전략 개발

평범한 방법으로 소통하지 마십시오. 입소문, 소셜 미디어, 비디오 콘텐츠와 같은 틀에 얽매이지 않는 방식으로 사람들과 소통하십시오.

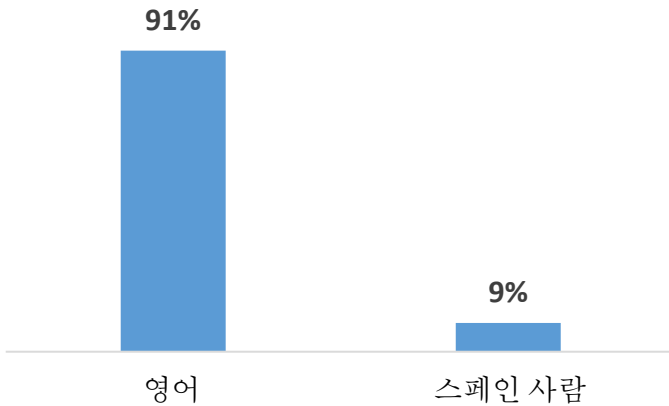
## 정보는 어떻게 사용되나요?

커뮤니티 리스닝 세션은 시작에 불과합니다. 의료 형평성에 대한 여러분의 열정과 헌신은 지역사회가 그들의 건강과 복지를 확인하고 옹호하는데 앞장서는 비전을 반영합니다. 우리는 앞으로

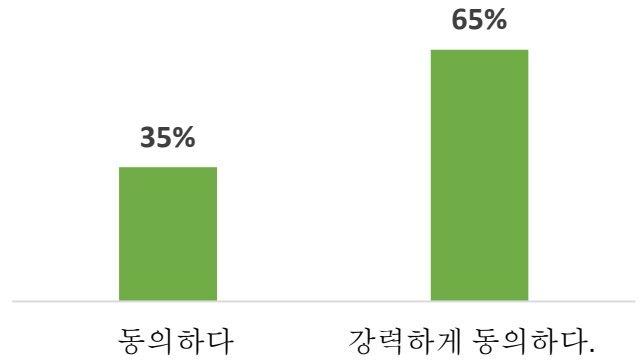
- 주요 통찰력에 따라 데이터 개요를 수정합니다.
- 모범 사례, 연합, 커뮤니케이션 등 기타 전략적 노력에 대한 목록 작성.
- 센터의 실행 계획을 알리기 위해 가장 필요한 것과, 참석자들이 원하는 개선 사항을 찾는다.
- 주요 추천 파트너를 참여시킵니다.

## 그래프 및 데이터 참조

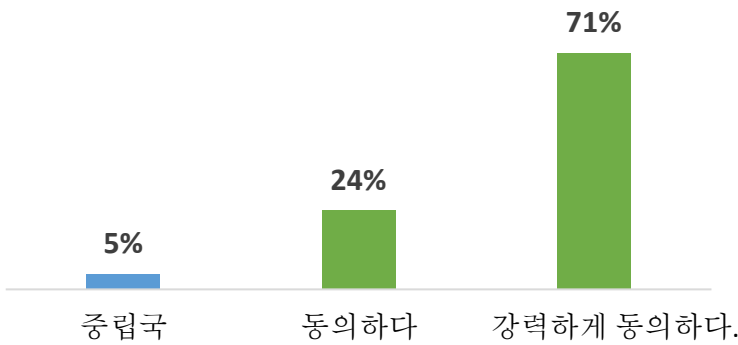
설문 언어



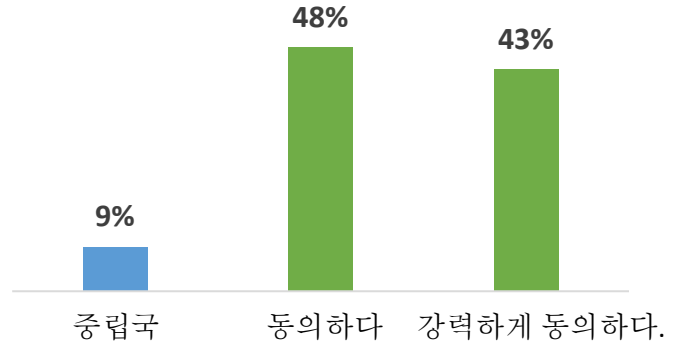
나는 의료 형평성이 무엇인지, 왜 중요한지 알고 있다.



