

洛杉矶县 社区健康公平改进计划

2024-2029 年



最后修订日期: 2026 年 7 月
(Simplified Chinese)



2026 年 7 月修订内容

本文件是 2024-2029 年社区健康公平改进计划（CHEIP）的中期修订版。随着我们进入计划实施的第三年，公共卫生局及合作伙伴对计划进行了审查，找到机会改进清晰度和调整时间表，以更好地与当前工作保持一致。

这次修订还增加了第五个重点领域——药物过量预防，反映出公共卫生局及其合作伙伴持续进行的一个优先事项和工作。

文件全文和原始版本可于以下网址查阅：

<http://publichealth.lacounty.gov/pie/planning/chip.htm>



修订内容总体上包括：

- 将药物过量预防增加为 CHEIP 的第五个重点领域
- 增加与先天性梅毒相关的可衡量目标（见重点领域 2）
- 优化完善目标、策略和活动，包括修订后的目标日期和活动
- 优化绩效指标
- 合作伙伴的最新情况

***修订内容为蓝色字体**

什么是社区健康公平改善计划 (Community Health Equity Improvement Plan, CHEIP) ?

这是洛杉矶县公共卫生局 (Los Angeles County Department of Public Health)、合作伙伴和利益攸关方之间的共同计划，旨在促进健康公平和营造健康、繁荣的社区。

在计划制订过程中，公共卫生局与社区合作伙伴和利益攸关方密切合作，审视现有的最新数据，并确定了将共同影响洛杉矶县一些最紧迫的公共卫生问题的策略。

该计划反映了需要继续高度重视的人口健康问题，并强调了合作和协调努力以共同实现公平和促进健康的重要性。

重点领域



1: 黑人/非裔美国人婴儿和孕产妇死亡率



2: 性传播感染和先天性梅毒



3: 环境正义

4: 暴力预防



5: 药物过量预防



公平作为基础



当每个人都拥有公平公正的机会来实现自己最佳的健康福祉状态时，
健康公平就实现了。

CHEIP 建立在一个公平框架的基础上，该框架旨在指导方案 and 程序的设计或改进。
策略按照以下公平优先事项进行分类：

提供有用且具包容性的健康公平
数据。

支持政策和系统的变革，以实现机会
和资源的公平分配。

建立真正分享权力并尊重社区自主性
的合作伙伴关系。

加强采纳正义文化和促进健康公平的组
织准备程度和能力。

积极参与

CHEIP 为选定的重点领域提供了一个共同起点，并认识到其他组织、机构、利益攸关方和社区成员的努力也在促进公平和改善卫生方面的成果。

CHEIP 中的每个部分都提供了额外的“协作行动”，可以采取这些行动来支持或补充 **CHEIP** 中确定的工作。

在公共卫生局和合作伙伴实施 **CHEIP** 的过程中，我们将扩展和更新本计划，提供更多机会来进一步推进对目标健康优先事项的共同影响。

欲了解最新信息，请访问：

<http://publichealth.lacounty.gov/pie/planning/chip.htm>

成果陈述：

洛杉矶县的所有黑人/非裔美国人婴儿和母亲/分娩者都享有健康和喜悦的产程，并且在婴儿一岁生日之后依然茁壮成长和身心健康。

可衡量的目标：

在五年后，通过降低黑人/非裔美国人婴儿死亡率（Infant Mortality Rates, IMR），将白人与黑人/非裔美国人婴儿之间的婴儿死亡率差距缩小 50%。

重点领域 1： 黑人/非裔美国人婴儿和 孕产妇死亡率



有用且具包容性的数据

策略 1: 到 **2027 年 8 月** 前，启动并维护一个可公开访问的孕产妇和婴儿死亡率数据仪表盘，以及按种族/族裔分类的相关数据。



策略

政策与系统的变革

策略 2: 到 **2027 年 6 月** 前，评估一项经济稳定举措的实施情况，例如保障收入计划（Guaranteed Income Program），该计划为至少 400 名受围产期医疗保健差异影响的孕妇提供服务。

策略 3: 到 2027 年 6 月前，将非裔美国人婴儿和孕产妇死亡率导乐计划（African American Infant and Maternal Mortality Doula Program）扩展到至少三个与健康相关的系统，以改善获得文化上肯定和支持的孕产妇护理的机会。



