



坎布里奇卫生联盟 (CHA)

地区幸福报告

社区卫生需求评估

执行摘要

坎布里奇卫生联盟 (CHA) 很高兴能够提交 2022 年度坎布里奇卫生联盟 (CHA) 地区幸福报告：社区卫生需求评估 (CHNA)。完整的报告可在我们的网站下载，请点击[此处](#)。此扩展执行摘要从高维度介绍了本次评估的背景、方法、主要发现和优先事项，并带有指向完整附录的链接。

背景

长期以来，坎布里奇卫生联盟 (CHA) 一直与社区合作，旨在改善社区的健康和福祉。坎布里奇卫生联盟 (CHA) 通过幸福评估和改善流程来做到这一点。它包括社区卫生需求评估 (CHNA)，它是一个分析社区需求和优势并确定改善优先事项的过程；以及社区卫生实施战略 (IS)，它是一组目标、目的和活动，用以解决社区卫生需求评估 (CHNA) 期间确定的需求。

此次评估纳入了公平原则，承认医疗和疾病不仅仅是个人选择或特征的结果，而是系统和资源不公平的结果。本报告侧重于社区卫生需求评估过程中出现的问题——影响人民幸福的社区状况。社区的自然和建筑环境，经济和教育环境以及公民和社会环境都会影响社区成员的身心健康。此次评估纳入了公平原则，承认医疗和疾病不仅仅是个人选择或特征的结果，而是系统和资源不公平的结果。

在 2022 年度评估中，坎布里奇卫生联盟 (CHA) 与计划开展全面社区卫生需求评估 (CHNA) 的几个卫生系统和市政公共卫生合作伙伴进行了合作。我们调整了数据收集工具和分析方法，认识到我们在相互重叠的服务领域可以进行协调，而不只是重复的劳动。2022 年度评估代表了坎布里奇卫生联盟 (CHA) 将所有服务地区社区统一纳入同一三年期社区卫生需求评估 (CHNA)/社区卫生实施战略 (IS) 的努力。本报告包括对 **Everet、Malden、Medford 和 Somerville** 社区的深入评估结果。Chelsea、Revere 和 Winthrop 的结果载于 2022 年北萨福克公共卫生合作 (NSPHC) 社区卫生需求评估 (CHNA) 报告(附录 D)。2020 年坎布里奇市社区卫生评估提供了坎布里奇市的最新结果(附录 D)。



图片来源: [修改并翻译自英文] American Hospital Association, Association for Community Health Improvement (ACHI), Community Health Assessment Toolkit.

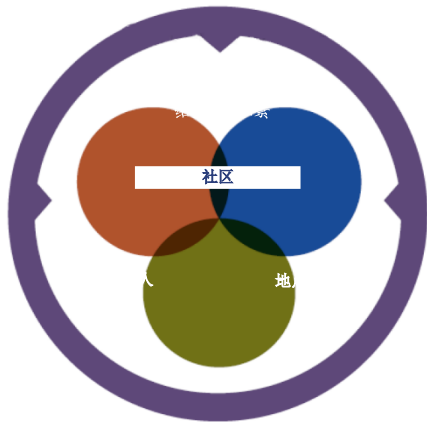


过程与方法

设计此次评估的依据是一个称为“脆弱环境中的健康和恢复工具 (THRIVE)”的概念框架。¹ 脆弱环境中的健康和恢复工具 (THRIVE) 确定了受结构驱动因素影响三个社区状况领域。三个领域——即人，地点和公平机会——包括研究和经验表明与健康幸福结果相关的因素。

¹ Prevention Institute. (n.d.). *THRIVE: Tool for Health & Resilience in Vulnerable Environments*. <https://www.preventioninstitute.org/tools/thrive-tool-health-resilience-vulnerable-environments> (预防研究机构 (无确切日期) *THRIVE: 脆弱环境中的医疗和恢复工具*. <https://www.preventioninstitute.org/tools/thrive-tool-health-resilience-vulnerable-environments>)

