

www.ifrc.org  
Saving lives,  
changing minds.

# 修订版紧急呼吁

## 2019 新型冠状病毒 (2019-nCoV) 疫情爆发

 International Federation  
of Red Cross and Red Crescent Societies

呼吁编号 MDR00005

GLIDE 编号: [EP-2020-000012-CHN](#)

已拨出赈灾应急基金 (DREF): 100 万瑞士法郎

资金需求: 3,200 万瑞士法郎

修订版呼吁发出日期: 2020 年 2 月 11 日

呼吁截止日期: 2020 年 12 月 31 日

本紧急呼吁将呼吁总额修订为 **3,200 万瑞士法郎**，以使**红十字会与红新月会国际联合会 (IFRC)** 能够支持其成员向受新型冠状病毒疫情爆发影响或面临受影响风险的社区提供援助和支持，重点关注**风险沟通和社区参与、服务提供以及各国红十字会准备**。IFRC 将与已出现病毒传播的国家的红十字会与红新月会密切合作，并为所有国家制定应对准备措施，重点关注面临最高风险的国家。计划应对措施反映了目前的情况和目前掌握的信息，并将根据事态的进一步发展和更详细的评估予以调整。

## 背景

**2019 年 12 月 31 日:** 中国政府报告在湖北省武汉市发现多起不明原因肺炎病例。

**2020 年 1 月 9 日:** WHO 宣布武汉的疫情爆发是由一种之前未知的冠状病毒所引起。该病毒暂时命名为 2019-nCoV。

**2020 年 1 月 11 日:** 中国卫生当局宣布首例 2019-nCoV 急性呼吸道疾病死亡病例。

**2020 年 1 月 13 日:** 随着泰国和日本宣布因从武汉前往当地旅游的个人确诊而出现首批病例，该病毒首次出现跨国界传播情况。

**2020 年 1 月 19 日:** 首次报告 2019-nCoV 确诊患者的医护人员出现感染。

**2020 年 1 月 20 日:** 中国国家卫生健康委员会确认，已观察到病毒存在人传人现象。

**2020 年 1 月 23 日:** WHO 突发事件委员会根据《国际卫生条例》(IHR 2005) 召开会议，确定该事件尚未构成国际关注的突发公共卫生事件 (PHEIC)。

**2020 年 1 月 30 日:** 《国际卫生条例》突发事件委员会再次召开会议，宣布 2019-nCoV 疫情爆发构成国际关注的突发公共卫生事件 (PHEIC)。

**2020 年 1 月 31 日:** IFRC 赈灾应急基金 (DREF) 拨出 100 万瑞士法郎；IFRC 签发 300 万瑞士法郎的初步紧急呼吁额。

截至 2 月 10 日，全球共报告 40,554 例 2019-nCoV 急性呼吸道疾病确诊病例，其中 99% 以上于中国确诊 (40,235 例)。目前已报告 910 例死亡病例 (除一例外全在中国)，另有 6,000 多例重症病例。自此疫情已蔓延至中国境外的 24 个国家，包括亚太地区 12 个国家、欧洲 9 个国家、美洲 2 个国家以及中东和北非地区 1 个国家：新加坡 (43 例)、泰国 (32 例)、日本 (26 例)、韩国 (27 例)、马来西亚 (18 例)、澳大利亚 (15 例)、德国 (14 例)、越南 (14 例) 和美国 (12 例) 记录了中国境外最多病例数。

据世界卫生组织 (WHO) 表示，中国所面临的公共卫生风险十分之高，亚太地区和世界其他地区亦面临高风险。1 月 30 日，WHO 宣布 2019-nCoV 构成国际关注的突发公共卫生事件，正式承认其带来的全球威胁的严重性；赞扬中国在遏制疫情爆发方面的领导力和承诺；并呼吁全球、各地区和各国加强努力，防止 2019-nCoV 进一步蔓延，并充分应对病例。病例数量持续增加，在亚太地区内和全球范围内进一步蔓延的威胁仍然很高。

2019-nCoV 疫情爆发和应对伴随着海量“信息疫情”，导致人们难以在需要时找到可信来源和循证指导。对这一病毒及其导致的疫情爆发的了解正在快速发展。信息缺口导致出现误解、谣言和不确定性，尽管不确定性目前通过科学界和公共社区的推测得到部分填补，但这与循证健康信息互相矛盾，且在极端情况下，甚至会阻止人们保护自己，并破坏正确的就医行为。

## 红十字会与红新月会迄今为止的应对

### 亚太地区的红十字会与红新月会和 IFRC

在亚太地区，截至 2 月 9 日，已有 13 个国家（包括中国）报告出现新型冠状病毒确诊病例：澳大利亚、柬埔寨、中国、印度、日本、马来西亚、尼泊尔、菲律宾、韩国、新加坡、斯里兰卡、泰国和越南。各国红会已采取积极措施，支持政府当局开展应对准备工作。此外，尚未记录确诊病例的国家的红会同样也在积极主动地采取准备措施，其中多个红会正开展防疫宣传活动，并与其各自卫生部合作协调准备工作。

#### 中国

中国红十字会 (RCSC) 作为当局的辅助机构，自疫情爆发以来，一直深度参与该国应对工作，共计 180 万志愿者全面行动，响应全国需求。

RCSC 依赖于其国内庞大的志愿者和工作人员网络，积极参与疾病预防和健康教育信息的宣传工作。此外，还利用包括社交媒体在内的创新型宣传方式。RCSC 分支机构开展的其他活动包括提供社会心理支持服务、心理急救和医疗保健、使用救护车将患者和救济物资转移到医疗机构等。

RCSC 及其在全国各地的分支机构（包括位于疫情中心的武汉市分支机构和湖北省分支机构）除了接受现金捐赠和应对疫情之外，还帮助协调国内外提供的消耗性医疗用品，包括防护服、口罩和消毒剂等，并协同有关当局进行运输。由于疫情大规模爆发，RCSC 正在向中国政府提供支持，帮助满足医疗物资方面突发且数量巨大的需求。

RCSC 还为 10 家 2019 nCoV 患者定点医院（包括武汉市金银潭医院）提供支持。在工业和信息化部指导和支持下，RCSC 利用公众捐赠的约 1,900 万元人民币（约 265 万瑞士法郎或 270 万美元）采购了 50 辆救护车、598 台呼吸机和 820 台监测仪，用于对湖北省危重患者实施急救，同时采购了紧缺医疗物资（包括口罩和护目镜）。

RCSC 香港分支机构 (HKRC) 重启其心理支持 (PSS) 项目 “Shall we talk”，此乃 HKRC 的长期项目。这一举措让公众可以通过移动消息应用程序发送消息来预约 PSS 会话。专为 2019-nCoV 制作的信息和 PSS 消息也将通过社交媒体进行分享。HKRC 亦根据其与社会福利署签订的服务协议向政府的隔离检疫营提供救援物资。

韩国国家红十字会 (KNRC) 正在推动私营部门向武汉捐款，调动现金和实物捐赠，并通过 IFRC 北京国家集群支持小组 (CCST) 与 RCSC 进行协调。KNRC 还为韩国国内在家自我隔离的人分发了 2,000 套救灾包（包括口罩、乳胶手套和温度计）。

朝鲜红十字会 (DPRK RCS) 应其卫生部要求，在靠近中国边境的四个省动员 500 名接受过《流行病防控志愿者培训手册》(ECV) 培训的志愿者，重点防控 2019-nCoV。这些志愿者与家庭医生密切合作，挨家挨户筛查居民，促进健康和个人卫生。当地分支机构的工作人员定期为这些志愿者们提供支持。红十字会志愿者正在与当地卫生工作人员和政府部门协调，以扩大社区参与度，并走访那些地处偏远、无法定期联络的家庭。DPRK RCS 还启动了“车轮上的志愿者”倡议，让志愿者使用根据该倡议提供的约 700 辆自行车，抵达偏远地区的最后一英里，宣传 2019-nCoV 防疫意识消息。DPRK RCS 还与当地利益相关者进行协调，而 IFRC 国家办事处则负责与其他国际组织进行协调。

蒙古红十字会 (MRCS) 每天在 MRCS 的 Facebook 页面发布冠状病毒防疫意识和情况更新海报和视频（视频链接如下 <https://m.facebook.com/MongolianRedCrossSociety/>）。MRCS 是国家应急委员会会议的活跃分子，根据政府在国家应急委员会会议上的指示，MRCS 分支机构开始在各自治区组织开展预防和宣传活动。蒙古的所有中级分支机构正在动员其接受过流感预防培训的志愿者。MRCS 已经从其应急储备中调拨 7,000 份水基洗手液，分发给包含卫生部、边境保护局、国家检验局、机场和铁路管理局在内的利益相关者。



在中国各地，中国红十字会的所有分支机构均已行动。红十字会志愿者正在努力处理捐赠，并分散支持当局：在体温检测点提供帮助、探访隔离在家的群众以及分享生命救援信息等。照片：RCSC

