

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

От картирования потенциала до разработки национального плана реагирования: укрепление потенциала в области коммуникации рисков в Румынии

Cristiana Salvi¹, Melinda Frost¹, Valentin Popescu², Cassandra Butu³, Miljana Grbic³, Cristian-Vasile Grasu⁴, Raed Arafat², Dorit Nitzan¹

¹ Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, Копенгаген, Дания

² Министерство внутренних дел, Бухарест, Румыния

³ Страновой офис Всемирной организации здравоохранения, Бухарест, Румыния

⁴ Министерство здравоохранения, Бухарест, Румыния

Автор, отвечающий за переписку: Cristiana Salvi (адрес электронной почты: salvic@who.int)

АННОТАЦИЯ

Исходные сведения: Румыния проводит систематическую работу по укреплению потенциала в области реагирования на чрезвычайные ситуации.

Методы: Коммуникация рисков при чрезвычайных ситуациях – одно из направлений, признанных ключевым в системе обеспечения мер экстренного реагирования. В ноябре 2017 г. Румыния инициировала осуществление пятиэтапного комплекса мер по укреплению потенциала в области коммуникации рисков – при руководящей поддержке Европейского регионального бюро ВОЗ совместно со страновым офисом Всемирной организации здравоохранения в Румынии.

Исследование: Партнеры, представляющие множество секторов и органов здравоохранения, обеспечивающих реагирование на чрезвычайные

ситуации на национальном и субнациональном уровнях, провели картирование коммуникации рисков при чрезвычайных ситуациях и – на основе шаблонов Регионального бюро – составили план реагирования. Эта работа позволила выявить сильные стороны и насущные проблемы в области национальной коммуникации рисков и извлечь полезные уроки для укрепления потенциала в области коммуникации рисков на национальном и субнациональном уровнях.

Выводы: Результаты могут быть адаптированы для использования другими странами и учреждениями по оказанию помощи, имеющими схожие задачи.

Ключевые слова: КОММУНИКАЦИЯ РИСКОВ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ, УКРЕПЛЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛА

ВВЕДЕНИЕ

В июле 2017 г. в рамках Программы Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения была проведена миссия в Румынию с целью оценки системы реагирования на чрезвычайные ситуации в здравоохранении – в сотрудничестве с Министерством здравоохранения (МЗ) и Министерством внутренних дел (МВД). Основное внимание миссии уделялось вопросам сотрудничества между Региональным бюро и министерствами в области подготовки, готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации. Одна из специальных задач заключалась

в улучшении принципов и практики коммуникации рисков при чрезвычайных ситуациях (КРЧС) в Румынии.

Ведущим органом по управлению чрезвычайными ситуациями в Румынии является МВД и его Департамент по чрезвычайным ситуациям (ДЧС) и Генеральный инспекторат по чрезвычайным ситуациям. В соответствии со своими министерскими полномочиями, поддержку действий в определенных чрезвычайных ситуациях также оказывают различные министерства: МЗ, Министерство регионального развития и государственной администрации; Министерство охраны окружающей среды и изменения климата; Министерство сельского хозяйства и городского

развития и Министерство экономики. В национальном законодательстве определены функции министерств в области реагирования на конкретные чрезвычайные ситуации.

Рекомендация этой начальной миссии заключалась в том, что Региональное бюро, при поддержке странового офиса Всемирной организации здравоохранения в Румынии, МЗ и ДЧС МВД, должно организовать семинар для картирования потенциала в области КРЧС и разработки проекта плана реагирования, адаптированного к потребностям и контексту Румынии. Эти мероприятия являются частью пилотного пятиэтапного комплекса мер по КРЧС, представленного Региональным бюро в 2017 г. для использования в Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения. Румыния стала одной из 13 стран Региона плюс Косово¹, где в период с марта 2017 г. по февраль 2018 г. был внедрен и апробирован пятиэтапный комплекс мер по развитию потенциала в области КРЧС. В число этих пяти этапов входят: (i) обучение; (ii) картирование потенциала; (iii) разработка плана; (iv) тестирование плана и (v) утверждение плана. В комплексе мер отмечается необходимость решения задач, связанных со структурами и системами, персоналом и его функциями, индивидуальными навыками и инструментами, в рамках программ по укреплению потенциала (1); межведомственной, национальной и субнациональной координации (2); и оценки процессов, инициированных внутри стран, в соответствии с «результатами, полученными на местах» (3). Страны принимают участие в выполнении этапов в соответствии с имеющимися у них возможностями в области КРЧС. По завершении пилотной стадии внедрения комплекса мер, включающей доработку инструментов и шаблонов, заключительные версии всех документов и руководящих указаний будут опубликованы на веб-сайте Регионального бюро.

