

Resumen de cambios de estatuto propuestos

16 de agosto de 2023 borrador

La gráfica a continuación delinea la autoridad y las responsabilidades actuales del Consejo de Desigualdades en la Salud por área de estatuto (intención, propósito, etc.). La gráfica también compara el estatuto actual del Consejo con las actualizaciones preliminares recomendadas. Los cambios notables están subrayados.

Estos son algunos aspectos destacados:

- El Consejo seguiría siendo un grupo de clase 1 (grupo de trabajo asesor), ampliaría su membresía y se le cambiaría el nombre a “Consejo de Equidad en la Salud y Justicia del Gobernador”.
- El Consejo trabajaría con diversos socios para crear una visión, objetivos y recomendaciones de políticas estatales para la salud y el bienestar.
- La visión, los objetivos y las recomendaciones proveerán un marco para brindarles apoyo a los legisladores, el gobernador, el gobierno estatal y la comunidad a fin de impulsar la equidad en la salud.
- El Consejo alinearía las iniciativas con socios como la Oficina de Equidad, el Grupo de Trabajo para la Reducción de la Pobreza y el Consejo de Justicia Medioambiental.
- El Consejo podrá conformar posturas respecto de propuestas de políticas y respaldar recomendaciones de socios para promover la coordinación y la alineación.
- Se le requeriría al Consejo interactuar con las comunidades y podría usar métodos participativos que promueven la participación y el diseño dirigidos por la comunidad.

Área del estatuto	Estatuto actual (Secciones <u>43.20.270–43.20.280 del RCW</u> <u>[por su sigla en inglés, Código Revisado de Washington], en inglés)</u>	Recomendaciones preliminares del estatuto
<p>INTENCIÓN Lo que el estado pretende lograr.</p>	<p>“La intención de la asamblea legislativa del estado de Washington es crear el estado más saludable de la nación esmerándose por eliminar las desigualdades de salud en las personas de color y entre hombres y mujeres”.</p>	<p>«...es intención de la asamblea legislativa del estado de Washington impulsar la salud y el bienestar de todos los residentes de Washington impulsando la equidad de la salud y creando condiciones sociales, económicas y medioambientales justas en las que todos los individuos y las comunidades estén libres del racismo y otros tipos de opresión y tengan acceso pleno a los determinantes sociales de la salud para poder alcanzar la versión más saludable de nosotros mismos y nuestro potencial pleno».</p> <p><u>Los términos utilizados en los estatutos son más inclusivos de género e intencionalmente antirracistas.</u></p>
<p>PROPÓSITO Razón de ser, lo cual incluye la función principal y las necesidades que debemos abordar.</p>	<p>Propósito</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear un plan de acción y políticas para todo el estado para incluir evaluaciones del impacto en la salud que midan y aborden otros determinantes sociales de la salud que generan desigualdades, así como los factores contribuyentes de la salud que pueden tener efectos amplios en la mejora del estado social, la alfabetización sobre la salud, la actividad física y la nutrición. • Promover y facilitar la comunicación, coordinación y colaboración entre las agencias del estado pertinentes y las comunidades de color y los sectores privados y públicos. <p>Temas principales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desigualdades de salud por raza/grupo étnico y género • Determinantes sociales de la salud • De qué modo reparan o empeoran las desigualdades de salud las acciones del gobierno • Material impreso y servicios interpretativos sobre la salud culturalmente apropiados en agencias públicas y privadas relacionadas con la salud • Enfermedades, afecciones e indicadores de salud prioritarios <ul style="list-style-type: none"> ○ En el RCW: Diabetes, asma, mortalidad infantil, VIH/SIDA, enfermedad cardíaca, derrames cerebrales, cáncer de seno, cáncer cervical, cáncer de próstata, enfermedad renal crónica, síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), salud mental, problemas de salud de la mujer, programas para dejar de fumar, enfermedades orales, tasas de vacunación de los niños y adultos mayores, etc. 	<p>Propósito</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear una <u>visión y objetivos estatales para la salud y el bienestar</u>, que: <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>proporcionen un marco de acción;</u> ○ <u>quién a las agencias en la implementación de los requisitos establecidos por la Oficina de Equidad y la Ley HEAL.</u> • Crear recomendaciones de políticas que: <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>impulsen a Washington hacia la visión y los objetivos estatales;</u> ○ <u>promuevan la equidad de la salud y el bienestar;</u> ○ <u>Resolver los determinantes estructurales y sociales de la salud y promover los determinantes positivos.</u> • Promover y facilitar la comunicación, la posibilidad de <u>compartir información</u>, la coordinación y colaboración entre las agencias del estado relevantes, <u>“para y por las organizaciones”</u>, las comunidades de color y los sectores privados y públicos • <u>Colaborar con los socios para asegurar que la labor del gobierno estatal sea coordinada, se refuerce mutuamente y esté anclada en la lucha contra el racismo, el acceso para todos, la pertenencia y la justicia, y que estos esfuerzos nos benefician a todos</u> <p>Temas principales</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Las inequidades de la salud y la equidad de la salud</u> • <u>El racismo y los sistemas de opresión que se intersecan</u> • <u>Las múltiples dimensiones de la salud: mental, emocional, física, económica, etc.</u> • <u>Cómo cada individuo y comunidad tienen una perspectiva diferente sobre la salud</u> • Determinantes sociales de la salud: condiciones sociales, económicas y medioambientales para la equidad de la salud • <u>Verdad, reconciliación y sanación de las heridas causadas por el trauma histórico e intergeneracional</u> • De qué modo reparan o empeoran las inequidades de salud las acciones del gobierno