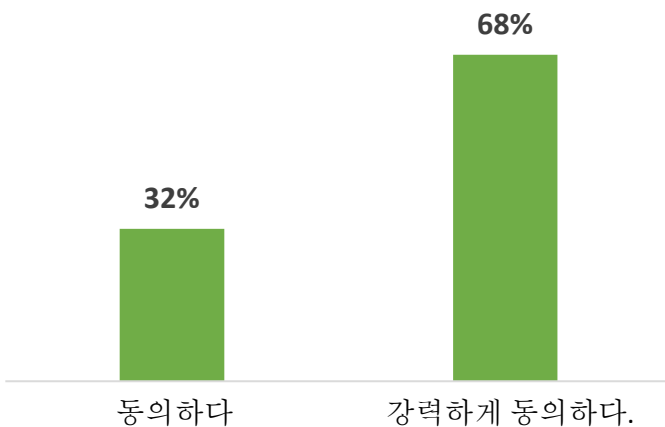
내 목소리가 전달되었으며, 질문/의견 공유 시간이 있었다.



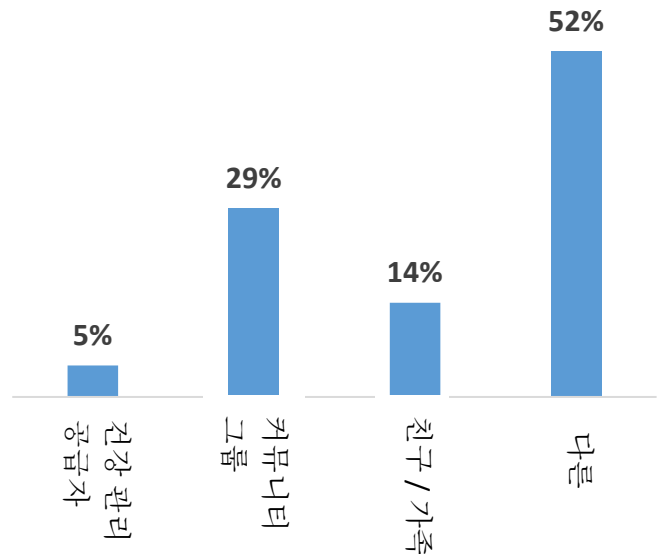
CHE의 목적과 계획에 대해서 배웠다.



리스닝 세션에 보낸 시간이 아깝지 않다.



리스닝 세션에 대해 알게 된 방법



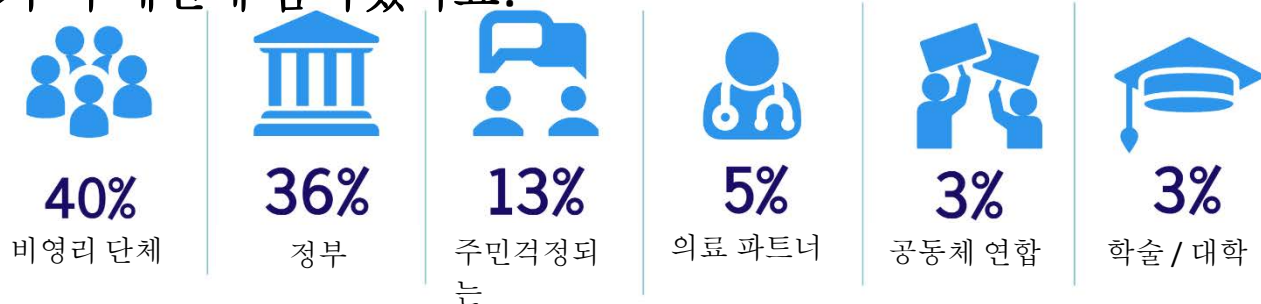
[LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov) 에서 Listserv 에 가입하세요

행사 요약  
2018년 1월 18일

# LA 카운티의 의료 형평 센터 커뮤니티 리스닝 세션: South Bay

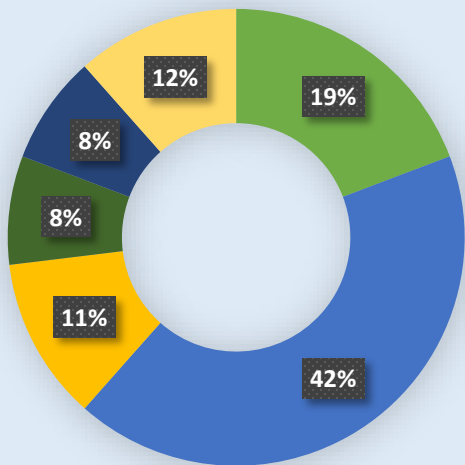
의료 형평 센터는 공중 보건부가 주도하는 LA 카운티 보건국의 계획입니다. 우리의 업무는 LA 카운티의 모든 사람들이 최적의 건강과 복지를 위해 필요한 기회와 자원을 확보하는 것입니다. 첫 번째 단계로, 센터는 카운티 전체에서 리스닝 세션을 주최했습니다. 이 세션은 지역사회 파트너와 지역사회 구성원들에게 그들의 의견을 공유할 수 있도록 초청했으며, 이는 센터의 작업을 구체화하는 데 도움이 될 것입니다. 이 요약본은 Long Beach 에서 열린 세션에서 수집된 피드백을 반영하며, 총 102 명이 참석했습니다.

