

**MINIMUM INITIAL SERVICE PACKAGE(MISP)
FOR REPRODUCTIVE HEALTH IN CRISIS SITUATIONS:
A DISTANCE LEARNING MODULE**

紧急情况下最基本、 最初始生殖健康服务包(MISP)

—— 远程学习教程 ——

主译 王临虹



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

**MINIMUM INITIAL SERVICE PACKAGE(MISP)
FOR REPRODUCTIVE HEALTH IN CRISIS SITUATIONS:
A DISTANCE LEARNING MODULE**

紧急情况下最基本、 最初始生殖健康服务包(MISP)

—— 远程学习教程 ——

主译 王临虹



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

紧急情况下最基本、最初生殖健康服务包(MISP)
远程学习教程 / 王临虹主译. —北京: 人民卫生
出版社, 2009.12

ISBN 978-7-117-12199-6

I. 紧… II. 王… III. 生殖医学—医疗卫生服务—
研究 IV. R339.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 206507 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训

紧急情况下最基本、最初生殖健康服务包(MISP) 远程学习教程

主 译: 王临虹

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 6

字 数: 153 千字

版 次: 2009 年 12 月第 1 版 2009 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12199-6/R·12200

定 价: 38.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

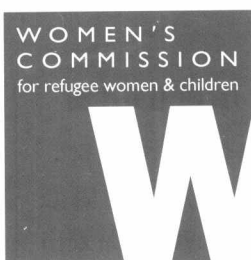
《紧急情况下最基本、最初生殖健康
服务包(MISP) 远程学习教程》

翻译委员会

主 译: 王临虹

副主译: 方利文

译 者: 王临虹 王 芳 王 前 王潇滢
方利文 邢再玲 乔亚萍 苏穗青
宋 莉 张 璐 郭 伟



紧急情况下最基本、最初始生殖健康服务包(MISP)

远程学习教程

妇女儿童难民妇女委员会(the Women's Commission for Refugee Women and Children)的职责是改善难民妇女与儿童的生活,保护难民和国内流离失所的妇女、儿童及青少年的权利。

- ✦ 我们在人道主义援助和保护中提倡包容和参与。
- ✦ 我们向与难民和流离失所者在一起工作的捐助者和组织者提供技术知识和政策咨询。
- ✦ 我们基于实况调查收集的信息和严谨的科研向政策制定者提供建议。
- ✦ 我们与难民中的妇女、儿童和青少年紧密联系在一起,以保证从社区一级到各国政府和国际组织的最高理事会能够听到她们的声音。
- ✦ 我们确信赋权于所有被迫流离失所者是确保他们获得更多健康的最可靠保证。

妇女委员会成立于1989年,旨在解决难民和流离失所的妇女、儿童的特殊需求。妇女委员会是国际救援委员会(the International Rescue Committee, IRC)的合法成员,是一个非营利组织。妇女委员会不直接接受国际救援委员会的财政支持。

MISP 远程学习教程主要由曾经负责难民妇女和儿童的妇女委员会的 Julia Matthews 编写。Sandra Krause, Sarah Chynoweth 和 Diana Quick 提供设计和编辑指导。本教程主要根据《难民环境下的生殖健康——国际组织和机构间合作现场手册》(WHO/UNHCR/UNFPA, 1995)编写。非常感谢国际组织和难民环境下生殖健康机构间工作组的意见反馈,并向以下人道主义工作者在编辑和建议方面提供的支持一并表示感谢: Ribka Amsalu, Cholpon Asambaeva, Meriwether Beatty, Stephanie Chaban, Carmen Crow, Pamela Delargy, Wilma Doedens, Sathyanarayanan Doraiswamy, Michelle Hynes, Pholaphat Charles Inboriboon, Maqsooda Kasi, Rob Kevlihan, Renee King, Rashmi Kukreja, Heidi Lehmann, Florame Magalong, Fatou Mbow, Siobhan McNally, Jennifer Miquel, Gabrielle Oestriche, Sinead O'Reilly, Susan Purdin, Dorcas Robinson, Marian Schilperoord, Melissa Sharer, Basia Tomczyk 和 Elena Vuolo。

