

**Министерство здравоохранения Республики Беларусь**

**Коммуникационная стратегия по реагированию на COVID-19 для  
общественности и медицинского персонала**

**Минск, 2020**

Коммуникационная стратегия по реагированию на COVID-19 для общественности и медицинского персонала (далее – СТРАТЕГИЯ) представляют собой неотъемлемую часть стратегии обеспечения готовности и реагирования на появление новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), а также являются ответной мерой общественного здравоохранения на возможные риски увеличения заболеваемости населения Беларуси.

Общая цель Коммуникационной стратегии по реагированию на COVID-19 для медицинского персонала и общественности состоит в том, чтобы обеспечить соблюдение населением и медицинскими работниками мер по защите здоровья, рекомендованных органами здравоохранения, и принятие моделей защитного поведения, способствующих борьбе с пандемией COVID-19 как на национальном, так и на глобальном уровнях.

Основополагающую важную роль для целей СТРАТЕГИИ играет повышение доверия общества к информации, исходящей из компетентных источников и безусловное принятие рекомендованных моделей поведения в условиях пандемии.

Основными факторами, способствующими формированию и укреплению доверия, являются своевременная, точная и прозрачная коммуникация, ее оперативная координация и согласованность, а также релевантные и адаптированные сообщения, основанные на восприятии риска и передаваемые через эффективные каналы коммуникации и пользующихся влиянием лиц.

В основе эффективного реагирования лежит привлечение общественности к борьбе с вирусом и расширение возможностей заинтересованных сторон в сфере поиска и реализации решений.

Комплексный подход в реализации СТРАТЕГИИ позволит не только систематизировать работу по формированию информированного и ответственного поведения в обществе для борьбы с КОВИД, ясному пониманию рисков для здоровья каждого белоруса и заполнит пробелы в знаниях о рисках для успешной борьбы с вирусом.

А именно, путем:

- скоординированных подходов через деятельность оперативной рабочей группы для оперативного реагирования и координации совместных действий госорганов и медучреждений;

- повышения доверия населения к информации и ее источникам;
- целевого информирования отдельных групп;
- разработки систематических и последовательных сообщений для населения и медицинских работников;
- оптимального выбора каналов коммуникации;
- регулярного мониторинга восприятия рисков;
- индивидуального подхода к информированию различных целевых аудиторий;
- разработки ключевых сообщений для общественности;
- выбора наиболее оптимальных каналов коммуникации для каждой целевой аудитории.

## Оглавление

<b>Введение</b> .....	5
<b>Ситуационный анализ</b> .....	6
<b>Цели и задачи СТРАТЕГИИ</b> .....	13
<b>Принципы и элементы управления коммуникациями</b> .....	15
<b>1.1. Реализация информационной кампании</b> .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
<b>1.2. Поиск инфоповодов</b> .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
<b>1.3. Мониторинг СМИ и социальных сетей</b> .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
<b>Направления работы по реализации стратегии</b> .....	16
<b>1. Координация действий по внедрению стратегии КРПО</b> .....	16
<b>2. Целевые аудитории – сегментация и определение приоритетов</b> .....	17
<b>3. Сообщения – прозрачность и восприятие риска</b> .....	22
<b>4. Каналы коммуникации и привлечение лидеров мнений</b> .....	23
<b>Реализация стратегии</b> .....	11
<b>План кризисных коммуникаций</b> .....	28
<b>Приложения к СТРАТЕГИИ для Республики Беларусь</b> .....	32
<b>Приложение 1 - Контрольный список вопросов для реализации СТРАТЕГИИ</b> .....	32
<b>Приложение 2 - Рабочая группа по реализации коммуникационной стратегии для общественности и медицинского персонала для информирования о существующих рисках COVID-19:</b> .....	35
<b>Общие требования</b> .....	35
<b>Приложение 3 - Текущие (формативные) социологические исследования в контексте COVID-19</b> .....	39
<b>Приложение 4 - Перечень информационных ресурсов</b> .....	41
<b>Приложение 5 - Сценарий работы по СТРАТЕГИИ в Республике Беларусь</b> .....	43

## Введение

Глобальное распространение вируса COVID-19 вызвало перегрузку систем здравоохранения и повсеместную социальную и экономическую дестабилизацию. Приостановив общественную и экономическую жизнь. Мир сдержал распространение вируса среди населения. Такие защитные меры дали возможность некоторые последствия вируса и дали время на принятие адекватных ситуации решений, с целью возврата к привычной жизни, но с учетом новых норм поведения во время пандемии.

Мир многое узнал о новом вирусе, и его изучение продолжается. Однако уже сейчас можно сказать – чем быстрее случаи заболеваемости будут выявлены, протестированы и изолированы. Тем сложение будет распространяться вирусу. Этот принцип действий спасет жизни и смягчит последствия пандемии.

Пандемия выходит за рамки кризиса в области здравоохранения, и требует реагирования на уровне общества и государства. Именно согласованные, оперативные действия на всех уровнях позволит добиться успеха в борьбе с вирусом.

Сложившаяся ситуация требует продолжения реализации комплексных, согласованных и скоординированных мер, в рамках которых СТРАТЕГИЯ является неотъемлемой частью. Эффективная СТРАТЕГИЯ может значительно повлиять на действенность реагирования, являясь сама по себе мерой общественного здравоохранения.

## Ситуационный анализ

Всемирная организация здравоохранения 30 января 2020 г. объявила эпидемию нового коронавируса (COVID-19) чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, а 11 марта она была объявлена первой пандемией коронавируса в истории. Первый случай COVID-19 в Европейском регионе был подтвержден 24 января, а в марте Европа стала эпицентром пандемии.

Первый подтвержденный случай COVID-19 в Республике Беларусь был зарегистрирован 27 февраля 2020 года.

Продолжение регистрации новых случаев COVID-19 свидетельствует о том, что Беларусь находится на этапе эволюции пандемии, который характеризуется распространением контактной передачи инфекции среди населения.

2 марта 2020 года для координации действий по реагированию на COVID-19 была создана Межведомственная рабочая группа по COVID-19 в Беларуси, возглавляемая заместителем Премьер-министра. Министр здравоохранения и министр по чрезвычайным ситуациям являются заместителями руководителя Межведомственной рабочей группы и отвечают за координацию действий по реагированию на вспышку COVID-19.

В состав группы входят руководители министерств – транспорта и коммуникаций, внутренних дел, иностранных дел, по чрезвычайным ситуациям, образования, спорта и туризма, информации, юстиции, финансов, комитетов – таможенного, пограничного и других ведомств.

Также в состав совета вошли представители облисполкомов и Минского горисполкома. Министерство здравоохранения (Минздрав) представлено не только на уровне министра, но и заместителя министра – главного государственного санитарного врача, в чьем непосредственном ведении находится Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, который является основной платформой для эпиднадзора за COVID-19.

С момента регистрации первого подтвержденного случая вируса в мире Беларусь избрала тактику активного увеличения объема информации, связанной с распространением COVID-19.

В январь-февраль 2020 года информационные сообщения, брифинги, пресс-конференции касались информации, поступающей из Китая, Италии, России и других стран. Информация касалась таких тем, как «активность распространения вируса», «эвакуация граждан», «гуманитарная помощь странам, столкнувшимся с COVID-19 первыми», «рекомендации и памятки путешественникам и тем, кто возвращается из-за границы» и т.д.

Первый подтвержденный случай COVID-19 в Республике Беларусь был зарегистрирован 27 февраля 2020 года – тест на РНК-коронавируса у молодого человека, вернувшегося из Ирана, показал наличие клеток вируса. С этого момента политика в сфере информирования населения поменяла вектор с подготовительной, на целевую – страновую.

Информация о первом случае была озвучена в 7.30 утра на официальном сайте Министерства здравоохранения. В этот же день пресс-службой Минздрава был организован и проведен официальный брифинг министра здравоохранения и специалистов на данную тему.

На официальном сайте Минздрава постоянно обновляется специальный раздел «Для белорусских граждан – ситуация с COVID-19 в Беларуси». Здесь собраны материалы специалистов, как общего профилактического содержания, так и для отдельных групп. Например - для пожилых, пациентов с лечением на дому, работников социальной сферы, волонтеров, работников почтовых отделений, рекомендации для находящихся на самоизоляции, вопросы и ответы, инструкция по ведению пациентов от 0 до 18 с подтвержденной инфекцией, а также правила оказания иностранной безвозмездной помощи. Также на сайте Минздрава ведется новостная лента с актуальной статистикой.