Семинар по картированию потенциала в области КРЧС и разработке плана проводился в Румынии с 30 октября по 2 ноября 2017 г. Специалисты в области коммуникации, общественного здравоохранения и экстренного реагирования, представляющие учреждения, отвечающие за принятие мер в ответ на любые виды угроз, включая чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, собрались для обсуждения сильных сторон, насущных проблем и путей их решения в Румынии. Участники представляли органы национального и префектурного уровней секторов здравоохранения (в т. ч. больничный сектор), сельского хозяйства, экстренного реагирования, окружающей среды

и гражданского общества. На основе проекта инструмента картирования потенциала в области КРЧС для оценки национальных возможностей различных заинтересованных сторон, а также разработанного Региональным бюро проекта шаблона национального плана по КРЧС в сфере здравоохранения (4) участники составили многоотраслевой план КРЧС с включением любых угроз, адаптированный к конкретной ситуации и потребностям в Румынии. Работа была нацелена на выполнение следующих конкретных задач:

- с помощью инструмента Регионального бюро провести картирование потенциала в области КРЧС и критических пробелов во всех секторах и на различных уровнях экстренного реагирования;
- укрепить сотрудничество в области КРЧС между МЗ и МВД;
- разработать актуальный для Румынии план по КРЧС, предназначенный для использования и укрепления выявленного потенциала и средств коммуникации;
- предложить варианты решения проблем на основе шаблона национального плана по КРЧС в сфере здравоохранения;
- обеспечить политическую приверженность вопросам разработки, утверждения и внедрения плана по КРЧС, адаптированного к ситуации в Румынии.

ИСХОДНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Семинар по КРЧС стал своевременным и актуальным напоминанием о том, что Румынии необходимо направить усилия на развитие системы КРЧС. По датам семинар совпал с двухлетней годовщиной трагического события – пожара в ночном клубе Colectiv, в котором погибли 64 человека и в результате которого, из-за предполагаемых недостатков системы экстренного реагирования, снизился уровень доверия к румынским политическим лидерам (5). Участники семинара подчеркнули решающую роль процедур КРЧС в организации ответных мер. В любой чрезвычайной ситуации население должно получать достоверную информацию о происходящем (даже в случае неопределенности) (6) и о том, что предпринимают службы экстренного реагирования, а также о необходимых мерах самозащиты для населения. С другой стороны, средства массовой информации хотя и освещают события в чрезвычайных ситуациях, в их сообщениях нередко содержатся попытки найти виноватых, что придает им излишнюю сенсационность (7).

¹ В соответствии с резолюцией Совета Безопасности Организации Объединенных Наций 1244 (1999 г.).

Таким образом, в этой сфере необходимо найти правильный баланс.

Представители ДЧС МВД подчеркнули, что КРЧС является важной частью их сферы полномочий. Проводя меры реагирования во время чрезвычайной ситуации или кризиса, ДЧС должен осуществлять прозрачную, достоверную и своевременную коммуникацию, чтобы позиционировать себя в качестве авторитетного источника информации и предоставлять населению заслуживающие доверия рекомендации. Благодаря средствам массовой информации и социальным сетям, новости в наше время распространяются чрезвычайно быстро, а развитие «гражданской журналистики» приводит к тому, что освещать события может практически каждый (9). Поэтому отсутствие прозрачности или своевременной реакции может подорвать доверие общества к государственной системе экстренного реагирования, поскольку неофициальные источники информации могут восполнить возникший новостной вакуум потенциально недостоверной информацией или необоснованными слухами (8). В таких ситуациях от персонала экстренных служб потребуются огромные усилия для опровержения слухов и восстановления доверия, что, в свою очередь, приведет к более широкому соблюдению их рекомендаций (10). Это было признано слабой стороной румынской системы реагирования на чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения. Таким образом, основной темой семинара стал вопрос повышения эффективности действий различных секторов, обеспечивающих реагирование, а также укрепления сотрудничества между учреждениями центрального и местного уровней с целью обеспечения последовательного информирования населения с использованием эффективных каналов коммуникации.

