



VENTURA COUNTY

HEALTH CARE AGENCY

CONSEJO ASESOR DE EQUIDAD EN ATENCIÓN DE SALUD

AGENDA DE REUNIÓN ORDINARIA

Martes, 16 de agosto de 2022
5:30 p.m. - 7:30 p.m.

Sala de Conferencias Grande
Administración de Salud Pública del Condado de Ventura
2240 E Gonzales Rd., Suite 200, Oxnard, CA 93036

CONSEJO ASESOR DE EQUIDAD EN ATENCIÓN DE SALUD

AGENDA DE REUNIÓN ORDINARIA

Martes, 16 de agosto de 2022

5:30 p.m. - 7:30 p.m.

Sala de Conferencias Grande, Administración de Salud Pública del Condado de Ventura
2240 E Gonzales Rd., Suite 200, Oxnard, CA 93036

COMENTARIOS DEL PÚBLICO POR CORREO ELECTRÓNICO:

SI DESEA HACER, BIEN UN COMENTARIO PÚBLICO GENERAL, O COMENTAR ALGÚN ASUNTO DE LA AGENDA QUE VA A EXAMINARSE, PUEDE ENVIAR SU COMENTARIO POR CORREO ELECTRÓNICO PARA LAS 9:00 AM DEL DÍA DE LA REUNIÓN A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: HEACCouncil@VENTURA.ORG. POR FAVOR, INCLUYA EN SU CORREO LA INFORMACIÓN SIGUIENTE: (A) FECHA DE LA REUNIÓN, (B) NÚMERO DE ASUNTO DE LA AGENDA, (C) TEMA O TÍTULO DEL ASUNTO, (D) EL NOMBRE COMPLETO DE USTED. DURANTE EL COMENTARIO PÚBLICO SOBRE EL ASUNTO DE LA AGENDA ESPECIFICADO EN SU CORREO ELECTRÓNICO, SE PRESENTARÁ SU CORREO ELECTRÓNICO PARA QUE QUEDE REGISTRADO.

APERTURA

- 1. LLAMADA AL ORDEN**
- 2. PASE DE LISTA**
- 3. APROBACION DE LAS ACTAS DEL 21 de junio de 2022**
- 4. TODOS LOS COMENTARIOS DEL PÚBLICO PARA ASUNTOS EN LA AGENDA Y ASUNTOS QUE NO ESTÉN EN LA AGENDA (máximo de 10 minutos)**

AGENDA ORDINARIA

- 5. Seguimiento de Retroinformación de la Comunidad (30 minutos)**
 - a. Resumen
 - b. Debate entre Miembros

6. Equidad en Salud: Prioridades Estatales (20 minutos)

- a. Presentación por parte del Dr. Fankhauser
- b. Debate entre Miembros

DESCANSO (10 minutos)

7. Áreas Focales

- a. Debate entre Miembros (30 minutos)
- b. Petición para Aprobación

8. COMENTARIOS DE LOS MIEMBROS Y CONVOCATORIA PARA ASUNTO(S) FUTURO(S) PARA AGENDA (15 minutos)

- a. Comentarios, actualizaciones y debate entre Miembros del Consejo
- b. Próximas reuniones del HEAC programadas para el tercer martes del mes.
–Próxima Reunión: 20 de septiembre de 2022
- c. Preparación de Agenda

9. CIERRE DE SESIÓN

Los materiales relacionados con cualquier asunto de esta Agenda presentados después de la distribución del paquete de agenda están disponibles para la inspección pública en el sitio web del HEAC del Condado de Ventura: **CIERRE DE SESIÓN**

Los materiales relacionados con cualquier asunto de esta Agenda presentados después de la distribución del paquete de agenda están disponibles para la inspección pública en el sitio web del HEAC del Condado de Ventura: <https://vchca.org/heac>, sujeto a la capacidad del personal para subir los documentos antes de la reunión.