## 누가 이 세션에 참석했나요?

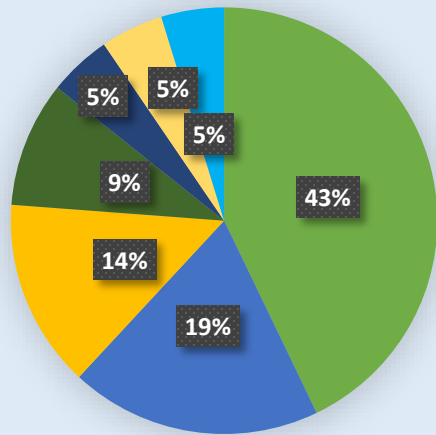


## 리스닝 세션에서 가장 가치

- 그룹 세션
- 우려 및 아이디어에 대해 듣는 시간
- 센터에 대해 배우는 시간
- 네트워킹 기회
- 참가자 다양성
- 프레젠테이션/작성 문서



## 우리가 무엇을 더 잘할 수 있을까

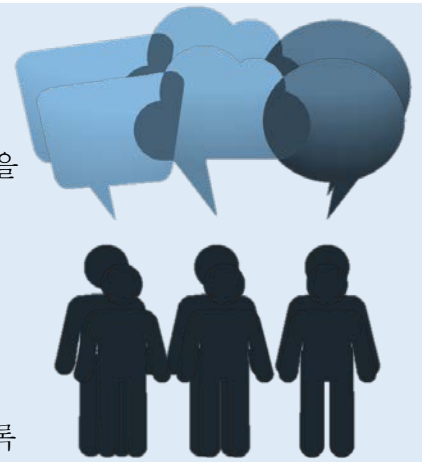


- 지역 사회에 더 많은 봉사활동
- 더 많은 네트워킹 시간
- 더 나은 장소
- 토론 주제 제한
- CHE의 실행 항목
- 향후 세션에 대한 정보
- 번역 서비스 제공

## 커뮤니티의 목소리:

### 리스닝 세션을 개선하는 방법은 무엇인가요?

- “지역 사회 구성원들이 자신에게 중요한 문제에 대해 이야기 할 수 있는 공간을 허용하십시오 (이것은 워크숍 세션이 아닌 리스닝 세션입니다).”
- “더 큰 주차 공간과 더 나은 장소.”
- “이 운동을 믿지 않는 사람/단체를 참석시켜 설득합니다.”
- “커뮤니티 센터와 같은 지역사회 구성원을 위한 공간에서 만나고 싶다. 또한 문화 공동체 구성원들을 위한 리스닝 세션이 열리면 좋겠다.”
- “인종과 지역사회 장소를 기준으로 별도의 세션을 개최.”
- “장애가 인종차별/차별과 같은 사회적 결정 요인을 무산시키는 우산이 되도록 해라.”



## 갤러리워크에서 본 최고의 통찰력

참석자들은 사망률, 환경 정의, 성병 감염, 보건 환경, 문화 및 언어적 능력 등 센터의 5 가지 주요 계획에 대한 포스터 크기의 데이터 브리핑에 대한 피드백을 제공했습니다. 다음과 같습니다:



권력이 있는 사람들에게 책임을 지게 한다

권력을 가진 사람들이 자신의 행동에 대한 책임을 피할 수 있는 경우가 너무나 많다. 환경 오염자들은 지역사회를 해친 것에 대해 책임을 져야 합니다.



커뮤니티와 의사 결정권 및 결과 공유

의사 결정에 동등하게 접근할 수 있도록 하고, 자신의 건강 상태에 대해 알 수 있도록 지원합니다. 지역사회 성공을 다른 지역사회와 공유하십시오. 더 큰 효과를 위해 모범 사례를 활용하십시오.



인종 역사 및 과학에 기반한 공개 토론을 계속 열기

구조적인 인종주의와 정신적 충격, 스트레스를 계속해서 해소하고 우리 지역사회를 소외시키는 차별과 거짓 이야기를 해명합니다.



지역사회를 위한 보조금 마련 기회 증진

금융 자본 활용을 위한 지역사회 지원 노력, 정부 지출의 투명성 제고, 책임성 보장, 과학 기반의 지원 및 기금 프로그램이 필요합니다.



지역사회를 반영

지역 사회를 대표하는 직원을 고용하십시오. 직접 그 문제에 영향을 받은 사람이 그 일을 이끌어야 합니다.



