

洛杉磯縣 社區健康公平改善計劃

2024-2029 年



2026 年 7 月修訂內容

本文件為 2024-2029 年社區健康公平改善計劃（CHEIP）的中期修訂版。隨著我們進入計劃實施的第三年，公共衛生局與合作夥伴對計劃進行了審查，找到機會改進清晰度並調整時程表，以更好地與當前工作保持一致。

這次修訂還增加了第五個重點領域——藥物過量預防，反映出公共衛生局及其合作夥伴持續進行的一個優先事項與工作。

文件全文及原始版本可於以下網站查閱：

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



修訂內容總體上包括：

- 將藥物過量預防增加為 CHEIP 的第五個重點領域
- 增加與先天性梅毒相關的可衡量目標（見重點領域 2）
- 優化完善目標、策略與活動，包括修訂後的目標日期與活動
- 優化績效指標
- 合作夥伴的最新情況

***修訂內容為藍色字體**

什麼是社區健康公平改善計劃 (Community Health Equity Improvement Plan, CHEIP) ?

這是洛杉磯縣公共衛生局 (Los Angeles County Department of Public Health)、合作夥伴和利益攸關方之間共同計劃，旨在促進健康公平和營造健康、繁榮的社區。

在計劃制訂過程中，公共衛生局與社區合作夥伴和利益攸關方密切合作，審視現有的最新數據，並確定了將共同影響洛杉磯縣一些最緊迫的公共衛生問題的策略。

該計劃反映了需要繼續高度重視的人口健康問題，並強調了合作和協調努力以共同實現公平和促進健康的重要性。

重點領域



1: 黑人/非裔美國人嬰兒及孕產婦死亡率



2: 性傳播感染與先天性梅毒



3: 環境正義



4: 暴力預防



5: 藥物過量預防

公平作為基礎



當每個人都擁有公平公正的機會來實現自己最佳的健康福祉狀態時，
健康公平就實現了。

CHEIP 建立在一個公平框架的基礎上，該框架旨在指導方案和程序的設計或改進。
策略按照以下公平優先事項進行分類：

提供有用且具包容性的健康公平
數據。

支持政策和系統的變革，以實現機會
和資源的公平分配。

建立真正分享權力並尊重社區自主性
的合作關係。

加強採納正義文化和促進健康公平的組
織準備程度和能力。

積極參與

CHEIP 為選定的重點領域提供了一個共同起點，並認識到其他組織、機構、利益攸關方和社區成員的努力也在促進公平和改善衛生方面的成果。

CHEIP 中的每個部分都提供了額外的「協作行動」，可以採取這些行動來支援或補充 **CHEIP** 中確定的工作。

在公共衛生局和合作夥伴實施 CHEIP 的過程中，我們將擴展和更新本計劃，提供更多機會來進一步推進對目標健康優先事項的共同影響。

欲了解最新資訊，請訪問：

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

成果陳述：

洛杉磯縣的所有黑人/非裔美國人嬰兒和母親/分娩者都享有健康和喜悅的產程，並且在嬰兒一歲生日之後依然茁壯成長和身心健康。

可衡量的目標：

在五年後，透過降低黑人/非裔美國人嬰兒死亡率（Infant Mortality Rates, IMR），將白人與黑人/非裔美國人嬰兒之間的嬰兒死亡率差距縮小 50%。

重點領域 1： 黑人/非裔美國人嬰兒和 孕產婦死亡率



有用且具包容性的數據

策略 1： 到 **2027 年 8 月** 前，啟動並維護一個可公開訪問的孕產婦和嬰兒死亡率數據儀錶板，以及按種族/族裔分類的相關數據。



策略

政策與系統的變革

策略 2： 到 **2027 年 6 月** 前，評估一項經濟穩定舉措的實施情況，例如保障收入計劃（Guaranteed Income Program），該計劃為至少 400 名受圍產期醫療保健差異影響的孕婦提供服務。

策略 3： 到 2027 年 6 月前，將非裔美國人嬰兒和孕產婦死亡率導樂計劃（African American Infant and Maternal Mortality Doula Program）擴展到至少三個與健康相關的系統，以改善獲得文化上肯定和支持的孕產婦護理的機會。