**日本红十字会 (JRCS)** 首次举行了一次特别工作组（管理层）会议。会长表示，日本政府可能要求与 JRCS 进行更密切的合作。JRCS 一直积极致力于通过社交媒体宣传有关防止病毒传播的关键信息。

与此同时，**越南红十字会 (VNRCS)** 通过向必要工作人员和志愿者提供个人防护设备 (PPE) 来动员他们提供援助。VNRCS 在社区层面上成立了红十字志愿者核心工作组，为他们提供 2019-nCoV 应对培训，并利用资源丰富且训练有素的引导员/培训师网络开展基于家庭/社区的意识提升活动。他们在各级政府和卫生部门密切合作，以拥护、沟通以及将感染者或疑似感染者转移到医疗机构。

VNRCS 制定了一项计划，用于评估、试点和测试社区监督 (CBS) 的建立和应用情况，以利用红十字志愿者和基层成员网络向卫生部门提供支持。此外，还制定了为位于高风险区域的家庭分发肥皂和/或口罩以及开展使用培训的计划。

**巴基斯坦红新月会 (PRCS)** 正计划与卫生部一起在所有省级分支机构开展意识提升活动。此外，计划在未来几天内开始对志愿者进行培训，并向志愿者和医院分发一些 PPE。

**菲律宾红十字会 (PRC)** 开始为其总部和分会采购 1,500 套 PPE，另为前线医务人员采购了 100 套。从去年 (2019) 开始，PRC 就已将 PPE 预先部署到中央吕宋区设有国际机场和区域仓库的分会、以及面临禽流感高风险的分会。PRC 已发布社交媒体公告，向公众宣传信息，并在流感季节向分会发布健康服务建议。

1 月 25 日，PRC 与 WHO、卫生部和其他卫生组织等 20 多个组织/机构的代表举行了新型冠状病毒疫情爆发准备会议。PRC 已下发行政通知，告知各分支机构新型冠状病毒的威胁、以及建议工作人员、志愿者和分会针对预防、准备和应对活动与机制开展的行动。

自疫情爆发以来，**IFRC 亚太地区办事处** 一直向该地区内的各国红会提供技术和沟通支持，协调信息共享，并通过本呼吁向需要的人输送资金支持，且根据全球健康安全指数 (GHSI) 和传染病脆弱性指数 (IDVI) 的分析优先考虑已有病例记录的国家 and 风险国家的国家红会。

马来西亚、新加坡、泰国和越南记录的确诊病例数量上升，这表明有必要扩大流行性和大流行性疾病准备措施的规模，从而让各国红会做好应对准备，以防 2019-nCov 的进一步社区传播。该地区有的国家已做好充分准备，有的国家卫生系统较弱，最为易感。其他值得关注的因素是：某些特定易感群体可能无法获得与东道国公民同等水平的保健服务。例如，马来西亚和新加坡收容了许多来自东南亚和南亚其他地区的移民工人，因此各自的国家红会可能需要帮助政府当局向这一群体传达意识消息。

## 非洲、美洲、欧洲、中东和北非地区的红十字会与红新月会和 IFRC

### **非洲**

截至 2020 年 2 月 10 日，非洲地区尚无确诊病例，但有 10 个国家（2020 年 1 月 22 日至 29 日）出现了 55 例疑似病例：毛里塔尼亚、尼日尔、科特迪瓦 (CIV)、赤道几内亚、埃塞俄比亚、肯尼亚、安哥拉、赞比亚、津巴布韦和毛里求斯。过去数年来，非洲大陆与中国的旅游和贸易发生了重大变化（过去十年增加了 600% 以上）、国际边界漏洞百出、卫生基础设施十分薄弱、人道主义和发展挑战持续不断，导致非洲大陆的脆弱状况更加突出，因此非洲地区仍处于高度戒备状态，必须继续坚持投入准备工作。具体来说，需要加强流行性和大流行性疾病的准备工作，并提高非洲地区应对 2019-nCov 疫情爆发的能力。虽然在非洲大陆内尚未发现确诊病例，但 IFRC 仍关注被 WHO 非洲区域办事处列为第 1、2 级风险国家在风险沟通、社区参与和卫生领域采取的准备措施（见下表）。该区域性计划提出了与主要合作国家红会（已在上述风险国家的卫生领域采取行动）实行成本分担模式，以对正在开展的活动作出补充，并有效地将资金输送给尚未被涉及的国家。

WHO 非洲区域办事处指出的非洲各国风险优先级：

优先级	国家
1	南非、毛里求斯、埃塞俄比亚、肯尼亚、乌干达、加纳、尼日利亚、赞比亚、坦桑尼亚、阿尔及利亚、安哥拉、科特迪瓦和刚果民主共和国 (DRC)
2	卢旺达、马达加斯加、几内亚科纳克里、津巴布韦、塞内加尔、塞舌尔、赤道几内亚、加蓬、毛里塔尼亚和莫桑比克
3	非洲剩余国家

## 美洲

根据美洲公共卫生应对和风险评估，1月21日至2月10日，美洲地区共发现19例2019-nCoV确诊病例，其中12例在美国，7例在加拿大。<sup>1</sup>美国有10例近期有中国湖北省武汉市旅游史。3在加拿大，所有病例近期都有武汉旅游史，且都密切接触。

该地区已建立完善的流感和其他呼吸道疾病监测机制。特别是，针对甲型H1N1流感pdm09病毒引起的流感大流行这一态势，加强了对美洲严重急性呼吸道感染(SARI)的监测力度，扩大了监测地理范围，强化了国家流感中心(NIC)网络。目前，美洲所有NIC都由经国际航空运输协会(IATA)认证的人员运送标本。在出现2019-nCoV紧急疫情这一背景下，SARInet网络奠定了国家和地区性监测工作的基础，突出了NICS在实验室诊断中所发挥的作用。

美国红十字会正密切关注2019年新型冠状病毒疫情爆发的发展形势。其目前与政府机构和州政府官员开展合作，以确定未来数天和数周内可能需要红十字会提供的支持。其已启动一项由国家主导的三级救灾行动，并发布了一项行动命令，其中针对美国红十字会可能提供的服务进行了详细说明。美国红十字会已收到希望提供信息管理协调员支持紧急呼吁的激增信息管理支持(Surge Information Management Support, SIMS)请求，目前正在受理中。

加拿大红十字会正在监测疫情形势，并已启动其训练有素的人员名单，一旦收到请求，即刻准备部署。其还通过媒体资源发起了一项全国性活动，为中国红十字会应对新型冠状病毒(2019-nCoV)筹集资金。<sup>2</sup>

此外，应加拿大政府要求，加拿大红十字会协助加拿大政府向中国红十字会实物捐赠个人防护设备，并帮助在临时隔离安置点隔离14天的加拿大居民从中国返回。在临时安置点，加拿大红十字会协助接待、登记隔离人员，并为其提供信息和资源。这包括提供：

- 送餐服务，其中包括对有饮食限制的人提供特殊膳食选择；
- 安全和健康支持，包括获得适龄休闲娱乐活动、健康检查、心理健康需求转诊和反馈机制；
- 按需提供衣物和洗衣服务；
- 家庭团聚，包括促进家庭联系和与家庭成员重建联系；以及
- 提供个人用品（如卫生用品）以及适龄服务，如婴儿用品、玩具笔、行动辅助工具和医疗需求。

IFRC美洲区域办事处与灾害和危机中心(Disaster and Crisis Unit)、健康中心(Health Unit)、通信中心(Communications Unit)、高级管理小组(Senior Management Team)和CCST的成员成立了一个协调小组，以确保在整个美洲开展强有力的协调，促进信息共享。健康中心与该地区的所有35个国家红会积极联系，提供信息并分享来自IFRC的建议，支持应急规划，包括区域应急和业务连续性计划。美洲区域办事处在应对大流行病（包括2016年寨卡疫情）方面经验丰富，有能力基于其经验教训和最佳实践妥善应对，同时鼓励该地区的姐妹国家红会相互分享信息。美洲地区的经验教训和既往针对大流行病的应对措施也将在全球层面上进行分享。

## 欧洲

据欧洲疾病预防控制中心统计，截至2020年2月10日，欧洲确诊病例39例，德国14例，法国11例，意大利3例，英国4例，比利时1例，芬兰1例，西班牙2例，瑞典1例，俄罗斯2例<sup>3</sup>。区域灾害和危机中心与健康护理中心成立了区域工作组，二者共同推动工作组行动，在区域办事处、国家办事处和国家集群支持小组之间持续分享信息和进行沟通。在IFRC欧洲区域办事处，至少有16个国家红会（包括亚美尼亚红十字会、阿塞拜疆新月会、英国红十字会、保加利亚红十字会、芬兰红十字会、格鲁吉亚红十字会、德国红十字会、意大利红十字会、吉尔吉斯斯坦新月会、以色列红大卫盾会、北马其顿共和国红十字会、西班牙红十字会和塔吉克斯坦新月会）已投入准备和/或应对活动，并参与了各自国家的协调机制。

