TCNY/2020

كل حي، كل ساكني نيويورك

يهمنا أن تتمتعوا جميعًا بصحة جيدة

TAKECARE
NEW YORK

إن مدينة نيويورك هي مدينة مكونة من أحياء؛ وتنوع أحيائها وتاريخها وسكانها هو ما يجعل هذه المدينة ذات مكانة خاصة.

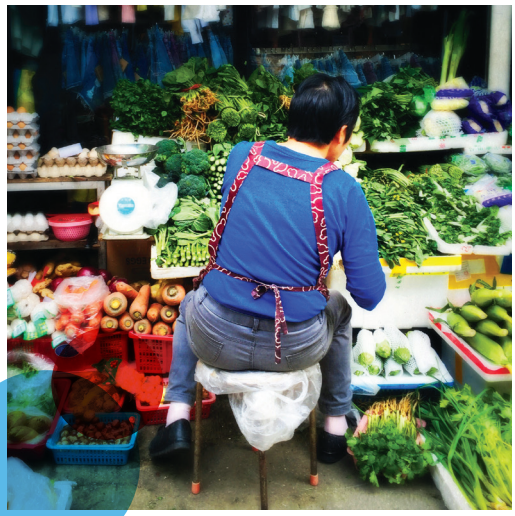
وتُقسَم أحياؤنا أيضًا وفقًا للعرق ودرجة الثراء. وقد أدت الاختلافات في موارد الأحياء إلى نتائج صحية غير عادلة، حيث يعيش بعض سكان نيويورك حياة أطول وأكثر صحة عن غيرهم. *إن* **"اعتنوا بأنفسكم سكان نيويورك" (Take Care New York, 2020)** هي خطة إدارة الصحة بمدينة نيويورك لتوفير حياة أكثر صحة لجميع الأشخاص. الهدف من الخطة مضاعف — وهو تحسين صحة الجميع واتخاذ خطوات أكبر فيما يخص المجموعات التي تعاني من النتائج الصحية الأكثر سوءًا، بحيث تصبح مدينتنا مكانًا تسود فيه المساواة.

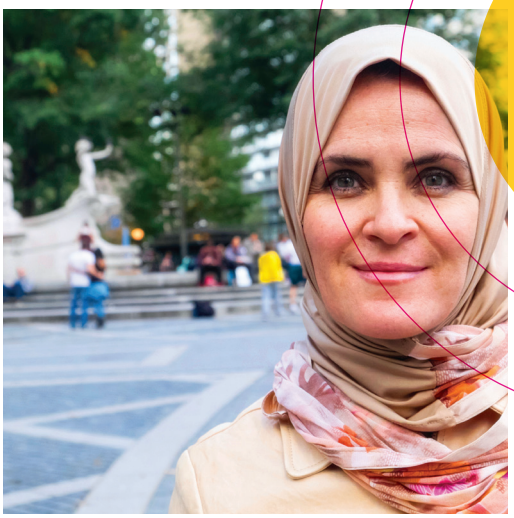
وقد كتبنا هذه الوثيقة لبدء حوار مع سكان نيويورك من أمثالك. تشجع خطة **TCNY 2020** العمل مع المجتمعات حتى يتمتع سكان الأحياء بصحة أفضل، وذلك إلى جانب ملفات الصحة المجتمعية الجديدة الخاصة بإدارة الصحة. وبخلاف خطط TCNY السابقة، لا تقوم خطة **TCNY 2020** بالنظر في أمر العوامل الصحية فقط، لكنها أيضًا تضع في الاعتبار العوامل الاجتماعية، مثل عدد الأشخاص الذين تخرجوا من المدرسة الثانوية أو تم حبسهم في أحد المجتمعات.

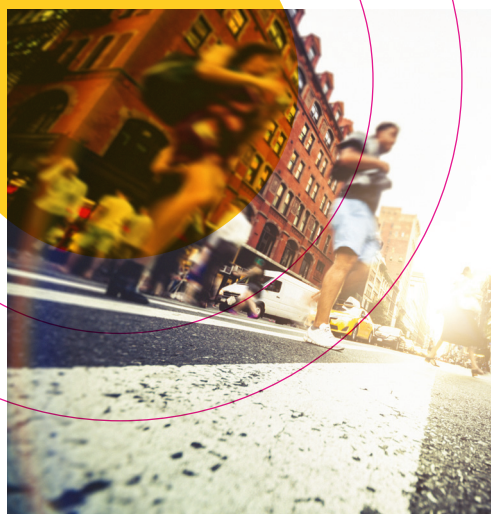
مقدمة

وبتضمين هذه العوامل الاجتماعية، نحن نسلط الضوء على الحاجة إلى إقامة شراكات وتعزيز سبل التعاون لتحسين الحالة الصحية.

ولمتابعة هذا الحوار، سنعقد سلسلة من اللقاءات المجتمعية خلال شتاء 2015 — وفي عام 2016، سننشر وثيقة ثانية بالإجراءات التي يمكننا اتخاذها معًا لجعل مدينة نيويورك أكثر صحة للجميع.