데이터를 사용하여 지역사회 내의 격차와 요구 사항을 다루기

명확하고 간결한 시각은 중요합니다. 더 적은 언어로 더 많은 상호작용이 필요합니다. 데이터 세트에 개인을 포함시키고, 유색인종 공동체를 위한 더 나은 질병 감시를 위해 노력하십시오.



## 소규모 토론에서 확인된 주요 요구 사항

참석자들은 소그룹으로 나누어 센터가 어떻게 의료 형평성 구축을 위한 지역 사회의 노력을 가장 잘 지원할 수 있는지에 대해 논의했습니다. 이러한 논의 중에 다음과 같은 필요성이 대두되었습니다



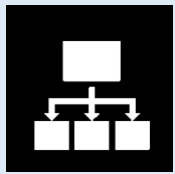
사람들이 자신의 이야기와 정체성을 어떻게 정의하는지 배우기

커뮤니티를 경험의 전문가로 인정함으로써 거짓과 싸우고, 모든 범위의 사람들을 위한 자기 확인을 위한 공간을 만들고, 다양성을 가진 공동체를 위해 포괄성을 구축합니다



의미있는 지역사회 참여

신뢰를 쌓기 위해 알하고, 교회나 학교와 같은 공간에서 지역사회 구성원의 말을 직접 듣고, 반응적이기 보다는 적극적이고, 사회 지도자들을 만나십시오.



소외 계층 커뮤니티를 의사 결정자와 연결

커뮤니티가 복잡한 정책 시스템을 탐색할 수 있도록 교육 및 역량을 구축하고, 다양한 분야를 통합합니다.



인력 개발에 집중

카운티 근로자, 라인 직원, 관리자, 의료진을 훈련시키고 문화적 민감성과 역량을 보장하고, 병원과 클리닉이 공손한 고객 서비스를 제공하는 일에 책임을 지게 하십시오.

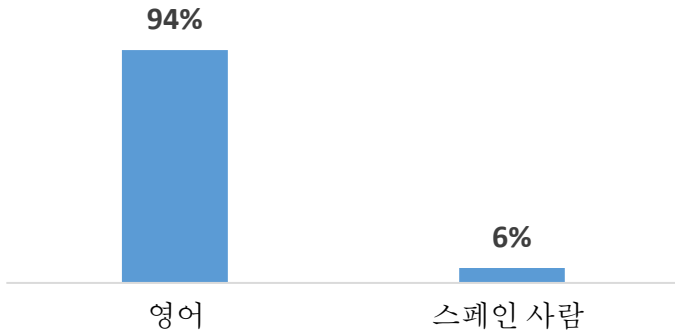
## 정보는 어떻게 사용되나요?

커뮤니티 리스닝 세션은 시작에 불과합니다. 의료 형평성에 대한 여러분의 열정과 헌신은 지역사회가 그들의 건강과 복지를 확인하고 옹호하는데 앞장서는 비전을 반영합니다. 우리는 앞으로

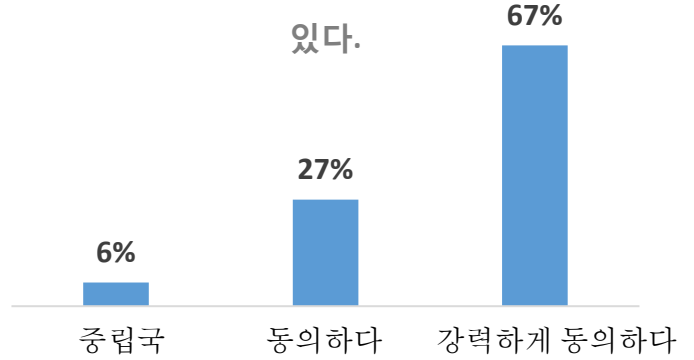
- 주요 통찰력에 따라 데이터 개요를 수정합니다.
- 모범 사례, 연합, 커뮤니케이션 등 기타 전략적 노력에 대한 목록 작성.
- 센터의 실행 계획을 알리기 위해 가장 필요한 것과, 참석자들이 원하는 개선 사항을 찾는다.
- 주요 추천 파트너를 참여시킵니다.