IFRC与WHO欧洲区域办事处于2019年签署了一项《合作备忘录》，其中包括紧急情况下的卫生对策、大流行病应对准备和流行病控制相关条款。该《合作备忘录》已分发，以便加强合作伙伴关系，并可相应在国家层面上加以利用。IFRC欧洲区域卫生小组与WHO欧洲区域办事处紧急卫生事件和传染病应对处和各国红会联系，以便与WHO国家办事处和地方公共卫生当局协调准备和应对行动。

## 中东和北非地区(MENA)

截至2020年2月10日，WHO确认在阿拉伯联合酋长国中东和北非地区(MENA)出现7例2019-nCoV确诊病例，其中6例有中国旅游史。由于旅游和过境航线的全球性特点，预计2019-nCoV进一步输出病例可能于其他国家出现，而其他病例很可能进入MENA地区。此外，MENA地区的许多国家长期处于危机之中，其卫生系统脆弱，不堪重负，应对疫情爆发相关额外需求的能力有限。由于该地区目前高度脆弱，此次疫情带来的经济影响将导致对人道主义援助的需求增加。

<sup>1</sup> WHO 新型冠状病毒(2019-nCoV)疫情仪表盘。

<sup>2</sup> 加拿大红十字全国性活动 - 中国新型冠状病毒应对呼吁

<sup>3</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueee>

IFRC MENA 区域办事处成立了区域工作组，由位于贝鲁特的卫生与灾害和危机中心联合主持。工作组与 MENA 国家办事处和各国红会密切联系，分析需求，并为准备和应对措施提供适当支持。这包括推动健康与卫生习惯和增强社区能力，以加速和改善社区主导的解决方案，从而预防和控制疫情爆发。这些行动重点关注风险沟通和社区参与、心理支持、护理责任、服务提供和各国红会应对防备，其中包括应急规划和有效应对准备 (PER)。工作组在多个层面上与各国红会展开了多次谈话：高级领导、技术领导（卫生、灾害管理、沟通）等。此外，还建立了一个电子平台，以确保及时共享信息和技术资源。

MENA 区域工作组将持续监测迅速变化的形势，以尽量减少该地区新型冠状病毒的输入风险，并与各国红会密切合作，强化其作为政府当局辅助机构的作用，同时与卫生部、IFRC 和红十字与红新月运动合作伙伴以及 WHO 在国家层面上开展合作，支持内部及国家应对准备和行动准备。

### **IFRC 日内瓦秘书处总部**

IFRC 日内瓦秘书处通过其位于亚太（吉隆坡）、非洲（内罗毕）、中东和北非（贝鲁特）、欧洲（布达佩斯）以及美洲（巴拿马）的五个区域办事处协调全球指导、信息共享和对其 192 个成员的支持，帮助这些成员做好根据各自能力和职责作出应对的准备。通过本紧急呼吁筹集的初始资金，向 14 个国家红会（目前主要集中在亚太地区）提供了财政拨款，帮助它们能够扩大其准备行动规模，并在需要时部署大量人员。自 2020 年 1 月 31 日发出呼吁以来，随着资金的持续筹集，对亚太地区以外各国红会的进一步拨款正在管理当中。

秘书处继续与 WHO 和其他联合国机构密切协调，为在其国家服务和/或支持卫生机构（包括中国红十字会）的各国红会工作人员和志愿者采购必要的个人防护设备。2 月 6 日启动动员表，期望筹集价值约 1,000 万瑞士法郎的实物个人防护设备捐赠，以作初期支持。现阶段并不包括对其他国家的请求。考虑到全世界供应短缺，正在制定消耗品采购整体战略，即必须按需设定优先级。IFRC 的风险沟通方法还旨在帮助人们更好地了解何时需要、何时不需要使用口罩/个人防护设备，从而帮助减轻全球供应链的压力。

自 1 月 31 日发布初步紧急呼吁以来，至少在国家、区域和全球层面部署了 12 个激增信息管理人员。截至 2 月 10 日，已有 11 名激增信息管理人员到位，其中包括在北京 (CCST)、吉隆坡（区域办事处）和日内瓦增派大流行病应对准备专家。亚太地区以外的 IFRC 区域办事处已开始编制各自区域风险图并确定优先级，同时与下文分析所确定国家的合作伙伴和现有资源进行协调。

2 月 5 日，WHO 发出 6.75 亿美元的[战略准备和应对 \(SPR\) 呼吁](#)，旨在支持各国采取更有效的预防措施和加速诊断流程。作为对 WHO SPR 的补充，IFRC 的计划将以面临最高风险的国家为目标，重点在于风险沟通、社区参与和社会动员，并为没有现成流行病应对准备方案的成员提供支持。

IFRC 风险沟通和社区参与小组一直与其成员和其他机构密切合作，及时准确地分享可信公共健康信息，重点关注如何将生物医学内容转化为可付诸行动的预防信息，并纠正错误信息。社交媒体资产现已被翻译成 30 多种语言，且被世界各地的各国红会广泛分享。另外，还通过发布指导说明来帮助红十字会与红新月会推出适应当地环境的有效风险沟通和社区参与方法。将提供更多的材料和指导，以促进地方对话和社会团结，重点关注排解耻辱和仇外情绪。焦虑和恐惧正加剧人们对亚裔的有害偏见和种族主义。目前，亚裔被指控为冠状病毒传播者。IFRC 正与合作伙伴和媒体共同努力，扭转负面态度，提升认可度和信任度。

鉴于优先国家现有流行病应对准备和能力程度各不相同，本呼吁针对其成员应采取的准备干预措施（以及必要时的应对措施）提供了建议。各成员应酌情执行，根据本国需求调整规模，同时根据各国红会的能力进行衡量，并辅之以各 IFRC 机构提供的技术支持。IFRC 将为其成员提供支持并使用一组遴选标准确定其优先级，以确保根据能力、易感性和风险进行最有效的资源分配。

重要的是，这些行动将尽可能在国家层面上融入现有方案倡议，以增强现有能力。已经参与有效应对准备进程的各国红会可以检查其评估结果、相关优先事项和为增强其准备能力而制定的工作计划。分析和规划或行动能力等领域（尤其是紧急情况下的卫生对策）将是对评估其流行病应对准备情况的最大支持。如果流行病风险最初并未包含在各国红会的风险评估中，或者各国红会尚未参与 PER，则流行病应对准备相关考虑可以帮助针对当前疫情爆发应采取的准备行动提供指导。

IFRC 卫生、各国红会准备、发展和志愿者小组一直致力于制定和调整指导和参考材料，以支持各国红会准备工作，其中包括《IFRC 和各国红会关于 2019 新型冠状病毒 (2019 nCoV) 疫情爆发的指导说明》附录。这一最新指导说明旨在帮助各国红会决策者和高级管理层实现以下目标：

- i) 与政府当局和合作伙伴讨论其国家红会在当前 nCoV 疫情爆发中的作用；
- ii) 评估其国家红会应对疫情爆发的能力和准备情况；以及
- iii) 确定其国家红会可采取哪些措施来支持本国预防、准备、检测和应对当前疫情爆发；

iv) 帮助其国家红会针对疫情爆发做好准备。

随着形势迅速变化以及各国红会积极准备和应对，IFRC 还在各个层面上（国家、区域和全球）确定**业务连续性规划**优先级。初步重点是确定这一行动对总体行动能力的潜在影响/威胁，并制定一个框架，以确保在资源减少的情况下有效应急，其中包括了解维持核心业务运作所需的最小结构。目前正调动更多的能力来支持这一流程，以确保各区域计划的一致性，并根据需要调整针对其成员制定的指导。

借鉴既往疫情爆发应对措施，展望未来，IFRC 认识到并承认，新型冠状病毒疫情爆发不仅给人民的生命和健康带来威胁，而且给受影响国家的经济带来冲击。目前，对人民生活的影响，尤其是对最易感群体的影响还无法预测，但应加以监测。从既往流行病汲取的教训表明，疫情爆发可能对经济带来直接且长期的影响。例如，隔离和行动限制可能阻止人们工作或限制市场准入，导致他们失去生意，使那些依靠日薪生活的家庭或个人丧失收入来源。此外，受影响的家庭可能被边缘化或失去主要的经济支柱。IFRC 及其各国红会将监测这一情况，优先关注已出现地方性和社区传播的国家的社区，并酌情采取现金活动等应对措施，与国家当局一起满足易感家庭的迫切需求，并帮助其恢复生计。

作为政府当局在预防和减轻人类疾苦方面的辅助机构，国家红十字会与红新月会根据其能力和职责在国家 and 国际层面控制疫情爆发方面发挥重要作用。在 2019 年 12 月第 33 届红十字会与红新月会国际会议上通过的[第 3 号决议](#)进一步强化了这一点。该决议要求各国、红十字会与红新月会共同应对流行性和大流行性疾病。各国红会可以让民众和社区通过线上线下参与推动减少感染或传播病毒风险的行为，促进社区了解和接受感染预防和控制措施，并帮助防止错误信息、谣言和恐慌。各国红会还向受影响的个人和社区、以及卫生机构和家庭护理环境中的护理人员提供社会心理支持。最后，在隔离或卫生机构不堪重负时，各国红会可以向个人和社区提供紧急社会服务：红十字会与红新月会的紧急干预措施旨在确保满足基本需求，并确保充分保护受影响者的尊严。另外，采取措施保护其工作人员和志愿者免于工作中的暴露风险，为各国红会的工作提供支持。