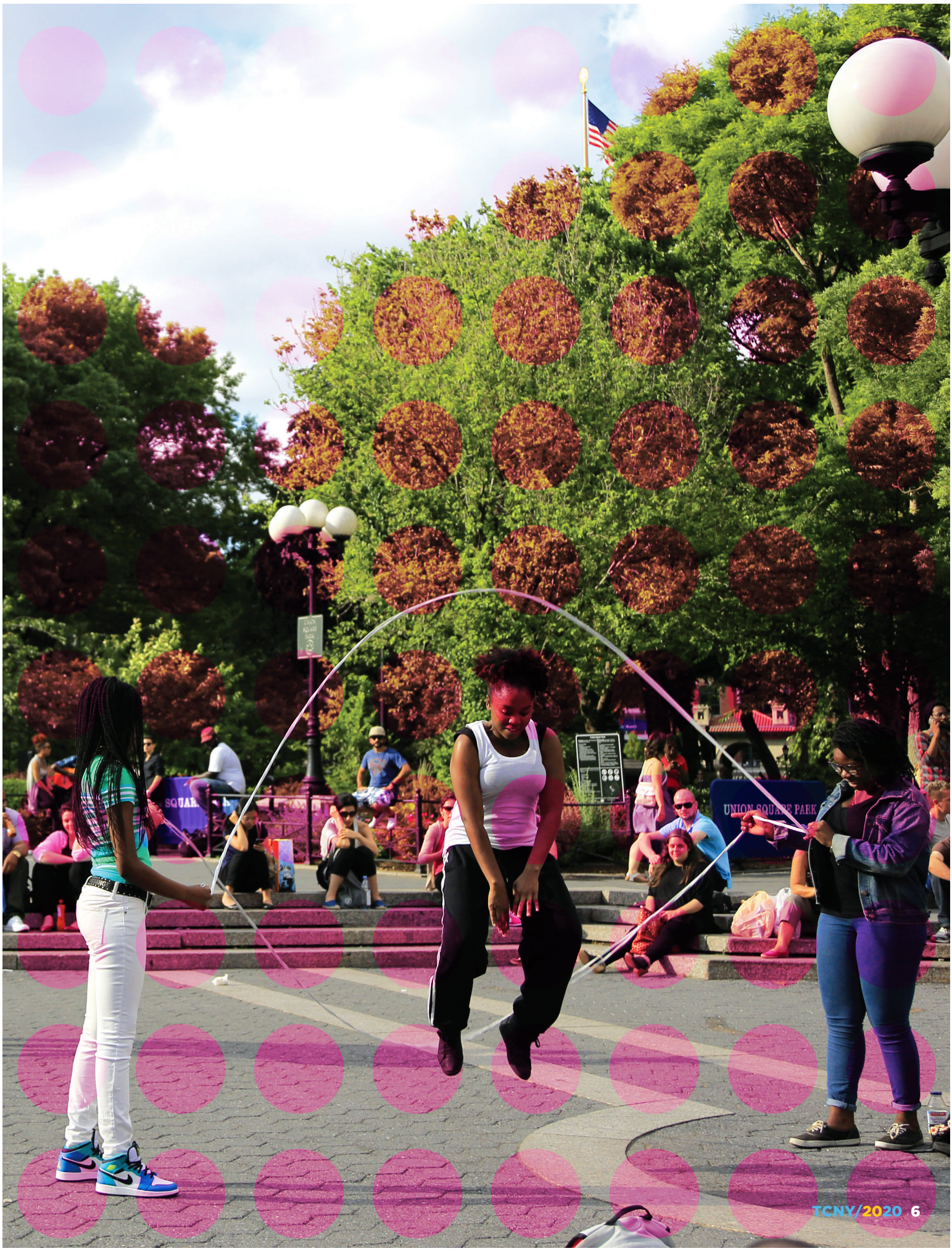




لقد راجعنا بيانات الأمراض وحالات الوفاة في مدينة نيويورك، باحثين عن النزعات التي تؤثر ظلمًا على بعض الأحياء و/أو المجموعات أكثر من غيرها.

عندما توفرت لدينا بيانات مفصلة، قمنا بالبحث عن الاختلافات في النتائج الصحية وفقًا للعمر والعرق/الإثنية والجنس والتعليم وحالة الفقر على مستوى الأحياء وحالة الهجرة والمنطقة الإدارية والتوجه الجنسي. ولقد بحثنا أيضًا في الجوانب المهمة من جوانب الحياة اليومية التي من شأنها أن تؤثر على الصحة، مثل السكن والعمل والتعليم. وجمعنا كل هذه المؤشرات في أربع فئات شاملة تعكس الأهداف الرئيسية لعملنا، ألا وهي: **تعزيز تمتع الأطفال بطفولة صحية** و**إقامة مناخ أكثر صحةً في الأحياء** و**دعم أسلوب الحياة الصحي** و**زيادة إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية عالية الجودة**.

وبالنسبة لأغلب الحالات، قمنا بتحديد هدفين: هدف يُراد تحقيقه على مستوى المدينة وهدف معني بالمساواة. ومن خلال الهدف المعني بالمساواة، نستطيع أن نولي اهتمامًا خاصًا لتقليص الفجوة بين المجموعات ذات النتائج الصحية الأفضل وتلك التي تعاني من المشكلات الصحية الأسوأ. وحتى في حالة عدم وجود هذه الفجوات، فسنظل نحتفظ بالمؤشرات نظرًا لأهميتها بالنسبة للصحة المجتمعية.


UNION SQUARE PARK

كل حي في طريقه لأن يكون حيًا صحيًا

تعتمد قوة مدينتنا على قدرة سكانها على عيش حياة طويلة وصحية من عدمها. وقد اخترنا ثلاثة مؤشرات لوصف الحالة الصحية العامة لمدينتنا، ألا وهي *الإبلاغ ذاتيًا عن الحالة الصحية* (الإحساس الشخصي بالعافية لدى الأشخاص) و*حالات الوفيات المبكرة* (الوفاة قبل بلوغ عمر الـ65) و*حالات وفيات الأطفال الرضع* (الوفاة قبل بلوغ عام واحد من العمر). ترتبط جميع المؤشرات الثلاثة ارتباطًا وثيقًا بالبيئة التي يعيش فيها الناس وينمون ويلعبون ويحبون ويتعلمون. ويتعايش بعض سكان نيويورك مع الفقر ونقص الخدمات الصحية الحرجة والتمييز العنصري — ونتيجة لذلك، تكون النتائج الصحية الخاصة بهم أسوأ من الآخرين.

على سبيل المثال، في حين يموت سكان نيويورك ذوو البشرة السوداء بنفس الأسباب الرئيسية كسكان نيويورك من غير ذوي البشرة السوداء، إلا أنهم يموتون قبل سن 65 بمعدل أعلى بنسبة 45% من عموم السكان. يعتبر الأطفال الرضع من ذوي البشرة السوداء أكثر عرضة للموت بنسبة تبلغ ثلاثة أضعاف تقريبًا قبل بلوغهم عام واحد مقارنةً بالأطفال الرضع ذوي البشرة البيضاء. على الجانب الآخر، تقل احتمالية تقييم الحالة الصحية للسكان اللاتينيين/الهسبان بـ"الممتازة أو الجيدة جدًا أو الجيدة" بالنسبة للمجموعات الأخرى. وتعتبر تلك التفاوتات غير عادلة ويمكن تجنبها.

جوانب التركيز الشاملة الخاصة بنا

تدعونا خطة TCNY 2020 إلى سد الفجوات بين النتائج الصحية وتحسين الحالة الصحية لجميع سكان نيويورك.

المؤشرات المحورية

المؤشر	الوصف	النتائج على مستوى المدينة		النتائج فيما يتعلق بهدف المساواة		
		*مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المئوية من مرحلة البدء	السكان ذوو الأولوية	مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المئوية من مرحلة البدء
الحالة الصحية المُبلغ عنها ذاتيًا	*النسبة المئوية للبالغين الذين يبلغون عن أن حالتهم الصحية "ممتازة" أو "جيدة جدًا" أو "جيدة"*	77%	82% (ارتفاع بنسبة 5%)	الهسبان	68%	73% (ارتفاع بنسبة 8%)
حالات الوفيات المبكرة	*معدل الوفيات قبل بلوغ عمر الـ65*	191.1 من كل 100000	169.9 من كل 100000 (انخفاض بنسبة 11%)	ذوو البشرة السوداء	276.1 من كل 100000	234.7 من كل 100000 (انخفاض بنسبة 15%)
حالات وفيات الأطفال الرضع	*معدل الوفيات قبل بلوغ عام واحد من العمر*	4.6 من كل 1000	4.4 من كل 1000 (انخفاض بنسبة 4%)	ذوو البشرة السوداء	8.3 من كل 1000	7.7 من كل 1000 (انخفاض بنسبة 8%)

*يرجع تاريخ بيانات مرحلة البدء لـ5 أعوام أو أقل وتتفاوت حسب المؤشر. يمكن العثور على معلومات محددة في الملاحظات الفنية.

تعزيز تمتع الأطفال بطفولة صحية

تضع تجارب مرحلة الطفولة الأساسيات لحياة كاملة. من مرحلة الطفولة وحتى مرحلة المراهقة، يمكن للمدينة أن تتخذ خطوات لدعم التنمية الصحية لصغار سكان نيويورك لدينا. ومن خلال زيادة عدد المستشفيات ومنشآت الأمومة المصنفة بأنها "صديقة للطفل" (تلك المعروف عنها دعم الرضاعة الطبيعية)، يمكننا زيادة نسبة الأطفال القادمين من العائلات ذات دخل منخفض الذين يحصلون على المخصصات الحيوية الخاصة بالرضاعة الطبيعية. يُعد ضمان جودة خدمات الرعاية المقدمة للطفل للمزيد من الأطفال القادمين من عائلات ذات دخل منخفض أمرًا ضروريًا أيضًا. تعزز جودة خدمات الرعاية المقدمة للطفل من عملية تنمية الطفل وتساعد على تحديد مسار حياة كاملة من نتائج صحية أفضل. يُعد التخرج من المدرسة الثانوية هدفًا مهمًا لجميع الأطفال؛ فهو يؤدي إلى إيجاد فرص عمل أفضل والتمتع بحالة صحية أفضل. وعلى نفس القدر من الأهمية موضوع حمل المراهقات، حيث لا تزال معدلات حمل المراهقات في مدينة نيويورك مرتفعة للغاية — ويزيد المعدل بين الفتيات القادمات من عائلات ذات دخل منخفض مقارنةً بالمعدلات في المدينة بنسبة 45%. تحتاج الفتيات القادمات من عائلات ذات دخل منخفض لتوفر إمكانية الوصول إلى نفس مستوى التوعية والموارد المتاحة في مجال الصحة الإنجابية للفتيات القادمات من عائلات ذات دخل مرتفع.

