



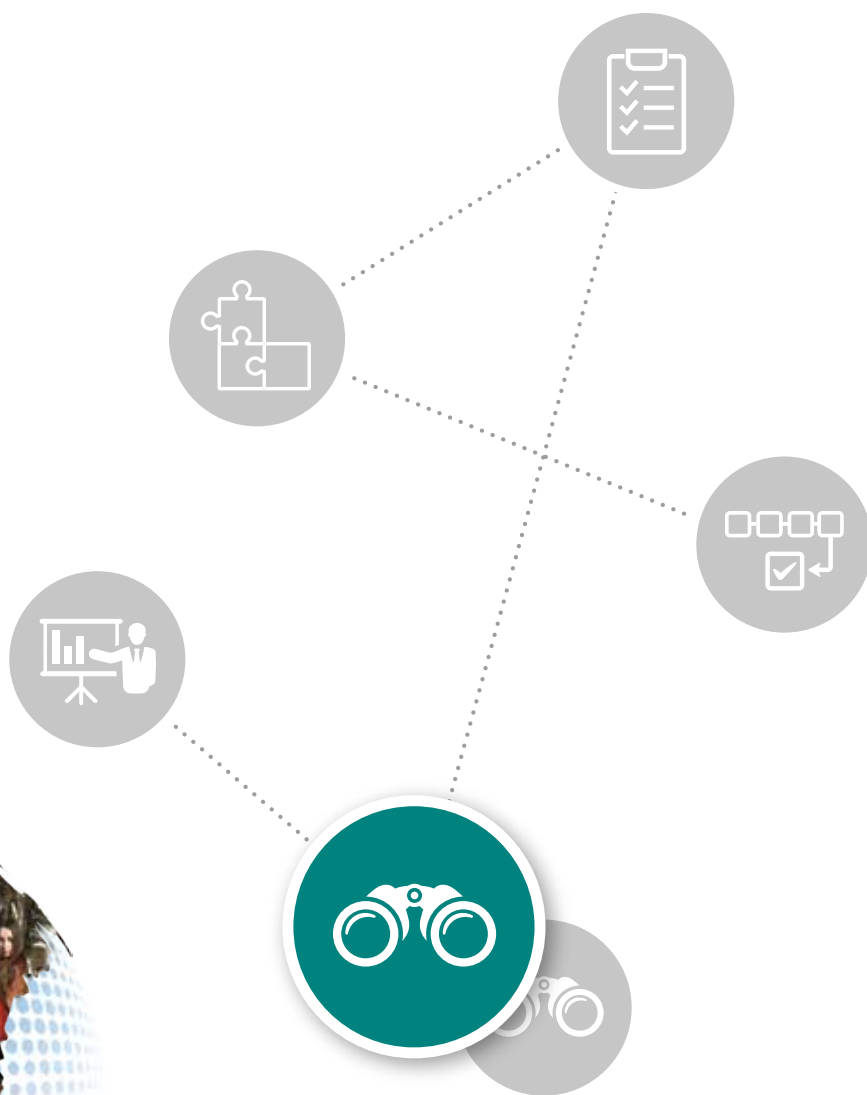
Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Национальное информирование о рисках  
при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения

## Комплект материалов по картированию потенциала

Метод четырех элементов потенциала





Национальное информирование о рисках  
при чрезвычайных ситуациях  
в области здравоохранения

**Комплект материалов  
по картированию потенциала**  
Метод четырех элементов  
потенциала

**Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:**

Publications  
WHO Regional Office for Europe  
UN City, Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>).

## Ключевые слова

EMERGENCIES  
RISK  
COMMUNICATION  
DISASTER PLANNING  
DISEASE OUTBREAK  
CAPACITY BUILDING  
EUROPE

### © Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

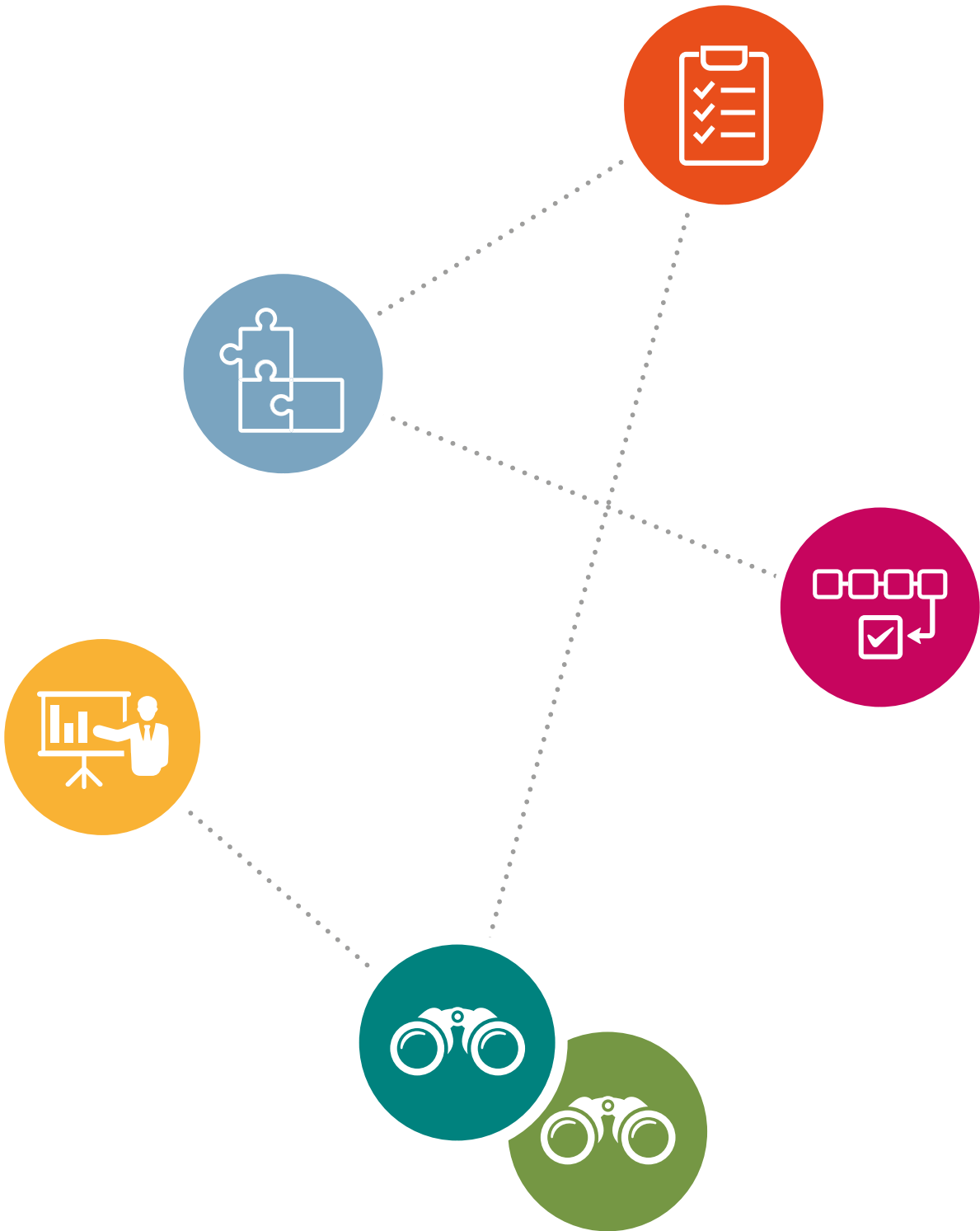
Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

# Содержание

<b>Информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях (ИРЧС) и пятиэтапный комплекс мер по укреплению потенциала .....</b>	<b>1</b>
Справочная информация .....	1
Картирование потенциала в области ИРЧС в рамках пятиэтапного комплекса мер по укреплению потенциала .....	2
<b>Картирование потенциала в области ИРЧС .....</b>	<b>6</b>
Общая информация о картировании потенциала .....	6
Пример учебной программы .....	6
День 1 .....	6
День 2 .....	8
Пример контрольного перечня по подготовке к семинару .....	10
Документы, которые необходимо изучить и выслать .....	10
Документы, которые необходимо представить и изучить до начала работы миссии .....	10
Возможные участники семинаров по картированию потенциала ИРЧС .....	11
Учебные материалы по картированию потенциала и контрольный список материалов для распечатки и перевода .....	14
<b>Методика картирования национального потенциала ИРЧС в области здравоохранения.</b>	
<b>Метод четырех элементов потенциала .....</b>	<b>17</b>
Целевая аудитория .....	17
Цель .....	17
Результаты .....	18
Инструкции по картированию национального потенциала .....	19
Четыре основные возможности ИРЧС .....	21
Этапы реагирования на чрезвычайные ситуации .....	24
Шкала подготовки и операционной готовности в области ИРЧС .....	27
Вопросы о национальном опыте ИРЧС .....	28
<b>Метод картирования потенциала ИРЧС с разбивкой по возможностям .....</b>	<b>30</b>
Гласность и раннее оповещение .....	30
Координация взаимодействия с населением .....	32
Умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию .....	34
Эффективные каналы и агенты влияния, пользующиеся доверием .....	36
<b>Приложение 1. Анкета для картирования партнеров .....</b>	<b>38</b>
<b>Приложение 2. Анкета для картирования СМИ .....</b>	<b>41</b>



# Информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях и пятиэтапный комплекс мер по укреплению потенциала в области ИРЧС

## Справочная информация

---

Несмотря на успехи последних лет, ряд основных возможностей в рамках Международных медико-санитарных правил (ММСП) 2005 г. по-прежнему требуют расширения. К их числу относятся возможности для выявления, оценки, уведомления и сообщения о событиях, а также возможности для реагирования на риски для здоровья населения и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие национальное и международное значение, в соответствии со ст. 5 и 13 и приложением 1 ММСП<sup>1</sup>.

Информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях (ИРЧС) – одна из восьми основных функций в сфере общественного здравоохранения, выполняемых государствами-членами ВОЗ согласно ММСП. ИРЧС позволяет минимизировать уровень смертности, заболеваемости и инвалидности за счет привлечения широкого круга заинтересованных сторон, включая общественность, при помощи быстрого и прозрачного обмена данными с учетом социальных, религиозных, культурных, лингвистических, политических и экономических особенностей участников. ИРЧС также входит в число компонентов глобальной и страновой готовности к пандемическому гриппу в рамках Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу<sup>2</sup>.

Все больше и больше министерств здравоохранения признают ИРЧС ключевым элементом мер реагирования на чрезвычайные ситуации и важнейшим фактором управления рисками. Государства-члены ВОЗ призвали Европейское региональное бюро ВОЗ разработать инновационные инструменты и подходы, которые позволили бы повысить эффективность усилий по информированию во время чрезвычайных ситуаций.

---

1 Международные медико-санитарные правила (2005 г.): <http://www.who.int/ihr/ru/>.

2 Информация о Механизме обеспечения готовности к пандемическому гриппу приводится здесь: <http://www.who.int/influenza/pip/en/>.

## Картирование потенциала в области ИРЧС в рамках пятиэтапного комплекса мер по укреплению потенциала

---

В феврале 2017 г. Европейское региональное бюро ВОЗ приступило к реализации пилотного пятиэтапного комплекса мер по укреплению потенциала в области ИРЧС в целях поддержки разработки или укрепления ИРЧС на страновом уровне в рамках ММСП (рис. 1). Пятиэтапный комплекс мер представляет собой уникальный и устойчивый проект по укреплению потенциала в области ИРЧС, разработанный с учетом странового контекста. Он включает в себя следующие этапы:

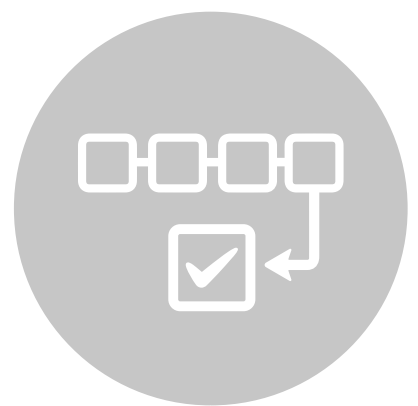
1. Обучение
2. Картирование потенциала
3. Разработка плана
4. Аprobация плана
5. Утверждение плана

Задача картирования потенциала – второго этапа пятиэтапного комплекса мер в области ИРЧС – заключается в том, чтобы помочь странам выявить свои сильные и слабые стороны в области ИРЧС перед началом совместного с ВОЗ картирования потенциала. Это действие нередко проводится одновременно с учебными мероприятиями и/или разработкой плана ИРЧС.



Рис. 1. Пятиэтапный комплекс мер по укреплению потенциала в области ИРЧС

	<p><b>Этап 1. Обучение</b></p> <p>Обучающие занятия по вопросам ИРЧС разрабатываются с учетом потребностей и недоработок, выявленных с помощью национальных планов и документов в сфере ИРЧС. Сочетание лекций, упражнений по отработке навыков и рекомендаций по работе со СМИ позволяет слушателям изучить и отработать методы эффективной коммуникации при чрезвычайных ситуациях в здравоохранении. Учебная программа предназначена для эпидемиологов, специалистов по иммунизации и обеспечению готовности к пандемиям, а также специалистов по реагированию на чрезвычайные ситуации и информированию.</p>
	<p><b>Этап 2. Картирование потенциала</b></p> <p>Инструмент для комплексного анализа потенциала в области ИРЧС используется для выявления потребностей и недоработок внутри страны и последующего укрепления механизмов ИРЧС. Его цель состоит в изучении областей, требующих реагирования в приоритетном порядке, для их включения в план по ИРЧС и в национальную дорожную карту мероприятий по укреплению потенциала в области ИРЧС.</p>
	<p><b>Этап 3. Разработка плана</b></p> <p>На основе стандартной формы плана по ИРЧС страны разрабатывают собственные национальные планы, позволяющие реагировать на широкий спектр угроз. Региональное бюро также оказывает странам помощь в адаптации и интеграции плана по ИРЧС в национальные планы готовности и реагирования при чрезвычайных ситуациях в рамках существующих структур государственного управления.</p>
	<p><b>Этап 4. Апробация плана</b></p> <p>Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает поддержку в апробации плана по ИРЧС путем многосекторального моделирования и кабинетных учений по следующим направлениям:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• чрезвычайные ситуации в здравоохранении: вспышки заболеваний (в т. ч. пандемического гриппа), природные катастрофы, гуманитарные и экологические кризисы;</li><li>• принципы ИРЧС: гласность и раннее информирование, координация информирования, умение слушать и навыки взаимодействия с населением, эффективные каналы информирования и ключевые источники влияния.</li></ul>
	<p><b>Этап 5. Утверждение плана</b></p> <p>По итогам учений Региональное бюро предоставляет рекомендации по доработке национального плана по ИРЧС и содействует его интеграции в национальные планы готовности и реагирования при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>При этом Региональное бюро поддерживает разработку и внедрение дорожной карты мероприятий по укреплению потенциала на основе выявленных приоритетов. Дорожная карта может включать учебные курсы и семинары по ИРЧС для различной аудитории, проводимые в целях интеграции ИРЧС в мероприятия по укреплению технического потенциала и полевые учения.</p>



# Картирование потенциала в области ИРЧС





# Картирование потенциала в области ИРЧС

## Общая информация о картировании потенциала

Картирование потенциала в области ИРЧС может рассматриваться как процесс, состоящий из двух частей. Методика картирования потенциала может использоваться для национальной «самооценки», проводимой, как правило, министерством здравоохранения и его партнерами. Предпринятая после самооценки или в связи с ней страновая миссия может способствовать дальнейшему выявлению и объединению потенциала в целях ликвидации пробелов в национальной системе ИРЧС.

## Пример учебной программы

ДЕНЬ 1			
Срок	Содержание	Формат	Координатор (-ы)
8:30–9:00	Регистрация		
<b>Занятие 1</b>	<b>Приветствие и знакомство с темой информирования о рисках чрезвычайных ситуаций (ИРЧС)</b>		
9:30–10:00	Официальное приветствие от руководителей в связи с началом семинара	Общее занятие (указать выступающего)	Министерство здравоохранения; страновые офисы и региональные бюро ВОЗ
9:30–10:00	Обзор Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (ММСП) и национальной готовности к чрезвычайным ситуациям	Общее занятие (указать выступающего)	Региональное бюро ВОЗ
10:00–10:30	Знакомство с темой картирования потенциала в области ИРЧС	Общее занятие (указать выступающего)	Региональное бюро ВОЗ
10:30–11:00	Перерыв на кофе или чай		

## ДЕНЬ 1 (продолжение)

Срок	Содержание	Формат	Координатор (-ы)
<b>Занятие 2</b>			
<b>Картирование потенциала в области ИРЧС</b>			
11:00–12:30	<p>Параллельные занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• группа 1 – потенциал министерства здравоохранения: пресс-служба, вовлечение сообществ, горячая линия по вопросам охраны здоровья и другие коммуникационные подразделения;</li> <li>• группа 2 – потенциал национального сектора управления чрезвычайными ситуациями: оперативный центр по ЧС, подразделение министерства внутренних дел по ЧС, министерство обороны, другие государственные органы реагирования на ЧС.</li> </ul>	Групповая работа и презентации. Работа в отдельных группах и общее занятие	Региональное бюро ВОЗ и участники
12:30–13:30	Обед		
<b>Занятие 3</b>			
<b>Картирование потенциала в области ИРЧС (продолжение)</b>			
13:30–15:00	<p>Параллельные занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• группа 1 – потенциал министерства здравоохранения в области чрезвычайных операций: оперативный центр по ЧС; полевая эпидемиологическая программа; любой отдел, мобилизуемый во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения;</li> <li>• группа 2 – потенциал партнеров по инициативе «Одно здоровье»: специалисты по коммуникациям и другие ключевые представители министерства сельского хозяйства, МЭБ, ФАО и т. д.</li> </ul>	Групповая работа и презентации. Работа в отдельных группах и общее занятие	Региональное бюро ВОЗ и участники
15:00–15:30	Перерыв на кофе или чай		
<b>Занятие 4</b>			
<b>Картирование потенциала в области ИРЧС (продолжение)</b>			
15:30–17:00	<p>Параллельные занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• группа 1 – потенциал министерства здравоохранения по противодействию другим угрозам для общественного здоровья (грипп, заболевания, предупреждаемые вакцинацией, продовольственная безопасность, массовые мероприятия, химическая, биологическая, радиационная и ядерная угроза и т. д.);</li> <li>• группа 2 – потенциал партнеров по Организации Объединенных Наций: например, информирование силами ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНФПА, УКГВ</li> </ul>	Групповая работа и презентации. Работа в отдельных группах и общее занятие	Региональное бюро ВОЗ и участники

