



Коронавирусная инфекция COVID-19

Последнее обновление: 2025-12-03

Ключевые факты

Чтобы лучше понять термины общественного здравоохранения, включенные в этот Инструмент по болезням (например, что такое определение случая? или что такое инфекционный агент?), обратитесь к нашей странице на сайте [КЛЮЧЕВЫЕ КОНЦЕПЦИИ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПО РЕАГИРОВАНИЮ НА ЭПИДЕМИИ](#) | Инструментарий для борьбы с эпидемией

Важность

Заболевание COVID-19 было впервые обнаружено в декабре 2019 года в Ухане, Китай, и классифицировано ВОЗ как пандемия 11 марта 2020 года. К концу 2021 года совокупное число подтвержденных случаев и смертей превысило 200 миллионов и 4 миллиона соответственно (последнее обновление от 21 сентября 2021 года). Экономические, политические и социальные последствия быстро стали экстремальными в региональном и глобальном масштабе. На протяжении всей пандемии наиболее уязвимыми были люди и группы, которыми общество в наибольшей степени пренебрегало, включая женщин, детей, мигрантов и беженцев. COVID-19 усилил неравенство, дестабилизировал сообщества и обратил вспять успехи в области развития, достигнутые за последние десятилетия. Для борьбы с пандемией был и остается необходимым беспрецедентный уровень глобальной координации и сотрудничества в области управления здравоохранением.

Определение случая

Определение случая - это набор единообразных критериев, используемых для определения заболевания в рамках надзора за общественным здравоохранением. Оно позволяет должностным лицам здравоохранения последовательно классифицировать и подсчитывать случаи заболевания.

Ниже приведены стандартные определения случаев заболеваний, позволяющие национальным

органам здравоохранения интерпретировать данные в международном контексте. Однако во время вспышки определения случаев заболеваний могут быть адаптированы к местному контексту, и Красный Крест и Красный Полумесяц должны использовать те, которые согласованы/установлены национальными органами здравоохранения. ПРИМЕЧАНИЕ: Учтите, что во время наблюдения на уровне населения **волонтеры** должны использовать широкие (упрощенные) определения случаев заболевания (называемые определениями случаев заболевания на уровне сообщества), чтобы распознать большинство или все возможные случаи, предоставить соответствующую информацию о риске и соответствующие действия и побудить людей обращаться за медицинской помощью. С другой стороны, другие участники, такие как **медицинские работники или исследователи**, изучающие причину заболевания, могут использовать более конкретные определения случаев заболеваний, для которых может потребоваться лабораторное подтверждение

С начала пандемии определения случаев заболевания COVID-19 были пересмотрены на основе обновленных данных о наиболее распространенных и прогностических симптомах, клинических признаках и динамике передачи. Приведенное ниже определение случая заболевания в последний раз обновлялось ВОЗ в декабре 2020 года. Группы Красного Креста и Красного Полумесяца должны проверять последнее определение случая заболевания во время конкретного ответного вмешательства.

COVID-19 - это инфекционное заболевание, вызываемое вирусом SARS-CoV-2.

Подозреваемый случай заражения SARS-CoV-2:

- Человек, который соответствует клиническим И эпидемиологическим критериям. Клиническим критерием является острое появление ЛЮБЫХ ТРЕХ ИЛИ БОЛЕЕ из следующих признаков или симптомов: лихорадка, кашель, усталость, головная боль, плохое самочувствие, боль в горле, насморк, затрудненное дыхание, диарея, потеря обоняния, вкуса.
- Эпидемиологическими критериями являются проживание или работа в районе с высоким риском передачи вируса; или проживание или поездка в район с передачей вируса от сообщества в любое время в течение 14 дней до появления симптомов; или работа в любом медицинском учреждении.
- Пациент с тяжелым острым респираторным заболеванием.
- Бессимптомный человек, не соответствующий эпидемиологическим критериям, с положительным антигеном SARS-CoV-2 - экспресс-диагностический тест.