تعزيز تمتع الأطفال بطفولة صحية

المؤشر	الوصف	النتائج على مستوى المدينة		النتائج فيما يتعلق بهدف المساواة		
		مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المئوية من مرحلة البدء	السكان ذوو الأولوية	مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المئوية من مرحلة البدء
الأطفال الرضع المولودون في منشآت "صديقة للطفل"	*النسبة المئوية للأطفال الرضع المولودين في منشآت الأمومة المُصنّفة بأنها "صديقة للطفل"*	7%	35% (ارتفاع بنسبة 400%)	إن العنوان "صديقة للطفل" هو عنوان خاص يُعطى للمنشآت التي تدعم بقوة الرضاعة الطبيعية والترابط بين الأم والطفل الرضيع.		
رعاية الطفل	*النسبة المئوية لإجمالي فرص رعاية الطفل المتاحة في مراكز خدمات رعاية الطفل التي تنظمها المدينة*	59%	63% (ارتفاع بنسبة 7%)	الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع	49%	60% (ارتفاع بنسبة 22%)
حمل المراهقات	*معدل الحمل بين الفتيات البالغات من العمر 15 إلى 19 عامًا*	53.3 من كل 1000	40 من كل 1000 (انخفاض بنسبة 25%)	الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع	76.9 من كل 1000	54 من كل 1000 (انخفاض بنسبة 30%)
التخرج من المدرسة الثانوية	*النسبة المئوية لطلاب المدارس الثانوية الذين يتخرجون في وقت التخرج المحدد*	68%	ارتفاع	تهدف إدارة التعليم إلى زيادة معدلات التخرج من المدارس الثانوية في وقت التخرج المحدد لتصل إلى 80% بحلول عام 2026.		

إقامة مناخ أكثر صحةً في الأحياء

تؤثر بيئة حي ما — بكل من مبانيه وسكانه — بشكل كبير على صحة المقيمين فيه. على سبيل المثال، تتفاوت جودة الهواء في مدينتنا من حي إلى آخر، ويمكن أن يكون لها آثار خطيرة على صحة القلب والرئة لدى المقيمين. يمكن أن تكون المنازل أيضًا مصدرًا للمخاطر الصحية، كأن تحتوي على محفزات الربو أو إذا كانت تُعرض الساكنين بها لمخاطر السقوط. ونظرًا لأن عدد الأشخاص الذين يتجاوز عمرهم 65 عامًا قد ارتفع في مدينة نيويورك، فقد أصبحت الحاجة إلى التخلص من مسببات مخاطر السقوط أمرًا أكثر أهمية. والعنف هو نوع آخر من المخاطر الموجودة في الأحياء؛ فهو يتسبب في حدوث إصابات للأشخاص ويحطم شعورهم بالأمان. وتعاني الأحياء التي يزيد فيها مستوى الفقر، من العنف بشكل خاص؛ ويوجد لديها أيضًا عدد كبير بشكل غير عادل من "الرجال المفقودين،" وهم المحبوسين في السجون من الساكنين. ويضر غياب هؤلاء الرجال بسلامة أسرهم وجيرانهم وصلاح حالهم.

يُقصد من "التماسك الاجتماعي" الخاص بالحي إدراك الساكنين به للقيم والثقة المشتركة بين الجيران. تتوفر بيانات محدودة فيما يتعلق بهذا المؤشر، ولكن حتى القدر الصغير من البيانات قد أظهر أن مدى شعور المقيمين بقربهم تجاه بعضهم البعض مهم للغاية للصحة المجتمعية. ونتطلع، في عام 2016، إلى الإبلاغ عن مستويات التماسك الاجتماعي.

المؤشرات

إقامة مناخ أكثر صحةً في الأحياء

المؤشر	الوصف	النتائج على مستوى المدينة		النتائج فيما يتعلق بهدف المساواة		
		مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المئوية من مرحلة البدء	السكان ذوو الأولوية	مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المئوية من مرحلة البدء
دخول المستشفيات بسبب التعرض لاعتداءات	*معدل دخول المستشفيات بسبب الاعتداءات غير المسببة للوفاة بين الشباب البالغين من العمر 15 إلى 24 عامًا*	**117** من كل 100000	**70** من كل 100000 (انخفاض بنسبة 40%)	الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع	**183** من كل 100000	**91** من كل 100000 (انخفاض بنسبة 50%)
دخول المستشفيات بسبب الحوادث المتعلقة بالسقوط	*معدل دخول المستشفيات بسبب الحوادث المتعلقة بالسقوط غير المسببة للوفاة بين البالغين من العمر 65 عامًا أو أكبر*	**1571** من كل 100000	**1410** من كل 100000 (انخفاض بنسبة 10%)	ستاتين آيلاند	**2228** من كل 100000	**1969** من كل 100000 (انخفاض بنسبة 12%)
جودة الهواء	*الفرق في مستوى تلوث الهواء بالخارج (الجسيمات الدقيقة) بين الحي ذي المستوى الأعلى والحي ذي المستوى الأدنى*	**6.65** مايكرو جرام/متر³	**6.1** مايكرو جرام/متر³ (انخفاض بنسبة 8%)	تهدف خطة OneNYC إلى الوصول لأفضل تصنيف لجودة الهواء بين المدن الكبرى بحلول عام 2030		
المنازل التي لا يوجد بها عيوب صيانة	*النسبة المئوية للوحدات السكنية التي يشغلها مستأجرون والتي لا تبلغ عن أي عيوب صيانة*	**44%**	**47%** (ارتفاع بنسبة 7%)	الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع	**32%**	**36%** (ارتفاع بنسبة 13%)
زيارات الأطفال لأقسام الطوارئ بسبب أزمات الربو	*معدل الزيارات لأقسام الطوارئ بين الأطفال البالغين 5 إلى 17 عامًا لأسباب متعلقة بالربو*	**232** من كل 10000	**210** من كل 10000 (انخفاض بنسبة 9%)	الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع	**370** من كل 10000	**318** من كل 10000 (انخفاض بنسبة 14%)
الأشخاص الموجودون بالسجون	*متوسط التعداد اليومي للمساجين بسجون المدينة*	**10240**	انخفاض	تهدف خطة OneNYC إلى تقليل متوسط التعداد اليومي للأشخاص المسجونين		
التماسك الاجتماعي	*القيم والثقة المشتركة بين الجيران*	*ستظهر القياسات قريبًا*		*ستظهر القياسات قريبًا*		

