



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

юнисеф 

для каждого ребенка

Соображения по вопросам инвалидности применительно к вакцинации против COVID-19

Аналитическая записка ВОЗ
и ЮНИСЕФ по вопросам политики
19 апреля 2021 г.

Примечание: настоящий документ подготовлен в период ускоренного появления и лицензирования новых вакцинных препаратов против COVID-19, но когда их поставки ограничены. Его содержание согласовано с другими рекомендациями ВОЗ в отношении вакцинации против COVID-19 и служит для них дополнением. Речь идет о таких документах, как [Дорожная карта СКГЭ ВОЗ по приоритетному порядку использования вакцин против COVID-19 в условиях ограниченных возможностей снабжения](#) и [Рекомендации по разработке национального плана распределения вакцин и проведения вакцинации против COVID-19](#). Документ будет обновляться по мере поступления новой информации и рекомендаций в отношении вакцинации против COVID-19.

COVID-19

Введение

30 января 2020 г. ВОЗ объявила вспышку COVID-19 чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и призвала все страны принять срочные меры для сокращения передачи инфекции и снижения негативного воздействия данной болезни. По мере появления безопасных и эффективных вакцин против COVID-19 правительства разрабатывают и обновляют свои национальные планы распределения вакцин и проведения вакцинации (НППВ) (1). Руководящим принципом для всех программ иммунизации должно быть обеспечение справедливого доступа. При определении в странах приоритетных контингентов населения в отношении вакцинации необходимо учитывать «факторы уязвимости, риска и потребности групп, которые в силу сопутствующих социальных, географических или биомедицинских факторов рискуют столкнуться с более тяжелым бременем, связанным с пандемией COVID-19» (2). В этой связи на начальных этапах внедрения вакцин ВОЗ рекомендует странам выделить следующие целевые группы: работники здравоохранения, которые в силу характера своей работы подвержены более высокому риску заражения инфекцией COVID-19, чем население в целом; пожилые люди (для которых конкретный возрастной порог будет определен на страновом уровне); лица с сопутствующими заболеваниями, которые подвергаются более высокому риску серьезных последствий для здоровья и летального исхода в результате COVID-19 (1). ВОЗ и ЮНИСЕФ также рекомендуют включать в НППВ меры, направленные на устранение препятствий для вакцинации и на обеспечение равноправного доступа к услугам вакцинации для людей с инвалидностью (с ограниченными возможностями здоровья, или инвалидов).

В настоящем документе представлены соображения и изложены действия по обеспечению справедливости в доступе к вакцинации против COVID-19 для людей с инвалидностью. Данные рекомендации предназначены в первую очередь для следующих заинтересованных сторон:

- [Люди с инвалидностью и сети их поддержки](#)
- [Органы государственного управления](#)
- [Поставщики услуг здравоохранения, проводящие вакцинацию](#)
- [Организации людей с ограниченными возможностями здоровья](#)
- [Поставщики услуг для инвалидов](#)
- [Дома-интернаты и учреждения длительного ухода](#)
- [Местное сообщество](#)

COVID-19

Изложенные в настоящем документе соображения были сформулированы на основе двухэтапного подхода, включающего следующие процессы:

1. Ускоренный предварительный обзор литературы для выявления потенциальных барьеров для доступа к вакцинации против COVID-19, с которыми могут столкнуться инвалиды.
2. Процесс экспертных консультаций с участием координаторов программ ВОЗ и ЮНИСЕФ по вопросам инвалидности, иммунизации, старения и психического здоровья, а также экспертов из других учреждений ООН. Проект документа также получил отклики от организаций гражданского общества, включая неправительственные организации и организации людей с ограниченными возможностями здоровья.

Крайне важно, чтобы все меры по предотвращению и сдерживанию распространения вируса (например, использование масок, физическое дистанцирование и др.) систематически распространялись на инвалидов, особенно на ранних этапах внедрения вакцин, когда охват иммунизацией носит ограниченный характер. Все заинтересованные стороны должны принять меры, направленные на то, чтобы распространяемая информация о прививках против COVID-19 была точной и поступала из авторитетных источников (в частности, от органов здравоохранения) и чтобы ложные сведения оперативно опровергались.

Более подробно — см. <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

COVID-19

Почему в контексте вакцинации против COVID-19 необходимо учитывать потребности людей с инвалидностью?

