

难民营和安置点的健康

03 一月 2024

關鍵點

- 必须制定公共卫生方案并提供公共卫生服务，与地方当局和合作伙伴协调，预防和管理疾病爆发和营养不良问题
- 提供的服务必须包括预防性保健活动、监测和治疗护理，侧重于初级保健和急诊转诊系统
- 应尽可能优先提供国家医疗服务
- 确保部门间协作和协调，因为营养和粮食安全、水卫、庇护所和保护都与健康结果密切相关

1. 概述

确保在全面的公共卫生应急措施中提供健康服务。任何公共卫生干预措施的总体目标都必须是预防和减少过多的人员死亡和发病。

在紧急情况的最初阶段，公共卫生应对措施应致力于识别和满足救生需求。最好的结果是向难民充分提供基本的健康服务，并尽量确保他们获得国家医疗服务。为此，必须从紧急情况一开始就与负责公共卫生的部委和地方当局密切合作，并尽可能寻求纳入国家系统，确保达到最低卫生标准。

[难民营和安置点](#)的公共卫生干预措施旨在满足难民的基本健康需求。健康服务应与营养和粮食安全、水卫、庇护所和保护服务紧密联系起来，从而防止疾病暴发，减少公共卫生风险。

2. 與應急行動的相關性

- 紧急情况下的死亡和疾病主要是由可接种预防的传染性疾病造成的。包括孕妇、哺乳期妇女和五岁以下儿童在内的弱势群体面临的风险最大。

- 大规模的人口流动可能会让收容地区不堪重负，难以应对。
- 在紧急情况下，更可能出现生殖健康问题（特别是产科并发症）。
- 紧急情况加剧了遭受性别暴力的风险，特别是针对妇女和儿童。
- 流离失所可能与武装冲突有关，这会造成人员伤亡并影响心理健康。

3. 主要指导

a. 紧急情况阶段

公共卫生干预措施应挽救生命并满足紧急的生存需求。应当始终向居住在营地环境和安置点中的难民提供公共卫生方案。

若提供了充足的国家医疗服务，联合国难民署应鼓励当局准予难民获得这些服务。如无此类服务，联合国难民署则应与当地卫生部门和该地区的其他有关合作伙伴合作，以创建新的服务或改善现有服务，造福难民和收容国人群。

健康状况和健康风险相互关联，并取决于许多因素，包括粮食安全、庇护所、水卫以及非粮食物品的供应情况。因此，公共卫生干预措施具有多部门性质。各项方案必须相互协调、相互联系。

公共卫生措施能否高效实施，取决于卫生部门的有效协调、技术支持和管理。要进行必要的监督，就需要专业技术知识。

鉴于难民署对难民应对工作负有总体责任，难民署应尽快部署公共卫生工作人员，以支持评估工作，制定公共卫生和营养战略，并支持应对行动和卫生协调工作。

公共卫生干预措施必须始终：

- 以证据为基础。应基于初步评估的结果，规划和实施各项行动。
- 以需求为基础。应扩大干预规模，并分配资源以满足相关人群的需求。
- 技术上合理。服务应基于当前的科学证据和行动指南，并由熟练的人员实施。
- 注重影响。联合国难民署提倡基本保健方法，以确保基本健康服务能够满足全体人民的健康需求。
- 以优先事项为基础。应优先考虑紧急公共卫生干预措施和服务，以便在人群中发挥最大作用。应对突发疾病和营养不良等紧急健康风险的干预措施应作为优先事项。
- 互相协调。避免安排成本高昂的并行服务。协助国家健康系统将服务提供给难民。

