

健康公平中心

行动计划

2018-2023 年

内容

来自卫生署领导的一封信.....	4
介绍和目的.....	5
什么是健康公平？.....	5
什么是健康公平中心？.....	6
《行动计划》的目的是什么？.....	6
公平：数字看现状.....	7
洛杉矶县健康不公现象的简介.....	7
深入根源.....	10
使命、愿景和价值观.....	12
使命.....	12
愿景.....	12
价值观.....	12
公平原则.....	13
术语表.....	15
规划过程.....	17
战略重点.....	18
全县合作.....	19
重点领域.....	19
婴儿死亡率.....	20
性传播感染 (STI)	20
环境公义.....	20
健康社区.....	21
文化和语言包容与反应研究所 (ICLIR)	21
《行动计划》.....	23

公平公正的健康结果.....	24
无障碍、有用和包容的健康公平数据.....	30
公平分配机会和资源的政策和制度改革.....	34
真正分享权力和尊重社区自治的伙伴关系.....	37
采用公正文化和提高健康公平的组织筹备和能力.....	41
实施和评估.....	45
致谢.....	46
附录.....	48
附录 A：洛杉矶县健康不公现象的简介.....	48
关于数据的说明.....	48
数据来源.....	48
附录 B：深入根源.....	51
数据来源和注释.....	52
附录 C：健康公平中心聆听会概要.....	54
参考.....	55

来自卫生署领导的一封信

公平是当今社会面临的最重要问题

作为卫生机构，我们的职责是确保每个人都拥有最佳健康和福祉所需的资源和机会。你的皮肤颜色，你居住的地方，你出生的地方，你如何表达你的性别，你爱的人或你赚多少钱都不能预测你的健康状况或预期的寿命。然而，数据却显示这些因素显著地影响着健康，并导致在健康结果中所见的许多缺口，种族和族裔、地理和收入水平这些因素尤甚。这是不公正的，不公平的，并且可以避免的。

在未来五年里，卫生署将与其他单位继续努力，减少和消除卫生不公平现象，以在洛杉矶县保证公平和公正的健康成果。这将包括关注我们在健康结果中所见的一些最大缺口，例如：婴儿死亡率、性传播感染率和由于接触有毒排放物质而导致的欠佳健康状况。我们的工作将采纳将重点从矫正人群转向到修正制度的策略，矫正人群只让某些社区受益，而令其他社区处于不利。这些策略包括：提供有用且广泛的健康信息，反映人们的亲身经历；支持政策和制度改革，以确保机会和资源的公平分配；参与公共、私人 and 社区的伙伴合作，以共享权力和尊重社区声音；加强我们创造公正文化和建立健康公平的内部能力。

加入我们，发起这场为了健康公平的运动吧。我们可以一起使洛杉矶县成为一个人人都能拥有茁壮成长所需的社区。

此致

敬礼！

Barbara Ferrer 博士

主任

公共卫生部

Christina Ghaly 博士

代理主任

卫生服务部

Jonathan Sherin 博士

主任

心理健康部

Fred Leaf

介绍和目的

什么是健康公平？

健康受到我们生活、学习、工作、娱乐和敬仰的社区条件的影响，这些条件包括：



健康公平是指每个人都能获得最佳健康和福祉所需的条件。

洛杉矶县许多社区都拥有助成员成长发展的社区条件。然而，我们在整个洛杉矶县不断地看到健康结果存在着严峻的差异，它们主要基于地理（地方）、民族和种族。由于我们的生活地点和皮肤颜色，我们可能会或多或少地获得使自己能够健康成长发展的资源和机会。这些差异是由过去和现在受偏见、歧视和系统性种族主义影响的政策和做法造成的。因为同样不公平的政策和做法，我们的语言、收入、性取向、性别和生理性别、身心能力以及宗教也成为影响我们健康的因素。

健康结果的这种不公平现象是不公道，不平等，但可以避免的。必须要建立资源和战略，以确保每个人都拥有健康和美好所需的一切。

什么是健康公平中心？

健康公平中心（以下简称“中心”）是洛杉矶县卫生署的一项倡议，由公共卫生部牵头，联手卫生服务部和心理健康部共同合作。中心于 2017 年 10 月正式启动，与承诺的区县合作伙伴、本土组织和社区成员一同合作，致力于促进种族、社会、经济和环境公义。中心将加强对社区目前健康公平投入的努力，并且试图：

- 寻找、采用和传播健康公平的最佳做法；
- 在健康公平相关的工作上建立联系、协调和合作；同时，
- 提高集体能力和承诺，从而建立一个包容、公正和尊重的区县。

《行动计划》的目的是什么？

健康公平中心《行动计划》指导着中心超过六年的活动。它展示了我们对未来的展望，以及前进的道路第一年包含了一个启动期，随后将展开五年的实施期。

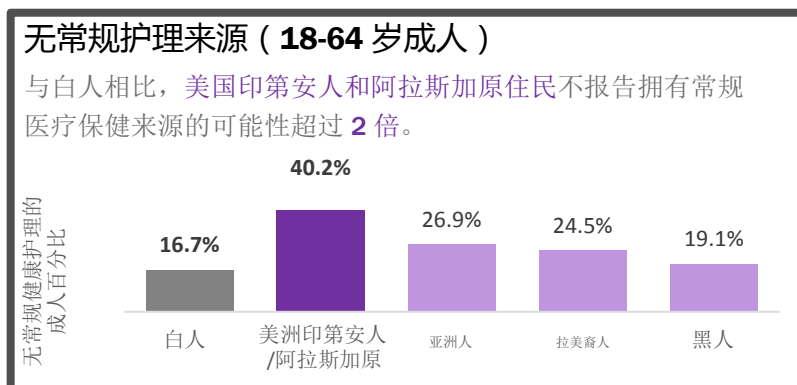
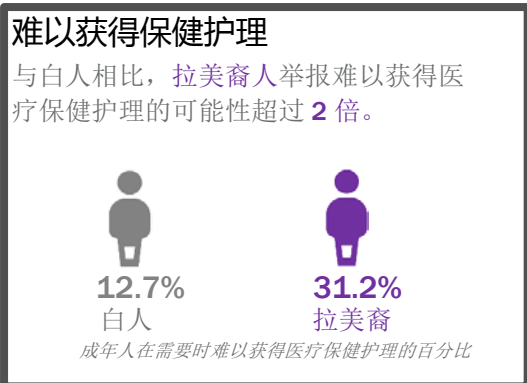
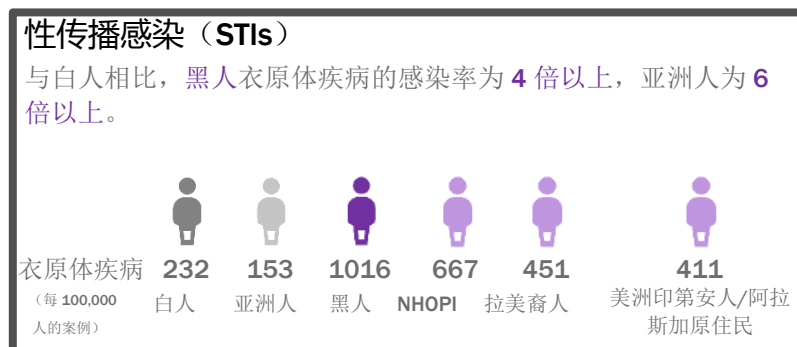
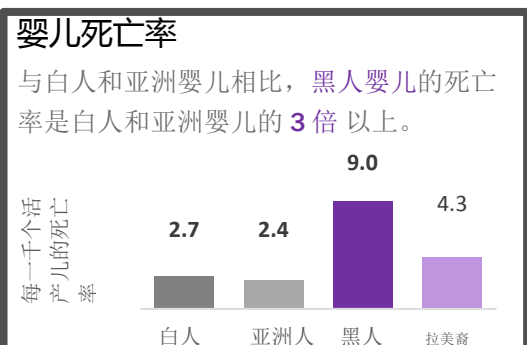
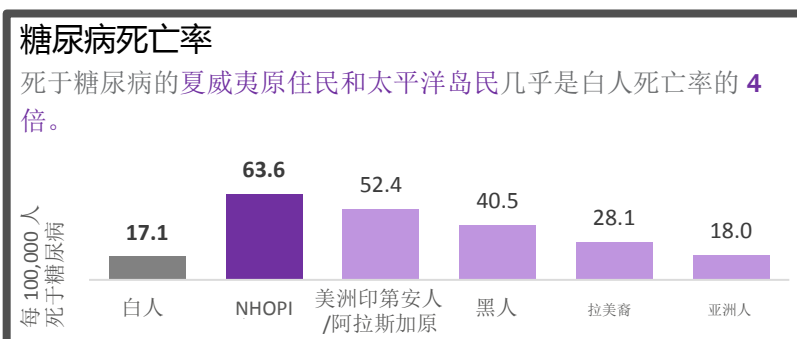
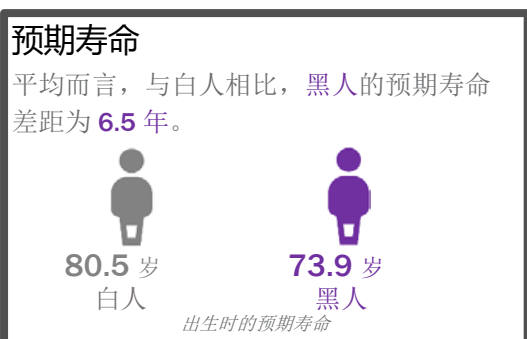
该计划概述了一系列集中在工作上的战略重点、目标、战略和目标，这是实现一系列明确公平目标的公共承诺。我们希望这些活动将会培养出健康公平的文化，建立一个确保县内每个人都能充分发挥健康潜力的运动。

公平：数字看现状

洛杉矶县健康不公现象的简介

长寿和健康生活的可能性因人而异，预期寿命在不同的社区也有所不同。在洛杉矶县，一个人的种族和族裔、性别、性取向、社会经济地位和社区可决定他们能活多久，他们的疾病风险，心理健康状况，以及获得保健护理的机会。基于这些特征的健康不公，会影响该县的整体健康和福祉，某些群体承受着这些不公带来的不平等负担。洛杉矶县的有色人种和服务欠缺的社区经常会面对某些最鲜明的差异。

基于种族和族裔的健康不公现象



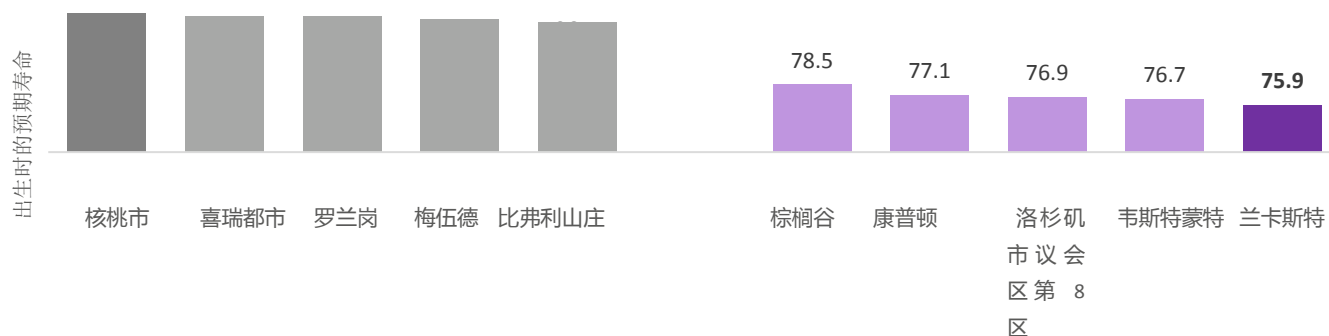
灰色部分指出每个区域获得最佳健康结果的群体，最常见的是白人。而深紫色部分指出获得最差健康结果的群体。当亚洲人获得更好或相似的健康结果时，我们仍然使用白人作为对照群体，因为白人一直是获得最好结果的最稳定群体，而亚洲人只是有时获得更好的结果。相对于白人而言，整体亚洲人和许多亚洲人亚群仍然可能在其它领域遭受较差的健康结果。有关数据源和注释的完整列表，请参阅附录A。（NHOPI 指夏威夷原住民和其他太平洋岛民）

基于城市和社区的健康不公现象

洛杉矶县的健康状况也因为人们的居住地而有所差异。全县的城市和社区有着不平等的预期寿命，生育结果，医疗保健获取，以及其它健康结果和最佳健康所需的资源。

预期寿命

根据我们的居住地，该县的平均预期寿命的差异最高可达 12 岁。

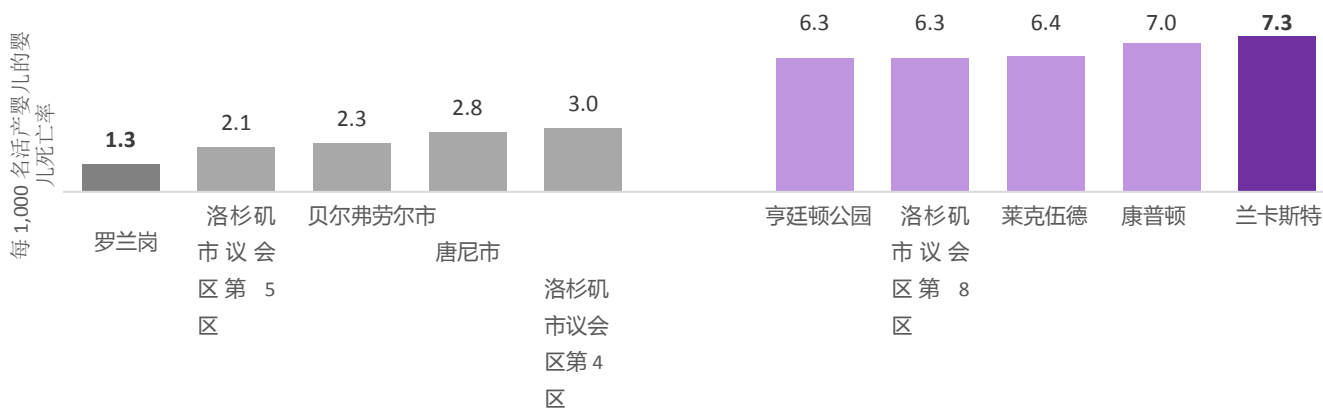


5 个拥有**最高**预期寿命的城市/社区

5 个拥有**最低**预期寿命的城市/社区

婴儿死亡率

兰卡斯特婴儿在出生后的第一个天之前死亡的比例比罗兰岗高出 5.5 倍。

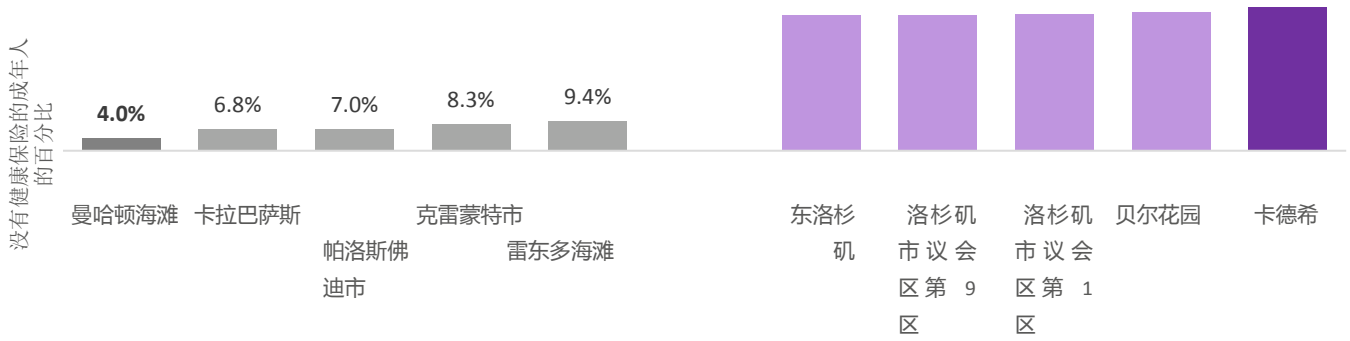


5 个拥有**最低**婴儿死亡率的城市/社区

5 个拥有**最高**婴儿死亡率的城市/社区

未参保率

没有保险的比率在该县的城市和社区之间存在着巨大差异，差异高达 40%。



5 个拥有**最低**未参保率的城市/社区

5 个拥有**最高**未参保率的城市/社区

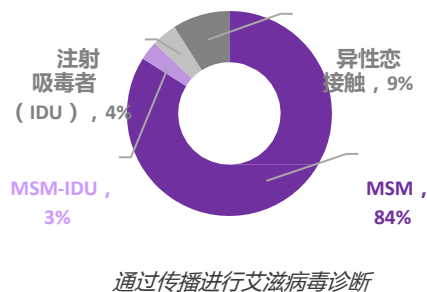
这些数据基于对洛杉矶县 86 个城市和社区的估算。有关数据源和注释的完整列表，请参阅附录 A。

如需获取关于城市 and 社区的更多健康数据，

请访问 2018 年 6 月 30 日的页面 <http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp>，查看洛杉矶县 86 个城市和社区公共卫生部的城市和社区概况系列。

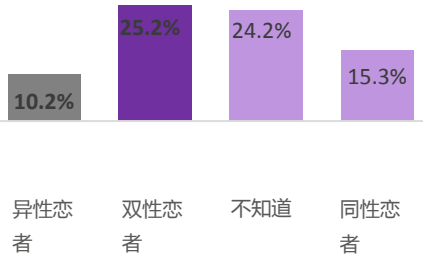
聚焦：洛杉矶县的健康状况在其它方面有何差异？

在该县，健康不公现象还以其它几种方式显示，例如：取决于一个人的性取向和性别认同。公共卫生部正在努力改善其基于性取向和性别认同的数据收集和报告，以更好地了解这些群体中出现的不公平现象。以下是有限区县的数据示例。