建立合作夥伴關係

策略 4：到 2027 年 6 月前，透過 AAIMM Village Fund 資助至少 10 個社區組織來為黑人懷孕或育兒的家庭提供減壓服務和支援。

組織的準備程度和能力

策略 5：到 2027 年 6 月及在此之后继续，加強社區行動小組（Community Action Teams）識別當地需求的能力，並針對為解決黑人/非裔美國人嬰兒和孕產婦死亡率不成比例問題而進行的當地需求評估，制定和實施至少一項新策略。

策略 6：到 2027 年 12 月前，透過在 AAIMM 指導委員會中的共同決策，最終確定一項三到五年的策略計劃。

協作行動

1. 倡導政策和系統的變革

支持優先考慮母嬰健康公平、解決系統性種族主義和歧視、改善黑人/非裔美國人個人和家庭獲取和利用醫療保健、穩定住房和其他支援的政策和做法。

2. 貢獻包容性研究和數據

增加關於孕產婦和嬰兒死亡率的現有數據以及按種族和民族分類的相關數據，以更好地了解孕產婦和嬰兒健康結果中種族差距的根本原因，並更好地確定在您自己的機構內外解決這些問題的有效干預措施。

3. 參與社區主導的優先事項

與社區和社區成員一起參與制訂和實施支持和尊重黑人/非裔美國人懷孕和育兒家庭的策略和舉措。

4. 推廣基於社區的專案和社會支援服務

推廣、資助和/或支持為黑人/非裔美國人懷孕和育兒家庭提供教育（例如，團體產前課程、財務安全、壓力管理技巧、母乳餵養支援）、諮詢（心理健康、營養）、資源、幫助獲得醫療保健或其他社會支援服務（例如，父親角色參與）的專案。

5. 推動組織轉型

提高對黑人/非裔美國人嬰兒和孕產婦死亡率作為公共衛生問題的教育、認識和可見度。駁斥指責黑人/非裔美國女性個人的論調；相反，指出種族主義並為系統變革而努力。支持以服務為導向的組織和機構提高組織準備程度和能力，以更好地了解 and 滿足黑人/非裔美國人居民的獨特需求和體驗。

重點領域 2： 性傳播感染和 先天性梅毒

成果陳述：

洛杉磯縣的每個人，包括後代，都免受性傳播感染和先天性梅毒的侵害。

可衡量的目標：

1. 非裔美國人和拉丁裔男男性行為者（MSM）的一期和二期梅毒發病率將在五年後下降 20%。
2. 先天性梅毒的發病率將在五年內下降 15%。



有用且具包容性的數據

策略 1： 到 2024 年 12 月前並在此後繼續，定期傳播最新的使用者友好的愛滋病毒（HIV）和性傳播感染（STI）數據，確保其使用便利性和互動性，讓社區掌握資訊，為社區增權賦能。



策略

政策與系統的變革

策略 2： 到 2027 年 12 月前，加強對相關加州法律和洛杉磯縣準則的遵守情況，這些法律和準則要求所有孕婦在初次產前檢查期間進行梅毒篩查，並建議在妊娠晚期（28-32 週）和分娩時進行額外篩查。

策略 3： 到 2025 年 12 月前，透過加強社區對性傳播感染（STI）的認識和理解，提高 STI 風險較高人群的 STI 篩查和檢測率。

建立合作夥伴關係

策略 4：到 2027 年 6 月，加強與社區利益攸關者的合作夥伴關係，透過定期互動與協作規劃來為 STI 預防預防和控制工作提供指導。

組織準備程度和能力

策略 5：到 2028 年 6 月前，制定一項綜合方案來定期為公共衛生調查員（PHI）、植根於社區的疾病干預專家（CEDIS）和一線診所工作人員提供有針對性的培訓。



協作行動

1. 增加梅毒篩查

對高風險人群（包括育齡婦女和孕婦）實施積極的梅毒篩查和治療。

2. 提高對性傳播感染（STI）的認識

在風險最高的人群當中加強 STI（包括梅毒）教育和提高認識。包括開展一項減少恥辱感的宣傳活動，消除與 STI 相關的恥辱感。恥辱感可能會成為阻礙檢測、治療和披露的因素。宣傳訊息應包括將檢測作為常規醫療保健的一部分的重要性。