دعم أسلوب الحياة الصحي

يمكن أن يعزز أسلوب الحياة الصحي من إمكانية عيش حياة أطول. ومع ذلك، وحتى بعد أن بدأت معدلات التدخين والسمنة بالتحسن على مستوى المدينة، لا تزال بعض المجموعات في حال أسوأ من المجموعات الأخرى. تزيد معدلات السمنة بين المجتمعات من أصحاب البشرة الملونة والناس الذين يعيشون في المناطق التي تعاني من الفقر الشديد والناس الذين حصلوا على قدر أقل من التعليم؛ وتزيد أيضًا معدلات التدخين بين الأشخاص الذين يعيشون في المناطق التي تعاني من الفقر الشديد والأشخاص الذين حصلوا على قدر أقل من التعليم. والجماعات المتضررة من هذه النزعات هي أيضًا أكثر عرضة لرؤية إعلانات تروج لمنتجات غير صحية في أحيائهم وتقل احتمالية وصولهم للموارد التي من شأنها أن تساعدهم على التمتع بصحة أفضل. ونتيجة لذلك، نحن بحاجة إلى استراتيجيات موجهة بشكل أفضل لمساعدة الناس على الإقلاع عن التدخين وتناول الغذاء الصحي وممارسة المزيد من الأنشطة البدنية. وحيث إن المزيد من الأشخاص الذين يعيشون في المناطق التي تعاني من الفقر الشديد يموتون بسبب جرعات زائدة من الهيروين ولا تزال أيضًا معدلات الإسراف في تناول الكحوليات مرتفعة في جميع أنحاء المدينة، فنحن بحاجة إلى التعاون مع الشركاء في قطاعات الرعاية غير الصحية لمكافحة هذه التهديدات الصحية.

دعم أسلوب الحياة الصحي

المؤشر	الوصف	النتائج على مستوى المدينة		النتائج فيما يتعلق بهدف المساواة		
		مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المئوية من مرحلة البدء	السكان ذوو الأولوية	مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المئوية من مرحلة البدء
السمنة	*النسبة المئوية للبالغين الذين يعانون من السمنة*	25%	23% (انخفاض بنسبة 7%)	الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع	31%	25% (انخفاض بنسبة 20%)
المشروبات السكرية	*النسبة المئوية للبالغين الذين يستهلكون مشروبًا سكريًا أو أكثر يوميًا*	23%	19% (انخفاض بنسبة 16%)	ذوو البشرة السوداء والهسبان	29%	23% (انخفاض بنسبة 20%)
الأنشطة البدنية	*النسبة المئوية من طلاب المدارس العامة الثانوية الذين يتبعون التوصيات الخاصة بالنشاط البدني*	19%	22% (ارتفاع بنسبة 15%)	الأسيويون-سكان جزر المحيط الهادئ	14%	18% (ارتفاع بنسبة 30%)
معدل استهلاك الصوديوم	*متوسط الاستهلاك اليومي للصوديوم بين البالغين*	3239 مجم/اليوم	3019 مجم/اليوم (انخفاض بنسبة 7%)	ذوو البشرة السوداء	3477 مجم/اليوم	3129 مجم/اليوم (انخفاض بنسبة 10%)
التدخين	*النسبة المئوية للبالغين المدخنين*	14%	12% (انخفاض بنسبة 10%)	خريجو المدارس الثانوية	18%	14% (انخفاض بنسبة 20%)
الإسراف في تناول الكحوليات	*النسبة المئوية للبالغين الذين يبلغون عن إسرافهم في تناول الكحوليات*	18%	17% (انخفاض بنسبة 5%)	من عمر 18 إلى 24 عامًا	25%	23% (انخفاض بنسبة 10%)
الوفيات نتيجة تناول الجرعات المفرطة	*معدل حوادث الوفيات غير المتعمدة أو العرضية الناتجة عن تناول جرعة مفرطة من أي عقار*	11.6 من كل 100000	11.0 من كل 100000 (انخفاض بنسبة 5%)	الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع	15.9 من كل 100000	14.3 من كل 100000 (انخفاض بنسبة 10%)

زيادة إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية عالية الجودة

تُعد سهولة الوصول إلى خدمات الرعاية ذات الجودة العالية والملائمة لثقافة المرضى أمرًا ضروريًا من أجل تحسين الصحة. لقد مكنت الإصلاحات الأخيرة عددًا أكبر من الأشخاص عن ذي قبل من الوصول إلى الرعاية، ولكن لا يزال العديد من سكان نيويورك يجدون صعوبات في الحصول على الرعاية التي يحتاجونها. تزيد احتمالية قيام الأشخاص الذين يعيشون في المناطق التي تعاني من الفقر الشديد بالإبلاغ، مقارنةً بغيرهم، عن تأخر حصولهم على الرعاية المتعلقة بالصحة العقلية التي يحتاجونها. تزيد أيضًا احتمالية عدم حصول الهسبان/اللاتينيين على الرعاية الطبية اللازمة مقارنةً بعموم السكان. تعني الرعاية الجيدة المساعدة على التعامل مع الحالات الصحية التي قد تؤدي إلى الإصابة بالأمراض والوفاة. يُعد التحكم الجيد في مستوى ضغط الدم طريقةً جيدةً للتقليل من خطورة الإصابة بأمراض القلب، إلا أن المرضى من ذوي البشرة السوداء لديهم معدلات أقل بكثير بالنسبة للتحكم في مستوى ضغط الدم مقارنة بالمجموعات الأخرى. إن حصول الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج يمكن أن يساعدهم على أن يحيوا حياة أطول وأكثر صحة وأن يقلل من احتمال انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى الآخرين بشكل كبير. لا يحصل عدد كافٍ من الرجال ذوي البشرة السوداء الذين يقيمون العلاقات الجنسية مع الرجال على رعاية فعالة للعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية مقارنةً بغيرهم، وعلى الجانب الآخر، يظهرون بشكل أكبر في تعداد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الجديدة.

زيادة إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية عالية الجودة

المؤشر	الوصف	النتائج على مستوى المدينة		النتائج فيما يتعلق بهدف المساواة		
		مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المنوية من مرحلة البدء	السكان ذوو الأولوية	مرحلة البدء	الهدف لعام 2020 ونسبة التغير المنوية من مرحلة البدء
الاحتياجات المتعلقة بالصحة العقلية التي لا تتم تلبيتها	*النسبة المئوية للبالغين الذين يعانون من اضطرابات نفسية خطيرة ولم يحصلوا على العلاج اللازم المتعلق بالصحة العقلية*	22%	20% (انخفاض بنسبة 9%)	الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع والفقر الشديد	30%	22% (انخفاض بنسبة 26%)
الاحتياجات الطبية التي لم تتم تلبيتها	*النسبة المئوية للبالغين الذين لم يحصلوا على الرعاية الطبية اللازمة*	10%	9% (انخفاض بنسبة 9%)	الهسبان	14%	10% (انخفاض بنسبة 25%)
التحكم في ضغط الدم المرتفع	*النسبة المئوية للمرضى البالغين الذين يتحكمون في ضغط الدم لديهم*	67%	76% (ارتفاع بنسبة 13%)	ذوو البشرة السوداء	62%	74% (ارتفاع بنسبة 19%)
الحالات الجديدة التي تم تشخيصها بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية	*عدد الحالات الجديدة التي تم تشخيصها بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية*	2832	600 (انخفاض بنسبة 79%)	الرجال ذوو البشرة السوداء والهسبان الذين يقيمون علاقات جنسية مع الرجال	1148	183 (انخفاض بنسبة 84%)
حالات كبت فيروس نقص المناعة البشرية	*النسبة المئوية لجميع سكان نيويورك الذين تم تشخيصهم حديثًا بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقون الرعاية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية ويلغوا مرحلة كبت الفيروس**	79%	95% (ارتفاع بنسبة 20%)	ذوو البشرة السوداء	75%	95% (ارتفاع بنسبة 27%)