ДЕНЬ 2			
Срок	Содержание	Формат	Координатор
8:30–9:00	Прибытие экспертов		
<b>Занятие 5</b>	<b>Картирование потенциала в области ИРЧС (продолжение)</b>		
9:00–10:00	Параллельные занятия: <ul style="list-style-type: none"> <li>• группа 1 – потенциал министерств здравоохранения или управлений здравоохранения на субнациональном или областном уровне</li> <li>• группа 2 – потенциал НПО и организаций гражданского общества: общества Красного Креста или Красного Полумесяца; НПО, работающие с труднодоступными группами населения</li> </ul>	Групповая работа и презентации. Работа в отдельных группах и общее занятие	Региональное бюро ВОЗ и участники
10:30–11:00	Перерыв на кофе или чай		
<b>Занятие 6</b>	<b>Картирование потенциала в области ИРЧС (продолжение)</b>		
11:00–12:30	Параллельные занятия: <ul style="list-style-type: none"> <li>• группа 1 – потенциал системы медицинских учреждений: национальная ассоциация медицинских учреждений; медицинские учреждения первичного, вторичного и/или третичного уровня</li> <li>• группа 2 – потенциал других государственных партнеров: министерства образования, окружающей среды, туризма, финансов; пресс-службы президента или премьер-министра</li> </ul>	Групповая работа и презентации. Работа в отдельных группах и общее занятие	Региональное бюро ВОЗ и участники
12:30–13:30	Обед		
<b>Занятие 7</b>	<b>Запись результатов</b>		
13:30–17:00	Европейское региональное бюро ВОЗ суммирует результаты занятий	Групповая работа	Региональное бюро ВОЗ



Фото: B03

## Пример контрольного перечня по подготовке к семинару

### Документы, которые необходимо изучить и выслать

#### Просьба изучить следующие документы:

- контрольный перечень для подготовки к семинару по картированию потенциала ИРЧС (настоящий документ);
- расписание миссии (двухдневное обучение картированию потенциала и другие запланированные мероприятия).

#### Просьба выслать следующие документы:

- бюджет миссии;
- программа занятий;
- программа (-ы) других мероприятий;
- список для печати в рамках миссии.

### Документы, которые необходимо представить и изучить до начала работы миссии

Перед проведением семинара по картированию потенциала ИРЧС просьба изучить следующие документы и справочные материалы (если таковые имеются), так как они служат источником сведений об особенностях планирования и функционирования систем информирования о рисках в принимающей стране:

- совместная внешняя оценка: краткие сведения и рекомендации;
- планы информирования о рисках или элементы других планов:
  - внутренний план министерства здравоохранения по информированию о кризисных ситуациях;
  - оплан государственной информационной службы по информированию о кризисных ситуациях;
- национальный план реагирования на чрезвычайные ситуации, применяемый в случае эпидемии или пандемии человеческих инфекционных заболеваний;
- план по обеспечению готовности к пандемическому гриппу;
- планы по вакцинации и необходимые материалы;
- отчеты о предыдущих учебных мероприятиях по информированию о рисках;
- последние исследования, проводившиеся в стране в целях выявления уровня осведомленности, отношения и существующей практики (КАР);
- результаты исследований, посвященных методам поиска достоверной информации о здравоохранении, используемым населением страны или его отдельными группами;
- новостные репортажи о недавних чрезвычайных ситуациях национального масштаба;
- организационные структуры подразделений по информированию;
- последние национальные оценки рисков для общественного здравоохранения;
- страновой план действий ВОЗ.



## Возможные участники семинаров по картированию потенциала ИРЧС

Лица, участие которых обязательно, отмечены звездочкой (\*)

Чрезвычайные ситуации, как правило, требуют организованного принятия многосекторальных ответных мер. Эффективные ответные меры по ИРЧС не являются исключением из этого правила. Любые противоречивые информационные сообщения, планы и методы, как минимум, приведут к путанице и снижению уровня доверия, а в худшем случае негативно отразятся на показателях здоровья населения. Предлагается привлечь все заинтересованные стороны для участия в учебных программах и в последующей работе по планированию для того, чтобы обеспечить согласованность их действий и принятие консенсусных решений до возникновения чрезвычайной ситуации.

### Представители министерства здравоохранения

Для принятия эффективных ответных мер в рамках ИРЧС необходимо обеспечить координацию действий различных секторов и лиц в рамках министерства здравоохранения. Как правило, в координационной работе по информированию о рисках принимают (или должны принимать) участие следующие лица:

- сотрудники, ответственные за информирование по вопросам здравоохранения, на национальном и субнациональном уровнях, а именно:
  - сотрудники министерства здравоохранения по связям с общественностью\*;
  - пресс-секретарь (-и)\*;
  - сотрудники, ответственные за вовлечение сообществ и/или социальную мобилизацию и/или информационно-просветительскую деятельность в сфере здравоохранения и т. д.\*;
- сотрудники министерства здравоохранения, которые отвечают за урегулирование чрезвычайных ситуаций, связанных с известными угрозами (такими как, например, инфекционные заболевания, пандемический или птичий грипп, болезни, распространяющиеся алиментарным путем, резистентность к противомикробным препаратам, химические, биологические, радиологические и ядерные катастрофы, стихийные бедствия)\*;
- сотрудники системы здравоохранения, занимающиеся вопросами эпидемиологии, иммунизации и борьбы с гриппом\*;
- подразделение министерства здравоохранения, занимающееся вопросами общественного здоровья;
- сотрудники центра управления действиями в чрезвычайной ситуации\*;
- сотрудники, ответственные за урегулирование чрезвычайных ситуаций на субнациональном уровне;
- национальный институт по вопросам общественного здравоохранения\*;
- прочие сотрудники, ответственные за сферы, отмеченные в ходе последних оценок рисков на национальном уровне.

## Возможные участники семинаров по картированию потенциала ИРЧС

Лица, участие которых обязательно, отмечены звездочкой (\*)

### Внешние партнеры министерства здравоохранения

Четкость информирования в значительной степени зависит от согласованности заявлений всех ответственных лиц в условиях чрезвычайной ситуации. Таким образом, выявление случаев дублирования функций, недостаточных возможностей, передовых методов работы и трудностей совместно с партнерами министерства здравоохранения и внешними организациями позволит министерству определить наиболее экономически эффективные меры по наращиванию потенциала и выработать общую стратегию информирования о рисках при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения.

- Государственная информационная служба;
- сотрудники служб информирования и реагирования, входящих в состав органов управления принимающей страны, ответственных за защиту гражданского населения и помощь при стихийных бедствиях\*;
- сотрудники служб информирования и реагирования, входящих в состав национальных министерств сельского хозяйства\*, образования, обороны, охраны окружающей среды\*, информации, сельского развития и др.;
- представители национальных и субнациональных центров по урегулированию чрезвычайных ситуаций и другие сотрудники служб реагирования\*.

### Организация Объединенных Наций и неправительственные организации (НПО)

Цель оценки партнеров заключается в определении их возможностей, предотвращении дублирования усилий и выявлении недочетов планирования.

- Сотрудники ВОЗ\*;
- партнеры из Организации Объединенных Наций (например, ЮНИСЕФ, УКГВ)\*;
- общества Красного Креста, Красного Полумесяца и Красного Кристалла\*;
- НПО, обладающие соответствующими мандатами или разделяющие соответствующие интересы;
- поставщики услуг здравоохранения, медицинские ассоциации и т. п.;
- группы гражданского общества.