МЕТОДЫ

В ходе семинара по картированию потенциала и разработке плана по КРЧС, состоявшегося в Бухаресте, эксперты в области коммуникации рисков Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения, при поддержке странового офиса Всемирной организации здравоохранения в Румынии, провели совместную работу с сотрудниками служб экстренного реагирования, представляющих множество секторов и уровней. Картирование потенциала проводилось 30–31 октября, а разработка плана на основе полученных результатов – 1–2 ноября.

В семинаре приняли участие 45 специалистов, включая экспертов по коммуникации и техническим вопросам,

работающих в различных секторах на национальном и префектурном уровнях (здравоохранение и больничный сектор, сельское хозяйство, экстренное реагирование, окружающая среда), а также представляющих организации гражданского общества.

На основе инструмента Регионального бюро по картированию потенциала была организована дискуссия с целью определения сильных сторон и насущных проблем в стране. Инструмент разработан с учетом четырех основных возможностей КРЧС, которые должны быть в наличии и должны использоваться до, во время и после чрезвычайной ситуации: (i) прозрачность и раннее оповещение о реальном или потенциальном риске; (ii) координация взаимодействия с населением; (iii) выслушивание в рамках двусторонней коммуникации и (iv) выбор эффективных каналов и ключевых авторитетных лиц, пользующихся общественным доверием.

Инструмент согласуется с принципами национальной оценки коммуникации рисков, проводимой в рамках Совместной внешней оценки осуществления Международных медико-санитарных правил (ММСП) (11), однако в нем более подробно, на основе специальной шкалы, измеряется большее число основных возможностей. Он был разработан для определения четырех основных возможностей национальных партнеров в области КРЧС в соответствии с временными рамками экстренного реагирования по пятибалльной шкале (где 1 означает «не готовы», а 5 – «готовы и функционируют»). Этот подход позволяет странам и организациям определить, какие основные возможности необходимо усилить, а также на каких этапах чрезвычайной ситуации в сфере здравоохранения могут возникнуть наибольшие трудности и каким потенциалом обладает система для реализации ответных мер в этом направлении. Инструмент разрабатывался с учетом требований в отношении более детальных мер экстренной коммуникации с потенциальным участием представителей различных секторов.

В рамках первого этапа картирования потенциала участникам задавали следующие открытые вопросы.

- Опишите механизмы системы экстренной коммуникации, призванные обеспечить прозрачность и раннее оповещение. Просьба привести примеры.
- Опишите методы, с помощью которых координируется коммуникация с населением и удовлетворяются потребности затронутых групп в необходимой информации. Просьба привести примеры.

- Опишите, как ваше ведомство взаимодействует с различными группами населением до и во время чрезвычайной ситуации. Просьба привести примеры.
- Опишите, какие каналы коммуникации и каких ключевых авторитетных лиц использует ваше ведомство при коммуникации с различными группами населения, а также эффективность использования этих каналов и лиц. Просьба привести примеры.

В рамках второго этапа картирования потенциала, участников распределили на разные фокус-группы в соответствии с представляемым ими ведомством (МЗ, МВД, другие министерства с функцией экстренного реагирования, гражданское общество и партнерские учреждения Организации Объединенных Наций). Сочетание открытого пленарного заседания с форматом фокус-группы позволило участникам обменяться ресурсами и полученным опытом в ходе открытого общения, после чего в формате малых групп были проведены дискуссии по более узким вопросам.

На основе результатов картирования потенциала был разработан план по КРЧС. Участники использовали шаблон национального плана по КРЧС в сфере здравоохранения, разработанный Региональным бюро, в который также включены четыре основные возможности КРЧС на протяжении всего жизненного цикла чрезвычайной ситуации – от предотвращения до восстановления и оценки. В рамках этого упражнения участники были в случайном порядке разделены на несколько рабочих групп, и каждая группа обсудила одну из основных возможностей в контексте каждой стадии чрезвычайной ситуации. Этот подход дал импульс для проведения межсекторальной дискуссии по вопросам развития индивидуальных навыков и организационных ресурсов. В конце каждого заседания группы представляли свои рекомендации по укреплению потенциала в области КРЧС для каждой стадии чрезвычайной ситуации, и все участники получили возможность внести свой вклад в разработку плана по КРЧС, изменяя, добавляя или удаляя различные компоненты. В результате проведения семинара по разработке плана был составлен проект генерального плана по КРЧС для Румынии, который может быть дополнительно адаптирован с учетом ситуации и потребностей в стране.