**يُقصد بمصطلح كبت الفيروس أن يحتوي دم أحد الأشخاص على مستوى منخفض جدًا من فيروس نقص المناعة البشرية.*

إقرارات الشكر والتقدير

لقد تم إنشاء خطة اعتنوا بأنفسكم سكان نيويورك 2020 بفضل دعم وإسهام عدد كبير من فريق العمل بكل من إدارة الصحة بمدينة نيويورك (إدارة الصحة والسلامة العقلية (DOHMH)) وإدارة التعليم وإدارة حماية البيئة ومكتب العمدة للعدالة الجنائية. ويسرنا أن نتقدم بالشكر للأشخاص التالي ذكرهم الذين ساهموا في إعداد هذا التقرير:

Tamar Adjoian, Tracy Agerton, Sonia Angell, George Askew, Zinzi Bailey, Sharon Balter, Carolyn Bancroft, Gary Belkin, Angelica Bocour, Katherine Bornschlegel, Sarah Braunstein, Anna Caffarelli, Eve Cagan, Shadi Chamany, Vincent Chin, Nancy Clark, Frank Cresciullo, Karen Crowe, Rachel Dannefer, Demetre Daskalakis, Georgia Davidson, Cynthia Driver, Jeffrey Escoffier, Carmen Fariña, Shannon Farley, Christina Fiorentini, Rebecca Fisher, Alison Frazzini, Julie Friesen, Elizabeth Glazer, Ingrid Gonzalez, Victoria Gresia, Victoria Grimshaw, Yiwei Gu, Charon Gwynn, Myla Harrison, Fangtao He, Caroline Heindrichs, Kinjia Hinterland, Nicole Hosseinipour, Jeffrey Hunter, Mary Huynh, Stephen Immerwahr, Laura Jacobson, Vidushi Jain, John Jasek, Jillian Jessup, Debbie Kaplan, Dan Kass, Iyad Kheirbek, Liza King, Molly Kratz, Hillary Kunins, Fabienne Laraque, Andrea Lasker, Marci Layton, Amber Levanon Seligson, Wenhui Li, Sungwoo Lim, Max Litt, Jian Liu, Emily Lloyd, Nneka Lundy De La Cruz, Gil Maduro, Beth Maldin, Thomas Matte, Karen Aletha Maybank, Katherine McVeigh, Chris Miller, Sam Miller, Ericka Moore, Candace Mulready-Ward, Lauren Murray, Christa Myers, Deborah Nagin, Gilbert Nick, Michelle Nolan, Cathy Nonas, Christina Norman, Jennifer Norton, Carolyn Olson, Emiko Otsubo, Michelle Paladino, Denise Paone, Vassiliki Papadouka, Debbie Prior, Marisa Raphael, Laura Rivera, Rebekkah Robbins, John Rojas, Leah Rosales, Assunta Rozza, Eric Rude, Michael Sanderson, Andrew Schroeder, Hannah Searing, Amy Shah, Sarah Shih, Sarah Sisco, Sarah Solon, Meghna Srinath, Susan Stambler, Catherine Stayton, Monica Sull, Elizabeth Thomas, Ellenie Tuazon, Gretchen Van Wye, Jay Varma, Sarah Walters, Kennedy Willis, Ricky Wong, Joy Xu, Asia Young, Anna Zhilkova, Jane Zucker.

مصادر البيانات

استبيان الصحة المجتمعية (CHS) بمدينة نيويورك: إن CHS هو استبيان سنوي يتم إجراؤه عبر الهاتف بين سكان نيويورك غير المقيمين في المؤسسات البالغين من العمر 18 عامًا فما فوق من قِبل مكتب الخدمات المتعلقة بعلم الأوبئة التابع لقسم علم الأوبئة بإدارة DOHMH. استبيان CHS هو استبيان مقطعي وقد تم إجراؤه على 8500 شخص تقريبًا يبلغون من العمر 18 عامًا فما فوق ويقيمون في المناطق الإدارية الخمسة التي تشكل مدينة نيويورك—وهي منهاتن وبروكلين وكوينز وبرونكس وستاتن آيلاند. يقدم استبيان CHS البيانات التي تم الإبلاغ عنها ذاتيًا حول صحة سكان نيويورك ويشمل نطاق واسع من الأسئلة حول الأمراض المزمنة وعوامل الخطورة المتعلقة بالسلوكيات. تتوفر التقديرات على مستوى كل من المدينة والمناطق الإدارية والأحياء. يتم اختيار الأسر عن طريق إحدى طرق الاتصال بأرقام هواتف عشوائية، ويتم اختيار أحد البالغين من كل أسرة عشوائيًا للمشاركة. يتم استخدام نظام إجراء مقابلات شخصية عبر الهاتف بمساعدة الكمبيوتر (CATI) لتجميع بيانات الاستبيان ويتم إجراء المقابلات الشخصية بكل من اللغة الإنجليزية والإسبانية والروسية والصينية (الماندرينية والكانتونية).

لقد شمل استبيان CHS منذ عام 2002 البالغين الذين يمتلكون هواتف بخطوط أرضية وبدايةً من عام 2009، شمل أيضًا البالغين الذين يمتلكون هواتف محمولة. يتم قياس بيانات استبيان CHS بين عامي 2002 و2008 على بيانات تعداد السكان البالغين بمدينة نيويورك لعام 2000. بداية من عام 2011، تم تحديث طرق قياس بيانات استبيان CHS لتشمل بيانات تعداد السكان لعام 2010 وبعض الخصائص الديموغرافية الإضافية. يتم قياس بيانات استبيان CHS لعامي 2013 و2014 على تعداد السكان المقيمين من البالغين وفقًا للاستبيان الخاص بالمجتمع الأمريكي لعامي 2012 و2013، على التوالي.

إحصاءات الأحوال المدنية: يعتبر مكتب إحصاءات الأحوال المدنية (BVS) بمدينة نيويورك مسؤولًا عن تسجيل الأحداث المدنية —كالمواليد والوفيات وحالات إنهاء الحمل التلقائية والمتعمدة. يقوم مكتب BVS بتسجيل جميع الأحداث المدنية بمدينة نيويورك وتعديلها ومعالجتها وتحليلها. يتم الاحتفاظ بالبيانات من تلك السجلات وتحليلها وتقديمها للأغراض الحكومية وتلك المتعلقة بالصحة العامة.

الاستبيان الخاص بالسلوك الخطير للشباب (YRBS): إن استبيان YRBS الخاص بمدينة نيويورك، والذي يتم إجراؤه كل عامين كجزء من النظام القومي لرصد السلوك الخطير للشباب التابع لمراكز التحكم في الأمراض ومنعها (CDC)، هو استبيان مقطعي لطلبة المدارس العامة الثانوية بمدينة نيويورك من الصف التاسع وحتى الثاني عشر. واستبيان YRBS هو عبارة عن جهد تعاوني بين إدارة DOHMH وإدارة التعليم بمدينة نيويورك، ويتم إجراؤه في الأعوام ذات الأرقام الفردية منذ عام 1997. يهدف استبيان YRBS إلى مراقبة السلوكيات الخطيرة ذات الأولوية المتعلقة بالصحة التي تساهم في الأسباب الرئيسة في حدوث الوفيات وانتشار الأمراض والمشكلات الاجتماعية بين شباب مدينة نيويورك وتوفير بيانات دقيقة عنها. يتم اختيار المدارس العامة الثانوية عشوائيًا للمشاركة، ويتم اختيار الفصول عشوائيًا من داخل المدارس.