脆弱环境中的健康和恢复工具 (THRIVE) 模型



人 | 社会与文化环境

社交网络和信任
为共同利益而参与
规范与文化

地点 | 自然与建筑环境

外观、感受和安全
公园和开放空间
出行
住房
空气、水和土壤
艺术与文化表现形式
销售内容与促销方式

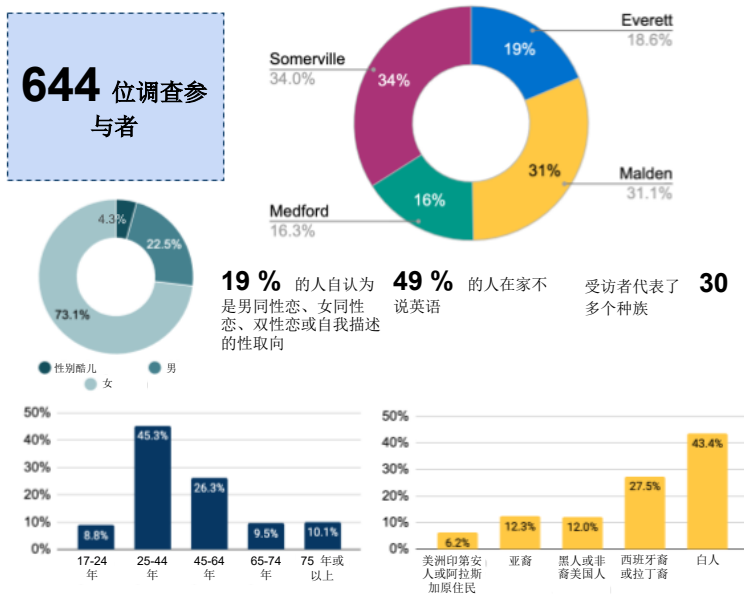
公平机会 | 经济与教育环境

最低生活工资与当地财富
教育
享受资源和服务 *

我们使用了一种称为参与式行动研究 (PAR) 的方法，作为评估的一部分。参与式行动研究 (PAR) 强调在设计研究问题，进行数据收集和分析时注重社区的参与和领导，并根据结果采取行动。社区咨询委员会 (CAB) 成员 (附录 A) 也是设计和实施评估过程的关键。

我们进行了社区调查，焦点小组谈话和一对一访谈，以便直接参与和倾听社区成员的意见。次要数据取自 40 多个国家、州、地区和市政来源。坎布里奇卫生联盟 (CHA) 团队进行了初步分析，确定了焦点小组和访谈的主题，从主要调查数据中计算统计数据，并根据次要数据编制统计数据。这些分析是从公平的角度开展的，用以确定可能会随不同社区体验而变化的趋势。通过迭代更新的方式与社区咨询委员会 (CAB) 成员和社区团体分享了发现的主要发现，用以共同分析和理解数据。

主要数据收集过程中的社区参与情况



焦点小组访谈中的
105 位参与者

深度访谈中的
23 位参与者

提升受以下问题影响或参与解决以下问题的人的经验和知识:

- 种族公平
- 公民参与和组织
- 贫穷与经济机会
- 无家可归和住房保障
- 粮食体系和粮食安全
- 环境公平
- 物质使用
- 心理健康

残疾人士

老年人

父母和看护者

LGBTQ+ 个体

移民社区

青年人

注释：2021 年 10 月至 12 月开展了社区福祉调查。2021 年 10 月至 2022 年 2 月开展了访谈和焦点小组谈话。除了 Everett、Malden、Medford 和 Somerville 社区成员的参与外，北萨福克公共卫生合作组织还聘请了来自 Chelsea、Revere 和 Winthrop 的参与者，他们的贡献包含在 2022 年度北萨福克公共卫生合作组织的社区卫生需求评估 (CHNA) 报告中。