## Логистика семинара по картированию потенциала

### Место проведения

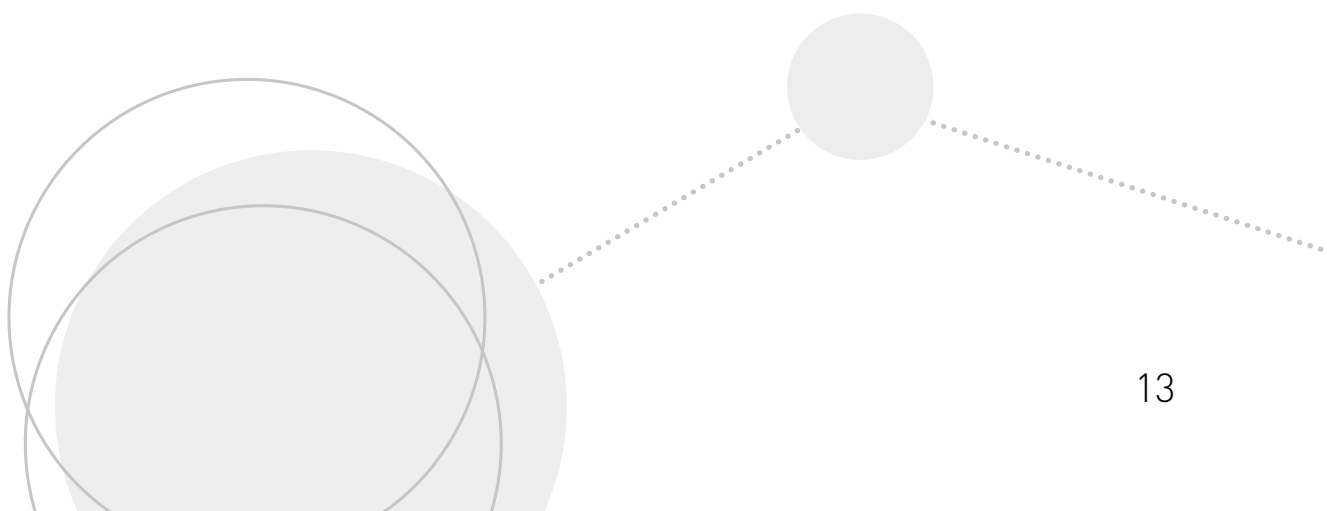
- ⊙ Для проведения этого мероприятия необходимо одно или два больших помещения.
  - Если министерство здравоохранения не располагает такими помещениями, необходимо найти их в другом месте.
- ⊙ Если мероприятие предусматривает параллельные занятия, лучше всего проводить их в двух помещениях, каждое из которых должно вмещать достаточное количество участников и иметь:
  - один стол с достаточным количеством мест для участников из принимающей страны, координатора и переводчика (при необходимости);
  - проектор и экран для показа презентаций в PowerPoint.

### Материалы

- ⊙ Для каждого участника следует иметь распечатки всех материалов и бланков письменных заданий, необходимых для семинара (предоставляются группой по ИРЧС Европейского регионального бюро ВОЗ) (см. перечень материалов для распечатки и перевода).

### Перевод

- ⊙ Если перевод необходим:
  - все материалы должны быть переведены;
  - должны быть закуплены услуги синхронного перевода.



## Учебные материалы по картированию потенциала и контрольный список материалов для распечатки и перевода

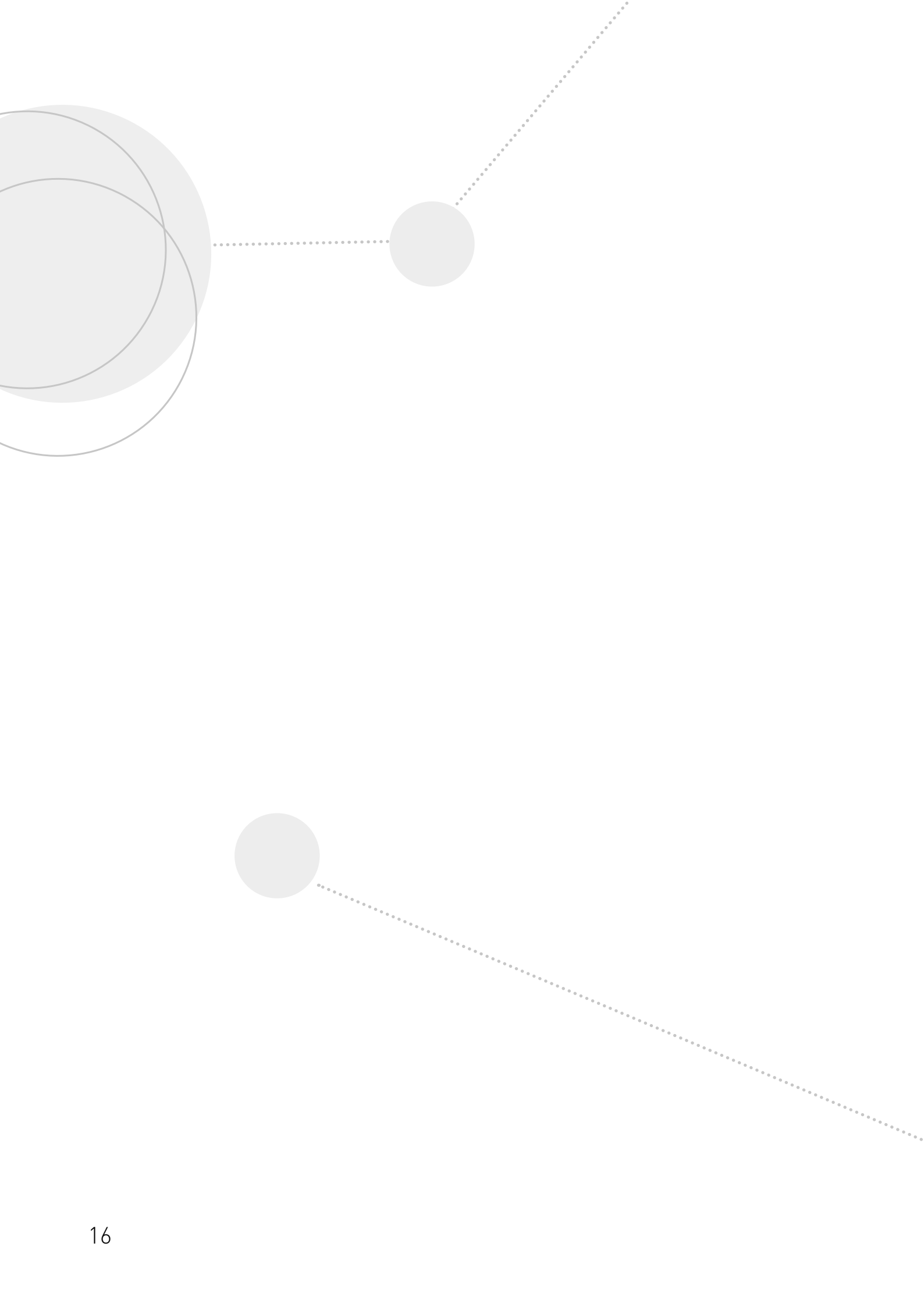
### Учебные материалы по картированию потенциала ИРЧС можно скачать с сайта:

#### Ссылка на Dropbox или SharePoint

№	Название документа для перевода, распечатки и/или сохранения на флеш-накопитель	Кол-во экземпляров	Примерное кол-во страниц/слов на английском языке
1	Расписание занятий	1 экземпляр на участника	1 стр./400 слов
2	Учебная программа по картированию потенциала	1 экземпляр на участника	2 стр./325 слов
3	Оценка результатов обучения картированию потенциала	1 экземпляр на участника	6 стр./650 слов
4	Введение в картирование потенциала (PPT)	1 экземпляр на участника или распространение в электронном виде	39 слайдов



Фото: B03





# Методика картирования национального потенциала ИРЧС в области здравоохранения

## Метод четырех элементов потенциала

### Целевая аудитория

---

Целевая аудитория данной методики картирования потенциала включает в себя должностных лиц национального и субнационального уровня, ответственных за реагирование и коммуникации при чрезвычайных ситуациях, в министерствах здравоохранения, сельского хозяйства, чрезвычайных ситуаций, туризма и финансов, а также соответствующих партнеров, ответственных за меры реагирования, среди медицинских учреждений, служб, работающих с населением, организаций гражданского общества, неправительственных организаций (НПО) и деловых кругов.

### Цель

---

Государства-члены Европейского региона ВОЗ должны располагать многосекторальным потенциалом ИРЧС для противодействия всем угрозам. Цель картирования потенциала заключается в том, чтобы четко определить национальный потенциал информирования о рисках в рамках поэтапного подхода к различным этапам чрезвычайной ситуации. Метод четырех элементов потенциала позволяет оценить национальную готовность в каждой из четырех областей потенциала: i) гласность и раннее оповещение о реальном или потенциальном риске; ii) координация взаимодействия с населением; iii) умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию; iv) выбор эффективных каналов и ключевых агентов влияния на протяжении всего цикла чрезвычайной ситуации.

Итоговой целью этой деятельности является содействие изменениям в поведении и снижение или смягчение ожидаемого воздействия угрозы здоровью до, во время и после события.