## 그래프 및 데이터 참조

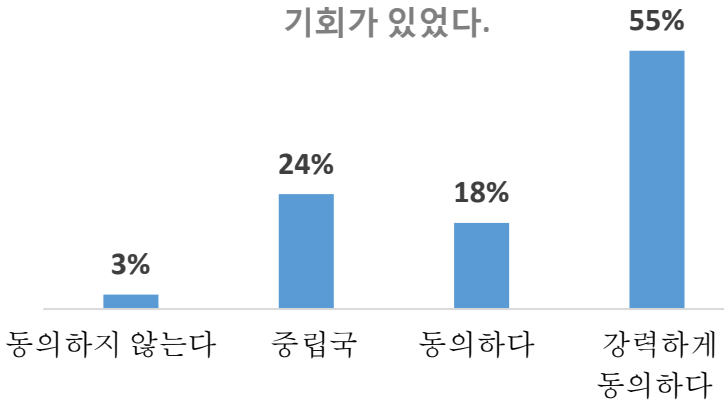
설문 언어



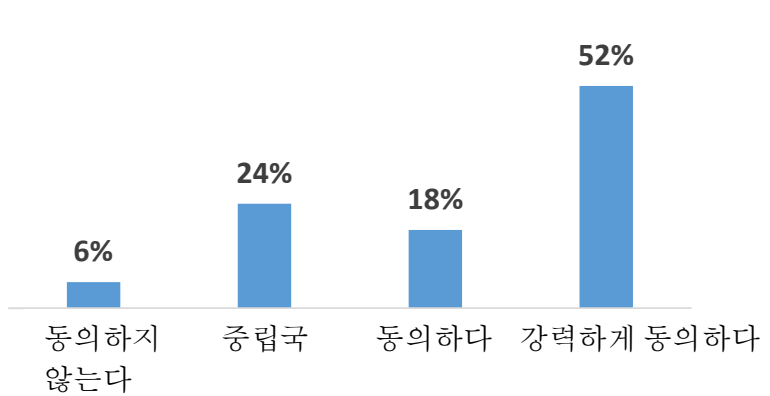
나는 의료 형평성이 무엇인지, 왜 중요한지 알고 있다.



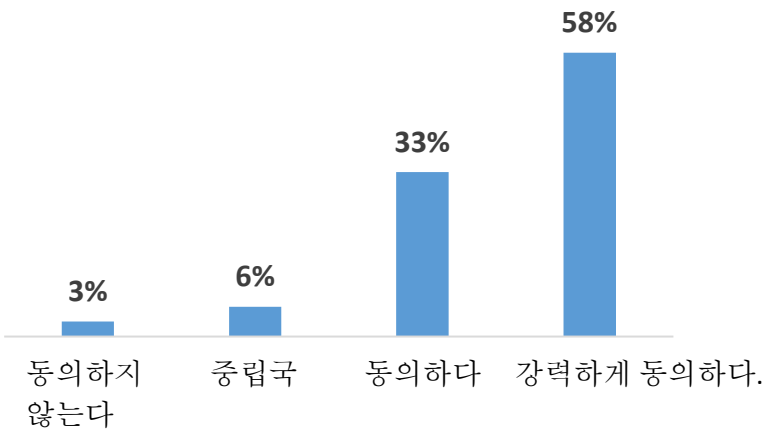
내 목소리가 전달되었으며, 질문/의견 공유 기회가 있었다.



CHE의 목적과 계획에 대해서 배웠다.



리스닝 세션에 보낸 시간이 아깝지 않다.



[LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov) 에서 Listserv 에 가입하세요

행사 요약  
2018년 1월 30일

# LA 카운티의 의료 형평 센터 커뮤니티 리스닝 세션: Antelope Valley

의료 형평 센터는 공중 보건부가 주도하는 LA 카운티 보건국의 계획입니다. 우리의 업무는 LA 카운티의 모든 사람들이 최적의 건강과 복지를 위해 필요한 기회와 자원을 확보하는 것입니다. 첫 번째 단계로, 센터는 카운티 전체에서 리스닝 세션을 주최했습니다. 이 세션은 지역사회 파트너와 지역사회 구성원들에게 그들의 의견을 공유할 수 있도록 초청했으며, 이는 센터의 작업을 구체화하는 데 도움이 될 것입니다. 이 요약본은 Lancaster 시에서 열린 세션에서 수집된 피드백을 반영하며, 총 48 명이 참석했습니다.