关键步骤

- 进行初步健康需求评估，包括 3W（何人？何处？何地？）。请参阅手册中的“[健康需求评估](#)”条目。

- 查明难民营和安置点附近现有的医疗设施并绘制其分布图，确定是否可以使用这些设施，以及可能需要哪些支持。最好从一开始就使用和支持国家医疗设施。
- 如果无法并入现有医疗设施，则需要与合作伙伴一起在难民营/安置点建立专门的初级保健设施。
- 与地方当局和合作伙伴一起制定优先行动计划和3W矩阵，重点关注以下方案内容：

a) 麻疹、小儿麻痹症疫苗和维生素A补充剂。

b) 筛查人群中的急性营养不良，并提供营养支持（在存在营养不良问题的情况下）。

c) 传染病控制，尤其是：

1. 预防措施（包括免疫接种、分发蚊帐）。
2. 监测。
3. 爆发防备和应对规划。
4. 爆发控制。
5. 监测疾病爆发。

d) 初级保健服务：

1. 筛查/分诊。
2. 治疗护理（门诊护理和有限的住院护理，视情况而定）。
3. 免疫接种□EPI□□
4. 非传染性疾病护理。
5. [心理健康和社会心理支持](#)□
6. 生殖健康和艾滋病毒。（详见关于[性健康和生殖健康](#)及[艾滋病毒](#)的条目）。
7. 营养筛查和护理。（参见[营养条目](#)□

尚无法提供生殖健康服务(RH)时	已有MISP或RH/HIV方面的安排时
实施最低初步成套服务 (MISP)□	扩展到全面的RH服务。
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 全天候产科急诊和新生儿护理。 ◦ 预防性别暴力以及临床管理强奸幸存者。 ◦ 高危STI/HIV预防措施以及继续进行ART/EMTCT□ 	<p>所有MISP□加上：</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ 产前保健 ◦ 产后护理 ◦ 计划生育 ◦ 流产后护理 ◦ 瘰管检测和管理 ◦ 青春期的性与生殖健康服务(SRH) ◦ 性别暴力综合应对措施 ◦ 艾滋病毒综合服务

时间表：0-6个月。

时间表：>6个月。

e) 根据特定国家/地区的标准操作程序，创建救生和产科转诊的转诊网络和机制。

f) 建立一支社区卫生工作队伍，优先开展以社区为基础的健康预防活动。

g) 如果尚未建立健康信息系统，请尽快建立难民署的综合难民健康信息系统 (iRHIS)[]

h) 必要时，确定并选择非政府组织合作伙伴以实施这些优先行动。合作伙伴应有空，具备行动能力并拥有所需的技术专长和技能。

- 根据2023年公共卫生行政指示和2023年药品和医疗用品指南，利用难民署的采购和供应系统来获取药品和医疗用品。在高风险环境中，在紧急情况发生前备好缓冲库存是一种良好做法。
- 具有特殊需要的难民需要他人援助才能获得或享受健康服务，因此应优先照顾并支持此类难民。
- 确保难民能够获取信息，知道在何处能够获得服务，并能够发表意见。
- 在方案编制中采用年龄-性别-多样性视角。
- 确保与国家方案（治疗艾滋病、结核病、疟疾等）联系起来，并将难民纳入这些方案。
- 确保与跨部门的合作伙伴建立联系，包括卫生、营养、水卫和保护。

後緊急階段

在紧急情况后期阶段，可以扩大服务范围，例如，生殖健康服务可以从MISP扩大到更全面的生殖健康服务。

难民营和安置点的健康检查清单

- 进行初步需求评估，包括绘制现有医疗设施和服务地图。
- 如果现有的国家服务无法满足难民和收容社区的需求，则与当局和合作伙伴协调，提供额外的服务。必要时，让合适的非政府组织合作伙伴参与进来。
- 制定具有短期和长期目标的行动计划，以满足健康需求，近期重点是免疫接种、营养筛查和

护理。

- 建立监测系统，制定疫情防范和应对计划。
- 提供初级保健服务。
- 确保生殖健康MISP（最低初步成套服务）到位，包括产科急诊和新生儿护理转诊。
- 根据标准作业程序，为紧急情况和生命救援情况建立转诊机制。
- 建立社区卫生工作者制度，并明确优先行动。
- 确保获得基本药物。
- 确保与难民就现有服务进行沟通。
- 与国家方案（扩大免疫规划[EPI]、艾滋病毒/结核病、疟疾）建立联系。
- 确保跨部门建立联系，包括营养、水卫、庇护所和保护。
- 与地方当局和合作伙伴协调。
- 监测医疗服务的获取情况和趋势。