与男性发生性关系的男人 (MSM) 在 2014 年占新诊断 HIV 的 84%

有严重抑郁症风险的成年人百分比



对比异性恋者，确定为双性恋者的人患抑郁症的风险可能超过 2 倍。

有关数据源和注释的完整列表，请参阅附录 A。

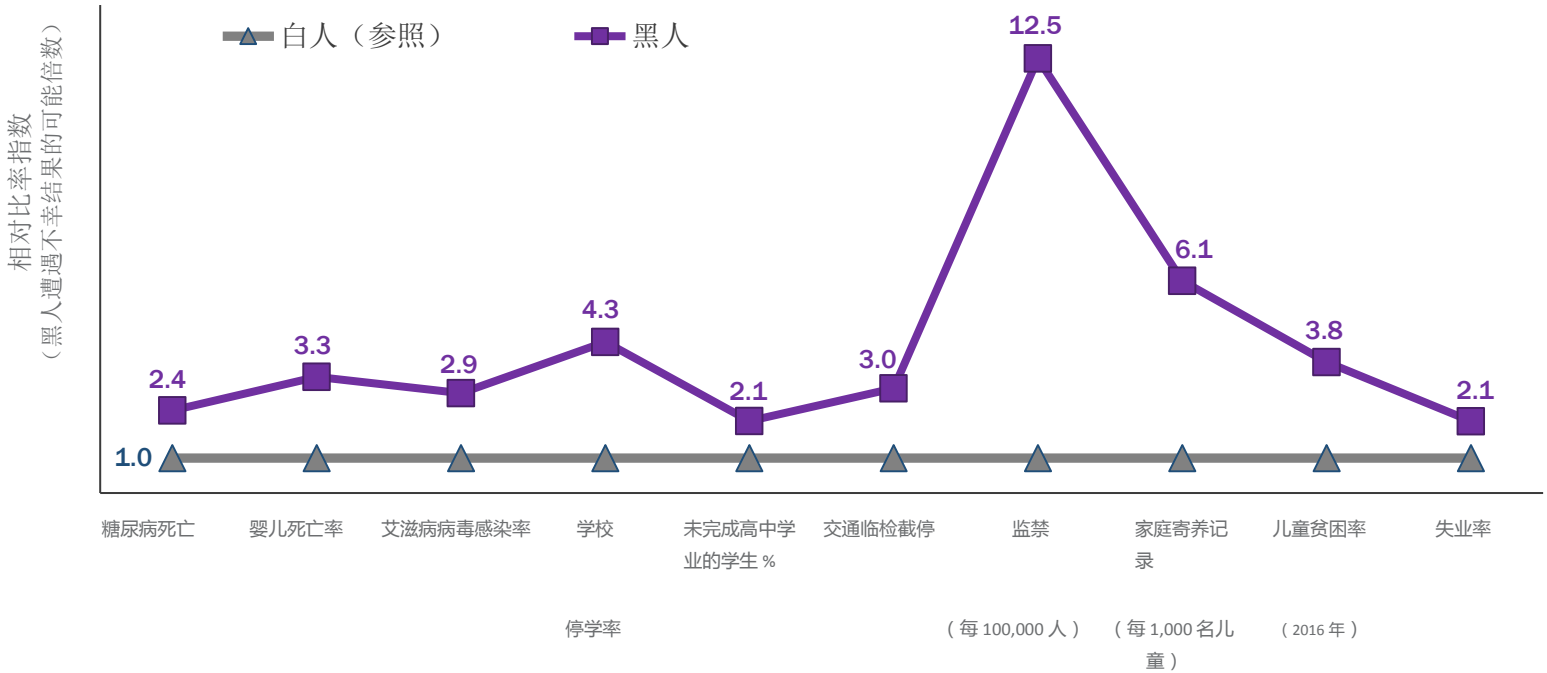
深入根源

健康不公不是个人选择和行为的结果，也不是孤立发生的。大约有 40% 人口的健康状况可以通过健康的社会决定因素，社会和经济因素（例如教育、住房和收入）来解释，这些因素对于获取最佳健康所需的资源和机会至关重要。ⁱ 这些因素导致的结果揭示了类似的不公平现象。有色人种以及我们服务欠缺的社区在其教育、就业、收入以及洛杉矶县的刑事司法系统中遭遇到更多的不幸结果。这些不幸结果反过来又会严重地影响他们的健康状况。所有这些不公平结果的根源是歧视、偏见和系统性种族主义，这些都会影响一个人茁壮成长的机会。

作为深植于不公现象的其中一个例子，以下的数字和图表比较了黑人与白人在健康、教育、刑事司法和经济福利方面遭遇不幸结果的可能性。其它研究还表明为何造成这些不同结果的不是个人能力、资源或教养，而是系统性不公所导致的。其他有色人种和边缘化群体也在不同程度上承受着健康、社会和经济方面的不平等负担。我们在此强调县内黑人个体的情况，是因为他们一直受到不公正的影响，并且往往遭受着最不幸的结果。有关其他种族和民族的类似数据，请参阅附录 B。

		
白人	黑人	
8.9% 的学生没有高中毕业	18.4% 的学生没有高中毕业	黑人学生未高中毕业的可能性是白人学生的 2 倍以上 。 <i>拥有较高有色人种学生比例的学校，包括黑人学生，不太可能拥有符合足够资格的教师和严格的课程，以帮助他们从高中毕业和进入大学。ⁱⁱ</i>
每 100,000 人中有 214.7 名成年人被监禁	每 100,000 人中有 2,676 名成年人被监禁	黑人的监禁率为 2.5 倍 。 <i>州一级数据显示，因重罪被监禁的黑人数量较白人多，ⁱⁱⁱ 且黑人男性罪犯在犯类似罪行时平均受到联邦判罚比白人罪犯更长。^{iv}</i>
8.1% 的儿童处于贫困状态	30.4% 的儿童处于贫困状态	几乎 4 倍 的黑人儿童更有可能生活在贫困以下的家庭。 <i>拥有大学学历或更高学历的黑人平均每小时收入仍比白人少 6 美元^v，甚至在类似家庭环境中长大的黑人 and 白人儿童在成年后的收入也有差距。^{vi}</i>

洛杉矶县卫生、教育、刑事司法、儿童福利和经济福祉方面公平措施的相对比率指数



健康	教育	刑事司法	儿童福利	经济
----	----	------	------	----

有关数据来源和其他种族和族裔数据的完整列表，请参阅附录 B。数据和图表改编自种族平等研究所和 Bayard Love 撰写的《衡量种族平等：地下水方法》。

相对比率指数关键点：

▲ 白人总是等于 1.0，因为他们是与自己比较的参照组。

大于 1 的值意味着种族/族裔群体相对于该指标的白人做得较差。

小于 1 的值意味着种族/族群相对于该指标的白人做得较好。

使命、愿景和价值观

使命

健康公平中心致力于通过社区参与和伙伴关系，内部转型和能力建设，促进洛杉矶县的健康公平以及种族、社会、经济和环境公正，并共享可操作的数据，以领导和支持政策和制度的改革。

愿景

洛杉矶县的每个人都拥有一生中最佳健康和福祉所需的资源和机会。

价值观

- **机构转型**：构建和支持内部计划和员工的能力，将健康公平的视角融入日常工作和运营中。
- **讲真话**：唤起不公现象，使用数据和讲故事的方式来消除错误的叙述，激励居民发声，支持改革。
- **公平与正义**：努力消除和防止那些扩大健康结果差距和导致不佳健康状况的不公平制度、政策和种族主义形式。
- **共享权力**：重视生活经验，为受不公影响最严重的人群提供真实的机会，从而找出潜在的原因，制定解决方案，并确定（领导）行动。
- **协作**：与本地组织、医疗保健提供者、政府机构、资助者和决策者一起建立和发动健康公平运动。
- **透明度**：与社区合作伙伴公开地沟通优先事项、资源、障碍和决策流程。
- **承诺**：不断地反映并响应社区的声音，确保有足够的资源来实现目标。

公平原则

洛杉矶县社区预防和人口健康特别工作组于 2015 年由监事会成立，作为咨询机构，推进有效和社区驱动的解决方案，以创建一个更加公正和包容的洛杉矶县。作为健康公平中心的咨询委员会，特别工作组就改善全县健康公平的政策和做法提出建议。

在 2018 年 2 月，特别工作组发布了一系列的原则，反映出对公正、公平和包容的共同承诺，并概述了公共机构应该采用的基本概念，以促进健康公平的社区。我们采用了这些原则，在许多要素中注入了我们的价值观、目标和战略。

公平原则包括：

健康融入所有政策

洛杉矶县的计划和工作人员将在县级部门之间进行咨询、召集和协作，以施行跨部门，循证和知情的战略，这些战略表明改善全县政策和流程的健康结果的共同责任。

包容

了解机构和居民之间固有的权力动态，部门工作人员将与社区成员及领导者密切合作，建立真实的合作伙伴关系和流程，并将机会和资源制度化，以便在所有洛杉矶县居民均可接触到的规划、实施、报告和分析中实现共享决策。

问责制

所有部门都将使用数据驱动的行动计划对问责机制进行制度化，其中包括基线、基准和成功措施，从而提高透明度，确保计划和政策的变化对社区带来公平合理的影响。

数据可访问性

各部门将对及时、分类和社区特定可获取数据的收集和分析进行民主化，以制定行动计划和问责措施，从而推动公平，特别是针对历史上边缘化的社区，例如：亚洲人/太平洋岛民、土著、同性恋者、双性恋、变性人和异议者（LBTQ）以及移民。洛杉矶县将确保调查结果有效并提升该县多元化居民的亲身经历，同时还保证数据采用的最高标准和隐私保护。

资源

洛杉矶县将在健康结果在不同程度上欠佳的社区中进行有针对性的投资，由此去指导、优先考虑和协调投资，进一步缩小健康不公平现象。用于指导经费和人员配置的县内数据将考虑历史性的撤资和程序上有失公允所带来的影响，这些影响曾持续地导致低收入社区、有色人种社区和其他明确人口群体未能平等地获得健康资源和机会。

包容性招聘

洛杉矶县将采取并主动实施全新的战略和工具，以有效地废除不公正和有偏见的制度实践、系统和政策，这主要与针对潜在和现在的县内雇员、承包商和县资助机构而启用的雇用程序、培训、分包和职业途径相关。

承包和采购

洛杉矶县的资助机会将协调一致，以促进本地采购和强有力的劳工标准。将努力优先考虑与当地小企业（SBE），历史上未充分利用的企业（HUB），少数族裔和女性企业（MWBE）以及LGBT企业（LGBTBE）的合作伙伴关系，使历史上服务欠缺的社区受益。

术语表

术语表是本文件中提及的术语总汇，经常在健康公平的讨论中使用。

数据分解：根据特定子组的执行情况分析数据。

公平：所有群体都可以获得改善生活质量所需的资源和机会。

性别：文化与个体的生理性别相关的态度、感受和行为，包括社会赋予女性和男性的规范、角色和关系。 ix

性别认同：一个人性别的内部体验和命名，可能与他们出生的性别相匹配，也可能不一致；一个人的内在自我感觉是男性、女性、两者兼有或是两者皆否。

健康公平：每个人都可以获得最佳健康和福祉所需的资源和机会。

健康融入所有政策：在制定影响健康的社会和经济因素的政策决策时，应考虑确保健康结果的政策制定方法。

健康不公：人口群体的健康状况和死亡率差异是系统性的，可避免的，不公平和不公正。这些差异植根于社会和经济的不公，是人们生活、工作和娱乐的社会、经济和环境条件的因素。

隐含偏见：在与他人互动时，自动且无意识地运作的后天刻板印象和偏见。这也被称为*无意识偏见*。

种族主义：基于相信自己的种族优越的信念，针对不同种族的人的偏见、歧视或仇恨；是一种为社会、政治和经济阶梯辩护的优势制度。

性取向：你会被谁吸引并希望与之建立亲密关系。性取向包括男/女同性恋、异性恋、双性恋和无性恋。

健康的社会决定因素：人们出生、生活、学习、工作、游戏、敬拜和衰老的环境中的条件会影响健康、功能和生活质量的结果和风险。 x

社会经济状况：个人或团体的社会地位或阶级。它通常被视为教育、收入和职业的结合。 xi 社会经济地位可以包括生活质量问题，以及人们的机会和特权。 xii

规划流程

通过对全国公平数据报告、健康公平计划以及社区参与活动期间收集的意见进行强而有力的文献回顾，制定和完善了《行动计划》。这些社区参与活动包括在 2017 年 10 月至 2018 年 2 月期间在每个洛杉矶县监督区举行的五次社区聆听会，以及 2018 年 4 月进行的关键信息提供者访谈。聆听摘要包含在附录 C 中。一些团体和个人也审查了《行动计划》，并在文件的公众意见征询期之前提出了建议。

中心将《行动计划》视为一份活文件，并致力于确保听取社区的声音，以及推进工作。在公布前，中心将在健康公平中心网站上发布计划的草案，以在 90 天内征求的公众意见，并将在整个洛杉矶县举办公共论坛，以便社区成员和其他利益相关者就计划的战略提供反馈和建议，以及中心如何能够提升值，改善县和社区目前正在进行的工作，并在目标中增加更多的明确性。该计划将根据收到的意见和建议进行修订，并在 2018 年 11 月之前完成。由于该计划被视为一份活文件，因此在《行动计划》的整个制定周期内，将根据社区利益相关者的反馈调整计划的路线和方向。



战略重点

《行动计划》围绕着五个战略重点组织中心的工作。这些战略重点将决定我们将如何在整个卫生署和洛杉矶县开展工作，从而：

- 解决受较差结果影响最大人口的需求；
- 加强我们的组织准备和能力，以减少健康结果的差距；且，
- 调整我们的资源，确保我们的社区能够平等地获得繁荣发展所需的机会。

它们旨在提高服务的质量、提供和协调，同时还解决导致和持续出现健康不公现象的条件和政策。最终，优先事项是去会建立一个运动，培养一种支持和维护健康公平的文化，以确保人们和社区拥有茁壮成长所需的一切。

我们的五个战略重点包括：



如图例所示，中心的首要战略重点是减少/消除健康结果的差距，而剩下的四项优先事项

则作为如何在整个卫生署中实施和支持这些工作的框架。这个框架也将充当新想法和最优实践的孵化器，展示“概念验证”，以激发整个县的变革性努力，解决全县的健康不公问题。

每个优先事项都包含具体的目标、战略和目标，指导中心如何向前发展，并广泛推动全县范围内的努力。这些活动明确了通过制度改革消除负担最重社区的健康结果差距所必需的行动步骤，让我们实现一个更加公平、公正和平等的洛杉矶县的愿景。

全县合作

洛杉矶县在健康结果和健康的社会决定因素关联的许多社区中存在着严重的不公平现象。

目前有几个县的举措已经集中关注在这些重要问题上。例子包括：

- **全县无家可归者倡议**的任务是减少无家可归现象的上升趋势，消除住房障碍，包括监管障碍、种族和经济不公的历史模式；
- **青年改造和发展部**是改造和重返办事处的一部分，旨在将年轻人从刑事司法系统转移出去。其目标是公平地减少年轻人介入洛杉矶县司法系统；
- **儿童保护办公室**受委任保证儿童的健康和福祉，解决对家庭和社区造成额外压力的社会和结构状况；以及
- **妇女和女童倡议**旨在审查导致性别结果不公的系统性问题。

中心将参与县和社区的上述和其它工作，并做出贡献。

重点领域

中心还计划在我们自己的五个初期关键重点领域投资。每个重点领域——属于卫生署的责任、影响和监管——旨在将县和社区合作伙伴聚集在一起，减少我们可见且已确定的健康不公现象，譬如基于个体生活地点、种族或民族，或其他社会地位，对健康结果产生不公平的影响。关键领域将通过具体举措的《行动计划》加以解决，并得到中心活动的支持。

随着中心的工作继续发展，可以通过全县社区参与过程来确定和选择其他重点领域。

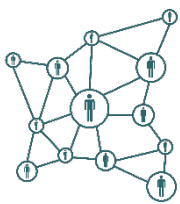
目前的重点领域包括：

婴儿死亡率



婴儿死亡率是人口健康的最重要指标之一。婴儿死亡率定义为婴儿在一岁前死亡，能够反映出母亲的健康状况，医疗护理的质量和获取，以及对社区健康结果产生重大影响的潜在社会和经济条件。今天，在洛杉矶县出生的黑人婴儿在他们第一个生日来临之前的死亡可能性是白人婴儿的三倍。在接下来的五年里，中心的目标是将洛杉矶县的婴儿死亡率差距缩小 30%。

性传播感染 (STI)



在过去 5 年里，性传播感染病例持续上升。从 2015 年到 2016 年：

- 衣原体病例增加 4%；
- 淋病病例增加 27%；以及
- 洛杉矶县早期梅毒病例增加 16%。

男男性接触者 (MSM)、黑人女性和跨性别者中出现了不成比例的性传播感染病例。年轻人中也出现了性传播感染率上升的情况，有色人种年轻人受到的影响尤为严重。如果不及时治疗，性传播感染会导致一些健康问题，包括较高风险的艾滋病毒感染和婴儿死亡。在接下来的五年中，中心旨在防止每一个在洛杉矶县出生的婴儿患有先天性梅毒，减少男男性接触者、黑人女性和跨性别个体中性传播感染病例不成比例的上升。

环境公义



环境正义是“关于环境法律、法规 and 政策的制定、实施和执行上，所有人都获得公平的对待和有意义的参与，无论种族、肤色、国籍或收入”。^{xiii} 它承认社区的健康在很大程度上取决于其条件以及环境利益和责任的公平分配。在洛杉矶县，那些导致不健康环境的污染、其它有毒危害和不良的土地用途在不同程度上给人们带来负担，这些人群往往来自低收入社区和有色人种社区。在未来五年内，卫生署将重点关注减少住宅区重工业的有害毒物排放。