3. 對脆弱性加劇的女性使用增強型醫護模式

使用增強型模式來滿足面臨多種合併症（例如物質使用障礙和無家可歸）的女性的需求，作為關鍵的梅毒干預措施。

4. 加強組織提供具有文化勝任力的醫療服務的準備程度

增強員工提供具有文化勝任力和語言適當的 STI 預防服務的能力。解決可能會影響獲得護理的機會和健康結果的語言障礙、文化規範和社會經濟因素。

5. 遏制愛滋病毒（HIV）和性傳播感染（STI）的傳播

實施性健康教育課程或宣傳活動，成為保險套分發點，並積極努力消除信仰組織、城市、地方組織和企業中的 HIV 和 STI 高風險個人和社區面臨的羞辱和歧視。當地社區機構和醫療服務提供者可以提供和促進獲得預防方案、檢測和治療服務的管道，並為 HIV 和 STI 高風險人群提供伴侶服務（例如，伴侶引談和通知）。

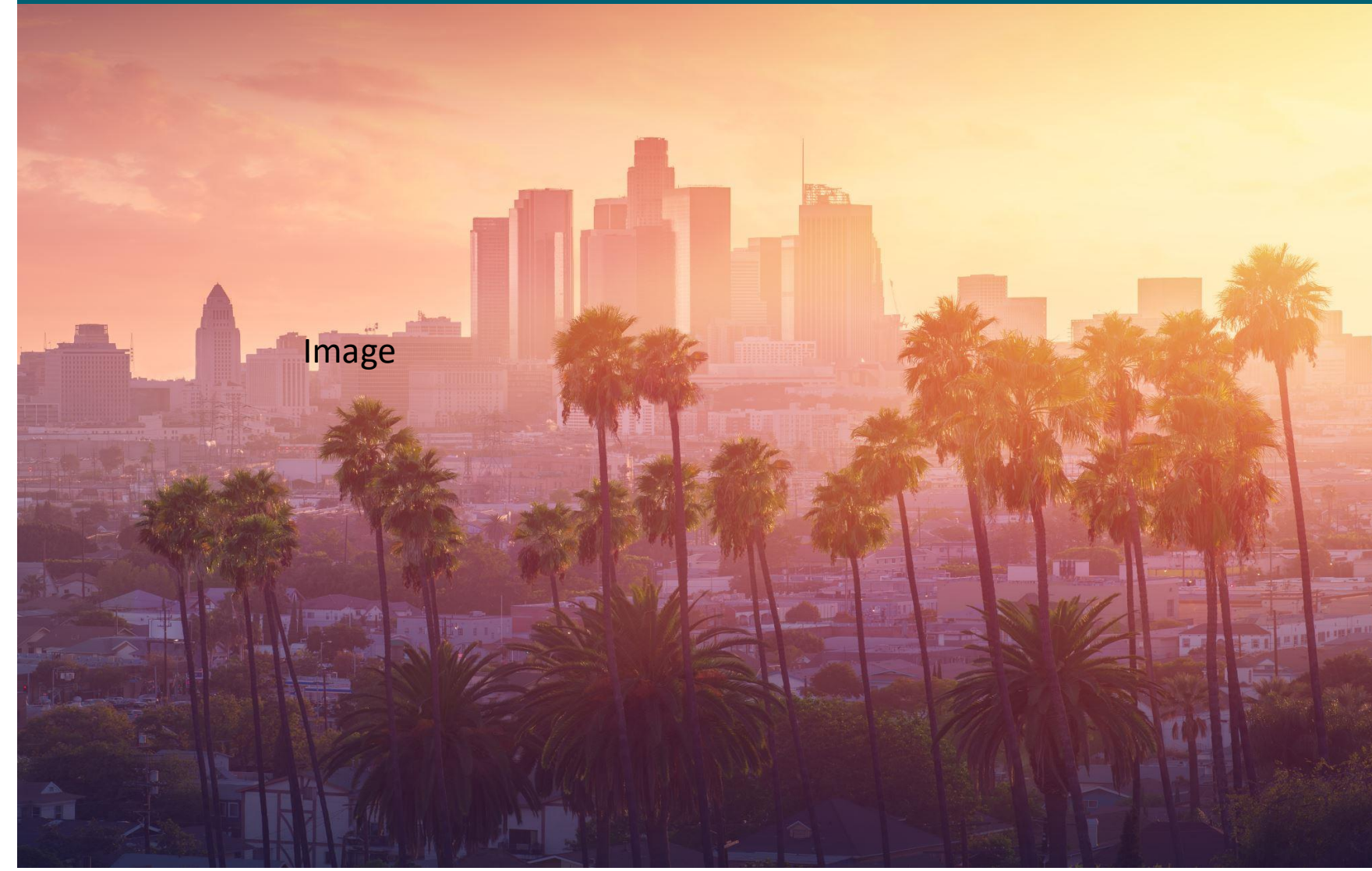
成果陳述：

生活在洛杉磯縣污染最嚴重社區的人們享有不會接觸有毒物質和受到氣候變化負面影響的健康生活。

可衡量的目標：

五年後，為至少 25% 的生活在洛杉磯縣污染最嚴重社區且血鉛水準為 $3.5 \mu\text{g/dL}$ 或更高的兒童找到並糾正鉛暴露源。

重點領域 3： 環境正義



策略

有用且具包容性的數據

策略 1：到 2026 年 12 月前，根據策略規劃利益攸關方的意見，在可公開訪問的平臺上發佈數據，分享環境、氣候和相關健康情況。

策略 2：到 2026 年 6 月前以及此後每年，確保環境正義和氣候健康辦公室（Office of Environmental Justice and Climate Health, OEJCH）網頁根據從策略規劃利益攸關方參與中收集的意見，為公眾提供最新的相關資訊。

政策與系統的變革

策略 3：到 2028 年 6 月前，針對至少三個優先政策議題（例如石油/天然氣、供熱等）落實行動或工作。



建立合作夥伴關係

策略 4：到 2028 年 12 月前，透過整治含鉛塗料危害，降低洛杉磯縣 2000 戶家庭因含鉛塗料而鉛中毒的風險。