Министерством здравоохранения проводятся брифинги представителей СМИ (раз в неделю), записи которых в дальнейшем доступны на youtube-канале Минздрава. Брифинги набирают до 20 тыс. просмотров. Самое высокое количество просмотров (почти 75 тыс.) набрало видео об основах профилактики заражения COVID-19 с участием ведущих инфекционистов страны, что свидетельствует о высоком интересе аудитории к понятной, профессиональной и заслуживающей доверия информации.

Для лучшей информированности населения и для обеспечения быстрого доступа к информации, связанной с работой сферы здравоохранения в Беларуси, 2 марта был открыт официальный Telegram-

канал Министерства здравоохранения «Официальный Минздрав». Данный мессенджер, активно используется в Беларуси. Telegram-канал стал самым оперативным источником информации и за короткое время набрал более 56 тыс. подписчиков, что в несколько раз больше всех социальных сетей суммарно.

На английской версии сайта специальный раздел по COVID-19 отсутствует, а на белорусскоязычной версии есть более сокращенный вариант памятки.

Что касается других источников информации, то 7 апреля действует раздел на сайте государственного новостного агентства БелТА (<http://stopcovid.belta.by/>), который является официальным новостным интернет-ресурс для информирования населения по вопросам коронавируса. В этом разделе представлены официальные документы, относящиеся к мерам реагирования, последняя статистика Минздрава, новости по теме с основной страницы БелТА, фото и видео материалы, инфографика, а также ссылки на мировую статистику (ВОЗ, John Hopkins University и Yandex Карты). Раздел набирает до 1 млн. просмотров в день.

Тематические разделы были созданы и на интернет-страницах областных и многих районных периодических изданий. Тематическая социальная реклама присутствует на основных телевизионных каналах. Кроме этого, некоторые негосударственные ресурсы ведут свои разделы, посвященные ситуации: например, интернет-ресурсы tut.by, onliner.by, naviny.by.

Разделы с информацией по COVID-19, также, есть и на сайте Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, во всех областных центрах гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья и Минском городском. Кроме того, в этих учреждениях открыты и работают «горячие телефонные линии» по вопросам COVID-19.

Таким образом, с начала регистрации первого подтвержденного случая, информационная работа в отношении COVID-19 приобрела значительные масштабы. Использовались различные каналы, включая традиционные СМИ, социальные сети и мессенджеры, вебсайты.

8-11 апреля 2020 года в Беларуси работала группа технических экспертов ВОЗ. Целью миссии было понять, какие меры реагирования предпринимаются для борьбы со вспышкой, и дать рекомендации



относительно необходимых действий, сообразно развитию эпидемиологической ситуации. Часть рекомендаций касалась и вопросов информирования общественности.

К сожалению, в Беларуси ситуация осложняется тем, что в гражданском обществе частично отсутствуют элементарные обязанности граждан в отношении своего здоровья, что ведет к сильному увеличению проблем со здоровьем. Также следует принять во внимание такие культурные особенности, как отсутствие дисциплины и сознательного, ответственного отношения к своим согражданам. Социальная дистанция, ношение масок, отказ от массовых мероприятий – эти те простые меры, которые снижают распространение вируса.

### **Проблематика вопроса**

Пандемия коронавируса губительна и имеет негативные последствия как для отдельных лиц, так и для семей, групп населения и сообщества во всем мире. В повседневной жизни каждого человека на планете произошли глубокие изменения, экономический спад, беспрецедентная нагрузка традиционных систем социальной, экономической поддержки и общественного здравоохранения, на которые люди обычно полагаются в трудные времена.

Люди теряют доверие к информации, исходящей от государственных органов. Среди причин - надоело слушать неправду, госорганы не в состоянии контролировать ситуацию, отсутствие элементарных обязательных услуг в здравоохранении.

И, как ответ на недоверие к официальной и запоздалой информации от госисточников появляются фейковые новости. Они распространяются там, где у населения нет признанных авторитетов, где нет доверия и где отсутствует критическое мышление у большей части нашего населения. В распространении фейка нельзя исключить влияние стресса. К такой ситуации страха и неопределенности, которая возникла в связи пандемией, мало кто оказался готов.

В период пандемии информационная работа государственных органов серьезно уступает фейковым сообщениям. К сожалению, требования журналистов и блогеров «называйте адреса, говорите фамилии заболевших» расходятся с понятием «врачебная тайна» и не позволяют медицинским работникам выдавать информацию в СМИ или

соцсети. В связи с этим люди переключают свое внимание на слухи и домыслы, не верят официальной информации, выданной в общем контексте без упоминания личных данных заболевших. В связи с этим Республике Беларусь, как и всем государствам, предстоит предпринять серьезные шаги, чтобы вернуть доверие народа на информационном поле.

Кроме того, необходимо принять во внимание такие культурные особенности, как отсутствие дисциплины и сознательного, ответственного отношения к своим согражданам. Социальная дистанция, ношение масок, отказ от увеселительных мероприятий – эти те простые меры, которые могли бы значительно снизить распространение вируса, просто игнорируются.

COVID-19 – это новая реальность, которая кардинально изменила жизнь и заставила задуматься над такими вопросами: как мы общаемся с населением, с клиентами и партнерами, как надо лечиться, как беречь здоровье родных и близких и т.д.

Поэтому сегодня необходимо задуматься о принятии новых коммуникационных стратегий, пересмотреть устаревшие подходы, стараться быть честными и открытыми.

Сейчас выигрывают те, кто быстрее ориентируется и подготовится к новым реалиям. К сожалению, многие страны просто полагаются на своих граждан, на их сознательность, ответственность и готовность прислушаться к информации и указаниям, предлагаемым государственными должностными лицами.

Доверие начинается со знаний – знаний о том, что делается, кто делает, почему делает и какая будет от этих действия польза. В Республике Беларусь есть авторитетные лидеры мнений, особенно в здравоохранении. Они часто выступают в СМИ, но их мнения необходимо активнее продвигать в социальных сетях.

В Республике Беларусь пришло время для создания фильма или сериала о врачах, их работе и повседневной жизни, о том, как развивается медицина. В сериале можно было бы рассказать о работе научно-исследовательских институтов, о разработках в сфере медицины, новых методах лечения, достижениях в сфере хирургии, уникальных операциях.

Отсутствие доверия к медицине уже привело к тому, что родители в некоторых странах, открыто игнорируют официальные рекомендации по вакцинации. Это привело к общему росту числа случаев кори во всем

мире. Многие люди не воспринимают информацию по вопросам, связанным с риском употребления, например, генетически модифицированных продуктов питания, если они не доверяют правительству и регулирующим органам, которые говорят о вреде употребления таких продуктов.

Также важны в реализации СТРАТЕГИИ умение анализировать риски и факты, не упускать детали, предвидеть последствия, разрабатывать стратегии по снижению негативных последствий репутационных рисков. Кроме этого, важно быстро учиться, в том числе новым технологиям, креативности, умению генерировать актуальный контент.

## Реализация стратегии

В основу реализации стратегии заложен принцип интегрированных коммуникаций с учетом использования современных каналов получения информации.

Стратегия состоит из гармоничного сочетания PR (связи с общественностью), продуманных крупномасштабных акций, направленных на прямой контакт с целевой аудиторией с применением современных методов взаимодействия со СМИ, социальными медиа, лидерами мнений.

Обязательным условием должно стать использование систем мониторинга СМИ и социальных медиа для анализа информационного поля, оперативной реакции на популярные вопросы, постоянную обратную связь с аудиторией.

Использование в процессе коммуникации современного и понятного разным аудиториям языка и стиля изложения.

Разработка контента, оптимизированного для различных каналов коммуникации и сегментов аудитории. Смещение акцентов в коммуникации на актуальную и востребованную информацию.

Информационная работа по теме стратегии – это в первую очередь продвижение идей, которые помогают добиваться доверия целых групп

населения. В связи с этим, взаимодействие должно строиться на долговременной плановой основе.

Взаимодействие со СМИ должно быть комплексным, то есть включать в себя не только традиционные приемы: публикации в прессе, выступления на радио и телевидении, проведение пресс-конференций, заседаний «круглого стола», брифингов, «прямых линий», подготовку пресс-релизов и оперативных «сообщений для СМИ», но и новые популярные формы коммуникаций – работу в социальных сетях, на интерактивных площадках.

В зависимости от актуальности проблемы, необходимости ее оперативного освещения, а также от целей, которые ставят перед собой специалисты, традиционно выбираются наиболее приемлемые формы взаимодействия со СМИ.

