

## 提供給學校委員會的提案與陳述的公平性影響聲明模板

標題: 19-20 學年學區保健政策年度報告

日期: 2021 年 8 月 04 日

是否使用了 [種族平等計劃工具](#)?  是  否

如果是，請輸入 REPT 會議的日期，並在此處鏈接到已完成的 REPT: \_\_\_\_\_

平權，策略和機會差距部門的成員是否審閱了此聲明?  是  否

BPS 種族平等規劃工具部分	摘要/理論
<p>1. <b>提案/陳述與影響</b></p> <p><i>提案/努力的預期結果是什麼 (包括消除差距)? 是誰主導這個工作/計劃, 是否反映了 BPS 學生和家庭的群組認同(關鍵群組包括了黑人, 拉丁裔, 亞裔, 原住民, 移民, 多語種使用者, 有特殊教育經歷的人)?</i></p>	<p>學區保健委員會 (DWC) 是一個由校監任命的諮詢委員會。法律 (2010 年健康、無飢餓兒童法案和 M.G.L. c. 111, §233, 105 CMR 215.000) 要求 DWC 提交年度報告。該報告提交給學校委員會，並就學區如何改進實施狀況提出建議。該委員會由健康與保健部門的助理主任和波士頓公共衛生委員會的醫療主任擔任主席；目前的成員在種族、民族、性別、利益相關方所屬關係和專業領域方面具有多元性。該委員會包括了來自學區內三個家長委員會的代表的席位和來自波士頓學生諮詢委員會 (BSAC) 的兩個代表席位。本報告由健康與保健數據與評估辦公室連同 DWC 小組委員會的聯合主席合作編寫。DWC 成員和與會者在 DWC 公開會議上審閱了報告草案。</p>
<p>2. <b>與戰略計劃一致</b></p> <p><i>提議/努力如何與學區的戰略計劃保持一致?</i></p>	<p>學區旨在為每所學校每個教室的每個孩子創造安全的、健康的、維護各種文化和語言發展的學習環境。我們學區的綜合健康政策提供了實現該目標的路線圖。年度報告審閱了該政策的實施情況，並追蹤了學生的健康情況，報告是根據學生自我認定的種族、性別和性取向來對健康結果的數據進行分類的。健康政策支持學區戰略計劃承諾的幾乎所有方面，包括 1.8 (解決因健康和社會地位而造成的機會差距)、2.3 (完全包含了學生健康的指導)；3.7 (讓家庭和社區參與以了解需求)；4.4 (改善設施以支持學生健康)；5.4 (教育工作者在他們的工作中得到支持)；和 6.5 (讓主要合作夥伴參與其中)。</p>
<p>3. <b>數據分析</b></p> <p><i>分析了哪些數據? 它是按種族和其他關鍵群體來劃分的嗎? 關於差異, 它顯示出什麼?</i></p>	<p>本報告中包含的數據來自多個來源，而且是基於健康政策的監測和評估計劃而作出的。政策實施數據主要在學區和學校層面匯總，但學生健康數據結果是按種族、性別分類，而青年風險行為調查數據，還按性取向分類。數據來源包括疾病控制中心 (CDC) 學校健康概況調查、學校風氣調查、人力資本人員配備記錄、中央辦公室計劃記錄、初中和高中青年風險行為數據、學校護士記錄和學校健康行動計劃數據。</p> <p>BPS 護士數據顯示，19.8% 的學生患有哮喘，其中診斷出哮喘的有色人種</p>

	<p>學生的比例更高 ( 22% 為多種族學生，21% 為黑人學生，20% 為亞洲學生，20% 為西班牙裔/拉丁裔學生，15% 是美洲原住民/太平洋島民學生和 14% 的白人學生 )。2019 年波士頓青年風險行為調查顯示，14.8% 的高中生獲得了推薦的每日體育活動 ( ≥60 分鐘/天 )，顯著低於全州 ( 21.7% ) 和全國 ( 23.2% ) 的學生。19.5% 的中學生獲得了推薦的每日體育活動。24.7% 的高中生每天吃早餐，統計上顯著低於全州 (30.8%) 和全國 (33.1%) 的學生。45% 的中學學生每天吃早餐。在高中生中，35% 的人有過連續兩周或以上，持續地幾乎每天都感到悲傷。與同齡的男學生相比，女學生在統計上更有可能報告持續的悲傷 ( 44.8% 對 25.1% )，而認為自己是女同性戀、男同性戀或雙性戀的學生比異性戀的同齡人更有可能感到悲傷 ( 59.1% 對 30.5% )。</p>
<p>4. <b>利益相關方的參與</b> 誰參與了 ( 數量，關鍵群體和角色 )，如何參與，收穫了什麼？受這項建議/努力影響最大的學生/家庭怎麼說？</p>	<p>除了校監任命的成員 ( 如上所述 ) 外，DWC 會議和理事會政策領域小組委員會的參與也向公眾開放。為本報告收集的數據在公開會議上以小組討論的形式進行審閱，以收集反饋意見。</p>
<p>5. <b>種族平等策略</b> 這項提議/努力如何減少差距並增加種族平等和其他方面的平權？可能會出現甚麼預想之外的後果？哪些補充策略將進一步促進平等？</p>	<p>該報告幫助學區審查其對全校、全社區、以及全兒培養策略對學生健康和保健的承諾。它就加強政策實施的策略向校監和學校委員會提出建議，從而減少機會差距和健康差距。DWC 遵循 <a href="#">CDC 的政策程序</a> 實施週期，包括持續監測、評估和讓利益相關方參與，以確認障礙以及預期的和非預期的影響。將此程序與種族平等規劃工具的要素結合在一起使用，有助於委員會關注不同的結果並積極推進基於平等的實踐。本報告中的建議通過為每所學校的每個學生提供課堂教學來確保高質量的綜合健康教育、體育和社交情感學習，從而增加種族和其他公平。以這種基於優勢的方法來開發知識、技能和自我效能感，以讓學生參與健康的行為。該報告還強調了加大對基礎設施的投資和增加學校員工以提供支持服務，是如何改善學區和學校對政策的實施情況的。</p>
<p>6. <b>預算與執行</b> 預算的影響是？實施將如何確保達到所有目標，尤其是與平權相關的目標？實施團隊的團隊身份是什麼，他們帶有平權的視角嗎？</p>	<p>本報告從公平的角度監測八個政策領域的實施，並提出更全面的實施建議。實施需要中央辦公室許多部門和學校層面的工作人員的支持。在對中小學緊急紓困 (ESSER) 資金的分配做出決定時，應考慮本報告中的建議。具體的 ESSER 建議由支持全兒培育方法政策的各個部門提交。</p>

<p>7. <b>問責制與溝通</b> <i>如何評估、記錄，和傳達影響力給利益相關方？誰來負責？</i></p>	<p>學區保健委員會（DWC）及其八個小組委員會制定了一項監測和評估計劃，以評估實施進度。每隔一個學年向學監和學校委員會提交一份定量報告。健康保健辦公室（OHW）與學區保健委員會（DWC）協調，並領導收集信息和撰寫年度報告。</p> <p>該報告提交給中小學教育部，並通過 OHW 網站與學校領導和其他利益相關方共享。學校領導負責確保在學校負責人的監督下遵守該政策。</p> <p>學區有關部門負責支持具體組成部分的實施和監測。</p>
---	--