Área del estatuto	Estatuto actual (Secciones 43.20.270–43.20.280 del RCW [por su sigla en inglés, Código Revisado de Washington], en inglés)	Recomendaciones preliminares del estatuto
<p>FACULTADES Y RESPONSABILIDADES Cómo funcionamos; qué canales usamos; interacción con socios clave; medidas de responsabilidad.</p>	<p>Cómo funcionamos y canales que usamos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación entre agencias y a través de sectores • Desarrollo de recomendaciones de políticas para las agencias, la asamblea legislativa y el gobernador • Recolección de información para entender de qué modo afectan las desigualdades de la salud las acciones del gobierno estatal • Formar grupos asesores sobre temas específicos • Investigación y recopilación de información (audiencias públicas, consultas, estudios, revisión bibliográfica, revisión de datos existentes, etc.) <p>Socios clave</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas las agencias del estado deben cooperar con el consejo • Comunicación, colaboración y colaboración entre las agencias estatales, las comunidades de color y los sectores público y privado <p>Responsabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membresía y coordinación interagencial • Medir los determinantes sociales de la salud y las disparidades • Presentarles un plan de acción y actualizaciones al gobernador y a la asamblea legislativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Material impreso y servicios interpretativos sobre la salud culturalmente apropiados en agencias públicas y privadas relacionadas con la salud • <u>Eliminado: lista de enfermedades y trastornos de salud específicos</u> <p>Cómo funcionamos y canales que usamos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación entre agencias y a través de sectores • Desarrollo de recomendaciones de políticas para las agencias, la asamblea legislativa y el gobernador • Recolección de información para entender de qué modo afectan las desigualdades de la salud las acciones del gobierno estatal • Formar grupos asesores <u>o implementar modelos participativos, tales como asambleas colaboradoras o comunitarias</u> • Investigación y recopilación de información (audiencias públicas, consultas, estudios, revisión bibliográfica, revisión de datos existentes, etc.) • <u>Usar temas y hallazgos de las Revisiones del impacto en la salud para fundamentar las recomendaciones</u> • <u>Desarrollar posturas sobre las políticas</u> • <u>Respalda independientemente o comenta sobre las recomendaciones de política de otros grupos</u> <p>Socios clave</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas las agencias del estado deben cooperar con el consejo • Coordinar entre las agencias del estado pertinentes, <u>“para y por las organizaciones”, las comunidades de color y los sectores privados y públicos</u> • Colaborar con la <u>Oficina de Equidad, el Consejo de Justicia Ambiental</u>, y otros <p>Responsabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membresía y coordinación interagencial • <u>Involucrar a la comunidad e implementar métodos participativos</u> • <u>Colaborar con la Oficina de Equidad, el Consejo de Justicia Ambiental y otras entidades del estado para alinear las iniciativas</u> • <u>La visión y los objetivos de todo el estado de salud y bienestar guiarán a las agencias al implementar el marco a favor de la equidad y contra el racismo (PEAR) y la Ley de Medioambiente Saludable para Todos (HEAL)</u> • <u>Eliminado: Medir los determinantes sociales de la salud y las disparidades</u>
<p>ENTREGABLES Artículos que debemos entregar, a quién y con qué frecuencia.</p>	<p>Entregables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de acción estatal (actualizar cada 2 años) <ul style="list-style-type: none"> ○ Medir los determinantes sociales de la salud y las disparidades ○ Recomendaciones de políticas ○ Abordar las prioridades de forma incremental agregando un máximo de cinco enfermedades, afecciones e indicadores de salud a cada actualización o versión actualizada del plan de acción ○ Reconocer la necesidad de flexibilidad • Actualizaciones de progreso al gobernador y a la asamblea legislativa (cada cuatro años, los años impares) • Colaborar con las Revisiones de impacto en la salud (HIR, por sus siglas en inglés) de la Mesa Directiva de Salud del Estado 	<p>Entregables</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>El primer informe se debe entregar en 2028 con visiones y metas para todo el estado</u> • <u>Presentar una actualización cada 2 años, a partir de 2030, con recomendaciones de políticas, el estado de adopción e implementación de políticas entre las agencias estatales, el gobernador y la asamblea legislativa, así como cualquier revisión de la visión y las metas.</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Eliminado: Medir los determinantes sociales de la salud y las disparidades; abordar prioridades de forma incremental</u> • <u>Eliminado: Actualizaciones de progreso presentadas cada cuatro años, en años impares</u> • Colaborar con las Revisiones de impacto en la salud (HIR, por sus siglas en inglés) de la Mesa Directiva de Salud del Estado