يقوم الطلاب بإكمال استبيان رأي بأنفسهم بدون التعريف بهوياتهم، حيث يقيس الاستبيان مجموعة متنوعة من السلوكيات تتضمن استخدام التبغ واستخدام الكحول والمخدرات والعنف والإصابات غير المتعمدة ومشكلات الصحة العقلية والسلوكيات الجنسية والحمل غير المتعمد والسلوكيات الغذائية والنشاط البدني. منذ عام 2005، قدم استبيان YRBS التابع لمدينة نيويورك تقديرات لمعدلات الانتشار ليس فقط للمدينة بشكل عام، ولكن أيضًا للمناطق الإدارية الخمسة والمناطق الثلاثة المستهدفة —وهي جنوب برونكس وشمال ووسط بروكلين وشرق ووسط هارليم بمنهاتن — والتي تقع فيها مكاتب الصحة العامة الخاصة بالمقاطعات (DPHOs) التابعة لإدارة DOHMH.

النظام التعاوني للبحث والتخطيط على مستوى الولاية (SPARCS) التابع لإدارة الصحة بولاية نيويورك: إن SPARCS هو نظام شامل لتقديم البيانات تم تأسيسه عام 1979 نتيجة للتعاون بين العاملين بمجال الرعاية الصحية والحكومة. يقوم نظام SPARCS، الذي تم إنشاؤه في البداية لتجميع المعلومات حول خروج المرضى من المستشفيات، حاليًا بتجميع المعلومات التفصيلية الخاصة بالمرضى فيما يتعلق بالخصائص والتشخيصات والعلاجات والخدمات والرسوم الخاصة بالمريض وذلك لكل مرة إقامة للمريض الداخلي في المستشفى بالإضافة إلى جراحات اليوم الواحد وزيارات قسم الطوارئ في ولاية نيويورك.

الاستبيان الخاص بالمساكن والأماكن الشاغرة بمدينة نيويورك (NYC HVS): ترعى إدارة الحفاظ على المساكن وتطويرها بمدينة نيويورك استبيان NYC HVS ويتم إجراؤه كل ثلاثة أعوام امتثالًا مع قوانين تنظيم الإيجار بولاية نيويورك ومدينة نيويورك. قام المكتب الخاص بإحصاء التعداد السكاني بإجراء الاستبيان للمدينة منذ عام 1965. تغطى البيانات المفصلة التي يتم الحصول عليها من الاستبيان العديد من خصائص سوق الإسكان بالمدينة بما في ذلك خصائص السكان والأسر وإجمالي المساكن والأحياء بالمدينة. إن معدل الأماكن الشاغرة التي تؤجر هو محور التركيز الأساسي في الاستبيان. تتضمن بيانات الاستبيان المهمة الأخرى الخاصة بالمساكن حالة تنظيم الإيجار وملكية المنزل والأوضاع الهيكلية وصيانة الوحدة وأوضاع الحي؛ والتكدس ورسوم الإيجار وتكاليف المرافق ونوع وقود التدفئة والنسب بين الإيجار/الدخل؛ وسعر الشراء الذي يحدده المالك والقيمة المقدرة وحالة الرهن العقاري ونسبة الفوائد؛ وعدد الطوابق والوحدات في المبنى وحالة المساكن التعاونية/المساكن التي يملكها ساكنوها والتسهيلات الخاصة بالمقاعد المتحركة وغيرها من البيانات الأخرى عن المساكن والأسر في مدينة نيويورك.

سجل مراقبة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بمدينة نيويورك: سجل مراقبة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بمدينة نيويورك هو مكان تخزين بيانات جميع تشخيصات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وجميع الأمراض المتعلقة بفيروس نقص المناعة وجميع فحوصات تعداد خلايا CD4 واختبارات الحمولة الفيروسية والنمط الجيني التي يتم إجراؤها على الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (PLWHA) في مدينة نيويورك. يتطلب قانون ولاية نيويورك للصحة العامة أن يتم الإبلاغ عن هذه المعلومات. يتم تحديث السجل باستمرار ببيانات ديموغرافية وإكلينيكية ومعملية عن الحالات الجديدة وعن PLWH؛ وتتم أيضًا إضافة المعلومات الخاصة بحالات الوفاة بين PLWH عن طريق نظام مطابقة البيانات العادية مع بيانات شهادات الوفاة بمدينة نيويورك وقواعد بيانات إحصاءات الأحوال المدنية القومية.

محور مشروع معلومات الرعاية الأولية: المحور هو نظام هيكلي للاستعلام عن البيانات يقوم بجمع البيانات الصحية من السجلات الإلكترونية الصحية (EHRs) الخاصة بأكثر من 700 عيادة بمدينة نيويورك تشارك بمشروع معلومات الرعاية الأولية الخاص بإدارة DOHMH. ترسل EHRs أعداد المرضى الإجمالية أوتوماتيكيًا كل ليلة رداً على الاستعلامات الخاصة بالصحة العامة المرسلة من قِبَل إدارة DOHMH. قام أكثر من مليوني مريض بزيارة عيادة طبيب تابعة للمحور في عام 2014.

برنامج مسح الهواء بمجتمع مدينة نيويورك: يتم جمع قياس لتركيز المادة الجسيمية PM2.5 في الهواء المحيط (يتم قياسها بوحدة ميكروجرام/متر^3 µg/m^3) في جميع أنحاء نيويورك عن طريق برنامج مسح الهواء بمجتمع مدينة نيويورك. الجسيمات الدقيقة (PM2.5) هي جسيمات صلبة وسائلة بالغة الصغر محمولة في الهواء قطرها أقل من 2.5 ميكرون. يطلق عليها كذلك اسم سُخَام. PM2.5 هي أكثر ملوثات الهواء في المدن ضرراً، وهي صغيرة بما يكفي للتعمق داخل الرئتين ودخول مجرى الدم، وتتسبب في الإصابة بأمراض الرئة والقلب وتفاقمها وتؤدي إلى دخول المستشفى والموت المبكر. PM2.5 هي كذلك من المواد التي تسبب السرطان للإنسان.

CCATS (نظام تعقب الطلبات الخاص برعاية الطفل): وهو قاعدة بيانات تم إنشاؤها وحفظها داخليًا في إدارة DOHMH لتعقب جميع الأنشطة بمراكز رعاية الطفل، خاصة تلك المصرح بها من قِبَل مدينة نيويورك. يقوم نظام CCATS بإنشاء تصاريح وتجديدات أوتوماتيكيًا بمجرد استيفاء جميع المعايير وتقديم جميع الوثائق المطلوبة. ويمكن من خلاله استخراج بيانات ديموغرافية وعمل تقارير. تتوفر إمكانية الوصول إلى CCATS لإدارة خدمات الأطفال بمدينة نيويورك (NYC ACS) وفريق عمل إدارة التعليم (DOE).

CCFS (النظام الخاص بمنشآت رعاية الطفل): وهو قاعدة بيانات تم إنشاؤها وحفظها من قِبَل مكتب خدمات الطفل والأسرة بولاية نيويورك. يتم تعقب أنشطة جميع المنشآت المرخصة/المسجلة بمدينة نيويورك في هذا النظام. إمكانية الوصول إليه متاحة لإدارة ACS بمدينة نيويورك. يتوفر به التقارير القياسية ويمكن من خلاله عمل تقارير لأغراض محددة.