## 누가 이 세션에 참석했나요?



40%

비영리 단체



30%

정부



16%

주민걱정되는



12%

의료 파트너

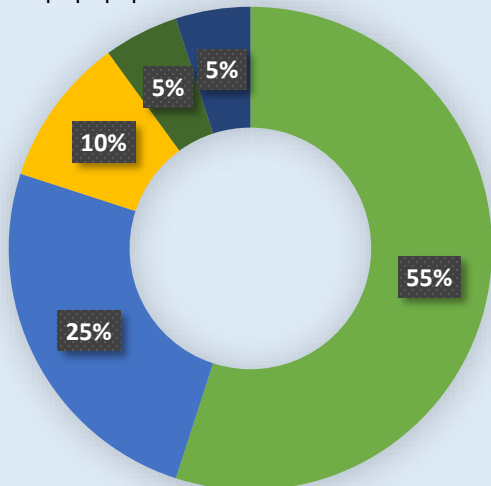


2%

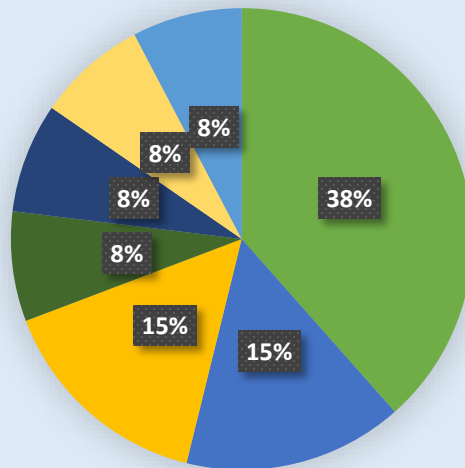
학술 / 대학

## 리스닝 세션에서 가장 가

- 그룹 활동
- CHE의 목표와 계획에 대해 배우는 시간
- 네트워킹
- 프레젠테이션
- 미디어 부스



## 우리가 무엇을 더 잘할 수 있을까



- 더 많은 커뮤니티의 표현
- 더 많은 토론 시간
- 더 많은 네트워킹 시간
- 배포할 추가 정보
- 더 많은 참여
- 더 나은 홍보
- 일정/위치

## 커뮤니티의 목소리:





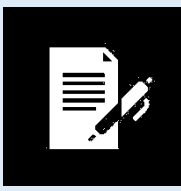

### 리스닝 세션을 개선하는 방법은 무엇인가요?

- “다양한 단체에서 더 많은 것을 알리고, 지역사회에 많은 사람들이 참석했으면 좋겠다.”
- “활동에 더 많은 시간을 두고 만났으면 좋겠다.”
- “더이상 개선시킬 것이 없다. 더 많은 구성원을 원한다.”
- “의료 형평 센터가 할 수 있는 것들에 관한 명확한 정보 필요.”
- “지역사회가 입법자들과 이야기하여 그들이 지역 사회 문제를 확실히 알도록 한다.”



## 갤러리워크에서 본 최고의 통찰력

참석자들은 사망률, 환경 정의, 성병 감염, 보건 환경, 문화 및 언어적 능력 등 센터의 5 가지 주요 계획에 대한 포스터 크기의 데이터 브리핑에 대한 피드백을 제공했습니다. 다음과 같습니다:

 <p><b>지역사회 단체와 지역 담당자 간의 협력 촉진</b></p> <p>선출된 대표와 함께 참여하는 지역사회 노력을 지원한다. 커뮤니티의 지도자들이 말할 수 있는 플랫폼을 제공하고, 커뮤니티를 조정하여 통일된 목표를 창출합니다.</p>	 <p><b>지도를 사용하여 커뮤니티의 격차와 필요를 시각화</b></p> <p>명확하고 간결한 시각이 중요합니다. 지도는 카운티 전역의 지역사회에서 차이와 불평등을 보여주는 데 도움이 되고, 이해하기 쉽습니다. 더 적은 언어로 더 많은 상호작용이 필요합니다.</p>
 <p><b>인종 역사 및 과학에 기반한 공개 토론을 계속 열기</b></p> <p>구조적인 인종주의와 정신적 충격, 스트레스를 계속해서 해소하고 우리 지역사회를 소외시키는 차별과 거짓 이야기를 해명합니다.</p>	 <p><b>지역사회를 반영</b></p> <p>지역 사회를 대표하는 직원을 고용하십시오. 직접 그 문제에 영향을 받은 사람이 그 일을 이끌어야 합니다.</p>
 <p><b>서비스 간 협업 간소화</b></p> <p>협업 노력을 지원하고 시스템 간에 보다 잘 조정된 관리, 새로운 파트너가 솔루션 중심의 노력에 참여하도록 장려합니다.</p>	 <p><b>인력 개발에 집중</b></p> <p>카운티 근로자, 라인 직원, 관리자, 의료진을 훈련시키고 문화적 민감성과 역량을 보장하고, 병원과 클리닉이 공손한 고객 서비스를 제공하는 일에 책임을 지게 하십시오.</p>

## 소규모 토론에서 확인된 주요 요구 사항

참석자들은 소그룹으로 나뉘어 센터가 어떻게 의료 형평성 구축을 위한 지역 사회의 노력을 가장 잘 지원할 수 있는지에 대해 논의했습니다. 이러한 논의 중에 다음과 같은 필요성이 대두되었습니다.

### 의미있는 지역사회 참여



신뢰를 쌓기 위해 알하고, 교회나 학교와 같은 공간에서 지역사회 구성원의 말을 직접 듣고, 반응적이기 보다는 적극적이고, 사회 지도자들을 만나십시오.

