



ЕВРОПА

ЕВРОПЕЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ИММУНИЗАЦИИ 2005 г.

РЕГИОНАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА

Аран Корриган 2006 г.



Европейская
неделя
иммунизации

Предупредить Защитить Привить

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

Publications
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запрос на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на веб-сайте Регионального бюро:
<http://www.euro.who.int/pubrequest>.

© **Всемирная организация здравоохранения, 2006 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 пока что еще может не быть полного согласия.

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 не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящей публикации, является полной и правильной, и не несет ответственности за какой-либо ущерб, нанесенный в результате ее использования. Мнения, выраженные авторами или редакторами данной публикации, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

СОДЕРЖАНИЕ

I.	Введение.....	стр. 4
II.	Формирующая оценка	стр. 5
III.	Оценка процесса	стр. 7
	1. Планирование, разработка стратегии и обращений	стр. 8
	2. Партнерства	стр. 10
	3. Реализация мероприятий	стр. 13
	4. Непосредственные результаты Недели иммунизации	стр. 15
	5. Реклама и освещение в СМИ	стр. 17
	6. Целенаправленная работа с уязвимыми группами	стр. 20
	7. График работы проекта	стр. 22
	8. Ресурсное обеспечение проекта	стр. 24
IV.	Оценка воздействия.....	стр. 25
	1. Суммарные результаты опросов, проведенных в Италии, Сербии и Таджикистане	стр. 26
	2. Результаты опроса, проведенного в Беларуси	стр. 30
	3. Данные об уровнях охвата вакцинацией	стр. 31
V.	Заключительные выводы и рекомендации.....	стр. 32

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А:	Структура оценки – Краткая информация об этапах оценки	стр. 37
Приложение В:	Планы мероприятий по странам	стр. 39
Приложение С:	Окончательный график мероприятий	стр. 45
Приложение D:	Анкета для оценки ЕНИ со стороны населения	стр. 47
Приложение E:	Оценочный опрос – Данные по отдельным странам	стр. 49

I Введение

Европейское региональное бюро ВОЗ (ЕРБ/ВОЗ) и ряд государств-членов Европейского региона провели с 17 по 23 октября 2005 года первую *Европейскую Неделю иммунизации* (ЕНИ) – ежегодное мероприятие, направленное на повышение информированности, улучшение коммуникации и продвижение иммунизации во всех странах Европейского региона ВОЗ.

Инициатива по проведению ЕНИ зародилась в связи с обеспокоенностью тем, что иммунизация перестает рассматриваться в качестве важного мероприятия, а это, в свою очередь, происходит вследствие снижения уровней инфекционной заболеваемости и уменьшения боязни этих болезней. В результате этого во многих странах Европейского региона ВОЗ наблюдается постепенное снижение или замедление темпов роста уровней охвата вакцинацией, что часто приводит к возникновению спорадических крупномасштабных вспышек той или иной инфекции. Несмотря на то, что средние уровни охвата прививками достаточно высоки, показатели как внутри стран, так и между странами региона серьезно различаются, а восприимчивые к инфекциям группы населения продолжают оставаться во всех государствах региона. Более того, в ряде стран уверенность населения в безопасности вакцинации находится под угрозой, что связано с появлением пугающей информации в СМИ и противодействием иммунизации со стороны отдельных групп/лиц. Достаточно часто программы иммунизации не имеют должной политической поддержки из-за конкурирующих приоритетов в сфере здравоохранения.

Цель настоящей инициативы – повышение уровня охвата населения вакцинацией посредством достижения более глубокого понимания того, что каждый ребенок нуждается в защите от болезней, предупреждаемых средствами специфической профилактики, и имеет на это право. Деятельность в рамках Европейской Недели иммунизации направлена на родителей и попечителей детей, медицинских работников и на лиц, формирующих политику. Особое внимание уделяется мероприятиям, направленным на уязвимые группы населения.

О документе

В настоящем документе представлена оценка пилотного проекта. Проект был разработан Европейским бюро ВОЗ и осуществлялся в шести странах – Беларуси, Бывшей Югославской Республике Македония, Ирландии, Италии (только в провинции Южный Тироль), Сербии и Таджикистане. Документ составлен на основе национальных отчетов о проведении оценки и других видах обратной связи, полученных из шести стран на разных этапах реализации проекта. Кроме того, в документ включены комментарии экспертов Отдела управляемых инфекций и иммунизации (VPI) ЕРБ/ВОЗ, которые участвовали в проекте или посещали страны.

В проведении ЕНИ принимали участие и ряд других стран, хотя официально они не являлись участниками пилотного проекта (Российская Федерация; Бельгия; Венгрия). Несмотря на то, что большинство основных документов по проекту пересылались в эти страны, все же эти государства работали самостоятельно, не получая консультативную поддержку при планировании или реализации планов мероприятий со стороны специалиста в сфере коммуникации ЕНИ (представляющего Европейское региональное бюро ВОЗ). Из этих стран тоже были получены определенные сведения, но эта информация занимает совсем незначительное место в настоящем документе.

Цель пилотного проекта заключалась в том, чтобы заложить основу для проведения ежегодной региональной инициативы. Цель данной оценки – свести воедино извлеченные уроки и примеры успешной практики, полученные в рамках пилотного

проекта, и использовать их при планировании деятельности на последующие годы как на уровне стран, так и на уровне Европейского региона.

Проведение оценки проекта

В рамках Европейской Недели иммунизации были поставлены разнообразные задачи, для выполнения которых проводился целый спектр мероприятий. Мероприятия осуществлялись в ряде стран Европейского региона как на этапе подготовки, так и во время проведения Недели иммунизации с 17-23 октября 2005 года. Воздействие кампании очень сложно оценить сразу же после ее завершения, не говоря о получении количественных результатов, что связано с сутью самой кампании, в центре внимания которой было повышение информированности населения и просветительская работа. Схема оценочного исследования была разработана в сентябре 2005 года (см. краткое описание в Приложении А), и было принято общее решение провести оценку кампании на трех уровнях:

- ⇒ Формирующая оценка
- ⇒ Оценка процесса
- ⇒ Оценка воздействия

На описании этих оценочных исследований и базируется настоящий документ.

II Формирующая оценка

Формирующая оценка относится к действиям, предпринятым с целью получения информации, которой следует руководствоваться при разработке пилотной инициативы. Этот вид оценки позволяет получить ценную информацию для разработки стратегии проекта – благодаря изучению целевых групп; достижению более глубокого понимания сути происходящего; анализу факторов и условий, препятствующих осуществлению тех или иных подходов, а также коммуникативных традиций и предпочтений. Формирующая оценка была проведена как на уровне Европейского региона, так и на страновом уровне.

Уровень Европейского региона:

При разработке Стратегической концепции ЕНИ проводилось углубленное изучение различных документов и информации, в процессе чего были проанализированы различные кампании, направленные на пропаганду/содействие и информационно-просветительскую деятельность, как в области иммунизации, так и по другим направлениям работы общественного здравоохранения.

Среди основных источников информации можно отметить:

- ⇒ Американскую академию педиатров
- ⇒ Канадскую коалицию по информированию населения и продвижению иммунизации (и данные по Национальной Неделе информирования об иммунизации)
- ⇒ Национальную программу иммунизации, осуществляемую Центрами по борьбе с болезнями и их профилактике (CDC)
- ⇒ Программу вакцинации детей, осуществляемую Программой оптимальных технологий в здравоохранении (PATH)
- ⇒ Инициативу в сфере коммуникации (<http://www.comminit.com/immunisation/>)
- ⇒ Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (GAVI)
- ⇒ Национальную сеть по информации в сфере иммунизации
- ⇒ Панамериканскую организацию здравоохранения (ПАОЗ) (и данные по Неделе вакцинации, которая проводилась в Американском регионе)
- ⇒ ЮНИСЕФ
- ⇒ ВОЗ

Особое внимание уделялось изучению опыта других кампаний по повышению информированности населения о вопросах иммунизации, среди которых особо ценным был опыт проведения Недели вакцинации в Американском регионе и Национальной Недели информирования об иммунизации, которая проводилась в Канаде.

Кроме того, изучение мнений клиентов, проведенное ГАВИ, ЮНИСЕФ и другими участниками Инициативы в сфере коммуникации, позволило получить более полное представление о факторах, препятствующих своевременной иммунизации, и рассмотреть возможные стратегии по преодолению этих барьеров. На основе этой информации был составлен проект стратегической концепции.

В Европейском регионе ранее не проводились качественные исследования практики иммунизации. Основная часть результатов исследований и статистики дается либо по глобальному уровню, либо они относятся к наименее развитым странам, в частности, к государствам Африки, расположенным к югу от Сахары. Поэтому для более глубокого понимания имеющихся препятствий и разработки стратегий, актуальных для Европейского региона, всех руководителей Расширенных программ иммунизации (РПИ) попросили заполнить анкету, что позволило собрать информацию по следующим группам вопросов:

Раздел анкеты	Цель
Вакцинация детей и изменение связанных с этим моделей поведения	-Получить более полное представление о существующих препятствиях и определить потенциальные стратегии и каналы коммуникации
Труднодоступные и/ или уязвимые группы	-Получить более целостное представление об уязвимых группах и их приоритетности. -Определить действенные стратегии.
Отношение к вопросам безопасности иммунизации	-Понять масштабы и степень воздействия негативной информации и организованно распространяемых слухов. -Определить стратегии для противодействия этому.
Планы действий Национальных программ иммунизации государств-членов	-Получить информацию о возможностях и приоритетах стран, а также об использовании странами коммуникативных технологий в качестве стратегического инструмента.
Региональная Неделя иммунизации – осень 2005 г.	-Определить приоритеты каждой страны на следующий год. -Определить страны, заинтересованные в участии в пилотном проекте ЕНИ и имеющие соответствующие возможности.

Тридцать шесть из 52 государств-членов прислали ответы на вопросы анкеты, и 22 респондента выразили желание принять участие в Европейской Неделе иммунизации. Полученная информация была учтена при доработке стратегической концепции.

На уровне стран:

В целях окончательной доработки национальной стратегии и составления плана мероприятий для осуществления в рамках ЕНИ с каждым из руководителей национальной РПИ работал специалист в сфере коммуникации по ЕНИ (сотрудник ЕРБ/ВОЗ). В рамках подобной деятельности проводились консультации с основными заинтересованными сторонами, были организованы выезды в страны, изучалась полученная информация, а также проводился «мозговой штурм», в котором приняли участие сотрудники национальной программы иммунизации/ члены Комитета по ЕНИ.

По возможности, для выбора правильного стратегического направления, использовались данные национальных исследований, которые ранее проводились в таких странах, как Ирландия (исследование под руководством Управления здравоохранением Южного региона Ирландии), Италия (ICONA, 2003 г.), Сербия (кампании по иммунизации маргинализированных групп населения в 2002-2004 гг.) и Таджикистан (исследование КАР – «оценка знаний, отношения, практики»). В странах, где подобные исследования не проводились и не планировались на ближайшее время (Бывшая Югославская Республика Македония и Беларусь), разработка национальной стратегии была затруднена, так как не было достаточного понимания характеристик целевой аудитории и основных факторов, негативно влияющих на уровни охвата вакцинацией. На самом деле, всем странам было бы полезным углубленно изучить эти вопросы, проведя исследования целевых аудиторий, а не полагаться только на интуицию.

Рекомендации для проведения формирующих оценочных исследований/ фазы планирования в последующие годы:

- ⇒ Всем государствам-членам рекомендуется в плановом порядке передавать результаты исследований, проводимых на национальном уровне, в ЕРБ/ВОЗ, что позволит учитывать их при разработке региональной стратегии.
- ⇒ Рекомендуется привлекать к проведению формирующего этапа экспертов организаций-партнеров, особенно из ЮНИСЕФ.
- ⇒ Команде экспертов ЕРБ/ВОЗ по ЕНИ рекомендуется обеспечить тесное взаимодействие с другими специалистами/отделами ВОЗ, занимающимися сферой коммуникации и задействованными в проведении ежегодных кампаний по повышению информированности (напр., Всемирного дня донора), а также с ПАОЗ.
- ⇒ Следует поощрять проведение национальных исследований, направленных на выявление поведенческих и иных барьеров к иммунизации и определение уязвимых групп населения.

III Оценка процесса

В ходе оценки процесса проводится мониторинг мероприятий с точки зрения их соответствия техническому заданию и графику, что позволяет оценить, осуществляется ли инициатива в соответствии с планом. Оценка процесса также позволяет понять динамику проводимой инициативы, а также тиражировать действенные и исключить неэффективные компоненты при планировании будущих кампаний.

Учитывая, что проведение ЕНИ в 2005 году было первым шагом для осуществления данной инициативы на ежегодной основе, показатели процесса имеют большое значение. Они позволяют проанализировать, на каком уровне ведется деятельность по проекту (вносимые ресурсы и непосредственные результаты), а также изучить возникающие препятствия. Каждая из пилотных стран (всего 6) заполнила оценочную анкету и отчет о деятельности, что послужило основой для этого раздела оценочного исследования. Кроме того, в данный раздел были включены отчеты о командировках и документально оформленные комментарии сотрудников Отдела управляемых инфекций и иммунизации ЕРБ/ВОЗ.

Оценку процесса можно разделить на следующие компоненты:

1. Планирование, разработка стратегии и обращений
2. Партнерства

3. Реализация мероприятий
4. Непосредственные результаты Недели иммунизации
5. Реклама и освещение в СМИ
6. Целенаправленная работа с уязвимыми группами
7. Выбор времени
8. График работы проекта
9. Ресурсное обеспечение проекта

1. Планирование, разработка стратегии и обращений

Как уже было отмечено в предыдущем разделе отчета, на уровне Европейского региона была разработана стратегическая концепция, которая стала основой для планирования ЕНИ и включала в себя следующие компоненты:

Цель проекта:

Повышение уровня охвата населения вакцинацией посредством достижения более глубокого понимания того, что каждый ребенок нуждается в защите от болезней, предупреждаемых средствами специфической профилактики, и имеет на это право. Особое внимание уделяется мероприятиям, направленным на уязвимые группы населения.

Барьеры и коммуникативные стратегии:

Несмотря на то, что существует множество препятствий к проведению своевременной иммунизации, их можно разделить на четыре крупных категории – недоверие, самоуспокоенность, изоляция и снижение приоритетности. Для каждой категории барьеров были разработаны соответствующие коммуникативные стратегии, которые представлены в нижеприведенной таблице. В соответствии с общим решением, каждая страна должна была определить наиболее серьезные препятствия к иммунизации и направить свои усилия на реализацию одной или двух коммуникативных стратегий с учетом имеющихся условий и возможностей.