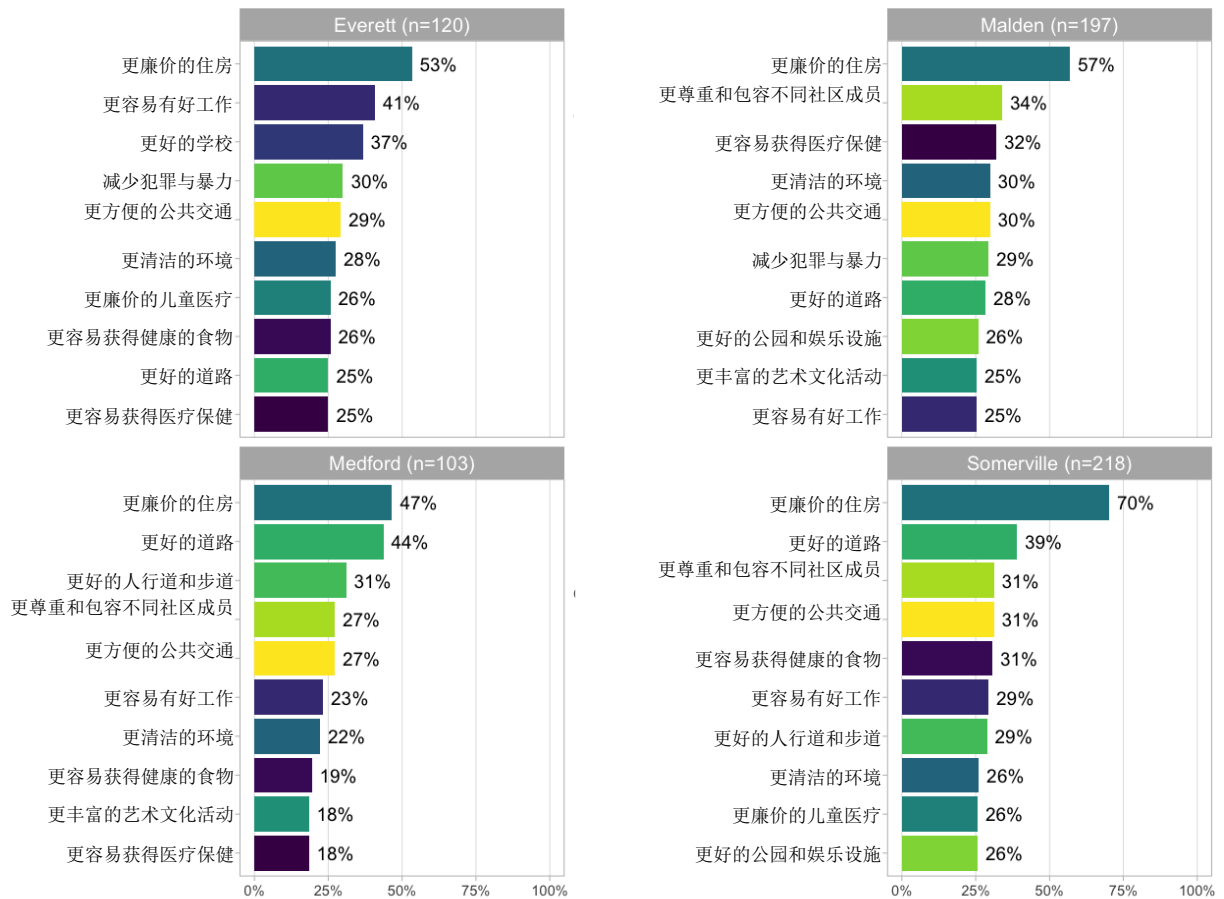
有关评估背景、过程和方法的更多详细信息，请参阅[附录](#)。

主要发现：优势与挑战

我们的社区和机构拥有许多优势。总体而言，参与评估的人对社区有归属感。他们倾向于同意自己的社区是生活，成长和养老的好地方。然而，大家表达的担忧植根于我们的世界，国家和当地社区所面临的系统性挑战，例如：社会联系和信任的侵蚀，获得资源和机会的障碍以及制度政策和实践中存在的结构性不公平。这些挑战以影响身心健康和幸福的方式出现。对于在结构上被权力和特权边缘化的群体而言，不公平的影响是显而易见的；这些群体包括青年人、老年人、移民、残疾人、性别扩大个体、英语以外的语言社区以及受结构性种族主义影响的种族和族裔群体。尽管面临各种挑战，包括在 COVID-19 的背景下，参与者强调，我们可以发挥自己的优势来努力解决这些问题。

数据点 | 要求加入坎布里奇卫生联盟 (CHA) 社区幸福调查的参与者确定社区中需要改善的重要事项。在 Everett、Malden、Medford 和 Somerville 的参与者中，**更多的廉价住房是需要改善的优先事项。**其他优先事项包括交通基础设施，获得优质工作、学校和医疗的机会，以及对不同社区成员的尊重和包容。各个社区内其他许多地区出现的十大最常见优先事项如表单所示。

数据来源：2021 年坎布里奇卫生联盟 (CHA) 社区幸福调查。



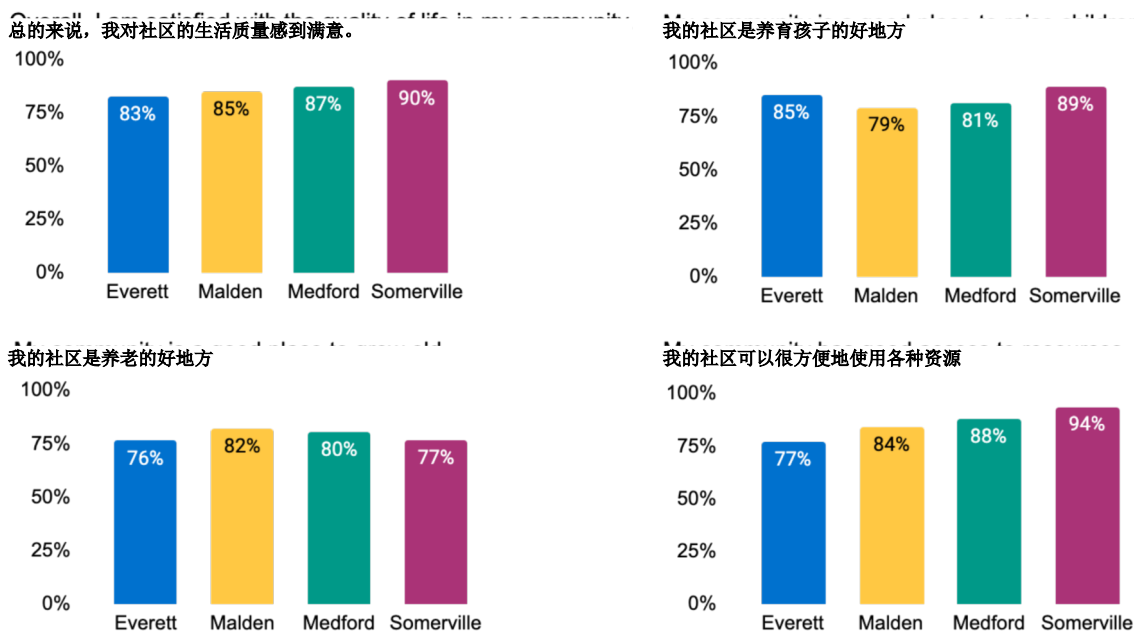
这些需要改善的优先事项反映了参与调查者的观点，并不一定代表总体人群的观点。**此次调查的目的是发掘我们社区内最受社会、经济、种族和医疗不公平影响人群的经历。**事实上，参与调查的人群包含更多的有色人种，更多的移民，更多的说英语以外语言的人，以及（相对于每个城市人口而言）更多的残疾人。² 调查参与者的优先事项虽然不能一概而论，但与整个评估过程中从次要补充性数据来源中获得的优先事项相呼应，为主要调查发现夯实了基础。