### 커뮤니티와 의사 결정권 공유



의사 결정에 동등하게 접근할 수 있도록 하고, 자신의 건강 상태에 대해 알 수 있도록 지원합니다. 지역사회 성공을 다른 지역사회와 공유하십시오. 더 큰 효과를 위해 모범 사례를 활용하십시오.

### 지역사회를 위한 보조금 마련 기회 증진



금융 자본 활용을 위한 지역사회 지원 노력, 정부 지출의 투명성 제고, 책임성 보장, 과학 기반의 지원 및 기금 프로그램이 필요합니다.

### 다양한 방식을 통한 의사소통 전략 개발



평범한 방법으로 소통하지 마십시오. 입소문, 소셜 미디어, 비디오 콘텐츠와 같은 틀에 얽매이지 않는 방식으로 사람들과 소통하세요.

## 정보는 어떻게 사용되나요?

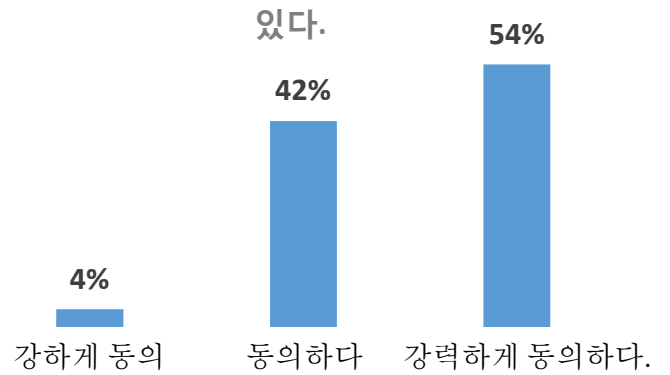
커뮤니티 리스닝 세션은 시작에 불과합니다. 의료 형평성에 대한 여러분의 열정과 헌신은 지역사회가 그들의 건강과 복지를 확인하고 옹호하는데 앞장서는 비전을 반영합니다. 우리는 앞으로

- 주요 통찰력에 따라 데이터 개요를 수정합니다.
- 모범 사례, 연합, 커뮤니케이션 등 기타 전략적 노력에 대한 목록 작성.
- 센터의 실행 계획을 알리기 위해 가장 필요한 것과, 참석자들이 원하는 개선 사항을 찾는다.
- 주요 추천 파트너를 참여시킵니다.

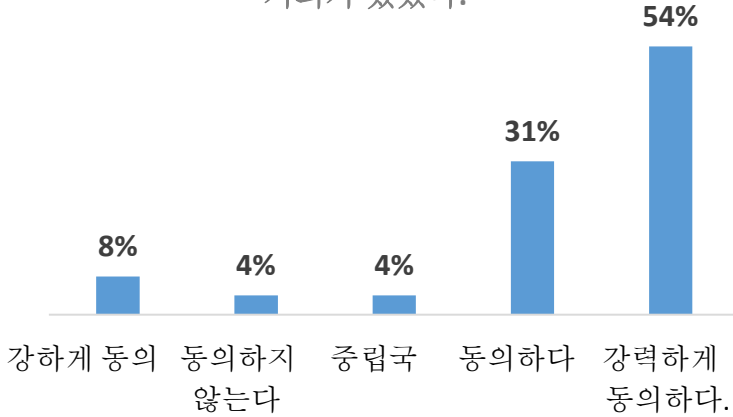
**[LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov)에서 Listserv 에 가입하세요**

## 그래프 및 데이터 참조

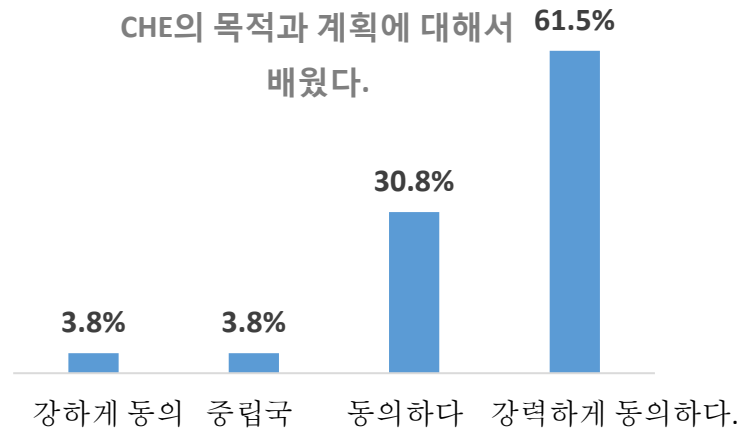
나는 의료 형평성이 무엇인지, 왜 중요한지 알고 있다.