## Результаты

---

После завершения картирования потенциала страны будут располагать адаптированными к национальной ситуации результатами, которые они смогут сообщить группе по ИРЧС Европейского регионального бюро ВОЗ. Региональное бюро в сотрудничестве с национальными партнерами может оказать поддержку в разработке плана действий, включающего в себя:

- общую практику стандартного информирования, которая может быть активизирована на период чрезвычайной ситуации;
- руководство по эффективной координации, которая обеспечит соблюдение принципа «целое всегда больше, чем сумма его частей» посредством выявления и объединения потенциалов различных направлений реагирования в области коммуникации (например, деятельности пресс-служб, вовлечения сообществ, просвещения по вопросам здоровья и популяризации здорового образа жизни) для обеспечения максимальной отдачи в период чрезвычайной ситуации;
- конкретные рекомендации по устранению недостатков и укреплению четырех основных элементов национального потенциала ИРЧС;
- передовой опыт, который смогут перенять другие страны.



Фото: ВОЗ



## Инструкции по картированию национального потенциала

---

Для внесения полезных изменений в национальные меры реагирования в области ИРЧС эти и дальнейшие мероприятия по выявлению потенциала должны выполняться добросовестно и вдумчиво. Систематические улучшения невозможны без понимания реального исходного потенциала ИРЧС.

- Изучите определения этапов реагирования на чрезвычайные ситуации, элементов потенциала ИРЧС и шкалы картирования потенциала ИРЧС.
- Обдумайте вопросы о национальном опыте ИРЧС и ответьте на них.
- Укажите оценку по индикаторам для четырех элементов потенциала ИРЧС: гласность и раннее оповещение о реальном или потенциальном риске; координация взаимодействия с населением; умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию; выбор эффективных каналов и агентов влияния, пользующихся доверием.
- Для каждого индикатора предоставьте подтверждающие стратегии, документы или примеры.
- Привлеките к картированию потенциала специалистов служб реагирования в области коммуникаций из других отделов. Постарайтесь ответить на все вопросы, приведенные в методике. Если вы не можете ответить на часть вопросов, можно заменить точный ответ по каждому индикатору общим обзором сильных и слабых сторон потенциала.
- Анкеты для картирования партнеров и СМИ приведены в приложениях к данному документу. Они могут быть использованы вами или миссией по укреплению потенциала в целях выявления сильных и слабых сторон вашей национальной системы реагирования в области ИРЧС.

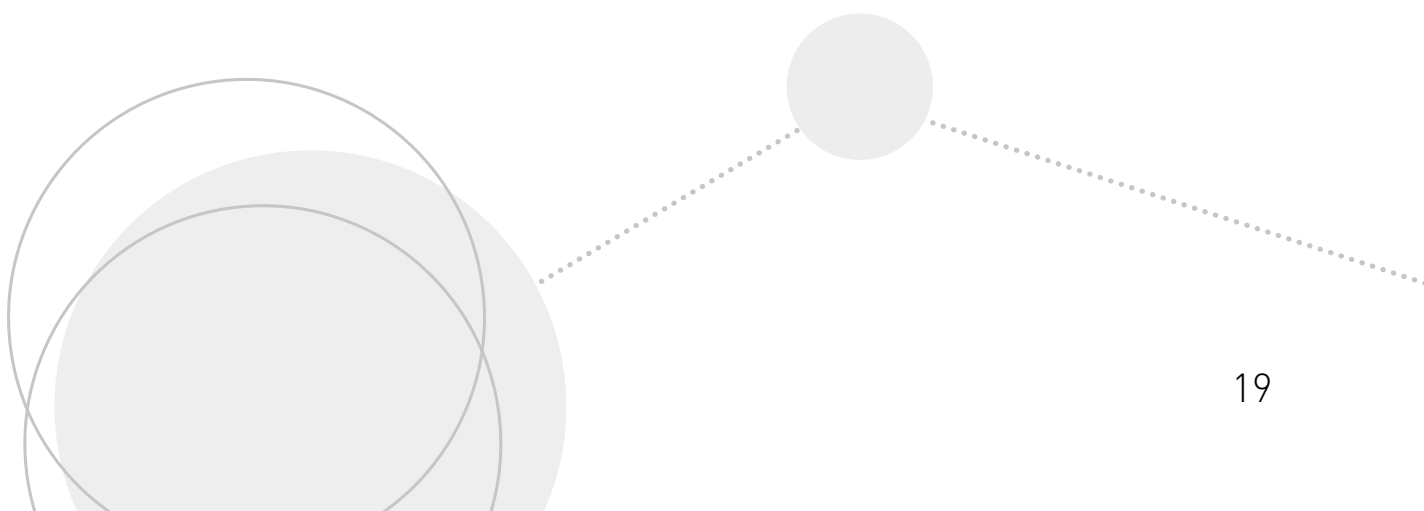




Фото: B03

## Четыре основные возможности ИРЧС

Четыре основные возможности ИРЧС способствуют формированию и поддержанию доверия.

Доверие имеет огромное значение и играет ключевую роль в любых процессах информирования. Службы реагирования должны взаимодействовать с заинтересованными сторонами и широкой общественностью таким образом, чтобы это способствовало укреплению, поддержанию или восстановлению доверия, так как это повышает готовность следовать рекомендациям. Ключевые механизмы по укреплению доверия в рамках цикла чрезвычайной ситуации включают в себя обеспечение своевременного, точного и прозрачного информирования; координацию взаимодействия с населением; умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию; выбор эффективных каналов и ключевых агентов влияния, пользующихся доверием (рис. 2).

Рис. 2. Четыре основные возможности ИРЧС



## 1

### Гласность и раннее оповещение

Сохранение доверия населения при чрезвычайной ситуации требует постоянной гласности действий, в том числе своевременного предоставления полной информации о реальных и потенциальных рисках и мерах реагирования. Первое объявление о ситуации должно содержать описание риска и ответы на возможные вопросы населения. Если в ходе вспышки появляется новая информация, ее необходимо сразу доносить до населения. Следует обеспечить максимальную открытость коммуникации и распространять информацию обо всех известных и неизвестных фактах, связанных с инцидентом. Чем выше уровень гласности, тем выше будет доверие населения к службам по реагированию и больше уровень готовности следовать рекомендациям.

Этот элемент может включать в себя: утверждение политики ИРЧС и процедур по поддержке гласности и раннего оповещения, призванных привлекать должное внимание к задачам ИРЧС в ходе заседаний на уровне руководства и обеспечивать обучение по тематике ИРЧС для ключевого персонала.

## 2

### Координация взаимодействия с населением

Активное взаимодействие с населением, внутренняя коммуникация и координация действий с партнерами до, во время и после чрезвычайной ситуации – важнейшие инструменты для обеспечения эффективного, последовательного и вызывающего доверие информирования о рисках, позволяющего донести необходимую информацию и ответить на возникающие у людей вопросы. Если этого удалось добиться, то это означает, что средства информирования используются эффективно, объем противоречивой информации сводится к минимуму, а охват мерами реагирования и оказываемое ими влияние повышаются.

Этот элемент может включать в себя: определение и подготовку уполномоченных представителей, выступающих с заявлениями по ИРЧС; назначение и обучение группы по ИРЧС для поддержки таких представителей; разработку программы и процедур координации действий по ИРЧС и опубликование информации, согласованной с ключевыми партнерами и ведомствами на уровне правительства.

### 3

#### Умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию

Крайне необходимо обеспечить вовлечение местных сообществ. Сообщества должны находиться в центре любых мер реагирования при чрезвычайных ситуациях в здравоохранении. Службы реагирования должны хорошо знать свою целевую аудиторию и то, как она воспринимает угрожающий ей риск и какими будут ее убеждения и действия. Без этих знаний службы не смогут повлиять на решения и изменить поведение людей в целях защиты их здоровья, что усугубит социальную и экономическую дестабилизацию.

Этот элемент может включать в себя: системы и ресурсы, предназначенные для регулярного (не реже чем раз в день) мониторинга основных СМИ и социальных сетей; системы для получения обратной связи и изучения слухов, распространяемых среди незащищенных групп населения (например, путем проведения формативных исследований); система, с помощью которой специалисты по ИРЧС смогут изучить обратную связь и принять ответные меры.