建立合作伙伴关系

策略 4: 到 2027 年 6 月前，通过 AAIMM Village Fund 资助至少 10 个社区组织来为黑人怀孕或育儿的家庭提供减压服务和支持。

组织的准备程度和能力

策略 5: 到 **2027 年 6 月及在此之后继续**，加强社区行动小组（Community Action Teams）识别当地需求的能力，并针对为解决黑人/非裔美国人婴儿和孕产妇死亡率不成比例问题而进行的当地需求评估，制定和实施至少一项新策略。

策略 6: 到 **2027 年 12 月**前，通过在 AAIMM 指导委员会中的共同决策，最终确定一项三到五年的策略计划。

协作行动

1. 倡导政策和系统的变革

支持优先考虑母婴健康公平、解决系统性种族主义和歧视、改善黑人/非裔美国人个人和家庭获取和利用医疗保健、稳定住房和其他支持的政策和做法。

2. 贡献包容性研究和数据

增加关于孕产妇和婴儿死亡率的现有数据以及按种族和民族分类的相关数据，以更好地了解孕产妇和婴儿健康结果中种族差距的根本原因，并更好地确定在您自己的机构内外解决这些问题的有效干预措施。

3. 参与社区主导的优先事项

与社区和社区成员一起参与制订和实施支持和尊重黑人/非裔美国人怀孕和育儿家庭的策略和举措。

4. 推广基于社区的方案和社会支持服务

推广、资助和/或支持为黑人/非裔美国人怀孕和育儿家庭提供教育（例如，团体产前课程、财务安全、压力管理技巧、母乳喂养支持）、咨询（心理健康、营养）、资源、帮助获得医疗保健或其他社会支持服务（例如，父亲角色参与）的方案。

5. 推动组织转型

提高对黑人/非裔美国人婴儿和孕产妇死亡率作为公共卫生问题的教育、认识和可见度。驳斥指责黑人/非裔美国女性个人的论调；相反，指出种族主义并为系统变革而努力。支持以服务为导向的组织和机构提高组织准备程度和能力，以更好地了解 and 满足黑人/非裔美国居民的独特需求和体验。

重点领域 2: 性传播感染和 先天性梅毒

成果陈述:

洛杉矶县的每个人，包括后代，都免受性传播感染和先天性梅毒的侵害。

可衡量的目标:

1. 非裔美国人和拉丁裔男男性行为者（MSM）的一期和二期梅毒发病率将在五年后下降 20%。
2. 先天性梅毒的发病率将在五年内下降 15%。



有用且具包容性的数据

策略 1: 到 2024 年 12 月前并在此后继续，定期传播最新的用户友好的艾滋病毒（HIV）和性传播感染（STI）数据，确保其使用便利性和互动性，让社区掌握信息，为社区增权赋能。



策略

政策与系统的变革

策略 2: 到 2027 年 12 月前，加强对相关加州法律和洛杉矶县准则的遵守情况，这些法律和准则要求所有孕妇在初次产前检查期间进行梅毒筛查，并建议在妊娠晚期（28-32周）和分娩时进行额外筛查。

策略 3: 到 2025 年 12 月前，通过加强社区对性传播感染（STI）的认识和理解，提高 STI 风险较高人群的 STI 筛查和检测率。

建立合作伙伴关系

策略 4: 到 **2027 年 6 月**, 加强与社区利益攸关方的合作伙伴关系, 通过定期互动与协作规划来为 STI 预防和控制工作提供指导。

组织准备程度和能力

策略 5: 到 **2028 年 6 月** 前, 制定一项综合方案来定期为公共卫生调查员 (PHI)、植根于社区的疾病干预专家 (CEDIS) 和一线诊所工作人员提供有针对性的培训。



协作行动

1. 增加梅毒筛查

对高风险人群（包括育龄妇女和孕妇）实施积极的梅毒筛查和治疗。

2. 提高对性传播感染（STI）的认识

在风险最高的人群当中加强 STI（包括梅毒）教育和提高认识。包括开展一项减少耻辱感的宣传活动，消除与 STI 相关的耻辱感。耻辱感可能会成为阻碍检测、治疗和披露的因素。宣传讯息应包括将检测作为常规医疗保健的一部分的重要性。