Препятствия к проведению своевременной иммунизации	Коммуникативная стратегия
Недоверие	Основное внимание – на безопасность и эффективность вакцин, что позволяет повысить уверенность, расширить знания и обеспечить необходимый уровень доверия (БЕЗОПАСНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ)
Самоуспокоенность	Повысить уровень информированности целевой аудитории о пользе иммунизации и последствиях отказа от прививок, чтобы стимулировать изменение моделей поведения в отношении вакцинации (ПРЕИМУЩЕСТВА И ПОСЛЕДСТВИЯ)
Изоляция	Выход на уязвимые и/или труднодоступные группы населения с помощью специально разработанных целенаправленных мероприятий. Обеспечить поддержку со стороны сообщества (УЯЗВИМЫЕ И ТРУДНОДОСТУПНЫЕ ГРУППЫ)
Снижение приоритетности	Повысить степень информированности руководителей на национальном уровне и лиц, формирующих политику, о преимуществах иммунизации, чтобы обеспечить более высокую приверженность и более пристальное внимание к вопросам вакцинации (ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ)

В рамках Стратегической концепции были представлены разнообразные виды обращений/посланий, а также определены каналы коммуникации, которые можно потенциально задействовать, но при этом было оговорено, что каждая страна, при

составлении национального плана мероприятий, должна провести окончательную доработку планирующихся подходов. В этот документ были включены образец плана мероприятий, а также серия рекомендаций по осуществлению пилотного проекта, включая предложения по графику деятельности проекта, проведению оценки и бюджету.

Команды специалистов, сформированные на уровне стран, начали процесс планирования ЕНИ за 6 недель-4 месяца (в среднем – за 3 месяца) до начала проведения инициативы. Все шесть стран сформировали национальные Комитеты по ЕНИ для реализации проекта, и в каждом из них обязательно работал специалист в сфере коммуникации/ по взаимодействию со средствами массовой информации. В двух из четырех стран, в которых ЕНИ проводилась в национальных масштабах, были созданы субнациональные комитеты, также участвовавшие в планировании и реализации ЕНИ. На этапе планирования национальные комитеты в среднем провели 6 совещаний. Был отмечен очень позитивный момент: во всех странах, за исключением одной, национальные комитеты продолжили работу и после завершения ЕНИ, разрабатывая мероприятия на последующие годы. В той стране, где комитет прекратил свою работу после проведения ЕНИ, это было связано с реструктуризацией в службе здравоохранения.

Специалист в сфере коммуникации по ЕНИ посетил каждую из стран, и обычно этот визит являлся сигналом к старту этапа планирования. Эта поездка (и последующий отчет о ней) использовалась для определения приоритетных задач, целевых аудиторий и коммуникативных стратегий Недели иммунизации, а также для генерации идей по поводу основных обращений/посланий и выбора возможных каналов коммуникации. Были проведены консультации с различными заинтересованными сторонами, а также мероприятия по пропаганде и содействию, среди которых можно отметить встречи с ключевыми лицами, формирующими политику, министрами и т.д. Во время или после визита специалиста ЕРБ/ВОЗ в сфере коммуникации все шесть стран провели совместные с партнерами «мозговые штурмы», цель которых заключалась в разработке детальных планов мероприятий. Эти планы мероприятий по странам представлены в сжатом виде в Приложении В.

Посещение стран специалистом в сфере коммуникации	
Ирландия	Неделя с 20 июня
Бывшая Югославская Республика Македония	Неделя с 11 июля
Беларусь	Неделя с 25 июля
Сербия	Неделя с 1 августа
Таджикистан	Неделя с 15 августа
Италия	Неделя с 22 августа

В течение всего периода проекта команда экспертов ЕРБ/ВОЗ по ЕНИ обеспечивала необходимую поддержку пилотным странам и проводила мониторинг. Примерно за 6 недель до начала Недели иммунизации в пилотные страны были высланы анкеты для мониторинга хода выполнения проекта после визита консультанта. Кроме того, с помощью анкеты обеспечивалась проверка выполнения планов мероприятий на разных этапах, и выявлялись области, в которых национальным командам экспертов могла бы потребоваться дополнительная поддержка. На этом этапе четыре из шести стран получили финансовую поддержку (данный вопрос будет освещен в следующих разделах).

Сводная информация о поддержке, предоставленной пилотным странам со стороны ЕРБ/ВОЗ
<ul style="list-style-type: none"> • Посещение страны консультантом и проведение консультаций с заинтересованными сторонами с целью обсуждения национальной стратегии в сфере коммуникации и разработки плана мероприятий • Постоянная поддержка и мониторинг • Финансовая поддержка определенных мероприятий проекта • Визит технического эксперта во время Недели иммунизации • Оценка проекта

Выводы/рекомендации:

- ⇒ Каждой стране рекомендуется сформировать комитет по ЕНИ не позже, чем за 4 месяца до начала кампании. В обязанности комитета входит составление и реализация национального плана мероприятий в рамках ЕНИ.
- ⇒ Комитеты по ЕНИ были сформированы в каждой пилотной стране, и большинство из них продолжили свою работу и по завершении проекта. Потенциально эти комитеты могут обеспечить накопление необходимой базы знаний и расширить возможности в плане коммуникации. Есть надежда, что наличие комитета явится стимулом для руководителей РПИ включить плановые мероприятия в сфере коммуникации/пропаганды и содействия в свой ежегодный план деятельности, в дополнение к ЕНИ.
- ⇒ Учитывая тот факт, что инициатива достаточно нова, страны могут столкнуться с соблазном поставить сразу множество задач и направить свои усилия на многие целевые аудитории. Но весь опыт показывает, что более основательные результаты будут получены, только если кампания будет хорошо сфокусирована.

2. Партнерства

Так как проект проводился на пилотной основе, в реализации инициативы принял участие только один партнер с Европейского регионального уровня – ЮНИСЕФ. Более того, степень участия этой организации при принятии решений на уровне Европейского региона и на этапе планирования была невысока, хотя ожидается, что в последующие годы эта ситуация изменится. Национальные представительства ЮНИСЕФ принимали активное участие в реализации проекта в Сербии, Бывшей Югославской Республике Македония и Таджикистане.

В пяти из шести пилотных стран в реализации инициативы принимали участие внешние партнеры. Во многих случаях это были постоянные партнеры, но иногда привлекались и новые, как представлено в таблице.

Классификация партнеров на внутренних и внешних проведена самими респондентами и автором настоящего отчета не менялась.

* указывает на новых партнеров

ИОЗ = Институт общественного здоровья НПО = неправительственная некоммерческая организация

ЦОЗ = Центр общественного здоровья МЗ = Министерство здравоохранения

Страна	Внутренние партнеры	Внешние партнеры
Беларусь	Пресс-служба Министерства здравоохранения; Министерство здравоохранения; Республиканский Центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья	ВОЗ
Бывшая Югославская Республика Македония	Республиканский институт по вопросам укрепления здоровья 10 Институтов охраны здоровья, расположенные по всей стране Инспекция по здоровью и санитарно-гигиенической службе Дома здоровья, расположенные по всей стране	ВОЗ ЮНИСЕФ Разные НПО
Ирландия	Медсестры системы общественного здравоохранения; Врачи; Специалисты по укреплению здоровья; Специалисты в области коммуникаций; Администрация.	ВОЗ*; Департамент здоровья детей; Ирландский Колледж врачей общей практики; Группы «Активный возраст» (Active Age Groups)*; Начальная школа *; Ирландская ассоциация практикующих медсестер; Ассоциация общинных медсестер.
Италия (Южный Тироль)	Отдел гигиены и общественного здоровья: (директор Отдела, главный эпидемиолог, юрисконсульт, технический сотрудник, консультант по связям с общественностью, административные работники)	ВОЗ*; Местные санитарные врачи; Журналисты; Педиатры; Представители церкви *; Мэры; Представители школ; Ассоциация жертв полиомиелита.*
Сербия	МЗ; ИОЗ Сербии; Региональные ИОЗ; ЦОЗ.	ВОЗ; Министерство образования; ЮНИСЕФ; Институт иммунологии и вирусологии «Торлак»; Общество Красного Креста; Разные НПО.
Таджикистан	Республиканский центр иммунопрофилактики Региональные центры иммунопрофилактики	ЕРБ/ВОЗ; ВОЗ; ЮНИСЕФ; Международная НПО CARE International; Фонд Ага Хана; Международная НПО «Mercy Corps»*; ЗдравПлюс/АМР США; Детский фонд/США; Международная организация «ACTED»*; Национальное общество Красного Креста и Красного Полумесяца; НПО «Дом молодежи»; Министерство образования; Государственная автодорожная инспекция г. Душанбе

Все страны, за исключением Беларуси, привлекли к участию в инициативе различные общественные группы и/или местные НПО. Среди таких групп можно назвать цыганские общины, религиозные группы, детский дом, ассоциацию жертв полиомиелита, джамоаты (местные общины), мечети, советы по делам женщин и молодежи, а также школы. Форма участия этих общественных групп в инициативе была достаточно разнообразна – от участия в мероприятиях, различных дискуссиях до помощи организаторам в проведении тех или иных мероприятий.

“Взаимодействие с НПО было очень позитивным; они помогли нам выявить группы непривитых детей. Мэры городов принимали непосредственное участие в мероприятиях по пропаганде и содействию иммунизации и активно призывали родителей привить детей в Неделю иммунизации”.

Один из респондентов считает, что участие партнеров не было таким действенным, как это могло бы быть. Его комментарий касался того, что помощь со стороны международных агентств обычно ограничивалась технической/финансовой поддержкой, хотя в равной степени полезным было бы содействие в выстраивании связей между ЕНИ и другими действующими программами и сетями. Это важный комментарий, хотя, учитывая небольшую продолжительность проекта, такая ситуация вполне объяснима. Если партнерства на уровне Европейского региона будут усилены, то, предположительно, это будет способствовать более глубокому и активному взаимодействию между партнерами и на национальном уровне.

Выводы/ рекомендации:

- ⇒ ЕНИ представляет потенциальный интерес для достаточно широкого спектра партнеров на национальном, районном и местном уровнях. Число партнеров, которые присоединились к реализации пилотного проекта в короткие сроки после приглашения, демонстрирует высокий потенциал инициативы. ЕНИ также предоставляет возможности для формирования новых партнерств, особенно на уровне сообществ.
- ⇒ Следует усилить партнерства на уровне Европейского региона, особенно с ЮНИСЕФ. Ожидается, что это будет способствовать более глубокому и активному взаимодействию с этими партнерами и на национальном уровне.
- ⇒ На уровне страны следует очень внимательно подходить к распределению обязанностей между партнерами, с учетом вида планируемых мероприятий.

3. Реализация мероприятий

Отчеты по странам показывают, что все страны смогли провести разнообразные мероприятия, реализуя такие задачи, как повышение информированности, просвещение и пропаганда/содействие.

Проведенные мероприятия *	Число стран (всего – 6)
Пресс-конференции	5
Брифинги для СМИ/ интервью	6
Мероприятия по повышению информированности населения	6
Программы информирования общественности	5
Кампания по вакцинации	4
Реклама в национальных масштабах	5
Местная реклама	5
Учебный семинар для медработников и других специалистов	5
Информационные встречи для медработников и других специалистов	6
Встречи по пропаганде/содействию с высокопоставленными лицами, формирующими политику	6

* Следует отметить, что страны могли проводить какие-то мероприятия несколько раз. Например, на национальном, региональном и местном уровнях могли быть организованы несколько пресс-конференций. Таблица предназначена для того, чтобы определить сам факт проведения тех или иных мероприятий конкретной страной, независимо от их числа или интенсивности.

Каждая страна, участвовавшая в пилотном проекте, ставила перед собой задачу пропаганды/содействия в сфере иммунизации. Эти усилия увенчались успехом: четырем странам удалось привлечь Министра здравоохранения и/или заместителя Министра здравоохранения (в 3 странах) к участию в открытии кампании и ее представлении. На официальных церемониях открытия ЕНИ и на пресс-конференциях присутствовали и другие высокопоставленные лица. Три страны выразили свою удовлетворенность результатами мероприятий по пропаганде/содействию, так как это помогло им выйти на связь с лицами, принимающими государственные решения, и получить от них более активную поддержку. Эти страны использовали предоставленную возможность, чтобы обратиться за дополнительным финансированием для программы, привлечь инвестиции для разработки электронных реестров, а также чтобы заручиться более полной политической поддержкой программы иммунизации. Присутствие одного из ведущих специалистов ЕРБ/ВОЗ в стране во время проведения ЕНИ помогло национальным командам специалистов выйти на лиц, принимающих решения, что было особенно актуально для Ирландии и Италии (провинции Южный Тироль), где нет национального представительства ВОЗ.

Оценка реализации ЕНИ, полученная от руководителей РПИ, очень воодушевляет, что подтверждается результатами ответа на два вопроса, приведенные ниже. Пять из шести

стран сообщили, что они провели все запланированные мероприятия, а четыре из пяти стран отметили успешное выполнение запланированных для ЕНИ задач.

Если обратиться к вашему плану мероприятий для проведения Недели иммунизации, можно сказать, что он...:

	Полностью выполнен	Выполнен частично	Не выполнен
Число стран (всего -6)	5	1	

Если обратиться к поставленным задачам, можно сказать, что они...:

	Полностью выполнены	Выполнены частично	Не выполнены
Число стран (всего - 5)	4	1	

Примечание: 1 страна не ответила на этот вопрос

Следует отметить, что один и тот же респондент дал ответ «выполнен/ы частично» по отношению к своему плану мероприятий и задачам. Эта страна составила достаточно амбициозный план для ЕНИ, а также очень строго отнеслась к самооценке, что отражено и в комментариях национальных специалистов:

“Ряд районных центров иммунизации не использовали все возможные коммуникативные стратегии, особенно в отношении групп риска, что было связано с отсутствием должного опыта и знаний, и не очень активно работали с партнерами...”

В некоторых районах участие местных сообществ и НПО не было достаточно эффективным”.

Выводы/ рекомендации:

- ⇒ Инициатива позволяет командам специалистов по иммунизации выйти на высокопоставленных руководителей, получить их поддержку и лоббировать дальнейшее финансирование программы иммунизации.
- ⇒ Присутствие одного из ведущих специалистов ЕРБ/ВОЗ в стране во время проведения Недели иммунизации может значительно помочь в реализации усилий по пропаганде/содействию и привлечь большее внимание СМИ.
- ⇒ У некоторых стран накоплен достаточный опыт проведения мероприятий в сфере коммуникации и пропаганды/содействия, при этом ряду стран может потребоваться дополнительная поддержка. Более того, в странах, в плановом порядке проводящих мероприятия в сфере коммуникации/пропаганды и содействия, поставленные задачи для ЕНИ отличались от таковых в странах, где подобная деятельность еще не стала рутинной. Более опытным в этой области странам не следует отклоняться от своих ежегодных планов деятельности, а использовать ЕНИ в качестве платформы для постоянного проведения стратегических проектов в сфере коммуникации.