Люди с инвалидностью непропорционально страдают от COVID-19, как непосредственно из-за инфекции, так и косвенно — из-за ограничений, направленных на сокращение распространения вируса (3). Люди с инвалидностью — это разнородная группа; риски, барьеры и негативные воздействия, с которыми они сталкиваются, варьируются в различных контекстах в зависимости, среди прочего, от возраста, гендерной идентичности, типа функциональных ограничений, этнической принадлежности, сексуальной ориентации и миграционного статуса.

1. Инвалиды подвергаются более высокому риску заражения COVID-19 в результате воздействия следующих факторов:
 - трудности в выполнении простейших гигиенических процедур; например, умывальники, раковины или краны могут быть физически недоступны, или человеку может быть физически трудно тщательно мыть руки;
 - трудности с поддержанием физического дистанцирования; это особенно актуально для людей, которые нуждаются в постороннем уходе и/или проживают в домах-интернатах, где порой возникают дополнительные проблемы, связанные с нехваткой персонала и поддержанием мер инфекционного контроля;
 - необходимость тактильных контактов для получения информации из окружающей среды (например, для слепых или слепоглухих) или для получения физической поддержки (например, для людей с ограниченными двигательными возможностями);
 - физические, психологические и коммуникационные барьеры, которые ограничивают их доступ к информации в отношении COVID-19 (4).

Эти риски могут становиться еще более выраженными в условиях ограниченных ресурсов и гуманитарных ситуаций, когда инвалиды живут в переполненных местах временного размещения; имеют ограниченный доступ к водоснабжению и средствам санитарии и гигиены; когда информация о мерах защиты здоровья доступна в ограниченных форматах; или когда не хватает средств индивидуальной защиты (СИЗ) (5).

COVID-19

2. Люди с инвалидностью при заражении COVID-19 подвержены более высокому риску тяжелого течения заболевания и летального исхода по следующим причинам:
 - наличие нарушений здоровья, лежащих в основе инвалидности (6, 7);
 - препятствия для доступа к надлежащей и своевременной медицинской помощи, обусловленные следующими обстоятельствами: трудности в коммуникации при сообщении о наличии симптомов; недоступность транспорта, невозможность добраться до медицинских учреждений или воспользоваться услугами телемедицины; неудовлетворительный уровень поддержки и посторонней помощи (4); дискриминационные процедуры сортировки (3). Эти барьеры могут также ограничить доступ лиц с инвалидностью к вакцинации.
3. Инвалиды могут подвергаться риску возникновения новых заболеваний или усугубления имеющихся нарушений по следующим причинам:
 - медицинские учреждения уделяют приоритетное внимание лечению COVID-19 в ущерб оказанию помощи пациентам с другими заболеваниями;
 - сбои в работе служб поддержки и ухода, а также усилия по снижению потенциального контакта с вирусом могут приводить к сокращению возможностей для инвалидов заниматься физическими упражнениями, общаться с другими или поддерживать систематический контроль за состоянием своего организма, что может наносить ущерб их психическому здоровью и благополучию (3).

Для женщин и девочек с инвалидностью проблемы, связанные с COVID-19, определяются как собственно имеющимися функциональными ограничениями, так и гендерными факторами. Гендерные барьеры ограничивают доступ женщин и девочек к услугам медицинской помощи, тестированию и вакцинации (1, 8). Кроме того, женщины-инвалиды сталкиваются не только с дополнительным риском домашнего насилия, усугубляемым экономическим стрессом, острыми нарушениями здоровья и длительными периодами изоляции в замкнутых пространствах, но и с трудностями в доступе к службам помощи жертвам гендерного насилия. Наряду с инвалидами от изоляции страдают члены домохозяйств, осуществляющие семейный уход за детьми, престарелыми и больными. В основном это также женщины и девочки (9).

Более подробно — см. [Policy brief: a disability-inclusive response to COVID-19](#) [Аналитическая записка по вопросам политики: меры реагирования в связи с COVID-19 с учетом потребностей людей с инвалидностью].