3. 对脆弱性加剧的女性使用增强型医护模式

使用增强型模式来满足面临多种合并症（例如物质使用障碍和无家可归）的女性的需求，作为关键的梅毒干预措施。

4. 加强组织提供具有文化胜任力的医疗服务的准备程度

增强员工提供具有文化胜任力和语言适当的 STI 预防服务的能力。解决可能会影响获得护理的机会和健康结果的语言障碍、文化规范和社会经济因素。

5. 遏制艾滋病毒（HIV）和性传播感染（STI）的传播

实施性健康教育课程或宣传活动，成为安全套分发点，并积极努力消除信仰组织、城市、地方组织和企业中的 HIV 和 STI 高风险个人和社区面临的羞辱和歧视。当地社区机构和医疗服务提供者可以提供和促进获得预防方案、检测和治疗服务的渠道，并为 HIV 和 STI 高风险人群提供伴侣服务（例如，伴侣引谈和通知）。

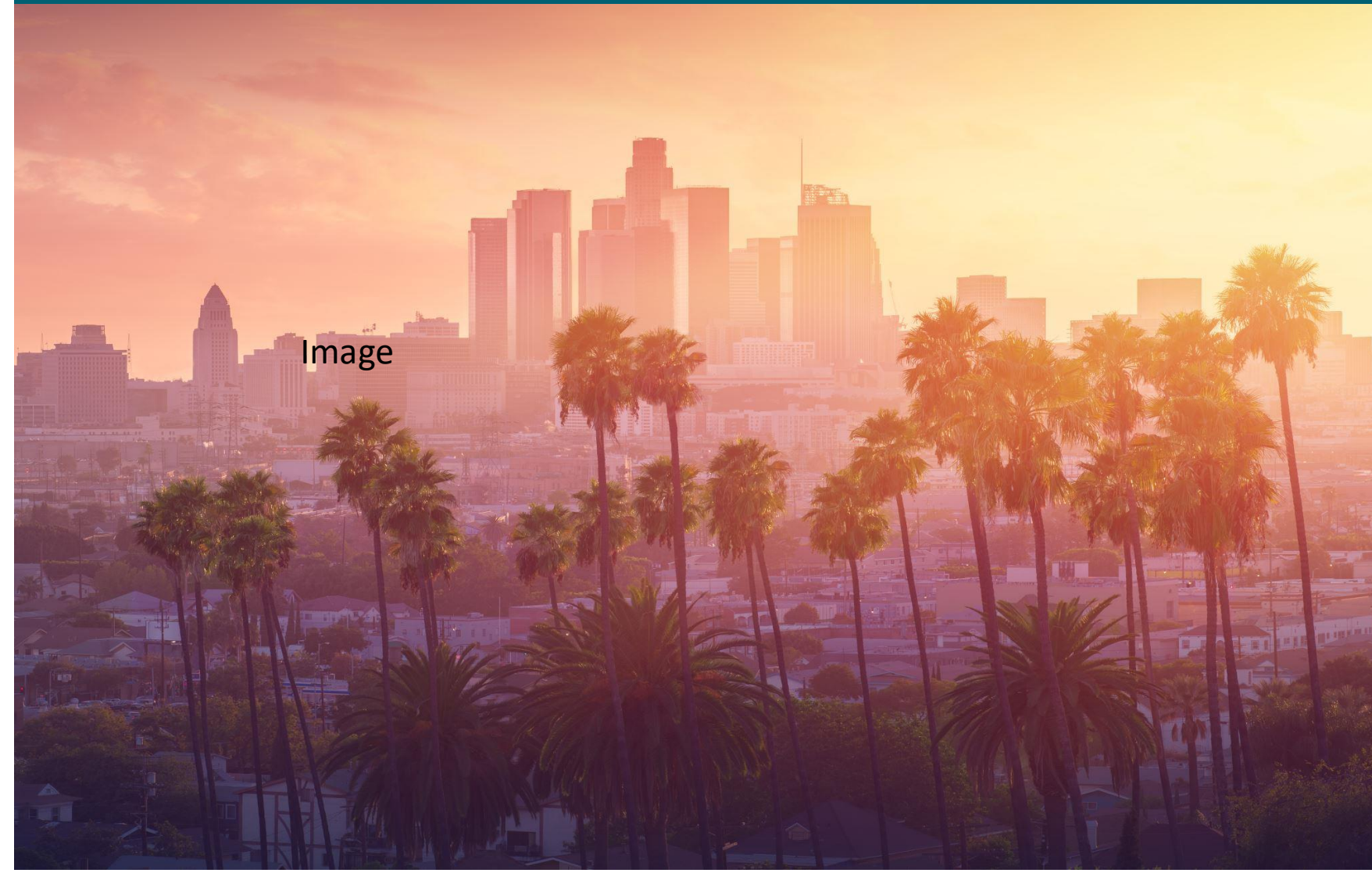
成果陈述：

生活在洛杉矶县污染最严重社区的人们享有不会接触有毒物质和受到气候变化负面影响的健康生活。

可衡量的目标：

五年后，为至少 25% 的生活在洛杉矶县污染最严重社区且血铅水平为 $3.5 \mu\text{g/dL}$ 或更高的儿童找到并纠正铅暴露源。

重点领域 3： 环境正义



策略

有用且具包容性的数据

策略 1: 到 **2026 年 12 月** 前，根据策略规划利益攸关方的意见，在可公开访问的平台上发布数据，分享环境、气候和相关健康情况。

策略 2: 到 **2026 年 6 月** 以及此后每年，确保环境正义和气候健康办公室（Office of Environmental Justice and Climate Health, OEJCH）网页根据从策略规划利益攸关方参与中收集的意见，为公众提供最新的相关信息。

政策与系统的变革

策略 3: 到 **2028 年 6 月** 前，针对至少三个优先政策议题（例如石油/天然气、供热等）落实行动或工作。



建立合作伙伴关系

策略 4: 到 **2028 年 12 月** 前，通过整治含铅涂料危害，降低洛杉矶县 2000 户家庭因含铅涂料而铅中毒的风险。