4. Непосредственные результаты Недели иммунизации

Создание визуального образа ЕНИ (Европейский региональный уровень):

Процесс создания визуального образа ЕНИ начался с разработки возможных установочных утверждений, отражающих позицию кампании. При проведении «мозгового штурма» специалисты команды по ЕНИ на уровне Европейского региона выбрали следующее утверждение:

Иммунизация жизненно важна для каждого ребенка

После этого команда специалистов разработала ряд лозунгов, которые затем были протестированы среди родителей, представляющих разные возрастные группы и национальности (в этом процессе наблюдалась определенная доля субъективности, так как респондентами преимущественно были сотрудники ВОЗ). Был выбран следующий лозунг:

Предупредить. Защитить. Привить.

На следующем этапе проводилось составление творческого задания, креатив-брифа, для художников-дизайнеров, в котором были представлены инструкции для разработки рекламной кампании. В итоге был придуман логотип и визуальный образ ЕНИ, которые в дальнейшем использовались во всех материалах.*

К проведению совещания Регионального комитета в августе 2005 года были подготовлены разнообразные материалы. Рекламный пакет включал в себя папку, три рекламных проспекта с данными, а также плакат на английском, французском, немецком и русском языках. Проект по проведению ЕНИ был успешно представлен государствам-членам в ходе этого совещания Регионального комитета.

В процессе подготовки к Неделе иммунизации были разработаны веб-страница и новые функции для веб-сайтов Отдела управляемых инфекций и иммунизации (VPI) и ЕРБ/ВОЗ. Так как бюджет кампании не позволял создать социальные видеоролики специально для данного проекта, было принято решение адаптировать для Европы один из социальных роликов ПАОЗ, который показывался в ходе *Недели вакцинации в Американском регионе*. Была разработана базовая англоязычная версия (с логотипами ЕНИ). Адаптация и показ ролика проводился только в Сербии, где он был неплохо принят.

Все творческие материалы (логотип, папка, рекламные проспекты с данными, плакат, веб-страница, социальный видеоролик), разработанные на Европейском региональном уровне, были предоставлены пилотным странам с целью их дальнейшего распространения, что способствовало созданию единого визуального образа ЕНИ во всем Европейском регионе.

** Графические образы изначально разрабатывались Gilles Collette в ПАОЗ, затем они были переданы компании Paul Gibney Design в Дублине для окончательной доработки и создания региональных материалов. Мы с благодарностью отмечаем щедрый вклад ПАОЗ в творческий процесс при подготовке к ЕНИ.*

Творческая деятельность на уровне стран:

В каждой стране были разработаны различного рода рекламные и информационно-образовательные материалы. В нижеприведенной таблице представлен их краткий перечень:

Страна	Разработанные материалы
--------	-------------------------

Беларусь	Два видеоролика, плакаты, папки, рекламные проспекты с данными
Бывшая Югославская Республика Македония	Телевизионные ролики, брошюра, плакаты
Ирландия	Футболки, сумки, бейсболки, ручки, наклейки, плакаты, радиоролики, реклама в прессе, веб-сайт по иммунизации, рекламные проспекты с данными
Италия	Наружная реклама, плакаты, листовки, буклет для родителей, рекламные проспекты с данными, рекламные объявления, веб-страница
Сербия	Листовки, плакаты, брошюры, рекламные щиты, CD-диски, информационно-образовательные видеоролики
Таджикистан	Листовки, раздаточные материалы, брошюры, транспаранты-растяжки, 2 видеоролика, футболки.

Все шесть стран использовали логотип и лозунг ЕНИ во всех своих материалах. Эта символика была хорошо воспринята в пилотных странах, что подтверждается нижеприведенными отзывами:

“Были получены очень хорошие отзывы. Люди отмечали ясность лозунга и логотипа, легкость в их восприятии, хорошо подобранную цветовую гамму”

“Идея логотипа и лозунга была просто отличной”

“Логотип очень красочный; лозунг хорошо понятен и мотивирует к действию”

Одна страна отметила, что имело бы смысл в логотипе использовать лица детей. В другой стране ввели некоторые изменения в логотип (поместили в него фотографии детей). В будущем не следует придерживаться такой практики. Вместо этого страны могут использовать фотографии в основной части своих плакатов/ брошюр, а логотип оставлять неизменным. Ответственный художник-дизайнер составил простые инструкции по использованию логотипа и передал их во все страны вместе с CD-диском, на котором был записан файл с логотипом. Необходимо, чтобы все страны, которые будут принимать участие в будущих инициативах, получили эти инструкции и придерживались их.

Одна страна сообщила, что указание дат проведения кампании на плакатах означало, что их нельзя будет использовать после завершения Недели иммунизации. Следует учесть этот комментарий в будущем и сопоставить с преимуществами использования конкретных дат на плакатах.

В четырех из шести стран было проведено предварительное тестирование воздействия обращений/ посланий/ информационных материалов на целевые аудитории, хотя в большинстве случаев это проходило в неформальной форме. В дальнейшем было бы целесообразно проводить более структурированное тестирование материалов, например, с помощью фокус-групп, так как полученная информация даст очень ценные идеи руководителям РПИ для подготовки будущих мероприятий в сфере коммуникации.

Выводы/ рекомендации:

- ⇒ Рекламирование ЕНИ обеспечивалось с помощью самых различных подходов и каналов коммуникации - от традиционных СМИ (напр., печатных изданий) до необычных форм выхода на целевые аудитории (напр., через постановки в детском театре). Разнообразие планов мероприятий демонстрирует большой потенциал для инновационных подходов в этой области.
- ⇒ Для проведения ЕНИ были разработаны четкие и эффективные визуальный образ и лозунг кампании. Следует их использовать и в последующие годы. Важно, чтобы страны вовремя получили рекомендации по поводу использования визуального образа инициативы и строго их придерживались.
- ⇒ Следует провести брифинг по ЕНИ для участвующих стран на самых ранних этапах этой деятельности, благодаря чему останется достаточно времени для планирования и производства материалов на уровне стран. Все материалы с Европейского регионального уровня должны быть переданы странам задолго до начала кампании. Также хочется надеяться, что государства-члены будут обмениваться своими материалами (как это было с ирландской брошюрой, которую перевели и использовали в Сербии в ходе пилотного проекта), что будет способствовать более тесному сотрудничеству внутри Европейского региона.

5. Реклама и освещение в СМИ

Страны имеют совершенно различные возможности для взаимодействия со СМИ. Там, где преимущественно действуют государственные средства массовой информации, освещение кампании было гарантировано, и социальная реклама шла бесплатно. Однако в Бывшей Югославской Республике Македония и в Сербии, несмотря на бесплатное предоставление эфирного времени, видеоролик показывали в неудобное время дня/ночи. Чтобы для показа социальной рекламы выделялось более оптимальное время, необходимо заблаговременно провести переговоры с главными редакторами телевизионных/радиоканалов. В таких странах, как Ирландия и Италия, намного сложнее обеспечить освещение какого-либо события в СМИ, а рекламное время стоит немалых денег. Поэтому достаточно затруднительно провести сравнение между странами или оценить эффективность деятельности по работе со СМИ. В целом можно отметить, что кампания освещалась достаточно хорошо, различные средства массовой информации (телевидение, радио и пресса) проявляли высокую заинтересованность как на национальном, так и региональном и местном уровнях. Кроме того, использовались мультимедийные рекламные возможности.

В следующей таблице представлена краткая информация об освещении кампании в СМИ в разных странах *:

Страна	Освещение в СМИ
Беларусь	63 выступления на телевидении; 58 объявлений во время показа фильмов; 454 объявления на радио; 250 статей в прессе.
Бывшая Югославская Республика Македония	Не указано
Ирландия	1 ролик на национальном телеканале; 5 радиороликов на национальном радио; 20 радиороликов на местном радио; 2 статьи в национальной прессе; 20 статей в местной прессе.
Италия	2 передачи на телевидении; Прямой эфир на радио с возможностью позвонить по телефону; 17 статей в местной прессе
Сербия	8 показов роликов на национальном телевидении; 48 показов роликов на местном телевидении; 62 радиоролика на местном радио; 7 статей в местной прессе
Таджикистан	2 видеоролика, показываемые во время ЕНИ три раза в день на национальном телевидении и 3-5 раз в день на трех региональных телеканалах; 7 интервью на национальном радио; Ежедневные объявления на 5 национальных, 3 коммерческих, 4 региональных и 34 местных радиостанциях; 7 статей в национальной прессе, 3 – в региональной и 28 публикаций в местной прессе.

*Примечание: некоторые респонденты включили в этот список рекламные объявления о ЕНИ

В данной таблице представлены средства распространения рекламы, которые использовались в каждой из стран:

Средства распространения рекламы	Кино	Национальное телевидение	Региональное/ местное телевидение	Рекламные щиты с плакатами	Реклама в транспорте	Национальное радио	Региональное/ местное радио	Национальные печатные издания	Региональные/ местные печатные издания
Беларусь	√	√							
Бывшая Югославская Республика Македония		√	√			√	√		
Ирландия						√	√	√	√
Италия			√	√	√		√		√
Сербия		√	√	√			√	√	
Таджикистан		√	√			√	√		

В двух странах (Македонии и Сербии) к участию в информационно-образовательных мероприятиях привлекались известные на национальном и/или местном уровнях лица, что было необходимо для повышения информированности населения о проведении кампании. Отзывов по поводу успешности данного подхода получено не было.

Негативное освещение кампании в СМИ наблюдалось только в Италии, но это не стало неожиданностью, так как в провинции Южный Тироль активно действуют группы по противодействию иммунизации. В печати появилось 7 статей от противников вакцинации (по сравнению с 17 статьями, освещающими данное событие).

Две страны сообщили, что освещение кампании в СМИ было не таким активным, как ожидалось, из-за вспышки птичьего гриппа. Две другие страны отметили, что активность СМИ была выше ожидаемой, и связали это с тем, что журналисты получили информацию о готовящейся кампании заранее, а также с тем, что со СМИ велась постоянная работа. В ряде стран, особенно в Ирландии и Италии, присутствие ведущих специалистов ЕРБ/ВОЗ во время проведения ЕНИ помогло привлечь внимание СМИ.

Некоторые страны накопили достаточно большой опыт взаимодействия со СМИ. Другие страны не имеют богатого опыта в этой сфере. Специалист в сфере коммуникации по ЕНИ составил Руководство по взаимодействию со СМИ, которое было передано странам в качестве вспомогательного материала. Но, если есть такая возможность, следует задействовать местных специалистов по работе со СМИ, которые возьмут на себя эти обязанности; кроме того, не следует недооценивать объем усилий, необходимый для этой работы.

Был выпущен Европейский региональный пресс-релиз; также о проведении ЕНИ было объявлено во время еженедельного брифинга для журналистов, который проводится в Женеве. (Изначально планировалось провести отдельную пресс-конференцию, но эта идея не осуществилась). Следует отметить, что на уровне Европейского региона инициатива не освещалась. В будущем необходимо заранее запланировать информационную кампанию на Европейском региональном уровне и провести ее более структурировано. Эту обязанность могут взять на себя Отделы по связям при ЕРБ/ВОЗ

в Копенгагене и при Штаб-квартире ВОЗ в Женеве, а также команда сотрудников Отдела управляемых инфекций и иммунизации.

Выводы/ рекомендации

- ⇒ Средства массовой информации достаточно активно отреагировали на ЕНИ на национальном, субнациональном и местном уровнях. Обеспечить максимальную поддержку со стороны СМИ можно с помощью поддержания постоянных контактов с журналистами и тщательного планирования.
- ⇒ При любой возможности рекомендуется привлекать местного специалиста по работе со СМИ, в обязанности которого будет входить организация работы с журналистами; не следует недооценивать временные затраты и объем усилий, которые требуются для такой работы.
- ⇒ В будущие годы следует усилить работу по взаимодействию со СМИ на уровне Европейского региона (паневропейском уровне).

6. Целенаправленная работа с уязвимыми группами

Цель, поставленная для ЕНИ, говорит о том, что необходимо уделить особое внимание мероприятиям, направленным на уязвимые группы населения. Одна из сложностей на национальном уровне заключалась в том, чтобы правильно определить эти группы, а также каналы выхода на них. Во всех пилотных странах были выявлены уязвимые группы, представляющие различные общины, включая населенные пункты в горной местности, цыганские общины, поселения беженцев и перемещенных лиц, а также различные этнические группы. В Южном Тироле уязвимые группы населения считаются таковыми не из-за каких-либо экономических трудностей или изоляции от общества, а вследствие того, что они представляют сообщества, где распространены страхи в отношении вакцинации, а охват прививками снизился до опасных уровней.

Для разработки целенаправленных мероприятий по вакцинации уязвимых групп требуется тщательное планирование и хорошее понимание целевой аудитории, а также культурно приемлемые подходы. Например, местные общественные объединения в Таджикистане помогли установить контакт с отдаленными сельскими районами, а в Сербии в установлении контактов с цыганскими общинами неоценимую помощь оказали сотрудники местной мэрии. Очень важно провести предварительные консультации с представителями той или иной общины, чтобы удостовериться в приемлемости мероприятий и обращений к жителям. К примеру, хорошо известно, что некоторые уязвимые группы отказываются от иммунизации по личным убеждениям. Однако в одной цыганской общине была получена информация о том, что многие дети не прививаются не из-за глубоких личных убеждений их родителей, а вследствие того, что родители отказывались посещать местный медицинский центр, сталкиваясь там с дискриминацией со стороны других родителей (не представляющих цыганскую общину). Существует огромное разнообразие комплексных причин того, что дети из уязвимых групп не вакцинируются – некоторые из причин связаны с поведенческими моделями, другие – с отличными от этого факторами (обычно это связано с проблемами в доступе к медицинским услугам). Очень важно выяснить все эти причины еще на этапе планирования. Например, в Сербии ЮНИСЕФ запланировал проведение исследования КАР («оценка знаний, отношения, практики»), проведя пробный этап исследования среди маргинализированных групп. Такой вид исследования позволил понять чрезвычайно важные моменты, которые будут учтены в будущих информационно-просветительских мероприятиях. Следует поощрять подобные исследования во всем Европейском регионе.

В отношении разработки рекламных и информационных материалов существует еще один важный момент – обеспечение перевода материалов на языки национальных

меньшинств. Например, листовки с информацией по вакцинации детей, помещенные на веб-сайт ЕНИ в Ирландии, были переведены на французский, румынский и португальский языки, чтобы сделать их доступными для растущего числа этнических групп, проживающих в Ирландии. Кроме того, в некоторых из таких сообществ уровень грамотности может быть низким, и поэтому часто требуется личный контакт и передача основных сообщений в устной форме.