Вероятный случай заражения SARS-CoV-2:

- Пациент, который соответствует клиническим критериям И является контактным лицом с вероятным или подтвержденным случаем.
- Человек с недавно начавшейся потерей обоняния или вкуса при отсутствии какой-либо другой выявленной причины.

Подтвержденный случай заражения SARS-CoV-2:

- Человек с положительным ПЦР-тестом.
- Человек с положительным антигеном SARS-CoV-2-RDT И соответствующий определению вероятного случая заболевания.
- Бессимптомный человек с положительным антигеном SARS-CoV-2-RDT, который является контактным лицом с вероятным подтвержденным случаем.

Ссылка на источник информации ВОЗ, содержащая определения случаев заболеваний:

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.2

Оповещение/эпидемический порог

Порог тревоги - это заранее определенное количество предупреждений, свидетельствующих о начале возможной вспышки заболевания и требующих немедленного уведомления. Эпидемические пороги - это минимальное количество случаев, свидетельствующих о начале вспышки конкретного заболевания.

Увеличение числа случаев заболевания COVID-19 выше того, что обычно ожидается в популяции. Конкретный порог должен быть разработан на основе местной эпидемиологии и целей программы иммунизации. Порог вспышки может и должен изменяться по мере изменения заболеваемости COVID-19.

В странах, где в последнее время не сообщалось о случаях заболевания COVID-19, единичный случай должен инициировать детальное расследование.

Факторы риска

- Длительный незащищенный контакт с человеком, инфицированным COVID-19. У этого человека не обязательно должны быть симптомы.
- Тесный контакт с человеком, инфицированным COVID-19, на расстоянии менее одного метра.
- Любой невосприимчивый человек (который не был вакцинирован или ранее инфицирован, или был вакцинирован, но не выработал иммунитет) может заразиться.
- Переполненные помещения, где физическое дистанцирование, надлежащая вентиляция и/или ношение маски невозможны, способствуют распространению от человека к человеку.

Уровень заболеваемости (УЗ)

Уровень заболеваемости - это риск заразиться болезнью в определенный период времени (например, во время вспышки).

Attack rates will vary from one outbreak to another. In case of an outbreak, consult the latest information provided by health authorities.

Уровень заболеваемости будет варьироваться от одной вспышки к другой. В случае вспышки заболевания ознакомьтесь с последней информацией, предоставленной органами здравоохранения.

Из-за продолжающейся пандемии COVID-19 предполагаемая частота заболеваемости может

меняться с течением времени и будет варьироваться от местоположения к местоположению в зависимости от естественного и полученного от вакцины иммунитета и потенциальных новых вариантов SARS-CoV-2. По текущим оценкам, общий уровень частоты заболеваемости составляет около [45 процентов](#).

Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- Люди в возрасте 60 лет и старше.
- Люди с сопутствующими заболеваниями, такими как высокое кровяное давление, сердечно-сосудистые заболевания, диабет, хронические респираторные заболевания, хронические заболевания почек, хронические инфекционные заболевания, рак и ожирение.
- Люди с ослабленным иммунитетом.
- Люди, которые курят.

Инфекционный агент

Инфекционные агенты - это бактерии, вирусы, грибы, прионы и паразиты. Болезнь, вызванная инфекционным агентом или его токсичными продуктами, определяется как инфекционное заболевание.

Вирус SARS-CoV-2 и его варианты.

Резервуар/хозяин

Резервуар инфекции - это живой организм или материал, в котором или на котором живет и/или обычно размножается инфекционный агент. Резервуарами являются люди, животные и окружающая среда..

Восприимчивый хозяин - это человек, подверженный риску заражения. Уровень восприимчивости зависит от возраста, пола, этнической принадлежности и генетических факторов. Специфический иммунитет также зависит от других факторов, которые влияют на способность человека сопротивляться инфекции или ограничивать ее способность вызывать инфекцию.

Зоонозная болезнь или зооноз - это инфекционное заболевание, перешедшее от нечеловеческого животного к человеку.