健康社区

健康社区是由心理健康部领导的全县性倡议，通过综合护理和社区协作来建

立健康公平。这个联盟网络汇集了各种利益相关者，包括个人、行为和公共卫生提供者，社区机构，社会服务提供者和社区成员，以提高和改善整个洛杉矶县指定社区的临床和社区支持。目标是：增强服务可获性；加强临床和社区提供者之间的护理协调，提高护理质量；改善邻近居民的健康和福祉，特别是那些有着复杂健康需求的居民。在未来五年内，健康社区联盟将继续扩大其现有的网络，并使其多样化，从而提高协调、协作和资源的有效利用，支持社区居民的整体健康和福祉，^{xiv} 解决每个健康社区里成员优先考虑的现有的健康不公平现象。

文化和语言包容与反应研究所 (ICLIR)



ICLIR 的使命是创造文化和语言上适当的途径，解决服务提供方面的差距，提高卫生署满足洛杉矶县社区需求的能力。这些社区包括来自不同文化背景的个人，他们的背景与种族/民族、国籍、语言、性取向和性别表达、社会经济地位、身心能力以及精神和宗教信仰等有关。研究所的模型由四个领域组成：（1）建立一个基础设施，其特点是卫生署根据中心确定的文化和语言需求进行公平合作；（2）开展与文化能力相关的培训和员工发展活动；（3）实施跨部门和部门内的沟通以及利益相关者参与的机制；（4）建立文化能力、健康公平和差异方面的虚拟资源库。

ICLIR 致力于提高卫生署的文化和语言能力服务的质量，应对服务提供方面的差距，完成后续行动的需求评估，利用数据识别和评估干预措施的有效性，以及建立跨部门责任，进行资源分享。在未来五年内，ICLIR 将与社区、服务提供商和社区组织合作，提高卫生署工作人员对解决健康不公问题的理解和能力，目标是减少/消除服务获取方面的差异。

行动计划

该计划是一项行动号召，旨在发展推动洛杉矶县健康公平的运动。与所有运动一样，它是由改变现状的愿望驱动的。

这并不容易。

我们的运动需要县和各个部门的社区利益相关者建立伙伴关系，共同持续地作出努力。这将需要我们所有人有着共同的承诺、大胆行动和责任。

为了取得成功，我们需要作为协作者和合作伙伴站在一起，去减少影响我们最边缘化社区的健康结果差距。我们需要您的领导力、创新和想象力，以实现共享美好明天的愿景。

加入运动吧！

我们一起展望公平公正的健康结果

“我们必须制定促进健康公平的政策，因为洛杉矶县的每个人都应该有机会获得最佳健康，无论种族、性别、收入、地理区域和其它因素如何。”

—— Mark Ridley Thomas，洛杉矶县第二区监督人

健康公平中心将优先考虑重点关注领域，以促进有针对性的干预措施，确保在未来五年内增加投资，期望消除我们在低收入社区和有色社区中看到的婴儿死亡率、性传播感染（STI）和暴露于环境危害的不公现象。



减少/消除健康结果的差距

卫生署的使命是改善洛杉矶县居民的健康和幸福，通过提供综合、全面、文化合宜的服务、计划和政策，促进健康的人们安居于健康的社区里。每天，我们的部门都在不知疲倦地工作，改善社区成员和区县的身心和人口健康。与此同时，我们会继续观察种族和民族、地理、性别认同、性取向和/或社会经济因素造成的健康不公现象。中心将重新调整其力量、重点和承诺，与卫生署重点领域的负责人、议题专家和跨部门利益攸关方合作，减少我们在婴儿死亡率、性传播感染率和环境毒性接触等关键领域中看到的不公平现象。

目标 1：把洛杉矶县白人和黑人/非洲裔的婴儿死亡率差距缩小 30%	
策略 1：减少女性生活中的慢性压力。	
阶段性目标 1：	到 2018 年 9 月 30 日，设立预防暴力办公室。该办公室将联合围产期计划，确定和解决怀孕期间及之后遭受暴力的情形。
阶段性目标 2：	到 2018 年 12 月 31 日，提高对洛杉矶县白人和黑人/非洲裔美国婴儿的婴儿死亡率差距的原因的认识，并采取行动。
阶段性目标 3：	到 2018 年 12 月 31 日，确保处于不稳定居所的孕妇优先享有安全、临时的住房。
阶段性目标 4：	到 2019 年 12 月 31 日，通过联系所有符合条件的县居民，提高低收入家庭福利优惠（EITC）申报。据证实，低收入家庭福利优惠可减少不良分娩的结果。

策略 2：阻止社会压力转化成生理压力的途径。	
阶段性目标 1：	到 2018 年 12 月 31 日，扩大家庭访问和家庭支持模式，确保更多的女性在怀孕期间和产后获得支持。
阶段性目标 2：	到 2019 年 6 月 30 日，培训员工参加家庭访问计划，帮助女性认识到压力的迹象，并通过联系社会支持和使用自我护理技术制定解决方案。
阶段性目标 3：	到 2019 年 12 月 31 日，支持现有计划，向女性提供有关选民登记和本地机会的信息，从而可以积极参与社区活动。
阶段性目标 4：	到 2020 年 6 月 30 日，通过促进团体产前护理，在孕期及之后提供女性对女性的支持，解决孕妇们的社会孤立问题。
策略 3：在压力对健康产生影响之前尽早介入。	
阶段性目标 1：	到 2019 年 6 月 30 日，为家庭访问人员和诊所辅助专业人员提供培训，内容为基于证据的预防性心理健康的干预和施行措施，强化全县的临产女性的心理健康咨询。
阶段性目标 2：	到 2019 年 12 月 31 日，实施“一个关键问题©（OKQ）”计划，确保妇女在每次医疗就诊时可筛查怀孕意向，以鼓励更好地进行怀孕健康规划，或帮助女性根据她们的反应选择最佳的计划生育方案。
阶段性目标 3：	到 2019 年 12 月 31 日，提高学校的烟草预防，并在所有县级妇女诊所中筛查和转诊戒烟计划，减少吸烟导致不良健康结果的风险。
阶段性目标 4：	到 2020 年 6 月 30 日，加强临床提供者与国家资助服务之间的协调，满足有特殊医疗保健需求的儿童。

阶段性目标 5 :	到 2020 年 6 月 30 日，标准化的医疗干预措施采用可以避免妇女早产的风险，包括在洛杉矶县使用黄体酮可避免早产，使用婴儿阿司匹林可预防先兆子痫和早产。
------------------	---

目标 2：在洛杉矶县受歧视和不良影响的人口中减少性传播疾病病例和比率。这包括预防所有先天性梅毒病例

策略 1：通过筛查风险人群（12-24 岁青年、育龄妇女、男男性接触者和被监禁人群），提高对性传播感染病例的早期识别。

阶段性目标 1 :	到 2018 年 12 月 31 日，确定目标人群的基线性传播感染筛查率（按种族/民族），审查健康效率数据和信息集（HEDIS）对沙眼衣原体（CT）筛查依从性的测量。
阶段性目标 2 :	到 2019 年 12 月 31 日，提高所有女性，特别是高危女性（BD）、育龄妇女和所有孕妇的性传播感染筛查率。
阶段性目标 3 :	到 2019 年 12 月 31 日，提高所有 12-24 岁性行为活跃者的筛查率。
阶段性目标 4 :	到 2019 年 12 月 31 日，提高为艾滋病毒阳性者提高服务的诊所的性传播感染筛查率。
阶段性目标 5 :	到 2019 年 12 月 31 日，提高男男性接触者和跨性别者淋病（GC）和衣原体（CT）的外生殖器官筛查率，以避免在仅筛查一个部位时错过诊断。

策略 2：通过适当治疗病例及其伴侣，中断疾病传播。

阶段性目标 1 :	到 2019 年 12 月 31 日，改善所有妇女的治疗效果，特别是代表高危人群的妇女，包括先天性梅毒高风险妇女。
阶段性目标 2 :	到 2019 年 12 月 31 日，改善 12-24 岁性行为活跃者的治疗效果

阶段性目标 3 :

到 2020 年 6 月 30 日 , 改善监禁环境中个人的治疗效果。

阶段性目标 4：	到 2020 年 12 月 31 日，在衣原体（CT）和淋病（GC）的治疗中，增加患者交付伴侣治疗方法（PDPT）的提供。
策略 3： 教育消费者和社区，提高他们的认识，让人们能够做出保护健康的决策。	
阶段性目标 1：	到 2018 年 12 月 31 日，支持南洛杉矶的青少年发展计划。
阶段性目标 2：	到 2018 年 12 月 31 日，通过社区参与和社会营销，提高男男性接触者、跨性别男女、顺性别女性对性传播感染的意识水平。
阶段性目标 3：	到 2019 年 6 月 30 日，提高青少年性传播感染的意识水平。
策略 4： 制定有效的政策以影响医疗服务提供者的行为。	
阶段性目标 1：	到 2019 年 1 月 31 日，开始与保险公司合作，扩大淋病（GC）和衣原体（CT）外生殖器筛查和更频繁的性传播感染筛查的保险覆盖范围。
阶段性目标 2：	到 2019 年 12 月 31 日，增加性传播感染预防和控制的资金流，支持降低本县性传播感染率所需要做的工作。

目标 3：加强对环境监测和监督，赋予社区力量，提高监管执法力度，减少有毒物质排放，改善健康结果

策略 1：加强本县的环境卫生防治工作。

阶段性目标 1：	到 2018 年 12 月 31 日，与社区成员接触和合作，特别是在优先领域，加强努力解决住宅区内或附近的环境危害。
阶段性目标 2：	到 2019 年 12 月 31 日，促进对现有法规的有意义和及时执行，特别是在多种污染源负担最严重的社区。

阶段性目标 3 :	到 2020 年 12 月 31 日，制定并支持侧重于健康保护和降低风险的政策方法。
策略 2 : 确保本县充分准备应对环境紧急情况。	
阶段性目标 1 :	到 2019 年 3 月 30 日，加强县级机构的协调和培训，实现有效的环境响应和重建工作。
阶段性目标 2 :	到 2019 年 6 月 30 日，建立可持续的响应行动，并在出现威胁时，灵活地转向紧急行动模式。
策略 3 : 提高对优先社区监测和评估环境和健康状况的能力，以支持预防和应对工作。	
阶段性目标 1 :	到 2018 年 12 月 31 日，扩大对优先社区（居住在危险毒物暴露程度较高的社区）的健康状况的监测、评估和报告。
阶段性目标 2 :	到 2019 年 12 月 31 日，扩大对优先社区环境状况的监测，以确保遵守现有的环境法律，评估污染负担高的地区的状况。

目标 4 : 加强和扩大健康社区，June 30, 2019 改善服务提供和解决健康问题的社会决定因素

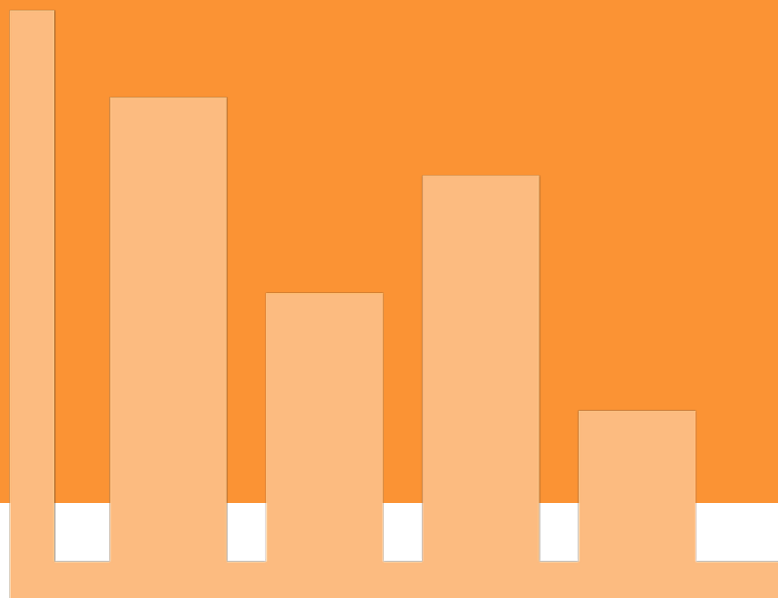
策略 1 : 增加和支持协作关系和社区驱动的方法，以增强社区居民的健康和福祉	
阶段性目标 1 :	到 2018 年 12 月 31 日，与健康社区合作，领导开发一个框架，通过解决未满足的社区需求来改善健康状况，并确保每个健康社区联盟的卫生署工作人员都代表着充分承诺和投入的卫生署合作伙伴。

我们一起展望无障碍、有用和包容 的健康公平数据

“当他们说数字时，我们看见的是脸孔。”

—— Tiffany Romo，公共卫生部健康公平中心的健康公平专家

健康公平中心将努力确保以重视生活经验的方式收集、分析和共享数据，允许在全县历史上最边缘化的社区中进行数据的分类和更好的收集，并且让社区利用数据来激发各个部门的政策改革和行动。



提供有用和包容的健康公平数据

公共卫生部负责监测全县的人口健康状况。这包括确定最可能产生不良后果群体的健康不公平现象，并提出减少不公平现象的建议。卫生署的计划在收集和报告本县边缘化社区的健康数据方面取得了进展，包括针对亚洲人和夏威夷土著居民及其他太平洋岛民分离出数据，收集有关性取向和性别认同的数据。通过健康影响评估（HIA），公共卫生部提供了研究和数据，为住房、交通和其他部门的决策提供信息。然而，计划在收集和报告数据方面仍然存在局限性，局限方面包括突出了社区的声音，报告了一系列社区的数据，并帮助将健康不公与社会、种族、经济和地理不平等联系起来。健康公平中心设想在整个卫生署形成一种数据和报告文化，为生活社区带来经历，捕获最常被遗漏的社区数据，在各部门之间共享数据，以帮助减少不公平现象。

目标 1：确保健康公平数据突出人们的亲身经历，且社区可以获取该数据	
策略 1：在数据收集、报告和传播方面整合社区经验和优先事项。	
阶段性目标 1：	到 2018 年 12 月 31 日，在材料中推广使用个人插曲经历和讲故事，以突出和分享受不佳健康状况影响最严重者的生活经历。
阶段性目标 2：	到 2019 年 3 月 30 日，召集一个临时跨部门数据咨询委员会，由洛杉矶县健康结果在不同程度上较差的社区的组织和居民组成，以便为卫生署主要数据、报告和教育材料的拟定和沟通提供意见，保证其包容性和代表性。
阶段性目标 3：	到 2019 年 12 月 31 日，建立健康公平指标和措施，卫生署将根据社区利益相关者和成员优先事项定期跟踪和报告。

阶段性目标 4 :	到 2020 年 6 月 30 日，通过开发工具包和技术援助，提高开展基于社区的参与性研究（CBPR）的能力，促进社区组织和居民在研究过程的各个阶段建立有意义的伙伴关系。
------------------	---

目标 2 : 加强数据的收集、分析和传播，从而衡量和解释社会、种族、经济、环境和地理不公平的影响作用	
策略 1 : 提高数据的质量、收集和分类，以增进边缘化社区的代表性，并提高对与健康结果相关的资源分配不公平的认识。	
阶段性目标 1 :	到 2019 年 12 月 31 日，找出包容性数据收集的最佳做法，以确保有信息可以描述代表性不足社区/人群的经历和健康结果。
阶段性目标 2 :	到 2020 年 3 月 31 日，确保描述人口健康结果的报告收集，并包括影响健康结果的因素的信息。
阶段性目标 3 :	到 2020 年 6 月 30 日，建立卫生署收集、分离和报告子群体数据的能力，根据种族和民族、年龄、性别认同、性取向、地理和/或社会经济因素来检索，提高数据的可访问性。
策略 2 : 确保社区能够获得描述种族、社会、经济、环境和地理不公平在健康结果中的影响作用的信息。	
阶段性目标 1 :	到 2018 年 12 月 31 日，发布 86 个城市和社区健康概况，记录全县城市和社区的健康、社会、经济、教育和环境成果，以便更好地为利益相关者和社区成员提供信息。报告可在交互式网站上获取，网站允许居民使用数据文件构建他们自己的报告。
阶段性目标 2 :	到 2019 年 6 月 30 日，为社区组织提供支持，定制数据，以更好地满足当地需求。

阶段性目标 3：	到 2022 年 12 月 31 日，与社区组织合作，评估其收集支持政策、制度和实践变更的数据的能力。
-----------------	---

目标 3：调动数据和研究为各个部门的决策提供信息

策略 1：利用数据提高对县级部门和地方机构中健康与其它系统的不公平现象之间的联系的认识。

阶段性目标 1：	到 2019 年 2 月 28 日，对大麻法规提案对健康和公平产生的影响进行健康影响评估，以确保更公平的政策实施。
阶段性目标 2：	到 2019 年 12 月 31 日，与数据咨询委员会合作，确定另外三项健康影响评估的议题。
阶段性目标 3：	到 2022 年 12 月 31 日，参与数据交换，允许跨县部门和社区合作伙伴共享去识别化的数据，以确定导致结果不成比例的潜在因素；这些信息可用于支持改革的倡导工作。
阶段性目标 4：	到 2023 年 12 月 31 日，确保卫生署的计划有能力与洛杉矶县的决策者、倡导者和社区组织分享信息，推进实现健康公平的力度。

我们一起展望公平分配机会和资源的政策和制度改革

“涨潮不会载起所有船只。至关重要的是，在我们看到需求最高的地方进行投资，保证每个人都有平等的发展机会。”