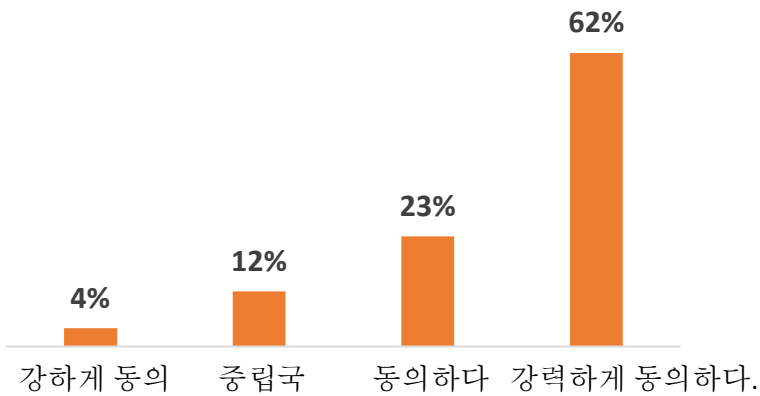
내 목소리가 전달되었으며, 설문/의견 공유 기회가 있었다.



CHE의 목적과 계획에 대해서 배웠다.



리스닝 세션에 보낸 시간이 아깝지 않다.



## 참고 문헌

---

<sup>i</sup> University of Wisconsin Population Health Institute and Robert Wood Johnson Foundation. *County Health Rankings & Roadmaps*. [Online] 2014. <http://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/what-and-why-we-rank>.

<sup>ii</sup> Kucsera, J.V., Siegel-Hawley, G., & Orfield, G. (2015). Are we segregated and satisfied? Segregation and inequality in Southern California Schools. *Urban Education*, 50.

<sup>iii</sup> Center on Juvenile and Criminal Justice (CJCJ). (2016). Sentencing Practices in California by County, Calendar Year 2016. San Francisco, CA: CJCJ (2015 data). <http://casi.cjcj.org/>.

<sup>iv</sup> United States Sentencing Commission. (November 2017). Demographic Differences in Sentencing: An Updated to the 2012 Booker Report. [https://www.ussc.gov/sites/default/files/pdf/research-and-publications/research-publications/2017/20171114\\_Demographics.pdf](https://www.ussc.gov/sites/default/files/pdf/research-and-publications/research-publications/2017/20171114_Demographics.pdf).

<sup>v</sup> USC Program for Environmental & Regional Equity & PolicyLink. (2017) Equity Profile of the Los Angeles Region.

[https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile\\_LA\\_Region\\_2017\\_Full\\_Final\\_Web.pdf](https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf)

<sup>vi</sup> Chetty, R., Hendren, N., Jones, M.R., & Porter, S.R. (March 2018). Race and Economic Opportunity in the United States: An International Perspective, Working Paper. [http://www.equality-of-opportunity.org/assets/documents/race\\_paper.pdf](http://www.equality-of-opportunity.org/assets/documents/race_paper.pdf).

<sup>vii</sup> USC Program for Environmental & Regional Equity & PolicyLink. (2017) Equity Profile of the Los Angeles Region.

[https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile\\_LA\\_Region\\_2017\\_Full\\_Final\\_Web.pdf](https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf).

<sup>viii</sup> Robert Wood Johnson Foundation, National Public Radio, & the Harvard T.H. Chan School of Public Health. (January 2018). Discrimination in America: Final Summary.

<https://www.rwjf.org/en/library/research/2017/10/discrimination-in-america--experiences-and-views.html>.

<sup>ix</sup> American Psychology Association. Definitions Related to Sexual Orientation and Gender Diversity in APA Documents. [Online: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf>].; World Health Organization. Gender, equity and human rights. [Online: <http://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/gender-definition/en/>].

<sup>x</sup> Healthy People. Social Determinants of Health: [Online: <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/social-determinants-of-health/>].

<sup>xi</sup> American Psychological Association. Socioeconomic status. [Online: <http://www.apa.org/topics/socioeconomic-status/>].

<sup>xii</sup> American Psychological Association. Work, Stress, and Health & Socioeconomic Status. [Online: <http://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/work-stress-health.aspx>].

<sup>xiii</sup> The United States Environmental Protection Agency. Environmental Justice. [Online: <https://www.epa.gov/environmentaljustice>].

<sup>xiv</sup> Department of Public Health. Health Neighborhoods: (revised April 2016). A Toolkit for Service Delivery Providers. [Online at: [http://file.lacounty.gov/SDSInter/dmh/242989\\_HNTToolkit-April2016revision.pdf](http://file.lacounty.gov/SDSInter/dmh/242989_HNTToolkit-April2016revision.pdf)].

모든 아이콘은 [thenounproject.com](http://thenounproject.com) 에서 제공했습니다.