Хотя это не подтверждено, наиболее вероятными резервуарными хозяевами SARS-CoV-2 являются плодовые летучие мыши (общие хозяева для многих других коронавирусов). Другие животные, о которых известно, что они восприимчивы к инфекции, включают хорьков, кошек, собак, полевок,

хомяков, белохвостых оленей и людей. На сегодняшний день сообщалось о вспышках COVID-19 по меньшей мере среди 17 видов по всему миру.

Как распространяется болезнь (способы передачи)

Категоризация путей передачи варьируется от одного агента к другому. Кроме того, некоторые инфекционные агенты могут передаваться более чем одним способом. Список путей передачи можно найти в ключевых концепциях, которые служат руководством для лучшего понимания заболеваний, включенных в этот веб-сайт.

Распространение воздушно-капельным путем: Вирус передается воздушно-капельным путем при кашле, разговоре или чихании.

Воздушно-капельная передача: Аэрогенная передача может также происходить через пыль и ядра капель (капли ≤ 5 мкм), которые способны преодолевать большие расстояния и оставаться в воздухе в течение более длительного периода.

Контактная передача: В редких случаях вирус может передаваться через паразитов на поверхностях, к которым ранее прикасались инфицированные люди, или при тесном контакте кожа к коже с инфицированными людьми. Затем вирус может распространяться при прикосновении к носу, рту или глазам после прикосновения к загрязненной поверхности.

Инкубационный период

Время от момента заражения до появления симптомов называется инкубационным периодом. Он составляет несколько дней и может быть разным для каждого заболевания.

В среднем пять дней, однако есть данные, что от трех дней до 14 дней.

Период инфицирования

Период заразности - это промежуток времени, в течение которого инфицированный человек может передавать инфекцию другим восприимчивым людям.

за 2,5 дня до появления симптомов и до 9 дней после появления симптомов; наибольшая инфекционность наблюдается непосредственно перед появлением симптомов и около них.

Клинические признаки и симптомы

Наиболее распространенные симптомы: лихорадка, кашель, усталость, потеря вкуса и обоняния.

Менее распространенные симптомы: боль в горле, головная боль, ломота, диарея, сыпь.

Серьезные симптомы: затрудненное дыхание или одышка, потеря речи или подвижности, боль в груди.

Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

Грипп, коклюш, другие острые респираторные инфекции (например, пневмония), обострение хронических респираторных заболеваний, аллергии.

Диагностика

Разрешенные анализы для тестирования на вирусы включают те, которые обнаруживают нуклеиновую кислоту SARS-CoV-2 или антиген с помощью образцов материала из дыхательной системы, таких как мазки из носа или полости рта. Некоторые тесты являются тестами на месте оказания медицинской помощи, что означает, что результаты могут быть доступны на месте тестирования менее чем через час. Другие анализы должны быть отправлены в лабораторию для анализа, который занимает несколько часов или дней (в зависимости от возможностей лаборатории).

Вакцина или лечение

Пожалуйста, обратитесь к соответствующим местным или международным рекомендациям по клиническому ведению. Все клиническое ведение, включая введение любого лечения или вакцины, должно осуществляться медицинскими работниками.

- С декабря 2020 года по всему миру существуют различные вакцины для профилактики заболевания COVID-19. Количество вакцин и промежутков времени между дозировками обновляются ВОЗ и национальными министерствами здравоохранения по мере публикации новых исследований, раскрывающих новую информацию об этом недавнем заболевании. В будущем могут появиться новые варианты.
- В случае серьезных симптомов: требуется госпитализация. Может потребоваться кислородная поддержка вплоть до расширенной респираторной поддержки, такой как вентиляция легких. Обычно это связано с приемом лекарств.