Все страны, за исключением Беларуси, включили работу с уязвимыми группами в этап планирования и планы мероприятий, хотя при поверхностном рассмотрении планов мероприятий создается впечатление, что больше внимания уделялось мероприятиям, направленным на население в целом, а не на уязвимые группы. Соответственно, встает вопрос, который следует решить при составлении планов в последующие годы: должна ли инициатива быть направлена исключительно на уязвимые группы или нет?

Краткий суммарный обзор проведенных мероприятий представлен в таблице (информация получена через оценочные анкеты, заполнявшиеся странами).

Мероприятия, направленные на уязвимые группы

Бывшая Югославская Республика Македония	<p><i>-Мероприятия на местах; выезды в отдаленные сельские районы; работа с цыганскими общинами; брифинги и дискуссии с родителями в местных сообществах и на базе местных медицинских учреждений.</i></p> <p><i>-В цыганских общинах были выявлены непривитые или не полностью привитые дети.</i></p> <p><i>-В программе на национальном телевидении принимала участие королева цыган Эсма. Она лично усыновила более 40 детей.</i></p>
Ирландия	<p><i>-Медицинские работники в течение недели работали с уязвимыми группами, выявляя недопривитых детей и посещая местные собрания, чтобы проинформировать членов этих групп. Были предприняты интенсивные усилия, чтобы связаться с лицами, обращающимися за предоставлением политического убежища, и этническими группами (цыганскими общинами). С этими группами работать очень сложно, особенно с цыганским населением, учитывая их постоянное перемещение и странствующий образ жизни. И все же личные контакты с представителями этих групп в ходе ЕНИ были достаточно успешными.</i></p> <p><i>-Информация о вакцинации для населения была переведена на французский, португальский, ирландский и румынский языки и помещена на новый веб-сайт по вопросам иммунизации. Эту информацию, по необходимости, можно получить и распечатать с сайта в офисе врача общей практики.</i></p>
Италия (Южный Тироль)	<p><i>В районах проживания уязвимых групп, где уровни охвата прививками очень низки вследствие активного лобби, выступающего против вакцинации, было проведено два информационных вечера для общественности.</i></p> <p><i>Информационные материалы были адаптированы к специфике этих групп населения. В них приводились ответы на часто задаваемые конкретные вопросы, а также сведения, призванные развеять царящие в сообществе страхи</i></p>
Сербия	<p><i>Внимание было направлено на цыганские общины, так как уровни охвата обязательными прививками в них были достаточно низки. Среди проведенных мероприятий можно отметить встречи с местными лидерами цыганских общин, рекламу иммунизации на местных цыганских радиостанциях, а также посещение домов по принципу «от двери к двери» в цыганских поселениях в г. Чачак для проверки прививочных карт.</i></p>
Таджикистан	<p><i>-В ходе планирования были определены 3 основные группы риска: 1) лица,</i></p>

	<p><i>проживающие в отдаленных горных районах; 2) меньшинства (цыгане и фундаментальные религиозные группы); 3) перемещенные лица.</i></p> <p><i>- В 18 районах были созданы 30 мобильных бригад, которые выезжали в районы проживания целевых уязвимых групп. Они распространяли информацию, проводили общественные собрания, посещали дома и вакцинировали детей, ранее не прививавшихся или не получивших полный курс прививок (1275 детей в Курган-Тюбинской области и 929 детей в Согдийской области).</i></p> <p><i>-Бригады вакцинаторов получили значительную поддержку со стороны местных джамоатов и сообществ. Вследствие отсутствия доступа к традиционным средствам массовой информации и качественным службам первичной медико-санитарной помощи, для выхода на уязвимые группы были выбраны и использованы особые каналы коммуникации. Среди них можно назвать мобильные бригады, фермерские ассоциации, государственные комитеты лесного хозяйства и религиозных лидеров.</i></p>
--	---

Выводы/рекомендации:

- ⇒ Несмотря на то, что временами требуются дополнительные усилия для работы с уязвимыми и труднодоступными группами населения, эти группы существуют во всех странах, представляя самые разнообразные сообщества. Поэтому для достижения поставленных целей чрезвычайно важно тщательно определить эти целевые группы и составить план взаимодействия с ними.
- ⇒ Существует широкое разнообразие комплексных причин, по которым дети из уязвимых групп часто остаются непривитыми. Важно хорошо понять эти причины еще на этапе планирования. Исследование КАР («оценка знаний, отношения, практики») или небольшое качественное исследование (напр., с помощью фокус-групп) позволят разобраться в этих причинах, и поэтому всем государствам-членам рекомендуется проводить подобные исследования.
- ⇒ Действенная целенаправленная работа с уязвимыми группами также требует культурно приемлемых стратегий выхода на эти аудитории. В процессе разработки мероприятий и составления обращений необходимо проводить консультации с представителями местных сообществ, чтобы убедиться в адекватности и приемлемости разрабатываемых подходов.
- ⇒ При разработке информационно-образовательных материалов страны должны предусматривать необходимость их перевода на местные языки, а также продумывать стратегии для действенного выхода на лиц с низким уровнем грамотности.
- ⇒ На данный момент следует рассматривать уязвимые группы как требующие «особого внимания» в рамках Европейской Недели иммунизации. На самом деле, имеет смысл обсудить, должна ли инициатива быть направлена исключительно на уязвимые группы. Предлагается принять это решение на Европейском региональном уровне на этапе стратегического планирования.

7. График работы проекта

Полный график проекта включен в Приложение С. Учитывая природу проекта в этом году (пилотный проект), времени, выделенного на планирование и производство рекламных и информационно-образовательных материалов на уровне страны, было не достаточно. Пилотные страны считают, что при наличии большего времени можно было бы усилить партнерское взаимодействие и деятельность по пропаганде и содействию. Кроме того, временные рамки накладывали определенные ограничения на объем координационных усилий на уровне Европейского региона. Практически каждая национальная команда по иммунизации ощущала нехватку персонала, и поэтому обязанности по проведению ЕНИ часто ложились на плечи совсем небольшого числа людей. С учетом этого, необходимо выделять достаточно времени для реализации

подобных инициатив. Рекомендуется информировать все государства-члены о сроках проведения ЕНИ как можно раньше, что позволит включить эту кампанию в ежегодный национальный план деятельности по иммунизации и выделить соответствующие финансовые ресурсы (что также важно и для партнеров).

“Реализовать этот первый опыт по проведению ЕНИ стало возможным только благодаря тому, что были сформированы команды из профессионалов, имеющих высокую мотивацию, богатый опыт и глубокие знания. Планирование должно начинаться задолго до открытия кампании. Эта кампания была включена в план мероприятий на 2005 год очень поздно... Для получения лучших результатов требуется больше времени, чтобы должным образом организовать проведение ЕНИ и мобилизовать/выделить необходимые ресурсы”.

Проведение инициативы в период с 17 по 23 октября по различным причинам было неудобным для пяти из шести стран. В Беларуси, Италии и Ирландии ЕНИ совпала по времени с проведением кампании по вакцинации против сезонного гриппа, и выражалась обеспокоенность, что информирование будет менее эффективным. В Таджикистане кампания проводилась в период сбора урожая хлопка. Поэтому в ряде районов основная часть медработников, преподавателей и учащихся была задействована в хлопкоуборочной кампании. На данный момент консенсус по срокам проведения ЕНИ не достигнут. Предлагаются январь/февраль (1 респондент), апрель/май (3 респондента) и август/сентябрь (2 респондента).

Сложности, связанные с выбором не самого оптимального периода, усугубились тем, что средства массовой информации были активно вовлечены в освещение вопросов, связанных с птичьим гриппом, случаи которого были зарегистрированы в октябре, что отвлекло внимание СМИ от ЕНИ. Однако при планировании инициативы предусмотреть подобную ситуацию было невозможно.

Рекомендуемые временные рамки проекта на последующие годы:

Месяц 1	Стратегическое планирование на Европейском региональном уровне (вместе с партнерами)
Месяц 2	Стратегическое планирование на Европейском региональном уровне (вместе с партнерами)
Месяц 3	Стратегическое планирование на Европейском региональном уровне (вместе с партнерами) + планирование на уровне стран
Месяц 4	Планирование на уровне стран + разработка творческих идей
Месяц 5	Планирование на уровне стран + разработка творческих идей
Месяц 6	Планирование на уровне стран + разработка творческих идей
Месяц 7	Планирование на уровне стран и разработка творческих идей + работа со СМИ/связи с общественностью
Месяц 8	РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА + работа со СМИ/связи с общественностью + оценка проекта
Месяц 9	Оценка проекта
Месяц 10	Оценка проекта
Месяц 11	Оценка проекта
ВСЕГО	11 МЕСЯЦЕВ*

* Несмотря на то, что такой проект можно подготовить и провести и в более сжатые сроки, данные рекомендации учитывают время, необходимое для решения различных вопросов с министерствами, мобилизации партнеров и ресурсов, а также для организации посещений стран экспертами. Кроме того, в летний период происходит определенный спад деятельности.

Выводы/ рекомендации:

- ⇒ Отмечалась нехватка времени для планирования на уровне стран и разработки рекламных и информационно-образовательных материалов для пилотного проекта.
- ⇒ Планирование ЕНИ должно начинаться достаточно рано, чтобы включить эту кампанию в национальные ежегодные планы деятельности и учесть ее при составлении бюджета. По этим же причинам важно на самых ранних этапах проинформировать партнеров.
- ⇒ Выбор сроков проведения ЕНИ должен тщательно продумываться, так как октябрь для многих государств-членов не является самым удобным месяцем.

8. Ресурсное обеспечение проекта

Размер средств, выделяемых на ЕНИ, различался в зависимости от страны и составлял от 12000 до 260000 долларов США. ЕРБ/ВОЗ предоставило финансовую поддержку четырем странам, максимальный размер которой составлял 12000 долларов США (из которых 2000 долларов направлялись на проведение оценки). Вклад со стороны ВОЗ составлял от 0% до 100% суммы бюджета проекта, доля финансирования со стороны партнеров также варьировалась от 0% до 22% от бюджета проекта. Ниже приводятся некоторые комментарии, полученные от стран:

“Такой размер финансирования ЕНИ не гарантирован на последующие годы”

“Требуется дополнительное финансирование для а) обучения; б) поддержки мобильных бригад; в) стимулирования задействованных лиц, например, фермеров, лесничих и т.д.”

“Необходимо привлечь других партнеров с их ресурсами”

“Сложно рассчитать объем государственного финансирования, выделенного для проведения этой Недели, так как медработники и руководитель РПИ, а также санитарные врачи и сотрудники санитарно-противоэпидемической службы занимались этой деятельностью в рамках своих должностных обязанностей, а дополнительная работа выполнялась на общественных началах”.

Учитывая, что ни на региональном, ни на национальном уровне нет гарантий финансирования ЕНИ на постоянной основе, необходимо тщательно проанализировать потребности в финансировании при планировании деятельности на последующие годы.

Планирование и проведение ЕНИ стало серьезной дополнительной нагрузкой для кадровых ресурсов большинства пилотных стран. Национальная команда по иммунизации обычно невелика и недостаточно обеспечена ресурсами, поэтому ее деятельность зависит от уровня мотивации и энтузиазма приверженных своему делу членов команды. Несмотря на то, что многие руководители РПИ накопили хороший опыт в области коммуникации, у них нет специализированных знаний в этой сфере. Во многих случаях экспертную поддержку по вопросам коммуникации и пропаганды/содействия оказывал Отдел связей при Министерстве здравоохранения.

Выводы/ рекомендации:

- ⇒ Ресурсное (финансовое и кадровое) обеспечение ЕНИ должно хорошо продумываться при планировании на страновом уровне. Дополнительная рабочая нагрузка вследствие проведения ЕНИ с большой вероятностью будет нелегким испытанием для небольших национальных команд по иммунизации. Может потребоваться дополнительная поддержка по техническим вопросам и в сфере коммуникации.

⇒ Особенно важно обеспечить для каждой команды возможность взаимодействия со специалистом в области коммуникаций/ по работе со СМИ.

IV Оценка воздействия

Оценка воздействия позволяет измерить степень произошедших изменений в соответствии с поставленной целью и задачами инициативы. В ходе оценки дается ответ на вопрос: привела ли инициатива к каким-либо изменениям? Такой вид оценки часто требует применения сложных оценочных методов. Учитывая уровень финансового и кадрового обеспечения, в этом году исследование по строгим критериям не проводилось.

В пилотных странах был проведен небольшой опрос матерей, имеющих детей в возрасте до пяти лет (примерный размер выборки – 200 человек), чтобы оценить эффективность мероприятий и обращений/посланий, использованных в рамках ЕНИ. Была разработана анкета для оценки степени понимания различных обращений и их воспроизведения в памяти (при подсказке и самостоятельно), областей влияния коммуникативных стратегий и непосредственного воздействия на поведенческие модели. Она также использовалась для разработки ряда основных показателей деятельности (ОПД), по которым можно будет проводить оценку и мониторинг в течение длительного времени, что позволит сравнить результаты мероприятий, проведенных в рамках ЕНИ в 2005 году, с таковыми в последующие годы. Были предложены следующие основные показатели деятельности: информированность, понимание, уверенность, актуальность и действие. Образец анкеты представлен в Приложении D.

Показатели, использованные при оценке воздействия:
- Процент респондентов, информированных о кампании (ответ при подсказке/ самостоятельный)
- Процент респондентов, безошибочно вспомнивших обращения (при подсказке/ самостоятельно)
- Процент респондентов, правильно повторивших лозунг ЕНИ (при подсказке/ самостоятельно)
- Процент респондентов, правильно вспомнивших каналы передачи информации о кампании
- Процент респондентов, которые привили/ планируют привить своих детей в результате мероприятий в рамках ЕНИ
- Процент респондентов, планирующих выяснить прививочный статус ребенка (при подсказке)
- Уровни информированности, понимания, уверенности, актуальности и действий (основные показатели деятельности)
- Данные по охвату вакцинацией целевых групп населения (напр., уязвимых групп)

Результаты опроса

Несмотря предпринятые усилия по стандартизации анкеты и методологии, совершенно очевидно, что наблюдались значительные различия с точки зрения методологий, применявшихся в каждой из стран, и размеров выборки, что затрудняет сопоставление результатов. Кроме того, было недопонимание некоторых терминов (напр., ‘с подсказкой’ и ‘самостоятельно’). Тем не менее, с определенными оговорками, были получены полезные сведения, которые можно учитывать при планировании на Европейском региональном и национальном уровнях, а также применять в качестве исходных при планировании и оценке будущих мероприятий в рамках ЕНИ. Кроме

того, проведенный опрос дал полезную информацию об объеме знаний целевых групп и их отношении к вопросу иммунизации.