Las personas que necesiten alguna adaptación para cualquier discapacidad auditiva, visual o de otro tipo, para revisar una agenda, o para participar en una reunión del Grupo Asesor de Seguridad Pública de Equidad Racial del Condado de Ventura, según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés) pueden obtener ayuda solicitando dicha adaptación por escrito a la Oficina Ejecutiva del Condado, 800 South Victoria Avenue, Ventura, CA 93009-1740, or telefónicamente, enviando un correo electrónico a HEACCouncil@ventura.org. Cualquier petición de adaptación de este tipo debe realizarse al menos 48 horas antes de la reunión programada para la que se solicita ayuda.

Resumen de las Aportaciones de la Comunidad al Sistema de Atención de la Salud

Acceso a la Atención Médica

- Tener que ir a la sala de emergencias para obtener atención primaria / atención de urgencia / atención del dolor.
- Ubicación accesible dentro de la comunidad en la que residen.
- La desconfianza en los sistemas médicos, en el gobierno, así como el costo, puede ocasionar que las personas viajen a México para recibir atención.
- La atención médica preventiva se pierde debido al costo real y percibido, lo que resulta en que solo se acceda a la atención médica en casos de urgencia, de crisis o de cuidados críticos (hospital).
- El acceso a la atención es necesario dentro de todas las comunidades para las personas desfavorecidas, ya sea en comunidades prósperas o en comunidades de bajos ingresos.
- La navegación de salud puede ser útil para los adultos mayores y hay problemas de acceso a los servicios, como lo demuestran los largos tiempos de espera para los servicios. Falta de citas oportunas por falta de recursos.
- Mejor y más fácil sistema de remisión, navegación a través del sistema e integración con otros servicios conectados con el Condado.

Barreras de comunicación: Idioma y Cultura

- Acceso al idioma: los miembros de la comunidad pueden elegir otros sistemas debido a la capacidad del personal para comunicarse en el idioma nativo del paciente (no solo a través de traductores).
- La importancia de que la comunicación sea comprensible dentro del contexto del idioma y la cultura del paciente y se limite la comunicación contradictoria. Comunicar el plan de tratamiento de atención médica que sea comprensible, especialmente para los hablantes de idiomas indígenas y otros idiomas además del inglés / español.
- Mayor necesidad de alfabetización y comunicación sanitaria a nivel de la comprensión del paciente.

Trato desigual y dispar

- Tratamiento dispar por parte del personal de urgencias en base a su estado/raza.
- La participación en el tratamiento y los servicios de atención se basan en el capital social (a quién conoce) lo que resulta en un tratamiento dispar. La demografía de los proveedores de salud debe equilibrarse con la demografía de la comunidad.
- Atención proactiva y compasiva para personas con discapacidades, (ya sean visibles o no) y especialmente cuando se cruzan con otras comunidades históricamente desfavorecidas.
- Navegación sanitaria para acceder a los servicios deseados y necesarios. Las personas experimentan racismo en el consultorio del médico.

- A los proveedores de salud se les debe ofrecer capacitación continua sobre respuesta cultural, comunicación compasiva y comunicación efectiva, y se deben fomentar las asociaciones con otras jurisdicciones que brindan servicios.
- Considere una Carta de los Derechos del Paciente para el Condado de Ventura.
- La fatiga por compasión es real, y se debe considerar el bienestar del personal.



VENTURA COUNTY
MEDICAL CENTER
SANTA PAULA HOSPITAL

Agosto 16, 2022

Equidad en la Salud y Actividades Hospitalarias Reguladoras

Ventura County Medical Center y Santa Paula Hospital

Supervisión Reguladora

Agencias Reguladoras Federales

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)

La Comisión Conjunta

Agencias Reguladoras Estatales

Departamento de Salubridad Pública de California

Ley de Dignidad en el Embarazo y el Parto (SB 464)

Departamento de Acceso a la Atención Médica e Información de California (HCAI, anteriormente OSHPD)

Programa de Diversidad de Proveedores Hospitalarios (AB 962)

Programa de Informes de Medidas de Equidad Hospitalaria y Comité Asesor

Socios

Federales

Hospitales esenciales de los Estados Unidos

Estatales

Asociación de Hospitales Públicos de California

Instituto de Redes de Seguridad

Comunidad de Práctica de Equidad Racial

Regionales

Consejo Asesor de Equidad de Salubridad del Condado de Ventura

Asociación de Hospitales del Sur de California

Comunidades Elevando Comunidades

(Communities Lifting Communities)

CMS



PILLAR: PILAR: EQUIDAD EN LA SALUD **HEALTH EQUITY**



2022 STRATEGY

The first pillar of the Centers for Medicare & Medicaid Services' (CMS) Strategic Plan is health equity.