COVID-19

Различные заинтересованные стороны могут предусматривать принятие следующих мер в рамках обеспечения справедливого доступа к вакцинации против COVID-19:

Действия людей с инвалидностью и сетей их поддержки¹:

- Для получения информации о вакцине и процедурах вакцинации обращайтесь к авторитетным источникам, например к врачу. Участвуйте в дискуссионных группах и онлайн-информационных мероприятиях, чтобы узнать больше о вакцине на родном языке.
- Проконсультируйтесь со своим врачом о показаниях для вакцинации и об имеющихся у вас нарушениях здоровья, которые могут подвергнуть вас более высокому риску развития тяжелой формы COVID-19 или возникновения побочных эффектов (например, при наличии в анамнезе тяжелых аллергических реакций на те или иные ингредиенты вакцины).
- Поддерживайте регулярные контакты с обслуживающим вас медицинским учреждением, при возможности используя услуги телемедицины или вызов медицинского работника на дом, для получения необходимых сведений в отношении процедур и сроков вакцинации.
- Обсудите с представителями медицинского учреждения те препятствия, с которыми вы можете столкнуться при транспортировке к пункту вакцинации, и определите пути решения этой проблемы. При необходимости определите членов вашей сети поддержки (например, родственников и помощников), которые могут быть привлечены в кратчайшие сроки, чтобы помочь вам добраться до пункта вакцинации и перемещаться в его пределах.
- Свяжитесь с местными организациями, занимающимися проблемами инвалидности, включая ассоциации людей с ограниченными возможностями здоровья и поставщиков услуг для инвалидов, которые могут оказать вам поддержку в выявлении доступных пунктов вакцинации и при необходимости оказать помощь в транспортировке или коммуникации с персоналом.
- Если вы становитесь жертвой или свидетелем дискриминации в доступе к вакцинации, сообщите об этом через соответствующие механизмы обратной связи или в свою местную организацию для инвалидов.

¹ Сети поддержки включают персональных помощников, лиц, осуществляющих домашний уход, сурдопереводчиков, гидов и других людей, которые оказывают поддержку и играют ключевую роль в поддержании здоровья, достоинства и благополучия инвалидов (10).

COVID-19

Действия государственных органов:

- Учитывайте потребности людей с инвалидностью в соответствии с рекомендациями ВОЗ при определении приоритетных социально-демографических групп для начальных этапов иммунизации. Уделяйте приоритетное внимание инвалидам пожилого возраста и страдающим сопутствующими заболеваниями; включайте персонал служб оказания помощи людям с инвалидностью² в приоритетную группу работников переднего края служб здравоохранения и социальной поддержки. (Более подробно — см. [Дорожная карта СКГЭ ВОЗ по приоритетному порядку использования вакцин против COVID-19 в условиях ограниченных возможностей снабжения.](#))
- Консультируйтесь с инвалидами, сетями их поддержки и организациями, представляющими их интересы, при разработке и осуществлении НПРПВ для выявления и устранения препятствий для доступа к услугам вакцинации. Особое внимание необходимо уделять выявлению маргинализированных групп, которые могут сталкиваться с различными барьерами в различных контекстах в зависимости, среди прочего, от возраста, гендерной идентичности, типа инвалидности, этнической принадлежности, сексуальной ориентации и миграционного статуса; следует привлекать такие группы к участию в консультативном процессе.
- При проведении оценки численности различных целевых групп населения учитывайте людей с инвалидностью, в том числе проживающих в домах-интернатах. В ряде случаев можно использовать уже имеющиеся оценочные данные, полученные на основе переписи населения и национальных популяционных обследований по вопросам инвалидности; можно также использовать глобальную оценку (15% любого населения имеют ту или иную форму стойкого нарушения функционирования) (11). Важно отметить, что распространенность таких нарушений может быть выше в гуманитарных контекстах (12), а также среди женщин и пожилых людей (11).
- Обеспечьте, чтобы системы мониторинга иммунизации собирали дезагрегированные по возрасту, полу и наличию инвалидности³ данные для оценки справедливого охвата услугами в динамике и в разбивке по географическим районам, группам населения и группам риска (1).
- Предоставляйте информацию о вакцине, а также о приоритетных группах для вакцинации, о порядке записи на прививку и других процедурах в различных доступных форматах и на различных языках, включая жестовые (см. вставку 1 — Доступная информация и коммуникация о вакцинации против COVID-19).

2 К работникам служб по оказанию помощи инвалидам относятся персональные помощники, вспомогательный персонал для людей с ограниченными интеллектуальными возможностями, сурдопереводчики.