因此，作为世界上最大的以志愿者为基础的人道主义网络，红十字会与红新月会在通过这些重要的干预措施来接触社区方面发挥独特作用。

## 行动战略

本紧急呼吁为面临风险或已受 2019-nCoV 流行病影响的国家红十字会与红新月会提供支持。总体行动目标是通过预防或减少传播以及帮助确保受疫情影响的社区能持续获得基本社会服务来减少 2019-nCoV 疫情爆发的发病率、死亡率和社会影响。受影响的各国红会所采用的战略和方法因本国境内的疫情状况而有所不同，且将根据各国处于流行病准备和应对五阶段中的哪一阶段来对国家进行分组：

1. 除了最初的输入病例及其密切接触者之间出现的病例，还存在持续**社区传播**的国家；
2. 因输入病例导致**当地传播**且从已知密切接触者或封闭社区内检测出更多病例的国家；
3. 出现一起或多起被快速识别、隔离并治疗的**输入病例**的国家；
4. 因旅游或与出现病毒传播的国家有其他联系而导致**高输入病例风险**的国家，尤其是健康和/或监测系统薄弱的国家；
5. **准备**国家，输入病例风险并不是很高，但由于具有普遍传播和/或大流行风险，这些国家仍应做好出现病例的准备。

以流行病的动态发展和持续评估为基础实施 IFRC 2019-nCoV 流行病应对战略，首先旨在遏制疫情（包括在全球和每个新近受影响的地区）。然而，该战略也承认存在更为广泛的流行性 or 大流行性疾病的风险，IFRC 旨在支持各国红会根据需要将预防过渡到遏制、再过渡到减轻影响和降少风险的方法。重点在于提供社区卫生和保健干预措施；保证获得基础服务；解决社区担忧、问题和谣言；减少恐惧和歧视；通过满足最易感社区的迫切需求并助其恢复生计和/或实现收入多样化来维护其尊严。

在采取各种活动预防传播和减少疫情爆发带来的负面影响与耻辱时，应尽可能以现有的各国红会方案为基础，并根据 2019-nCoV 疫情爆发情况扩大规模或调适。红十字会与红新月会志愿者和在社区层面执行保健、降低灾害风险和其他方案的人员有能力检测病毒感染者并为其提供支持；基于社区问题和担忧提供准确信息；为社区提供工具，促进积极行为变化，以降低患病风险；记录并正确回答社区反馈（问题、担忧、谣言）；以及传达风险。重点在于建立社区在 2019-nCoV 预防、准备和应对方法方面的自主性和参与性。

这些活动将加以强化、（重新）激活和/或调适，以在 nCoV 疫情爆发期间维持影响，同时还将适应于明确降低传播风险或改善 nCoV 相关病例的检测和护理。如果疫情在某个国家内蔓延，则将增加活动强度、扩大规模和/或范围，同时可能需要在各国红会正常工作范围之内或之外提供额外的基本社会和卫生服务，以防止传播或减轻疫情对健康和社会带来的影响。工作人员和志愿者的卫生与健康（包括社会心理健康）将在整个过程中予以考虑，且在必要时调整和/或制定方案，以通过减少暴露或加强保护来降低风险。

支持的活动和目标			
流行病阶段	目标	策略	活动支柱
社区传播	减少因 nCoV 疫情爆发引起的发病率和死亡率；减少和/或减轻对卫生和社会系统、生计和健康的次要冲击。	<ul style="list-style-type: none"> <li>通过风险和行为变化沟通（洗手、保持社交距离等）与社区参与等手段减少传播，根据社区反馈量身定制活动</li> <li>以社区价值观、问题和知识为基础，提升公众和高危人群对危险和安全活动的认识，并提供社会心理支持，以减少疫情对心理健康和社会福利带来的影响</li> <li>通过现有规模和扩大规模的社区卫生和监测活动及时分享经核实健康信息，并开展耻辱和恐惧预防活动，改进社区预防、重症病例检测和转诊工作。</li> <li>支持卫生系统，减轻疫情爆发对医疗保健服务可获得性带来的次级冲击</li> <li>支持对 nCoV 相关疾病患者的护理（根据环境和职责规定，提供临床、辅助医疗、家庭护理），并降低医疗机构内医护人员感染和医源性传播的风险</li> <li>确保普通民众能满足其迫切需求/生计、获得社会服务和卫生服务</li> <li>支持应急服务，减少检疫等公共卫生措施带来的影响</li> <li>跨领域战略（如下所示）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>跨领域风险沟通和社区参与（包括排解耻辱、恐惧和恐慌情绪的消息）与健康 and PSS 紧密相连</li> <li>社会心理支持</li> <li>扩大社区卫生方案（检测、转诊、健康教育与卫生宣传）规模并加以调整，做好中长期 nCoV 应对准备</li> <li>感染预防和控制及其他卫生系统干预措施，以改善护理或护理服务可获得性</li> <li>提供临床和辅助服务，以在能力超负荷的情况下补充卫生系统</li> <li>为隔离或行动受限的社区提供紧急社会服务</li> <li>提供现金和/或生计支持，以满足受疫情爆发影响社区中弱势家庭的迫切需求/恢复其收入（疫情爆发应对）</li> <li>定期保健服务和人道主义服务的业务连续性</li> <li>业务连续性和应急计划</li> </ul>
当地传播	降低病毒更广泛传播的风险，以控制疫情；让公众对卫生系统保持信心，并提倡有效行为变化和卫生习惯。	<ul style="list-style-type: none"> <li>通过风险和行为变化沟通（洗手、保持社交距离等）与社区参与等手段减少传播，根据社区反馈量身定制活动</li> <li>以社区价值观、问题和知识为基础，提升公众和高危人群对危险和安全活动的认识，并提供社会心理支持，以减少疫情对心理健康和社会福利带来的影响</li> <li>通过出现传播情况的直接区域的现有社区卫生和监测活动及时分享经核实健康信息，并开展耻辱和恐惧预防活动，改进社区预防、重症病例检测和转诊工作。</li> <li>确保受影响人群能满足其迫切需求/生计、获得社会服务和卫生服务</li> <li>支持应急服务，减少检疫等公共卫生措施带来的影响</li> <li>跨领域战略（如下所示）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>跨领域风险沟通和社区参与（包括排解耻辱、恐惧和恐慌情绪的消息）与健康 and PSS 紧密相连</li> <li>社会心理支持</li> <li>调整社区卫生方案（本地化检测和转诊、普及健康教育与卫生宣传），作为“激增”应对措施</li> <li>为隔离或行动受限的社区提供紧急社会服务</li> <li>提供现金和/或生计支持，以满足受疫情爆发影响社区中弱势家庭的迫切需求/恢复其收入（疫情爆发应对）</li> <li>筛查、接触追踪和其他与监测和病例检测相关的服务</li> <li>业务连续性和应急计划</li> </ul>
输入病例	降低病毒二次传播风险，以预防疫情；让公众对卫生系统保持信心，并促进有效的行为变化和卫生习惯。	<ul style="list-style-type: none"> <li>通过解决民众的担忧和问题，同时采取可以保护其健康的行动，根据最新证据广泛沟通有关 nCoV 的已知和未知信息。</li> <li>基于社区反馈，通过社区参与、风险和行为变化沟通（洗手、保持社交距离等）为应对当地传播做好防备</li> <li>提升对危险和安全活动的了解</li> <li>以社区价值观、问题和知识为基础，纳入可信的社区渠道，通过现有社区卫生和监测活动改进社区对输入病例的检测</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>跨领域风险沟通和社区参与（包括排解耻辱、恐惧和恐慌情绪的消息）</li> <li>社会心理支持</li> <li>调整社区卫生方案（本地化检测和转诊、本地化和普及健康教育与卫生宣传），作为“激增”应对措施</li> <li>为隔离或行动受限的社区提供紧急社会服务</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 确保普通民众能进入市场、获得社会服务和卫生服务</li> <li>• 支持应急服务，减少检疫等公共卫生措施带来的影响</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 筛查、接触追踪和其他与监测和病例检测相关的服务</li> <li>• 业务连续性和应急计划</li> </ul>
<p><b>准备国家（基于风险）</b></p>	<p>支持国家和民众做好准备，包括做好应对首个输入病例（检测、隔离、治疗）的准备；提倡有效行为变化和卫生习惯</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 基于社区反馈，通过社区参与、风险和行为变化沟通（洗手、保持社交距离等）为应对输入风险做好防备</li> <li>• 基于社区反馈提升对危险和安全活动的了解</li> <li>• 建立制度准备（业务连续性规划、与卫生部、紧急行动中心和其他利益相关者和合作伙伴建立制度关联）</li> <li>• 提高 NS 工作人员和志愿者应对流行病的能力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 跨领域风险沟通和社区参与（包括排解耻辱、恐惧和恐慌情绪的消息）</li> <li>• 业务连续性和应急计划</li> </ul>
<p><b>适用于所有环境和阶段的跨领域战略：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 在疫情爆发的各个阶段进行风险沟通和社区参与，以与社区建立互信；了解民众的担忧、问题和误解；及时透明地予以解决，根据民众的问题、当地环境和价值观告知他们所存在的风险；提供经核实的信息，让社区为他们提供改变行为的正确工具，并参与减少传播、耻辱和歧视的应对工作</li> <li>• 进行适当调整，维持各国红会的服务和活动，以降低流行病风险（例如血液服务、辅助医疗和临床服务、社区活动）。当人们因冲击、危险和流行病而感到不知所措时，往往会产生恐惧、抵抗甚至否认情绪，这可能导致人们推迟或避免就医，甚至试图回避当局和卫生部门为防止疾病蔓延而推出的措施。这可基于社区规范、价值观和社会资本加以克服。</li> <li>• 工作人员和志愿者的卫生与安全必须是所有行动的重中之重，以确保可持续开展行动。如果不可避免地需要密切接触潜在病例，则必须向所有人员提供足够的指导和系统性支持，以减少暴露风险和/或加强个人防护（包括设备）。</li> </ul>			