- Prioridad 1: Extender la recolección, informes y análisis de datos estandarizados
- Prioridad 2: Evaluar las causas de las disparidades dentro de los programas de la CMS
- Prioridad 3: Desarrollar la capacidad de la fuerza laboral para reducir las disparidades de salud
- Prioridad 4: Promover el acceso a idiomas, educación sobre la salud y prestación de servicios culturalmente adaptados
- Prioridad 5: Aumentar todas las formas de acceso a los servicios de atención del cuidado de la salud

La Comisión Conjunta

Nuevo estándar de liderazgo LD.04.03.08

EP 1: La organización designa a un individuo para que dirija las actividades destinadas a reducir las disparidades en la atención a la salud de los pacientes de la organización. Dirigir las actividades de la organización a la reducción de las disparidades en el cuidado de la salud puede ser la función principal de un individuo o parte de un conjunto más amplio de responsabilidades.

EP 2: La organización evalúa las necesidades sociales relacionadas con la salud del paciente y proporciona información sobre los recursos comunitarios y los servicios de apoyo. Las organizaciones determinan qué necesidades sociales relacionadas con la salud deben incluirse en la evaluación del paciente.

La Comisión Conjunta

Nueva norma de liderazgo LD.04.03.08

EP 3: La organización identifica las disparidades en la atención de salud en su población de pacientes estratificando los datos de calidad y seguridad utilizando las características sociodemográficas de los pacientes de la organización.

EP 4: La organización desarrolla un plan de acción por escrito que describa cómo abordará al menos una de las disparidades de atención médica identificadas en su población de pacientes.

La Comisión Conjunta

Nueva norma de liderazgo LD.04.03.08

EP 5: La organización toma acción cuando no logra o no mantiene las metas de su plan de acción para reducir las disparidades en el cuidado de la salud.

EP 6: Por lo menos anualmente, la organización informa a los interesados clave, incluyendo líderes, profesionales acreditados y personal, acerca de su progreso para reducir las disparidades identificadas en la atención médica.

Departamento de Salubridad Pública de California

Ley de Dignidad en el Embarazo y el Parto (SB 464)

Requiere capacitación para todos los proveedores de pacientes perinatales en California sobre los prejuicios implícitos basados en evidencia

- Programa de capacitación de 3 partes “Dignidad en el embarazo y el parto” Academia de Ciencias de la Diversidad.
 - 35 Médicos
 - 3 Matronas
 - 74 Enfermeras
 - 13 Asistentes de enfermería y de oficina



Informe anual de dólares de adquisición por:

- Afroamericanos
- Hispano-americanos
- Nativo americanos
- Asiático-Pacífico americanos
- Mujeres propietarias
- LGBT propietarios
- Veteranos discapacitados propietarios

Paso 1 – Elija un indicador de desventaja

Índice de Lugares Saludables (HPI)

Índice de Vulnerabilidad Social (SVI) de los CDC

Índice de privación de área (ADI)

Índice de privación social

Nivel de pobreza

Ingresos del hogar

¿Cuáles son las medidas que mayor correlación tiene con la calificación de HPI del hospital?

Tasa de lactancia materna (CDPH)	0.57
Pacientes que reportaron que sus médicos siempre se comunicaban bien	0.45
Recomendarían al hospital	0.45
Volumen de cirugías de cadera principales y de corrección	0.34
Extirpación esofágica – Número de casos	0.32
Infecciones del sitio quirúrgico – Cardíaca	0.28
Pacientes que reportaron que sus enfermeras siempre se comunicaban bien	0.27
Volumen de cirugías de rodilla principales y de corrección	0.27
Volumen de cáncer de páncreas	0.27
Información y educación	0.27
Pacientes que reportaron entender su cuidado después de salir del hospital	-0.28
Tasa de readmisión después de ser dado de baja del hospital (hospital completo)	-0.31
Reparación de un aneurisma aórtico abdominal – Tasa de mortalidad	-0.34
Infecciones del del sitio quirúrgico – Trasplante de riñón	-0.74

Medidas
HCAHPS

Asociación de Hospitales Públicos de California

Instituto de Redes de Seguridad



¡Bienvenidos!