3 Более подробно — см. [Washington Group on Disability Statistics](#) и [WHO Model Disability Survey](#).

COVID-19

- В сотрудничестве с общинами и организациями инвалидов выявляйте и устраняйте любые проявления стигмы и заблуждения, которые могут мешать людям с инвалидностью получить доступ к вакцинации (например, представления о том, что инвалиды не нуждаются в вакцинации или подвергаются большему риску побочных эффектов).
- Предоставляйте четкую и доступную информацию о критериях приоритетности вакцинации, отмечая, что решения не должны основываться на предположениях или предвзятости, в том числе в отношении качества жизни инвалидов (4).
- Обеспечьте наличие механизма обратной связи, с помощью которого граждане могут сообщать о проблемах, связанных с дискриминацией в вопросах вакцинации, с трудностями доступа, недопониманием или дезинформацией, а также о любых случаях жестокого обращения.

COVID-19

Вставка 1.

Доступная информация и коммуникация о вакцинации против COVID-19: действия соответствующих заинтересованных сторон

- Помещайте субтитры и предоставляйте сурдоперевод на национальный жестовый язык применительно к транслируемым в режиме реального времени и записанным событиям, таким как обращения национальных руководителей, брифинги для прессы, общение в социальных сетях и кампании по информированию общественности.
- Преобразуйте информацию о процессе вакцинации в упрощенные тексты и графические форматы, так чтобы они были доступны для лиц с интеллектуальными или когнитивными нарушениями и для неграмотных.
- Выпускайте текстовые информационные продукты в форматах, доступных для чтения с экрана, со структурированными заголовками, цветовым контрастом, крупным шрифтом, с версиями в шрифте Брайля и с использованием других форматов для слепоглухих.
- Используйте текст в качестве альтернативы для изображений (фотографий, иллюстраций и др.) в документах и в социальных сетях.
- Информационные телефонные линии должны включать опции для видеосвязи, видеосурдоперевода и обмена текстовыми сообщениями, чтобы обеспечить их доступность для глухих и слабослышащих людей.
- Представляйте людей с инвалидностью в позитивном ключе — в качестве полноправных и активных членов сообщества — на фотографиях, в видеосюжетах и других иллюстративных материалах, касающихся вакцинации.
- Проводите групповые обсуждения, в частности с соблюдением физического дистанцирования или в онлайн-режиме, с участием инвалидов с различной гендерной идентичностью для обмена информацией на местных, в том числе жестовых, языках и ответов на конкретные вопросы. Рассмотрите возможности для использования других информационных каналов, к которым могут получить доступ те, кто находится в домашней изоляции.

COVID-19

- Развивайте сотрудничество с местными организациями, включая организации инвалидов, и с поставщиками услуг для инвалидов в целях распространения информации среди инвалидов и соответствующих сетей поддержки. Это особенно актуально для условий дефицита ресурсов, а также для женщин и пожилых людей с ограниченными возможностями, которым может не хватать инфраструктуры, устройств, финансовых ресурсов или цифровой грамотности для доступа к информации с использованием онлайн-овых или мобильных каналов.
 - Предусмотрите информационные каналы для детей с инвалидностью, их родителей/попечителей и семей, не охваченных программами повышения осведомленности в школах, а также для людей, проживающих в домах-интернатах, не охваченных информационными кампаниями в области общественного здравоохранения.
-

COVID-19

Действия поставщиков услуг здравоохранения, осуществляющих вакцинацию⁴:

- Налаживайте партнерские отношения с местными организациями, занимающимися проблемами инвалидности, включая ассоциации инвалидов, и с поставщиками услуг для инвалидов в целях обмена информацией о вакцинации и консультирования по конкретным стратегиям устранения выявленных барьеров.
- Предоставляйте инвалидам и сетям их поддержки доступную целевую информацию о вакцине и процессах вакцинации против COVID 19, с тем чтобы они могли принять обоснованное решение относительно прививки и знали, как ее получить.
- Включите модули по вопросам обеспечения инклюзивности и доступности для людей с инвалидностью (с обязательным рассмотрением процессов коммуникации и получения информированного согласия от инвалидов) во все учебные программы для работников здравоохранения по вопросам вакцинации (см. вставку 2 — Свободное информированное согласие на вакцинацию). Устраняйте негативные установки и предвзятости, которые могут приводить к дискриминации.
- Привлекайте инвалидов, имеющих соответствующую квалификацию или подготовку, в качестве сотрудников программы вакцинации; они могут выступать ключевыми посредниками в передаче сведений о вакцинации другим инвалидам и всему сообществу.