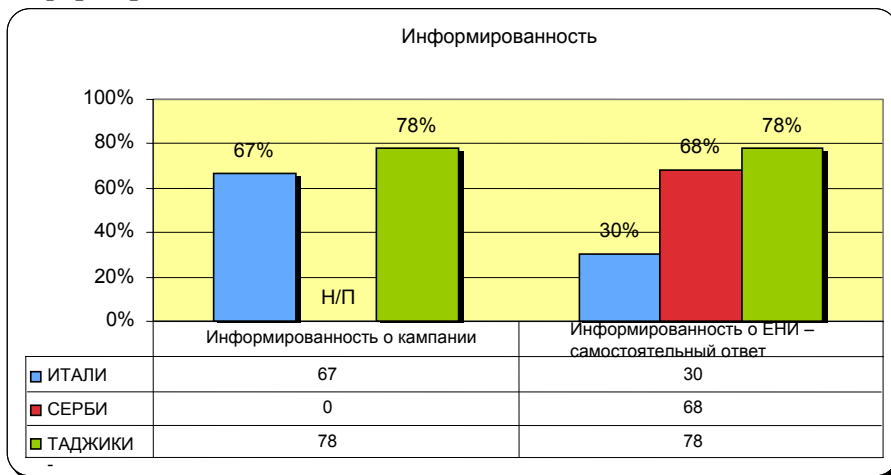
В Ирландии оценочный опрос общественности не проводился вследствие серьезнейшей нехватки ресурсов (финансовых и кадровых) в Отделе по иммунизации. Это было вызвано тем, что после ЕНИ проводились еще три кампании (по вакцинации против паротита, гриппа и Ніб-инфекций). Это привело к непредвиденным дополнительным затратам программы иммунизации, а также большой нагрузке на сотрудников. Кроме того, специалисты программы иммунизации посчитали, что опрос не даст объективных результатов вследствие наличия ряда конкурирующих вопросов, связанных с вакцинопрофилактикой в обществе (т.е. пандемия гриппа, птичий грипп, паротит и Ніб-инфекции). Стандартный опрос для определения уровней информированности не проводился и в Бывшей Югославской Республике Македония.

Из четырех стран, которые провели оценку, схема проведения опросов в Таджикистане, Италии (Южном Тироле) и Сербии более или менее сопоставима. В Беларуси опрос принял другую форму, так как он был связан с кампанией по вакцинации против краснухи среди молодежи.

Суммарные результаты опросов, проведенных в Италии, Сербии и Таджикистане

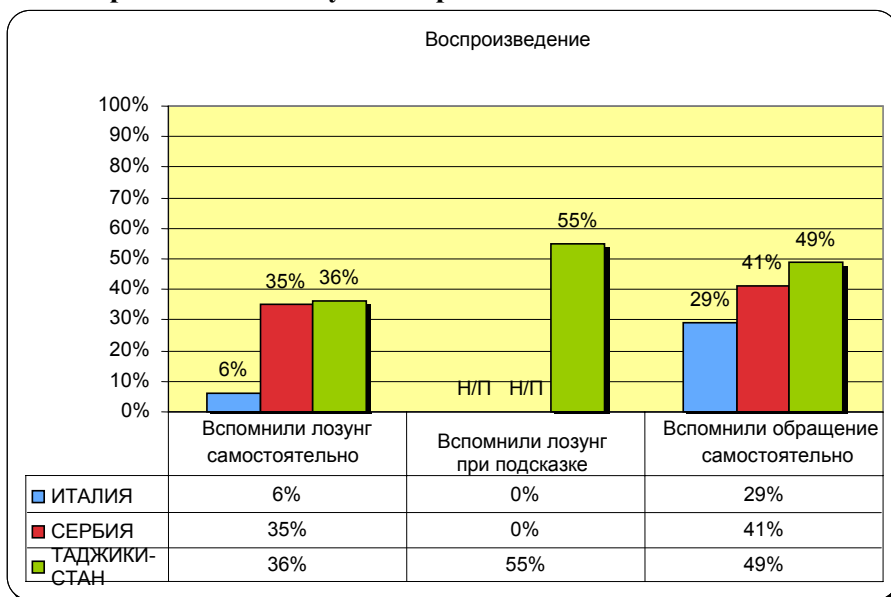
Примечание: Следует с определенной долей осторожности относиться к представленным данным, учитывая разные размеры выборок и методологии. Подробная информация по странам приведена в приложениях, а более детальный анализ представлен в отчетах по оценке, полученных по каждой из стран.

Информированность



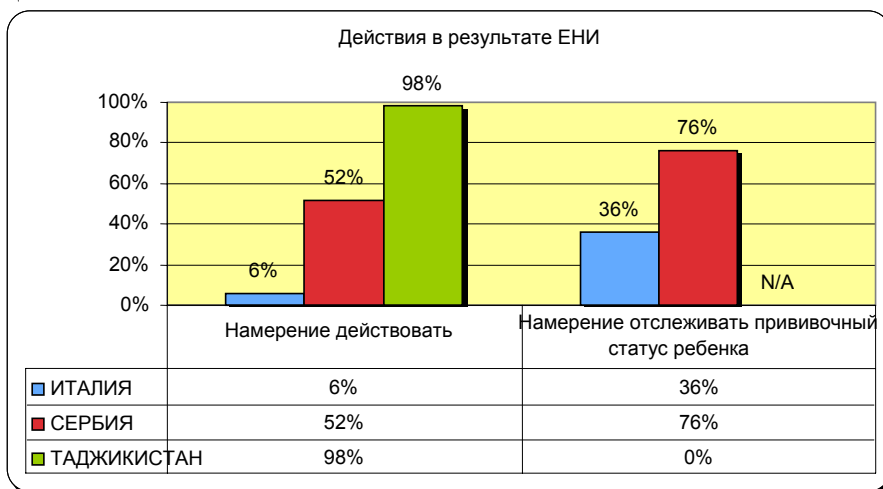
- ⇒ Информированность о кампании позволяет оценить число людей, осведомленных о проведении инициативы по иммунизации. Были получены очень воодушевляющие результаты из Италии и Таджикистана.
- ⇒ Информированность о Европейской Неделе иммунизации также была высока, особенно в Сербии и Таджикистане. Несмотря на то, что в Италии эти показатели ниже, важно заметить, что опрос в этой стране проводился через месяц после ЕНИ (а в других странах – спустя несколько дней), и поэтому уровень информированности, достигающий 30%, может считаться достаточно высоким. Но также это может отражать тот факт, что кампания была слишком пассивна, чтобы оказать должное воздействие.

Воспроизведение лозунга/ обращений



- ⇒ Достаточно высокая степень воспроизведения лозунга/обращений, отмечающаяся в Сербии, указывает на то, что кампания по ЕНИ находит отклик у сербских матерей. Результаты по Таджикистану также очень впечатляющие, что отражает высокую степень воздействия кампании на сознание жителей
- ⇒ Деятельность в области коммуникации была менее активной в Италии, что подтверждается низким процентом воспроизведения лозунга и уровнем воспроизведения обращений ниже среднего. Опять же, учитывая тот факт, что опрос проводился через месяц после ЕНИ, вполне оправдано, что некоторые конкретные детали инициативы выпали из памяти жителей. Но это может также объясняться недостаточной действенностью коммуникативных усилий.

Действие



- ⇒ В Италии наблюдался низкий процент имеющих «намерение действовать», что соответствует и низким результатам по параметру «Воспроизведение». Но при этом был отмечен относительно неплохой процент имевших «намерение отслеживать прививочный статус ребенка». Это противоречие немного необычно и может быть связано с тем, как был поставлен первый вопрос. В любом случае, тот факт, что более трети респондентов планируют отслеживать прививочный статус своих детей, вполне обнадеживает, особенно с учетом

высокой распространенности негативного отношения к вакцинации и низких уровней охвата прививками в провинции.

- ⇒ В Сербии высоко намерение действовать в результате ЕНИ. Похоже, кампания была очень успешной среди сербских матерей.
- ⇒ Показатель 98% по Таджикистану поразителен, хотя и есть некоторые сомнения по поводу его достоверности!

Основные показатели деятельности

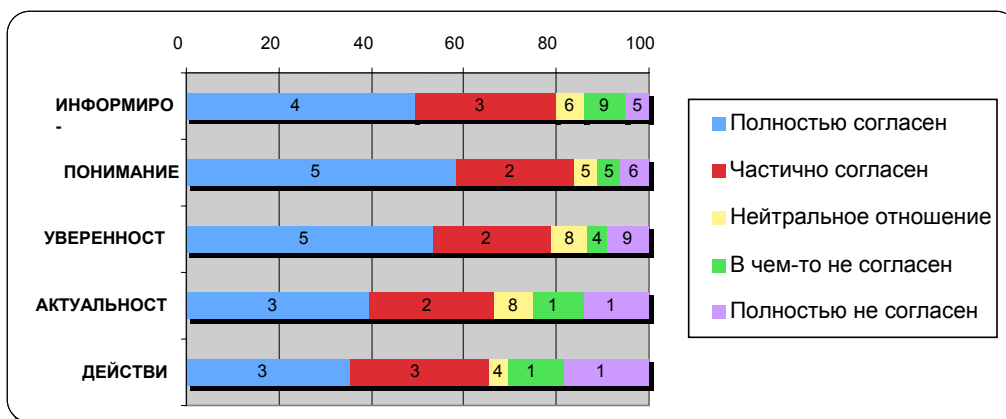
В потенциале, результаты по основным показателям деятельности (ОПД) могут стать базисной линией, с которой будут сопоставляться результаты будущих мероприятий в рамках ЕНИ. Кроме того, полученные данные дают нам важнейшую информацию об отношении к различным вопросам, связанным с иммунизацией, и о беспокоящих моментах. К сожалению, оценка по ОПД была проведена только в двух странах. Тем не менее, это позволило получить позитивные сведения по поводу воздействия ЕНИ.

Респондентов попросили отметить следующее:

По результатам мероприятий в сфере коммуникации, проведенных в рамках Недели иммунизации, о которых вы слышали/которые вы видели, оцените, пожалуйста, каждое из следующих утверждений (Полностью согласен; Частично согласен; Нейтральное отношение; В чем-то не согласен; Полностью не согласен)

- 1) Я теперь более осведомлен(а) о важности вакцинации детей (Информированность)
- 2) Я теперь лучше понимаю пользу вакцинации детей (Понимание)
- 3) Я убежден(а) в безопасности и эффективности вакцинации (Уверенность)
- 4) Я убежден(а) в том, что своевременная вакцинация критически важна для защиты моей семьи от определенных болезней (Актуальность)
- 5) Одним из моих приоритетов теперь будет вакцинация всех моих детей (Действие)

Италия

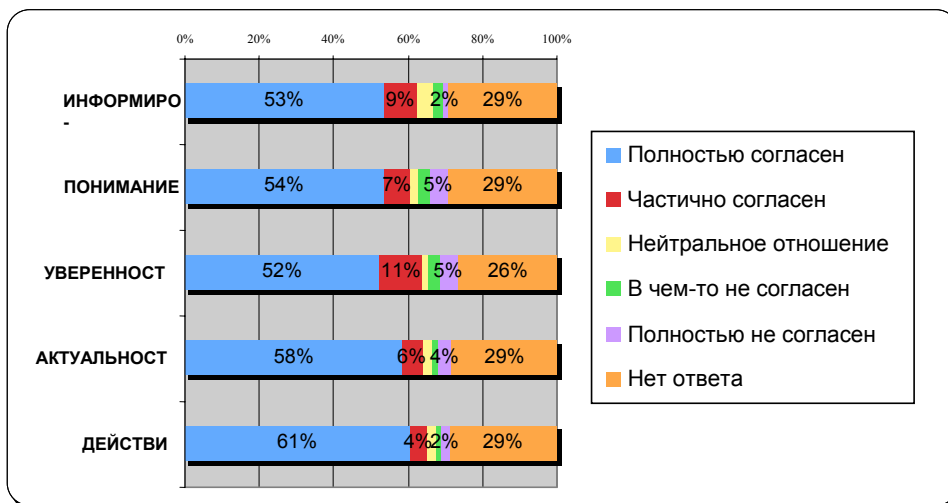


- ⇒ Размер выборки для оценки по ОПД составил 99 человек (из 208, которые составляли полный размер выборки). 109 респондентов не дали ответы на вопросы данного раздела анкеты.

- ⇒ Значения ОПД достаточно высоки. 80% ответивших согласны/ полностью согласны с тем, что в результате кампании они теперь более осведомлены о значимости иммунизации. 84% согласны/ полностью согласны с тем, что они теперь лучше понимают преимущества и пользу вакцинации, а 78% согласны/ полностью согласны с тем, что вакцинация безопасна и эффективна.

- ⇒ Показатели актуальности и действия собрали более полярные мнения: например, 30% респондентов не согласны (частично или полностью) с тем, что они будут считать вакцинацию одним из приоритетов для своих детей.

Сербия



- ⇒ В Сербии оценка по ОПД была очень позитивной. В этой стране более половины респондентов полностью согласны с каждым из 5-ти утверждений, и наиболее высокий балл был получен по утверждению о приоритетности вакцинации детей.
- ⇒ Только незначительное число респондентов «полностью не согласны» с пятью ОПД (2%-5%).
- ⇒ Результаты позволяют предположить, что кампания убедила матерей еще раз задуматься о вакцинации и предпринять соответствующие действия.
- ⇒ Высокий процент указавших «Нет ответа» связан с отсутствием у этих респондентов информации о кампании или с невозможностью ответить на этот вопрос. Если исключить этих респондентов из выборки, то значения ОПД будут еще выше. *(Так как мне не были предоставлены исходные данные, провести подобную коррекцию не представлялось возможным).*

В целом, результаты опросов в Италии, Сербии и Таджикистане позволяют сделать следующие предварительные выводы:

- ⇒ В Сербии были зарегистрированы высокие уровни осведомленности и воспроизведения лозунга/обращений кампании. В этой стране половина респондентов сообщили о том, что они уже произвели действия/ планируют действовать в результате Недели иммунизации, а трое из четырех респондентов планируют отслеживать прививочный статус своих детей. Вполне вероятно, задача ЕНИ по повышению информированности и уровня понимания среди родителей была успешно выполнена.
- ⇒ Показатели по информированности о кампании и воспроизведению лозунга/обращений в Таджикистане были на высоком уровне. Результаты по показателю «Намерение действовать» очень высоки и, может быть, завышены. Эти результаты позволяют предположить, что достигнут существенный прогресс в плане выполнения задачи ЕНИ по повышению информированности и уровня знаний населения в сфере иммунизации.
- ⇒ В Южном Тироле воздействие менее значительное, хотя с помощью инициативы повысился уровень информированности и более активно намерение

отслеживать прививочный статус детей, что является положительным моментом. Высока вероятность того, что кампания произвела ряд важных шагов в сторону выполнения задачи ЕНИ по повышению осведомленности населения и решению проблем с неправильными представлениями об иммунизации.