策略 5：到 2025 年 12 月前及以後每年，為每個超本地化衛生小組、社區公共衛生小組（CPHT）提供培訓並製作地圖，以在初期試點社區建立對當地環境和氣候正義問題的知識和認識。

策略 6：到 2026 年 6 月前，與洛杉磯縣的環境正義和氣候健康組織合作，支持和召集環境正義和氣候健康主題研討空間。



組織準備程度和能力

策略 7：到 2027 年 1 月前，實施共同制定的環境正義和氣候健康辦公室（OEJCH）策略計劃，以減少污染和氣候影響負擔過重的社區因環境曝露而導致的健康差距。

協作行動

1. 貢獻數據和監測

分享數據以幫助理解對洛杉磯縣社區健康產生負面影響的環境條件，以及改善健康的干預措施的有效性。

2. 積極參與政策的制定、實施和執行

與廣泛的利益攸關方（包括政策制定者、監管機構、非營利組織和居民）合作，推動環境正義和氣候健康研究朝著有意義的政策變革發展。在各級政策工作中識別環境正義社區並將其放在中心位置。倡導解決一線社區狀況的政策，包括曝露於累積性環境污染。倡導透過防止弱勢群體曝露於污染之下和/或減少接觸導致健康差距的污染物來促進健康的政策。

3. 參與社區主導的優先事項和方案

透過讓社區和居民積極參與和環境正義和氣候健康相關的規劃、優先排序和策略實施以及決策過程，為社區和居民賦能。

4. 培養社區解決本地環境狀況問題的能力

對受到不成比例的嚴重影響的社區進行教育，讓他們了解使環境正義社區長期曝露於多種污染源中的累積性影響以及土地使用和其他決策過程。

重點領域 4： 暴力預防

成果陳述：

洛杉磯縣的所有家庭和社區都生活在沒有暴力的環境中，並在和平的文化中蓬勃發展。

可衡量的目標：

1. 在五年後將非裔美國人與洛杉磯縣平均兇殺率的差距縮小 20%。
2. 在五年後將報告曾遭受親密伴侶身體暴力的成年女性和性別多元/廣泛人群的數量減少 10%。



策略

有用且具包容性的數據

策略 1：到 2025 年 6 月前，創建一個集中的開放數據入口網站，其中包含用於評估 OVP 策略計劃目的和目標進展的指標。

政策與系統的變革

策略 2：到 2027 年 6 月前，成立一個洛杉磯縣性侵犯委員會，以改善縣系統和服務提供者之間的協調，改進對性侵犯倖存者的服務，並為預防方案的投入決策提供參考。