这九项主要发现是按本报告“结果”一章深入讨论的顺序列出的。该顺序并不代表重要性或优先级的顺序。

主要发现 1 | 这些社区拥有强大的社交网络，社区组织能力，公民参与氛围，以及对参与政策倡议的支持。

这些优势在 COVID-19 疫情期间得到了发展并得以大量利用，并与种族正义，移民权利，生殖权利和暴力预防运动相辅相成。有意识地投资于这些优势是系统性变化的杠杆点。

数据点 | 社区福祉调查的大多数参与者都对社区福祉的几个指标感到满意，例如：生活质量、抚养孩子、养老和获取资源。这些都是可以依仗的优势。



数据来源：2021 年坎布里奇卫生联盟 (CHA) 社区幸福调查

注释：百分比数值包括选择“同意”或“强烈同意”的参与者，不包括选择“不知道”的参与者。

² U.S. Census Bureau, American Community Survey (ACS) 2015-2019 5-Year Estimates are used for population comparisons. For detailed statistics on survey participants, see the Community Wellbeing Survey Frequency Tables available in [Appendix F](#).

(美国人口普查局，2015-2019 五年美国社区调查 (ACS) 估计数据用于人口比较。有关调查参与者的详细统计数据，请参阅 [附录 F](#) 中的社区福祉调查频率表。)

主要发现 2 | 评估参与者认为，如何决策，体系如何运作以及如何分配资源必须以最受不公平影响的人为中心。

为了促进医疗公平和公正，需要对文化和体系进行深刻和长期的变革。体制和政府流程以及结构的改变是可能的，而且已经在每个社区中得到了证明。

主要发现 3 | 需要安全、有文化回应的空间来治愈和集体关怀。

种族主义、政治不和、暴力和 COVID-19 等交叉危机引发了人们对社区成员心理健康和福祉状况的日益关注。虽然获得心理保健是一项基本需求，但这一挑战不能仅靠治疗师来解决。参与者反思了集体关怀的意义，它不仅意味着为人们聚集创造一个有意图的空间和资源中心，而且还意味着一个保护人们免受暴力和歧视，培养归属感和治愈力，促成公平反映不同社区优先事项和偏好的公共空间的想象体系。正如乌干达女权主义组织“发出声音”所定义的那样，“集体关怀是将他人的福祉视为群体的共同责任。”³

主要发现 4 | 需要环境正义来促进我们社区的医疗公平。

环境正义是一条共同的主线，它将气候变化、空气和水质、土地使用、粮食体系以及运输等问题联系在一起。有强大的社区组织和专家致力于解决我们社区中的这些问题，特别是在气候适应和粮食安全方面。尽管如此，社区内部以及社区之间在气候变化防范意识、接触污染和环境危害、饥饿和粮食危机的经历以及获得安全、可靠的交通等方面的不公平，强调了系统方法、合作、社区参与和领导的重要性。

主要发现 5 | 公平获得廉价、安全、高质量的住房是一个重大关切问题。

在所有社区中，社区福祉调查的参与者将提供更多廉价住房作为最常见的优先改善事项。无论年龄组、种族群体、族裔、语言或移民历史如何，这一趋势都相当一致。住房成本占家庭收入的很大一部分，特别是在低收入家庭和有色人种居民集中度较高的社区。随着 COVID 时代的暂停和财政援助计划的到期，人们越来越担心被驱逐的风险。我们社区的存量住房是马萨诸塞州最古老的住房，这增加了与维护相关的安全和质量问题风险，以及接触毒素（如铅）的风险。住房问题的根源在于结构性问题。这些关切包括居住种族隔离的历史、歧视性住房政策、房地产金融化（即将住房主要作为金融资产，而非人权对待；金融公司购买住房以获取利润就是一个例子）。⁴ 我们的社区正在制定与实施加强住房保障的政策和计划，并且是继续投资的高度优先事项。

³ Billing, L. et al. (2022). *Creating and maintaining a culture of self and collective care at Raising Voices*. Sexual Violence Research Initiative: Pretoria, South Africa. <https://raisingvoices.org/resources/culture-of-self-and-collective-care-at-raising-voices/>

(Billing, L. et al. (2022). 在“发出声音”女权组织内营造和维护一种自我和集体关怀的文化。性暴力研究倡议：南非，比勒陀利亚。 <https://raisingvoices.org/resources/culture-of-self-and-collective-care-at-raising-voices/>)

⁴ United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (OHCHR). (n.d.). *Financialization of housing*.