—— John Kim，加州进步项目执行董事

健康公平中心将拥护社会决定因素的政策和制度改革，这些社会决定因素会导致健康所必需的机会和资源的不公平分配。中心将培养能力，解决导致健康不公的主要社会和种族不公正现象，发展合作以促进所有政策中的健康公平。



支持政策和制度改革

洛杉矶县健康不公平现象不会自己发生。健康不公往往反映出教育、就业和住房等其它系统的不公，这些不平等现象会影响一个人获得最佳健康和福祉的机会。推进健康公平需要在各部门之间建立强有力的合作，实现给予每个人公平机会和资源的共同愿景。近年来，健康项目与非传统卫生部门正进行更多合作，确保所有的政策制定者和决策者了解其决策对健康的影响。例如，项目增加了与当地社区合作伙伴和其它机构的伙伴关系，帮助推进环境健康和福祉、住房和教育方面的政策改革。健康公平中心在整个卫生署所设想的政策活动把“健康融入所有政策”的角度和强大的伙伴关系作为特点，这将有助于推进全县种族、社会和健康公平方面的大胆政策。

目标 1：转变健康机构的能力、文化和实践，推广“健康融入所有政策”的角度。	
策略 1：帮助加强计划能力，以便在政策和制度改革的工作中采用“健康融入所有政策”的角度。	
阶段性目标 1：	到 2018 年 12 月 31 日，与社区组织合作，一同制定政策，解决健康问题社会决定因素中潜在的不公平现象。
阶段性目标 2：	到 2019 年 12 月 31 日，培训卫生署政策工作人员如何在政策分析和优先排序中纳入“健康融入所有政策”的方法。
阶段性目标 3：	到 2020 年 6 月 30 日，确保对卫生署感兴趣的所有立法项目进行健康公平分析。
阶段性目标 4：	到 2020 年 6 月 30 日，开发一个健康公平分析的工具包，可供机构工作人员和社区合作伙伴用于评估地方、州和联邦提案政策的潜在公平影响。

<p>目标 2：与其他部门和基层组织合作，支持促进健康公平、种族和社会公正的大胆政策。</p>	
<p>策略 1：加强与基层组织和社会公正运动的伙伴关系，推进政策，以解决导致健康差异的不公平现象。</p>	
<p>阶段性目标 1：</p>	<p>到 2018 年 12 月 31 日，确保基层组织参与公共卫生部的政策优先级处理过程，并代表为促进已确定的地方和州年度政策优先事项而成立的政策团队。</p>
<p>阶段性目标 2：</p>	<p>到 2018 年 12 月 31 日，评估符合健康公平议程的地方和州社会司法宣传和运动</p>
<p>阶段性目标 3：</p>	<p>到 2019 年 12 月 31 日，评估卫生署与基层组织和社会正义运动在政策改革方面的工作，与对健康机构和中心优先事项相关的政策改革产生影响的基层组织建立联系。</p>
<p>阶段性目标 4：</p>	<p>到 2019 年 12 月 31 日，寻找战略，支持社区主导工作中改善健康的政策变化；这可包括共享资源和提供技术支持。</p>
<p>策略 2：追求共同的政策优先事项，协作减少种族、社会和健康不公平现象。</p>	
<p>阶段性目标 1：</p>	<p>到 2022 年 12 月 31 日，支持跨部门的地方和州政策，这将为洛杉矶县承受最严重负担的社区和群体增加资源。</p>

我们一起展望真正分享权力和尊重社区 自治的伙伴关系

*“我们如何打造一张让我们一起学习的桌子？我们如何进一步
在工作中围绕公平？与那些你还没有对话过的人展开对话。”*

—— Joyce Ybarra，魏因加特基金会学习主任

“百分之九十的关键工作发生在会议之外。”

—— Manal Aboelata，预防研究所常务董事

健康公平中心将优先考虑历史上沉默和受排斥的声音，确保决策能够得到健康不公影响最严重的社区的包容和推动。中心将培养公共、私人和社区伙伴关系，促进公平机会和减少健康结果不公的工作的联系、协调和合作。



培养公共、私人和社区伙伴关系

建立健康公平运动需要受影响最大社区的积极参与和合作。我们重视社区参与，把它作为公共卫生健康实践的基础。随着我们的工作不断发展，满足社区的复杂需求，我们的工作必须以强大的社区伙伴关系和领导力为中心，推动减少差异和促进健康、种族、社会和环境公正的工作。我们必须有意地扩大我们的方法，以促进最佳实践的创新和提升，确保受健康不公影响最大的社区了解并有意义地参与制定影响其生活的决策。健康公平中心承诺参与有效的跨部门合作，促进信任以及共同领导，采取行动减少不公平现象，改善健康结果。

目标 1：打造包容性合作伙伴参与和合作的文化，分享最佳实践，推动创新，并创造一项健康公平运动	
策略 1：支持社区伙伴关系，以培养能力、分享权力和决策，确保相互问责。	
阶段性目标 1：	到 2018 年 11 月 1 日，建立一个青年咨询委员会，将青年的声音融入公共卫生部的政策、实践和举措中，以支持健康发展，改善洛杉矶县所有青年的健康结果。
阶段性目标 2：	到 2018 年 12 月 1 日，整合中心《行动计划》中在线评论员、社区论坛和聆听会的反馈和建议。
阶段性目标 3：	到 2019 年 6 月 30 日，制度化实践，促进和记录利益相关者的意见和建议，为新的和现有的卫生署倡议提供信息，并保证问责制。
阶段性目标 4：	从 2019 年 6 月开始，让社区合作伙伴和居民参与每年对现有重点领域的举措审查健康数据和进展情况的过程；如果合适，到 2020 年 6 月，确定健康公平中心新的重点领域。

阶段性目标 5：	到 2019 年 12 月 31 日，为历史上服务欠缺的社区开发资源和有针对性的培训，让他们了解如何成功获得补助金和区县协议。
-----------------	---

阶段性目标 6：	到 2023 年 6 月 30 日，为社区成员提供培训和机会，指导其社区的直接财政拨款和投资；在整个卫生署开展工作，确定参与式预算编制的机会。
-----------------	---

目标 2：确定合作伙伴关系机会，加强和促进导向公平健康结果的努力

策略 1：支持跨部门合作伙伴参与促进健康、种族、社会和环境公正的社区驱动举措。

阶段性目标 1：	到 2019 年 6 月 30 日，积极参与五个跨部门县的举措，解决社会决定因素中的不公平现象，并提升“健康融入所有政策”的角度。
阶段性目标 2：	到 2019 年 12 月 31 日，与慈善部门合作，计划一系列论坛，重点关注解决健康不公问题，寻找促进公平捐助的新机会。

目标 3：通过各种健康通讯工具，简单而清晰地向社区传播健康公平信息

策略 1：为社区提供广泛、及时和丰富的健康公平信息和消息。

阶段性目标 1：	到 2018 年 9 月 30 日，通过每月“社会决定因素公平链接汇总”和季度学术文献综述，定期向卫生署工作人员和外部合作伙伴汇报与公平有关的时事和研究。
阶段性目标 2：	到 2019 年 1 月 1 日，将健康公平中心 ListServ 邮件列表服务的参与度提升 20%，以便通过洛杉矶县健康公平邮件列表服务增加获得相关资助的机会、专业发展机会、详细举措、数

阶段性目标 3 :	到 2019 年 3 月 31 日，为每个健康公平中心的重点领域制定信息图表，提高对驱动不同健康结果的种族、社会、经济和环境不公的认识。
阶段性目标 4 :	到 2019 年 12 月 31 日，制作视频，解释健康公平的概念及其与健康结果的关系。

我们一起展望采用公正文化和提高健康 公平的组织筹备和能力

“如果你没有接受过培训，你就无法完成这项工作。如果没有专门训练，你就永远不能完成一场马拉松比赛。这项工作是一场马拉松比赛。”

——Tamika Butler，洛杉矶邻里土地信托执行董事

公平中心将寻求执行促进健康公平的行政实施。中心将采用、创新和分享最佳实施，以调整资源，增加投资，开发和培训我们的员工，并在内部创造条件，支持针对所有员工和服务欠缺社区的公正文化。



加强组织准备和能力

政府机构完全有能力通过计划和政策改善健康公平，尽管历史上，它们在不公平现象的引起和持续方面产生过影响。一些不公平现象是由明确的偏见做法造成的，而另一些则是由于产生了意想不到后果的善意政策造成的。为了确保我们的政策对促进所有居民公平分配资源具有预期的效果，我们需要评估内部流程以及影响。建议的重点领域包括可以确保公平合理的雇用和承包政策，支持我们最边缘化社区的集体力量和经济增长。我们还需要建立内部工作人员的能力和多样性，以加强文化知情计划、做法和服务的提供，这些都重视和维护我们所服务的人的尊严。

目标 1：确保区县的运营、计划、服务和资源为所有人推进机会和健康公平	
策略 1：实施和支持行政做法，以促进种族和社会公正。	
阶段性目标 1：	到 2018 年 6 月 30 日，制定一个采用公平和“公正文化”的框架来评估部门政策，以确保政策和实践公平和种族公正。
策略 2：采用合约的做法，以整合社区专业知识，刺激服务欠缺社区的经济 发展	
阶段性目标 1：	到 2019 年 12 月 31 日，向受助者、利益相关者和社区组织征求关于卫生署可以采用的机会和战略的反馈，以简化申请和签约，并增加对社区组织和居民主导倡议的支持。
阶段性目标 2：	到 2021 年 6 月 30 日，公共卫生部试图将历史上代表性不足的合同获得供应商的数量增加 15%。

目标 2：提高工作人员的能力，促进整个组织的健康公平	
策略 1：为卫生署工作人员提供持续的教育、培训机会和工具，以便将健康公平的视角应用于计划和服务中。	
阶段性目标 1：	到 2018 年 9 月 30 日，为所有卫生署员工提供至少两个关于隐性偏见的培训机会，以改善客户服务，并提供更优质的服务。
阶段性目标 2：	到 2018 年 12 月 31 日，试行一项基线调查，以评估公共卫生部员工对促进健康公平和种族公正的态度和能力。
阶段性目标 3：	到 2018 年 12 月 31 日，建立一个种族平等团队，至少由卫生署 20 位冠军组成，致力于种族平等学习、规划和实践。
阶段性目标 4：	到 2019 年 3 月 31 日，开发一个虚拟资源库，在部门内和整个卫生署建立与文化能力、语言适宜性和健康公平相关的信息共享的有效流程。
阶段性目标 5：	到 2019 年 6 月 30 日，通过制定和实施劳动力培训课程，加强员工准备，建立一种公平文化。
阶段性目标 6：	到 2020 年 6 月 30 日，审查有关客户/患者调查的问题，评估与文化能力和语言适宜性相关的经验；采用此信息来纳入关于建立基线的任何新措施； 到 2023 年 6 月 30 日，报告文化敏感和语言适当服务的居民人数将增加 25%。
阶段性目标 7：	到 2023 年 12 月 31 日，提升《员工劳动力调查》问题中回答“同意”或“非常同意”的员工人数，而“我对与种族平等有关的概念有基本的了解”的回答则上升 50%。

策略 2：支持扩大劳动力多元化的政策。	
阶段性目标 1：	到 2019 年 12 月 31 日，实施指导方针，以加强外联工作和劳动力招聘战略，旨在覆盖历史上代表性不足的社区。
阶段性目标 2：	到 2020 年 6 月 30 日，与学校和社区建立伙伴关系，为代表性不足的群体提供公共服务职业规划的支持。
阶段性目标 3：	到 2021 年 6 月 30 日，实施政策和程序，改善员工的招聘、保留和晋升，以反映洛杉矶县的人口统计数据。

目标 3：提高卫生署的语言公正能力	
策略 1：改进内部流程，以支持文化和语言上的恰当的材料和服务的提供。	
阶段性目标 1：	到 2019 年 9 月 30 日，实施一项获取笔译和口译服务的政策，以确保材料和社区活动以社区成员首选的语言提供。
阶段性目标 2：	到 2019 年 12 月 31 日，根据需要评估员工能力，并提出政策和程序，以确保员工口译和笔译技能和服务的可及性和质量。
阶段性目标	到 2020 年 9 月 30 日，调整方案预算拨款，以确保有资源用于笔译和口译服务的要求。

实施和评估

中心的《行动计划》为我们未来六年的工作奠定了基础。该文件让我们对所述的优先事项和目标担负起责任，它作为一份活文件存在着，在面对由迅速变化的政治、社会和资源环境造成的未曾预料和无计划的事件时，可以保持灵活性。我们需要实践适应性领导力，并对我县和社区利益相关者做出迅速回应。言下之意是：

- 我们在这项工作中倾听并集中在社区和居民上。您的优先事项、期望和关注点可能会随着时间的推移而变化和发展，我们所陈述的方法可能也会为适应这些变化而改变。
- 我们对所控制的范围以及我们的影响范围之外的事情保持透明。
- 我们正在分享式学习的旅程上。如果或当我们的策略没有达到预期的结果，并阻碍我们的成功时，我们将修正方向。

为了评估《行动计划》的目标，中心将收集基准数据并确定具体的成功衡量标准。这些信息将包含在年度报告卡中，以便每年跟踪我们在每项基准测量的进度。在 2021 年 6 月，中心将制定一份中期报告，以庆贺我们的成就，根据优先事项、资源和/或机会的变化找出障碍，提出调整建议。中心将发布一份报告，评估总体成就，详细说明 2024 年 3 月之后的五年行动计划。

致谢

在筹备和制定健康公平中心的《行动计划》期间，以下个人和组织慷慨地提供了时间、精力和支持。他们的经验、智慧和洞察力为本文件的精神和内容产生了深刻影响。

卫生署领导

- Barbara Ferrer，公共卫生部（DPH）主任
- Christina Ghaly，卫生服务部（DHS）代理主任
- Fred Leaf，卫生署临时主任
- Jonathan Sherin，心理健康部（DMH）主任

没有他们的远见和领导，我们的工作是不可能实现的。

其他卫生署领导

- Deborah Allen，DPH 局长，健康促进处
- Frank Alvarez，DPH 区域健康官员，服务提供商 1 区和 2 区
- Angelo Bellomo，DPH 局长，卫生保健处
- Sandra Chang Ptasinski，文化能力单位民族服务经理，DMH 质量改善部

- David Dijkstra，DPH 局长，运营支持处
- Kalene Gilbert，心理健康临床项目经理，DMH 预防服务局
- Jeffrey Gunzenhauser，DPH 局长，疾病控制处
- Cynthia Harding，DPH 首席副主任
- Natalie Jimenez，DPH 传播与公共事务处主任
- Jan King，DPH 区域健康官员，服务提供商 5 区和 6 区
- Paul Simon，DPH 首席科学官
- Megan McClaire，DPH 办公室主任
- Cristin Mondy，DPH 区域健康官员，服务提供商 3 区和 4 区
- Silvia Prieto，DPH 区域健康官员，服务提供商 7 区和 8 区
- Jacqueline Valenzuela，DPH 主任高级顾问

鸣谢他们对一个更健全的洛杉矶县所作的不懈领导和远见卓识。

关键信息提供者：

- Katie Balderas，公平办公室经理，长滩市健康与人类服务部
- Nashira Baril，能力培养项目总监，人类影响合作伙伴组织
- Scott Chan，项目主任，亚太岛民前进运动
- Stephanie Caldwell，战略规划总监，南加州公共卫生联盟
- Manuel Carmona，行政和财务经理，帕萨迪纳市公共卫生部
- Jacques Colon，健康公平协调官员，塔科马皮尔斯县
- Javier Lopez，健康公平中心助理专员，纽约市健康和心理卫生部
- Jonathan Nomachi，项目官员，First 5 LA 儿童早期教育组织
- Matt Sharp，副主席，洛杉矶市卫生委员会
- Joyce Ybarra，学习主任，魏因加特基金会

健康公平中心员工

- Jerome Blake，研究分析师
- Elycia Mullholland Graves，数据和政策经理
- Sandy Song Groden，内部运营和人力发展经理
- Erika Martinez-Abad，能力培养专家
- Heather Jue Northover，主管
- Tiffany Romo，健康公平专家，合作伙伴参与和协作

他们的见解和建议在我们推进的工作中发挥着不可或缺的作用。

特别感谢所有出席 2017 年 10 月至 2018 年 2 月期间所举办的健康公平中心聆听会的人士。

附录

附录 A：洛杉矶县健康不公现象的简介

关于数据的说明

解释数据：《行动计划》中包含的数据未针对统计学意义进行检验。所提供的估计值是绝对估计值，并且未进行额外分析以确定族群之间的差异是否在统计上彼此不同。为了确定两个值是否真正有所不同，并且并非出于偶然性，需要 95% 置信区间 (CI) 来表示我们对给定值落在特定范围内的信心。虽然我们未在此报告中包含 95% 的置信区间，但此信息可用于某些指标。

请联系我们获取更多信息。

城市和社区的定义：*有关完整的方法，请点击以下链接参阅公共卫生部的城市和社区概况系列：* <http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp>。对于城市和社区提出的大多数指标，使用了以下的地理定义：

- 城市的定义采用 2015 年美国人口普查的建制地点边界。
- 洛杉矶市议会区 (LACDs) 的定义采用了 2012 年洛杉矶市工程局的边界。
- 未建制社区的定义采用了 2015 年美国人口普查指定地点 (CDP) 边界。

数据来源

面临严重抑郁症的风险：2015 年洛杉矶县健康调查；洛杉矶县公共卫生部健康评估和流行病学办公室。

注意：估数基于 8,008 名洛杉矶县成年人 (18 岁以上) 随机抽样的自我报告数据，代表洛杉矶县的成年人口。未报告 95% 的置信区间 (CI)。

关于性取向的说明：调查项目 Q76 和 C73 关于受访者性取向的回答选项包括“不知道”，作为“酷儿/异议中”的指标包含在数据分析里。部门正在努力改善 LGBTQIA 人

口的调查数据收集。

有关严重抑郁症风险的说明：基于《患者健康调查问卷-2 (PHQ-2) 》。PHQ-2 用作重度抑郁发作的初始甄别测试。[参考：Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. 《患者健康调查问卷-2：两项抑郁症筛查量表的有效性》 Med Care 2003; 41:1284-92.

