



环球计划标准与新型冠状病毒响应

2020年2月

新型冠状病毒正在全球传播。个人、社区和人道主义工作者应如何最好地响应新型冠状病毒疾病（COVID-19）的暴发呢？如何使用《环球计划手册》指导我们的响应？

欢迎分享经验教训

环球计划整理和传播在新型冠状病毒响应中出现的实践和实证。如果你想分享对本文件的评论或良好实践，请联系 handbook@spherestandards.org。

结构

本文件分为两节：

- A. 第一节内容为一次成功的整体性响应中关键的基本原则。
- B. 第二节内容为手册的“供水、环境卫生和卫生促进”和“医疗卫生”两章中相关的标准和指引。

A. 整体性方法

环球计划为人道主义工作提供了整体性的、以人为中心的方法，具体体现在三个基础章节——人道主义宪章、保护原则和人道主义核心标准——和以之为奠基的四个技术章节中。对新型冠状病毒¹响应来说，应贯彻三个重要因素：首先，人们应被看作人，而不仅是病例。**人的尊严**贯穿在整部《手册》里。其次，**社区参与**至关重要。第三，聚焦预防冠状病毒传播的同时，也不能忘记受影响人群的**其他需求**，以及广大人群的长期医疗需求。

1. 人的尊严

当你使用《环球计划手册》时，请秉持《人道主义宪章》的精神。人有有**尊严**地生活的权利。须牢记“保护原则”和“人道主义核心标准”的基础：须始终让受影响的人群参与制定响应措施。

只有在所有目标人群都能接受筛查、测试和治疗（如果发现被感染）时，对新型冠状病毒的响应才有效。因此需要识别有人不愿意主动出来接受治疗的原因。生活在与**污名**有关的情形中的人，或者害怕因为感染冠状病毒而被污名化的人，就可能会为了不受歧视而隐藏病征。导致人们不会即刻寻求医疗照护以及采取健康行为。因此，提供支持性的宣传和照料就十分重要。在这方面，保护原则 1 和 2 是直接相关的，因为它们详细阐述了《人道主义宪章》所阐明的三项权利：获得尊严、保护和援助的权利。

→ **保护原则 1**：保障人们的安全、尊严和权利，并避免使其遭受进一步的伤害。这条原则讨论了保护工作的风险，情景分析的重要性，敏感信息的处理和支持社区保护机制（不违反公共卫生目标时）。

→ **保护原则 2**：根据人们的需求，确保向其提供不受歧视的、公正的援助。这一原则表明了获得人道主义援助的权利，这是环球计划在《人道主义宪章》中表述的三项权利之一。

2. 社区参与

恶劣的个人卫生是传染性疾病传播的重要因素。冠状病毒通过飞沫传播；因此，手的卫生是预防其传播的核心要素，以洗手为重点的卫生促进至关重要，但其只有在社区充分参与的情况下才能起作用。即需要通过社区参与沟通和决策，以建立信任和互相理解。

¹ 关于新型冠状病毒（新型冠状病毒疾病，即 COVID-19）

冠状病毒是一个大型病毒家族。最新发现的冠状病毒于 2019 年 12 月在中国湖北地区被首次识别，引发了新型冠状病毒疾病（COVID-19）。这一疾病可在重症病例身上导致肺炎、严重急性呼吸综合征、肾衰和死亡。截至 2020 年 2 月 26 日，全球已报告大约 81,000 个病例。（来源：世界卫生组织）

环球计划感谢 Eba Pasha 博士为起草本文件作出的贡献。

卫生促进必须重点关注经常洗手和其他针对此特定响应的安全措施，例如与他人保持距离。

→ 关于洗手，参见[卫生促进标准 1.1（卫生促进）](#)和[1.2（卫生用品）](#)。

既有的社区认知和观念可能对响应有有利或阻碍的双重作用，因此理解和解决这个问题很重要。某些社会规范可能需要调整以防止疾病传播。例如，你可能需要与社区共同努力，找到替代握手问候的方式，或者在市场上处理肉类和动物的其他方式。还要在受影响的社区找到可行的新型冠状病毒疾病（COVID-19）预防和治疗措施，并鼓励使用。如果社区外展人员积极出外搜寻病例或执行相关任务，必须让他们接受相关的培训（另参见下文卫生标准 2.1.4）。

同样，有效的社区参与可以帮助识别和处理[谣言和错误信息](#)。谣言和错误信息在城市中传播得尤其快。在[城市中心地带](#)，找到并联合社区以及相关团体，如学校、社团、妇女组织或出租车司机群体等，尤其重要。可以善用公共空间、媒体和技术，使用技术来快速提供有关医疗护理和服务的准确资讯。二级和三级医疗卫生单位在城市中通常更活跃，所以要增强这些单位提供初级医疗卫生服务的能力，让他们参与到传染病预警和响应系统当中，并提高他们常规服务的能力。

→ 关于社区参与，参见：[供水、环境卫生及卫生促进的基本概念：供水、环境卫生及卫生促进标准 6：疫情和医疗卫生环境中的“供水、环境卫生及卫生促进”导言](#)。

→ 关于城市指引，参见：[什么是全球计划？](#)中“[城镇环境](#)”一节、[供水、环境卫生及卫生促进的基本概念](#)以及[医疗卫生的基本概念](#)。

3. 受影响社区的人的需求和更广泛的医疗需求

→ 对受影响的人来说，社会心理和舒缓治疗对他们的自我意识、归属感和情绪康复至关重要，请参见：[医疗卫生标准 2.6](#)和[2.7](#)。

《全球计划手册》中其他所有的医疗卫生标准也仍然适用。这些内容包括孕产妇和生殖健康、非传染性疾病、外伤、儿童健康和其他问题。无论是对受影响的人和其他人，这些工作都应该继续。2014年在西非，许多医务人员被调派到埃博拉响应中，致使其他医疗卫生服务得不到支持。这导致孕产妇死亡人数增加，儿童免疫接种不足以致次年疾病暴发，非传染性疾病患者得不到持续护理。在废弃医疗中心和荒废地区造成的死亡人数非常多。