<https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-housing/financialization-housing>

(联合国人权事务高级专员办事处 (OHCHR)。 (无确切日期) 住房金融化。
<https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-housing/financialization-housing>)

主要发现 6 | 贫困、薪酬不公平和财富不公平继续给社区成员带来负担，而 COVID-19 疫情带来的经济后果加剧了这种负担。

在我们的大多数社区中，生活在联邦贫困线以下的居民比例高于马萨诸塞州的平均水平。此外，有色人种居民比白人居民更有可能生活在联邦贫困线以下。随着时间的推移，即便家庭收入中位数有所提高，但生活在贫困线以下的居民比例略有下降或保持不变，这表明低收入和高收入家庭之间的差距已经扩大。在社区内部或社区之间，无法公平地获得享受最低生活工资和福利的好工作，以及安全的工作条件。经济流动性和代际财富创造的结构障碍是令人严重关切的问题。

主要发现 7 | 对家庭和护理人的经济和社会支持不足。

护理行业直接影响，并且受到就业、经济安全和社会联系的影响。参与者指出，需要一种护理解决方案，它能够促进社区层次的恢复和集体关怀能力，强调缺乏使人们能够在其生命历程和环境给予和接受护理的制度和支​​持。自 COVID-19 疫情以来，父母、护理人员 and 看护人员——特别是女性和西班牙裔或拉丁裔社区——受到失业和工作时间减少的严重影响，为现有压力因素增加了更多的财务压力。

主要发现 8 | 人们在获取与医疗保健、教育、社会服务、经济机会和其他基本系统相关的信息和资源方面有着多方面的障碍。

访问基本信息和资源通常需要浏览多个复杂的系统，并且未对可以从指导中获益的人员提供足够支持。虽然确实有用于导航系统的资源，但需要更多地关注语言、文化、社会烙印、残疾情况和技术方面，确保人们能够公平获取。除了系统导航的重要作用外，评估的参与者还强调了如何首先简化申请流程，简化资格标准以及整合组织与服务提供商之间的策略。与用户合作设计系统是公平地提高可访问性的关键。除系统设计外，其他主要障碍包括服务成本、实际获得服务的运输选项有限、歧视和伤害的创伤经历以及提供服务和资源的机会有限。

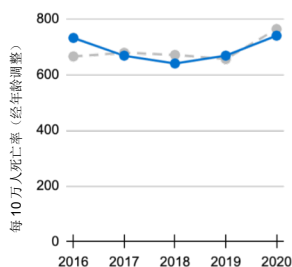
主要发现 9 | 社区内部和社区之间的医疗不公平是令人关切的重大问题。随着 COVID-19 疫情的后果不断出现，不公平现象将面临加剧的风险。

为此次评估审定的卫生结果中，我们发现，对于一些不利的卫生结果，疾病的负担尤其令人担忧，包括心脏病、糖尿病、哮喘、早产和新生儿体重过低、性传播感染、阿片类药物滥用、心理健康危机和 COVID-19。这些卫生结果中的每一种不公平都受到本报告所探讨的卫生社会决定因素的强烈影响。虽然死亡率是一个滞后指标，但它也是有说服力的指标。在每个社区，从 2019 年到 2020 年，全因素死亡率都在上升，在州一级，有色人种社区的死亡率增长最快。这些趋势都直接或间接地归因于 COVID-19，而疫情加剧了这种潜在不公平的影响。