感谢比尔和梅琳达·盖茨基金会的慷慨支持。

目录

关于 MISIP 远程学习教程	2
引言	4
第 1 章: 最基本、最初始生殖健康服务包	5
第 2 章: 最基本、最初始生殖健康服务包的协调	9
第 3 章: 预防和处理性暴力事件的后果	19
第 4 章: 减少艾滋病的传播	28
第 5 章: 预防孕产妇及新生儿超额发病率和死亡率	38
第 6 章: 为综合的生殖健康服务制定计划	48
第 7 章: 订购生殖健康物品包	55
常见问题	64
MISIP 应用实例	66
MISIP 教程课后测试	68
参考著作	71
参考资料	71
附录 A: 督导与评估	74
附录 B: 项目书范本	76
附录 C: 向联合呼吁程序提交的项目书范本	79
附录 D: MISIP 要点说明及清单	81

缩写列表

AIDS	获得性免疫缺陷综合症	NGO	非政府组织
BPRM	美国人口、难民及移民局	OFDA	美国对外灾难援助办公室
CBR	粗出生率	PHC	初级卫生保健
CDC	疾病预防控制中心	RH	生殖健康
CoC	行为规范	RHRC	冲突中生殖健康应急服务
DHS	人口健康调查	STI	性传播感染
EC	紧急避孕	TBA	传统接生员
ECHO	欧盟人道主义援助办公室	UN	联合国
EmOC	产科急救	UNAIDS	联合国艾滋病联合规划署
GBV	性别	UNFPA	联合国人口基金
HIV	艾滋病病毒	UNHCR	联合国难民署
HRU	人道主义应急股	UNICEF	联合国儿童基金会
IAWG	难民环境下生殖健康机构间工作组	UNOCHA	联合国人道主义事务协调办事处
IEC	信息、教育和交流	WHO	世界卫生组织
MISIP	最基本、最初始生殖健康服务包	WRA	育龄妇女
MOH	卫生部		

关于 MISP 远程学习教程

最基本、最初始生殖健康服务包[minimum initial service package (MISP) for reproductive health]是在协调的基础上开展的一系列优先活动,旨在预防和处理性暴力的后果;减少艾滋病传播;预防孕产妇和新生儿超额发病率和死亡率;于紧急状况的早期阶段(最初几天和几周内)制定综合生殖健康服务计划。MISP 远程学习教程的目标是提高人道主义行动者对在紧急状况下发生的初始阶段实施的生殖健康优先活动领域的认识。

MISP 在 1996 年的《难民情况下的生殖健康 - 国际组织和机构间合作现场手册》¹(现场手册)现场测试版中首次被介绍,由难民环境下生殖健康机构间工作组(Inter-agency Working Group on Reproductive Health in Refugee Situations, IAWG)编写。机构间工作组由约 40 个联合国机构、学术科研机构、政府和非政府组织组成,成立于 1995 年,旨在解决难民的生殖健康问题。如果 MISP 教程中未给出具体的参考文献,则提供的信息源于现场手册,该现场手册就紧急状况初期到重建和发展阶段如何满足流离失所者生殖健康服务需求等提供了具体的指导。MISP 概括了紧急状况下初始的生殖健康应急服务,本教程对其给予了详细的解释。MISP 也是为人道主义救助者提供的《Sphere 人道主义宪章和灾害应急反应最低标准》²(2004 版)中的标准之一。

MISP 教程是为谁设计的?