### 4

#### Выбор эффективных каналов и ключевых агентов влияния, пользующихся доверием

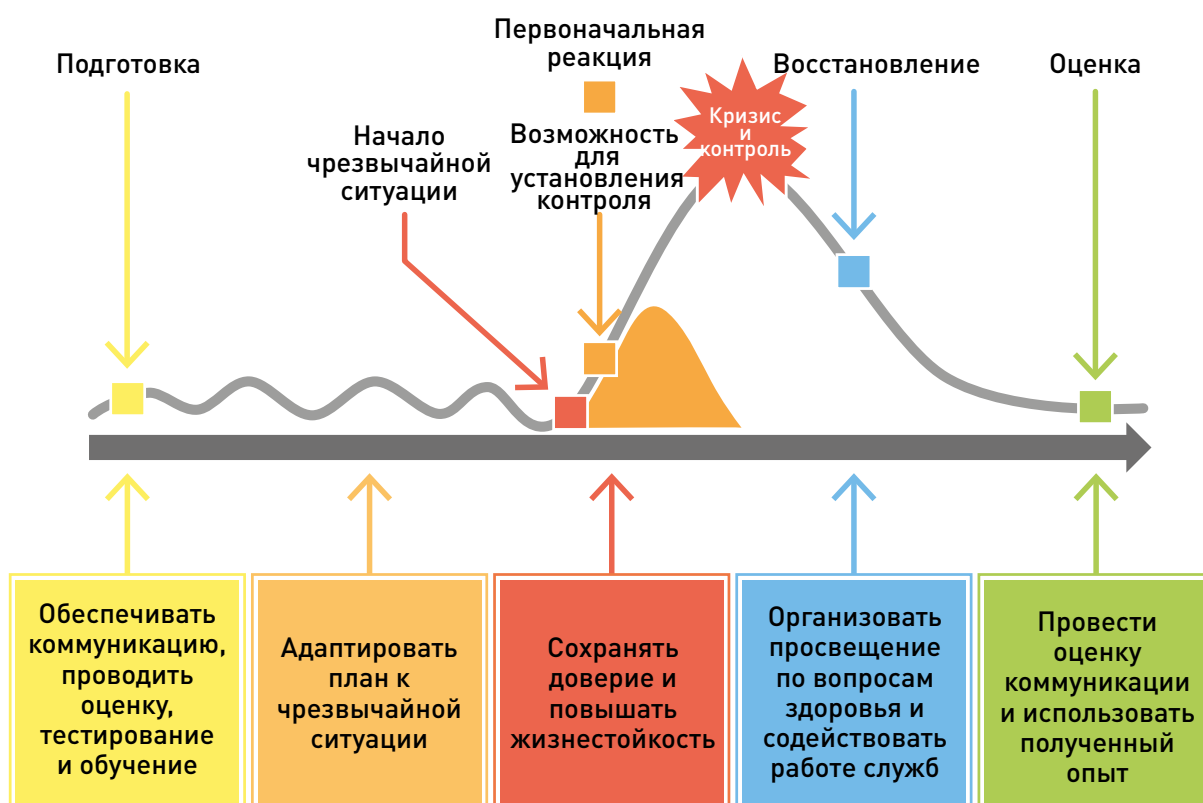
После определения целевой аудитории важно выбрать надлежащие каналы коммуникации для ее информирования. Выбор наиболее эффективных каналов определяется местным контекстом и спецификой целевой аудитории. Как правило, наиболее эффективными будут те каналы, которыми уже пользуется целевая аудитория. Это могут быть традиционные СМИ, Интернет, социальные сети, горячие линии, СМС-оповещение и др. Важную роль в распространении информации играют агенты влияния – т. е. пользующиеся доверием лидеры общественного мнения, которые зачастую сами являются частью местного сообщества.

Этот элемент может включать в себя: специалистов по ИРЧС, обладающих навыками и возможностями для анализа доступности каналов коммуникации и выбора тех из них, которые используются целевой аудиторией; эффективные партнерские отношения с заинтересованными лицами и агентами влияния в местном сообществе в целом.

## Этапы реагирования на чрезвычайные ситуации

С точки зрения информирования цикл чрезвычайной ситуации, катастрофы или кризиса (рис. 3) состоит из следующих этапов: i) подготовка и обеспечение операционной готовности; ii) первоначальное реагирование; iii) кризисное реагирование и установление контроля; iv) восстановление; v) оценка. На каждом этапе требуется адресное и своевременное вмешательство.

Рис. 3. Этапы цикла чрезвычайной ситуации



## □ Подготовка и обеспечение операционной готовности

→ Этот этап представляет собой не отдельно взятое событие, а непрерывающуюся работу и требует масштабного планирования и координационных мер, предусматривающих проведение регулярных оценок и учебных мероприятий. На этом этапе могут прогнозироваться потребности и сложности, связанные с каждым видом чрезвычайной ситуации, и подготавливаться предварительные материалы.

**Подготовка:** принятие мер в преддверии чрезвычайной ситуации в целях содействия быстрым, эффективным и адекватным ответным действиям. *Составляете ли вы план на будущее?*

**Операционная готовность:** организация, планирование, финансирование, выполнение упражнений и проведение учебных мероприятий для обеспечения готовности реагировать на ключевые угрозы, опасности и риски. *Сможете ли вы привести в действие ваш план уже завтра?*



## □ Первоначальное реагирование

В первые несколько дней первоначальное реагирование может быть сопряжено с целым рядом трудностей, вызванных страхом, смятением и неопределенностью. Широкая общественность нуждается в своевременной и точной информации о ситуации и о мерах, которые принимаются для ее урегулирования.



## □ Кризисное реагирование и установление контроля

На всех этапах реагирования необходимо отслеживать и учитывать страхи и опасения людей, а также внимательно относиться к любым слухам и дезинформации и принимать меры для их опровержения. Любой слух может очень быстро распространяться среди групп населения, которые действительно не вполне понимают суть угрозы и необходимость защиты. Вот почему для поддержания доверия и улучшения показателей здоровья чрезвычайно важно обеспечивать эффективную двустороннюю коммуникацию с учетом особенностей восприятия и опасений населения.



## □ Восстановление и оценка

Этапы восстановления и оценки при принятии ответных мер чрезвычайно важны, хотя их значимость часто недооценивают. Информирование о рисках должно оцениваться как во время чрезвычайной ситуации, так и после ее завершения, так как это важно для понимания достигнутых результатов и коррекции принимаемых мер в случае необходимости.

Собранные данные могут регулярно использоваться в целях актуализации стратегий, планов, информационных сообщений и материалов по информированию о рисках. Особое внимание следует уделять анализу таких аспектов, как гласность, раннее оповещение, координация взаимодействия с населением, умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию, а также выбор эффективных каналов и агентов влияния.



Фото: B03



## Шкала подготовки и операционной готовности в области ИРЧС

---

	<b>Потенциал ИРЧС</b> <b>Шкала подготовки и операционной готовности</b>
1.	<b>Готовность отсутствует</b> <i>Потребность потенциала не определена</i>
2.	<b>Низкая готовность</b> <i>Потребность потенциала определена, потенциал ограничен</i>
3.	<b>Умеренная готовность</b> <i>Потенциал существует и имеет функциональное управление, но ограничен в масштабе</i>
4.	<b>Подготовлен, но не приведен в операционную готовность</b> <i>Потенциал существует, имеет функциональное управление и проверен ключевыми заинтересованными сторонами, но не протестирован</i>
5.	<b>Подготовлен и приведен в операционную готовность</b> <i>Потенциал существует, имеет функциональное управление и был протестирован или использован в ходе учений или реагирования на событие</i>

## Вопросы о национальном опыте ИРЧС

---

### Готовность к ИРЧС Страновой опыт

1. С какими наибольшими трудностями вы сталкиваетесь при донесении до населения информации о рисках, связанных с общественным здоровьем?
2. Можете ли вы описать меры по обеспечению готовности и реагированию в области коммуникации, предпринятые вашей организацией в ходе последнего крупномасштабного запланированного события (например, паломничества или крупного спортивного мероприятия)?
3. Можете ли вы описать меры по обеспечению готовности и потенциальному реагированию в области коммуникации, намеченные для крупномасштабного запланированного события в будущем (например, паломничества или крупного спортивного мероприятия)?
4. Можете ли вы описать меры по реагированию в области коммуникации, предпринятые во время последней чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения?
5. Насколько, по вашему мнению, население страны доверяет министерству здравоохранения (по шкале от 1 до 10, где 1 – «полностью не доверяет», а 10 – «полностью доверяет»)? Почему?
6. Какие источники информации по вопросам здоровья пользуются доверием у основных групп населения?

## Готовность к ИРЧС Страновой опыт

7. Какие связанные с коммуникациями направления деятельности вашей организации недостаточно эффективны (например, анализ аудитории, реагирование на запросы СМИ, информирование или координация сообщений)? Какие меры вы можете предложить для повышения их эффективности?
8. Какие связанные с коммуникациями направления деятельности вашей организации вы считаете достаточно эффективными? Поделитесь передовым опытом, связанным с реагированием в области коммуникации.
9. Опишите совместные действия в области коммуникации, осуществляемые в министерстве здравоохранения (например, в отделе чрезвычайных операций действует направление по информированию; пресс-служба работает с сотрудниками по вовлечению сообществ, медицинскому просвещению или социальной мобилизации; сотрудники, отвечающие за информирование по различным темам, таким как грипп и иммунизация, регулярно проводят встречи и ведут совместную работу).
10. Опишите совместные действия в области коммуникации, осуществляемые совместно с другими партнерами по реагированию в области здравоохранения (например, с министерствами сельского хозяйства, чрезвычайных ситуаций и туризма).



# Метод картирования потенциала ИРЧС с разбивкой по возможностям

## 1 Гласность и раннее оповещение: механизмы и примеры

Опишите механизмы системы реагирования в области коммуникации, обеспечивающие гласность и раннее оповещение. Приведите примеры.