Вставка 2.

Свободное информированное согласие на вакцинацию

Одно из фундаментальных прав всех людей — это право соглашаться на медицинское вмешательство или отказываться от него (если иное не предусмотрено законом в конкретной стране). Это право, несомненно, распространяется и на лиц с инвалидностью. До проведения вакцинации человека с инвалидностью медицинские работники должны убедиться в получении от него полного информированного согласия. Инвалидам может требоваться информация в различных форматах и на разных языках, включая язык жестов, и/или индивидуальный помощник (выбранный самим инвалидом), который сможет разъяснить варианты, риски и преимущества вакцинации. Следует предоставлять материалы в упрощенном виде и другие визуальные инструменты, чтобы помочь объяснить процесс вакцинации и обосновать информированное согласие.

4 Практические рекомендации по выявлению и устранению препятствий для получения информации и необходимых услуг, предназначенные для руководителей и персонала медицинских учреждений и служб, директивных органов, определяющих политику в области здравоохранения, и неправительственных организаций, приведены в документе [Disability Inclusive Health Services Toolkit](#).

COVID-19

- Организуйте процедуры записи на вакцинацию с предоставлением форм для чтения с экрана; обеспечьте возможность для записи по телефону или по видеосвязи с сурдопереводом на национальный язык, а также возможность очной регистрации с соблюдением мер предосторожности в связи с COVID-19.
- Проведите проверку доступности потенциальных пунктов вакцинации с участием организаций инвалидов для выявления препятствий и планирования необходимых мер, включая транспортное обеспечение (см. вставку 3 — Создание безбарьерного пункта вакцинации).
- Обеспечьте, чтобы в пунктах вакцинации предоставлялись услуги сурдоперевода на местный язык и чтобы необходимая информация была доступна в различных форматах (см. вставку 1 — Доступная информация и коммуникация о вакцинации против COVID-19).

Вставка 3.

Создание безбарьерного пункта вакцинации

- Консультируйтесь с национальными или местными организациями инвалидов для выявления потенциальных препятствий для доступа к пунктам вакцинации, а также определения необходимых мер и ресурсов для устранения этих препятствий.
 - Обеспечьте безопасную и удобную транспортировку для инвалидов и лиц, оказывающих им поддержку, до пунктов вакцинации, принимая во внимание то, что некоторым могут потребоваться специальный транспорт, дополнительное время в пути или финансовая поддержка.
 - Убедитесь, что пункты вакцинации доступны для инвалидов-колясочников: оборудованы пандусами, рельсами и адекватным пространством для самостоятельного передвижения, а также доступны для инвалидов средствами водоснабжения и санитарии. Помочь людям с нарушениями зрения передвигаться по территории медицинского учреждения могут тактильные маркеры на полу и стенах. Более подробно о принципах доступности и инклюзивном дизайне для инвалидов — см. <http://universaldesign.ie/what-is-universal-design/>.
 - Обеспечьте достаточную площадь помещений, где могут находиться инвалиды вместе с помощниками и собаками-проводниками (в соответствии с национальными правилами).
 - Обеспечьте возможность вакцинации на дому или в мобильном прививочном пункте для лиц, которые не могут добраться до стационарного пункта вакцинации.
-

COVID-19

Действия организаций инвалидов:

- Проконсультируйтесь с министерством здравоохранения и другими соответствующими государственными учреждениями по вопросу о том, какой вклад вы можете внести в разработку, осуществление или пересмотр НППВ, в частности путем участия в соответствующих консультативных органах и рабочих группах.
- Разработайте стратегию, обеспечивающую участие людей с различной гендерной идентичностью, разного возраста и с различными типами инвалидности в тех или иных информационно-пропагандистских мероприятиях, касающихся вакцинации против COVID-19. Примите во внимание тот факт, что программы вакцинации, а также возможные препятствия будут различными в сельских и городских условиях, а также для мигрантов и перемещенных лиц.
- Делитесь информацией о приоритетах и сроках вакцинации с инвалидами и сетями их поддержки. В сотрудничестве с поставщиками медицинских услуг проводите информационные мероприятия для членов вашей организации в режиме онлайн или очно, с соблюдением физического дистанцирования, на которых они могли бы задавать вопросы и узнавать больше о процессе вакцинации.
- Составьте список организаций, которые могут помочь в транспортировке, оплате телефонной связи, предоставлении СИЗ, а также оказать другую поддержку инвалидам для успешной записи на вакцинацию и последующей доставки в пункт вакцинации.
- Повышайте осведомленность инвалидов и сетей поддержки об их правах, принципах равного доступа и процедурах получения информированного согласия (см. вставку 2 — Свободное информированное согласие на вакцинацию). Собирайте сведения о препятствиях к доступу и о нарушениях принципа свободного выбора для дальнейшего их использования в информационно-пропагандистской деятельности и в рамках мониторинга соблюдения прав человека.

COVID-19

Действия поставщиков услуг для инвалидов:

- Проконсультируйтесь с министерством здравоохранения и другими соответствующими государственными учреждениями о том, какой вклад вы можете внести в разработку, осуществление или пересмотр НППВ. Иногда поставщики услуг для инвалидов располагают удобными помещениями, которые могут быть оборудованы в качестве пунктов вакцинации против COVID-19.
- Делитесь информацией о приоритетах и сроках вакцинации со своими клиентами и их семьями/попечителями. В сотрудничестве с медицинскими учреждениями проводите информационные мероприятия для членов вашей организации в онлайн-овом или очном формате с соблюдением физического дистанцирования, на которых они могли бы задавать вопросы и узнавать больше о процессе вакцинации.
- Оказывайте поддержку клиентам, желающим записаться на вакцинацию, либо путем прямой координации с программами иммунизации, либо путем покрытия расходов на связь.
- По мере возможности помогайте инвалидам и лицам, оказывающим им поддержку в обеспечении транспортировки к пункту вакцинации

COVID-19

Действия на уровне домов-интернатов и учреждений долгосрочного ухода:

- Проконсультируйтесь с министерством здравоохранения через соответствующие профессиональные органы в отношении сроков начала вакцинации персонала и проживающих.
- Делитесь информацией о вакцине против COVID-19 и процедурах вакцинации с персоналом, а также с проживающими, их семьями и сетями поддержки.
- Предоставляйте медицинские консультации для проживающих с разъяснением таких вопросов, как показания к вакцинации, а также значение сопутствующих заболеваний, которые могут повысить риск тяжелого течения COVID-19 или возникновения побочных эффектов (например, при наличии в анамнезе тяжелых аллергических реакций на конкретные ингредиенты вакцины).
- Обеспечьте доступность услуг телемедицины для проживающих с различными типами нарушений функционирования, сохраняя конфиденциальность, автономию и свободу выбора.
- Помогайте проживающим записаться на прививку, а затем добраться в пункт вакцинации. Обсудите с медицинскими работниками возможность вакцинации на дому или в мобильном пункте для лиц, которые не могут безопасно добраться до стационарного пункта вакцинации.
- Создайте новые или укрепите существующие механизмы защитного мониторинга, для того чтобы предотвратить возникновение или учащение случаев насилия, принуждения, жестокого и невнимательного обращения по мере развертывания вакцинации против COVID-19. Обеспечьте продолжение бесперебойной работы существующих механизмов мониторинга и рассмотрения жалоб (4).

COVID-19

Действия на уровне местного сообщества:

- Поддерживайте объективную информированность; узнавайте о фактах из надежных источников (например, от медицинских работников) и не распространяйте ложные сведения в отношении вакцинации против COVID-19 (13).
- Поддерживайте регулярную связь с инвалидами в вашей социальной сети, чтобы узнать, получили ли они информацию о мероприятиях по вакцинации, соблюдая установленные ограничения по физическому дистанцированию.
- По возможности и по запросу оказывайте практическую поддержку инвалидам в вопросах записи на прививку и транспортировке к пункту вакцинации.
- Противодействуйте негативным установкам и предвзятости, которые могут приводить к дискриминации инвалидов на этапе вакцинации. Противодействуйте гендерным стереотипам, когда семьи придают второстепенное значение женщинам, девочкам и людям с нетрадиционной гендерной идентичностью в вопросах медицинского обслуживания и вакцинации.
- Продолжайте следовать рекомендациям ВОЗ по основным мерам защиты от COVID-19. Пройдет определенное время, прежде чем иммунизация получит широкое распространение. К риску заражения COVID-19 следует относиться серьезно; даже если вы сами не подвержены высокому риску тяжелого заболевания, вы можете передать вирус кому-то, кто находится в группе риска и не привит.