РЕЗУЛЬТАТЫ

На семинаре были определены сильные стороны и насущные проблемы в области КРЧС.

Были определены следующие сильные стороны.

- Созданы и укреплены системы КРЧС с учетом усвоенных уроков (механизмы оценки воспринимаемого риска, каналы коммуникации, авторитетные лица, тренинги, учения и т. д.).
- Обеспечена готовность ресурсов в сфере КРЧС (пресс-секретари, обученный персонал на национальном и субнациональном уровнях, инструменты опросных исследований и т. д.) для реагирования на чрезвычайные ситуации вне сферы здравоохранения.
- Департамент общественного здравоохранения МЗ обеспечивает распространение соответствующих сообщений и протоколов реагирования на конкретные угрозы через свой веб-сайт.
- В МЗ функционируют департаменты коммуникации и медицинской помощи.
- Существует потенциал в области укрепления здоровья (Национальный институт здоровья и Красный Крест).
- Обеспечивается координация и активное участие гражданского общества в мероприятиях по обеспечению готовности и реагированию на чрезвычайные ситуации (Румынский Красный Крест, мобильные сервисы оповещения о чрезвычайных ситуациях, службы спасения и эвакуации и т. д.).
- Существует сеть социальных работников, готовая оказывать помощь в обеспечении участия общественности и проведении исследований среди различных аудиторий, как того требует система КРЧС; эта модель может послужить примером для других стран.
- В стране присутствуют учреждения Организации Объединенных Наций, обладающие потенциалом в области коммуникации.

Были определены следующие насущные проблемы.

- Несмотря на наличие персонала и процедур коммуникации для реагирования на чрезвычайные ситуации, не связанные со здравоохранением, существует потребность в специально обученных сотрудниках и целевых финансовых ресурсах в области КРЧС, особенно в контексте чрезвычайных ситуаций в области общественного

здравоохранения – для этого необходим пересмотр существующего законодательства.

- Следует улучшить координацию между службами реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и других сферах.
- Отсутствует механизм, позволяющий убедиться в том, что стратегии и руководящие принципы действительно попадают на местный уровень и в местные учреждения здравоохранения, чтобы обеспечить распространение согласованной информации.
- Необходимо официально назначить пресс-секретарей и специалистов по коммуникации в сфере здравоохранения на местном уровне и в учреждениях здравоохранения и обеспечить их подготовку по вопросам КРЧС.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СЕМИНАРА

Все участники согласились с тем, что картирование потенциала – эффективный метод оценки потенциала в области КРЧС в секторе здравоохранения; 94% отметили, что это эффективный метод картирования потенциала в области коммуникации рисков при чрезвычайных ситуациях, не связанных со здравоохранением. Среди наиболее полезных компонентов картирования потенциала участники назвали возможность изучения систем и опыта партнеров из разных секторов и определения «резервного потенциала» этих партнеров в контексте реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

Участники отметили, что семинар по разработке плана по КРЧС и шаблон национального плана по КРЧС в сфере здравоохранения являются эффективными инструментами разработки многоотраслевого плана по КРЧС с включением всех угроз.

Несколько участников поделились своими впечатлениями.

«Я считаю, что разработка плана коммуникации является насущной необходимостью. И я рад, что это произошло на данном семинаре».

«Я бы описал этот семинар одним словом – единство!»

«У нас может быть невероятная система реагирования на чрезвычайные ситуации, но если при этом мы не взаимодействуем с населением, все наши усилия будут напрасны. Все меры, принятые экстренными службами, не будут

иметь смысла, если мы не сделаем коммуникацию частью наших механизмов экстренного реагирования».