Результаты опроса, проведенного в Беларуси

В Беларуси опрос проводился в другой форме. Были проведены как предварительное тестирование, так и завершающая оценка по основным показателям, и респондентами являлись лица молодого возраста (17-19 лет), которые составляли основную целевую группу для ЕНИ в связи с проводимой кампанией по вакцинации против краснухи. Размер выборки – 6000 человек, и поэтому результаты подобной оценки никоим образом не возможно сопоставить с результатами других стран. Некоторые полученные результаты представлены в таблице:

#	<i>Вопрос</i>	<i>До ЕНИ</i>	<i>После ЕНИ</i>
1	<i>Информированность об иммунизации как средстве предупреждения инфекционных болезней</i>	43.2%	57.5%
2	<i>Информация получена от медицинских работников</i>	77.4%	75.9 %
3	<i>Информация получена через СМИ</i>	55.8%	59.7%
4	<i>Есть понимание необходимости вакцинации</i>	75.4%	73%
5	<i>Не знаю, почему мне требуется вакцинация</i>	12.5%	18.8%
6	<i>Требуется ли вам вакцинация против краснухи? (% положительных ответов)</i>	46%	64.8%
7	<i>Вакцинация против краснухи защищает от краснушной инфекции</i>	82.5%	89.9%
8	<i>Вакцинация против краснухи защищает ваших будущих детей от СВК</i>	32.9%	37.6%
9	<i>Слышали ли вы о ЕНИ?</i>		54.6% (да) 44.6% (нет)
10	<i>Получили ли вы дополнительные знания о вакцинации во время ЕНИ?</i>		37.3% (да, в значительном объеме) 24.5% (да, в ограниченном объеме) 7.1% (нет)

На основе этих результатов можно сделать очень позитивные выводы, не забывая о том, что задача (в отношении этой целевой группы) заключалась в информировании всех молодых лиц в возрасте 17-19 лет о важности вакцинации против краснухи.

:

- ⇒ На 33% повысился уровень общей информированности о пользе иммунизации
- ⇒ На 41% повысился уровень информированности о необходимости прохождения вакцинации против краснухи
- ⇒ На 14% повысился уровень осведомленности об СВК

- ⇒ Уровни информированности о ЕНИ были достаточно высоки: 54,6% респондентов сообщили, что они слышали об этой инициативе, а 61,8% сообщили, что в результате проведения ЕНИ они получили дополнительные знания (в ограниченном или значительном объеме).

В целом, исходные уровни информированности, а также воодушевляющие результаты, представленные выше, указывают на активную роль, которую играют плановая работа по коммуникации и образовательные мероприятия в Беларуси. Несмотря на то, что три четверти молодых людей, участвовавших в опросе, утверждают, что они понимают необходимость прохождения вакцинации, можно заключить, что информированность по более конкретным вопросам ниже (43% респондентов знали о том, что вакцинация позволяет предупредить инфекционные болезни, еще до проведения ЕНИ; 37,6% получили информацию о том, что вакцинация против краснухи предупреждает развитие СВК у будущих детей, в ходе кампании). Целенаправленная деятельность в сфере коммуникации играет важную роль в обеспечении поддержания высоких уровней охвата вакцинацией.

Данные об уровнях охвата вакцинацией

Кампания по вакцинации в ходе ЕНИ проводилась в трех странах, но результаты получены только из одной страны. В Таджикистане в 18 районах работали 30 мобильных бригад, проводя вакцинацию уязвимых групп. Всего было привито 2204 ребенка, которые ранее либо не были вакцинированы, либо были вакцинированы частично. В Беларуси ЕНИ совпала по времени с национальной кампанией по вакцинации против краснухи, и поэтому мероприятия были направлены на молодежь, а обращения касались иммунизации в целом и вакцинации против краснухи, в частности. Однако в связи с задержкой в поставках краснушной вакцины деятельность по иммунизации во время ЕНИ имела ограниченные масштабы.

Во многих пилотных странах накоплен богатый опыт по проведению кампаний по вакцинации, но в области проведения кампаний в сфере коммуникации/ повышения информированности населения опыт ограничен. Также следует сказать, что население воспринимает любые усилия по продвижению иммунизации как кампании по вакцинации. В связи с этим, при планировании будущих ЕНИ следует обсудить следующий вопрос: нужно ли сопровождать информационную деятельность в рамках ЕНИ кампанией по вакцинации в том или ином виде? Несмотря на то, что обязательно найдутся доводы против совмещения этих двух видов деятельности, мы должны помнить, что именно благодаря мероприятиям по вакцинации в Таджикистане удалось привить тысячи детей, особенно в труднодоступных районах и в уязвимых группах населения.

Дополнительные обсуждения по поводу влияния ЕНИ на уровни охвата вакцинацией будут проводиться на совещании по пилотной оценке в течение последующих нескольких месяцев. Ожидается, что в этом совещании примут участие руководители РПИ каждой пилотной страны, с помощью участия которых можно будет обсудить ряд отдаленных результатов проведенной инициативы. В ходе совещания будут освещаться следующие вопросы:

- Более долгосрочные результаты (напр., повышенная приверженность делу иммунизации со стороны политических лидеров, более высокий уровень доверия населения к вакцинации и т.д.);
- Извлеченные уроки;
- Пути улучшения процесса;

- Жизнеспособность инициативы (Продолжится ли работа комитетов по ЕНИ? Произошло ли усиление партнерского взаимодействия? Улучшилось ли взаимодействие со СМИ?)
- Эффективность использования ресурсов («ценность за деньги»).

Выводы/ рекомендации по оценке воздействия:

- ⇒ Рекомендуется, чтобы в последующие годы проводились консультации с участвующими странами для обсуждения структуры оценочного исследования, что позволит убедиться в том, что (а) у стран есть достаточно возможностей для проведения предлагаемой оценки и (б) достигнуто единое понимание методологии проведения оценки и используемой терминологии.
- ⇒ Оценка воздействия стала базой сравнения для будущих мероприятий на уровне стран. Результаты, полученные в ходе опроса об уровнях информированности и при оценке по основным показателям деятельности, продемонстрировали успешное продвижение в деле выполнения поставленных каждой из стран задач. Несмотря на то, что наблюдаются различия между результатами разных стран, в целом сложилось впечатление, что ЕНИ имеет неплохой потенциал в плане повышения информированности об иммунизации и изменения поведенческих стереотипов.
- ⇒ Результаты также показали, что наблюдается широкое разнообразие мнений по вопросам иммунизации и имеется насущная потребность в проведении целенаправленных мероприятий в сфере коммуникации/просвещения.

V Заключение и рекомендации

Пилотный проект позволил сделать значительное количество выводов относительно процесса планирования, организации и проведения первой Европейской Недели иммунизации. Конструктивная обратная связь, полученная от участвовавших стран, помогла извлечь важные уроки, которые необходимо внимательно проанализировать и учесть при дальнейших циклах подготовки и проведения проекта. В обобщенном виде эти уроки представлены ниже:

Этап формирующей оценки (стратегическое планирование):

- ⇒ Всем государствам-членам рекомендуется в плановом порядке передавать результаты исследований, проводимых на национальном уровне, в ЕРБ/ВОЗ, что позволит учитывать их при разработке региональной стратегии.
- ⇒ Рекомендуется привлекать к проведению формирующего этапа экспертов организаций-партнеров, особенно из ЮНИСЕФ.
- ⇒ Команде экспертов ЕРБ/ВОЗ по ЕНИ рекомендуется обеспечить тесное взаимодействие с другими специалистами/отделами ВОЗ, занимающимися сферой коммуникации и задействованными в проведении ежегодных кампаний по повышению информированности (напр., Всемирного дня донора), а также с ПАОЗ.
- ⇒ Следует поощрять проведение национальных исследований, направленных на выявление поведенческих и иных барьеров к иммунизации и определение уязвимых групп населения.

Планирование и стратегия

- ⇒ Каждой стране рекомендуется сформировать комитет по ЕНИ не позже, чем за 4 месяца до начала кампании. В обязанности комитета входит составление и реализация национального плана мероприятий в рамках ЕНИ.
- ⇒ Комитеты по ЕНИ были сформированы в каждой пилотной стране, и большинство из них продолжили свою работу и по завершении проекта.

Потенциально эти комитеты могут обеспечить накопление необходимой базы знаний и расширить возможности в плане коммуникации. Есть надежда, что наличие комитета явится стимулом для руководителей РПИ включить плановые мероприятия в сфере коммуникации/пропаганды и содействия в свой ежегодный план деятельности, в дополнение к ЕНИ.

- ⇒ Учитывая тот факт, что инициатива достаточно нова, страны могут столкнуться с соблазном поставить сразу множество задач и направить свои усилия на многие целевые аудитории. Но весь опыт показывает, что более основательные результаты будут получены, только если кампания будет хорошо сфокусирована.

Партнерства:

- ⇒ ЕНИ представляет потенциальный интерес для достаточно широкого спектра партнеров на национальном, районном и местном уровнях. Число партнеров, которые присоединились к реализации пилотного проекта в короткие сроки после приглашения, демонстрирует высокий потенциал инициативы. ЕНИ также предоставляет возможности для формирования новых партнерств, особенно на уровне сообществ.
- ⇒ Следует усилить партнерства на уровне Европейского региона, особенно с ЮНИСЕФ. Ожидается, что это будет способствовать более глубокому и активному взаимодействию с этими партнерами и на национальном уровне.
- ⇒ На уровне страны следует очень внимательно подходить к распределению обязанностей между партнерами, с учетом вида планируемых мероприятий.

Реализация мероприятий:

- ⇒ Инициатива позволяет командам специалистов по иммунизации выйти на высокопоставленных руководителей, получить их поддержку и лоббировать дальнейшее финансирование программы иммунизации.
- ⇒ Присутствие одного из ведущих специалистов ЕРБ/ВОЗ в стране во время проведения Недели иммунизации может значительно помочь в реализации усилий по пропаганде/содействию и привлечь большее внимание СМИ.
- ⇒ У некоторых стран накоплен достаточный опыт проведения мероприятий в сфере коммуникации и пропаганды/содействия, при этом ряду стран может потребоваться дополнительная поддержка. Более того, в странах, в плановом порядке проводящих мероприятия в сфере коммуникации/пропаганды и содействия, поставленные задачи для ЕНИ отличались от таковых в странах, где подобная деятельность еще не стала рутинной. Более опытным в этой области странам не следует отклоняться от своих ежегодных планов деятельности, а использовать ЕНИ в качестве платформы для постоянного проведения стратегических проектов в сфере коммуникации.

Непосредственные результаты Недели иммунизации:

- ⇒ Рекламирование ЕНИ обеспечивалось с помощью самых различных подходов и каналов коммуникации - от традиционных СМИ (напр., печатных изданий) до необычных форм выхода на целевые аудитории (напр., через постановки в детском театре). Разнообразие планов мероприятий демонстрирует большой потенциал для инновационных подходов в этой области.
- ⇒ Для проведения ЕНИ были разработаны четкие и эффективные визуальный образ и лозунг кампании. Следует их использовать и в будущие годы. Важно, чтобы страны вовремя получили рекомендации по поводу использования визуального образа инициативы и строго их придерживались.

- ⇒ Следует провести брифинг по ЕНИ для участвующих стран на самых ранних этапах этой деятельности, благодаря чему будет достаточно времени для планирования и производства материалов на уровне стран. Все материалы с уровня Европейского региона должны быть переданы странам задолго до начала кампании. Также хочется надеяться, что государства-члены будут обмениваться своими материалами (как это было с ирландской брошюрой, которую перевели и использовали в Сербии в ходе пилотного проекта), что будет способствовать более тесному сотрудничеству внутри региона.

Реклама и освещение в СМИ:

- ⇒ Средства массовой информации достаточно активно отреагировали на ЕНИ на национальном, субнациональном и местном уровнях. Обеспечить максимальную поддержку со стороны СМИ можно с помощью поддержания постоянных контактов с журналистами и тщательного планирования.
- ⇒ При любой возможности рекомендуется привлекать местного специалиста по работе со СМИ, в обязанности которого будет входить организация работы с журналистами; не следует недооценивать временные затраты и объем усилий, которые требуются для такой работы.
- ⇒ В будущие годы следует усилить работу по взаимодействию со СМИ на уровне Европейского региона (паневропейском уровне).

Целенаправленная работа с уязвимыми группами:

- ⇒ Несмотря на то, что временами требуются дополнительные усилия для работы с уязвимыми и труднодоступными группами населения, эти группы существуют во всех странах, представляя самые разнообразные сообщества. Поэтому для достижения поставленных целей чрезвычайно важно тщательно определить эти целевые группы и составить план взаимодействия с ними.
- ⇒ Существует широкое разнообразие комплексных причин, по которым дети из уязвимых групп часто остаются непривитыми. Важно хорошо понять эти причины еще на этапе планирования. Исследование КАР («оценка знаний, отношения, практики») или небольшое качественное исследование (напр., с помощью фокус-групп) позволят разобраться в этих причинах, и поэтому всем государствам-членам рекомендуется проводить подобные исследования.
- ⇒ Действенная целенаправленная работа с уязвимыми группами также требует культурно приемлемых стратегий выхода на эти аудитории. В процессе разработки мероприятий и составления обращений необходимо проводить консультации с представителями местных сообществ, чтобы убедиться в адекватности и приемлемости разрабатываемых подходов.
- ⇒ При разработке информационно-образовательных материалов страны должны предусматривать необходимость их перевода на местные языки, а также продумывать стратегии для действенного выхода на лиц с низким уровнем грамотности.
- ⇒ На данный момент следует рассматривать уязвимые группы как требующие «особого внимания» в рамках Европейской Недели иммунизации. На самом деле, имеет смысл обсудить, должна ли инициатива быть направлена исключительно на уязвимые группы. Предлагается принять это решение на Европейском региональном уровне на этапе стратегического планирования.

График работы проекта

- ⇒ Отмечалась нехватка времени для планирования на уровне стран и разработки рекламных и информационно-образовательных материалов для пилотного проекта.

- ⇒ Планирование ЕНИ должно начинаться достаточно рано, чтобы включить эту кампанию в национальные ежегодные планы деятельности и учесть ее при составлении бюджета. По этим же причинам важно на самых ранних этапах проинформировать партнеров.
- ⇒ Выбор сроков проведения ЕНИ должен тщательно продумываться, так как октябрь для многих государств-членов не является самым удобным месяцем.

Ресурсное обеспечение проекта

- ⇒ Ресурсное (финансовое и кадровое) обеспечение ЕНИ должно хорошо продумываться при планировании на страновом уровне. Дополнительная рабочая нагрузка вследствие проведения ЕНИ с большой вероятностью будет нелегким испытанием для небольших национальных команд по иммунизации. Может потребоваться дополнительная поддержка по техническим вопросам и в сфере коммуникации.
- ⇒ Особенно важно обеспечить для каждой команды возможность взаимодействия со специалистом в области коммуникаций/ по работе со СМИ.