Целью продвижения стратегии в современном информационном поле должно стать обязательное присутствие в социальных медиа, мониторинг общественного мнения, управление репутацией и продвижение идей стратегии. Информационная стратегия должна строиться как долгосрочная кампания с учетом изменившихся возможностей коммуникаций.

## Цели и задачи СТРАТЕГИИ

**Целью** СТРАТЕГИИ в ходе реагирования на COVID-19 является – формирование информационного поля Беларуси, содействующего реализации комплексных мер по защите здоровья населения Беларуси, получению оперативной, достоверной и понятной для каждой целевой аудитории информации из компетентных источников с использованием различных каналов коммуникации.

**Задачи**, позволяющие достичь указанной цели, включают:

1. Разработка и внедрение Плана по реализации коммуникационной стратегии.
2. Формирование Перечня имеющихся ресурсов для определения потенциальных партнеров, ресурсов и возможностей.
3. Определение целевых аудиторий.
4. Подготовка ключевых сообщений для различных целевых аудиторий.
5. Формирование портфеля коммуникационных инструментов.
6. Разработка обучающих методик, эффективных форм и методов социального пиара для подготовки специалистов, работающих в теме COVID-19.
7. Включение положений СТРАТЕГИИ в общие ответные меры в отношении COVID-19, чтобы гарантировать, что рекомендуемые меры являются правильными с научной точки зрения и понятными для общественности.
8. Обеспечение широкого доступа к своевременной, точной, последовательной и максимально возможной полной информации, основанной на восприятии риска.

Данная стратегия сопровождается **планом действий**, содержащим информацию по определенным мероприятиям и коммуникационным продуктам, ответственным органам и срокам.

Реализация стратегии поможет **укрепить доверие к информации и ее источникам**, поскольку доверие играет основополагающую роль во всех видах коммуникации. Члены рабочей группы должны общаться с заинтересованными сторонами и общественностью такими способами, которые создают, поддерживают или восстанавливают доверие, поскольку это улучшает восприятие информации и руководящих указаний. Ключевые механизмы укрепления доверия в жизненном цикле

кризиса включают: обеспечение своевременной, точной и прозрачной коммуникации; координацию связей с общественностью и медицинскими работниками; практику двусторонней коммуникации; а также выбор эффективных каналов коммуникации и привлечение влиятельных лиц (лидеров мнений).

## Принципы и элементы управления коммуникациями

Управление коммуникациями в борьбе с COVID-19 основывается на принципах деятельности:

### **Принципы информационно-коммуникационные:**

- Принцип социальной гражданской ответственности;
- Принцип включенности СТРАТЕГИИ в единую информационную политику государства;
- Принцип формирования локального, регионального и глобального партнерства (международных, государственных, общественных и частных организаций) в целях создания единого информационного пространства, обеспечивающего комплексную реализацию СТРАТЕГИИ;
- Принципы этики и соблюдения прав человека при проведении информационного воздействия;
- Принцип конфиденциальности личных данных;
- Принцип защиты прав и интересов партнеров СТРАТЕГИИ;
- Принцип эффективности информационного взаимодействия;
- Принцип учета интересов и особенностей возрастных, гендерных, этнокультурных особенностей общества, религиозных, адресных групп при реализации информационного воздействия;
- Принцип следования современным коммуникационным трендам и технологиям;
- Принцип открытости информации;
- Принцип согласованности стандартов;
- Принцип единства понятий и терминов.

## **Направления работы по реализации стратегии**

Ниже приводится описание четырех основных направлений работы в рамках реализации СТРАТЕГИИ: 1) Координация; 2) Целевые аудитории; 3) Сообщения; и 4) Каналы информации.

### **1. Координация действий по внедрению стратегии КРПО**

Координация работы всех заинтересованных сторон способствует формированию и укреплению доверия, поскольку обеспечивает последовательность и убедительность сообщений. Если разные органы предоставляют противоречивые сообщения, возникает путаница, доверие разрушается, а соблюдение рекомендуемых мер ухудшается

СТРАТЕГИЯ предназначена для координации действий заинтересованных сторон, отвечающих за принятие ответных мер, таких как Министерство здравоохранения и другие органы государственного управления, при поддержке Всемирного банка, Всемирной организации здравоохранения и их партнеров. В чрезвычайных ситуациях большого масштаба, таких как COVID-19, ответные меры обычно координируются на уровне центрального правительства, например, в Республике Беларусь создана Межведомственная рабочая группа при Совете министров. При этом местный уровень должен быть неотъемлемой частью реализации плана коммуникации в связи COVID-19 в тесной координации с центральными властями. В составе Рабочей группы представителей республиканского и областного уровней.

В компетенцию РАБОЧЕЙ ГРУППЫ входит управление реализацией плана действий по реализации СТРАТЕГИИ, в том числе:

- выработка общей договоренности по форме и содержанию актуальных и последовательных сообщений для общественности;

- составление перечня существующих ресурсов;

- распределение их по функциям и обязанностям, чтобы они дополняли, а не дублировали усилия;

- определение потенциала быстрого развертывания дополнительных сил и средств;

- определение четких стандартных операционных процедур для разъяснения сообщений и коммуникационных материалов.



## **2. Целевые аудитории – сегментация и определение приоритетов**

Целевые аудитории (ЦА) должны быть определены и разделены на сегменты, основываясь на ключевых группах для изменения их поведения. У каждой группы есть свои ценности и инсайты. И с каждой целевой аудиторией необходимо разговаривать на ее языке, привлекая авторитетных для каждой ЦА спикеров, экспертов, лидеров мнения, формируя понятные им ключевые сообщения и визуальные образы.

### **Целевые группы в СТРАТЕГИИ подразделяются на две категории:**

1. Субъекты, создающие и распространяющие информацию – медицинские работники, научные сотрудники, авторы и создатели информационных материалов (текстовых, фото, видео, аудио);
2. Объекты, получающие информацию – «мишени», т.е. целевые группы, на которые будет направлена информационная деятельность.

Ниже приведены целевые группы, которые следует отнести к первой или ко второй категории. Следует учесть, что одна и та же группа может относиться к обеим категориям.

### **1. Государственные организации, включая подотчетные им государственные структуры:**

Министерство здравоохранения Республики Беларусь;  
Министерство спорта и туризма Республики Беларусь;  
Министерство жилищно-коммунального хозяйства Республики Беларусь;  
Министерство внутренних дел Республики Беларусь;  
Министерство образования Республики Беларусь;  
Министерство культуры Республики Беларусь;  
Министерство информации Республики Беларусь;  
Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь и другие.

### **2. Международные организации:**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ);  
Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ);  
Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА);  
Программа развития ООН (ПРООН);  
Белорусское общество Красного Креста.

### **3. Негосударственные организации:**

Общественные объединения, ассоциации, союзы, занимающиеся вопросами здоровья.

#### **4. Средства массовой информации:**

Средства массовой информации, получившие лицензию Министерства информации;

Интернет-порталы;

Блогеры – активные фрилансеры в социальных сетях.

#### **5. Бизнес:**

Государственные организации, в том числе унитарные предприятия;

Коммерческие организации.

#### **Ко второй группе ЦА следует отнести:**

дети, подростки, молодежь;

жители пораженных и других районов;

люди с хроническими заболеваниями;

путешественники, иностранные граждане, мигранты, беженцы;

мужское население трудоспособного возраста;

женское население трудоспособного возраста;

родители;

медицинские работники;

работодатели и работники;

представители различных уязвимых групп.