Гласность и раннее оповещение <i>индикаторы</i>		Готовность отсутствует	Низкая готовность	Умеренная готовность	Подготовлен, но не приведен в операционную готовность	Подготовлен и приведен в операционную готовность
a.	Тема гласности и особо важные для страны вопросы обсуждаются на всех уровнях организации					
b.	Проводятся консультации с министерством здравоохранения, другими государственными партнерами и прочими заинтересованными сторонами					
c.	Процедуры своевременного и гласного распространения информационных продуктов согласованы и включены во внутренний план службы реагирования по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
d.	Процедуры проверки сообщений и продуктов установлены и включены во внутренний план службы реагирования по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
e.	Процедуры своевременного и гласного распространения информации среди партнеров согласованы и включены во внешний план службы реагирования по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
f.	Процедуры проверки общих с партнерами сообщений и продуктов установлены и включены во внешний план службы реагирования по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
g.	Группа спикеров (основной спикер, дублер и/или профильные эксперты) создана и включена в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					

Гласность и раннее оповещение <i>индикаторы</i>		Готовность отсутствует	Низкая готовность	Умеренная готовность	Подготовлен, но не приведен в операционную готовность	Подготовлен и приведен в операционную готовность
h.	Проведено обучение спикеров (основной спикер, дублер и/или профильные эксперты)					
	Шаблоны сообщений о различных рисках или основных угрозах общественному здоровью, выявленных в ходе последних оценок рисков, составлены и включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
	Протоколы и стратегии в области гласности и раннего оповещения тестируются регулярно или тестировались недавно (в последние 12 месяцев) в ходе учений и включены в планы по обеспечению операционной готовности					
k.	Согласованы планы и шаблоны по управлению ситуациями неопределенности (например, информирование в течение 48 часов, шаблоны для ввода моратория на сообщения)					
	Стратегия оперативного распространения текстов, фото и видео, иллюстрирующих ключевые сообщения и рекомендации					
	Способность начать мониторинг и сбор данных об эффективности обеспечения гласности и раннего оповещения					
n.	Согласован план непрерывного процесса принятия совместных с партнерами решений о вводе новых или изменении существующих рекомендаций					
o.	Способность запустить просветительскую кампанию в области здравоохранения для информирования населения о будущих угрозах					
p.	Способность провести анализ принятых мер для выявления сильных и слабых сторон в сфере гласности и раннего оповещения					
q.	Способность включить уроки, вынесенные по итогам анализа принятых мер, в будущие планы реагирования					

## 2 Координация взаимодействия с населением

Опишите способы, которыми осуществляется координация информирования затронутого населения и удовлетворяются его потребности в информации. Приведите примеры.

<p><b>Координация взаимодействия с населением</b></p> <p><i>индикаторы</i></p>	<p>Готовность отсутствует</p>	<p>Низкая готовность</p>	<p>Умеренная готовность</p>	<p>Подготовлен, но не приведен в операционную готовность</p>	<p>Подготовлен и приведен в операционную готовность</p>
<p>a. Проведена оценка коммуникационного потенциала всех соответствующих заинтересованных сторон</p>					
<p>b. Сотрудники служб информирования организованы в региональные, национальные и субнациональные сети в целях облегчения координации и обмена материалами и методами</p>					
<p>c. В планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности включены списки актуальных контактных данных выявленных партнеров (другие учреждения, организации, общественные специалисты по планированию, работники сферы здравоохранения, НПО и т. д.)</p>					
<p>d. Коммуникационные функции и обязанности согласованы в форме стандартных операционных процедур (СОП) и включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности</p>					
<p>e. Созданы общие межучрежденческие коммуникационные группы, определены их функции и обязанности</p>					
<p>f. Подготовлен бюджет информационной деятельности (включая масштабирование)</p>					
<p>g. Протоколы и стратегии в области координации взаимодействия с населением тестируются регулярно или тестировались недавно в ходе учений</p>					
<p>h. Способность удовлетворять растущий объем запросов СМИ</p>					
<p>i. Назначены отдельные сотрудники, занимающиеся коммуникациями, или имеется механизм изменения приоритетов сотрудников при возникновении потенциальной чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения («персонал чрезвычайного развертывания»)</p>					
<p>j. Стратегия или шаблоны для формирования графика проведения информационных мероприятий и выпуска продуктов</p>					

Координация взаимодействия с населением <i>индикаторы</i>		Готовность отсутствует	Низкая готовность	Умеренная готовность	Подготовлен, но не приведен в операционную готовность	Подготовлен и приведен в операционную готовность
k.	План по определению зависящих от чрезвычайной ситуации внешних и внутренних функций и обязанностей в области информирования					
	l. Механизм, обеспечивающий последовательное и скоординированное составление сообщений и их распространение совместно с партнерами и службами реагирования					
	m. Способность начать мониторинг и сбор данных об эффективности координации взаимодействия с населением					
n.	Сотрудники служб информирования прошли обучение по отдельным направлениям реагирования (например, информирование о рисках, социальная мобилизация, ответы на запросы СМИ)					
	o. Соглашения с партнерами о выпуске совместных пресс-релизов					
	p. Соглашения с партнерами о взаимном использовании ресурсами друг друга					
	q. Соглашения с партнерами о публикации совместных материалов					
r.	Способность к оценке бюджетного дефицита в целях содействия выделению средств для реагирования на чрезвычайные ситуации в будущем					
	s. Способность к оценке межучрежденческой координации (сильные стороны, проблемы и т. д.) в целях оптимизации планов на будущее					
t.	Способность провести анализ принятых мер для выявления сильных и слабых сторон в сфере координации взаимодействия с населением					
	u. Способность учесть выводы, сделанные по итогам анализа принятых мер, в будущих планах реагирования					

### 3 Умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию

Опишите способы, при помощи которых ваша организация взаимодействует с целевыми группами перед чрезвычайной ситуацией и во время нее. Приведите примеры.

<p><b>Умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию</b></p> <p><i>индикаторы</i></p>	Готовность отсутствует	Низкая готовность	Умеренная готовность	Подготовлен, но не приведен в операционную готовность	Подготовлен и приведен в операционную готовность
a. Создана система последовательного мониторинга, проверки и пресечения слухов (СМИ, социальные сети, горячие линии и т. д.)					
b. Выявлены целевые аудитории, включая группы риска и труднодоступные группы, работников здравоохранения, беременных женщин и т. д.					
c. Созданы механизмы для анализа опасений, уровня осведомленности, отношения и существующей практики (КАР), убеждений, пользующихся доверием источников информации, предпочтительных каналов коммуникации и языков общения целевых аудиторий					
d. Сообщения об угрозах общественному здоровью, выявленных в ходе последних оценок рисков, апробированы и включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
e. Протокол, определяющий, когда и какие меры необходимо принимать для борьбы со слухами, создан и включен в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
f. «Персонал чрезвычайного развертывания» (например, работники отделов популяризации здорового образа жизни или просвещения) определен, обучен, прошел практику в сфере взаимодействия с населением и включен в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
g. Непрерывное официальное взаимодействие между сотрудниками, обученными и прошедшими практику в области взаимодействия со СМИ и населением (например, между работниками отделов популяризации здорового образа жизни или просвещения), включено в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
h. Протоколы и стратегии в области умения слушать посредством двусторонней коммуникации тестируются регулярно или тестировались недавно в ходе учений и включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					



<h2 style="text-align: center;">Умение слушать и вести двустороннюю коммуникацию</h2> <p style="text-align: center;"><i>индикаторы</i></p>		Готовность отсутствует	Низкая готовность	Умеренная готовность	Подготовлен, но не приведен в операционную готовность	Подготовлен и приведен в операционную готовность
i. j. k. l. m. n. o.	i. Способность выявить относящиеся к ситуации слухи или дезинформацию и отреагировать на них посредством эффективных каналов коммуникации (например, СМИ, социальные сети, горячие линии)					
	j. Возможность оперативного доступа к ключевым аудиториям (например, затронутое население, работники здравоохранения) в целях предоставления актуальной информации и проведения формативных исследований					
	k. Создана стратегия и шаблоны для проведения формативных исследований (например, быстрый опрос КАР, фокус-группы)					
	l. Создана стратегия и шаблоны для оперативной апробации сообщений					
	m. Существует механизм для включения в ответные коммуникационные меры результатов формативных исследований, посвященных слухам и аудиториям					
	n. Услуги перевода закуплены или находятся в режиме готовности					
	o. Способность начать мониторинг и сбор данных об умении слушать и вести двустороннюю коммуникацию					
p. q. r. s.	p. Существует механизм по использованию для принятия решений обратной связи (собранный посредством горячей линии по вопросам здравоохранения или формативного исследования, такого как опрос КАР)					
	q. Существует механизм, обеспечивающий оперативную оценку результатов мониторинга социальных сетей и СМИ, принятие ответных мер и использование этих результатов для принятия решений					
	r. Существует механизм, гарантирующий соблюдение затронутым населением указаний в области здравоохранения					
s. Способность оперативно готовить сообщения в ответ на мнения населения, результаты мониторинга СМИ и другие виды обратной связи						
t. Способность вести с затронутыми аудиториями открытый диалог о последствиях чрезвычайной ситуации						
u. v.	u. Способность провести анализ принятых мер для выявления сильных и слабых сторон в сфере умения слушать и двусторонней коммуникации					
	v. Способность учесть выводы, сделанные по итогам анализа принятых мер, в будущих планах реагирования					

## 4

## Эффективные каналы и агенты влияния, пользующиеся доверием: механизмы и примеры

Опишите каналы коммуникации и ключевых агентов влияния, используемых вашей организацией для информирования целевых групп. Как была определена эффективность этих каналов или ключевых агентов влияния?