策略 5: 到 2025 年 12 月前及以后每年，为每个超本地化卫生小组、社区公共卫生小组（CPHT）提供培训并制作地图，以在初期试点社区建立对当地环境和气候正义问题的知识和认识。

策略 6: 到 2026 年 6 月前，与洛杉矶县的环境正义和气候健康组织合作，支持和召集环境正义和气候健康主题研讨空间。



组织准备程度和能力

策略 7: 到 2027 年 1 月前，实施共同制定的环境正义和气候健康办公室（OEJCH）策略计划，以减少污染和气候影响负担过重的社区因环境暴露而导致的健康差距。

协作行动

1. 贡献数据和监测

分享数据以帮助理解对洛杉矶县社区健康产生负面影响的环境条件，以及改善健康的干预措施的有效性。

2. 积极参与政策的制定、实施和执行

与广泛的利益攸关方（包括政策制定者、监管机构、非营利组织和居民）合作，推动环境正义和气候健康研究朝着有意义的政策变革发展。在各级政策工作中识别环境正义社区并将其放在中心位置。倡导解决一线社区状况的政策，包括暴露于累积性环境污染。倡导通过防止弱势群体暴露于污染之下和/或减少接触导致健康差距的污染物来促进健康的政策。

3. 参与社区主导的优先事项和方案

通过让社区和居民积极参与和环境正义和气候健康相关的规划、优先排序和策略实施以及决策过程，为社区和居民赋能。

4. 培养社区解决本地环境状况问题的能力

对受到不成比例的严重影响的社区进行教育，让他们了解使环境正义社区长期暴露于多种污染源中的累积性影响以及土地使用和其他决策过程。

重点领域 4: 暴力预防

成果陈述:

洛杉矶县的所有家庭和社区都生活在没有暴力的环境中，并在和平的文化中蓬勃发展。

可衡量的目标:

1. 在五年后将非裔美国人与洛杉矶县平均凶杀率的差距缩小 20%。
2. 在五年后将报告曾遭受亲密伴侣身体暴力的成年女性和性别多元/广泛人群的数量减少 10%。



策略

有用且具包容性的数据

策略 1: 到 2025 年 6 月前，创建一个集中的开放数据门户网站，其中包含用于评估 OVP 策略计划目的和目标进展的指标。

政策与系统的变革

策略 2: 到 **2027 年 6 月**前，成立一个**洛杉矶县**性侵犯委员会，以改善县系统和服务提供者之间的协调，改进对性侵犯幸存者的服务，并为预防项目的投入决策**提供参考**。