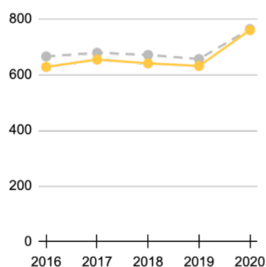
全因素死亡率

每10万人中死亡人数（按年）

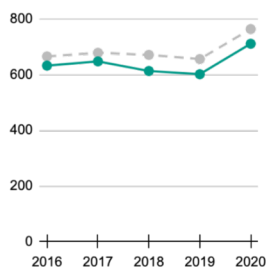
Everett/ 埃弗里特



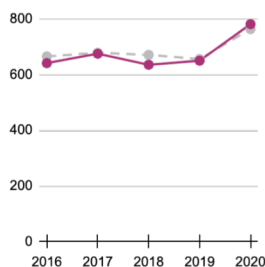
Malden/ 莫尔登



Medford/ 梅德福

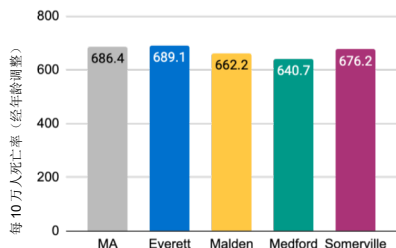


Somerville/ 萨默维尔



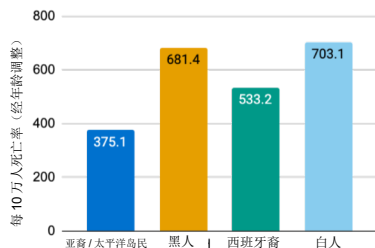
全因素死亡率

每10万人中死亡人数（2016-2020五年平均值）



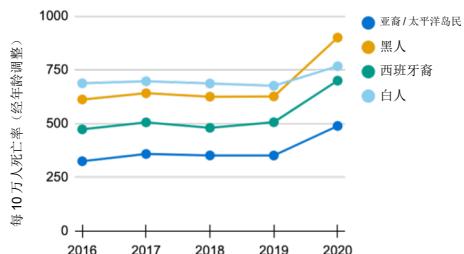
马萨诸塞州的全因素死亡人数

每10万人中死亡人数（2016-2020五年平均值）



马萨诸塞州的全因素死亡人数

每10万人中死亡人数（按年）



数据来源：马萨诸塞州人口记录和统计登记处，选定死因，2016-2020。

注释：在按社区划分的每个折线图中，灰色虚线表示马萨诸塞州的年龄调整死亡率。由于市一级数字较少，无法按种族/族裔群体分类死亡率。由于数字较少，除了这些图表中确定的种族/民族群体外，无法提供州一级的死亡率。

合作行动的优先事项

社区卫生需求评估包括对大量数据的探索和分析，从中得出许多对社区具有重要意义的发现。为了保持优势，公平、有策略地输送有限的资源，我们必须选择并确定如何改善社区卫生的优先次序。坎布里奇卫生联盟 (CHA) 和我们的社区咨询委员会 (CAB) 开展了参与和迭代过程，以优先考虑本次评估中出现的 key 问题，并制定了一套合作行动的优先事项。⁵ 与社区咨询委员会 (CAB) 和其他合作伙伴合作，将在 2022 年秋季至 2023 年冬季的实施战略规划阶段制定解决优先事项的行动计划。该实施战略将指导今后三年的合作行动。

这些优先事项应该覆盖足够广泛，以便在 Everett、Malden、Medford 和 Somerville 社区之间具有相关性，并允许制定针对特定社区的策略。除了关注的社区卫生问题外，两个社区咨询委员会 (CAB) 都优先考虑了跨多个领域的系统性公平问题。因此，坎布里奇卫生联盟 (CHA) 团队将综合此次评估结果和社区咨询委员会 (CAB) 优先排序过程，形成四个优先关注领域和三个公平原则。优先关注领域界定了在执行战略过程中将处理的 **问题**，而公平原则将指导 **如何** 处理这些关注领域。

合作行动的优先事项

实施战略规划将侧重于制定或支持能在这四个关注领域内培养和促进三项公平原则的政策、计划和实践，以改善影响坎布里奇卫生联盟 (CHA) 所服务社区卫生状况的条件。

公平原则

在推进政策、计划和实践时，我们将确保我们的战略体现这三项公平原则，并在实践中加以应用。

语言公平

我们将尽全力采用语言公正的视角。虽然语言公正的定义有很多，但我们考虑了社区营造健康环境组织 (CCHE) 提供的定义：“重视语言公正意味着承认语言和语言获取的社会和政治维度，同时努力消除语言障碍，平衡权力动态，并为社会和种族公平建立强大的社区。”⁶ 此次评估过程强调了语言公平对促进医疗公平的重要性。

将弱势群体的声音纳入领导和决策

在战略的制定、实施和评估过程中，我们认识到：对于那些直接受特定战略所解决问题影响的个人，我们必须以他们的声音、领导和决策权为中心。正如此次评估所强调的，在这些过程中，他们的声音往往处于弱势。我们将通过应用这一公平原则来有意识地转移权力。

⁵ For more information about the prioritization process, please see [Appendix I](#).

(有关优先排序过程的更多信息，请参阅 [附录 I](#)。)

⁶ Arguelles, P., Williams, S., Hemley-Bronstein, A. (n.d.) *Language Justice Toolkit: Multilingual Strategies for Community Organizing*. Communities Creating Healthy Environments. <https://www.thepraxisproject.org/resource/2012/languagejustice>
(Arguelles, P., Williams, S., Hemley-Bronstein, A. (无确切日期) *语言公平工具包：社区组织的多语言策略*。社区营造健康环境组织。 <https://www.thepraxisproject.org/resource/2012/languagejustice>)