- Несколько противовирусных таблеток также стали доступны для экстренного применения в некоторых странах. При раннем выявлении и назначении (в течение первых нескольких дней после заражения) они могут снизить тяжесть заболевания у лиц из группы риска с известной инфекцией COVID-19.
- В случае легких симптомов: первоначально нет необходимости в госпитализации и только симптоматическая терапия в изоляции. Это означает оставаться дома, ограничивать контакты с другими людьми посредством физического дистанцирования, носить маски для лица в присутствии других людей, по возможности пользоваться отдельной спальней и ванной комнатой. Признаки и симптомы могут ухудшаться, поэтому необходимо регулярно обновлять клиническую картину пациента.

Иммунитет

Существует два типа иммунитета:

- **Активный иммунитет** возникает, когда воздействие какого-либо агента заставляет иммунную систему вырабатывать антитела к этому заболеванию.

- **Пассивный иммунитет** возникает, когда человеку дают антитела к заболеванию, а не вырабатывает их его собственная иммунная система..

- Иммунитет после того, как инфекция прошла, по оценкам, сохраняется около шести месяцев.
- Популяционный иммунитет варьируется в зависимости от заболевания и возникает в результате вакцинации или благодаря иммунитету, выработанному в результате предыдущей инфекции. Все еще появляется информация о том, сколько людей необходимо вакцинировать против COVID-19, прежде чем население можно будет считать защищенным, и о количестве необходимых повторных прививок.

Какие мероприятия наиболее эффективны для профилактики и контроля?

Ниже приведен список мероприятий, в которых могут принять участие волонтеры Красного Креста и Красного Полумесяца. Это не исчерпывающий список всех мероприятий по профилактике и контролю конкретного заболевания.

- Сообщать о рисках, связанных с заболеванием или эпидемией, не только для обмена информацией о мерах профилактики и смягчения последствий, но и для поощрения принятия обоснованных решений, позитивных изменений в поведении и поддержания доверия к действиям Красного Креста и Красного Полумесяца. Это включает в себя выявление слухов и дезинформации о заболеваниях - частое явление во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения - для их надлежащего пресечения. Волонтеры должны использовать наиболее соответствующие контексту методы

коммуникации (начиная от социальных сетей и заканчивая личным общением).

- Мероприятия по просвещению и вовлечению общественности с целью поощрения принятия защитных моделей поведения:
 - Регулярное мытье рук с мылом.
 - Средства индивидуальной защиты/барьеры (например, ношение масок или ткани, закрывающей рот и нос).
 - Этикет при кашле (прикрывать рот согнутым локтем или салфеткой при кашле или чихании; салфетки следует немедленно выбросить).
 - Ежедневно следите за своим здоровьем, чтобы быть начеку при появлении симптомов.
 - При появлении симптомов или положительном результате теста на COVID-19, самоизоляция до выздоровления.
 - Физическое дистанцирование (пребывание на расстоянии не менее одного метра от других).
 - Избегайте скопления людей и плохо проветриваемых помещений.
 - Тестирование на COVID-19 (либо с помощью самотестирования, либо в лабораториях).
 - Поверхности с высоким уровнем чувствительности следует регулярно чистить; к ним относятся дверные ручки, выключатели света, телефоны, краны, ручки и т.д.
 - Делать прививку, как только настанет ваша очередь.
- Быстрое выявление и ранняя передача дел (активное наблюдение).
- Мероприятия по социальной мобилизации для вакцинации против COVID-19.
- Отслеживание контактов для выявления людей, которые контактировали с инфицированными, или "обратное отслеживание контактов", используемое для поиска источника инфекции (это, в свою очередь, позволяет принимать целенаправленные меры общественного здравоохранения).
- Если это соответствует контексту, работники общественного здравоохранения могут внести свой вклад в принятие ответных мер, направляя из домов в больницы (в соответствии с установленными местными протоколами), оказывая поддержку в уходе на дому или укомплектовывая персоналом центры изоляции на базе общин

Какие вмешательства НЕ имеют доказательств и поэтому НЕ рекомендуются?