دراسة متابعة القلب (HFUS): في عام 2010، قامت إدارة DOHMH بإجراء دراسة HFUS، وهي دراسة تقوم على جمع عينات للبول على مدار اليوم ضمن عينة فرعية ممثّلة للبالغين بمدينة نيويورك. تضمنت دراسة HFUS قياس ضغط الدم أثناء الجلوس بالإضافة إلى الطول والوزن ومحيط الخصر إلى جانب جمع البيانات والمعلومات الديموغرافية عن عوامل خطورة للإصابة بأمراض وحالات صحية متنوعة مثل داء السكري. كانت هذه الدراسة المبتكرة هي أول دراسة ممثّلة تُنفذ في الولايات المتحدة لجمع عينات بول على مدار اليوم وقد استخدمت الدراسة نهجًا فريدًا عن طريق استقطاب مشاركين من خلال خطة جمع عينات من أشخاص عشوائيين يتم الاتصال بأرقام هواتفهم. وفقًا لدراسة HFUS لعام 2010، فعلى الأرجح ستقوم إدارة DOHMH بإجراء موجة ثانية من دراسة HFUS في المستقبل (HFUS 2) لتقييم استراتيجيات التغذية المنفذة في مدينة نيويورك بين السكان وفي المجتمع وربط تلك النتائج بنتائج أحد التقييمات الغذائية وعينات قطرات الدم عن طريق بيانات المتابعة.

الملاحظات الفنية

تعريفات وتعديلات عامة

تعريف مستوى الفقر في الأحياء: تُعرف الأحياء عن طريق الرمز البريدي، ما لم يُذكر خلاف ذلك في هذا التقرير. يُعرف مستوى الفقر في الأحياء، وفقاً للرمز البريدي، على أنه النسبة المئوية للسكان الذين لديهم معدلات دخل أقل من 100% من مستوى الفقر الفيدرالي، وفقًا للاستبيان الخاص بالمجتمع الأمريكي (ACS). استُخدمت بيانات ACS من عام 2009 حتى 2013 لإنشاء بيانات CHS لعام 2014. استُخدمت بيانات ACS من عام 2008 حتى 2012 لإنشاء بيانات CHS لعام 2013. تُعرف الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع على أنها الأحياء التي يعيش بها نسبة 30% أو أكثر من السكان تحت مستوى الفقر الفيدرالي. الرموز البريدية التي لا يوجد بها أي أشخاص من الذين حُددت لديهم حالة مستوى الفقر، سيتم استبعادها من التحليل.

التعديلات: تتم مقايسة التحليلات المعدلة حسب العمر إلى التعداد السكاني الأمريكي القياسي لعام 2000.

المقامات: يتم حساب المعدلات باستخدام المقامات السكانية من التقييمات السكانية الخاصة بإدارة DOHMH لعام 2013، المحدثة في عام 2014، ما لم يُذكر خلاف ذلك.

الأهداف: تزيد أو تقل النسبة المئوية للهدف وفقًا لقيم الهدف قبل التقريب.

تعريفات المؤشر ومصادره

تعريف الوفيات المبكرة: معدلات الوفيات تحت عمر 65 عامًا من كل 100000 شخص، المعدلة حسب العمر.
المصدر: NYC DOHMH, Office of Vital Statistics, 2013.

تعريف حالات وفيات الأطفال الرضع: معدلات الوفيات تحت عمر عام واحد من كل 1000 حالة ولادة لطفل حي.
المصدر: NYC DOHMH, Office of Vital Statistics, 2013.

تعريف الحالة الصحية المُبلغ عنها ذاتيًا: النسبة المئوية المعدلة حسب العمر للبالغين الذين يقومون بالإبلاغ عن أن صحتهم "ممتازة" أو "جيدة جدًا" أو "جيدة" على مقياس من خمس مستويات (ممتازة أو جيدة جدًا أو جيدة أو معقولة أو سيئة). *المصدر:* NYC DOHMH Community Health Survey, 2013.

تعزيز تمتع الأطفال بطفولة صحية

تعريف الأطفال الرضع المولودين في منشآت "صديقة للطفل": النسبة المئوية للأطفال الرضع المولودين في منشآت الأمومة المُصنفة بأنها صديقة للطفل لتقديم أفضل مستوى من الرعاية لرضاعة الأطفال الرضع وتقوية الترابط بين الأم والطفل. *المصدر:* NYC DOHMH, Office of Vital Statistics, 2014.

تعريف رعاية الطفل: النسبة المئوية لإجمالي فرص رعاية الطفل المتاحة في مراكز خدمات رعاية الطفل التي تنظمها المدينة (رعاية الطفل الجماعية) باستثناء منشآت رعاية الطفل في عمر المدرسة والمنشآت التابعة للبرنامج الدولي لدعم وتمويل مرحلة ما قبل الروضة (UPK) بالمدارس العامة.
المصدر: Child Care Application Tracking System/Child Care Facility System, August 5, 2015.

تعريف حمل المراهقات: معدل الحمل من كل 1000 فتاة مقيمة بمدينة نيويورك تبلغ من العمر من 15 حتى 19 عامًا (بما في ذلك حالات إنهاء الحمل أو الولادة). يتم حساب المعدلات باستخدام التقييمات السكانية المتغيرة بين التعدادات، المحدثة في يوليو 2013 وستختلف عن المعدلات المبلغة سابقًا وفقًا لإحصاءات التعدادات السكانية أو النسخ السابقة للتقييمات السكانية. *المصدر:* NYC DOHMH, Office of Vital Statistics, 2013.

تعريف التخرج من المدرسة الثانوية: النسبة المئوية للطلاب بفئة الصف التاسع الذين يتخرجون خلال أربعة أعوام بدبلومة تخرج من المرحلة الثانوية أو دبلومة محلية (Regents or Local Diploma). *المصدر:* NYC Department of Education, 2014.

إقامة مناخ أكثر صحةً في الأحياء

تعريف دخول المستشفيات بسبب التعرض لاعتداءات: معدل (من كل 100000 شخص) دخول المستشفيات بسبب التعرض لاعتداءات غير مسببة للوفاة بمستشفيات مدينة نيويورك (وفقًا لمجموعة قوانين ICD-9-CM) بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم من 15 إلى 24 عامًا.
المصدر: Statewide Planning and Research Cooperative System (SPARCS), 2013.

تعريف دخول المستشفيات نتيجة التعرض للسقوط: معدل (من كل 100000 شخص) الخروج من المستشفى دون حدوث وفاة لحالات دخول المستشفيات نتيجة التعرض لحوادث السقوط (وفقًا لمجموعة قوانين ICD-9-CM) بين البالغين الذين يبلغون من العمر 65 عامًا أو أكبر. *المصدر:* SPARCS, 2013.

تعريف جودة الهواء: معدل تركيز المادة الجسيمية التي يصل حجمها إلى 2.5 ميكرومتر (PM2.5)، يتم قياسه بوحدة ميكروجرام/متر^3 µg/m^3، بين الأحياء ذات معدل التعرض الأكبر والأحياء ذات معدل التعرض الأقل كل عام. *المصدر:* DOHMH NYC Community Air Survey, 2013.

تعريف المنازل التي لا يوجد بها عيوب صيانة: النسبة المئوية للوحدات السكنية التي يشغلها مستأجرون التي لا تبلغ عن أي عيوب صيانة (وتُحدد عيوب الصيانة بأنها شقوق أو فجوات وتسرب الماء إلى الوحدة والحاجة إلى تدفئة إضافية في الشتاء وتعطل مصادر التدفئة ووجود فئران أو جرذان داخل المبنى وتعطل المرحاض ووجود تقشر بالجص أو تقشر بالدهان). يستند مستوى الفقر في الأحياء على الاستبيان الخاص بالمجتمع الأمريكي، PUMA، 2009-2013.
المصدر: NYC Housing & Vacancy Survey, 2014.