衣原体率：洛杉矶县公共卫生部《2015 年度 HIV/STD 监测报告（2018 年）》
<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDsurveillanceReport.pdf>.

糖尿病死亡率：《加利福尼亚州公共卫生部洛杉矶县关于 2016 年死亡数据》，由洛杉矶县公共卫生部健康评估和流行病学办公室编写。

难以获得护理：《2015 年洛杉矶县健康调查》；洛杉矶县公共卫生部健康评估和流行病学办公室

备注：估数基于 8,008 名洛杉矶县成年人（18 岁以上）随机抽样的自我报告数据，代表洛杉矶县的成年人口。未报告 95% 的置信区间（CI）。

HIV 传播：洛杉矶县公共卫生部《2015 年度 HIV/STD 监测报告（2018 年）》
<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDsurveillanceReport.pdf>

婴儿死亡率：《洛杉矶县公共卫生部孕产妇、儿童和青少年健康计划》，2010-2014 年生育和死亡记录数据来自加利福尼亚州公共卫生部卫生统计中心的 OHIR 生命统计科。
《2010-2014 年出生队列数据和相关出生数据》，由洛杉矶县公共卫生部健康评估和流行病学办公室，06/2017 单元。

预期寿命：数据源：《死亡记录：关于 2016 年针对洛杉矶县居民的加利福尼亚州 DPH 死亡统计主文件》，洛杉矶县公共卫生部（DPH）健康评估和流行病学办公室。人口：
PUMS-SAS 2016 ACS 1 年期公共使用微数据样本（PUMS）：
https://www2.census.gov/programs-surveys/acs/data/pums/2016/1-Year/unix_pca.zip

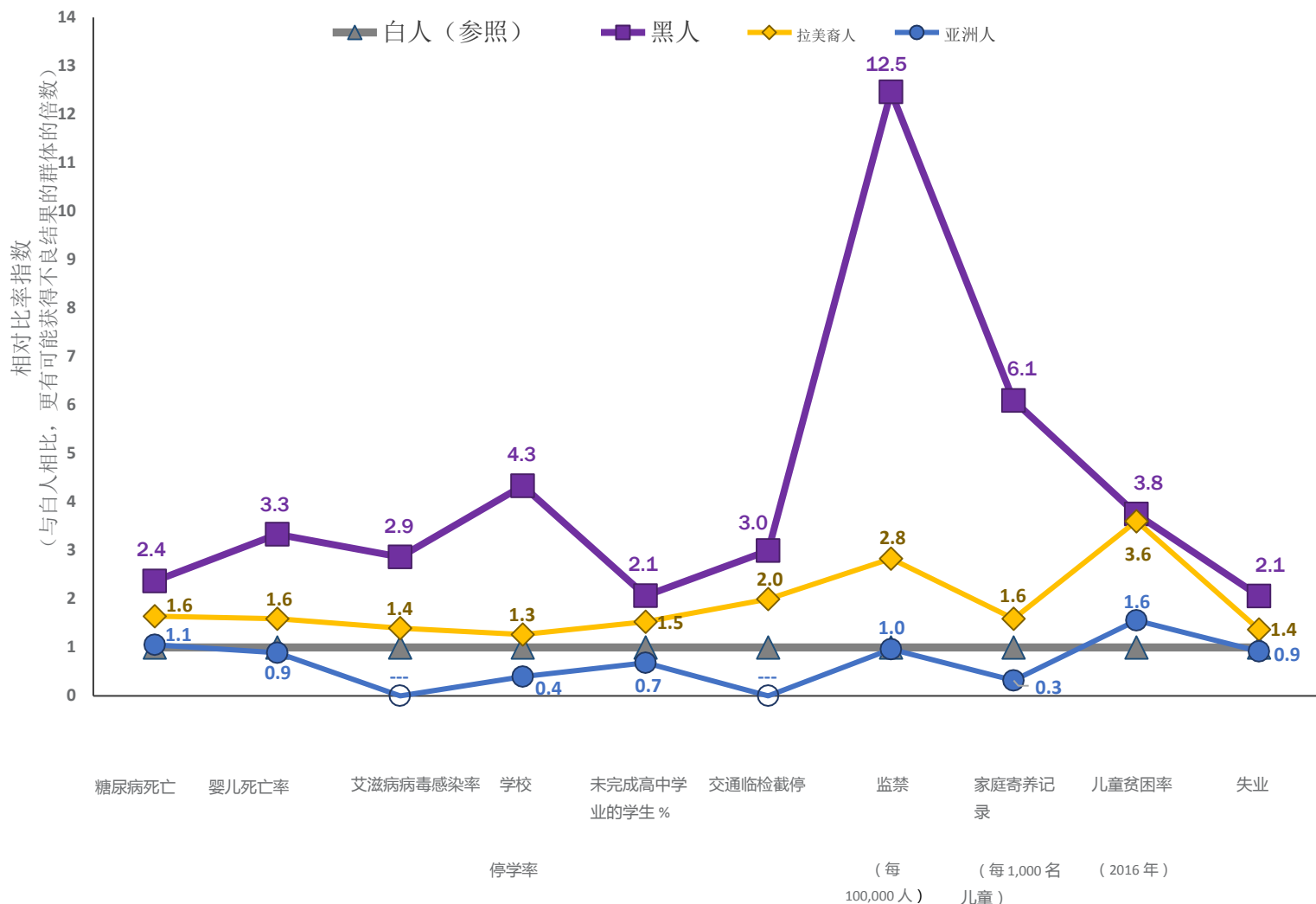
无经常性的护理来源：《2015 年洛杉矶县健康调查》；洛杉矶县公共卫生部健康评估和流行病学办公室。

备注：估数基于 8,008 名洛杉矶县成年人（18 岁以上）随机抽样的自我报告数据，代表洛杉矶县的成年人口。未报告 95% 的置信区间（CI）。

未参保率：美国人口普查局《2011-2015 年美国社区调查》。

附录 B : 深入根源

洛杉矶县卫生、教育、刑事司法、儿童福利和经济福祉方面公平措施的相对比率指数



健康	教育	刑事司法	儿童福利	经济
----	----	------	------	----

相对比率指数关键点：

▲ 白人总是等于 1，因为他们是与自己比较的参照组。

大于 1 的值意味着与该指标的白人相比，种族/族裔群体相对更差

小于 1 的值意味着与该指标的白人相比，种族/族裔群体相对更好。

--表示由于机密性或少数情况而导致数据受压制。

数据来源和注释

由于缺乏美洲印第安人/美洲原住民和夏威夷土著居民及其他太平洋岛民的数据，这些群体在此分析中未表现出来。公共卫生部认识到这些种族和族裔群体经常会遭遇与其他有色人种相当或更差的结果。公共卫生部希望找到改进自己收集和报告这些群体数据的方法。

该数据和图表改编自种族平等研究所和 Bayard Love 撰写的《衡量种族平等：地下水方法》。

¹ **糖尿病死亡**：《加利福尼亚州公共卫生部洛杉矶县关于 2016 年死亡数据》由洛杉矶县公共卫生部健康评估和流行病学办公室编写。

² **婴儿死亡率**：《洛杉矶县公共卫生部孕产妇、儿童和青少年健康计划》，2010-2014 年生育和死亡记录数据来自加利福尼亚州公共卫生部卫生统计中心的 OHIR 生命统计科。

《2010-2014 年出生队列数据和相关出生数据》，由洛杉矶县公共卫生部健康评估和流行病学办公室编写，06/2017 单元。

³ **HIV 发病率**：洛杉矶县公共卫生部《2015 年度 HIV/STD 监测报告（2018 年）》
<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDsurveillanceReport.pdf>.

⁴ **停学率**：加利福尼亚州教育部，数据获取自：<https://dq.cde.ca.gov/dataquest/dqCensus/DisSuspRate.aspx?year=2016-17&agglevel=County&cde=19> (2016-17 data).

⁵ **未完成高中学业的学生**：加利福尼亚州教育部，《加州纵向学生成就数据系统（CALPADS）》2016 年 5 月），请见：<http://www.kidsdata.org/topic/21/high-school-graduation/summary>（2015 年数据）；

⁶ **交通临检截停**：Winton, R. 斯坦福大学的研究人员发现，黑人和拉丁裔司机在证据较少情况下被搜查，且更有可能被捕。《洛杉矶时报》，请见：
<http://www.latimes.com/local/lanow/la-me-ln-stanford-minority-drive-disparties-20170619-story.html>(2009-16 data); E. Pierson, C. Simoiu, J. Overgoor, S. Corbett-Davies, V.

Ramachandran, C. Phillips, S. Goel. (2017 年) “警察在美国各地截停的种族差异大规模分析”。

7 **监禁（每 100,000 人）**：青少年和刑事司法中心（CJCJ）（2016 年）《2016 公历年加利福尼亚州各县的量刑实践》；加利福尼亚州三藩市：CJCJ（2015 年数据）每 100,000 人的种族特定监禁率；<http://casi.cjci.org/>

8 **家庭寄养记录（每 1,000 名儿童）**：《儿童福利指标项目（CCWIP）》加州大学伯克利分校；洛杉矶县儿童 0-17 岁，2017 年 1 月 1 日至 12 月 31 日；《CWS / CMS 2017 季度摘要》；人口来源：2017 年加利福尼亚州财务部 2010-2060 年预测。

9 **儿童贫困率**：美国人口普查局《美国社区调查（2016 年 9 月）》，请见：<http://www.kidsdata.org/topic/38/family-income-and-poverty/summary>（2014 年数据）；

10 **失业率**：2016 年 ACS 1 年估计
https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_1YR_S2301&prodType=table（2016 年数据）。

社区聆听会：东南洛杉矶

健康公平中心是由公共卫生部牵头的洛杉矶县卫生署倡议。我们的工作确保洛杉矶县的每个人都拥有最佳健康和福祉所需的机会和资源。作为第一步，中心在全县范围内举办了聆听会。会议邀请了社区合作伙伴和当地社区成员分享他们的意见，这将有助于塑造中心的工作。本摘要反映了在南门市举办会议期间收集的反馈，其中有 83 人与会。

谁参加了这次会议？



36%

相关居民



23%

政府



17%

社区联盟



14%

非盈利组织



6%

医疗保健合作伙伴

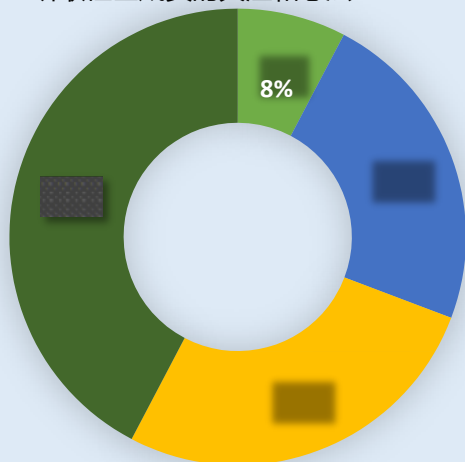


4%

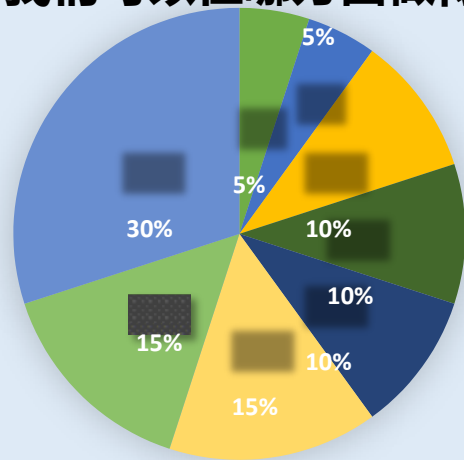
学术/大学

聆听会中最有价值的部分

- 整个活动
- 了解健康公平中心
- 群体分组会议
- 听取社区成员的关注和想法



我们可以在哪方面做得更好？



- 会议时间安排
- 讨论桌主持
- 更多社区参与
- 更好的场地
- 更多领导力代表
- 未来会议的信息
- 更多关注根本问题

社区之声：

有什么可以让未来的聆听会变得更好？

- “更大的场地和更多的社区参与。”
- “按时到达，参加，倾听，发问。”
- “参与者之间的讨论应该更长。有更多机会与更大的群体交流。”
- “关注根本问题。”
- “采取更多后续的信息和研讨会。”
- “邀请来自每个城市的代表，让教育、社会和执法机构参与其中，形成一种全包围模式。”
- “让成员加入工作组，发挥作用。”
- “我们需要采取更多行动来放大我们的声音，为我们的家人过上更好的生活。对于那些从邻近社区访问我们的人，帮助我们改变成为一个更好的环境，为社区提供更好的社会“治疗”和健康。”
- “社区健康促进者应该高度参与到我们的社区中。我认为健康促进志愿者的亲力亲为在我们的社区中产生了巨大的变化。来自志愿者的反馈变化。”



“画廊参观式”交流活动中的最佳见解

就中心的五个关键举措：婴儿死亡率、环境公正、性传播感染、健康社区以及文化和语言能力，与会者在海报尺寸的草案数据摘要上提供了反馈。确定了六个关键见解：

持续由种族历史和科学支

持的公开讨论



继续解决结构性种族主义、创伤和压力；揭露使羞耻延续和令社区继续边缘化的歧视和虚假叙述。

确保公正投资



调整员工、资源和投资，以满足社区的需求；确保对正在开展工作的人进行投资，例如：外展宣传员和社区工作者（即“comadres saben”）；可获得的服务应该是负担得起且易于获取的。

解决社区恐惧并，创造安全空间



更频繁的驱逐和对移民身份的担忧可能会阻碍社区群体获取服务。

专注于人力发展



培训区县人力、直线人员、管理人员、临床医生；保证文化敏感性和能力；让医院和诊所共同肩负责任，提供尊重的客户服务。

与年轻人交流



建立青年咨询委员会；增加教育公平；培养与社区有联系的基层领导者，使用相应的语言并了解文化。

良好但简化的开端



支持社区驱动的教育营销材料；确保信息传递是年轻和文化上适当的；为社区成员使用简明的语言；与有语言沟通迟缓和认知处理延迟的人群直观地描述问题。

小组讨论中确定的最高需求

与会者分成小组讨论中心该如何最好地支持社区工作，建立健康公平。在这些讨论中出现了以下需求。



有意义的社区参与和动员

努力建立信任；在教堂和学校等场所听取社区成员的意见；积极主动而不是回应；与社区领袖会面。



促进社区的赠款资助机会

支持社区工作，发挥金融资本杠杆作用；提高政府支出的透明度；保证问责制；支持和资助基于科学的计划。



在安全的空间中与社区见面

参加现有机构和社区参与者的会议；组织论坛和社区会议，分享和收集更多的公众舆论和后续跟进。



制定采用多种渠道的沟通策略

不要像往常一样沟通；使用其他渠道，如口碑、社交媒体、视频内容；接触多元化和非传统的合作伙伴。

参与者还想要中心吸引哪些人群？

- AltaMed 医护组织
- Bienestar 社会服务组织
- 加利福尼亚州拉美裔生育平等组织
- 儿童健康宣传计划 (CHOI)
- 教会团体
- 社区学院
- 社区花园委员会
- 北美墨西哥联盟理事会 (COFEM)
- Cruzitas 熟食咖啡厅
- 卫生服务部的医生和护士为无家可归者提供服务
- 环境卫生组织
- 以民族为中心的悠久社区组织
- Generaccines en Accion 组织
- 艾滋病预防机构
- LA Care 医护组织
- 为同一目标合作的组织，如 Esperanza Housing Corp 社区住房公司
- 比起赚钱但更关心健康的组织
- 学生成就基金会的家长教育桥梁项目
- 父母、托儿所
- 罗伊巴尔基金会
- 青年人

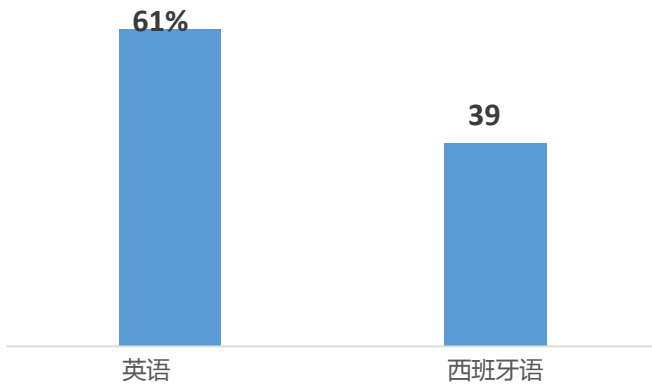
将如何使用这些信息？

社区聆听会只是一个开始。你对健康公平的热情和承诺真实地反映了社区带头确定和倡导健康和福祉的愿景。我们将会：

- 根据关键见解，修改数据摘要；
- 制定最佳做法、联盟、沟通和其他战略努力的清单；
- 满足最高需求，报告中心的工作计划，优先考虑与会者希望中心提供或加强的特定服务；且