- Безопасные и достойные похороны с использованием полного комплекта средств индивидуальной защиты (СИЗ) и других методов профилактики инфекционного контроля (например, при вмешательствах, связанных с Эболой) не являются необходимыми. Имеющиеся данные указывают на низкую вероятность передачи инфекции при обращении с человеческими останками. Кроме того, использование полных СИЗ для этой цели может усилить страх и стигматизацию в сообществах. Похороны людей, умерших от COVID-19, должны проводиться в соответствии с семейными предпочтениями или местными стандартами.
- Экологическое распыление хлора на людей или общественные места не подтверждается фактическими данными и фактически может привести к кожной сыпи и потере здорового биоразнообразия в окружающей среде, где он распыляется.
- Существует несколько неправильных представлений о вакцине против COVID-19, которые продолжают появляться, и это привело к тому, что сообщества избегают получения вакцины. Некоторые из этих заблуждений и мифов были развенчаны Всемирной организацией здравоохранения, и с ними можно ознакомиться по адресу <http://www.emro.who.int/health-topics/corona-virus/covid-19-vaccine-myth-busters.html>. Ошибочные представления, вероятно, будут возникать и впредь, и поэтому руководителям Красного Креста и Полумесяца рекомендуется регулярно консультироваться с рекомендациями Всемирной

организации здравоохранения по вакцинации населения от COVID-19 по адресу: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice> , и поддерживать добровольцев, помогающих сообществам выявлять разницу между мифами и фактами

Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

В первой таблице приведены данные, которые необходимо собрать у органов здравоохранения и соответствующих неправительственных организаций, чтобы понять ход и особенности эпидемии в конкретной стране и районе вмешательства. Во второй таблице приведен список предлагаемых показателей, которые можно использовать для мониторинга и оценки деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца; формулировки показателей могут быть адаптированы к конкретным условиям. Целевые значения для конкретного показателя могут сильно различаться в зависимости от контекста, поэтому руководители должны определять их, исходя из особенностей населения, сферы деятельности и программных возможностей. В исключительных случаях некоторые показатели на этом сайте могут включать целевые значения, если они согласованы на глобальном уровне в качестве стандарта; например, 80 процентов людей, спавших предыдущей ночью под обработанной инсектицидами сеткой (ITN) - нормативный показатель Всемирной организации здравоохранения для всеобщего охвата ITN.

Эпидемиологические характеристики и прогрессирование

Число случаев COVID-19 среди всего населения страны в неделю

Смертность от COVID-19 в общей численности населения за неделю

Охват вакцинацией

Показатели для деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Количество волонтеров, прошедших обучение по определенной теме (например, «Эпидемиологический контроль для волонтеров» (ЭКВ); «Эпиднадзор на уровне сообществ» (ЭУС); обучение WASH; обучение программе здоровья и оказания первой помощи на уровне местных сообществ (CBHFA) и т. д.).

Числитель: количество обученных волонтеров

Источник информации: ведомости посещаемости тренингов

Показатели для деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Количество людей, прошедших тестирование Национальным обществом для диагностики COVID-19 (NB. Только для тех национальных обществ, которые обладают потенциалом и мандатом для проведения тестирования)

Числитель: Количество протестированных людей

Источник информации: Отчеты о тестировании

Количество выявленных и/или отслеженных контактов

Числитель: Количество выявленных и/или отслеженных контактов

Источник информации: Записи об отслеживании контактов

Количество случаев COVID-19 (подтвержденных или подозреваемых), которым была оказана медицинская помощь (NB. Только для тех национальных обществ, которые оказывают поддержку скорой помощи)

Числитель: Число заболевших COVID-19, получивших транспорт скорой помощи

Источник информации: Транспортные записи скорой помощи

Количество людей, получивших поддержку в рамках общественных мероприятий WASH, которые снижают риск передачи COVID-19

Числитель: Количество людей, получивших поддержку

Источник информации: отчеты о деятельности WASH

Количество активных добровольцев CBS, активно участвующих в рисках для здоровья, связанных с COVID-19 (NB. Только для национальных обществ, осуществляющих программирование CBS)