建立合作伙伴关系

策略 3: 到 **2027 年 7 月** 前，通过加强机构间的**协调**与合作，**提供培训和技术协助，资助社区组织（CBO）实施针对性别暴力（GBV）的预防模式与项目**，扩大各项举措和服务，以解决人生各个阶段的性别暴力问题。

策略 4: 到 2027 年 6 月前，通过创伤预防倡议（Trauma Prevention Initiative, TPI）扩大以地方为基础的社区主导公共安全工作，其中包括街头外展和社区暴力干预（Street Outreach and Community Violence Intervention）、医院暴力干预（Hospital Violence Intervention, HVIP）和社区治安行动（Community Action for Peace）网络，方法是 1）增加对**受暴力影响尤为严重的** 9 个社区的投入，以及 2）为同辈暴力干预培训和县服务配套建设基础架构。

策略 5: 到 2025 年 6 月**及在此之后继续**，实施一项通过社区教育和认识、政策变革和同辈方法促进枪支安全的综合计划。

组织准备程度和能力

策略 6: 到 2026 年 6 月前，在县部门和社区合作伙伴中实施创伤知情系统并改变做法，以促进疗愈和身心健康，并支持当地社区的独特需求。

策略 7: 到 **2028** 年 6 月前，制定协调一致的沟通策略，以促进对暴力和暴力作为公共卫生问题的共同理解。

策略 8: 到 **2026 年 6 月及在此之后继续**，开展地方工作来防止显示出较高风险的人群（包括青少年、有色人种社群、退伍军人和枪支拥有者）的自杀和自杀行为。

协作行动

1. 贡献具包容性的研究和数据

- 找到和分享数据，以解决数据缺口问题，并加深对多种形式暴力的理解，包括枪支暴力、自杀、仇恨暴力、家庭暴力、性暴力和人口贩运。
- 支持收集定性数据的工作，以更深入地了解暴力的环境条件，以及以疗愈为导向和以社区为中心的做法（如同辈支持方法和故事叙述）的影响，以增强受暴力影响的人的声音，并支持基于社区的参与式研究。

2. 倡导政策和系统的变革

- 支持和实施推进创伤知情方法、疗愈实践和减少种族主义和偏见因素的政策和做法。此外，支持幸存者和社区成员（包括青少年）提供意见和参与此类政策和做法的制定。
- 支持和实施使基层社区组织更容易获得资金的政策和实践，以帮助促进公平。这包括与财政机构合作、精简和简化合同要求、审查县保险要求，以及为建设基层组织能力的技术协助举措提供资金。

协作行动

3. 参与和支持社区主导的方案和优先事项

- 支持项目的开发，例如提供资源和服务、培养青少年领导力和推进艺术、疗愈及恢复性正义的全面的和具有文化相关性的青年中心；支持现有的基于社区和创伤知情举措。
- 与社区组织和合作伙伴合作，建立区域暴力预防联盟和社区治安行动网络，以支持地方领导力和合作；针对暴力的根源、公共卫生做法、创伤和疗愈、种族主义和历史性压迫，创造共同的知识，作为地方预防计划的一部分。
- 协调支持受暴力影响社区（例如创伤预防倡议社区）的健康、疗愈和福祉的举措，以构建一个针对每个社区的需求和资源量身定制的全面的、基于地方的做法。找到更多的资源和合作伙伴关系，在全县分发免费的枪支安全锁。

4. 对组织转型举措进行投入

- 加大对创伤知情系统变革的投入，包括对各级员工进行培训，对青少年和面向青少年的组织进行培训，以及协调支持员工、提供资源和解决间接创伤和同情疲劳的组织实践和政策。
- 加大对方案和举措的投入，为它们提供资源，并提供可实现快速响应、鼓励新颖和创造性策略及适应最新社会情况和政治、地理环境的能力的灵活资助。
- 在暴力高发社区提供资源和专门的持续的资助，以维持和扩大各种方案，例如夜间公园（Parks After Dark）、夏夜灯光（Summer Night Lights）、危机应对（Crisis Response）、街头外展（Street Outreach）和在急救中心的医院暴力干预专案（HVIP）。
- 加大对协调的宣传活动的投入，以支持将暴力视为可预防的公共卫生问题的工作，并制订统一讯息和创新方式，让受暴力影响的不同利益攸关方参与进来。