COVID-19

Библиография

1. ВОЗ и ЮНИСЕФ. Рекомендации по разработке национального плана распределения вакцин и проведения вакцинации против COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336603/WHO-2019-nCoV-Vaccine-deployment-2020.1-rus.pdf>, по состоянию на 7 мая 2021 г.).
2. ВОЗ. Система ценностей Стратегической консультативной группы экспертов ВОЗ по иммунизации (СКГЭ) для распределения вакцин и определения приоритетности вакцинации против COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334299/WHO-2019-nCoV-SAGE_Framework-Allocation_and_prioritization-2020.1-rus.pdf по состоянию на 7 мая 2021 г.).
3. United Nations Workstream on COVID-19 Disability Inclusive Health Response and Recovery. Disability and COVID-19: ensuring no one is left behind. Archives of Public Health; 2021 (Under Review).
4. Оказание помощи людям с инвалидностью при вспышке COVID-19. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332252>, по состоянию на 7 мая 2021 г.).
5. Reference Group on Inclusion of Persons with Disabilities. Key Messages. COVID-19 response: Applying the IASC guidelines on inclusion of persons with disabilities in humanitarian action. Geneva: Inter-Agency Standing Committee; 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/iasc-key-messages-applying-iasc-guidelines-disability-covid-19-response>, accessed 25 March 2021).
6. ВОЗ. COVID-19 и НИЗ. Информационный бюллетень. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/2020/covid-19-and-ncds,-23-march-2020>, по состоянию на 7 мая 2021 г.).
7. Clark A, Jit M, Warren-Gash C, Guthrie B, H X Wang H, Mercer SW et al., with the Centre for the Mathematical Modelling of Infectious Diseases COVID-19 working group. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. Lancet Global Health 2020; 8:e1003–17 (<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930264-3>, accessed 29 March 2021).
8. Gavi. Gavi guidance to address gender-related barriers to maintain, restore and strengthen immunisation in the context of COVID-19. Washington D.C.: Gavi: The Vaccine Alliance; 2021 (https://www.gavi.org/sites/default/files/about/Strategy/Gavi_Guidance-to-address-gender-barriers-in-MRS-immunisation_ENG.pdf, accessed 25 March 2021).

COVID-19

9. Pearce E. Research query: disability considerations in GBV programming during the COVID-19 pandemic. London: GBV AoR Helpdesk; 2020 (https://www.sddirect.org.uk/media/2086/gbv-aor-hd-covid-19-gbv-disability_updated-28092020.pdf, accessed 25 March 2021).
10. IDA. Reach the furthest behind first: persons with disabilities must be prioritized in accessing COVID-19 vaccinations. New York: International Disability Alliance; 2021 (https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_recommendations_on_accessing_covid-19_vaccinations_final_01.12.20.pdf, accessed 25 March 2021).
11. WHO & World Bank. World Report on Disability. Geneva: World Health Organization; 2011 (<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>, accessed 25 March 2021).
12. IASC Task Team on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action. Guidelines: inclusion of persons with disabilities in humanitarian action. Geneva: Inter-Agency Standing Committee; 2019 (<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/iasc-guidelines>, accessed 25 March 2021).
13. ВОЗ. Рекомендации для населения в отношении инфекции, вызванной новым коронавирусом (COVID-19). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 (<https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, по состоянию на 7 мая 2021 г.).



**Всемирная организация
здравоохранения**
Европейское региональное бюро

юнисеф 
для каждого ребенка

© Всемирная организация здравоохранения, 2021. Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Originally issued in English by the World Health Organization HQ in Geneva, under the title Disability considerations for COVID-19 vaccination: WHO and UNICEF policy brief, 19 April 2021.

Идентификационный номер ВОЗ: WHO/2019-nCoV/Vaccination_and_disability/Policy_brief/2021.1.