建立合作夥伴關係

策略 3：到 2027 年 7 月前，透過加強機構間的**協調**與合作，**提供培訓和技術協助，資助社區組織（CBO）實施針對性別暴力（GBV）的預防模式與項目**，擴大各項措施和服務，以解決人生各階段的性別暴力問題。

策略 4：到 2027 年 6 月前，透過創傷預防倡議（Trauma Prevention Initiative, TPI）擴大以地方為基礎的社區主導公共安全工作，其中包括街頭外展和社區暴力干預（Street Outreach and Community Violence Intervention）、醫院暴力干預（Hospital Violence Intervention, HVIP）和社區治安行動（Community Action for Peace）網絡，方法是 1）增加對**受暴力影響尤為嚴重的** 9 個社區的投入，以及 2）為同輩暴力干預培訓和縣服務配套建設基礎架構。

策略 5：到 2025 年 6 月**及在此之後繼續**，實施一項透過社區教育和認識、政策變革和同輩方法促進槍支安全的綜合計劃。

組織準備程度和能力

策略 6：到 2026 年 6 月前，在縣部門和社區合作夥伴中實施創傷知情系統並改變做法，以促進療癒和身心健康，並支援當地社區的獨特需求。

策略 7：到 2028 年 6 月前，制定協調一致的溝通策略，以促進對暴力和暴力作為公共衛生問題的共同理解。

策略 8：到 2026 年 6 月**及在此之後繼續**，開展地方工作來防止顯示出較高風險的人群（包括青少年、有色人種社群、退伍軍人和槍支擁有者）的自殺和自殺行為。

協作行動

1. 貢獻具包容性的研究和數據

- 找到和分享數據，以解決數據缺口問題，並加深對多種形式暴力的理解，包括槍支暴力、自殺、仇恨暴力、家庭暴力、性暴力和人口販運。
- 支持收集定性數據的工作，以更深入地了解暴力的環境條件，以及以療愈為導向和以社區為中心的做法（如同輩支持方法和故事敘述）的影響，以增強受暴力影響的人的聲音，並支持基於社區的參與式研究。

2. 倡導政策和系統的變革

- 支持和實施推進創傷知情方法、療愈實踐和減少種族主義和偏見因素的政策和做法。此外，支持倖存者和社區成員（包括青少年）提供意見和參與此類政策和做法的制定。
- 支持和實施使基層社區組織更容易獲得資金的政策和實踐，以幫助促進公平。這包括與財政機構合作、精簡和簡化合同要求、審查縣保險要求，以及為建設基層組織能力的技術協助舉措提供資金。

協作行動

3. 參與和支持社區主導的方案和優先事項

- 支持項目的開發，例如提供資源和服務、培養青少年領導力和推進藝術、療癒及恢復性正義的全面的和具有文化相關性的青年中心；支持現有的基於社區和創傷知情舉措。
- 與社區組織和合作夥伴合作，建立區域暴力預防聯盟和社區治安行動網路，以支持地方領導力和合作；針對暴力的根源、公共衛生做法、創傷和療癒、種族主義和歷史性壓迫，創造共同的知識，作為地方預防計劃的一部分。
- 協調支持受暴力影響社區（例如創傷預防倡議社區）的健康、療癒和福祉的舉措，以構建一個針對每個社區的需求和資源量身定製的全面的、基於地方的做法。找到更多的資源和合作夥伴關係，在全縣分發免費的槍支安全鎖。

4. 對組織轉型舉措進行投入

- 加大對創傷知情系統變革的投入，包括對各級員工進行培訓，對青少年和面向青少年的組織進行培訓，以及協調支持員工、提供資源和解決間接創傷和同情疲勞的組織實踐和政策。
- 加大對方案和舉措的投入，為它們提供資源，並提供可實現快速響應、鼓勵新穎和創造性策略及適應最新社會情況和政治、地理環境的能力的靈活資助。
- 在暴力高發社區提供資源和專門的持續的資助，以維持和擴大各種方案，例如夜間公園（Parks After Dark）、夏夜燈光（Summer Night Lights）、危機應對（Crisis Response）、街頭外展（Street Outreach）和在急救中心的醫院暴力干預專案（HVIP）。
- 加大對協調的宣傳活動的投入，以支持將暴力視為可預防的公共衛生問題的工作，並制訂統一訊息和創新方式，讓受暴力影響的不同利益攸關方參與進來。