Числитель: Количество активных добровольцев CBS, активно вовлеченных

Источник информации: списки добровольцев CBS и приоритетные заболевания

Число людей, с которыми Национальное общество связалось для решения проблемы нерешительности в отношении вакцинации

Числитель: Количество охваченных людей

Источник информации: Отчеты о деятельности сообщества

Смотрите также:

- Для получения технических рекомендаций и ресурсов по COVID-19, часто задаваемых вопросов и вебинаров: МФОКК и КП(2022), *Часто задаваемые вопросы Службы поддержки здравоохранения*. Доступно по ссылке: <https://preparecenter.org/toolkit/healthhelpdesk/health-help-desk-faqs/>
- Для получения показателей вовлеченности сообщества и подотчетности (ВСП) для мероприятий, сопровождающих действия ECV, пожалуйста, обратитесь к: Инструментарий МФОКК и КП *Инструментарий ВСП (инструмент 7.1: шаблон ВСП, мероприятия и показатели)*. Доступно по ссылке: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>
- Для получения руководящих документов, ключевых действий и ключевых сообщений для

проведения мероприятий по информированию о рисках и вовлечению сообщества в целях реагирования на COVID-19 и профилактики, обратитесь к ресурсам COVID-19 в онлайн-центре взаимодействия с сообществом: МФОК и КП, Британский красный крест (2022) *Ресурсы по COVID-19*. Доступно по ссылке: <https://communityengagementhub.org/what-we-do/novel-coronavirus/>

- Для глобальной библиотеки материалов МЭК по COVID-19, включая инфографику, плакаты, видео и другие ключевые материалы МЭК на разных языках: *Глобальное хранилище материалов МЭК по КОВИД-19*. Доступно по адресу: https://drive.google.com/drive/folders/1hhaqaSC2lG_N9eOfGRU3nO4UxTPQUzCt

Психическое здоровье и психосоциальная поддержка (ПЗПП):

- Показатели см. в руководстве по мониторингу и оценке ПЗПП при COVID-19: Психосоциальный центр МФОКК и КП (2020) *Мониторинг и оценка ПЗПП при COVID-19*. Доступно по адресу: <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/05/me.pdf>
- Руководство по уходу за добровольцами при COVID-19 для повышения их безопасности и психосоциального благополучия: МФОКК и КП (2020) *Краткое руководство МФОКК и КП по уходу за добровольцами при COVID-19*. Доступно по адресу: <https://pscentre.org/?resource=ifrc-brief-guidance-note-on-caring-for-volunteers-in-covid-19>

Сексуальное и гендерное насилие (СГН):

- О профилактике СГВ и мерах реагирования на нее в контексте COVID-19 см. Техническое руководство МФОКК и КП: МФОКК и КП *Профилактика и реагирование на сексуальное и гендерное насилие при COVID-19*. Доступно по ссылке: <https://oldmedia.ifrc.org/ifrc/document/prevention-response-sexual-gender-based-violence-covid-19/>

Социально-экономические последствия:

- IFRC (2021) *Тонет чуть ниже поверхности: социально-экономические последствия пандемии COVID-19*. Доступно по ссылке: <https://www.ifrc.org/document/drowning-just-below-surface-socioeconomic-consequences-covid-19-pandemic>

Отслеживание контактов

- Руководство по отслеживанию контактов при COVID-19 для оказания помощи национальным обществам в принятии решения о том, желают ли они содействовать стратегии своего правительства по отслеживанию контактов в рамках плана реагирования на COVID-19: МФОКК и КП подготовительный центр (2020) *Руководство: Отслеживание контактов при COVID-19*. Доступно по ссылке: <https://preparecenter.org/resource/guidance-contact-tracing-for-covid-19/>
- Оперативное руководство по вовлечению сообщества в отслеживание контактов можно найти здесь:
- Оперативное руководство ВОЗ (2021) *по привлечению сообществ к отслеживанию контактов*. Доступно по адресу: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Contact_tracing-Community_engagement-2021.1-eng