该教程综合了由人道主义工作者实施的多部门开展的一系列活动,这些人道主义工作者来自卫生、难民营设计和管理、社区服务、保卫及其他部门。MISP 教程特别适用于紧急状况下应急反应队伍和其他最早派出的人道主义应急工作者。该教程关注的对象是紧急状况下,如武装冲突和自然灾害状况下的流离失所者。MISP 教程不仅与应急工作密切相关,而且可以作为紧急状况后确保优先的生殖健康活动得以实施的最低标准。

完成 MISP 教程的学习大约需要多长时间?

需要 3~4 小时。

如何使用 MISP 教程?

MISP 远程学习教程是一个自学教程,应该按章节顺序阅读,之后可用作参考。阅读者应通读每个章节,并完成章节测验及本教程最后的总测验。电子版教程是互动式、可参与的,提供了测验及相关网络资源链接,能够下载和打印。

¹ www.who.int/reproductive-health/publications/interagency_manual_on_RH_in_refugee_situations/full_text.pdf

² www.sphereproject.org

对读者而言学习 MISP 教程的目的：

- 解释并了解 MISP 的每个组成部分；
- 掌握在紧急状况下实施 MISP 的重要性；
- 理解生殖健康协调员 / 联络点的功能和作用；
- 能够通过国际途径订购 MISP 物品包或在当地获得 MISP 物品包；
- 了解紧急状况发生后的最初几天和几周内为预防和处理性暴力需要开展的最重要活动；
- 了解在紧急状况的早期阶段减少艾滋病传播的优先干预措施；
- 了解在紧急状况的初始阶段降低孕产妇和新生儿死亡和伤残的最佳方法；
- 能够制定综合的生殖健康项目计划，一旦危机形势稳定，即可提供综合的生殖健康服务。

MISP 教程的形式和语言？

通过以下网站获得本教程：

妇女儿童难民妇女委员会网站：www.womenscommission.org

冲突中生殖健康应急服务 (reproductive health response in conflict, RHRC) 联盟网站：
www.rhrc.org

通过发送邮件可以订购印刷版。邮箱地址：info@womenscommission.org

目前该教程有英语和法语两个版本，将来可能会有其他语言版本。

是否提供 MISP 教程相关问题和建议的反馈途径？

提供，可以发送邮件至 info@womenscommission.org。

是否有方式证明我已经完成 MISP 教程的学习？

有方式证明已经完成了 MISP 教程的学习。如果在网上以 11/14 及以上的正确率完成课后测试，你将自动得到一份证书证明你完成了本教程的学习，该证书可以直接打印。获得该证书在美国相当于护士获得 3.5 学时继续教育学分。

引言

最基本、最初始生殖健康服务包(minimum initial service package (MISP) for reproductive health)是在紧急状况(战争或自然灾害)初起阶段开展的一系列优先活动。在紧急状况发生的早期阶段提供 MISP 可以拯救生命、预防疾病,尤其是拯救妇女和女孩的生命和预防疾病的发生。忽略紧急状况下的生殖健康服务将会导致严重的后果:可避免的孕产妇和新生儿死亡未能避免、性暴力和随之而来的非意愿妊娠,以及不安全流产、艾滋病传播等。

对人道主义救助者而言,MISP 是一个工作标准,它概括了在紧急状况下预防死亡和伤残,特别是预防妇女和女孩的死亡和伤残的最重要的生殖健康服务内容。尽管形势一旦稳定下来,整个人群都应该获得综合的生殖健康服务,但在紧急状况发生的早期阶段,减少艾滋病传播、预防性暴力、为遭受性暴力伤害的幸存者提供关怀和照顾、确保清洁分娩以及获得产科急诊服务等是优先活动,因为这些活动能拯救生命和预防疾病。