B. 医疗响应

在《供水、环境卫生和卫生促进（WASH）》和《医疗卫生》章节中均有对新型冠状病毒进行医疗响应的指南。

1. 供水、环境卫生和卫生促进（WASH）章节

请使用整个**卫生促进**部分中的指南，包括关键行动、关键指标和指引。

→ **标准 1.1（卫生促进）** 要求人们意识到与水、环境卫生和个人卫生相关的重大公共卫生风险，并采取个人、家庭和社区措施来降低此类风险。

→ **标准 1.2（卫生用品）** 要求受影响的人群可获得和使用合适的用品，保障其卫生、健康、尊严和福祉。

WASH 标准 6（医疗卫生环境中的“供水、环境卫生和卫生促进”） 规定：即使在疫情暴发期间，所有医疗卫生环境也应维持最低限度的 WASH 感染预防和控制标准。该标准直接适用于新型冠状病毒疾病响应，**并应被完整使用**。卫生促进与社区合作再次被强调。疫情暴发期间基于社区的 WASH 关键行动概览，如下图所示。应对新型冠状病毒疾病（COVID-19）应采取针对性的干预措施，例如和**手卫生**相关的措施。

→ 关于相关的医疗卫生行动，请参阅**传染病标准 2.1.1 至 2.1.4**（见下文）。



疫情暴发期间社区的WASH行动原则 (图5)

2. 医疗卫生章节

医疗卫生章节分为两部分：i) 卫生系统和 ii) 基本医疗服务。

i) 卫生系统

运作良好的卫生系统可以应对危机中的所有医疗卫生需求，这样，即使是在大规模疾病暴发期间，其他医疗卫生服务也可以继续开展。卫生系统涵盖了从国家、区域、区县和社区到家庭护理人员，以及军队和私营企业的层面。了解此次危机对卫生系统的影响，对确定人道主义响应的优先次序来说是至关重要的。

卫生系统一章及其五个标准此次完全适用。应特别注意以下几个方面：

- **卫生系统标准 1.1（卫生服务提供）** 针对有关可用性、可接受性、可负担性、社区级别的护理；适当和安全的设施；感染预防和控制（IPC）的指引。
- **卫生系统标准 1.2（医疗服务工作队伍）** 中针对质量的指引，强调针对特定的响应培训医疗工作队伍的重要性。
- **卫生系统标准 1.3（获取基本药物和医疗器械）**。
- **卫生系统标准 1.5（医疗信息）** 中有一节谈疾病监控，和**传染病标准 2.1.2（疫情监测、暴发检测和早期应对）** 相关联。

ii) 基本医疗服务 – 传染病一节

传染病一节的四个标准（医疗卫生标准 2.1.1-2.1.4）之间高度相关。包括预防（2.1.1）；疫情监测、暴发检测和早期应对（2.1.2）；诊断和病例管理（2.1.3）；以及疫情暴发预防和响应（2.1.4）。需要特别注意：

- **标准 2.1.1（预防）**：人们可获得医疗卫生服务和信息来预防传染病。这个标准与前述的社区参与有关。关键行动 2 是处理社区内影响健康行为特有的恐惧和谣言，与前述的联合和理解社区有关。同样重要的是关键行动 4 和 5 中涉及的预防和控制措施。请阅读有关风险评估、部门间的预防措施、健康促进和疫苗接种（如已有疫苗；而当前尚无获批准的疫苗）的指引。
- **标准 2.1.2（疫情监测、暴发检测和早期应对）**：监控和报告系统提供早期疫情监测和早期应对措施。这个标准需要进行整体理解。它和**卫生系统标准 1.5（医疗信息）** 相关联（见上）。
- **标准 2.1.3（诊断和病例管理）**。这里的关键行动非常重要，包括发布明确的信息（关键行动 1）、使用经批准的标准病例管理方案提供医疗卫生服务（关键行动 2）和提供足够

的实验室和诊断能力（关键行动3）。还需强调，确保需要长期护理的患者的治疗不被中断（关键行动4）。这一标准中重要的指引是：治疗方案；急性呼吸道感染（但除继发细菌感染外，其他病毒感染不需要抗生素）；实验室检测。

→ **标准 2.1.4（疫情暴发预防和响应）**。关键行动包括准备和响应计划（关键行动1）、控制措施（关键行动2）、后勤和响应能力（关键行动3）和协调（关键行动4）。指引包括疫情暴发准备和响应计划；疫情控制；病死率（新型冠状病毒疾病的病死率估计为2%）；以及儿童照顾。

环球计划

Route de Ferney, 150 | 日内瓦 | 瑞士

info@spherestandards.org

spherestandards.org

本文件中文版由乐施会和仁道标准工作组组织翻译和审校。尤其感谢以下代表机构的个人：

翻译：

周甜、姚黎黎、肖童天[仁道标准工作组（卓明灾害信息服务中心）]

审校：

杜青岳[仁道标准工作组（卓明灾害信息服务中心）]

陈美玉、雷光青（乐施会）

钱霄峰[仁道标准工作组（爱德基金会）]

统稿：

徐诗凌[仁道标准工作组（北京师范大学风险治理创新研究中心）]