#### **Пример расставления акцентов в ключевых сообщениях для различных целевых аудиторий:**

- 1. Жители пораженных районов:** проявление сочувствия и разделение ответственности, четкие сообщения о мерах защиты, поощрение социализации в условиях физического дистанцирования, предвзятого отношения к происходящим событиям;
- 2. Жители иных районов:** предупреждение о возможном распространении вируса без повышения уровня тревожности у жителей районов, разъяснительная работа по мерам физического дистанцирования, призыв к недопустимости предвзятого отношения к жителям зараженных районов;
- 3. Люди с хроническими заболеваниями:** выражение сочувствия и внимания, предоставление медицинских рекомендаций с учетом состояния здоровья и ситуации, позитивные сообщения о важности поддержания здоровых привычек и социальных связей;

4. **Дети, подростки, молодежь:** отношение как к одной из наиболее уязвимых групп в связи с ограничением или невозможностью вести привычный образ жизни (ходить в школу, институт, заниматься спортом, посещать творческие кружки, личное общение с друзьями и т.д.), привлечение их к распространению информации в семье, для друзей, объяснение рисков и их роли в распространении вируса, объяснение необходимости самостоятельно проводить профилактические меры – ограничение контактов со сверстниками и перевод общения в социальные сети, личная гигиена, физическое дистанцирование и т.д., предложение альтернативных интерактивных занятий и игр, саморазвитие, получение новой информации и освоения современных технологий, изложение информации для этой ЦА в простой и увлекательной форме с обеспечением доступности информации о вирусе каналов в соответствии с возрастом;
5. **Родители:** признание наличия у родителей двойной нагрузки в связи с ситуацией, объяснение важности информирования детей об опасности вируса и профилактических мерах, исключения контактов с группами риска и пользования общественного транспорта, посещения мест массового скопления, предложение воспользоваться сложившейся ситуацией и уделять больше внимания детям, общению и прогулкам на свежем воздухе с соблюдением физического дистанцирования, предоставление рекомендаций и помощи для повышения стрессоустойчивости и минимизации рисков домашнего насилия;
6. **Путешественники, иностранные граждане, мигранты:** подготовка сообщений для путешествующих по поведению до, во время, и после путешествия, включая информацию куда можно обратиться за помощью, информирование об ответственном поведении и сообщении о появлении симптомов после возвращения из путешествия, объяснение важности таких мер как карантин и изоляция;
7. **Медицинские работники:** предоставление информации о защите их здоровья как наиболее уязвимой группы, привлечение их в качестве заслуживающего доверия источника к общению с населением путем предоставления четких и мотивирующих сообщений, представление историй медработников как героев, борющихся с инфекцией;

**8. Работодатели и работники:** предоставление информации о методах защиты здоровья на рабочем месте, включая возможность удаленной работы и изоляции на дому в случае появления симптомов, конкретные рекомендации относительно деловых поездок и организации массовых мероприятий, поощрение обращений за информацией к официальным источникам;

**9. Представители различных уязвимых групп,** чьи интересы должны быть учтены, а проблемы услышаны. В этой группе лиц присутствуют узко сегментированные ЦА:

**Люди с инвалидностью:** обеспечение коммуникации с использованием языка Брайля, языка жестов и т.д. с учетом их потребности;

**Пожилые люди:** находятся в группе повышенного риска и ограничены каналами коммуникаций, и могут иметь инвалидность;

**Лица, находящиеся в местах лишения свободы и их семьи:** находятся в зоне повышенного риска и нуждаются в предоставлении регулярной информации с учетом обстоятельств, в которых они находятся;

**Лица без определенного места жительства:** здесь традиционные каналы коммуникаций не доступны, необходимы особые каналы коммуникации;

**Мигранты, находящиеся в центрах временного содержания:** коммуникации ведутся на понятном для них языке;

**Лица, находящиеся в учреждениях социального обслуживания:** имеют ограниченный доступ к источникам информации, как источник информации возможны сотрудники центра, волонтеры и члены семьи;

**Медицинские, социальные работники, волонтеры и другие категории, работающие с уязвимыми группами:** данная группа уязвима сама по себе, но играют ключевую роль в передаче информации уязвимым группам, с которыми они работают.

Коммуникационная деятельность также должна быть **гендерно-чувствительной**, то есть учитывать тот факт, что инфицирование и его последствия могут оказывать влияние на мужчин и женщин по-разному, в частности:

- женщины могут испытывать трудности в доступе к правам, связанным с сексуальным и репродуктивным здоровьем, а также к послеродовому уходу. Коммуникация должна отражать их особые потребности и предлагать решения их проблем.

- мужчины, особенно пожилые, находятся к группе более высокого риска смерти и осложнений по сравнению с женщинами. Многие из сопутствующих заболеваний (например, заболевания сердечно-сосудистой системы), которые повышают риск смертности от COVID-19, чаще регистрируются у мужчин, чем у женщин. Однако, в силу превалирующих в обществе гендерных стереотипов, мужчины могут быть менее склонны к принятию защитных мер и поиска помощи или поддержки. Коммуникация должна учитывать подобную проблематику.
- широко признан тот факт, что некоторые меры физического дистанцирования (например, совместная изоляция дома) резко повышают риск проявлений бытового насилия в отношении женщин.

**Соответствующая коммуникация должна учитывать это и предлагать способы решения этой проблемы.**

- в целом, в коммуникационной работе следует не усиливать гендерные стереотипы, а демонстрировать положительные ролевые модели мужчин и женщин, например, в отношении семейных обязанностей, и с учетом того, что меры физического дистанцирования ведут к повышенной нагрузке на женщин по домашней работе, уходу за детьми и т.д.
- учитывая тот факт, что большинство медицинских работников в Беларуси составляют женщины, эпидемия COVID-19 может стать возможностью для того, чтобы создать положительные ролевые модели и подчеркнуть активную роль женщины в профессиональной жизни в борьбе с болезнью и в спасении жизни людей.

### 3. Сообщения – прозрачность и восприятие риска

Поддержание доверия населения во время чрезвычайной ситуации требует постоянной прозрачности, включая своевременное предоставление полной информации о риске и управлении им. В дополнение к рекомендациям и советам по поведению, требуется представление наиболее возможной полной информации о ситуации и о динамике ее развития, поскольку люди могут не выполнять рекомендации, если считают, что предоставляемая им информация является неполной или не заслуживает доверия.

Кроме того, составление и распространение сообщений должны основываться на восприятии риска аудиторией и культурной приемлемости. Прозрачность и актуальность коммуникации способствует тому, что люди больше доверяют службам реагирования и следуют их рекомендациям.

Очень важно, чтобы сообщения, разработанные рабочей группой:

- были сфокусированы на: 1) ситуации; 2) ответных мерах; 3) принимаемых мерах по защите здоровья;
- составлялись на основании того, что известно и что еще не известно, избегая окончательных выводов. Таким образом, признается неопределенность развития эпидемии и сохраняется доверие, если ситуация изменится;
- основывались на восприятии риска, установленного с помощью таких механизмов, как: средства массовой информации и мониторинг в социальных сетях; бесплатные телефонные линии; текущие (формативные) социологические исследования (опросы и фокус-группы) (см. Приложение 3);
- тестировались перед распространением, чтобы проверить доступ к ним соответствующих групп и приемлемости содержания, в том числе тестировались на то, насколько вербальные сообщения соответствуют невербальным (например, соблюдение физического дистанцирования в видеоматериалах);
- соответствовали действительной доступности услуг и наличию продукции, которые они рекомендуют. Это подразумевает тесное сотрудничество между коммуникационными и техническими службами;

- выражали сочувствие и солидарность с целевыми группами и призывали всех к сотрудничеству, которое необходимо для борьбы с пандемией;
- сопровождалась надежными источниками информации, которые рекомендуются ответственными органами и лицами, которые пользуются доверием граждан;
- демонстрировали желание органов власти делиться с общественностью той информацией о развитии ситуации, которой они обладают.

#### **4. Каналы коммуникации и привлечение лидеров мнений**

После определения аудитории и ключевых сообщений необходимо выбрать правильные каналы для их передачи. Оптимальная работа информационных каналов зависит от местных условий и аудитории. Наиболее эффективными каналами являются те, которые обычно используются целевой аудиторией. Сюда могут входить СМИ, интернет, социальные сети, горячие линии и СМС. Пользующиеся влиянием лица (например, вследствие своей популярности, известности) играют важную роль в доставке сообщений, поскольку они являются авторитетными лицами, формирующими общественное мнение, и часто являются частью отдельных сообществ

- **СМИ:** Основной целью по отношению к СМИ является обеспечение точной, последовательной и конкретной информации. Основными задачами, возлагаемыми на СМИ, являются:
  - регулярная координация работы всех сотрудников по вопросам коммуникации служб реагирования (в том числе на местном уровне), чтобы совместно определять наиболее актуальные темы и выпускать ежедневные внутренние сообщения для распространения среди всех выступающих перед общественностью;
  - позиционирование службы реагирования в качестве авторитетных источников, отражающих максимальную политическую, научную и оперативную заинтересованность страны в здоровье своих граждан;

- поддержание информационного взаимодействия с местными и региональными властями и предоставление им возможности высказаться;
- выявление и сдерживание диссонирующих мнений;
- вовлечение СМИ в реализацию ответных мер в отношении COVID-19 и поощрение освещения точной и этичной информации.