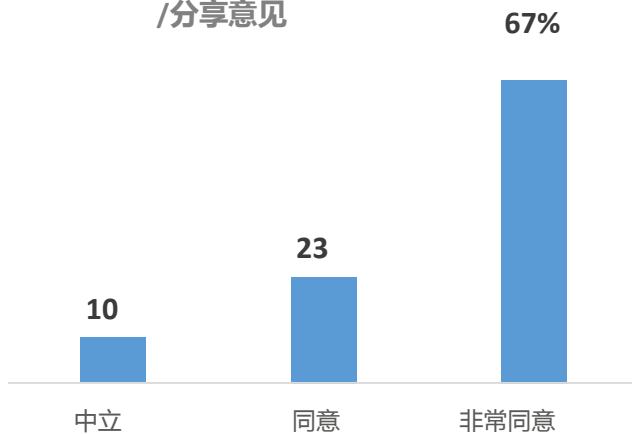
图表和数据附录

评估语言

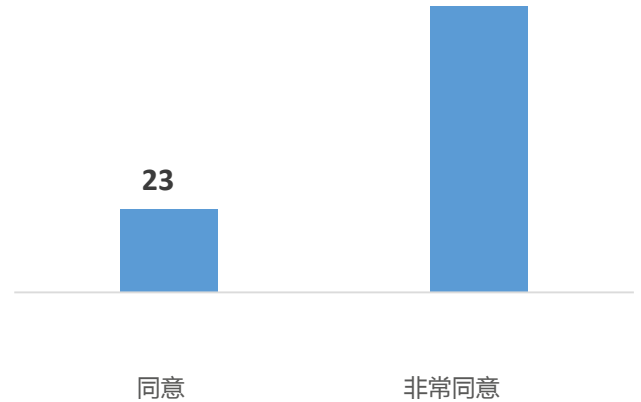


我的声音被听见了，我有了机会提出问题

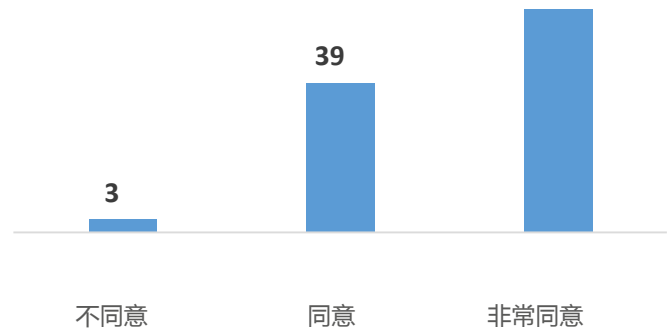
/分享意见



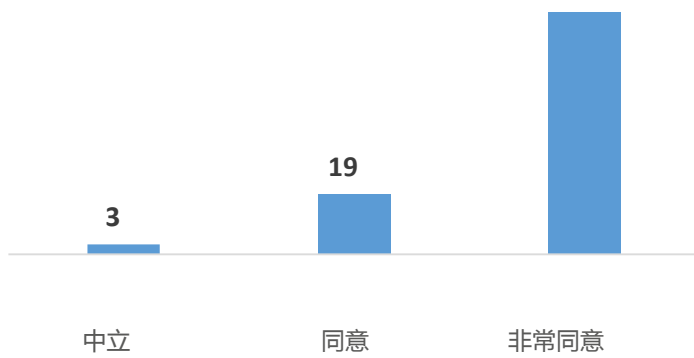
我了解健康公平及其重要性



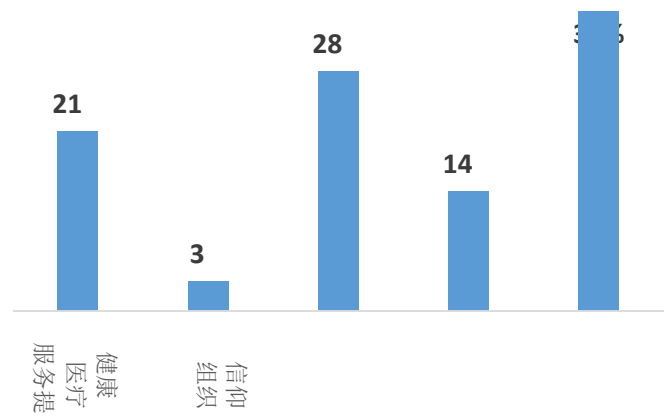
我了解了 CHE 的目标和计划



聆听会很好地利用了我的时间



我如何得知聆听会



加入 Listserv 邮件列表服务 LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

社区
群体
朋友/
家人/
邻居
其他

社区聆听会：南洛杉矶

健康公平中心是由公共卫生部牵头的洛杉矶县卫生署倡议。我们的工作确保洛杉矶县的每个人都拥有最佳健康和福祉所需的机会和资源。作为第一步，中心在全县范围内举办了聆听会。会议邀请了社区合作伙伴和当地社区成员分享他们的意见，这将有助于塑造中心的工作。本摘要反映了在南洛杉矶举办会议期间收集的反馈，其中有 73 人与会。

谁参加了这次会议？



34%

政府



33%

非盈利组织



15%

相关居民



10%

医疗保健合作伙伴



4%

社区联盟

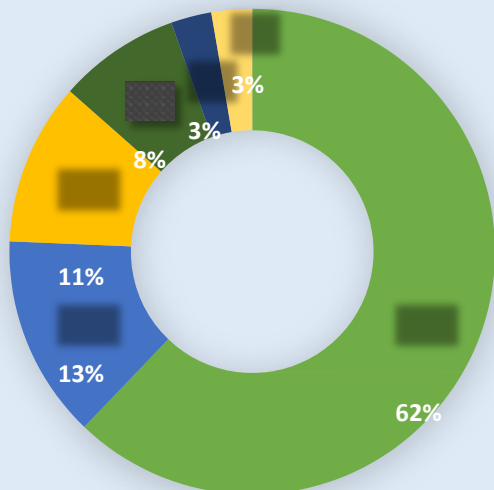


4%

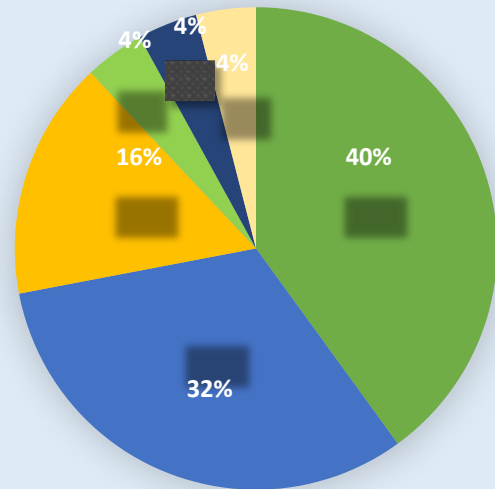
学术/大学

聆听会中最有价值的部分

- 群体分组讨论
- 了解中心
- 推介
- “画廊参观式”活动
- 交流
- 开放麦会议



我们可以在哪方面做得更好？



- 更多社区代表
- 更长的活动时间
- 传播更多信息
- 更多关注优先领域
- 更多食物
- 更多供应代表

社区之声：

有什么可以让未来的聆听会变得更好？

- “通过利用现有的县级工作人员，开展社区活动来，并利用他们和社区合作伙伴进行招募，让更多的社区成员来到这里。”
- “邀请更多的宣传人员和护士来了解社区需要有尊严的服务。”
- “不清楚中心的目标和计划。我们如何命名歧视？我们如何实现健康公平？我们知道 CHE 的重点领域，但不知道如何开展。大任务，小中心：你会怎么做？我们怎么做？”
- “多一点时间，很多交流的机会，共享网络联系人，让交流开展起来。”
- “Gracias por hacer lo que hacen !” (谢谢你所做的贡献！)



“画廊参观式”交流活动中的最佳见解

就中心的五个关键举措：婴儿死亡率、环境公正、性传播感染、健康社区以及文化和语言能力，与会者在海报尺寸的草案数据摘要上提供了反馈。确定了六个关键见解：



专注于人力发展

培训区县现有的人力、直线人员、管理人员、临床医生和提供者；文化谦逊的实践；找到培训和雇用社区成员的方法。



让那些掌权者承担起责任

有权力的人往往能够避免对自己的行为负责；环境污染者必须对伤害社区负责。



持续由种族历史和科学支持的公开讨论

继续解决结构性种族主义、创伤和压力；进一步解决今天种族主义的交叉性和横截面性质；强调种族主义是人们日常生活的一部分，会对健康结果产生影响。



巩固最佳实践模型

通过加强成功模式，例如：使用宣传人员，改善文化能力方法；评估流程，以便在其他公共机构中复制最佳实践。



促进社区团体与地方官员之间的合作

支持社区与当选代表接触的工作；为社区领导者提供发言平台；协调社区树立统一目标。



了解人们如何定义自己的叙述和身份

通过承认社区是他们经验的专家来对抗耻辱和虚假叙事；为所有层次的人创造一个自我认同的空间；为有色社区建立包容性。

小组讨论中确定的最高需求

与会者分成小组讨论中心该如何最好地支持社区工作，建立健康公平。在这些讨论中出现了以下需求。



有意义的社区参与和动员

努力建立信任；在教堂和学校等场所听取社区成员的意见。



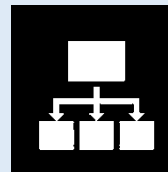
制定采用多种渠道的沟通策略

不要像往常一样沟通；使用其他渠道，如口碑、社交媒体、视频内容以及门到门策略；接触多元化和非传统的合作伙伴。



承认系统性压迫的文化史

首先指出歧视和种族主义问题，并将其命名；为真实事实创建一个交流中心——消除错误的叙述和迷思；成为系统级别中的社区代言人。



将边缘化社区与决策者联系起来

为社区提供培训和培养能力，以便驾驭复杂的政策制度；将不同的学科融合在一起。

参与者还想要中心吸引哪些人群？

- 美国印第安人咨询中心
- 最佳学校伙伴关系组织
- 最佳创业社区——康普顿
- 社区健康委员会
- 以信仰为基础的社区领袖
- First 5 LA 儿童早期教育组织
- 团伙干预群体
- 为低收入社区提供免费太阳能电池板的 GRID Alternatives 非营利机构
- 住房倡导合作伙伴
- 导致环境不公的行业合作伙伴
- 投资到位
- 肯德伦社区卫生中心
- 当地企业
- 当地民选官员
- Pacoima Beautiful 非营利组织
- 健康之友
- 被谋杀儿童的父母分享他们认为应该创建的哪些计划/服务，以防止社区遭受更多创伤
- 医生和护士
- 当地土著社区的代表
- Soul Food for your Baby 非洲裔美国家庭母乳喂养组织
- 城市项目
- 变性倡导团体
- 可以提供文化习俗和传统来教育他人文化规范的，值得信赖的社区领袖

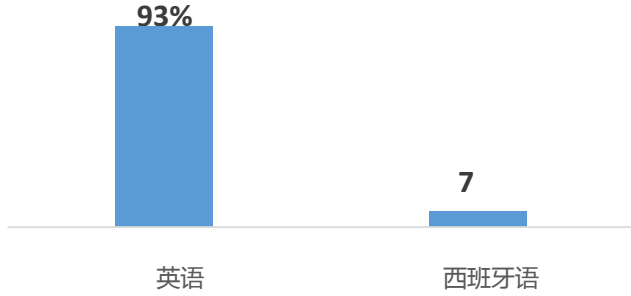
将如何使用这些信息？

社区聆听会只是一个开始。你对健康公平的热情和承诺真实地反映了社区带头确定和倡导健康和福祉的愿景。我们将会：

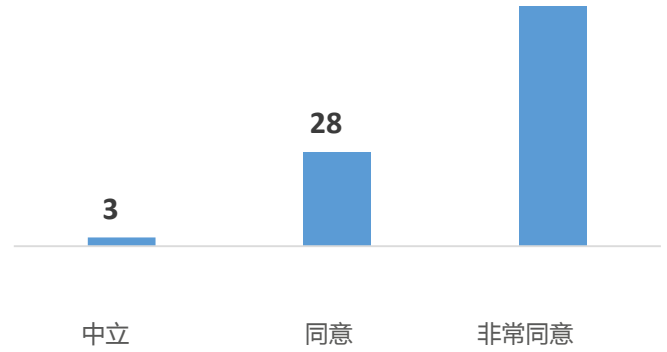
- 根据关键见解，修改数据摘要；
- 制定最佳做法、联盟、沟通和其他战略努力的清单；
- 满足最高需求，报告中心的工作计划，优先考虑与会者希望中心提供或加强的特定服务；
- 吸引推荐的主要合作伙伴。

图表和数据附录

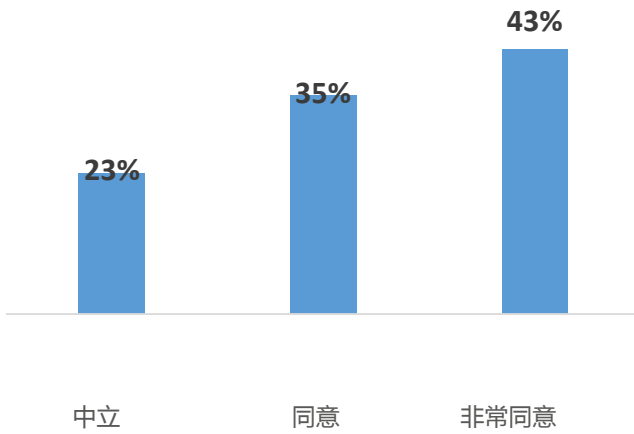
已完成调查的语言



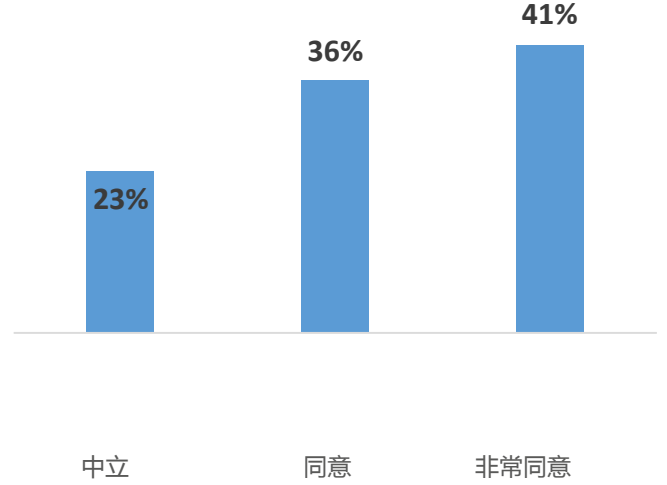
我了解健康公平及其重要性



我的声音被听见了，我有了机会提出问题/分享意见



我了解了 CHE 的目标和计划

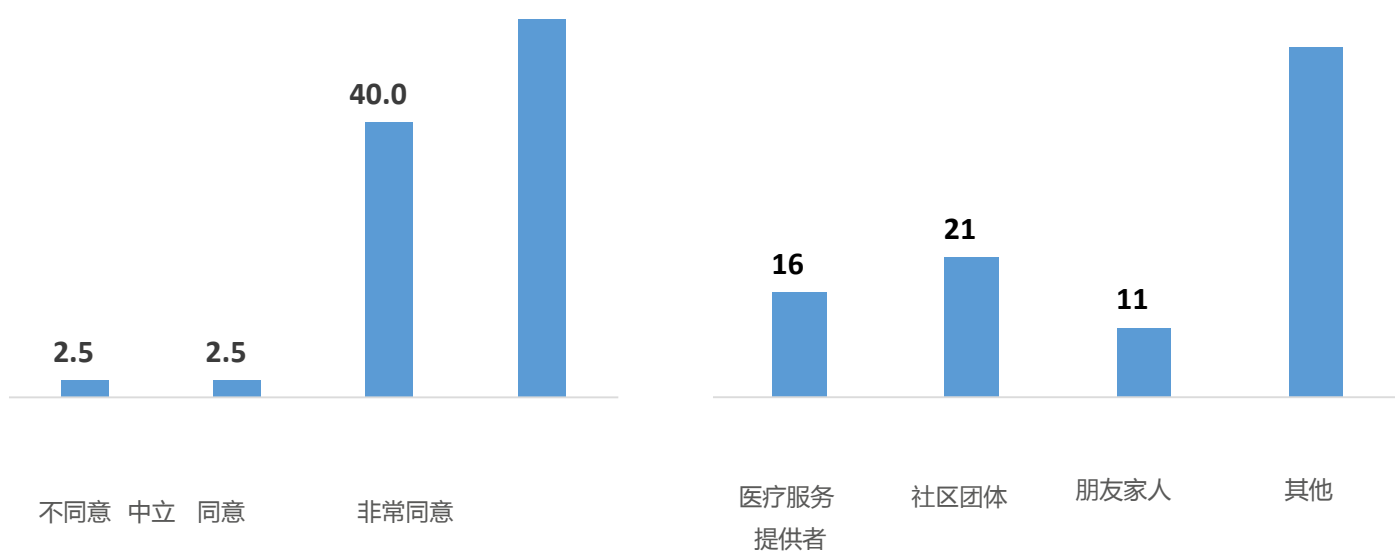


聆听会很好地利用了我的时间

55.0%

我如何得知聆听会

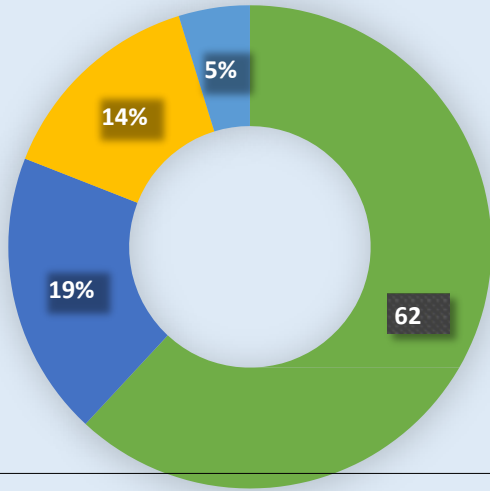
53%



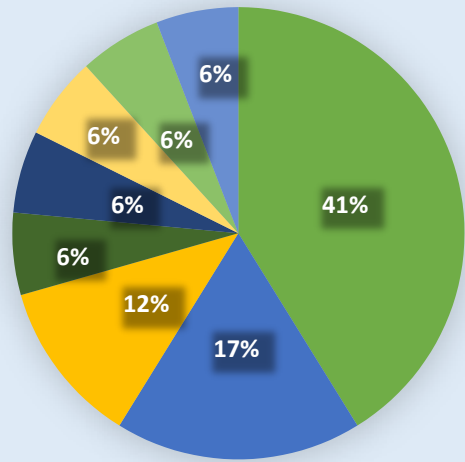
加入 **Listerv** 邮件列表服务 LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