## 风险评估和目标

除了根据疫情爆发状况对各国进行分类外，还将根据国家卫生系统的能力向各国红会提供支持，从而有效检测病例并防止继续传播，优先活动集中于因能力较弱而难以有效预防、检测和应对 2019-nCoV 疫情爆发的国家。在整个行动中，随着此流行病波及的地域范围扩大、势头更为强劲，需求将随之变化，因此，目标将动态发展。在受影响和面临风险的国家，考虑到流行病期间各国红会的应对能力和职责，可能会改变所需的行动支持级别。下表概述了在不同环境下所需的支持力度。

所需的行动支持	应对能力				
	最高	高	中	低	最低
疫情爆发阶段					
社区爆发					
当地传播					
输入病例					
高输入病例风险					
准备					

在各个区域内，将根据可能出现输入病例的机率、各国红会的职责和应对能力、以及确定优先干预国家的其他因素，了解有关应对能力和流行病阶段的上述分析信息。优先国家将确定并调整现有社区方案，以应对与 2019-nCoV 疫情爆发相关的需求，随后再制定独立或单独的疫情爆发应对方案。请参见非洲的行动支持优先顺序，作为方法示例：

所需的行动支持	存在包含流行病准备组成部分的红十字会与红新月会现有方案	不存在包含流行病准备组成部分的红十字会与红新月会现有方案
第 1 优先级	埃塞俄比亚 (WASH/DRR)、肯尼亚 (CP3*)、乌干达 (CP3/Epi Prep)、加纳 (WASH)、赞比亚 (WASH)、坦桑尼亚 (Epi Prep)	南非、尼日利亚、毛里求斯、安哥拉、科特迪瓦
第 2 优先级	卢旺达 (Epi prep/DRR)、几内亚科纳克里 (CP3/Epi Prep)、津巴布韦 (First Aid/DRR)、塞内加尔 (DRR)、莫桑比克 (Epi Prep)	马达加斯加、塞舌尔、赤道几内亚、加蓬、毛里塔尼亚
第 3 优先级	马拉维 (Epi Prep/DRR)、布隆迪 (Epi Prep)、塞拉利昂 (CP3)、喀麦隆 (CP3)、马里 (CP3/DRR)、南苏丹 (DRR)、苏丹 (DRR)	

\*在美国国际发展署的资助下，IFRC 的社区流行性和大流行性病应对准备项目 (CP3) 于 2017 年正式启动，其增强了 8 个目标国家（喀麦隆、刚果民主共和国、几内亚、印度尼西亚、肯尼亚、马里、塞拉利昂和乌干达）的社区、各国红会和其他合作伙伴的能力，以预防、检测和应对疾病威胁，且在防备未来风险方面发挥了重大作用。

风险沟通、社区参与和卫生干预的目标以对以下内容的评估为基础：病毒输入风险、卫生系统或特定社区面对疫情爆发时的脆弱性、任何此类爆发可能带来的系统性影响、人们对病毒的了解、哪些沟通渠道和语言最受依赖、以及各国红会应对疫情时的使命和能力。

然后，将根据国家红会的能力和使命衡量上述评估、权衡风险和脆弱性。所有国家红会（无论是正在应对或准备应对疫情）都需要加强与本国卫生部、公共卫生紧急行动中心 (EOC) 和政府当局之间的协调。作为政府的辅助机构，各国红会必须在国家流行病准备和应对计划中发挥明确作用。此外，为应对疫情爆发提供支持的各国红会需要与卫生部和其他执行伙伴密切协调并协作，以确保其开展的活动仍然有效且适宜。如果某一国家红会没有获得本国卫生部授权和与之签订协议来应对流行病，则其应对作用可能会受到限制。

## 协调和合作关系

自疫情爆发以来，国家、区域和全球层面的 IFRC 与各国家机制、区域和国际组织（包括 WHO、UNICEF）以及全球疫情警报和反应网络 (GOARN) 的成员保持协调。各国红会和 IFRC（如有）还旁观和参与在灾害和非紧急情况期间举行的 HCT 和集群间协调小组国家会议。

### 国家层面

在国家层面，作为对人道主义领域各政府当局的辅助机构，各地区的各国红会一直通过各自卫生部召集的协调机制积极参与准备和场景规划。各国红会与其各自国家机构关系密切。红十字会与红新月会被认为是应对疫情爆发的关键行动者，在社会动员、医疗、社区和院前护理以及其他行动方面提供支持。作出应对的各国红会将有组织地与各自政府的国家和

地方性紧急行动中心 (EOC) 以及相应 WHO 国家办事处接洽，从而确保根据最新指南协调各项活动，并为国家总体流行病应对计划作出贡献。

### 区域层面

IFRC 亚太区域办事处与 WHO（东南亚和西太平洋）区域办事处紧密联系。该地区的 IFRC 小组通过积极参与机构间协调机制，为整个区域的准备和应对工作提供支持。在这一方面，作为曼谷区域紧急准备工作小组 (EPWG) 的联合组长，IFRC 迄今为止推动召开了两次 EPWG 特别会议，重点讨论 2019-nCoV 准备和应对。与会者同意针对 2019-nCoV 建立有时限的临时工作小组，定期举行会议，以在整个地区促进信息共享并增强协调。此外，IFRC 亚太区域和国家 CEA 活动中心与目前正由 WHO 和 UNOCHA 设立的新兴风险沟通和社区参与小组密切接触，并在区域和国家层面与其他相关合作伙伴 (UNICEF) 进行接触。

在美洲，IFRC 与泛美卫生组织 (PAHO) 和 OCHA 进行了强有力的协调，并与其保持密切联系。IFRC 是拉丁美洲和加勒比区域应对平台 (REDLAC) 的一部分，该平台将总部位于巴拿马的所有联合国机构、IFRC 和其他应对行动者进行重组，充当国际组织的区域中心。

在欧洲地区，IFRC 和 WHO 签署的区域合作备忘录已再次分享给所有国家红会，以在国家层面予以酌情利用。

### 全球层面

在日内瓦，IFRC 秘书处参与机构间常设委员会 (IASC) 的会议和电话会议，包括由 WHO 牵头、针对正在进行的准备和应对工作以及全球物流和采购协调展开的讨论。IFRC 始终存在于 WHO 2019-nCoV 协调结构中，从而确保红十字会与红新月会开展的活动始终以最新证据、技术指导和风险分析为依据。此外，IFRC 还是全球疫情警报和反应网络 (GOARN) 的成员，定期与技术合作伙伴联系，指导应对工作，并向 GOARN 合作伙伴展示其成员和各国红会在当地开展的活动。IFRC 还提供技术支持，并与 WHO 和 UNICEF 合作，支持跨三个组织的渠道提供一致、适当且有效的风险沟通。

## 拟采取干预措施的区域

### 重点领域



#### 卫生

（流行病预防、检测和应对，包括风险沟通和社区参与；以及饮用水、环境卫生和个人卫生促进 [WASH]）

需求（瑞士法郎）： 2,656 万

#### 拟采取的干预措施

此次新型冠状病毒疫情爆发对中国和全球的公众健康构成了重大而持续的威胁。红十字会与红新月会各国红会将为其各自的政府和社区提供支持，以准备、预防和检测 2019-nCoV 病例。从方案上讲，这些活动将支持社区和易感人群了解并改变其个人风险，减少疫情爆发带来的心理影响，确保受疫情影响的社区能维持尊严且获得基本服务，并做好准备，以减轻潜在大规模疫情爆发对社会和卫生系统带来的较大次级影响。