Оценка воздействия:

- ⇒ Рекомендуются, чтобы в последующие годы проводились консультации с участвующими странами для обсуждения структуры оценочного исследования, что позволит убедиться в том, что (а) у стран есть достаточно возможностей для проведения предлагаемой оценки и (б) достигнуто единое понимание методологии проведения оценки и используемой терминологии.
- ⇒ Оценка воздействия стала базой сравнения для будущих мероприятий на уровне стран. Результаты, полученные в ходе опроса об уровнях информированности и при оценке по основным показателям деятельности, продемонстрировали успешное продвижение в деле выполнения поставленных каждой из стран задач. Несмотря на то, что наблюдаются различия между результатами разных стран, в целом сложилось впечатление, что ЕНИ имеет неплохой потенциал в плане повышения информированности об иммунизации и изменения поведенческих стереотипов.
- ⇒ Результаты также показали, что наблюдается широкое разнообразие мнений по вопросам иммунизации и имеется насущная потребность в проведении целенаправленных мероприятий в сфере коммуникации/просвещения.

Заключительные рекомендации

Пилотный проект по проведению Европейской Недели иммунизации вызвал сильную заинтересованность и активное желание принять участие со стороны как внешних, так и внутренних заинтересованных сторон. Кроме того, проект оказал заметное воздействие на население в целом и другие целевые аудитории. Инициатива доказала свою действенность, явившись механизмом, который позволил освежить в памяти обращения, касающиеся значимости плановой вакцинации детей. Реализации инициативы способствовало и создание четкого визуального образа кампании.

ЕНИ не является заменой плановым мероприятиям в сфере коммуникации и пропаганды/содействия. Но эта инициатива стала стартовой площадкой для запуска и продвижения разнообразных мероприятий в этой области. С этой точки зрения следует рассматривать ЕНИ в качестве средства осуществления мероприятий по стратегической коммуникации (а не просто для передачи тактических обращений), и включить ее в ежегодный план мероприятий/рабочий план в области иммунизации.

Одна из сильных сторон кампании заключается в том, что она, в потенциале, позволяет осуществлять единый подход во всем Европейском регионе, при этом оставляя странам достаточно гибкости для адаптации своих стратегий, обращений и планов мероприятий к конкретным потребностям отдельно взятой страны. Пилотная оценка продемонстрировала широкий спектр воздействия проведенной инициативы: расширена деятельность партнерств, обеспечен выход на целевые аудитории, проводилось много различных мероприятий в сфере коммуникации, и были задействованы разнообразные коммуникативные каналы. А это указывает на возможность ежегодного проведения инициативы при постоянном ее усовершенствовании. Кроме того, существует возможность обмена успешными коммуникативными стратегиями и информационно-образовательными материалами между странами, что способствует более тесному сотрудничеству в рамках Европейского региона. Отчеты по оценке, предоставленные странами, демонстрируют тот факт, что эта инициатива может использоваться в качестве механизма для решения ряда чувствительных вопросов (напр., связанных с безопасностью вакцин), для выхода на высокопоставленных лиц, принимающих решения, и на влиятельные средства массовой информации.

Пять из шести стран, участвовавших в пилотном проекте, считают, что ЕНИ должна стать ежегодной инициативой. В поддержку этого были приведены различные доводы:

“Мы убеждены, что это достойная инициатива, учитывая тот факт, что иммунизация – это та сфера деятельности, которая не всегда является приоритетной для информационно-просветительских программ, направленных на население”.

“Для достижения поставленной цели инициатива должна проводиться регулярно... Однократное проведение этого мероприятия не действенно”.

“В ходе проведения плановой вакцинации медработники уделяют меньше внимания вопросам коммуникации, формированию сильных партнерств и т.д. [...] Ежегодная инициатива будет способствовать привлечению более пристального внимания к вопросам коммуникации и партнерского взаимодействия.”

Выводы оценки совпадают с точкой зрения руководителей национальных программ иммунизации в том, что последние также рекомендуют продолжать проведение ЕНИ в качестве ежегодной региональной инициативы, руководство которой должно осуществляться ВОЗ совместно с ключевыми региональными партнерами в этой области. Оценка позволила извлечь много важных уроков, которые необходимо должным образом учитывать на Европейском региональном и страновом уровнях при дальнейшем проведении ЕНИ. Существует достаточно доводов в поддержку того, чтобы в ближайшие годы работа с маргинализированными/ уязвимыми группами населения оставалась приоритетом для ЕНИ, учитывая широкие возможности для повышения уровней охвата вакцинацией и информированности среди этих групп.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Структура оценки ЕНИ – Краткая информация об этапах оценки

ЭТАП	ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПАРАМЕТРЫ	ПОДХОДЫ (методология)	ОТВЕТСТВЕННЫЕ	СРОКИ
Формирующая оценка	Мероприятия, проведенные с целью получения информации для разработки	Консультации Наблюдения Первичное исследование	Команда специалистов Европейского регионального	НОЯБРЬ 2005 г.

	инициативы	Анализ документации Вопрос будет обсуждаться в связи с рекомендациями по этапу планирования на последующие годы	уровня	
Оценка процесса	-Процесс планирования -Партнерства -Проведенные мероприятия -Непосредственные результаты ЕНИ -Освещение в СМИ	-Документация национальных команд -Анкета для руководителей РПИ -Мониторинг освещения кампании в СМИ	Руководитель РПИ/ ответственный за ЕНИ	НОЯБРЬ 2005 г.
Оценка воздействия	- Информированность о деятельности по коммуникации - воспроизведение лозунгов/ обращений - результаты использования каналов коммуникации - краткосрочное воздействие на поведенческие стереотипы - Основные показатели деятельности - Помесячное увеличение уровней охвата вакцинацией по сравнению с соответствующим периодом предыдущего года - Данные об уровнях охвата вакцинацией целевых сообществ (напр., уязвимых групп)	-Личный опрос респондентов с помощью анкеты - Данные об уровнях охвата вакцинацией	Руководитель РПИ/ ответственный за ЕНИ	ОКТАБРЬ 2005 г. 1-й квартал 2006 г.
Последующий анализ	-Долгосрочные, отдаленные результаты -Извлеченные уроки -Улучшенные показатели процесса -Жизнеспособность инициативы -Эффективность использования ресурсов («ценность за деньги»)	- Совещание по планированию	Региональная команда Руководитель РПИ/ ответственный за ЕНИ	1-й квартал 2006 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ В ПЛАНЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СТРАНАМ

Страна	БЕЛАРУСЬ	
Стратегия	-ПРЕИМУЩЕСТВА И ПОСЛЕДСТВИЯ; -ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ	
Задачи	1) Проинформировать всех молодых людей в возрасте 17-19 лет о важности вакцинации против краснухи.	2) Проинформировать родителей о преимуществах вакцинации
Мероприятия	-Опрос среди молодежи до и после ЕНИ -Производство и показ социального видеоролика о краснухе в кинотеатрах и на телевидении -Кампания по размещению плакатов в школах, вузах и общественных местах	-Производство и показ социального видеоролика, информирующего аудиторию о проведении ЕНИ - Кампания по размещению плакатов, объясняющих родителям значимость иммунизации - Пресс-конференция и производство информационных материалов для журналистов - Связи с общественностью, включая проведения телевизионной дискуссии

Страна	ИРЛАНДИЯ	
Стратегия	-БЕЗОПАСНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ; -ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ	
Задачи	1) Обеспечить выдвижение иммунизации на одно из приоритетных мест в сфере охраны здоровья, безопасности и охраны окружающей среды. Повысить информированность высокопоставленных руководителей о приоритетном значении иммунизации	2. Повысить уровень доверия к иммунизации среди населения
Мероприятия	-Брифинги, распространение таблиц с данными среди ключевых лиц, разрабатывающих политику, и высокопоставленных руководителей -Привлечение координаторов программ иммунизации, специалистов в области охраны здоровья, безопасности и охраны окружающей среды, профессиональных организаций и агентств -Церемония открытия и пресс-конференция с участием заместителя премьер-министра	- Освещение открытия ЕНИ в национальной прессе -Кампания на радио, в прессе, реклама с помощью плакатов - Запуск специализированного веб-сайта: www.immunisation.ie - Мероприятия на региональном и местном уровнях, включая мероприятия по связям с общественностью, продвижению ЕНИ; информационно-просветительская деятельность и мероприятия в школах -Выход на местные этнические группы (цыганские общины) -Перевод информационных листовок с данными на языки этнических меньшинств

Страна	ИТАЛИЯ		
Стратегия	-БЕЗОПАСНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ; -ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ		
Задачи	1) Повысить уровень информированности общественности и решить проблемы с неправильными представлениями о вакцинации	2) Повысить уровень доверия к иммунизации среди населения путем подготовки и информирования медработников	3) Обеспечить лоббирование ключевых лиц, принимающих решения
Мероприятия	-2 информационных вечера в неблагоприятных районах с участием местного министра здравоохранения. -Рекламная кампания (с использованием мультимедийных средств) -Мероприятия по связям с общественностью, включая телевизионные передачи в прямом эфире с возможностью позвонить	-Учебные семинары -Производство информационных материалов	-Встречи в целях пропаганды и содействия

Страна	БЫВШАЯ ЮГОСЛАВСКАЯ РЕСПУБЛИКА МАКЕДОНИЯ *		
Стратегия	-ПРЕИМУЩЕСТВА И ПОСЛЕДСТВИЯ; -ВЫХОД НА УЯЗВИМЫЕ И ТРУДНОДОСТУПНЫЕ ГРУППЫ; -ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ		
Задачи	1) Повысить уровни охвата/ информированности в труднодоступных и уязвимых группах населения	2) Предоставить дополнительную информацию родителям о преимуществах вакцинации	3) Улучшить понимание политиками значимости стабильных инвестиций в Национальную программу иммунизации
Мероприятия	-Проведение вакцинации среди цыганского населения и в отдаленных деревнях -Брифинги и дискуссии с родителями на уровне местных сообществ и в медицинских центрах -Сотрудничество с местными органами самоуправления (мэрами) и НПО -Перевод образовательных материалов на языки этнических меньшинств	-Производство и распространение (через ЛПУ) информационно-образовательных материалов (брошюр и плакатов), в которых освещаются преимущества и объясняется важность вакцинации - Рекламная кампания на национальном и региональном уровнях -Кампания по связям с общественностью и СМИ -Информационно-образовательный	-Пресс-конференция для журналистов с представлением данных об экономической целесообразности вакцинации -Встречи с ведущими лицами, вырабатывающими политику

		семинар для специалистов	
--	--	--------------------------	--

Страна	СЕРБИЯ		
Стратегия	-ПРЕИМУЩЕСТВА И ПОСЛЕДСТВИЯ; -УЯЗВИМЫЕ И ТРУДНОДОСТУПНЫЕ ГРУППЫ; -ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ		
Задачи	1) Обеспечить лоббирование лиц, вырабатывающих политику, в целях получения дополнительного финансирования для национальной программы иммунизации	2) Повысить уровень информированности и понимания среди родителей по поводу их права на вакцинацию детей (с особым упором на цыганские общины)	
Мероприятия	-Лоббирование ведущих лиц, принимающих решения в МЗ, и руководства центров первичной медико-санитарной помощи путем проведения специальных встреч, «круглых столов», семинаров и т.д. -Проведение серии региональных встреч с районными координаторами программ иммунизации и укрепления здоровья	-Семинары для журналистов с привлечением министра в качестве председателя -Учебный семинар для медработников (районных координаторов) -Кампания по связям с общественностью и церемония открытия Недели с привлечением прессы и участием известной актрисы -Мультимедийная рекламная кампания -Мероприятия на районном и местном уровнях, например, информационные вечера, театральная постановка, подготовленная воспитанниками местного детского дома -Производство и распространение информационно-образовательных материалов, включая буклет для родителей -Кампания по связям с общественностью, направленная на работу с цыганскими общинами с помощью местных каналов СМИ -Семинар с лидерами цыганской общины -Совместный проект с гинекологической службой с целью информирования и образования цыганских женщин -Перевод брошюр на цыганские языки	

**ПРИЛОЖЕНИЕ В ПЛАНЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СТРАНАМ
(продолж.)**

Страна	ТАДЖИКИСТАН		
Стратегия	-ПРЕИМУЩЕСТВА И ПОСЛЕДСТВИЯ; -УЯЗВИМЫЕ И ТРУДНОДОСТУПНЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ -ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ		
Задачи	1) Повысить уровень знаний и информированности среди родителей, учеников школ и населения в целом	2) Использовать СМИ для повышения уровня знаний среди детей, молодежи, родителей и населения в целом, особенно в труднодоступных группах	3) Нарращивать потенциал и создать сильную коалицию
Мероприятия	-Разработка и распространение методических рекомендаций по иммунизации через ЛПУ -Информационная кампания с проведением встреч и культурных/ спортивных мероприятий. -Церемонии открытия в городах и районных центрах -Мероприятия на местном уровне – кукольный и молодежный театр, соревнования по мини-футболу, привлечение волонтеров для распространения информации	-Показ социальных роликов, направленных на детей, молодежь и родителей, на национальном и региональном телевидении. - «Круглый стол» на национальном телевидении -Статьи в газетах -Кампания через Интернет и мобильные телефоны -Деятельность по связям с общественностью - Выездные мероприятия в труднодоступных районах и встречи с группами, представляющими национальные меньшинства, и с общественными объединениями. Проведение вакцинации.	-Пресс-конференции/ брифинги для журналистов на национальном и региональном уровнях -Поддержка координаторов при подготовке и проведении ЕНИ на региональном и районном уровнях -Образовательное мероприятие для медработников -Встречи с высокопоставленными лицами, формирующими политику, во всех городах и районных центрах

ДРУГИЕ, «НЕ ПИЛОТНЫЕ», СТРАНЫ, ПРИНИМАВШИЕ УЧАСТИЕ В ЕНИ

БЕЛЬГИЯ

Бельгия приняла решение участвовать в ЕНИ в июле (до летних каникул и периода отпусков), поэтому время на планирование было очень ограничено. Тем не менее, в инициативе, которая была организована МЗ на местном уровне, приняли участие фламандские и французские общины. Партнерские организации задействованы не были. В связи с забастовкой и дополнительной рабочей нагрузкой из-за птичьего гриппа, пришлось сократить количество мероприятий во фламандской общине.

Страна	БЕЛЬГИЯ	
Стратегия	-БЕЗОПАСНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ;	
Задачи	1) Повысить уровни охвата прививками с использованием КПК-вакцины и повысить уровень информированности среди франкоговорящего населения	2) Распространить информацию о новой электронной системе регистрации среди врачей во фламандской общине
Мероприятия	Пресс-конференция; Телевизионный ролик о КПК-вакцине; Информационная встреча со специалистами, работающими в программах иммунизации (школьные врачи, частные врачи, детские поликлиники, обслуживающие детей в возрасте до 5 лет).	Учебный семинар для специалистов

ВЕНГРИЯ

Европейская Неделя иммунизации проводилась в Венгрии с 14 по 20 ноября 2005 года. Деятельность по связям с общественностью была оценена как успешная, учитывая более активное освещение вопросов иммунизации в СМИ, представление этих вопросов на государственных и частных телеканалах и в прессе.