- **Интернет:** основная цель состоит в том, чтобы учредить официальный источник информации путем использования портала Министерства здравоохранения в качестве основного источника сведений со ссылками на сайты других национальных и региональных органов власти.

**Рекомендуется выполнение следующих задач:**

- дифференцирование направленности сообщений для каждой службы реагирования (то есть нормативную, научную, оперативную), чтобы избежать дублирования и обеспечить согласованность веб-сообщений;
- координация обновлений, сообщений и материалов для публикаций на веб-платформах и обеспечение наличия перекрестных ссылок на веб-сайты всех служб реагирования;
- дифференцирование контента по целевой аудитории, чтобы продемонстрировать внимание и заботу по отношению к разным группам населения;
- документирование ответных мер на местах с фотографиями, историями и интервью с работниками на передовой борьбы с пандемией и демонстрация конкретных ответных действий (например: обеспечение средствами индивидуальной защиты; поставки международной гуманитарной помощи; обеспечение лабораторным оборудованием и расходными материалами; обучение заинтересованных сторон; организация оказания медицинской помощи и т.д.);
- перевод информации на английский язык, чтобы сделать ее доступной для тех, кто не говорит на государственных языках, и обеспечить понимание происходящего международным сообществом.

- **Социальные сети:** основная цель состоит в том, чтобы предоставить конкретной аудитории точную, своевременную и достоверную информацию, а также отслеживать/управлять слухами и восприятием рисков. Рекомендуется выполнение следующих задач:

- дифференцирование сообщений по группам населения и увеличение присутствия заинтересованных сторон в социальных сетях;



- мониторинг слухов и восприятия рисков, чтобы сделать сообщения актуальными и действенными, справиться с «инфодемией»;
- системная организация живого общения с представителями служб реагирования в социальных сетях;
- расширение использования графических изображений;
- подготовка, утверждение и регулярное обновление в соответствии с развитием ситуации внутренних регламентов рубрик «Вопросы и ответы», позволяющий быстро отвечать на вопросы/комментарии пользователей;
- указание ссылок на представленные в интернете материалы различных служб реагирования.

● **Горячие линии:** цель заключается в установлении доверительной связи с целевыми аудиториями и наблюдении/управлении слухами и восприятием риска. Основными задачами, рекомендуемыми для выполнения, являются:

- обеспечение легкого доступа граждан, в том числе различных уязвимых групп, к горячим линиям, включая распространение информации о наличии таких линий по различным каналам;
- включение в состав команд горячей линии специалистов по коммуникации для отслеживания вопросов и опасений;
- обучение операторов методам эффективной коммуникации риска;
- поощрение общения по электронной почте с людьми, страдающими нарушением слуха;
- по возможности, обеспечение регулярной возможности обращений на английском языке для находящихся в стране иностранных граждан.

● **Влиятельные лица / лидеры мнений:** цель взаимодействия заключается в поддержке сообщений властей со стороны авторитетных общественных деятелей. Задачами, рекомендуемыми для выполнения, являются:

- определение и выявление авторитетных/влиятельных лиц для каждой целевой аудитории (например, знаменитости, популярные блогеры или спортсмены для молодежи, ученые и авторитетные профессионалы для взрослых и т.д.);
- рассмотрение вопроса о возможности привлечения медицинских работников в качестве героев борьбы с пандемией и авторитетных влиятельных лиц;

- координация работы с местными органами здравоохранения для обеспечения последовательности сообщений и привлечения влиятельных лиц на уровне сообщества;
- привлечение влиятельных лиц к таким информационным каналам, посредством которых проще всего достичь целевых аудиторий (например, социальные сети для молодежи, телевидение для пожилых людей и т.д.).

## КОММУНИКАЦИОННЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ

Для реализации СТРАТЕГИИ возможно использование максимально возможное количество коммуникационных инструментов, наиболее подходящих для различных ЦА.

1. Консалтинг, создание контента, инициирование информационных поводов, антикризисные мероприятия, мониторинг информационного поля
2. Организация экспертных и пресс-мероприятий.
3. Организация интервью и комментарийная работа, индивидуальные тренинги
4. Инициирование публикаций, спецпроекты в СМИ, PR-кампании по поддержке собственных и партнерских мероприятий
5. Освещение участие представителей здравоохранения в деловых мероприятиях
6. Создание видео-контента, информационных буклетов
7. Создание памятных и знаковых дат
8. Подготовка Национальной энциклопедии здорового образа жизни (провести анализ необходимости печатной или электронной версии)
9. Организация онлайн-конференций
10. Создание материалов в формате «Лонгрид» на базе сайта Минздрава <http://minzdrav.gov.by/>
11. Выпуск Open media релизов
12. Привлечение амбассадоров для реализации СТРАТЕГИИ
13. Разработка и внедрение онлайн-счетчика заболеваемости, в том числе с разбивкой по регионам – география, цифры, факты
14. Разработка Инструкций для различных целевых аудиторий
15. Разработка и постоянное обновление на сайте Минздрава раздела «100 вопросов и ответов о COVID-19», где будут аккумулированы наиболее часто задаваемые вопросы по теме.
16. Разработка методических рекомендаций для медперсонала «Как разговаривать с пациентами о COVID-19»
17. Организация тренингов для медперсонала.
18. Организация регулярных мероприятий в регионах в рамках реализации СТРАТЕГИИ.

19. Организация регулярных образовательно-деловых мероприятий для журналистов (например, пресс-завтраки)
20. Организация «онлайн» тематических круглых столов со специалистами и экспертами по теме COVID-19, с подключением к «онлайн» СМИ и блогеров
21. Привлечение медиапартнеров из разных типов СМИ к поддержке в реализации СТРАТЕГИИ
22. Привлечение к продвижению СТАТЕГИИ лидеров общественного мнения (ЛОМ), подготовка совместных сюжетов и материалов в СМИ с участием ЛОМов.
23. Разработка методических рекомендаций для регионов по организации реализации СТРАТЕГИИ на местном уровне.
- 24.

## **План реализации кризисных коммуникаций**

### **1. Модернизация и поддержка информационного ресурса Минздрава:**

- создание, разработка и продвижение на базе официального сайта Министерства здравоохранения «Виртуального центра по вопросам информирования и профилактики населения о инфекции COVID-19»,
- разработка и поддержка англоязычной страницы на сайте Минздрава для иностранных граждан, пребывающих в Беларусь по COVID-19,
- организация регулярных онлайн консультаций специалистов на сайте Минздрава.

### **2. Подготовка рекомендаций, разработанных специалистами, для различных целевых аудиторий (см. раздел 2).**

- подготовка и регулярная актуализация наглядного контента по теме COVID-19 (социальная реклама - баннеры, плакаты, листовки, видеоконтент

### **3. Инициирование мероприятий социального характера:**

- направленных на формирование у общества социальной ответственности,

- четкого понимания рисков и мер по предотвращению заболеваемости, - соблюдения физической дистанции и иных мер профилактики,
- акции, флэшмобы, движения и иные общественные инициативы.

**4. Сопровождение реализации стратегии в социальных сетях:**

- подготовка адаптированного контента,
- обеспечение обратной связи, постоянное обновление;

**5. Организация;**

**6. Мониторинг и анализ информационного пространства по теме COVID-19;**

**7. Формирование плана действий в кризисных ситуациях:**

- план антикризисной коммуникации
- антикризисная команда
- действия во время кризиса
- действия после кризиса
- эффективная передача сообщений во время вспышки эпидемии

Сообщения должны резонировать с восприятием затронутого эпидемией населения. Это является залогом того, что люди будут следовать озвучиваемым рекомендациям.

№ п/п	Мероприятие	Ответственный исполнитель	Срок реализации
1	Создание рабочей группы по КРПО	Министерство здравоохранения	2020 г.
2	Определение перечня ресурсов для реализации стратегии КРПО	Министерство здравоохранения	2020 г.
3	Определение перечня партнеров для реализации стратегии КРПО	Министерство здравоохранения	2020 г.