根据之前应对 SARS 和 MERS 的经验，我们必须迅速通报重大风险；解决社区问题、担忧和错误信息；促进健康和卫生习惯；强化社区能力，以加快并改善由社区牵头的解决方案，从而预防和控制疫情爆发。志愿者将接受系统培训，以鼓励进行对话、获取社区见解、解决担忧并回答疑问，这将为社区参与和更广泛的准备和应对战略提供信息。

在各国/地区环境中，如适宜，应采取以下活动（根据上述行动战略）：

#### 风险沟通、社区参与、健康与卫生宣传

- 推出全面的**风险沟通、社区参与和问责**战略，有组织地与民众和社区进行接触与沟通，鼓励并帮助社区了解哪些活动可能导致传播、促进健康行为并预防 nCoV 的蔓延。
- 推广社区参与和问责制度与方法，**跟踪并了解信息缺口、担忧、信仰和谣言**，并在问题和**误解**蔓延并导致出现恐慌和不信任情绪之前加以解决。将与合作伙伴分享有关生物学方法和疫情爆发应对活动的关键社区见解，向其告知 2019-nCoV 疫情爆发服务信息，其中包括隔离方法。
- 鼓励全面的**健康与卫生宣传以及行为改变**，重点关注正确和适当使用个人防护设备，特别是无法通过其他方式减少暴露的人应循证使用个人防护设备；对可通过行为改变（如洗手、咳嗽礼仪和保持社交距离，尤其针对出现呼

吸道症状的人群）降低风险的高危人群进行教育；出现呼吸道症状的人寻求护理的行为；以及防止耻辱、恐惧或恐慌，促进社会凝聚力

- 确定主要影响者（如受民众信任的公众人物、社区领导人、宗教领袖、卫生工作者、传统治疗师、替代医学提供者）和网络，包括社交媒体（如妇女团体、青年团体、宗教团体），并让其参与进来，以便更好地告知并动员高危人群。
- 通过解决有关 2019-nCoV 的谣言、焦虑和恐惧，提升人们的**接受度和社会凝聚力**，重点关注减少对亚裔人民的种族偏见和对出现呼吸道症状的患者、已痊愈的 2019-nCoV 患者、解除隔离者以及就医者的侮辱。
- 通过进行全面的性别和多样性分析与评估（与所有合作伙伴密切协调），为国家准备和应对工作提供信息，其中包括以下关键问题：社交和行为变化需求（即知识、态度、习惯和信仰）、可信渠道和语言以及不同群体对分享反馈和接收答案所用方式的偏好，重点关注了解弱势群体（老年人、妇女、移民、残障人士）的偏好。

**适应和（重新）激活社区健康、卫生促进、DRR 和其他志愿者干预措施，以降低传播风险，并改善健康和卫生知识和行为**

- 可同时或单独使用和依托 IFRC 的社区卫生和急救（eCBHFA）、《流行病防控志愿者培训手册》（ECV）和参与性清洁卫生改造（PHAST）方案，推动在社区层面采取适当措施，减少病毒传播，并鼓励对疑似病例进行及时治疗。因传播途径和症状相似，用于流感或其他呼吸道疾病的工具同样适用于此次疫情爆发。洗手是一种关键的预防方法，与补充信息和行动一起纳入志愿者和社区奉行的其他红十字会与红新月会方案。

### 支持护理

- 各国红会将支持改善**家庭护理**，以对 2019-nCoV 轻症患者或未确诊患者提供家庭护理，防止其无法或不愿就医。各国红会将**向家庭护理人员提供教育、适当设备和行为变化**，以向家庭和其他非临床护理人员提供支持，从而减少在非临床环境中的传播，降低给护理人员带来的风险。
- 各国红会将提供**临床、医疗辅助、家庭护理和急救服务**，以向受疫情影响的脆弱社区和面临风险的社区提供支持。
- 在因疫情大规模爆发而导致当地卫生系统不堪重负的区域，各国红会将向其各自卫生部和/或在国际上**提供大规模治疗和隔离或感染预防和控制（IPC）支持**，以应对异常高的病患负荷，支持分诊和隔离，并向由于疫情持续和/或集中爆发而负担过重的卫生系统提供支持。

在采取**隔离**或其他紧急措施时，提供**紧急社会服务**并支持**个人福利和尊严**

- 最脆弱的社区和社区成员受限制和控制病毒蔓延的行动（例如，暂停公共交通或限制基本服务）的影响最为严重。将要求各国红会向其各自政府和受影响的人群提供**具体技术性或服务性支持**，如果疫情爆发变得更为广泛或已实施家庭监测、隔离或更广泛的控制点筛查时更是如此。各国红会将确保受上述措施影响的人能够满足其**基本需求**并维护其**尊严**，为疫情爆发控制活动提供支持。这样做的次要目标是减少限制性公共卫生措施可能给受影响社区带来的负担，继而减少民众抵触心理和隐瞒病例的风险。

**病例检测、监测和接触追踪**对于遏制本地疫情爆发而言至关重要

- 根据地方政府的能力和 demand，将支持各国红会提供入境点/控制点筛查、接触追踪、社区监测（CBS）或其他活动，以协助**检测病例和预防疫情爆发**。
- 在面临输入病例或当地爆发或早期爆发的社区，如果具备 RCRC CBS 能力，则**被动型社区监测系统将切换成主动模式**，并将急性呼吸道感染将纳入志愿者报告。

### 社会心理支持

- 疫情爆发导致**压力和焦虑**滋生，尤其在了解应采取哪些方式降低风险和保护自己时更是如此。**NS 将向受影响社区和第一响应者提供社会心理支持**，这些人通常面临心灵创伤、耻辱和压力，需要获得有针对性的特殊 PSS 支持。

### 大流行病准备规划

- 支持各国红会与红十字与红新月运动、人道主义机构、政府、捐赠机构、WHO/UNICEF、其他联合国机构和其他合作伙伴维持一致且强有力的协调
- 支持各国红会制定/强化沟通方法，使更多的疫情预防和应对合作伙伴能够听到并回应社区心声、优先事项和观点
- 建立响应触发点和可扩展协调机制，以确保红十字会与红新月会的应对准备措施到位
- 提供战略规划和培训支持（例如，流行病防控志愿者培训方案），增强各国红会现有的大流行病准备能力

### 业务连续性计划

- 各国红会在其工作的社区提供重要的救生活动和社区建设活动，且将支持受影响和面临风险的各国红会执行业务连续性计划，重点关注降低工作人员和志愿者接触病毒的风险，同时维持基本的卫生和人道主义服务。



## 保护、性别和包容

需求（瑞士法郎）：112,000

### 拟采取的干预措施

该行动旨在将“不造成伤害”方法纳入规划和方案的方方面面。秉持对社区负责的态度，各国红会将捕捉按性别和年龄分类的数据，分析服务的直接受益者和非直接受益者；并根据性别角色和年龄了解女性与男性的数量比和具体易感度比（即了解是否妇女、儿童或男性的易感比例更高），并提供适合年龄和性别的风险沟通和社区参与、信息/干预措施和医疗保健。

在各个国家红会和国家/地区的环境中，如适宜，应采取以下活动：

- 以最低标准为指导，支持部门小组纳入儿童保护和措施，以减轻性暴力和性别暴力 (SGBV) 风险。
- 建立确保 IFRC 和各国红会的工作人员和志愿者已签署《行为守则》并已收到相关简报的系统。
- 了解有关任何儿童保护问题的本地转介系统的相关信息，并使其可为大众访问
- 志愿者、工作人员和承包商签署儿童保护政策/指南，根据该等政策/指南进行筛查并接受相关说明。



## 移民

需求（瑞士法郎）：103,000

### 拟采取的干预措施

移民有两大需求支柱。根据疫情的演变和蔓延，第一个支柱涉及到可能面临特定感染风险的移民，包括有关某些移民人口无法在当地社区获得医疗保健的注意事项。第二个支柱涉及到可能出现的大规模移民和重新安置。以疫情爆发为借口增加反移民措施，导致情况更加错综复杂。由于疫情爆发带来的冲击，移民的生活、工作、学习、旅行或从疫情爆发的国家过境将受到过度影响。

各种因素导致移民在危机面前尤为脆弱，包括语言障碍、移动限制（包括边境封锁）、非正常移民身份、身份或旅行证件被没收或丢失、社交网络受限、孤立和歧视等等，这些因素妨碍移民寻求援助（包括准备支持、可靠信息以及提出问题和担忧的机会）、或以其他方式确保自己的安全和健康的能力。这项行动将力求确保按照各国红会的职责和应对能力，将出现 2019-nCoV 病例的国家内“面临风险”的移民有效地纳入准备或应对工作当中。

在各个国家红会和国家/地区的环境中，如相关且适当，应采取以下活动：

- 支持各国红会移民活动中心领导相关的行动活动和信息并针对其提出建议，加以调整，确保将弱势移民定为目标。
- 推动各国红会（例如，全球移民特别工作组、亚太移民网络 (APMN) 和欧洲各国移民、难民和寻求庇护者事务红十字合作平台 (PERCO)）之间开展点对点对话、促进知识共享并提升监测能力。