تعريف زيارات الأطفال لأقسام الطوارئ بسبب أزمات الربو: معدل (من كل 10000 شخص) الزيارات المتعلقة بأزمات الربو لأقسام الطوارئ بمدينة نيويورك بين الأطفال البالغين من العمر 5 إلى 17 عامًا. *المصدر:* SPARCS, 2013.

تعريف الأشخاص الموجودين بالسجون: متوسط التعداد اليومي للمساجين بسجون المدينة.
المصدر: NYC Department of Corrections, Fiscal Year 2015.

تعريف التماسك الاجتماعي: القيم والثقة المشتركة بين الجيران. *ستظهر القياسات قريبًا.*

دعم أسلوب الحياة الصحي

تعريف السمنة: النسبة المئوية المعدلة حسب العمر للبالغين الذين يكون مؤشر كتلة الجسم (BMI) لديهم ≥ 30.
المصدر: NYC DOHMH Community Health Survey, 2014.

تعريف المشروبات السكرية: النسبة المئوية المعدلة حسب العمر للبالغين الذين يبلغون عن استهلاك مشروب سكري واحد أو أكثر في اليوم في المتوسط.
المصدر: NYC DOHMH Community Health Survey, 2014.

تعريف النشاط البدني: النسبة المئوية من طلاب المدارس العامة الثانوية بمدينة نيويورك (من الصف 9-12) الذين يبلغون بممارسة أنشطة بدنية لمدة 60 دقيقة على الأقل بـ7 أيام من الـ7 أيام الماضية. *المصدر:* Youth Risk Behavior Survey, 2013.

تعريف معدل استهلاك الصوديوم: متوسط استهلاك الصوديوم (مجم) اليومي بين البالغين المقيمين بمدينة نيويورك.
المصدر: Heart Follow-Up Study, 2010.

تعريف التدخين: النسبة المئوية المعدلة حسب العمر للبالغين الذين يقومون بالإبلاغ عن التدخين بمعدل 100 سيجارة على الأقل ويبلغون الآن بالتدخين كل يوم أو بعض الأيام. *المصدر:* NYC DOHMH Community Health Survey 2014.

تعريف الإسراف في تناول الكحوليات: النسبة المئوية المعدلة حسب العمر للبالغين الذين يبلغون عن إسرافهم في تناول الكحوليات (تُحدد بشرب خمسة مشروبات كحولية أو أكثر بمناسبة واحدة للرجال وأربعة مشروبات كحولية أو أكثر بمناسبة واحدة للنساء في الثلاثين يومًا الماضية).
المصدر: NYC DOHMH Community Health Survey, 2013.

تعريف الوفيات نتيجة تناول الجرعات المفرطة: معدل حوادث الوفيات (من كل 100000 شخص) غير المتعمدة أو العرضية الناتجة عن تناول جرعة مفرطة من أي عقار بين المقيمين بمدينة نيويورك الذين تتراوح أعمارهم من 15 إلى 84 عامًا. تستند تقييمات بيانات مستوى الفقر في الأحياء إلى الاستبيان الخاص بالمجتمع الأمريكي لعام 2007 حتى 2011. *المصدر:* NYC DOHMH, Office of Vital Statistics, 2013.

زيادة إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية عالية الجودة

تعريف الاحتياجات المتعلقة بالصحة العقلية التي لا تتم تلبيتها: النسبة المئوية المعدلة حسب العمر للبالغين الذين يعانون من اضطرابات نفسية خطيرة (مؤشر غير محدد للمعاناة من مشاكل بالصحة العقلية بالثلاثين يومًا الماضية، مثل الاكتئاب أو القلق) الذين أدركوا الحاجة إلى الحصول على علاج متعلق بالصحة العقلية في وقتٍ ما من الـ12 شهرًا الماضية ولم يتلقوه. تُعرف الأحياء التي تعاني من الفقر المدقع والفقر الشديد على أنها الأحياء التي يعيش بها نسبة 20% أو أكثر من السكان تحت مستوى الفقر الفيدرالي. *المصدر:* NYC DOHMH Community Health Survey, 2013.

تعريف الاحتياجات الطبية التي لا تتم تلبيتها: النسبة المئوية المعدلة حسب العمر للبالغين الذين قاموا بالإبلاغ عن أنهم لم يتلقوا الرعاية الطبية اللازمة في الـ12 شهرًا الماضية. *المصدر:* NYC DOHMH Community Health Survey, 2014.

تعريف التحكم في ضغط الدم المرتفع: النسبة المئوية المتوسطة للمرضى الذين تم الكشف عليهم بعيادة طبيب رعاية أولية مشاركة بمشروع معلومات الرعاية الأولية (PCIP) وتم تشخيص إصابتهم بارتفاع ضغط الدم وبلغ قياس حديث لضغط الدم أقل من 140/90 مم زئبقي. *المصدر:* PCIP Hub Data, 2013.

تعريف الحالات الجديدة التي تم تشخيصها بالإصابة فيروس نقص المناعة البشرية: عدد الحالات الجديدة التي تم تشخيصها بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (دون الإصابة بالإيدز) والحالات الجديدة التي تم تشخيصها بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية المتزامن مع الإصابة بالإيدز (تشخيص الإصابة بالإيدز خلال 31 يومًا من الإصابة بفيروس نفس المناعة البشرية) بين سكان نيويورك الذين كانوا يقيمون بمدينة نيويورك عند إجراء التشخيص.
المصدر: NYC HIV Surveillance Registry, 2013.

تعريف كبت فيروس نقص المناعة البشرية: النسبة المئوية لسكان نيويورك البالغين من العمر 13 عامًا وأكبر، الذين تم تشخيص إصابتهم بمرض نقص المناعة البشرية وتم قياس تعداد خلايا CD4 أو الحمولة الفيروسية (VL) لديهم من قِبَل أحد مقدمي الخدمات بمدينة نيويورك مرة واحدة على الأقل بالعام المعني والذين كان يشير آخر قياس VL لفيروس نقص المناعة البشرية لديهم إلى وصولهم لمرحلة كبت الفيروس. تُحدد نسبة كبت الفيروس حاليًا بـ ≥ 200 نسخة/مل لأغراض مراقبة فيروس نقص المناعة البشرية بمدينة نيويورك. *المصدر:* NYC HIV Surveillance Registry, 2013.

الاستشهادات المقترحة

Mettey A, Garcia A, Isaac L, Linos N, Barbot O, Bassett MT. **اعتنوا بأنفسكم سكان نيويورك 2020: كل حي، كل ساكني نيويورك، يهمنا أن تتمتعوا جميعًا بصحة جيدة.** إدارة الصحة والسلامة العقلية بمدينة نيويورك. أكتوبر 2015.

TAKECARE
NEW YORK

بصفتكم شركاء لنا في هذا المجهود، فإن تعليقاتكم مهمة لنجاح خطة TCNY/2020. لذلك يُرجى البقاء على اتصال معنا. يمكنكم التواصل معنا عن طريق إرسال بريد إلكتروني على العنوان التالي takecarenewyork@health.nyc.gov. نتطلع إلى العمل معكم لتحسين حياة جميع سكان نيويورك.

nyc.gov/health

NYC Health

#TCNY2020

©2015 TCNY 2020