承认不同社区压力源不同，促进集体关怀的氛围

我们将设计体现集体关怀要素的战略。正如此次评估所讨论的，集体关怀有许多定义。为这一公平原则提供框架的一份文件指出：“关怀是我们独特和共有的能力，它能够提供政治、社会、物质和情感条件，使这个星球上的绝大多数人和生物（以及地球本身）能够茁壮成长。”⁷ 在我们共同制定战略和行动计划时，我们将考虑我们的努力如何最好地促进关怀氛围。这意味着要考虑影响不同社区的压力源，并有意识地设计促进集体关怀和茁壮成长能力的系统。

关注领域

将通过特定的区域和/或社区战略来解决这四大关注领域。在这些关注领域中，与坎布里奇卫生联盟 (CHA) 合作的伙伴和联盟拥有现成的专业知识、战略能力和领导力。坎布里奇卫生联盟 (CHA) 作为医疗保健和社区卫生机构，在解决这些关注领域方面的贡献将有所不同，在领导、促进、合作或支持战略方面的作用也将有所不同。

廉价、稳定和安全的住房

我们的首要任务是确保所有人，特别是那些最受历史和当今住房歧视影响的人，能够在健康的住房中，在身体、心理和社会方面茁壮成长。通过计划、政策和系统方法，这意味着解决诸如可负担性、稳定性和抗干扰性、安全性、普及性（例如老年人和残疾人）以及流浪汉和向稳定住房过渡等问题。

公平经济

我们的首要任务是确保所有人都拥有在生命各个阶段茁壮成长所需的经济资源和支持。我们认识到经济体系的影响，这种经济体系只是利用低收入社区和有色人种社区，而无法反映他们的优先事项。通过计划、政策和系统方法，这意味着解决与可持续粮食体系、有最低生活工资和福利的本地工作、健康的工作条件和护理系统相关的问题。

公平以及获得护理、服务和信息的能力

我们的首要任务是确保人们获得所需的护理、服务和信息，无论他们是谁，他们富裕或贫穷，或者他们住在哪个社区。这一优先事项涵盖医疗保健（包括心理保健）以及其他基本服务和信息，如教育、经济发展机会、经济支持、法律服务和宣传等。这意味着要解决诸如成本、文化和语言障碍、系统导航、转诊体系、人员配备、交通、数字访问、质量、残疾以及可访问性的其他方面等因素。

气候健康与公平

我们的首要任务是确保我们的社区能够抵御气候变化的影响，并确保我们努力促进环境公平并减轻对气候变化的进一步影响。这意味着要解决与空气质量、水质和气候变化应对相关的问题。我们认识到气候变化对健康的影响，认识到低收入社区和有色人种社区大比例承担了环境危害。处理这一优先事项的战略必须从公平的角度制定。

后续措施

⁷ Rottenberg, C. and Segal, L. (n.d.) *What is Care?* The Care Collective.

<https://www.gold.ac.uk/goldsmiths-press/features/what-is-care/> For further reading, see *The Care Manifesto: The Politics of Interdependence*, published September 2020.

(Rottenberg, C. and Segal, L. (无确切日期) 什么是关怀? 关怀集体。 <https://www.gold.ac.uk/goldsmiths-press/features/what-is-care/> 如需进一步阅读，请参阅《关怀宣言：相互依存的政治》，出版于 2020 年 9 月。)

在 2022 年秋季至 2023 年冬季期间，坎布里奇卫生联盟 (CHA) 将与社区咨询委员会成员、利益相关者和社区居民合作制定实施战略 (IS)。此实施战略将框定出后续措施，用以解决评估中确定的优先卫生需求。此实施战略的制定过程将以公平原则为指导，在每个优先关注领域内形成一套初步的目标、目的和策略。随后将提交最终版《实施战略》报告。

如需更多信息

请在[这里](#)访问坎布里奇卫生联盟网站，下载完整的 2022 年度坎布里奇卫生联盟 (CHA) 地区幸福报告，并访问支持材料，包括社区数据资料、详细的数据收集方法和工具、数据可视化等。

附录

附录 A [社区咨询委员会成员](#)

附录 B [参与主要数据收集和分析的组织](#)

附录 C [坎布里奇卫生联盟 \(CHA\) 地区幸福评估及改善框架](#)

附录 D 坎布里奇卫生联盟 (CHA) 主要服务地区的社区卫生需求评估 (CHNA) 补充报告
[坎布里奇市社区卫生评估 \(2020\)](#)
[北萨福克社区卫生需求评估 \(2022\)](#)

附录 E [数据收集方法和工具](#)

包括坎布里奇卫生联盟 (CHA) 社区幸福调查、评估期间采用的焦点小组谈话和访谈指南、完整的主要数据收集和分析方案以及次要数据来源列表。

附录 F [主要数据结果](#)

包括坎布里奇卫生联盟 (CHA) 社区幸福调查的完整结果（以一组频率表的形式提供）；以及焦点小组谈话和访谈的结果（以定性主题报告提供）。

附录 G [次要数据结果](#)