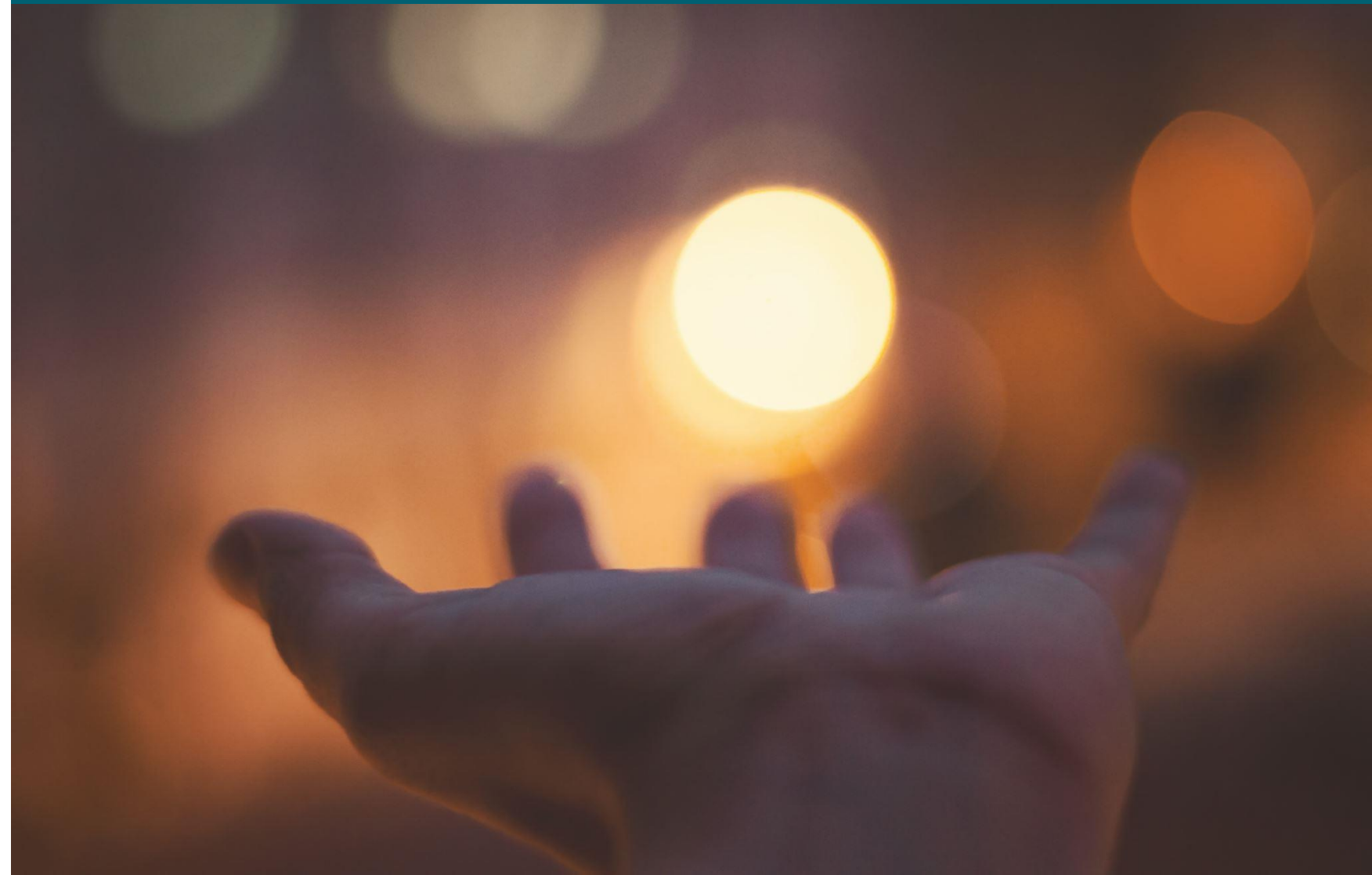
成果陈述：

洛杉矶县的所有民众与社区，都有机会追求梦想和实现自身潜能，而不至于因药物过量而失去生命。

可衡量的目标：

1. 在三年内将非裔美国人的药物过量比率与洛杉矶县平均值之间的差距缩小20%。
2. 在三年内，将贫困程度较高的社区的药物过量比率与洛杉矶县平均值之间的差距缩小10%。

