

基层医疗保健普及标准

09 一月 2024

關鍵點

- 主要的医疗设施覆盖范围标准适用于难民营和难民营以外的地方（包括城市）
- 社区卫生方案应在与地方卫生当局和社区代表协商后启动，并应力求实现男女代表比例均衡
- 方案应提供有关主要健康问题、健康风险、医疗服务的可获得性和地点以及可保护和促进良好健康的行为等方面的信息。方案还应关注和劝阻坏习惯

1. 概述

不管难民是否住在难民营中（包括城市），所有难民都应获得安全、有效、以病人为导向的高质量综合治疗和预防保健服务。难民署将与卫生部和合作伙伴合作，扩大基层医疗设施的覆盖范围。

基层医疗服务可通过社区、流动和固定医疗设施相结合的方式提供。每种医疗设施类型的数量、位置和类型都会因具体情况而异。

设计和修建医疗设施时应考虑距离因素。在难民营5公里内至少应有医疗设施。若不能达到该要求，则应努力扩大覆盖范围。

紧急转诊系统应具备预先确定、安全和受保护的运送机制。

2. 與應急行動的相關性

在紧急情况下，基层医疗保健可提供基本和综合的常规医疗服务，识别和管理急诊病例，通过有效的公共卫生措施预防疾病爆发，并在疾病监测方面发挥关键作用。

3. 主要指導

紧急情况阶段

- 医疗设施的数量应足以满足所有受灾人口的基本医疗需求。此外：
- 至少80%的难民可在一小时内从住所步行到达医疗设施。
- 至少每1万人应有医疗卫生设施。（基本保健单位是主要的医疗设施，提供基本的保健服务）。

- 在农村分散地区，至少每5万人应有医疗设施，并配有社区病例管理方案和流动诊所。
- 每25万人应有区医院或村医院。
- 在城市地区，二级医疗设施可能是第一就诊点，因此也可充当超万人群体的基层医疗设施。
- 每1万人至少应配备18张住院病床（不包括产科病床）。

後緊急階段

上述标准适用于紧急情况和紧急情况阶段。

初级保健覆盖检查清单

- 根据危机类型、流行病学背景和可用资源，优先在社区和医疗设施或最近的行动层面开展基层医疗保健活动。

- 建立并加强分诊机制和转诊系统。

- 调整或使用标准化的医疗保健、病例管理和合理用药规程。

- 提供保障患者尊严、隐私、保密、安全和知情同意权的医疗保健服务。

- 提供安全的医疗保健，防止伤害、不良医疗事件或滥用。

- 在所有医疗设施中采用适当的感染预防和控制[IPC]措施，包括最低限度的水卫标准和医疗废物处置机制。

4. 標準

[Sphere标准, 2018年](#)

Sphere健康系统标准1.1: 提供健康服务

人们可以享有安全、有效和以患者为中心的综合优质医疗保健服务。

附录

[\(Chinese\) The Sphere Handbook, 2018](#)

5. 鏈接

[Sphere手册, 2018年](#)

6. 主要聯繫人

难民署复原力和解决方案司公共卫生科。联系邮箱: hqphn@unhcr.org