Эпиднадзор за COVID-19 на уровне сообщества

- Руководство по CBS для КОВИД-19 и для оказания помощи Национальному обществу в определении того, следует ли добавлять КОВИД-19 в системы CBS, можно найти здесь:

<https://preparecenter.org/resource/community-based-surveillance-guide-covid-19/>

- Руководство по **медицинскому обслуживанию на уровне сообществ**, включая информационно-разъяснительную работу и кампании в контексте пандемии COVID-19 для обеспечения безопасности людей, непрерывности предоставления основных услуг и обеспечения эффективного реагирования на COVID-19: МФОКК и КП, (2020) *Руководство по эпиднадзору на уровне сообществ за COVID-19*. Доступно по ссылке: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331975/WHO-2019-nCoV-Comm_health_care-2020.1-eng.pdf
- Руководство Всемирной организации здравоохранения по управлению "инфодемией" **COVID-19** доступно по адресу: ВОЗ (2020) *Управление инфодемией COVID-19*. Доступно по адресу: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1302999/retrieve>. Обеспокоенные появлением слухов или неправильного представления о заболевании или методах его профилактики, которые не описаны на этом веб-сайте, волонтеры Международного Комитета Красного Креста могут также воспользоваться Международной сетью проверки фактов, где специалисты по проверке фактов по всему миру публикуют, делятся и переводят факты о COVID-19 по адресу: Институт Пойнтера (2022) *Борьба с инфодемией: Альянс #CoronaVirusFacts*. Доступно по ссылке: <https://www.poynter.org/coronavirusfactsalliance/>

Для получения более широкого перечня справочных материалов, часто задаваемых вопросов и вебинаров по COVID-19 обратитесь в Службу поддержки здравоохранения, созданную для оказания поддержки национальным обществам в работе с государственными органами в целях реагирования на пандемию: МФОКК и КП Подготовительный центр (2022) *COVID-19 Health Help Desk*. Доступно по ссылке: <https://preparecenter.org/toolkit/healthhelpdesk/>

Влияние на другие секторы

Сектор	Связь с болезнью
WASH	Безопасная питьевая вода, функционирующие системы санитарии и гигиенические условия необходимы для защиты здоровья людей во время вспышек инфекционных заболеваний, включая пандемию КОВИД-19. Мытье рук и дезинфекция являются эффективными стратегиями профилактики, а также безопасного управления водоснабжением и санитарией и соблюдения надлежащей гигиенической практики.
Питание	Люди, страдающие от недоедания, более уязвимы к инфекционным заболеваниям, таким как КОВИД-19.
Жилье и поселения (включая предметы домашнего обихода)	Пандемия представляет особую угрозу для мигрантов, внутренне перемещенных лиц и беженцев, поскольку физическое дистанцирование может быть особенно трудным, если они живут в переполненных убежищах или в общих домохозяйствах.

Сектор	Связь с болезнью
<p>Психосоциальная поддержка и психическое здоровье</p>	<p>Пандемия нарушила работу важнейших служб охраны психического здоровья, в то время как спрос на поддержку в области психического здоровья возрос. На самом деле КОВИД-19 может оказывать несколько негативных воздействий на психологические, социальные и эмоциональные аспекты жизни человека, помимо его физических последствий. Психологические реакции могут включать, среди прочего, страх социальной стигматизации, тревогу и беспокойство по поводу результата, социальную замкнутость, проблемы со сном, стресс, депрессию, самоповреждение и суицидальное поведение. Эти реакции часто связаны, помимо прочих факторов, со страхом людей потерять работу или с чувством изоляции.</p> <p>Источник: Prevalence of Depression, Anxiety, and Stress during COVID-19 Pandemic - PubMed (nih.gov)</p>
<p>Пол и гендер</p>	<p>Поскольку все больше женщин работают в секторе здравоохранения (например, медсестры) на должностях, связанных с обслуживанием клиентов, а также в качестве лиц, осуществляющих уход на дому и в семье, они более подвержены инфекции, чем мужчины. Женщины, вероятно, будут испытывать значительное бремя, учитывая их многочисленные обязанности по уходу, поскольку будут приняты меры по закрытию школ и ограничению свободы, что, возможно, приведет к сокращению рабочего времени и уходу с рынка труда.</p> <p>Перераспределение ресурсов на борьбу со вспышками КОВИД-19 может привести к сбоям в работе ключевых служб здравоохранения для женщин и девочек, таких как службы репродуктивного и сексуального здоровья. Беременные женщины могут быть особенно уязвимы в этом контексте. Кроме того, во всех странах наблюдается рост гендерного насилия из-за ограничения свободы.</p> <p>С другой стороны, мужчины, по-видимому, чрезмерно представлены среди смертельных случаев от КОВИД-19, вероятно, в связи с более частыми хроническими заболеваниями и рискованным поведением.</p>