4. 標準

- 联合国难民署已制定了全面的公共卫生战略（目前为2021-2025年战略），适用于营地和非营地环境中的紧急和非紧急行动。

- 在可能和适用的情况下，联合国难民署与其合作伙伴应遵守国家标准。
- 以下SPHERE标准(Sphere手册，2018年)可以作为最低国际标准：

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。

健康系统标准1.2：医疗保健工作人员

人们可以在各级医疗保健中接触到具有合格技能的医疗保健工作人员。

健康系统标准1.3：基本药物和医疗器械

人们可以使用安全、有效且质量可靠的基本药物和医疗器械。

健康系统标准1.4：健康筹资

人们在危机期间可以免费并优先享受医疗保健服务。

健康系统标准1.5：健康信息管理

根据相关公共卫生数据，通过收集、分析和使用证据来指导医疗保健。

传染病标准2.1.1：预防

人们可以获取医疗保健服务和信息以预防传染病。

传染病标准2.1.2：监测、爆发检测和早期应对

监测和报告系统应尽早检测爆发情况并采取应对措施。

传染病标准2.1.3：诊断和病例管理

针对发病率和死亡率最严重的传染病，人们可以接受有效的诊断和治疗。

传染病标准2.1.4：爆发预防和应对

应充分预防疾病爆发，并及时有效地加以控制。

儿童健康标准2.2.1：儿童疫苗接种

六个月至 15 岁的儿童应具备抗疾病免疫力，并在危机期间可享受常规的扩大免疫规划(EPI)服务。

儿童健康标准2.2.2：新生儿和儿童疾病的管理

儿童可以优先获得治疗，以消除新生儿和儿童发病与死亡的主要原因。☒

性健康和生殖健康标准2.3.1：生殖健康、孕产妇和新生儿保健

人们可以获得医疗保健和节育措施，以防止孕产妇和新生儿发病率和死亡率过高。

性健康和生殖健康标准2.3.2：性暴力以及强奸幸存者的临床管理

人们可以获得安全的健康服务，并能满足性暴力幸存者的需求。

性健康和生殖健康标准2.3.3：艾滋病

人们可以接受医疗保健服务以预防传播，并减少艾滋病的发病率和死亡率。

伤害和创伤护理标准2.4：伤害和创伤护理

人们在危机期间可以接受安全有效的创伤护理，以防止可避免的死亡、发病、痛苦和残疾。

心理健康标准2.5：心理保健

所有年龄段的人群都可以接受健康服务，以便消除心理疾病和相关功能受损。

非传染病标准2.6：治疗非传染病

针对非传染病的急性并发症和长期管理，人们可以接受预防措施、诊断和基本治疗。

缓和医疗标准2.7：缓和医疗

人们可以接受缓和医疗和临终护理，以减轻疼痛和痛苦，最大程度地提高患者的舒适感、尊严和生活质量，并帮助家庭成员。

附录

[Guidelines for referral health care in UNHCR country operations, 2022](#)

[UNHCR Essential Medicines and Medical Supplies Guidance, 2023](#)

[UNHCR, Epidemic Preparedness and Response in Refugee Camp Settings, 2011](#)

[UNHCR, Operational Guidance - Mental Health and Psychosocial Support Programming for Refugee Operations, 2013](#)

5. 學習和實地實踐

Accessible to UNHCR staff only

[An Introduction to Public Health in Refugee Settings in Workday](#)

6. 鏈接

[卫生需求评估](#) [性健康和生殖健康护理标准](#) [营地的营养](#) [医疗转诊护理标准 \(挽救生命\)](#) [死亡率监测閾值](#) [初级保健人员配备标准](#) [初级保健覆盖标准](#) [疫苗接种覆盖率标准](#) [初级保健利用率閾值](#)

7. 主要聯繫人

复原力和解决方案司(DRS)公共卫生科，联系邮箱为：hqphn@unhcr.org