聆听会中最有价值的部分

- 小组活动/交流/分享想法
- 了解 CHE 的目标/倡议
- 社区反馈
- 推介
- 推介



我们可以在哪方面做得更好？



- 更多交流时间
- 更多的社区外展活动
- 限制讨论主题
- 协调人
- 更多团体参与
- 房间里的介绍
- 提供翻译服务



50%

政府



29%

非盈利组织



13%

社区联盟



6%

医疗保健合作伙伴



2%

学术/大学



社区之声：

有什么可以让未来的聆听会变得更好？

- “有更多时间彻底地阅读研究。”
- “限制主题——指定并深入挖掘一个主题；更长时间的小组讨论。”
- “更多来自高级别当选官员的代表，例如其他董事会办公室和市长办公室的现场代表。”
- “更多时间进行小组讨论。”
- “更多地向社区成员宣传。”
- “社区有更多机会讨论问题，并分享解决方案。”



“画廊参观式”交流活动中的最佳见解

就中心的五个关键举措：婴儿死亡率、环境公正、性传播感染、健康社区以及文化和语言能力，与会者在海报尺寸的草案数据摘要上提供了反馈。确定了六个关键见解：

持续由种族历史和科学支持的公开讨论



继续解决结构性种族主义、创伤和压力；进一步解决今天种族主义的交叉性和横截面性质；强调种族主义是人们日常生活的一部分，会对健康结果产生影响。

确保公正投资



调整员工和资源，以满足社区的需求；与合作伙伴合作开发、完善或资助项目；资助卫生署的创新计划、服务和基础设施；将社区福利包实施到公共工程项目中。

与社区分享成果和决策权



支持社区界定和衡量不利的健康状况，平等地参与决策；与社区分享社区成功；利用最佳实践来获得更大的影响。

使用地图可视化社区中的差距和需求



清晰简洁的视觉效果非常重要；地图有助于显示全县社区的差异和不公平现象；图表易于理解；需要更多的互动，更少的言语。

让那些掌权者承担起责任



有权力的人往往能够避免对自己的行为负责；赋予监管机构权力，让公司承担对伤害社区负责。

良好但简化的开端



为社区成员使用简明的语言；与有语言沟通迟缓和认知处理延迟的人群直观地描述问题

小组讨论中确定的最高需求

与会者分成小组讨论中心该如何最好地支持社区工作，建立健康公平。在这些讨论中出现了以下需求。



有意义的社区参与和动员

努力建立信任；在教堂和学校等场所听取社区成员的意见；寻找社区拥护者；与可信赖的合作伙伴签订合同，并开展参与工作。



促进社区团体与地方官员之间的合作

支持社区与当选代表接触的工作；为社区领导者提供发言平台；协调社区树立统一目标。



专注于人力发展

培训区县现有的人力、直线人员、管理人员、临床医生；拥抱非舒适状态；保证自我照护；找到培训和雇用社区成员的方法。



制定采用多种渠道的沟通策略

不要像往常一样沟通；使用其他渠道，如口碑、社交媒体、视频内容；接触多元化和非传统的合作伙伴。

参与者还想要中心吸引哪些人群？

- 知道如何接触非洲裔美国妇女的机构/组织
- 所有县级部门都将资源联系起来，包括资金、技术支持和培训
- 最佳创业社区合作组织
- Black Lives Matter 重视黑人生活运动
- 大学生
- 拥护环境公正的东院社
- 拉丁裔健康诊所的工作人员和成员
- 种族、性别和经济水平背景有色人种 (POC) 对 LGBTQ+ 进行培训
- 媒体/公关渠道
- 性传播疾病的医学专家 (加州大学洛杉矶分校 Marjan Javanbakht)
- OBGYN / 儿科医生鼓励家长教育/ 儿童发展
- 其他国家/地区学习最佳实践的组织
- Pacoima Beautiful 非营利组织
- Promotoras 健康领袖 Somos、Familia、Valle；当地 LGBTQ+，有色社区和移民的聚焦组织
- 物质使用障碍治疗提供者
- 支持小组进入社区空间
- The Nature Parkway 社区公园

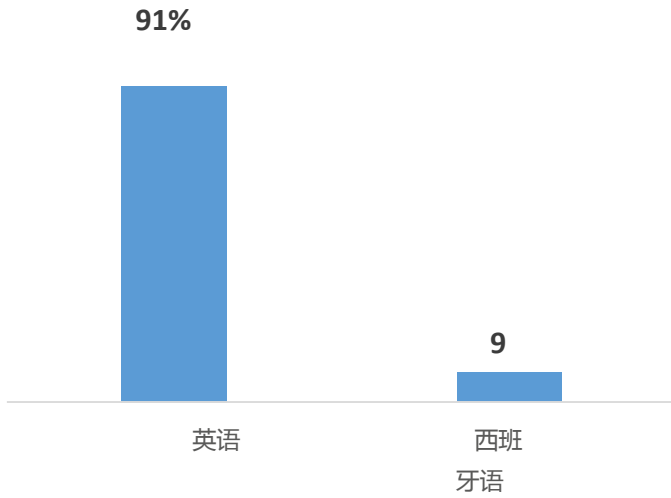
将如何使用这些信息？

社区聆听会只是一个开始。你对健康公平的热情和承诺真实地反映了社区带头确定和倡导健康和福祉的愿景。我们将会：

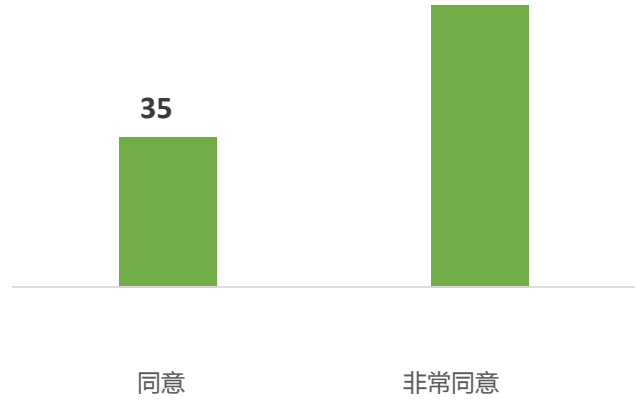
- 根据关键见解，修改数据摘要；
- 制定最佳做法、联盟、沟通和其他战略努力的清单；
- 满足最高需求，报告中心的工作计划，优先考虑与会者希望中心提供或加强的特定服务；且，
- 吸引推荐的主要合作伙伴。

图表和数据附录

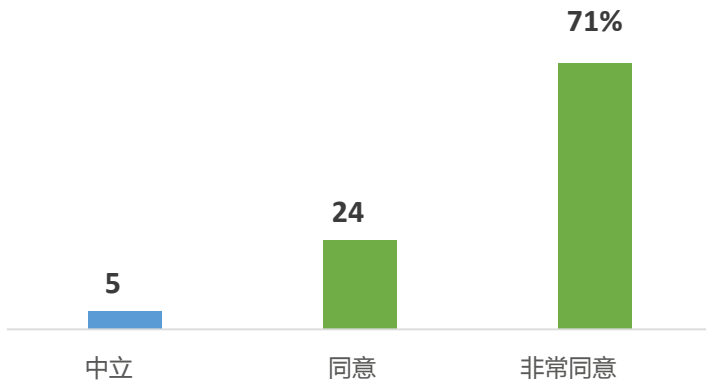
已完成调查的语言



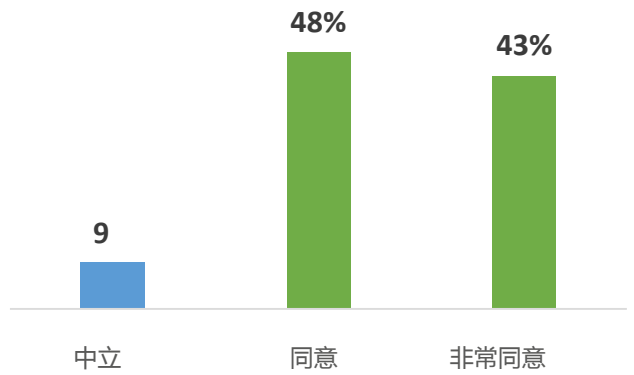
我了解健康公平及其重要性



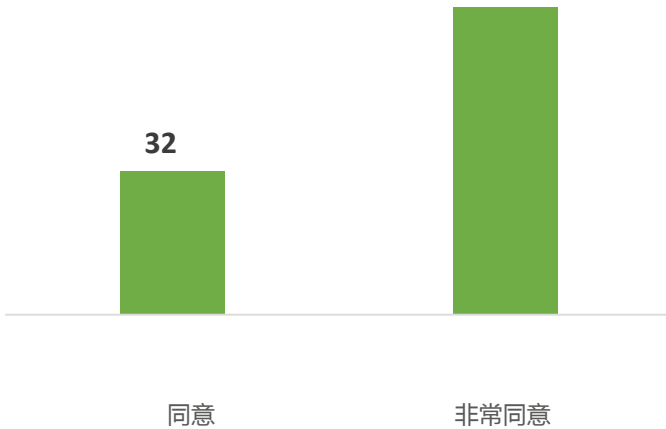
我的声音被听见了，我有了机会提出问题/分享意见



我了解了 CHE 的目标和计划



聆听会很好地利用了 my 时间



活动摘要

2018年1月16日

洛杉矶县健康公平中心

社区聆听会：南湾

健康公平中心是由公共卫生部牵头的洛杉矶县卫生署倡议。我们的工作确保洛杉矶县的每个人都拥有最佳健康和福祉所需的机会和资源。作为第一步，中心在全县范围内举办了聆听会。会议邀请了社区合作伙伴和当地社区成员分享他们的意见，这将有助于塑造中心的工作。本摘要反映了在长滩市举办会议期间收集的反馈，其中有 102 人与会。

谁参加了这次会议？



40%

非盈利组织



36%

政府



13%

有关居民



5%

医疗保健合作伙伴



3%

社区联盟

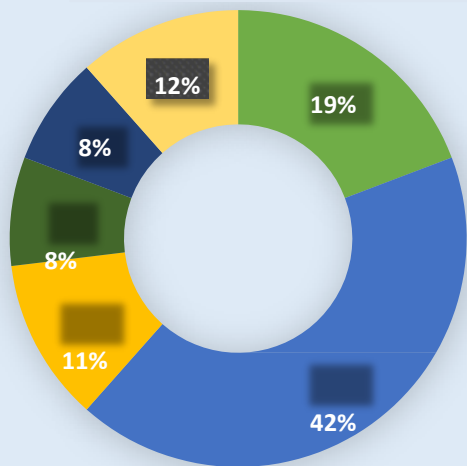


3%

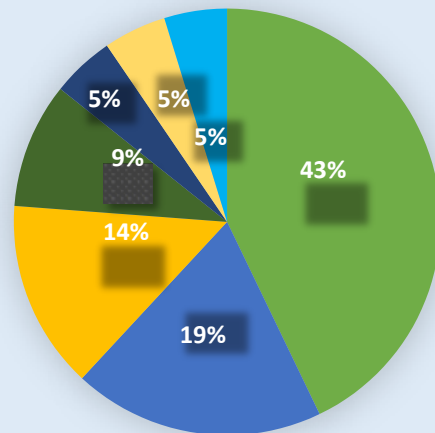
学术/大学

聆听会中最有价值的部分

- 群体分组会议
- 听取关注、叙述和想法
- 了解中心
- 交流机会
- 参与者多样化
- 推介/文件草案



我们可以在哪方面做得更好？



- 更多的社区外展活动
- 更多交流时间
- 更好的场地
- 限制讨论主题
- CHE 行动项目
- 有关未来会议的信息
- 提供翻译服务



社区之声：

有什么可以让未来的聆听会变得更好？

- “为社区成员提供空间，让他们谈论对他们来说很重要的问题（又称：是聆听会，而不是研讨会）。”
- “更好更大的场地，有更多停车位。”
- “让那些不相信这项运动的人和组织出席，让他们接受。”
- “在社区中心这样的空间里，让社区成员相聚。与文化社区成员提供聆听会。”
- “根据种族在社区场地举行单独的会议。”
- “确保残疾成为所有健康社会决定因素的保护伞，例如：种族主义/歧视。”



“画廊参观式”交流活动中的最佳见解

就中心的五个关键举措：婴儿死亡率、环境公正、性传播感染、健康社区以及文化和语言能力，与会者在海报尺寸的草案数据摘要上提供了反馈。确定了六个关键见解：



让那些掌权者承担起责任

有权力的人往往能够避免对自己的行为负责；改善现有的监督和监管，让公司承担对伤害社区负责。



与社区分享决策权

支持社区界定和衡量不利的健康状况，平等地参与决策；与社区分享社区成功；利用最佳实践来获得更大的影响。



持续由种族历史和科学支持的公开讨论

继续解决结构性种族主义、创伤和压力；进一步解决今天种族主义的交叉性和横截面性质；强调种族主义是人们日常生活的一部分，会对健康结果产生影响。



促进社区的公平投资

确保对正在开展工作的人进行投资，例如：外展宣传员和社区工作者；投资于有色社区，并支持黑人母亲及其婴儿。



领导应该反映社区

雇用代表社区的员工；那些受到问题影响的人应该领导这项工作；建立文化谦卑协议和指导方针，并在文化谦卑时间中培养提供者。



使用数据来解决社区中的差距和需求

清晰简洁的视觉效果非常重要；需要更多的互动，更少的言语；确保在数据集中包含跨性别个体；

小组讨论中确定的最高需求

与会者分成小组讨论中心该如何最好地支持社区工作，建立健康公平。在这些讨论中出现了以下需求。



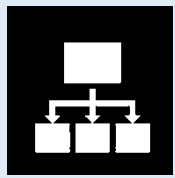
了解人们如何定义自己的叙述和身份

在社区中建立权力，通过政策和制度改革打造自己的健康；为所有层次的人创造一个自我认同的空间；为有色社区建立包容性。



有意义的社区参与和动员

努力建立信任；在教堂和学校等场所听取社区成员的意见；寻找社区拥护者；与可信赖的合作伙伴签订合同，并开展参与工作。



将边缘化社区与决策者联系起来

为社区提供培训和培养能力，以便驾驭复杂的政策制度；将不同的学科融合在一起。



专注于人力发展

培训区县现有的人力、直线人员、管理人员、提供者；拥抱非舒适状态；找到培训和雇用社区成员的方法。

参与者还想要中心吸引哪些人群？

- 艾滋病食品商店
- 美洲/印第安/阿拉斯加原住民社区
- 黑人妇女健康社会服务组织
- 黑人婴儿健康项目承包商
- 建设健康社区——长滩
- 柬埔寨倡导协作
- 市议会议员
- 社区组织
- 社区协调委员会
- 协作护理模式，例如：AIMS（推进综合心理健康解决方案）中心
- 劳工部
- 司法部
- 基于信仰的组织
- 致力于改善男男性接触者、跨性别者和同性恋关怀服务的LGBTQ 中心
- 长滩市语言获取联盟
- 反对酒后驾车的母亲组织
- 向前网络社区组织
- 学校双语家长团体
- 创伤预防倡议（TPI）社区，例如：Willowbrook、Florence-Firestone 和非建制的康普顿
- 正致力于高档化的城市规划小组
- 青年和家庭中心，例如：基督教青年会和男孩女孩俱乐部

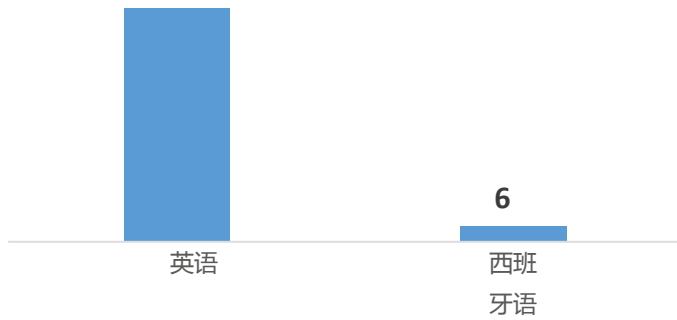
将如何使用这些信息？

社区聆听会只是一个开始。你对健康公平的热情和承诺真实地反映了社区带头确定和倡导健康和福祉的愿景。我们将会：

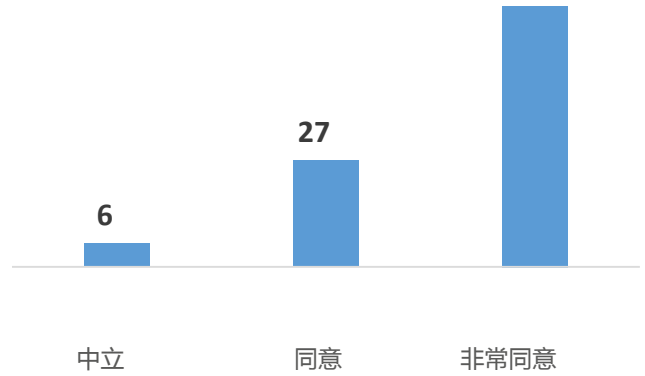
- 根据关键见解，修改数据摘要；
- 制定最佳做法、联盟、沟通和其他战略努力的清单；
- 满足最高需求，报告中心的工作计划，优先考虑与会者希望中心提供或加强的特定服务；且
- 吸引推荐的主要合作伙伴。