УСВОЕННЫЕ УРОКИ

Основной урок, извлеченный в ходе данного семинара, – это необходимость использования новых методов организации учебного процесса. Упражнения по картированию потенциала были более эффективными, когда они проводились в группах, состоящих из представителей одного ведомства, а не в объединенной межсекторальной группе: первая попытка картирования потенциала в ходе пленарного заседания принесла меньше полезной информации. Отвечая на детальные вопросы, участвовавшие в семинаре службы провели переоценку своих возможностей, осознав, что их протоколы либо недостаточно отработаны на практике, либо не применялись в реальной чрезвычайной ситуации, либо не были всесторонне продуманы. Занятия с индивидуальными государственными ведомствами, отвечающими за вопросы экстренного реагирования, и малыми группами с участием представителей учреждений ООН и неправительственных партнеров позволили получить более четкое представление о потенциале в области КРЧС в Румынии.

Аналогичным образом, попытки составления планов по КРЧС во время пленарных заседаний принесли достаточное количество желаемых результатов. Организаторы семинара пересмотрели свой подход и разбили участников на небольшие межсекторальные рабочие группы, которые отдельно оценивали каждую из четырех ключевых возможностей для каждого этапа чрезвычайной ситуации. Оценка показала, что участники высоко оценили мероприятия по картированию потенциала и разработке планов, и что работа в малых межсекторальных группах позволила оптимизировать обмен информацией и идеями в отношении планирования.

ОБСУЖДЕНИЕ

Участники согласились с рекомендацией Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения о создании Комитета по совместной коммуникации в чрезвычайных ситуациях (КСК-ЧС), который будет обеспечивать эффективную координацию процессов КРЧС. В состав КСК-ЧС должны войти специалисты по коммуникации, представляющие различные секторы и уровни экстренного реагирования, а также соответствующие партнеры. Члены КСК должны проводить регулярные совещания в условиях отсутствия чрезвычайных ситуаций и должны работать 24 часа в сутки и семь дней в неделю в случае

возникновения чрезвычайных ситуаций. Также следует разработать Стандартные операционные процедуры, в которых будут четко прописаны функции и обязанности в области коммуникации, включая процедуру назначения ведущей службы, отвечающей за экстренное реагирование в зависимости от вида угрозы. Поскольку любой кризис начинается на местном уровне, местные органы власти должны участвовать в процессах коммуникации и проходить подготовку с изучением принципов и практики КРЧС. В секторе здравоохранения необходимо улучшить координацию и управление процессами коммуникации между МЗ и местными департаментами общественного здравоохранения и руководством больниц / работниками здравоохранения. Это может быть осуществлено путем:

- создания контактного центра в МЗ для коммуникации на местном и больничном уровнях;
- предоставления работникам здравоохранения руководящих указаний о методах самозащиты и рекомендаций в области охраны общественного здоровья, которые должны распространяться среди затронутого населения или групп, подвергающихся риску;
- назначения пресс-секретарей на местном уровне и на уровне стационарных медицинских учреждений с официальным признанием их роли, оплатой труда, проведением необходимой подготовки и оказанием методической поддержки в работе.

Оба министерства признают роль Всемирной организации здравоохранения в поддержке усилий Румынии по созданию эффективного КСК-ЧС. Они также рекомендуют проведение регулярного обучения для пресс-секретарей и специалистов по коммуникации, в т. ч. имитационных упражнений для отработки координации механизмов коммуникации и других возможностей реагирования при чрезвычайных ситуациях. Это может быть эффективно осуществлено на основе существующих инструментов и механизмов коммуникации МВД.

ВЫВОДЫ

По итогам картирования потенциала был вынесен ряд рекомендаций.

- По возможности – пересмотреть существующие законы (в т. ч. в отношении реагирования на все угрозы в рамках

ММСП и другие чрезвычайные ситуации) в целях улучшения координации между ведомствами.

- Структура коммуникации в период кризиса существует, однако сектор здравоохранения должен принимать более активное и заметное участие в осуществлении кризисной коммуникации с населением.
- Партнерам в области экстренного реагирования следует признать потребность в укреплении механизмов экстренной коммуникации в кризисных ситуациях с акцентом на вопросы здравоохранения.
- Сотрудники, отвечающие за вопросы укрепления здоровья, должны пройти обучение в области КРЧС, с тем чтобы при необходимости их также можно было задействовать в этой работе.
- Гражданское общество (Красный Крест, социальные работники и т. д.) должны содействовать участию местного населения в этих процессах.
- Учреждения ООН также могут предоставить специалистов в сфере коммуникации, являющихся частью их резервного потенциала в области экстренного реагирования.