然而,在 2004~2005 年期间,妇女儿童难民妇女委员会的相关评估结果表明,许多人道主义救助者并不了解在紧急状况下应该提供的优先的、最基本的、最初始的生殖健康服务。2004 年在乍得对苏丹难民开展的 MISP 评估结果显示,大多数人道主义救助者并不熟悉 MISP,不了解 MISP 的总目标及其主要目标和优先活动;没有生殖健康服务总协调员,仅有一个机构设置了生殖健康服务联络点。³ 2005 年,妇女儿童难民妇女委员会对印度尼西亚海啸灾难期间的 MISP 评估结果显示,访谈的人道主义救助者中,仅有一半的人知道 MISP; 25 个人道主义救助者中,仅有 1 人能够解释 MISP 的优先目标和活动。⁴

MISP 为形势稳定后提供综合的生殖健康服务奠定了基础,同时所有的 MISP 活动得到落实。然而,紧急状况后期的评估结果表明,即使在形势趋于相对稳定的阶段,MISP 也不是人道主义救助工作中的一个优先领域。例如,2003 年在巴基斯坦对阿富汗难民开展的生殖健康保健服务的评估中发现,调查的 18 个难民营中仅有 6 个难民营设有生殖健康联络点;⁵ 另一项评估结果显示,尽管在哥伦比亚 200 万流离失所的人中妇女和女孩占到了 55%,但是没有在难民营设置生殖健康服务联络点,而且没有机构计划提供 MISP。⁶ 基于这些结果,妇女儿童难民妇女委员会已对紧急情况下最基本、最初始生殖健康服务包进行了修订:即通过远程学习教程提高人们对紧急状况下提供生殖健康服务的认识,并为实施应急生殖健康服务提供指导。

³ Women's Commission for Refugee Women and Children and United Nations Population Fund, *Lifesaving Reproductive Health Care: Ignored and Neglected, Assessment of the Minimum Initial Service Package (MISP) of Reproductive Health for Sudanese Refugees in Chad*, August 2004.

⁴ Women's Commission for Refugee Women and Children, *Reproductive Health Priorities in an Emergency: Assessment of the Minimum Initial Service Package in Tsunami-affected Areas in Indonesia*, February/March 2005.

⁵ Women's Commission for Refugee Women and Children, *Still in Need: Reproductive Health Care for Afghan Refugees in Pakistan*, October 2003.

⁶ Marie Stopes International and Women's Commission on behalf of the RHRC Consortium, *Displaced and Desperate: Assessment of Reproductive Health for Colombia's Internally Displaced Person*, February 2003.

第 1 章

最基本、最初始生殖健康服务包

MISP 是什么？

最基本、最初始生殖健康服务包是在协调的基础上开展的一系列优先活动，旨在预防和处理性暴力的后果；预防孕产妇和新生儿超额的发病率和死亡率；减少艾滋病传播；在紧急状况的早期阶段（最初几天和几周），制定综合生殖健康服务计划。见第 2 页“关于远程学习教程”，进一步了解详细内容。

在紧急状况的初期，受过培训的工作人员以协调的方式开展一系列优先活动。MISP 可以在没有新需求评估的情况下实施，因为文献资料已经证实了它的使用价值。MISP 是《Sphere 人道主义宪章和灾害应急响应最低标准》（2004 修订版）中的标准⁷之一。MISP 的组成部分体现了最基本的生殖健康服务需求，同时一旦形势稳定下来，即提供综合的生殖健康服务。实施 MISP 要求有基本的设备和物资，在应急物品包中可以获得这些设备和物资。

⁷ www.sphereproject.org.

目标

MISP 的目标是降低受紧急状况影响的人群,尤其是妇女和女孩的死亡率、发病率和伤残率。受紧急状况影响人群可能是难民、国内流离失所者(internal displaced persons, IDPs)、难民或流离失所者进入地区的居民。

目的和活动

1. 确定一个组织和个人以协调和执行 MISP:

- 确保生殖健康总协调员到位,并在卫生协调小组中发挥作用;
- 确保在难民营中设置生殖健康联络点,执行机构到位;
- 确保执行 MISP 所需的物品可获得、可使用。

2. 预防性暴力并为遭受性暴力伤害的幸存者提供适宜的支持:

- 确保保护流离失所人群,特别是妇女和女孩免遭性暴力的防护体系建立并正常工作;
- 确保遭受性暴力伤害的幸存者可获得包括社会心理支持等在内的医疗服务。

3. 减少艾滋病传播:

- 加强普遍防护;
- 保证获得免费安全套;
- 确保输血安全。

4. 预防孕产妇和新生儿超额发病率和死亡率:

- 为所有孕中晚期的孕妇和接生员提供清洁的分娩物品包以促进清洁的家庭分娩;
- 提供助产物品包(联合国儿童基金会或同等机构)以便医疗机构提供清洁和安全的分娩服务;
- 成立转诊系统以处理产科急症。

5. 制定提供综合生殖健康服务的计划,一旦形势允许将综合的生殖健康服务纳入初级卫生保健服务中:

- 收集基础的背景信息(见附录 A: 督导与评估);
- 确定将来能够提供综合生殖健康服务的分娩场所;
- 对人员的工作能力进行评估,并制定培训方案;
- 确定采购渠道,每月对药品消费情况进行评估。

实施 MISP 需要哪些物品？一个机构在哪里能够获得这些物品？

MISP 包括预先打包好的一系列物品包，物品包中有药品、器械和材料等，以便在紧急状况的早期阶段提供生殖健康优先服务。联合国人口基金负责装备和运送这些生殖健康物品包。由于在紧急状况下后勤保障方面的问题较普遍，各机构应该在整個医疗物品的采购中准备生殖健康物品。有关物品采购的详细信息见第七章。

为什么 MISP 是优先活动领域？

尽管不应从应对其他主要卫生问题所需的资源中再切割资源，但是实施 MISP 在降低发病率和死亡率，特别是妇女和女孩的发病率和死亡率方面是非常必要的。在紧急状况下，卫生方面的优先活动存在竞争，如针对腹泻、麻疹、急性呼吸道感染、疟疾和营养不良等优先活动，但正如 MISP 中所描述的，生殖健康的一些具体问题也必须得到解决。不是实施宽泛的生殖健康活动，而是在人力和物资稀缺的紧急阶段将生殖健康服务的范围限制到 MISP，确保将注意力集中到基本活动中。

在应急状态下忽略 MISP 可能造成的后果是什么？

当 MISP 得不到实施时，流离失所者，特别是妇女和女孩的生命将受到威胁。例如，妇女和女孩在试图获得食物、木材、水以及使用公共厕所时，可能处于遭受性暴力的危险中。她们的住所可能不能保护她们免受入侵者的伤害，或者她们的住宿环境不能保护她们的隐私权。当权者可能通过控制基本生活用品迫使脆弱妇女和女孩进行性交易。在医疗保健场所中如不注意普遍预防措施可导致患者或医务工作者感染艾滋病。缺乏产科急症（如剖宫产）转诊系统，不能将需要转诊的患者及时转到具有接受转诊能力的医疗保健机构，妇女可能死亡或遭受长期损伤（如产科瘘）。MISP 提供了基本措施以避免这些不良后果。

谁负责实施 MISP？

人道主义工作者负责并确保 MISP 优先活动得到实施。MISP 活动不仅限于由生殖健康工作人员或者卫生部门人员实施。实施 MISP 涉及除卫生部门以外的其他部门，包括食品安全、水和卫生服务以及安置部门等。

是否达到稳定阶段?