图表和数据附录

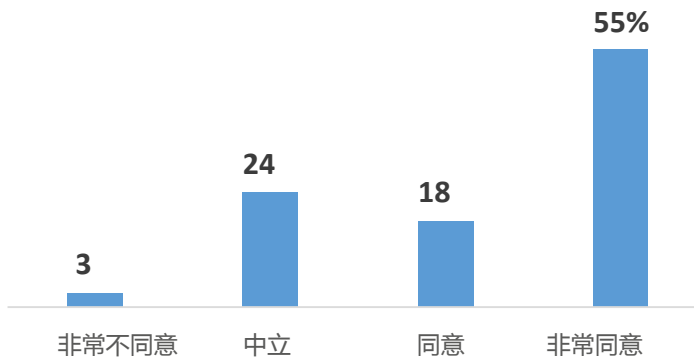
已完成调查的语言 94%



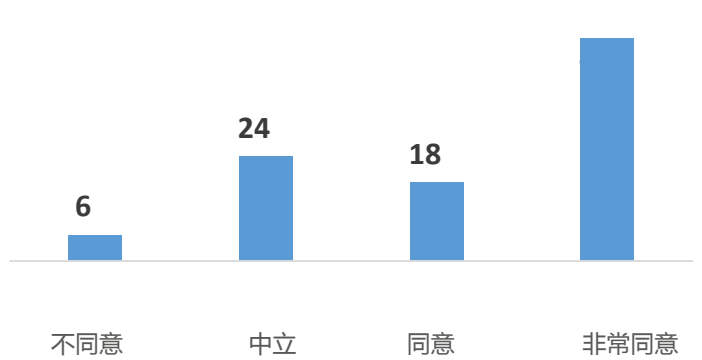
我了解健康公平及其重要性



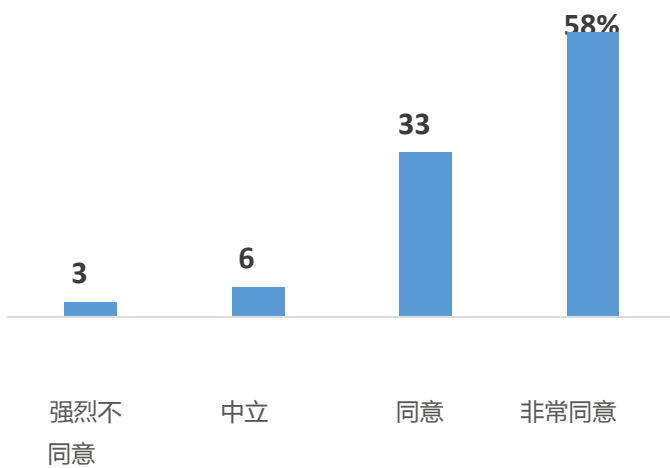
我的声音被听见了，我有了机会提出问题/分享意见



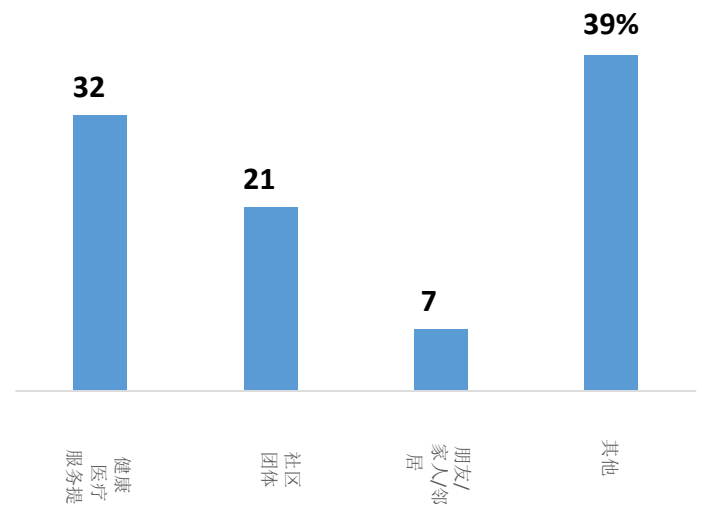
我了解了 CHE 的目标和计划



聆听会很好地利用了我的时间



我如何得知聆听会



活动摘要

2018 年 1 月 30 日

洛杉矶县健康公平中心

社区聆听会：羚羊谷

健康公平中心是由公共卫生部牵头的洛杉矶县卫生署倡议。我们的工作是为了确保洛杉矶县的每个人都拥有最佳健康和福祉所需的机会和资源。作为第一步，中心在全县范围内举办了聆听会。会议邀请了社区合作伙伴和当地社区成员分享他们的意见，这有助于塑造中心的工作。本摘要反映了在兰卡斯特市举办会议期间收集的反馈，其中有 47 人与会。

谁参加了这次会议？



40%

非盈利组织



30%

政府



16%

有关居民



12%

医疗保健合作伙伴

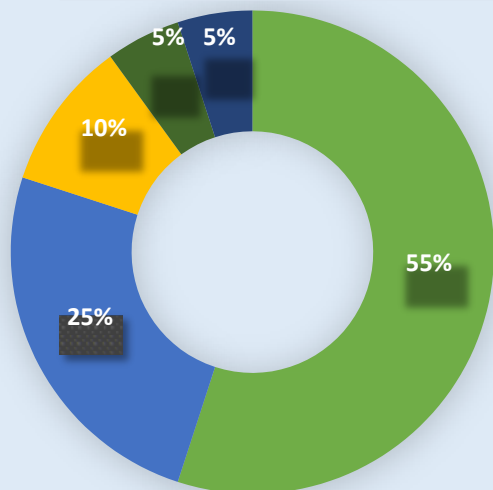


2%

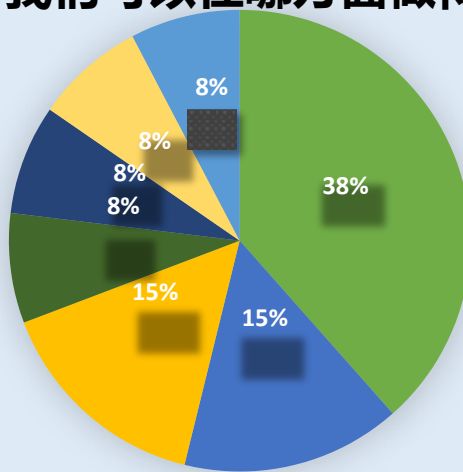
学术/大学

聆听会中最有价值的部分

- 群体分组活动
- 了解 CHE 的目标/倡议
- 交流
- 推介
- 媒体展台



我们可以在哪方面做得更好？



- 更多社区代表
- 更长的讨论时间
- 更多交流时间
- 传播更多信息
- 更多参与
- 更好的宣传
- 时间安排/地点

社区之声：

有什么可以让未来的聆听会变得更好？

- “在各种组织中进行更多宣传，让社区中更多的人了解并参加会议。”
- “更长的活动时间，有见面和问候的交流时间。”
- “没什么——它很棒，想要看见更多的社区成员。”
- “关于健康公平中心可以做些什么的明确信息。”
- “我邀请社区与立法者进行交谈，以确保他们了解社区的问题。”



“画廊参观式”交流活动中的最佳见解

就中心的五个关键举措：婴儿死亡率、环境公正、性传播感染、健康社区以及文化和语言能力，与会者在海报尺寸的草案数据摘要上提供了反馈。确定了六个关键见解：



促进社区团体与地方官员之间的合作

支持社区与当选代表接触的工作；为社区领导者提供发言平台；协调社区树立统一目标。



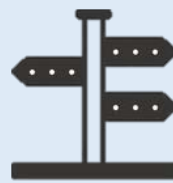
使用地图可视化社区中的差距和需求

清晰简洁的视觉效果非常重要；地图有助于显示全县社区的差异和不公平现象；图表易于理解；需要更多的互动，更少的言语。



持续由种族历史和科学支持的公开讨论

继续解决结构性种族主义、创伤和压力；进一步解决今天种族主义的交叉性和横截面性质；强调种族主义是人们日常生活的一部分，会对健康结果产生影响。



领导应该反映社区

雇用代表社区的员工；那些受到问题影响的人应该领导这项工作。



简化服务之间的协作

支持系统之间的协作工作和更好的协调管理；鼓励非传统合作伙伴参与以解决方案为重点的工作。



专注于培训和人力发展

培训区县现有的人力、直线人员、管理人员、临床医生；使用教堂和学校等安全空间为社区提供培训；建立文化谦卑协议和指导方针，并在文化谦卑时间中培养提供者。

小组讨论中确定的最高需求

与会者分成小组讨论中心该如何最好地支持社区工作，建立健康公平。在这些讨论中出现了以下需求。

有意义的社区参与和动员



努力建立信任；在教堂和学校等场所听取社区成员的意见；寻找社区拥护者；与可信赖的合作伙伴签订合同，并开展参与工作。

与社区分享决策权



支持社区界定和衡量不利的健康状况，平等地参与决策；与社区分享社区成功。

促进社区的赠款资助机会



支持社区工作，发挥金融资本杠杆作用；保证问责制；支持和资助基于科学的计划。

制定采用多种渠道的沟通策略



不要像往常一样沟通；使用其他渠道，如口碑、社交媒体、视频内容；接触多元化和非传统的合。

参与者还想要中心吸引哪些人群？

- 羚羊谷母乳喂养联盟
- 反种族主义和反压迫训练团体
- 黑人婴儿健康项目
- 黑人妇女健康社会服务组织
- 城市规划师
- 社区学院
- 多元文化中心
- Empower Generations 教育机构
- 基于信仰的社区
- 卫生提供者和医生
- 当地民选官员
- 洛杉矶县与其服务的人联络
- Lumos Transforms 健康计划
- OB/GYN 提供商
- 外联中心
- 美国计划生育联盟
- 宣传人员
- 大学

将如何使用这些信息？

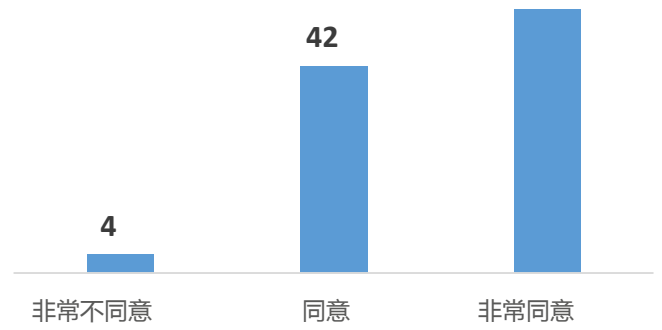
社区聆听会只是一个开始。你对健康公平的热情和承诺真实地反映了社区带头确定和倡导健康和福祉的愿景。我们将会：

- 根据关键见解，修改数据摘要；
- 制定最佳做法、联盟、沟通和其他战略努力的清单；
- 满足最高需求，报告中心的工作计划，优先考虑与会者希望中心提供或加强的特定服务；且
- 吸引推荐的主要合作伙伴。

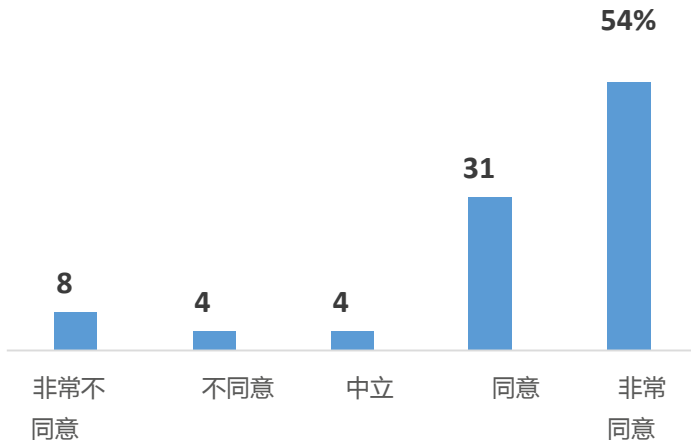
加入 Listserv 邮件列表服务 LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov

图表和数据附录

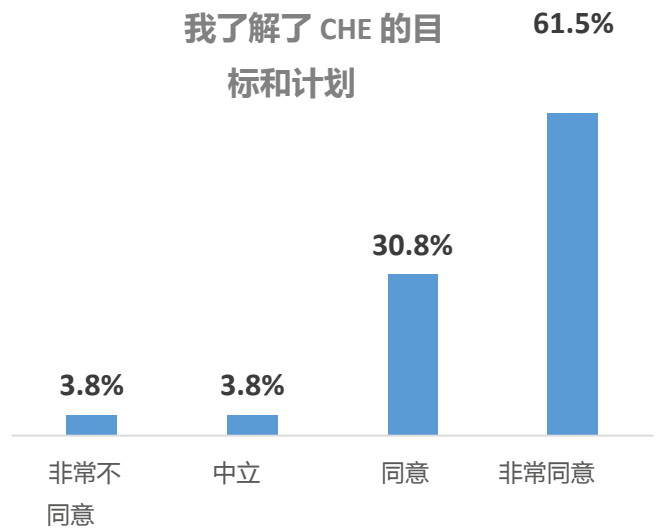
我了解健康公平及其重要性



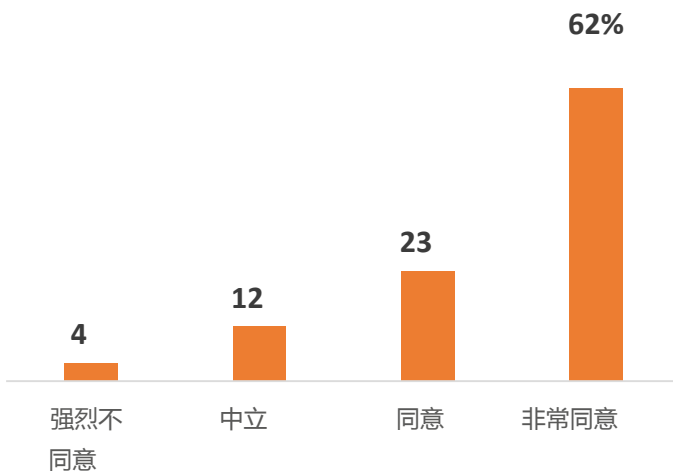
我的声音被听见了，我有了机会提出问题/分享意见



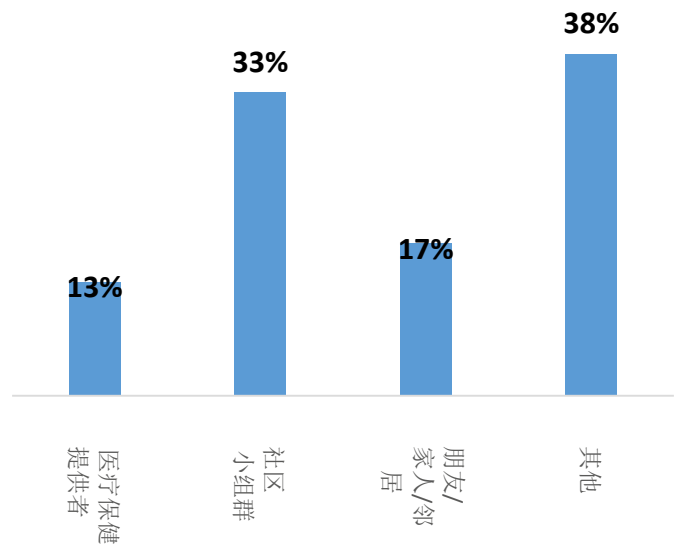
我了解了 CHE 的目标和计划



聆听会很好地利用了我的时间



我如何得知聆听会



参考

- i 威斯康星大学人口健康研究所和罗伯特·伍德约翰逊基金会 *区县健康排名和蓝图* [网络] 2014. <http://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/what-and-why-we-rank>
- ii Kucsera, J.V., Siegel-Hawley, G., & Orfield, G. (2015). 《我们是否隔离和满意？南加州学校的隔离和不平等》 *Urban Education*, 50.
- iii 青少年和刑事司法中心 (CJCJ) (2016 年) 《2016 公历年加利福尼亚州各县的量刑实践》加利福尼亚州三藩市：CJCJ (2015 年数据) <http://casi.cjcj.org/>.
- iv 美国量刑委员会. (2017 年 11 月) 《量刑的人口差异：2012 年布克报告更新》 https://www.ussc.gov/sites/default/files/pdf/research-and-publications/research-publications/2017/20171114_Demographics.pdf
- v 南加州大学环境与区域公平与政策联盟计划. (2017) 洛杉矶地区的公平概况. https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf
- vi Chetty, R., Hendren, N., Jones, M.R., & Porter, S.R. (2018 年 3 月) 《美国的种族和经济机会：国际视角研究报告》 http://www.equality-of-opportunity.org/assets/documents/race_paper.pdf
- vii 南加州大学环境与区域公平与政策联盟计划. (2017) 洛杉矶地区的公平概况. https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf
- viii Robert Wood Johnson Foundation, National Public Radio, & the Harvard T.H.陈普熙公共卫生学院. (2018 年 1 月) 《美国的歧视：最后总结》 <https://www.rwjf.org/en/library/research/2017/10/discrimination-in-america--experiences-and-views.html>
- ix 美国心理学协会. 与 APA 文件中性取向和性别多样性相关的定义 [在线] <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf>. ; 世界卫生组织. 性别、公平和人权 [在线] <http://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/gender-definition/en/>.
- x 健康的人们. 健康的社会决定因素： [在线] <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/social-determinants-of-health>].
- xi 美国心理协会. 社会经济状况： [在线] <http://www.apa.org/topics/socioeconomic-status/>].
- xii 美国心理协会. 工作、压力、健康和社会经济状况 [在线] <http://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/work-stress-health.aspx>].
- xiii 美国环境保护局. 环境正义 [在线] <https://www.epa.gov/environmentaljustice>].
- xiv 公共卫生部. 健康社区： (2016 年 4 月修订). 服务交付提供商的工具包 [在线] http://file.lacounty.gov/SDSInter/dmh/242989_HNToolkit-April2016revision.pdf