4	Определение и сегментация целевых аудиторий	Министерство здравоохранения	2020 г.
5	Первичный анализ актуальной эпидемиологической ситуации	Министерство здравоохранения	2020 г.
6	Организация взаимодействия с ключевыми влиятельными общественными деятелями (лидерами мнений) для каждого определенного сегмента целевой аудитории	Министерство здравоохранения	2020 г.
7	Анализ социальных сетей и СМИ с целью выявления наиболее актуальных проблемных вопросов	Министерство здравоохранения	2020-2021г г.
8	Подготовка коммуникационных материалов для каждого определенного сегмента целевой аудитории	Министерство здравоохранения	2020-2021г г.
9	Мониторинг эпидемиологической ситуации	Министерство здравоохранения	В течении реализации
10	Текущая оценка восприятия риска определенными сегментами целевой аудитории	Министерство здравоохранения	В течении реализации
11	Информирование о текущей эпидемиологической ситуации с использованием СОП на основе приоритетных типов сообщений по наиболее эффективным каналам связи дифференцированно для определенных сегментов целевой аудитории	Министерство здравоохранения	В течении реализации
12	Информирование о международных рекомендациях в отношении коронавирусной инфекции COVID-19 с использованием СОП на основе приоритетных типов сообщений по наиболее эффективным каналам связи дифференцированно для определенных сегментов целевой аудитории	Министерство здравоохранения	В течении реализации
13	Информирование о наиболее актуальных проблемных вопросах с использованием СОП на основе приоритетных типов сообщений по наиболее эффективным каналам связи дифференцированно для определенных сегментов целевой аудитории	Министерство здравоохранения	В течении реализации
14	Актуализация коммуникационных материалов, рекомендаций и руководств	Министерство здравоохранения	В течении реализации

	для определенных сегментов целевой аудитории, СОП для разъяснения сообщений и коммуникационных материалов		

- Наполнение информационного поля СМИ и Интернет доступными и достоверными справочными материалами о COVID-19
- Повышение образовательного уровня медицинских работников и журналистов о COVID-19
- Формирование пула дружественных экспертов
- Обеспечение контент-содержанием систему обмена информацией с регионами через региональные учреждения, в том числе ответственные за реализацию СТРАТЕГИИ
- Формирование пула партнеров для синергии совместной коммуникационной деятельности
- Обеспечение кризисных коммуникаций на протяжении всего периода реализации СТРАТЕГИИ
- Разработка и внедрение «Матрицы типовых решений» для повторяющихся информационных поводов
- Креативные разработки для уникальных событий и информационных поводов

## Приложения к СТРАТЕГИИ для Республики Беларусь

### Приложение 1 - Контрольный список вопросов для реализации СТРАТЕГИИ

Создали ли вы подробный **план действий по реализации СТРАТЕГИИ**, который определяет функции и обязанности, мероприятия и коммуникационные материалы? Акцентируется ли в плане постоянная прозрачность и создание/поддержание общественного доверия?

Создали ли вы оперативную **рабочую группу по реализации СТРАТЕГИИ (РАБОЧАЯ ГРУППА/РГ)**, состоящую из всех ключевых фигур на центральном уровне, которая имеет четкие механизмы координации с местным уровнем? Проводятся ли регулярные совещания РГ? Договорилась ли члены РГ о координации своих действий для обеспечения согласованного распространения информации?

Составила ли РГ **перечень имеющихся ресурсов** для определения существующих и потенциальных партнеров, их сильных сторон и ресурсов?

Договорилась ли РГ о **распределении функций и обязанностей**, чтобы избежать дублирования усилий? Определены ли возможности быстрого развертывания сил и средств? Определены ли четкие стандартные операционные процедуры для разъяснения сообщений и коммуникационных материалов?

**Включена** ли коммуникация во все технические дискуссии, чтобы рекомендуемые меры были точными с научной точки зрения, а также понятными и применимыми?

Проведено ли **определение и сегментация конкретных аудиторий** для разработки целевой коммуникации?



□ **Оцениваете ли вы восприятие риска** среди вашей целевой аудитории с помощью мониторинга социальных сетей, традиционных средств массовой информации и горячих линий для выявления часто задаваемых вопросов, проведения качественного и/или количественного исследования с помощью инструмента ВОЗ для анализа поведенческих реакций или другого метода?

□ **Создаются сообщения** на основании результатов текущей (формативной) социологической оценки? Сфокусированы ли ваши сообщения на 1) ситуации; 2) ответных мерах; 3) мерах, принимаемых людьми по защите своего здоровья?

□ Содержат ли сообщения фактор **неопределенности**, признавая, что есть известные нам аспекты, а есть и неизвестные, и указывают на вероятность того, что рекомендации изменятся, когда мы узнаем больше?

□ Информируется ли общественность о ситуации с развитием пандемии **максимально возможным образом** (с учетом медицинской конфиденциальности)?

□ **Тестируются сообщения** перед распространением? Убедились ли вы в доступности услуг, прежде чем рекомендовать людям их использовать? (т.е. не говорите людям, чтобы они звонили на горячую линию или заходили на веб-сайт, если никто не отвечает на телефонные звонки или веб-сайт не работает)

□ Доставляются сообщения через источники, которым **доверяет каждая из целевых аудиторий**?

□ В сообщениях подчеркивается стремление властей защитить здоровье граждан? Передают ли сообщения сочувствие и солидарность (мы все вместе в этой ситуации)? Признание влияния на жизнь людей мер по смягчению негативных последствий и представление позитивных сообщений.

□ Определены ли **соответствующие информационные каналы** для каждого сегмента аудитории?

□ Обеспечена ли возможность коммуникации с населением для **местных и региональных властей** как часть ответных мер?

□ Наличие контактов со СМИ для поощрения точной и этичной передачи информации? Рассмотрите возможность регулярных звонков или обучения для разъяснения научных основ того, что нам известно.

□ Контакт с веб-платформами (национальными и международными), для достижения договоренностей о перенаправлении пользователей на официальные веб-сайты при поиске информации о COVID-19?

□ **Документирование ответные меры на местах** с фотографиями и историями, которые подчеркивают конкретные ответные действия, представляя медицинских работников как героев борьбы с пандемией?

□ Проведение регулярного **мониторинга социальных сетей** на предмет тенденций, слухов и дезинформации? Ориентируете ли вы сообщения в разных социальных сетях на конкретные группы населения?

□ Организация **прямые трансляции** с представителями служб реагирования для двусторонней коммуникации (Facebook Live или Zoom вебинар)?

□ Обеспечен ли легкий доступ к **горячим линиям**, где работают соответствующие кадры? Как отслеживаются ответы на часто задаваемые вопросы? Организация работы с учетом ресурсов для слабослышащих людей, как служба поддержки по электронной почте. Доступна ли информация о наличие горячих линий всем выделенным целевым группам?

□ Взаимодействие с влиятельными общественными деятелями (лидерами мнений) через социальные и локальные сети для усиления достоверности сообщений?

□ Регулярно ли передается сообществам новая информация из источников более высокого уровня, а информацию из сообществ - наверх?

## Приложение 2 - Рабочая группа по реализации коммуникационной стратегии для общественности и медицинского персонала для информирования о существующих рисках COVID-19:

### Общие требования

#### Основные данные

Ситуация, сложившаяся из-за эпидемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) во всем мире и в Республике Беларусь, требует четкой координации между всеми органами власти, отвечающими за обеспечение готовности/реагирования, а также сильной и согласованной общенациональной стратегии. СТРАТЕГИЯ включена в Республике Беларусь в общую структуру обеспечения готовности и реагирования в качестве полноценного вмешательства общественного здравоохранения.

Согласно представленным Общим требованиям в Республике Беларусь создана национальная Рабочая группа реализации коммуникационной стратегии для общественности и медицинского персонала для информирования о существующих рисках COVID-19 (РАБОЧАЯ ГРУППА/РГ) для обеспечения эффективной координации и сотрудничества всех соответствующих сторон.

#### Цели

РАБОЧАЯ ГРУППА создается как составная часть мер по обеспечению готовности и реагированию на чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, в связи с COVID-19 в Республике Беларусь и координируется сектором здравоохранения.


РАБОЧАЯ ГРУППА принимает на себя следующие обязанности:

- Определить ключевых субъектов, отвечающих за реагирование на COVID-19 в области коммуникации риска в чрезвычайных ситуациях (далее – КРЧС), привлечения общественности, коммуникации в целях развития, коммуникации, мер по укреплению здоровья, внешних связей или связей со средствами массовой информации или аналогичных этому на центральном и местном уровнях;

- Обновить национальный план действий или его аналог (в случае необходимости) для КРЧС и реализовать его совместными усилиями;
- Составить перечень ресурсов и определить сильные стороны каждого участника, включая области работы, а также людские и финансовые возможности;
- Назначить дополнительные функции и обязанности, чтобы оптимизировать ресурсы и избежать дублирования;
- Обеспечить проведение регулярных (виртуальных) встреч и создать механизмы для обмена информацией и определения приоритетов;
- Создать механизм координации с местными властями и поддерживать их;
- Разработать стандартные операционные процедуры, чтобы упорядочить процессы принятия решений и одобрений;
- Ежедневно создавать и распространять сообщения, чтобы все участники говорили одинаково;
- Содействовать созданию общих материалов, планов, проектов, действий и мероприятий по мере необходимости;
- Обратная связь и координация технических функций между различными учреждениями.