Comunidad de Prácticas de Equidad Racial – Sesión 6

20 de julio del 2022, 10 a.m. a 3 p.m.



[Recording Link](#)

Supported by:  California Health Care Foundation

HCAI

Comité Asesor de Medidas de Equidad Hospitalaria



NATIONAL
EQUITY
PROJECT

21 Hospitales afiliados al condado y hospitales UC

Facilitado por el proyecto de equidad nacional (*National Equity Project*)

Desarrollar la capacidad de liderazgo – Los sistemas identifican un equipo central

Combinación de sesiones de aprendizaje virtual y presencial y sesiones para compartir entre compañeros, con NEP que proporciona contenido en respuesta a las necesidades de los miembros

Aprovechar la experiencia de los miembros y aportar experiencias en el sistema de atención de la salud

Formación de NEP para la resolución de problemas y el desarrollo de estrategias

Currículo y recursos de capacitación seleccionados



VENTURA COUNTY
MEDICAL CENTER
SANTA PAULA HOSPITAL

¿PREGUNTAS?

Consejo Asesor de Equidad en Atención de Salud
Martes, 21 de junio de 2022
Actas

Miembros Comunitarios con Derecho a Voto Presentes:

Emily Bridges
Dra. Liz Diaz-Querol
Kimberly Kelley
Juliza Ramirez
Hugo Tapia
Juana Zaragoza

Miembros con Derecho a Voto Ausentes:

Audrey Ford
Kimberly Cofield

Invitados:

Phin Xaypangna
Kate English

Miembros Administrativos con Derecho a Voto Presentes:

Barry Zimmerman – Presidente
Dra. Theresa Cho
Dra. Loretta Denering
Rigoberto Vargas
Kristina Swaim

Miembros Administrativos con Derecho a Voto Ausentes:

Dra. Sevet Johnson
Dr. John Fankhauser

Personal Presente:

Selfa Saucedo
Cynthia Salas

1. LLAMADA AL ORDEN

La reunión fue llamada al orden a las 5:34 p.m. por el Presidente Zimmerman

2. PASE DE LISTA

3. APROBACIÓN DE LAS ACTAS DEL 17 DE MAYO DE 2022 Presentada por K. Kelley, secundada por R. Vargas. Aprobadas.

4. TODOS LOS COMENTARIOS DEL PÚBLICO PARA ASUNTOS EN LA AGENDA Y ASUNTOS QUE NO ESTÉN EN LA AGENDA

Ninguno.

5. VISIÓN GENERAL DE LA AGENCIA DE SALUD: Salud Pública (Rigo Vargas, se adjunta presentación)

Se completará la Evaluación de Necesidades de Salud de la Comunidad y estará disponible en Asuntos de Salud en el Tablero de Datos del Condado de Ventura en 4-6 semanas.
www.healthmattersinvc.org

Índice de Equidad en Salud: Puede identificar la necesidad más grande por código postal.

La Medida del Costo Real utiliza factores adicionales no incluidos en la definición federal de pobreza.

El Condado de Ventura se situó como el 9º condado más sano (el 12º el año pasado) en el estado.

6. COMENTARIOS DE LOS MIEMBROS

Fijarse en las clasificaciones de los condados más sanos para encontrar mejores prácticas para promover la atención sanitaria. Las “Comunidades de Zona Azul” tienen iniciativas saludables que podemos utilizar como modelo.

Las respuestas a las encuestas incluyeron algo de información sobre vivienda, aunque los reportes relativos a situación de indigencia o de inseguridad de vivienda para jóvenes puede que sean limitados.