<p><b>Эффективные каналы и агенты влияния, пользующиеся доверием</b></p> <p><i>индикаторы</i></p>	Готовность отсутствует	Низкая готовность	Умеренная готовность	Подготовлен, но не приведен в операционную готовность	Подготовлен и приведен в операционную готовность
a. Обновленные списки контактов для обеспечения каналов эффективной коммуникации с целевой аудиторией включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
b. Обновленные списки контактов выявленных агентов влияния, пользующихся доверием среди целевой аудитории, включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
c. Системы распространения апробированных сообщений (например, через СМИ, социальные сети, СМС-оповещения, списки партнеров) включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
d. Регулярное проведение мероприятий по формированию партнерств со СМИ (например, учебные занятия, выезды на места)					
e. Проведение регулярных брифингов для прессы с равноправными и легкодоступными методами коммуникации (например, бесплатные телефонные линии) включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
f. Информационные, просветительские и коммуникационные материалы, разработанные для смежных или аналогичных событий в соответствии с последней оценкой рисков, включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
g. Способность оперативно распространять сообщения и материалы по всем эффективным каналам в равной степени включена в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					
h. Протоколы и стратегии в области эффективной коммуникации тестируются регулярно или тестировались недавно в ходе учений и включены в планы по подготовке или по обеспечению операционной готовности					

<b>Эффективные каналы и агенты влияния, пользующиеся доверием</b> <i>индикаторы</i>		Готовность отсутствует	Низкая готовность	Умеренная готовность	Подготовлен, но не приведен в операционную готовность	Подготовлен и приведен в операционную готовность
i. j. k. l.	i. Способность доносить сообщения и материалы до целевых аудиторий посредством эффективных каналов коммуникации					
	j. Способность задействовать агентов влияния, пользующихся доверием среди целевых аудиторий					
	k. Способность собирать данные об использовании СМИ, социальных сетей и горячих линий					
	l. Способность начать мониторинг и сбор данных об использовании эффективных каналов					
m. n. o.	m. Способность поддерживать регулярное и открытое информирование посредством каналов, используемых целевой аудиторией					
	n. Способность определить оптимальный набор каналов для работы с целевыми аудиториями					
	o. Способность поддерживать постоянный контакт с ключевыми агентами влияния и затронутыми целевыми аудиториями (вовлечение сообщества)					
p.	p. Способность эффективно осуществить постепенное прекращение использования каналов, задействованных в конкретной чрезвычайной ситуации (например, посвященные чрезвычайной ситуации веб-сайты или страницы в социальных сетях)					
q. g.	q. Способность провести анализ принятых мер для выявления сильных и слабых сторон в сфере использования эффективных каналов					
	g. Способность учесть выводы, сделанные по итогам анализа принятых мер, в будущих планах реагирования					

# Приложение 1.

## Анкета для картирования партнеров

**НАЗВАНИЕ ИЛИ ФУНКЦИЯ ПАРТНЕРА:** \_\_\_\_\_

1. Кто является вашей основной целевой аудиторией? С какими отдельными лицами или группами вы коммуницируете чаще всего?
2. Как именно вы коммуницируете с этой аудиторией (аудиториями)?
3. С какими наибольшими трудностями вы сталкиваетесь при донесении до вашей целевой аудитории информации о рисках?
4. Можете ли вы описать меры по обеспечению готовности и реагированию в области коммуникации, предпринятые вашей организацией в ходе последнего крупномасштабного запланированного события (например, паломничества или крупного спортивного мероприятия)?
5. Можете ли вы описать меры по обеспечению готовности и потенциальному реагированию в области коммуникации, намеченные для крупномасштабного запланированного события в будущем (например, паломничества или крупного спортивного мероприятия)?
6. Можете ли вы описать меры по реагированию в области коммуникации, предпринятые во время последней чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения?

7. Насколько, по вашему мнению, население страны доверяет вашей организации (по шкале от 1 до 10, где 1 – «полностью не доверяет», а 10 – «полностью доверяет»)? Почему?

8. Какие источники информации по вопросам здоровья пользуются доверием у основных групп населения?

9. Какие связанные с коммуникациями направления деятельности вашей организации недостаточно эффективны (например, анализ аудитории, реагирование на запросы СМИ, информирование или координация сообщений)? Какие меры вы можете предложить для повышения их эффективности?

10. Какие связанные с коммуникациями направления деятельности вашей организации вы считаете достаточно эффективными? Поделитесь передовым опытом, связанным с реагированием в области коммуникации.

11. Опишите совместные действия в области коммуникации, осуществляемые вашей организацией и министерством здравоохранения (например, специалисты по информированию из вашей организации и министерства регулярно проводят встречи и ведут совместную работу).

12. Опишите совместные действия в области коммуникации, осуществляемые совместно с другими партнерами по реагированию (например, с министерствами сельского хозяйства, чрезвычайных ситуаций и туризма).
13. Опишите существующие в вашей организации механизмы системы реагирования в области коммуникации, обеспечивающие гласность и раннее оповещение. Приведите примеры.
14. Опишите способы, которыми в вашей организации осуществляется координация информирования общественности и удовлетворяются потребности затронутого населения в информации. Приведите примеры.
15. Опишите способы, при помощи которых ваша организация взаимодействует с целевыми группами перед чрезвычайной ситуацией и во время нее. Приведите примеры.
16. Опишите каналы коммуникации и ключевых агентов влияния, используемых вашей организацией для информирования целевых групп. Как была определена эффективность этих каналов или ключевых агентов влияния?

# Приложение 2.

## Анкета для картирования СМИ

**НАЗВАНИЕ (ФУНКЦИЯ) СМИ:** \_\_\_\_\_

1. Кто является вашей основной целевой аудиторией? С какими отдельными лицами или группами вы коммуницируете чаще всего?
2. Как именно вы коммуницируете с этой аудиторией (аудиториями)?
3. С какими наибольшими трудностями вы сталкиваетесь при донесении до вашей целевой аудитории информации о рисках, связанных со здоровьем?
4. Можете ли вы описать меры по обеспечению готовности и реагированию в области коммуникации, предпринятые вашим СМИ во время последней чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения?
5. Опишите способы получения информации для потенциальных новостных сюжетов от министерства здравоохранения.
6. Опишите способы получения информации для потенциальных новостных сюжетов от других представителей служб реагирования на чрезвычайные ситуации.

7. Существует ли возможность улучшить способы получения вами или вашим СМИ информации от министерства здравоохранения или других служб реагирования на чрезвычайные ситуации? Если да, то каким образом?
8. Опишите способы, при помощи которых министерство здравоохранения или другие службы реагирования на чрезвычайные ситуации могли бы повысить гласность и оперативность оповещения о чрезвычайных событиях посредством СМИ. Приведите примеры.
9. Опишите способы, при помощи которых министерство здравоохранения или другие службы реагирования на чрезвычайные ситуации могли бы более эффективно обеспечивать, чтобы согласованная коммуникация с затронутыми группами посредством СМИ соответствовала реальным информационным потребностям этих групп. Приведите примеры.
10. Опишите способы, при помощи которых ваше СМИ взаимодействует с целевыми группами перед чрезвычайной ситуацией и во время нее. Приведите примеры.
11. Примечание для координаторов: в соответствии с комментариями на тему взаимодействия со СМИ, полученными от министерства здравоохранения или партнеров, добавьте конкретные вопросы о рекомендациях для СМИ по улучшению координации.





## Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых им стран.

### Государства-члены

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Бывшая югославская  
Республика Македония  
Венгрия  
Германия  
Греция  
Грузия  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Казахстан  
Кипр  
Кыргызстан  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта  
Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Республика Молдова  
Российская Федерация  
Румыния  
Сан-Марино  
Сербия  
Словакия  
Словения  
Соединенное Королевство  
Таджикистан  
Туркменистан  
Турция  
Узбекистан  
Украина  
Финляндия  
Франция  
Хорватия  
Черногория  
Чехия  
Швейцария  
Швеция  
Эстония

### Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01

Эл. почта: [contact@euro.who.int](mailto:contact@euro.who.int)