危机或者紧急阶段何时结束,稳定阶段何时开始,这个界限往往不易划分清楚。联合国难民署(the UN High Commissioner for Refugee, UNHCR)对紧急状况的定义是:如果不立即采取适当的措施,难民的生命或健康将受到任何一种形势的威胁,要求作出非常反应和采取特殊的措施。世界卫生组织(WHO)和疾病预防控制中心(Centers for Diseases Control and Prevention, CDC)将紧急阶段定义为当粗死亡率每天超过 1/10 000 的一段时期。这一阶段的特点是:国内或跨国界的人口流离失所;地方或国家政权发生变化;基础设施(如卫生和法律机构)遭到毁坏;不能获得食物,以及死亡率增加。当死亡率恢复到与周围一般人口的死亡水平一致,并且基本需求得到满足时,紧急后阶段开始。此时,人们对安全方面的信心增加,卫生保健服务恢复正常,可以进行长期规划、能力建设并启动重建。紧急阶段可能仅持续几个月,一旦冲突再起,紧急后阶段可能再次恶化到紧急阶段。长期紧急状况经常是以政治僵局为特点,可能某些地区处于紧急阶段而其他地区趋于紧急后阶段。⁸

机构如何获得支持 MISP 活动的资金?

非政府组织(Nongovernmental Organizations, NGOs)对人道主义危机作出反应,向美国对外灾难援助办公室(OFDA)、美国人口局,美国人口、难民及移民局(BPRM)、联合国难民署、联合国人口基金、欧盟人道主义援助办公室(ECHO)或可能资助应急反应活动的私人捐助者提出援助申请,应包括用于 MISP 活动的资金。重要的是,申请书要描述优先的生殖健康活动,如将 MISP 作为优先的生殖健康服务内容,且一旦 MISP 得到充分实施,将开展扩大的生殖健康服务项目。在 2004 版的 Sphere 手册中, MISP 被列入卫生服务部分的控制非传染性疾病的内容(标准 2, 生殖健康, 288 页)。见教程附录 B 中资金申请书的举例,内容是向政府、联合国和其他捐助者提交的资金说明和预算。

⁸ WHO, *Outline Strategy for Malaria Control in Complex Emergencies*, 2000.

第 2 章

最基本、最初始生殖健康服务包的协调

MISP 活动在各级层面的协调是必要的，各级协调包括当地或安置点、机构、亚区域、国家及国际间协调和各级应急机构内部的协调。各级内部、不同级别之间以及跨部门协调的目的在于确保应对紧急状况的行动不重复，人道主义行动者能够共享有用的数据和信息，稀缺资源能够被有效地利用。

在启动紧急状况应急反应时,应该确定一个合格的、有经验的人来协调生殖健康活动。应急总负责机构应负责确定这一生殖健康协调员(也称为生殖健康联络点或 MISP 协调员/联络点),协调人员应接受整个卫生协调人员的监督。理想情况下,不仅各安置点应有一个生殖健康总协调员,在每一个应急机构中还应有一个生殖健康协调员来协调机构反应团队或安排一名医务人员负责 MISP。应急生殖健康专业人员应在岗至少 6 个月,因为通常从实施 MISP 到转变为提供综合生殖健康服务至少需要这样一段时间。

下述是供生殖健康总协调人员参考的实施项目(见附录 D 的 MISP 要点说明及清单,用于帮助生殖健康协调人员开展工作)。

目标

确定一个(或多个)组织及个人,促进 MISP 的协调及实施。

生殖健康协调员应该:

- 是生殖健康服务的关键点,必须为安置社区以及在卫生部门和其他部门工作的所有组织提供生殖健康技术建议与支持;
- 在规划生殖健康活动以及在帐篷、安置区及其周围人群中实施生殖健康服务时,与国家 and 地方当局保持联系;
- 与其他部门(保卫、社区服务、安置区管理、教育等部门)保持联系,确保生殖健康服务的多部门协调;
- 确保生殖健康服务是卫生协调会议日程中的标准内容;
- 制定或修订以及引入国家和其他标准化政策以支持实施 MISP,确保 MISP 与初级卫生保健服务整合,例如产科急救服务或性别暴力相关的政策;
- 启动并协调组织 MISP 特别听众会议,听众包括医务工作者、社区服务官员、受益人群、安全人员等;
- 向选定地区介绍标准方案(如针对性暴力幸存者的医疗处置;产科急症的转诊;何时规划综合生殖健康服务;性传播疾病的综合病征管理以及计划生育);
- 修订并引入简单的紧急阶段生殖健康活动督导表格,当项目扩大后,表格可以变得更加全面(见附件 A: 督导与评估);
- 使用标准的指标来督导 MISP 的结果;
- 收集、分析和发布数据信息;
- 定期向卫生协调团队报告。