## 生计和基本需求

需求（瑞士法郎）：待定

尽管 IFRC 将继续监测所有地区的疫情爆发和由此产生的需求（如有），并相应调整此全球计划，但在发布之时，这一重点领域概括的拟采取方法特定于中国，尚未分配预算。

### 拟采取的干预措施

在发出本修订版紧急呼吁时，大多数记录有数十例病例的国家都是最不易受传染的国家，且它们对处理流行性和大流行性疾病的准备也较为充分。然而，它们是与中国经济、旅游和社区联系最密切的国家，彼此之间亦然。随着病例数量不断攀升，有迹象表明，这些联系十分重要，可能会对依赖小额贸易、旅游和日薪生存的居民的家庭经济安全产生一定影响。某些受影响区域所采取的措施（包括关闭工作场所和暂停省际交通运输系统）可能导致粮食和基本生活用品价格上涨，因为供不应求。尽管市场可能仍在运作，但户外活动受限和隔离要求极有可能影响家庭经济安全，尤其会影响到依靠日薪维持生计的家庭，他们没有其他收入来源可满足食物、必需品和医疗服务等日常需求。

在未来几周内，RCSC 将在武汉和其他受影响区域进行评估（并与政府当局展开协商），确定是否有可能向受影响的家庭发放无条件现金补助。如果经评估和协商，证实存在该种需求，则将考虑提供现金补助，帮助受影响的家庭满足基本家庭需求。在中国，支付宝和微信支付等数字支付平台可谓家喻户晓。如果认为适合提供现金补助，则可通过以上平台将现金迅速发放给受影响的家庭。

此外，如果这一社区性活动最终获得许可，则 RCSC 将对湖北省农村社区进行评估，并与政府当局展开协商，以确定是否可能向受影响的弱势家庭提供生计援助。RCSC 团队已经通过合作社向农民提供支持的区域亦包含在内。

如果评估和协商证实确实存在需求，则将概述具体的活动。将根据受影响区域（城市或农村）的当地环境量身定制活动。可采取以下两项活动：按照目标区域的最低支出篮 (MEB) 向低收入家庭提供无条件现金补助；向受影响区域的弱势家庭提供恢复生计或使其多样化的手段（现金和/或实物）。尽管现阶段尚未计划具体活动，但预算中已为可能采取的现金和生计干预措施预留了经费。

## 实施战略

### 增强各国红会能力

需求（瑞士法郎）：246 万

在全球、区域、次级区域、国家和地方层面加强灾害和危机准备，这对于在 2019-nCoV 疫情爆发时拯救生命和保护生计而言至关重要。IFRC 各国红会有效应对准备 (PER) 旨在通过增强地方准备能力来确保及时有效地提供人道主义援助，从而让各国红会能够发挥辅助作用。除[流行病准备注意事项](#)外，还持续支持红十字会与红新月会各国红会开展 PER 工作，并正在翻译成西班牙语、[法语](#)和阿拉伯语。这些材料将与各地区协调，酌情进一步调整和翻译成当地语言。

在疫情爆发后，已制定了《IFRC 和各国红会关于 2019 新型冠状病毒 (2019 nCoV) 疫情爆发的指导说明》，且每周更新一次。它包括有关病毒和相关症状、风险以及各国红会可采取哪些行动来支持国家应对的最新信息。

还制定了重点关注各国红会准备的进一步指导，以作补充：

- 各国红会在流行病应对准备中的作用：[各国红会职责](#)、[国际卫生条例 \(IHR\)](#)、[全球卫生安全议程 \(GHSA\)](#)
- 各国红会准备和应对流行病的能力：[各国红会有效应对准备 \(PER\)](#)、[各国红会方案和服务](#)
- 各国红会准备和应对 nCoV 疫情爆发所开展的潜在活动：[社区准备](#)、[制度准备](#)

[新型冠状病毒应对人员动员检查表](#)是适用于 IFRC 及其成员的关键文件。在大流行病期间可使用该指导文件进行志愿者管理，以向各国红会提供支持，确保应对流行病/大流行病的志愿者的安全和健康。它协助各国红会准备和应对这些情况。需要根据志愿者工作环境调整指南，以适应志愿者的需求。志愿者执行任务期间的事故保险亦包含在此项行动当中。

其他工具作为对上述指导的补充，目前正在进行修订或更新，尤其是业务连续性计划工具 - 该工具为各国红会在所有相关地点确保危机期间关键服务的持续运作奠定了基础。它还包括在程序意外中断时恢复业务流程的计划。除了采取活动确保工作人员和志愿者的护理职责和身体健康之外，还特别关注规定服务的后备措施。

各国红会单独和/或集体承诺与社区、其政府当局和其他组织开展合作，在地方层面准备、预防和应对疫情爆发、流行病和大流行病。按照此承诺，增强各国红会对疫情爆发、流行病和大流行病的准备将是此次行动的重中之重。这将包括对地方分支机构（特别是边境地区的分支机构）进行投资，以便在当前和未来可能出现疫情爆发的情况下，各国红会能够按照政府当局的预期履行其职责。

如上所述，在流行病准备和应对的所有阶段，风险沟通、社区参与和问责都不可或缺，并将贯穿行动始终，以支持健康成果。采取可信、及时、包容和明确的沟通与参与方式，确保怀疑、恐惧、恐慌和谣言不会破坏应对努力，不会导致 nCoV 加速蔓延，这一点至关重要。有效的社区参与还将为展开行动和与政府及合作伙伴开展更广泛的协调工作提供支持，深入了解不同群体的看法和行为，处理其反馈，并根据社区的现有能力制定有针对性的有效参与战略。焦虑和恐惧正加剧人们对亚裔的有害偏见和种族主义。目前，亚裔被指控为冠状病毒传播者。IFRC 正与合作伙伴和媒体共同努力，

扭转负面态度，提升认可度和信任度。增强各国红会能力，以实现社区参与和问责最低标准和行动的制度化，这是为确保采取社区主导型、以人为本方法而确定的准备工作的核心。

最后，将提供从既往流行病和大流行病应对措施以及目前的应对措施中汲取的经验教训，以在相关情况下进行分享。IFRC 继续鼓励各姐妹国家红会点对点分享最佳实践，由 SFI 3 中概述的行动提供支持：作为主要战略合作伙伴影响其他国方，致力于让各国红会在本次行动结束时变得更强大。

## 确保有效的国际灾害管理

需求（瑞士法郎）：157 万

将根据需要向各国提供技术性快速响应人员支持，并根据需要和优先级在 IFRC 秘书处总部和所有五个区域进行具体部署，以便监测、提供分析、与内部和外部合作伙伴以及 IFRC 成员一起开展协调、做准备和/或管理行动。

将设立以下方案支援部门，以确保有效且高效地开展技术协调：激增支持、物流和供应链管理以及机构间协调。

区域和全球层面的快速响应机制均在此次应对过程中予以启动。为增强国家、区域和全球层面的能力，进行了以下部署：

地点	岗位	资助方
日内瓦	行动协调员	IFRC
日内瓦	医药物流	芬兰红十字会
远程支持日内瓦小组	大流行病准备	澳大利亚红十字会
AP RO (KL)	行动协调员	新加坡红十字会
AP RO (KL)	大流行病准备	丹麦红十字会
AP RO (KL)	沟通	新西兰红十字
AP RO (KL)	PSS	丹麦红十字会
北京	物流	芬兰红十字会
北京	沟通	芬兰红十字会
北京	紧急卫生	澳大利亚红十字会
北京	社区卫生	新加坡红十字会

随着疫情性质的演变，在日内瓦设立了一个协调小组，以确保各地区的各国红会在准备和应对方面获得支持。此外，还在区域层面建立协调结构。在此次应对行动中，还启动了激增信息管理支持 (SIMS) 网络，以向各国红会提供支持，进行活动/准备监测和辅助数据分析。新发布的快速应对指南正用于此次应对行动。

物流活动旨在有效管理供应链，包括采购、清关、车队、储存以及根据行动要求和按照 IFRC 物流标准、流程和程序将货物运送至配送点。自疫情爆发以来，吉隆坡行动物流、采购和供应链管理中心 (OLPSCM) 在支持 IFRC 亚太地区成员寻源、采购和交付必要设备方面发挥着关键作用，这些必要设备包括为参与无法通过行为变化或方案调整来降低暴露风险的活动（如提供直接临床服务、辅助医疗和家庭护理服务）的工作人员和志愿者提供个人防护设备用品。随着本紧急呼吁的发出，日内瓦物流小组与 WHO 和其他国际组织一起按照既定标准参与全球供应并进行密切协调，同时酌情与其位于吉隆坡、迪拜、内罗毕、巴拿马、贝鲁特、布达佩斯和拉斯帕尔马斯的中心共享分析结果。