Examinar datos y demografía de cuidadores para entender el prejuicio del cuidador. ¿Los proveedores médicos han recibido capacitación para evitar prejuicios?

El Sr. Vargas verá cómo se incluyen o pueden incluirse en el informe los indicadores de situación de discapacidad.

Diseñar futuras encuestas para averiguar la forma en que los prejuicios afectan a los resultados.

Colaborar con instituciones educativas para abordar los prejuicios, desarrollar humildad cultural en la fuerza de trabajo.

¿En qué forma informan este informe/estos datos las políticas y acciones?

- Salud Pública pone los informes a disposición de los que diseñan políticas y las partes interesadas para subrayar las necesidades. Por ejemplo, se identificó una tendencia hacia el vapeo entre los jóvenes, y la Junta de Supervisores actuó en consecuencia para prohibir el tabaco con sabores.
- Los datos de salud influyen en el diseño de programas. Los problemas más grandes son la hipertensión, la diabetes y la salud mental. Atención Ambulatoria se centra en las poblaciones en las que son prevalentes estas enfermedades, y centra los esfuerzos en abordar las carencias en atención (por ejemplo, proporcionar manguitos para medir la presión sanguínea en casa).
- Salud del Comportamiento utiliza datos para desarrollar programas, priorizar proyectos y asegurar financiación.

7. EXPERIENCIA DE LOS MIEMBROS

¿Cuáles son las experiencias de los miembros de la comunidad con la atención de salud?

- Diferencias en el tratamiento en Sala de Emergencias basadas en situación/raza
- Tener que ir a Sala de Emergencias para obtener atención primaria/atención urgente para el cáncer/para el dolor
- Diferencias en el tratamiento basadas en el capital social (a quién conoces)
- La desconfianza en los sistemas médicos, el gobierno y la información, así como el costo, empuja a muchos a viajar a México para recibir atención
- Acceso lingüístico: los miembros de la comunidad escogen Clínicas por el idioma
- Necesidad de programas que aborden la alfabetización en atención de salud: ir a buscar a la comunidad allí donde está

- Atención y servicio proactivo/compasivo para personas con discapacidades, ya sean visibles o no, y especialmente donde hay una intersección con otras comunidades desfavorecidas históricamente
- Alfabetización en salud también para proveedores
- Falta de comunicación o comunicación contradictoria, por ejemplo, gravedad de la condición frente a actuación del personal
- Especialmente difícil para hablantes de idiomas indígenas y otros distintos del inglés/español
- Prevención: el costo hace que las personas se salten la atención o esperar hasta una crisis
- Las personas desfavorecidas en comunidades adineradas también necesitan acceso
- Navegación en salud: informes de sufrir racismo en la consulta del médico
- La capacitación en humildad y capacidad de respuesta culturales debe ser continua; es necesaria difusión a jurisdicciones sobre este tema, no solo difusión a miembros de la comunidad
- Adultos mayores: No se puede acceder a los servicios existentes por listas de espera, falta de recursos
- Diseñar una Carta de Derechos del Paciente para el Condado de Ventura
- Fatiga compasiva: abordar el bienestar del personal
- Continuidad de atención de una agencia a otra. Necesidad de facilitar las remisiones, mejor navegación, sistemas integrados

Retroinformación del Personal

- Aprovechar otros puntos de conexión con la comunidad, partir de un modelo de ventanilla única
- Las encuestas son una herramienta beneficiosa

8. CONVOCATORIA PARA ASUNTO(S) FUTURO(S) PARA AGENDA

- a. ¿En qué queremos/necesitamos enfocarnos?
- b. Próxima reunión 16 de agosto de 2022. Por favor, díganos si pueden asistir.
- c. Phin Xaypangna ofrecerá una actualización a la Junta de Supervisores el 26 de julio a las 2:30 pm. Invitación a sumarse para una presentación de 15 minutos (también se puede participar virtualmente)
- d. Grupo Asesor sobre Equidad Racial en Seguridad Pública: enfoque en fuerzas del orden, justicia racial. Vayan a la página <https://www.ventura.org/psreag/>

9. CIERRE DE SESIÓN

Se cierra la sesión a las 7:30 pm.