苏丹达尔富尔地区观察到的促进协调与 MISP 实施的最佳实践⁹

- ✦ 在西达尔富尔,下一级受赠者与卫生部门建立了良好的关系,双方都认识到实施 MISP 的所有内容是至关重要的。
- ✦ 联合国人口基金的倡导取得成功,南达尔富尔卫生部允许在外围水平(在安置点和村庄)开展产科急诊服务。
- ✦ 不同的机构注意到与一个国家级团队共同工作对促进可持续性也是非常重要的。
- ✦ 联合国人口基金成功地与人权顾问委员会一起对法官、医师、律师、警察及其他相关人员进行表格 8 的培训,表格 8 是遭受性暴力的妇女接受医疗服务前必须填写的表格。

⁹ 国际机构下属的妇女委员会于 2005~2006 年间在苏丹达尔富尔的三个州中协调 MISP 的实施。列举了妇女委员会现场团队观察到的最佳实践

为什么首先要确定一个生殖健康协调员?

有证据表明,在紧急状况下,没有个人或相关机构负责生殖健康活动,则通常会因为关注其他应急需要(如确保人们获得充足的食物、水和帐篷等)而忽略生殖健康活动。一个生殖健康协调员能够促使优先考虑生殖健康服务,并推动 MISP 的实施。

下一页中的图表列举了三个不同地点,是在安置点、机构、亚区域、国家及国际等各级不同水平协调开展 MISP 的情况。这是较理想的状态,与实际情况可能有所不同,但这个例子演示了所有级别的协调。

安置点级

在安置点级,图表展示了不同的人道主义机构以不同组织方式协调开展 MISP 来满足安置区内安置人口需要的组织框架。

A 点有两个人道主义机构提供服务,包括卫生、保卫/法律、社区服务及安置点管理等服务。(就这个例子而言,服务分为上述 4 个主要领域,但随着安置点情况不同,服务分类也可以不同)。B 点有 3 个机构提供这些服务,而 C 点所有的服务都由同一个机构提供。

下面举例可能发生的协调活动:

- ✦ A 点: 负责管理保卫或法律部门的机构 1, 接到一个强奸事件的报告, 立即将幸存者转诊到机构 2 接受卫生服务。这个例子中, 两个机构的协调使幸存者不仅能够获得临床服务, 而且在她选择寻求法律救助时还能获得相应服务。
- ✦ B 点: 负责社区服务的机构 2 与提供卫生服务的机构 1 合作获得安全套。社区服务管理者将安全套放置在办公室、社区集会场地等合适的地方并分发给工作人员, 以确保安置人口及机构工作人员容易看到并免费获得安全套。社区服务管理者还可以要求机构 3——安置点管理机构, 将安全套放置到其他合适的、员工及安置人口聚集的地方。在 B 点的协调可能更具挑战性, 因为这里为安置人口提供服务所涉及的机构较多。
- ✦ C 点: 尽管机构 4 是这个安置点中唯一一家提供服务的机构, 与其他机构的协调不是问题, 但仍应注意其他点的实践经验和进展情况。例如, A 点和 B 点中的机构最近对这两个点当地接受转诊的医院进行了卫生机构评估。他们发现其中一家医院在当地冲突中遭到严重破坏, 因此决定放弃这家医院, 将设备和人员配备集中到距安置点较近的另一家医院。对于机构 4 而言, 这是需要了解的非常重要的信息, 这样就能够将患者转诊到最合适的卫生机构。