Área del estatuto	Estatuto actual (Secciones 43.20.270–43.20.280 del RCW [por su sigla en inglés, Código Revisado de Washington], en inglés)	Recomendaciones preliminares del estatuto
<p>ESTRUCTURA Clasificación en grupos, membresía, subcomités, etc.</p>	<p>Nombre: Consejo Interagencial Coordinado sobre Desigualdades de Salud del gobernador</p> <p>Membresía</p> <ul style="list-style-type: none"> Diversidad de raza, grupo étnico y género Grupo de clase 1 (asesor) 17 miembros <ul style="list-style-type: none"> 14 agencias del estado, incluso 3 comisiones étnicas y la Oficina de Asuntos Indígenas del Gobernador (GOIA, por sus siglas en inglés) 2 miembros del público que representan los intereses de los consumidores de atención de la salud 1 director nombrado por el gobernador <p>Estructura</p> <ul style="list-style-type: none"> Debe crear comités de asesoramiento para ayudar a desarrollar el plan. Debe incluir miembros de otras agencias del estado y comunidades locales y reflejar diversidad de raza, grupo étnico y género. 	<p>Nombre: <u>Consejo de Equidad en la Salud y Justicia del Gobernador</u></p> <p>Membresía:</p> <ul style="list-style-type: none"> Representación de grupo étnico, <u>edad, estado de discapacidad, orientación sexual, género, áreas urbanas y rurales y regiones del estado</u> <u>Las agencias miembro pueden nombrar a alguien con autoridad o influencia significativa en las operaciones de la agencia</u> <u>Comprometidos con los principios de equidad de la salud y bien informados sobre ellos.</u> Grupo de clase 1 (asesor) <u>22 miembros principales</u> <ul style="list-style-type: none"> <u>15 agencias del estado, incluso 4 comisiones, la Oficina de Asuntos Indígenas del Gobernador (GOIA, por sus siglas en inglés).</u> <u>7 miembros del público, incluyendo a 2 representantes de los jóvenes, que tengan una experiencia de vida directa relacionada con las inequidades de la salud y representen las voces de las comunidades.</u> <u>Los miembros del consejo eligen a dos miembros, entre los miembros del consejo que representan a las comisiones reglamentarias o a la comunidad, para que ocupen el puesto de codirectores.</u> <u>El Consejo puede recomendar cambios de los miembros principales al gobernador. El gobernador puede nombrar miembros provisionales.</u> <u>Los procesos de toma de decisiones y de voto se establecerían en los estatutos</u> <u>Cuando representen al Consejo, los miembros podrán comunicar recomendaciones de política y posturas en nombre del Consejo en lugar de su agencia u organización respectiva.</u> <p>Estructura</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Pueden</u> (vs. deben) establecer comités de asesoramiento <u>Deben involucrar a la comunidad y pueden usar métodos que promuevan la planificación y el diseño dirigidos por la comunidad.</u> <u>Proporcionarles a las comunidades afectadas de forma desproporcionada la oportunidad y el poder necesarios para dar forma a las narrativas, prioridades y recomendaciones de políticas.</u>
<p>DOTACIÓN DE PERSONAL Y FINANCIACIÓN Dotación de personal y financiación para lograr nuestro objetivo y llevar a cabo nuestro trabajo.</p>	<p>Dotación de personal</p> <ul style="list-style-type: none"> Dotación de personal y apoyo de la Mesa Directiva de Salud del Estado 1.0 Gerente del Consejo FTE (WMS 2) Apoyo administrativo y de comunicaciones de la Mesa Directiva de Salud del Estado <p>Financiación</p> <ul style="list-style-type: none"> Posiblemente se obtenga financiación federal o privada para implementar los deberes (sección 43.20.290 del RCW). 	<p>Dotación de personal</p> <ul style="list-style-type: none"> Dotación de personal y apoyo de la Mesa Directiva de Salud del Estado Detalles adicionales a ser determinados... <p>Financiación</p> <ul style="list-style-type: none"> A ser determinada...