Региональные бюро и страновые офисы Всемирной организации здравоохранения предложили свою всестороннюю поддержку МЗ и МВД в их усилиях по укреплению систем КРЧС в контексте реагирования на чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения в Румынии. При поддержке Всемирной организации здравоохранения правительство Румынии будет обеспечивать дальнейшую координацию процессов КРЧС. В завершение семинара участники определили ряд дальнейших действий.

- В кратчайшие сроки должны быть пересмотрены соответствующие законы и создан КСК-ЧР – перед утверждением проекта плана Румынии по КРЧС.
- Проект румынского плана необходимо направить соответствующим партнерам для получения их комментариев до подготовки окончательной версии проекта.
- В будущем план должен быть протестирован в ходе миссии Регионального бюро.

- После этого план будет скорректирован и включен в национальную систему реагирования на чрезвычайные ситуации.
- Румыния должна подать заявку на проведение совместной внешней оценки в рамках ММСП в целях проведения анализа своего текущего положения и достигнутых результатов в рамках КРЧС, параллельно с оценкой других мер реагирования на чрезвычайные ситуации в сфере общественного здравоохранения.
- Информация о мероприятиях по повышению потенциала в области КРЧС, проведенных Европейским региональным бюро ВОЗ в Румынии, должна быть опубликована, с тем чтобы в перспективе она могла быть адаптирована другими странами и учреждениями по оказанию помощи.

Выражение признательности: отсутствует.

Источники финансирования: Румыния принимала участие в первой стадии внедрения проекта пятиэтапного комплекса мер по развитию потенциала в области КРЧС, апробация которого проводилась в 12 странах Региона и Косово² в период с марта 2017 г. по февраль 2018 г., при щедрой поддержке Федерального министерства здравоохранения Германии (BMG).

Конфликт интересов: не заявлен.

Ограничение ответственности: авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые не обязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Potter C, Brough R. Systemic capacity building: a hierarchy of needs. *Health Policy Plan.* 2004;19(5):336–45.
2. Gamboa-Maldonado T, Marshak HH, Sinclair R, Montgomery S, Dyjack DT. Building capacity for community disaster preparedness: a call for collaboration between public environmental health and emergency preparedness and response programs. *J Environ Health.* 2012;75(2):24–9.
3. Schacter M. "Capacity building": a new way of doing business for development assistance organizations. Ottawa (ON):

- Institute on Governance; 2000. (<https://www.files.ethz.ch/isn/103082/policybrief6.pdf>, accessed 5 February 2018).
4. National health emergency risk communication plan, template. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017.
5. Dudau A. How could a fire in a nightclub bring down the Romanian government? *The Conversation.* 6 November 2015 (<http://theconversation.com/how-could-a-fire-in-a-nightclub-bring-down-the-romanian-government-50260>, accessed 28 October 2017).
6. Fischhoff B. Communicating uncertainty: fulfilling the duty to inform. *Issues Sci Technol.* 2012;28(4) (<http://issues.org/28-4/fischhoff/>, accessed 5 February 2018).
7. Ewart J, McLean H. Ducking for cover in the "blame game": news framing of the findings of two reports into the 2010–11 Queensland floods. *Disasters.* 2015;39(1):166–84.
8. World Health Organization outbreak communication planning guide. Geneva: World Health Organization; 2008. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44014/1/9789241597449_eng.pdf?ua=1&ua=1, accessed 17 March 2018).
9. Bulkley K. The rise of citizen journalism. *The Guardian.* 11 June 2012 (<https://www.theguardian.com/media/2012/jun/11/rise-of-citizen-journalism>, accessed 5 February 2018).
10. Shigemura J, Harada N, Tanichi M, Nagamine M, Shimizu K, Katsuda Y et al. Rumor-related and exclusive behavior coverage in Internet news reports following the 2009 H1N1 influenza outbreak in Japan. *Disaster Med Public Health Prep.* 2015; 9(04):459–63.
11. Joint external evaluation tool: International Health Regulations (2005). Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://www.who.int/iris/handle/10665/204368>, accessed 5 February 2018).

² В соответствии с резолюцией Совета Безопасности Организации Объединенных Наций 1244 (1999 г.).