包括坎布里奇卫生联盟 (CHA) 主要服务地区中八个社区的社区数据资料，以及电子表格方式提供的综合数据簿。

此外，坎布里奇卫生联盟 (CHA) 卫生改善团队 Tableau 公共站点还为所选主题提供了数据可视化效果：<https://bit.ly/CHA-Community-Health-Tableau-Public>

附录 H [总结](#)

包括两页的评估结果概述和幻灯片（包含 Everett、Malden 以及 Medford、Somerville 的主要和次要数据结果。）

附录 I [优先排序过程](#)

附录 A: 社区咨询委员会成员

Everett 与 Malden 社区咨询委员会 (CAB)

Edwin Argueta, La Comunidad, Inc. + One Everett
Deirdre (Dee) Campbell, MA Senior Action Council + Friends of Fellsmere Heights
Karen Colón Hayes, Malden City Council
Peg Crowe, Malden YWCA
Rev. Myrlande DesRosiers, Everett Haitian Community Center
Erin Deveney, City of Everett, Mayor's Office
Peter Finn, City of Malden, Health Department
Sabrina Firicano, City of Everett, Health Department
Josee Genty, Everett Healthy Neighborhood Study
Samantha Lambert, Everett Community Growers
Matt Lattanzi, City of Everett, Department of Planning and Development
Jaime Lederer, Cambridge Health Alliance
Marcia Manong, Bread of Life
Lenka McNally, Everett Community Growers
Caitlin Middaugh, Mystic Valley YMCA
Shawn Middleton, Mystic Valley Elder Services
Antoinette Octave Blanchard, City of Everett, Health Department
Liliana Patino, Eliot Family Resource Center
Lucy Pineda, Latinos Unidos en Massachusetts (LUMA)
Alex Pratt, City of Malden, Office of Strategic Planning and Community Development
Jodaelle Racine, Everett Haitian Community Center
Lauren Reid, Mystic Valley Elder Services
Heather Van Orman, Housing Families, Inc.
Cathy Viveiros, Joint Committee for Children's Healthcare in Everett
Rana Wehbe, City of Everett, Health Department
Julie Ann Whitson, Everett Public Schools

Medford 与 Somerville 社区咨询委员会 (CAB)

Anna Bury, City of Medford, Office of Prevention and Outreach

Winki Chan, The Welcome Project

Virginia Chomitz, Tufts University School of Medicine

Nomi Davidson, Somerville Public Schools / Somerville Family Learning Collaborative

Mary DeCoursey, Mount Auburn Hospital

Eileen Dern, MelroseWakefield Healthcare / TuftsMedicine

Alissa Ebel, City of Somerville, Office of Food Access and Healthy Communities

Nicole Eigbrett, Community Action Agency of Somerville (CAAS)

Sharmy Ertilien, Medford 居民

Annie Fowler, Somerville-Cambridge Elder Services

Penelope Funiole, City of Medford, Office of Prevention and Outreach

Doug Kress, City of Somerville, Department of Health and Human Services

Mike Libby, Somerville Homeless Coalition

MaryAnn O'Connor, City of Medford, Health Department

Emily Reckard-Mota, 社区研究人员

Lisa Robinson, City of Somerville, Office of Food Access and Healthy Communities

Laura Rotolo, Medford 居民和民权倡导者

Maria Lourdes Silva, 社区研究人员

附录 B: 参与数据收集和分析的组织

American Association for Arab Women
Bread of Life
City of Everett
City of Malden
City of Somerville Department of Health & Human Services
City of Somerville Offices of: American Rescue Plan Act; Food Access & Healthy Communities; Housing Stability; Immigrant Affairs/SomerViva; Sustainability & Environment
Community Action Agency of Somerville (CAAS)
Eliot Family Resource Center
Everett Community Aid Network (ECAN)
Everett Community Growers
Everett Haitian Community Center
Groundwork Somerville
Healthy Neighborhood Study
Housing Families, Inc.
Joint Committee for Children's Healthcare in Everett
Just A Start
La Comunidad, Inc.
Latinos Unidos en Massachusetts (LUMA)
MA Alliance of Portuguese Speakers (MAPS)
MA Senior Action Council
Malden Housing Authority
Malden Neighbors Helping Neighbors
Malden Public Schools
Malden Senior Center
Malden Warming Center
Malden's Promise
MaldenCORE
Medford Adult Day Health Center
Medford Food Security Taskforce
Medford Health Department
Medford Health Matters
Medford Human Rights Commission
Medford Mass in Motion
Mutual Aid Medford & Somerville (MAMAS)
Mystic Housing Development
Mystic Valley ABCD
Mystic Valley Elder Services
Mystic Valley YMCA
One Everett Coalition
Project Soup
Sanctuary United Church of Christ
Somerville Center for Adult Learning & Education (SCALE)
Somerville Community Corporation (SCC)
Somerville Family Learning Collaborative
Somerville Homeless Coalition
Somerville Public Schools
Somerville Renters Group (CAAS)
Somerville-Cambridge Elder Services
TEASA
The Growing Center
The Welcome Project
YWCA of Malden