Сектор	Связь с болезнью
Образование	<p>Когда в школах нет чистой проточной воды или они не могут поддерживать социальную дистанцию и обеспечивать меры личной защиты, риск передачи инфекции возрастает. В этом случае дети могут подвергаться риску заражения болезнью, если посещают занятия, или риску потери образования, если остаются дома из-за карантина или изоляции.</p> <p>Закрытие школ во время пандемии приводит к сокращению доступа к образованию, увеличению детского труда и детских браков, и для многих детей, зависящих от программ школьного питания, это ограничивает доступ к питательной пище. Кроме того, закрытие школ отрезает детей от услуг по защите, например, в случаях бытового насилия.</p> <p>Важно отметить, что школы и другие учреждения, предназначенные для детей и молодежи, могут предоставить важное пространство для вовлечения, мобилизации и повышения осведомленности по вопросам санитарного просвещения. При поддержке, доверии и надлежащем наращивании потенциала молодые люди могут быть эффективными сторонниками принятия профилактических мер во время эпидемии и лучше всего подходят для мобилизации своих сверстников.</p>
Средства к существованию	<p>Пандемия оказывает значительное воздействие на многие виды источников средств к существованию во всем мире. Это приводит к потере рабочих мест и доходов; сокращению рабочего времени; трудностям с получением средств к существованию, таких как семена и сельскохозяйственные материалы, из-за сбоев в цепочках поставок или повышения цен; отсутствию продовольственной безопасности; отвлечению ресурсов на обращение за медицинской помощью.</p> <p>Особенно сильно пострадали рабочие места, зависящие от туризма, сферы услуг, экспорта промышленных товаров и неформальных рабочих мест. Более уязвимое население, включая женщин, детей, мигрантов и беженцев, неспособных смягчить социально-экономические последствия, страдает от гораздо большего социально-экономического ущерба от пандемии. Многие страны и регионы были отброшены на десятилетия назад с точки зрения развития, и социально-экономические последствия будут длиться годами, еще долго после пандемии болезни КОВИД-19. Неравенство в отношении вакцин усугубит социально-экономические последствия и будет препятствовать восстановлению во всем мире.</p>

Ресурсы:

- IFRC (2021) *Утопя под поверхностью: социально-экономические последствия пандемии COVID-19*. Доступно по ссылке: <https://www.ifrc.org/sites/default/files/2021-11/IFRC-2021-SocioeconomicReport-EN.pdf>
- Всемирный банк (2020) *Гендер и КОВИД-19 (коронавирус)*. Доступно по ссылке: <https://www.worldbank.org/en/topic/gender/brief/gender-and-covid-19-coronavirus>

- Всемирный банк (2020) *Гендерные аспекты пандемии COVID-19*. Доступно по ссылке: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/618731587147227244/pdf/Gender-Dimensions-of-the-COVID-19-Pandemic.pdf>
- Вопросы и ответы ВОЗ (2021) *по COVID-19 и смежным темам здравоохранения*. Доступно по ссылке: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>
- Сборник ресурсов МФКК по КОВИД-19: <https://covid.ifrc.org/>