重点领域 5： 药物过量预防



有用且具包容性的数据

策略 1：到 2026 年 12 月前，并在之后的每年，更新 SAPC 的“酒精与其他药物监控仪表盘”并发布最新的数据报告。

政策与系统的变革

策略 2：到 2028 年 6 月，将拥有至少一名持照临床人员并直接向服务对象提供服务（以账单数据为证）的机构数量增加至不少于 20 家运营针对重点群体的物质使用障碍治疗项目。

建立合作伙伴关系

策略 3：自 2026 年 7 月起持续扩大通过与公共卫生局（DPH）签订合同运营的减害注射器服务项目的规模，并审查合同以推进扩展。

策略

组织的准备程度和能力

策略 4：在 2026 年 7 月至 2029 年 6 月期间，在 SAPC 签约的预防、减害、治疗及康复服务机构网络内，开展关于减害、纳洛酮（naloxone）及成瘾医学的最新培训。



协作行动

1. 扩大以社区为主导的纳洛酮获取渠道、基于社区的药物成分检测服务，以及药物过量预防与应对教育。

与社区组织、宗教团体、外展服务项目及住房项目合作，在需求最迫切的地区实施纳洛酮发放及药物过量预防项目。社区组织应利用加州纳洛酮发放项目获取纳洛酮，以进行分发。加州大学洛杉矶分校的药物检测项目也提供检测试纸，社区成员可以与他们合作，以支持更多的定量药物检测，他们的网址是：

<http://www.drugcheckingla.com>

2. 共同设计具有文化適切性的预防与反污名化宣传活动

参与基于服务规划区域（SPA）的预防网络，以落实药物滥用预防项目。审阅文献，识别那些会给受药物滥用影响的人群造成更多障碍的污名化术语。利用“重写洛杉矶县的故事”（Rewriting LA County's Story）活动网站 <http://bylaforla.org> 上发布的工具包资源：使用并推广针对物质使用障碍的去污名化应对措施。

3. 社区层面的物质使用普查

利用具有文化適切性的筛查工具，协助识别需要成瘾支持服务的社区成员。请访问：

www.RecoverLA.org（为移动设备优化过），了解更多关于公共卫生局提供的物质使用障碍相关服务的信息。协助人们通过拨打物质滥用服务热线

（Substance Abuse Service Helpline, SASH）或访问

<http://sudhelpla.org> 获取物质滥用和康复服务。

物质使用障碍服务包括门诊和强化门诊治疗、居住治疗、戒断管理以及阿片类药物治疗项目。

协作行动

3. 扩展治疗导引与重新连接服务

将物质使用障碍服务导引作为社区医疗服务的核心内容加以发展，包括在现有人员配置范围内提供现场咨询、药物治疗及支持服务。参加关于物质使用障碍服务最佳实践的公共卫生局培训，并制定符合当地社区需求的实施方案。利用洛杉矶县现有的物质使用障碍服务获取工具，通过远程医疗途径获取物质使用障碍治疗服务。

4. 参与社区主导的药物过量数据共享，开展协作行动

请查阅公共卫生局[数据报告与简报](#)页面上发布的数据报告，参与本地药物过量预防联盟，支持收集药物过量逆转数据以供上报。同时，参加社区需求评估调查及其他特定时间点的调查评估，这些活动所提供的宝贵信息将为制定药物过量预防与应对措施提供重要参考。

变革需要公共卫生局与合作伙伴的集体意志和承诺。

本计划中的成果是无法在孤立工作、各自为政的情况下实现的。

我们希望本计划提供了一个路线图，可以供各方面共同使用，通过解决健康结果差距的根本原因来减少健康方面的不公平。

了解如何与我们合作：

<http://publichealth.lacounty.gov/pie/planning/chip.htm>