### Участники коммуникации

Основные:

- Министерство здравоохранения;  
 в тесном сотрудничестве с местными властями.

Дополнительные:

- Президент/аппарат премьер-министра;
- Другие сектора (например, транспорт, туризм, экономика и т.д.);
- Агентства ООН (Постоянный координатор ООН, ВОЗ, ЮНИСЕФ и другие);
- Общественные организации (например, такие как Красный крест).

## Механизмы координации и сотрудничества

### Регулярное координационное совещание

РАБОЧАЯ ГРУППА под председательством представителя сектора здравоохранения организует регулярные совещания [ежедневно, или несколько раз в неделю, или еженедельно, в зависимости от ситуации с COVID-19] в [день, время, место] для обсуждения следующих постоянных пунктов повестки дня:

1. Обновление ситуации
  - a. национальный и местный уровни
  - b. международный уровень
2. Основные проблемы
  - a. Развитие ситуации в подверженных риску областях
  - b. Последовательность/непоследовательность сообщений
  - c. Новые руководства/рекомендации
  - d. Восприятие общественностью
3. Назначение/ пересмотр задач относительно предыдущего раза
  - a. Ключевые достижения
  - b. Ключевые трудности
4. Предложения новых действий/продукции
5. Соответствующие встречи и ожидаемые результаты
6. Оценка возможности совместных действий, планирования, разработки материалов
7. Прочие вопросы.

### Платформа для постоянного сотрудничества

В перерывах между заседаниями члены находятся в постоянном контакте по вопросам материалов, планов, мероприятий и т.д. Для облегчения этого процесса может быть выбрана группа или место на цифровой платформе (например, Microsoft Teams, Workplace, LinkedIn, Slack и т.п.), чтобы упростить обмен документами и информацией, получение данных и обсуждение.

### Управление и отчетность

Председатель и заместитель председателя собирают и регулярно распространяют информацию из кратких протоколов заседаний, текущих

дискуссий на платформе для сотрудничества и любых других важных обновлений.

Конкретные показатели процесса и результатов должны согласовываться с каждой из задач РАБОЧЕЙ ГРУППЫ должна быть предусмотрена отчетность по следующим показателям.

### **Преимственность и адаптация**

Для обеспечения непрерывной работы РАБОЧАЯ ГРУППА берет на себя следующие обязательства:

- Каждый член РГ, представляющий свое учреждение / организацию по СТРАТЕГИИ, имеет достаточные полномочия и предоставит себе замену после выхода из РГ;
- РАБОЧАЯ ГРУППА будет снабжать общее рабочее пространство соответствующими документами, руководствами и другими ресурсами, чтобы новые члены могли быстро адаптироваться и включиться в регулярную работу.

### **Пересмотр цели**

Каждые 6 месяцев РАБОЧАЯ ГРУППА будет пересматривать область своих задач, предлагать необходимые поправки для обеспечения соответствия своему целевому предназначению и рассматривать решение о продолжении работы или роспуске.

### Приложение 3 - Текущие (формативные) социологические исследования в контексте COVID-19

Формативное исследование – это процесс сбора информации, которая обеспечивает понимание знаний, убеждений, восприятия риска, привычек, практики и чувств конкретной целевой аудитории в отношении конкретной ситуации. В контексте COVID-19, это является необходимым этапом для обоснования стратегии КРПО и адаптации сообщений к восприятию заинтересованных сторон, чтобы способствовать их принятию и практике защитного поведения.

Подходы к этому процессу включают 1) обзор существующих исследований; 2) мониторинг СМИ, как традиционных (газеты, телевидение, радио), так и социальных сетей (Facebook, Twitter, TikTok, Snapchat и т.п.); 3) отслеживание часто задаваемых вопросов в телефонных горячих линиях, прямых линиях на радио или телевидении; 4) неформальные беседы с людьми, которых вы знаете или с которыми легко можете связаться; 5) качественные исследования; 6) количественные исследования.

- В методах **качественных исследований** в ходе непосредственного общения с представителями целевой группы используются открытые вопросы, чтобы понять, **ПОЧЕМУ** люди так думают, верят и действуют. Этот подход включает в себя обсуждения в фокус-группах и интервью. В контексте COVID-19

- можно провести обсуждение в фокус-группах с участием десяти работников здравоохранения, чтобы оценить, что они думают по поводу того, как борьба с COVID-19 влияет на их собственное здоровье;

- можно провести интервью с лидерами общественных организаций, работающих с маргинализированными группами внутри сообщества, чтобы лучше понять их опасения по поводу COVID-19.

Одним из потенциальных ограничений качественного исследования является то, что результаты не могут распространяться на все население, но оно помогает получить много полезных идей.

- В **количественном исследовании** используются более закрытые вопросы для оценки того, **ЧТО** люди знают, **ЧТО** делают и **КАК** ведут себя. Эти результаты могут быть статистически значимыми и репрезентативными для целевой группы населения. Количественные

данные собираются с помощью опросов, которые можно проводить лично, через Интернет или по телефону. Типичным примером этой методологии являются опросы «Знание, отношение и практика» (КАР – Knowledge, Attitude, Practice).



## Приложение 4 - Перечень информационных ресурсов

### Ресурсы по коммуникации риска в связи с COVID-19:

- Пакет документов в связи с объявлением о первом случае - [ENG](#) и [RUS](#);
- [Risk Communication and Community Engagement COVID-19 Action Plan Guidance](#) (Руководство по составлению Плана действий по коммуникации риска и привлечению общественности в связи с COVID-19);
- [Risk communication and community engagement \(RCCE\) readiness and response to the 2019 novel coronavirus \(2019-nCoV\)](#) (Коммуникация риска и привлечение общественности. Обеспечение готовности и реагирования на новую коронавирусную инфекцию 2019 (2019-nCoV));
- [The COVID-19 risk communication package for healthcare facilities](#) (Пакет документов по коммуникации риска в связи с COVID-19 для учреждений здравоохранения);
- [Getting your workplace ready for COVID-19](#) (Подготовьте ваше рабочее место к COVID-19);
- [A guide to preventing and addressing social stigma associated with COVID-19](#) (Руководство по предупреждению и противодействию социальной стигматизации, связанной с COVID-19);
- [Training on COVID, including a module on risk communication](#) (Тренинг по COVID, включая модуль по коммуникации риска);
- [Mental Health and Psychosocial Considerations During the Covid-19 Outbreak](#) (Психическое здоровье и социально-психологические аспекты во время вспышки Covid-19);
- [Временные рекомендации ВОЗ для религиозных лидеров и конфессиональных общин в контексте COVID-19](#);
- [Повышение готовности к COVID-19 в городах и других городских поселениях: временные рекомендации для органов местного самоуправления.](#)

**Материалы по коммуникации риска для использования и распространения:**

- Вопросы и ответы о коронавирусах (включая COVID-19) – [ENG](#) и [RUS](#);
- Мифы и ложные представления - [ENG](#) и [RUS](#) ;
- Инфографика – [ENG](#) и [RUS](#);
- Рекомендации для населения в связи с COVID-19 – [ENG](#) и [RUS](#).

**Дополнительные ресурсы ВОЗ по коммуникации риска:**

- Материалы по коммуникации риска на Сanto: включая [37 языков для распространения среди населения](#) и [редактируемые файлы](#) для перевода;
- [Коммуникация риска - Европа](#);
- [Коммуникация риска - Весь мир](#).