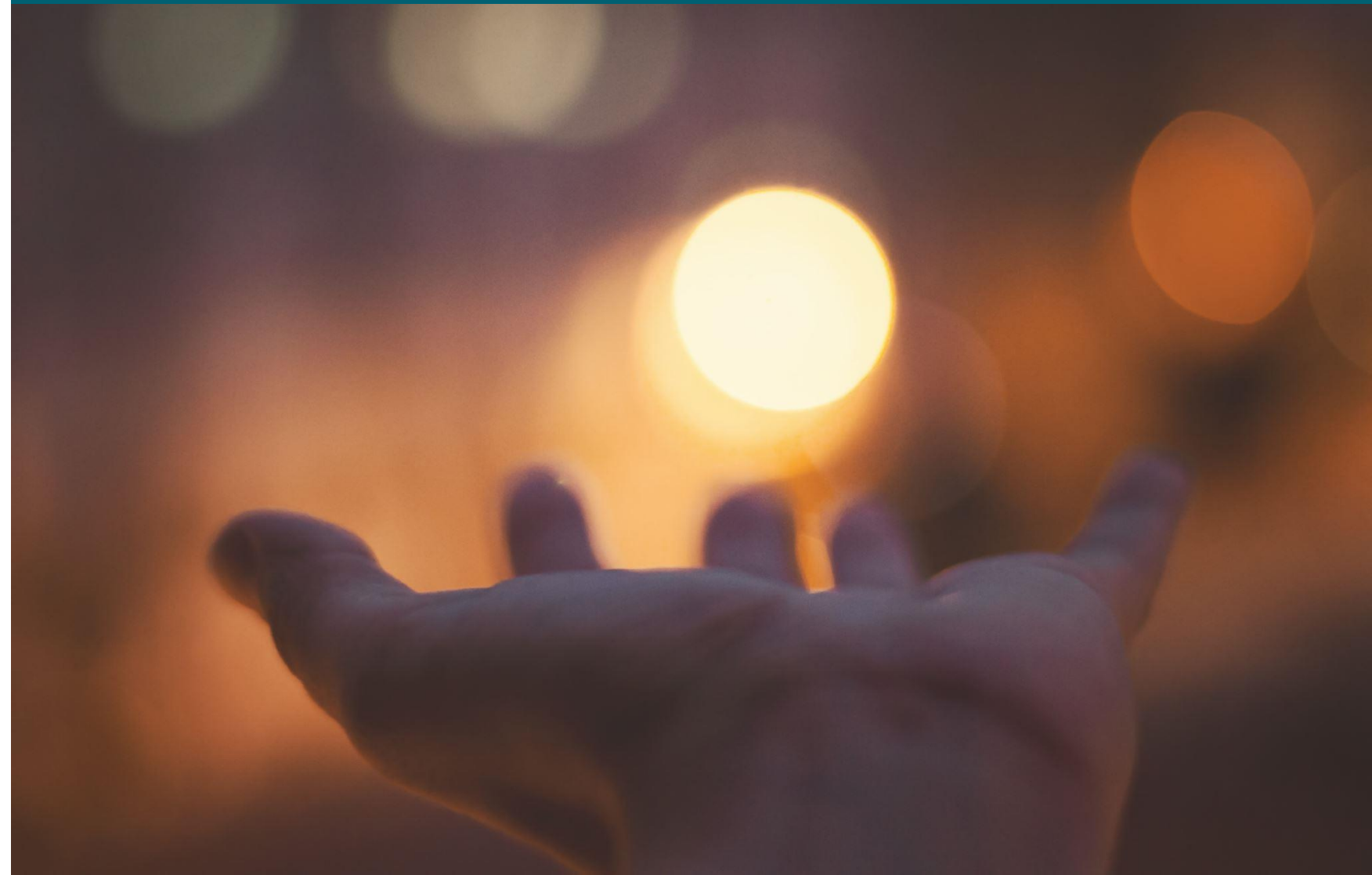
成果陳述：

洛杉磯縣的所有民眾與社區，都有機會追求夢想和實現自身潛能，而不至於因藥物過量而失去生命。

可衡量的目標：

1. 在三年內將非裔美國人的藥物過量比率與洛杉磯縣平均值之間的差距縮小20%。
2. 在三年內，將貧困程度較高的社區的藥物過量比率與洛杉磯縣平均值之間的差距縮小10%。