Страна	ВЕНГРИЯ	
Стратегия		
Задачи	1) Повысить уровень понимания среди лиц, формирующих политику, и медработников	2) Повысить уровень информированности общественности о важности и преимуществах иммунизации
Мероприятия	<p>Брифинг для лиц, формирующих политику, при поддержке министра здравоохранения страны;</p> <p>Руководитель министерства здравоохранения подчеркнул важность обеспечения особого контроля за уровнями охвата вакцинацией/организации дополнительных мероприятий по иммунизации среди детей в цыганских общинах и уязвимых группах, представляющих национальные меньшинства;</p> <p>В 19 округах и Будапеште были проведены информационно-образовательные семинары для медработников. Темы семинара включали в себя новый календарь прививок, а также информацию о важности иммунизации, которая должна использоваться для повышения уровня информированности и знаний среди родителей;</p> <p>Специальное секционное заседание по вакцинации было проведено в ходе Национальной конференции семейных</p>	<p>В 19 округах и Будапеште были проведены пресс-конференции по вопросам иммунизации. Пресс-конференцию в Будапеште вел министр здравоохранения и эксперты в этой области;</p> <p>Информационная кампания, направленная на воспитателей детских садов, в которой подчеркивалась важность иммунизации (в одном округе).</p> <p>Некоторые региональные отделы организовали выставки и конкурсы по вопросам, связанным с иммунизацией.</p>

	<p>педиатров;</p> <p>Представление вопросов иммунизации на Национальной конференции районных медсестер руководителем Департамента эпидемиологии при МЗ</p>	
--	--	--

ПРИЛОЖЕНИЕ С Пилотный проект ЕНИ – Окончательный график мероприятий

Мероприятие:	Дата завершения	Общее время, требуемое для выполнения мероприятия:
СТРАТЕГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ		16 месяцев*
Разработка проекта стратегической концепции	Март-май 2004 г.	
Проведение консультаций со странами (анкетирование)	Октябрь 2004 г.	
Внесение поправок в стратегическую концепцию	Конец 2004 г./ начало 2005 г.	
Привлечение средств (на внутреннем уровне)	Начало 2005 г. и сентябрь 2005 г.	
Назначение специалиста в сфере коммуникации	Июнь 2005 г.	
Окончательная доработка коммуникативной стратегии	Июнь 2005 г.	
Завершение выбора пилотных стран	Июнь 2005 г.	
ТВОРЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС		4, 5 месяца
Проведение «мозгового штурма» среди сотрудников	Июнь 2005 г.	
Согласование подходов к позиционированию	Июнь 2005 г.	
Выбор и согласование лозунга	Июнь 2005 г.	
Согласование творческого задания	Июнь 2005 г.	
Творческая работа (включая выбор агентства **)	Июнь – июль 2005 г.	2 месяца
Производство материалов для Регионального комитета (включая их перевод)	Середина июля – середина сентября 2005 г.	2 месяца
Издание материалов для Регионального комитета (включая выбор типографии **)	Август – середина сентября 2005 г.	6 недель
Разработка веб-страницы	Сентябрь – октябрь 2005 г.	2 месяца
Адаптация социальных видеороликов (для телевидения)	Сентябрь 2005 г.	1 месяц
Передача CD-дисков и информационных пакетов всем государствам-членам	Конец сентября 2005 г.	2 недели
ПЛАНИРОВАНИЕ НА УРОВНЕ СТРАНЫ		4,5 месяца
Посещение стран специалистом в сфере коммуникации (6 стран)	Июнь – август 2005 г.	3 месяца
Составление отчетов о посещении стран	Начало июля – начало сентября 2005 г.	2 месяца
Творческая работа и производство материалов на уровне стран	Сентябрь – октябрь 2005 г.	6 недель (требуется больше времени)
Обеспечение связи между командой специалистов ЕРБ/ВОЗ и пилотными странами (сотрудники по связям и руководители РПИ)	Июнь – октябрь 2005 г.	5 месяцев
Согласование объемов финансирования, выделение средств 4 пилотным странам	Сентябрь – октябрь 2005 г.	1 месяц (требуется больше времени)
Мониторинг планов мероприятий пилотных стран	Сентябрь 2005 г.	3 недели

РАБОТА СО СМИ/ ПО СВЯЗЯМ С ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ		1 месяц
Разработка методических рекомендаций, их рассылка по странам	Середина сентября – начало октября 2005 г.	1 месяц
Составление проекта Регионального прес-релиза, его выпуск	Октябрь 2005 г.	2-3 недели (требуется больше времени)
Организация технических поездок специалистов Отдела управляемых инфекций и иммунизации (во время ЕНИ)	Начало октября 2005 г.	3 недели
ОЦЕНКА		6 месяцев
Внутренняя оценка проекта	Начало сентября 2005 г.	
Передача структуры оценки пилотным странам	Начало октября 2005 г.	
Отсылка запроса в участвующие страны на составление отчетов по оценке	Конец октября 2005 г.	
Завершение оценочных исследований, пересылка отчетов в ЕРБ/ВОЗ	Ноябрь – декабрь 2005 г. ***	
Завершение оценки на Региональном уровне	Конец февраля 2006 г.	
ОБЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРОЕКТА		24 МЕСЯЦА

* На этом этапе произошла задержка в процессе вследствие неопределенности по поводу сроков проведения проекта и сотрудников

**Эта деятельность включала в себя нахождение и проверку компаний, получение заявок с предлагаемыми ценами, переговоры и согласование условий с выбранным поставщиком услуг

*** Был передан запрос на пересылку отчетов об оценке к 15 ноября. Все отчеты были получены к середине декабря, за исключением отчетов от Бывшей Югославской Республики Македония и Российской Федерации, которые еще не предоставили отчеты (на 28 февраля 2006 г.).

ПРИЛОЖЕНИЕ D Анкета для оценки Европейской недели иммунизации со стороны населения

1. Есть ли у вас дети младше 5 лет? Да _____ Нет _____
При отрицательном ответе остановите интервью и исключите его из анализа
2. Слышали/видели ли вы что-либо по поводу кампании по иммунизации в последнее время? Да _____ Нет _____
При отрицательном ответе остановите интервью, но оставьте результаты для анализа.
3. Вы помните, что вы видели/слышали? (продолжайте спрашивать (“Что-нибудь еще?”) и запишите все полученные ответы:)

4. Слышали ли вы что-либо о Европейской Неделе иммунизации? Да _____ Нет _____
5. Где вы слышали об этом мероприятии?
(a) По радио (e) В школе
(b) По телевидению (f) в ЛПУ
(c) В газетах/ журналах (g) Это на слуху
(d) Другая реклама (h) Прочее (укажите) _____
6. О чем было сообщение/обращение?

7. Вы помните лозунг кампании? Да _____ Нет _____
Если ответ отрицательный, дайте подсказку (Вы слышали лозунг «Предупредить. Защитить. Привить»?)
При подсказке Да _____ Нет _____
8. Сделали ли вы что-либо или планируете ли сделать что-либо, после того, как вы услышали это обращение? Что?

9. Будете ли вы отслеживать прививочный статус своего ребенка? Да _____ Нет _____
Почему? _____

10. По результатам мероприятий в сфере коммуникации, проведенных в рамках Недели иммунизации, о которых вы слышали/ которые вы видели, оцените, пожалуйста, каждое из следующих утверждений (по шкале от 1 до 5, где 1 = «полностью согласен», а 5 = «полностью не согласен»):
- Я теперь более осведомлен(а) о важности вакцинации детей
 - Я теперь лучше понимаю пользу вакцинации детей
 - Я убежден(а) в безопасности и эффективности вакцинации
 - Я убежден(а) в том, что своевременная вакцинация критически важна для защиты моей семьи от определенных болезней
 - Одним из моих приоритетов теперь будет вакцинация всех моих детей
- 1=Полностью согласен; 2 = Частично согласен; 3 = Нейтральное отношение; 4 = В чем-то не согласен; 5 = Полностью не согласен*

ПРИЛОЖЕНИЕ Е Оценочный опрос – Данные по отдельным странам

Италия (Южный Тироль):

Опрос проводился примерно через месяц после ЕНИ (следует отметить, что опросы в остальных странах проводились в течение первой недели после завершения ЕНИ), и в него были включены 208 родителей с детьми младше 5 лет. Половина респондентов проживала в городской местности (n = 101), а другая половина – в сельских районах (n = 107).

Показатель	Ответ
Процент респондентов, осведомленных о кампании (с подсказкой/ без подсказки)	67,3% (n=140)
- Процент респондентов, осведомленных о ЕНИ (без подсказки)	30,3% (n=63)
- Процент респондентов, правильно вспомнивших обращения кампании (без подсказки)	28,8%(n=60)
Процент респондентов, правильно вспомнивших лозунг кампании (без подсказки)	6,3% (n=13)
Процент респондентов, которые предприняли/ планировали предпринять действия в результате мероприятий Недели иммунизации	6,3% (n=13)
Процент респондентов, планирующих отслеживать прививочный статус своих детей (с подсказкой)	36,1% (n=75)

ИТАЛИЯ						
ОПД	Полностью согласен	Частично согласен	Нейтральное отношение	В чем-то не согласен	Полностью не согласен	Размер выборки
ИНФОРМИРОВАННОСТЬ	49	30	6	9	5	99
ПОНИМАНИЕ	58	25	5	5	6	99
УВЕРЕННОСТЬ	53	25	8	4	9	99
АКТУАЛЬНОСТЬ	39	27	8	11	14	99
ДЕЙСТВИЕ	35	30	4	12	18	99

ПРИЛОЖЕНИЕ Е Оценочный опрос – Данные по отдельным странам (продолж.)

Сербия:

Опрос проводился на следующей неделе после завершения ЕНИ в 12 районах. Выборка включала 558 родителей детей в возрасте до 5 лет

Показатель	Ответ
Процент респондентов, осведомленных о кампании (с подсказкой/ без подсказки)	Не применимо
- Процент респондентов, осведомленных о ЕНИ (без подсказки)	68%
- Процент респондентов, правильно вспомнивших обращения кампании (без подсказки)	41%
Процент респондентов, правильно вспомнивших лозунг кампании (без подсказки)	35%
Процент респондентов, которые предприняли/ планировали предпринять действия в результате мероприятий Недели иммунизации	52%
Процент респондентов, планирующих отслеживать прививочный статус своих детей (с подсказкой)	76%
Помнили о каналах передачи информации:	
Телевидение	27,4%
ЛПУ	17,3%
Радио	6,1%
Газеты	5,5%
Друзья	3,1%
Другое	1,4%
Нет ответа	39,2%

СЕРБИЯ							Размер выборки
ОПД	Полностью согласен	Частично согласен	Нейтральное отношение	В чем-то не согласен	Полностью не согласен	Нет ответа	
ИНФОРМИРОВАННОСТЬ	53%	9%	5%	2%	2%	29%	100%
ПОНИМАНИЕ	54%	7%	2%	3%	5%	29%	100%
УВЕРЕННОСТЬ	52%	11%	2%	3%	5%	26%	100%
АКТУАЛЬНОСТЬ	58%	6%	2%	2%	4%	29%	100%
ДЕЙСТВИЕ	61%	4%	3%	2%	2%	29%	100%

ПРИЛОЖЕНИЕ Е Оценочный опрос – Данные по отдельным странам (продолж.)

Таджикистан:

Опрос в Таджикистане проводился в четырех населенных пунктах (в двух районах) 22-23 октября. Были опрошены как городские, так и сельские жители, а также представители уязвимых групп (50% выборки). Этот опрос был несколько более подробным, чем пробный опрос (на уровне Европейского региона), и поэтому некоторые результаты нельзя полностью сопоставить с вышеуказанными странами.

Показатель	Ответ
<i>Процент респондентов, осведомленных о кампании (с подсказкой/ без подсказки)</i>	78%
<i>- Процент респондентов, осведомленных о ЕНИ (без подсказки)</i>	78%
<i>Процент респондентов, правильно вспомнивших лозунг кампании (без подсказки)</i>	36% (без подсказки) 55% (с подсказкой)
<i>Процент респондентов, планирующих привить своего ребенка в соответствии с календарем прививок в результате мероприятий ЕНИ</i>	98%
<i>Помнили о каналах передачи информации:</i>	
<i>Телевидение</i>	74%
<i>Информационно-образовательные материалы</i>	10%
<i>Радио</i>	23%
<i>Газеты/журналы</i>	1%
<i>Школа</i>	22%
<i>ЛПУ</i>	31%
<i>Родственники/ соседи</i>	7%

Процент воспроизведения обращений зависел от региона, но в среднем 49% респондентов вспомнили ключевое обращение о том, что иммунизация помогает предупредить инфекционные болезни. Однако только 15% респондентов вспомнили сообщение о том, что очень важно вакцинировать детей вовремя. *(Следует отметить, что результаты будут зависеть от того, попросят ли респондентов вспомнить несколько обращений и будут ли использоваться подсказки. Такая информация не была нам предоставлена).* Без всяких сомнений, наиболее действенным средством было телевидение. *(Также следует сказать, что большинство исследований показывают следующее: при проведении рекламной кампании с использованием мультимедийных средств и телевидения, респонденты значительно чаще вспоминают именно телевидение, а не другие средства).* Несмотря на то, что только 22% респондентов отметили школы в качестве канала передачи информации, важно упомянуть, что в одном районе, где преподаватели средних школ очень активно распространяли информацию, более 86% респондентов вспомнили, что они узнали о ЕНИ через школы. Печатные материалы считались менее действенными, так как их не было в достаточном количестве.

Опрос, проведенный в Таджикистане, является единственным, в рамках которого оценивались мнения представителей уязвимых групп. Поэтому имеется возможность отделить эти данные и рассмотреть результаты исключительно по этой группе населения. Эти результаты также оказываются очень позитивными.

Показатель	Ответ
-------------------	--------------

<i>Процент респондентов, осведомленных о кампании (с подсказкой/ без подсказки)</i>	<i>75%</i>
<i>- Процент респондентов, осведомленных о ЕНИ (с подсказкой/ без подсказки)</i>	<i>69%</i>
<i>Процент респондентов, правильно вспомнивших лозунг кампании (с подсказкой/ без подсказки)</i>	<i>0% (без подсказки) 6% (с подсказкой)</i>

Для этой особой группы, относящейся к уязвимым (цыгане-лули), ЛПУ стало наиболее действенным средством коммуникации, после чего отмечались и родственники/ соседи.