作为一项会员服务，OLPSCM 向 RCSC 提供支持，以根据《红十字会与红新月会人道主义援助原则和规则》规定协调实物捐赠，特别是减少并消除（如可能）自发捐助的涌入。鼓励计划通过双边渠道提供实物捐赠的各伙伴国家红会与 IFRC OLPSCM 进行协调，了解 RCSC 根据当局提供的清单所请求的物品之规格。在理想情况下，建议通过实物捐赠动员表提供支持。有关动员表格式，请点击[此处](#)。因为 LPSCM 正在协调所有资金需求，并与其他机构密切协调以进行采购、确保满足优先顺序和避免在全球市场上引发竞争，所以 IFRC 还鼓励所有国家红会针对其个人防护设备需求和相关采购活动与 LPSCM 进行协调。

更多详情将在即将发布的紧急行动计划 (EPoA) 中提供。

## 作为主要战略合作伙伴影响其他方

需求（瑞士法郎）：625,000

将设立方案支援部门，包括**沟通与媒体关系、规划、监测、评价和报告 (PMER)** 以及**合作关系和资源开发**，以确保 IFRC 作为主要战略合作伙伴对其他方产生影响。使用由 CEA 干预措施支持的社会科学研究与社区反馈机制，与合作伙伴和利益相关者共同倡导采取更具包容性且以社区为主导的疫情爆发应对措施。

在中国，中国红十字会 (RCSC) 将领导针对行动提供的沟通和媒体关系支持。位于北京的 IFRC CCST 快速应对沟通对接方和位于吉隆坡的 IFRC 沟通小组也将提供技术支持。

首要目标是使内部和外部利益相关者能够针对红十字会与红新月会人道主义应对工作进行专业沟通、给予理解和支持。保持以人道主义需求和 RCSC 的应对为重点的及时且准确的公共信息稳定流动，这对于支持有效开展资源筹集工作、加强与关键合作伙伴和利益相关者之间的协作并降低声誉风险而言至关重要。

通过为此次行动提供的沟通支持，开展积极主动的公共宣传活动，确保能很好地宣传红十字会与红新月会。在开展公共宣传活动时，将综合利用 RCSC 和 IFRC 的在线平台、媒体关系活动、影音制作和社会媒体参与。主要目标受众将包括国家、区域和国际媒体、红十字会与红新月会各国红会、同类组织以及捐助机构和广大公众。

在区域和全球范围内，IFRC 将扩大其既定传播工作的规模，传递预防信息，支持各国红会根据各自受众调整公共消息，并为成员国家红会提供指导，助其结合正在进行的风险沟通工作（如适用）开展公共传播工作。

在行动方面，IFRC 将加强与东盟人道主义援助 (ASEAN/AHA) 中心、加勒比灾害和应急管理局 (CDEMA)、欧盟民防部门等政府间区域系统之间的沟通，以就信息共享和协调机制达成一致。根据疫情的发展，军事机构可能在数个国家中发挥重要作用。各国红会和 IFRC 将根据红十字会与红新月会的政策框架与军事机构建立关系。从之前行动中汲取的经验教训以及红十字与红新月运动的**军民关系**指导草案是主要参考文件，将用于指导 IFRC 及其成员开展此方面工作。

正在实施从国家层面到全球层面的 **PMER** 和**信息管理**支持，以确保统一收集数据和信息，从而在必要时指导知情决策和分配资源。随后，这些信息将通过适当信息流进行传播，包括 [IFRC GO 平台](#)、内部和外部沟通与媒体关系、以及（适当时）代表 IFRC 成员和秘书处本身建立的合作伙伴关系和资源开发。

本紧急呼吁还将对根据**国际灾害法**所开展的工作进行补充，IFRC 及其成员通过研究和分析酌情比较、咨询和/或倡导（如适用）各国作出努力，加强其法律对降低灾害风险的支持，尤其是在社区层面。

更多详情将于 EPoA 中提供。

**确保 IFRC 顺畅运作**  
需求（瑞士法郎）：566,000

将设立以下方案支持部门，确保 IFRC 顺畅运作：人力资源、财务和行政以及审计。

其他工具目前正在修订或更新中，尤其是**业务连续性计划**工具 - 该工具为 IFRC 确保其所有相关办事处在危机期间提供的关键服务的持续运作奠定了基础。它还包括在程序意外中断时恢复业务流程的计划。除了采取活动确保工作人员和志愿者的护理职责和身体健康之外，还特别关注规定服务的后备措施。

全球 2019-nCoV 协调小组将确保 2019-nCoV 总体行动响应的一致性。它将确保跨所有区域采取协调一致的应对战略，并持续对质量控制进行监督，以支持开展极具影响力的应对工作。该小组将制定、调整并传播全球指导和标准，促使各地区提供足够的资源，支持各国红会做好准备和应对措施。该小组将持续对行动风险进行监督，并将采取缓解战略和措施。将根据需要和参与程度增加技术顾问，为各国红会的准备工作、风险沟通和参与活动提供支持，从而强化各地区的能力。

IFRC 对欺诈行为持零容忍态度，并致力于向我们的合作伙伴和我们所支持的社区提供充分的透明度和可信度。在对埃博拉行动中的欺诈行为进行调查之后，IFRC 根据高风险行动中的行业最佳实践大大增强了**欺诈和腐败预防**、侦查以及调查力度。IFRC 已建立 [“三重防御”欺诈预防框架](#)，以强化其三条防御线 - 行动、合规性和内部调查。这一框架将用于此次行动。

更多详情将于 EPoA 中提供。

## 资金需求

重点领域	卫生(包括 WASH 和风险沟通)	保护、性别和包容	移民	增强各国红会能力	有效的国际灾害管理	作为主要战略合作伙伴影响其他方	确保 IFRC 顺畅运作	各地区合计总额
亚太地区	20,100,000	70,000	40,000	1,000,000	345,000	145,000	300,000	22,000,000
非洲	2,130,000				846,000	24,000		3,000,000
美洲	1,325,000	10,000	15,000	300,000	200,000	100,000	50,000	2,000,000
欧洲	1,315,000	10,000	15,000	300,000	220,000	100,000	40,000	2,000,000
MENA	1,268,000	10,000	15,000	328,000	213,000	110,000	56,000	2,000,000
全球	450,000			120,000	350,000	50,000	30,000	1,000,000
AOF/SFI 合计总额	26,558,000	112,000	103,000	2,458,000	1,578,000	625,000	566,000	32,000,000

Jagan Chapagain  
秘书长



## 参考文件



点击此处了解：

- 既往呼吁及更新

有关此行动的进一步信息，请联系：

### IFRC 内部

- **IFRC 全球灾害和危机中心（预防应对和恢复）**：Nelson Castano，行动协调经理，+41 22 730 4926，[Nelson.CASTANO@ifrc.org](mailto:Nelson.CASTANO@ifrc.org)
- **IFRC 全球卫生部门**：Panu Saaristo，紧急卫生小组组长，+41 22 730 4317，[Panu.SAARISTO@ifrc.org](mailto:Panu.SAARISTO@ifrc.org)
- **沟通**：Laura Ngo-Fontaine，高级沟通官员，+41-22-730 4485，[Laura.NGOFONTAINE@ifrc.org](mailto:Laura.NGOFONTAINE@ifrc.org)

### 关于技术卫生指导：

- 非洲 IFRC：Adinoyi Adenzi，卫生主管，[adinoyi.adenzi@ifrc.org](mailto:adinoyi.adenzi@ifrc.org)
- 美洲 IFRC：Maria Franca Tallarico，卫生主管，[maria.tallarico@ifrc.org](mailto:maria.tallarico@ifrc.org)
- 亚太地区 IFRC：Abhishek Rimal，紧急卫生部门，[abhishek.rimal@ifrc.org](mailto:abhishek.rimal@ifrc.org)
- 欧洲 IFRC：Davron Mukhamadiev，卫生主管，[davron.mukhamadiev@ifrc.org](mailto:davron.mukhamadiev@ifrc.org)
- 中东和北非地区 IFRC：Aymen Jarboui，卫生主管，[aymen.jarboui@ifrc.org](mailto:aymen.jarboui@ifrc.org)

### 关于 IFRC 资源筹集和认捐支持：

- **全球资源筹集**：Diana Ongiti，紧急行动高级官员，+41 22 730 4223，[diana.ONGITI@ifrc.org](mailto:diana.ONGITI@ifrc.org)

### 关于实物捐赠和动员表支持：

- **物流、采购和供应链管理**：Aysagul Bagci，物流协调员，[aysegul.bagci@ifrc.org](mailto:aysegul.bagci@ifrc.org)

## 我们的工作方式

IFRC 所提供的所有救灾援助都力求遵守国际红十字与红新月运动和非政府组织 (NGO) 的**行为守则**，并遵守《**环球计划：人道主义宪章与人道救援响应最低标准**》向最弱势群体提供援助。IFRC 的愿景是**始终激励、鼓励、促进并推动各国红会开展各种形式的人道主义活动，以预防和减轻人类疾苦**，从而为维护人类尊严和促进世界和平作出贡献。

The IFRC's work is guided by Strategy 2020 which puts forward three strategic aims:



**Save lives,**  
protect livelihoods,  
and strengthen recovery  
from disaster and crises.



Enable **healthy**  
and **safe** living.



Promote **social inclusion**  
and a culture of  
**non-violence** and **peace**.