重點領域 5： 藥物過量預防



有用且具包容性的數據

策略 1：到 2026 年 12 月前，並在之後的每年，更新 SAPC 的「酒精與其他藥物監控儀錶板」並發布最新的數據報告。

政策與系統的變革

策略 2：到 2028 年 6 月，將擁有至少一名持照臨床人員並直接向服務對象提供服務（以帳單資料為證）的機構數量增加至不少於 20 家營運針對重點群體的物質使用障礙治療項目。

建立合作夥伴關係

策略 3：自 2026 年 7 月起持續擴大透過與公共衛生局（DPH）簽訂合約營運的減害注射器服務項目的規模，並審查合約以推進擴展。

策略

組織的準備程度和能力

策略 4：在 2026 年 7 月至 2029 年 6 月期間，在 SAPC 簽約的預防、減害、治療及康復服務機構網絡內，開展關於減害、納洛酮（naloxone）及成癮醫學的最新培訓。



協作行動

1. 擴大以社區為主導的納洛酮取得管道、基於社區的藥物成分檢測服務，以及藥物過量預防與因應教育。

與社區組織、宗教團體、外展服務項目及住房項目合作，在需求最迫切的地區實施納洛酮發放及藥物過量預防項目。社區組織應利用加州納洛酮發放項目取得納洛酮，以進行分發。加州大學洛杉磯分校的藥物檢測項目也提供檢測試紙，社區成員可以與他們合作，以支持更多的定量藥物檢測，他們的網址是：

<http://www.drugcheckingla.com>

2. 共同設計具有文化適切性的預防與反污名化宣傳活動

參與基於服務規劃區域（SPA）的預防網絡，以落實藥物濫用預防項目。審查文獻，識別那些會對受藥物濫用影響的人群造成更多障礙的污名化術語。利用「重寫洛杉磯縣的故事」（Rewriting LA County's Story）活動網站 <http://bylaforla.org> 上發布的工具包資源，使用並推廣針對物質使用障礙的去污名化應對措施。

3. 社區層面的物質使用普查

利用具有文化適切性的篩查工具，協助識別需要成癮支持服務的社區成員。請訪問

www.RecoverLA.org（為行動裝置優化過），了解更多關於公共衛生局提供的物質使用障礙相關服務的資訊。協助人們透過撥打物質濫用服務專線

（Substance Abuse Service Helpline, SASH）或訪問

<http://sudhelpla.org> 獲取物質濫用和康復服務。物質使用障礙服務包括門診和強化門診治療、居住治療、戒斷管理以及鴉片類藥物治療項目。

協作行動

3. 擴展治療導引與重新連結服務

將物質使用障礙服務導引作為社區醫療服務的核心內容加以發展，包括在現有人員配置範圍內提供現場諮詢、藥物治療及支援服務。參加物質使用障礙服務最佳實踐的公共衛生局培訓，並制定符合當地社區需求的實施方案。利用洛杉磯縣現有的物質使用障礙服務取得工具，透過遠距醫療途徑取得物質使用障礙治療服務。

4. 參與社區主導的藥物過量數據共享，進行協作行動

請查閱公共衛生局[數據報告與簡報](#)頁面上發佈的數據報告，參與本地藥物過量預防聯盟，支持收集藥物過量逆轉數據以供上報。同時，參與社區需求評估調查及其他特定時間點的調查評估，這些活動所提供的寶貴資訊將為制定藥物過量預防與因應措施提供重要參考。

變革需要公共衛生局與合作夥伴的集體意志和承諾。

本計劃中的成果是無法在孤立工作、各自為政的情況下實現的。

我們希望本計劃提供了一個路線圖，可以供各方面共同使用，透過解決健康結果差距的根本原因來減少健康方面的不公平。

了解如何與我們合作：

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