## Приложение 5 - Сценарий работы по СТРАТЕГИИ в Республике Беларусь

<b>Методы СТРАТЕГИИ в ситуации с крупными вспышками заболевания с локальной передачей инфекции (контактное заражение)</b>		
<p><b>Цели:</b> 1) Обеспечить людей информацией, в которой они нуждаются и которой доверяют, чтобы защитить их самих, их семьи и их сообщества и предотвратить распространение COVID-19.</p> <p>2) Получить признание, приверженность и поддержку сообщества для более крупных/ более широких нефармацевтических мер (среди которых могут быть закрытие школ/ предприятий, отмена массовых собраний и т.п.).</p> <p>3) Расширение возможностей и повышение жизнестойкости отдельных лиц, групп и сообществ для снижения воздействия COVID-19.</p> <p><b>Задачи:</b> 1) Определить приоритеты ответных мер и механизмы для целевой СТРАТЕГИИ по повышению доверия и улучшению осведомленности людей о COVID-19 и мерах по обеспечению готовности и реагированию в сообществе;</p> <p>2) противодействовать дезинформации и мотивировать индивидуальные действия;</p> <p>3) поощрять участие и создавать благоприятную среду для принятия рекомендуемой модели здорового поведения;</p> <p>4) обеспечить, чтобы все методы, сообщения и материалы СТРАТЕГИИ, распространяемые на всех уровнях и на всех этапах реагирования, основывались на технически точных медицинских и научных данных из области общественного здравоохранения.</p> <p><b>Приоритетные ответные меры:</b> Расширить механизмы реагирования на чрезвычайную ситуацию, обучать и активно общаться с населением посредством коммуникации риска и привлечения общественности.</p>		
<b>ИТОГОВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ</b> (Поведенческие, оперативные, логистические и т.п.)	<b>ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ</b>	<b>МЕРЫ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ В СТРАНЕ</b>
Доверие к органам здравоохранения поддерживается, поскольку людей оперативно информируют о самых	Регулярные и частые обновления сведений о ситуации с COVID-19 (с акцентом на локальную ситуацию).	<u>Регулярное информирование</u> широких слоев населения о ситуации в мире, адаптация сообщений и материалов ВОЗ

<p>последних действиях, предпринимаемых правительством, и достигнутым прогрессе.</p> <p>Население и сообщества имеют информацию, необходимую для того, чтобы защитить себя и предотвратить распространение заболевания, включая индивидуальные действия и соблюдение более масштабных нефармацевтических мер, а также осознание важности таких мер.</p> <p>Путаница сведена к минимуму благодаря быстрой замене устаревших сообщений и материалов обновленной информацией.</p> <p>Восприятие риска среди различных лиц, сообществ и групп риска находится на соответствующем уровне, что облегчает реализацию необходимых мер (включая предупреждение перегрузки системы здравоохранения или избыточное накопление основных бытовых и медицинских принадлежностей).</p>	<p>Создана система для ознакомления с ранее размещенными и распространенными материалами и сообщениями в связи с COVID-19, для их исправления/ обновления и ЗАМЕНЫ на каналах, платформах и в сообществах, где были опубликованы более ранние версии.</p> <p>Проводятся тренинги по СТРАТЕГИИ для подготовки персонала с целью наращивания кадрового потенциала, поскольку в данном сценарии необходимо расширить масштабы привлечения кадров и информационных мероприятий на уровне сообщества.</p> <p>Опасения, вопросы и слухи в сообществах тщательно отслеживаются, чтобы оперативно адресовать их по местным каналам и через пользующихся доверием партнеров.</p>	<p>(отчеты о текущей ситуации, рекомендации по профилактике инфекции) к национальной аудитории посредством интернета, трансляций по радио и телевидению и социальных сетей.</p> <p><u>Регулярное предоставление</u> обновленных данных о ситуации в стране, даже если информация является неполной. Справляться с неопределенностью, говоря, что известно/ неизвестно, и как устраняются факторы неопределенности.</p> <p><u>Анализ информации</u> для определения сегментов аудитории и концентрация на вовлечении общественности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечение участия сообществ, которые не имеют доступа к основным каналам информации, а также тех, кто может испытывать особое недоверие к государственным органам; также уделить внимание сообществам/ аудиториям, чья культура, язык, месторасположение значительно отличаются от большинства жителей страны; группам, которые наиболее подвержены риску, исходя из глобальных отчетов ВОЗ по текущей ситуации; группам, где затруднена профилактика COVID-19.</li> <li>• В сотрудничестве с местными властями и соответствующими местными партнерами создание системы для быстрой адаптации полученных от национальных органов власти ключевых сообщений и</li> </ul>
---	---	--

По мере того, как COVID-19 затрагивает все больше людей и сообществ, их вопросы, опасения и препятствия для реализации профилактических мер быстро становятся известными и решаются для повышения приверженности правилам и доверия принимаемым мерам.

материалов к определенным сегментам аудитории и сообществам, и распространять их через надежные/доступные каналы/ партнеров.

Обеспечение максимальной координации СТРАТЕГИИ и последовательность сообщений:

- Создание механизмов координации СТРАТЕГИИ между всеми уровнями органов здравоохранения (на национальном, региональном, местном уровне/ уровне сообщества), включая регулярные встречи и платформы
- Создание механизмов координации СТРАТЕГИИ между сектором здравоохранения и другими секторами (включая частное производство и религиозные организации)
- Создание согласованных протоколов для обмена информацией и ключевыми сообщениями, сведениями о предстоящих мероприятиях по КРПО, сроках выпуска информации между нижестоящими и вышестоящими уровнями министерства здравоохранения, а также между различными секторами и партнерами.

Разработка и активация многоуровневой системы (национальной, региональной) для сбора информации об опасениях среди населения/в сообществах, вопросах, восприятии риска и слухах о COVID-19.

		<p>Обеспечение включения в СТРАТЕГИЮ сообщение данных анализа опасений/вопросов/слухов.</p> <p><u>Проведение регулярного распространения адаптированных сообщений/материалов, касающихся важных тем по COVID-19 в данном сценарии, в частности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Обновления сведений о ситуации, включая месторасположение и количество новых случаев, смертей и тех, кто подвержен высокому риску</li><li>• Усиление мер индивидуальной защиты и их эффективность</li><li>• Где можно найти более подробную локальную информацию о вспышке</li><li>• Информация о расширенных мерах по сокращению передачи инфекции (отмененные/прерванные школьные занятия, транспорт, бизнес, фестивали, религиозные мероприятия и другие массовые собрания людей)</li><li>• Что делать, если у человека есть симптомы или подозрение на COVID-19</li><li>• Где найти доступные медицинские услуги по COVID-19 (медицинские учреждения, которые проводят тестирование, помощь при карантине и уходе за пациентами на дому, телефонные номера для вызова медсестры, медицинские горячие линии и т.п.)</li></ul>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Прогресс и/или успешность вмешательств (отслеживание контактов, карантинные протоколы, количество выздоровевших пациентов)</li> <li>• Новые действия органов здравоохранения и логическое обоснование принятия решений руководством.</li> </ul> <p><u>Поощрение социальной сплоченности</u> путем принятия мер соответствующих восприятию риска, существующим слухам и страхам, делая акцент на выздоровевших людях и принимаемых позитивных действиях</p> <p><u>Выявление лидеров, представителей и влиятельных лиц сообщества, и обучение их принципам СТРАТЕГИИ и создания сообщений в связи с COVID-19.</u></p> <p><u>Вовлечение</u> новой аудитории и усиление восприятия унифицированных ответных мер путем использования перекрестных ссылок на коммуникационные материалы на партнерских веб-сайтах и в социальных сетях.</p> <p><b>Общие замечания в отношении данного сценария:</b></p> <p>В течение этого периода более активное распространение адаптированных сообщений и материалов о COVID-19 через</p>
--	---

средства массовой информации и общественные источники, а также усиление мониторинга каналов и других платформ на предмет опасений, вопросов, комментариев и слухов. Протоколы и платформы необходимо использовать для координации и согласованности сообщений, поскольку в данном сценарии в качестве источников сообщений используется все больше источников внутри сообществ.

По мере того, как вспышка становится более локализованной, потребуется больше сообщений на уровне сообщества. Нарращивание потенциала и обучение должны быть усилены для предоставления информации и пропагандистской работы через местные каналы коммуникации и партнеров, при этом продолжая управление неопределенностью в сообщениях.

В течение этого периода будут быстро меняться данные о местоположении и количестве случаев и смертей. Также изменятся доступность медицинских услуг и рекомендации, некоторые услуги будут отменены. Группы по СТРАТЕГИИ должны будут внимательно изучать ранее распространенные и опубликованные материалы и сообщения, сравнивая их с новой информацией. В ходе совместной работы с партнерскими платформами и



	<p>каналами группам по СТРАТЕГИИ необходимо будет обновлять или создавать новые версии устаревших сообщений и материалов, а также ЗАМЕНЯТЬ любые устаревшие сообщения/ материалы, которые все еще циркулируют в СМИ и в сообществах. Быстрая и систематическая замена важна для предотвращения путаницы с течением времени.</p> <p>По мере увеличения числа очень обеспокоенных людей, которые в своих домах и общинах пытаются следить за развитием пандемии COVID-19, будут возникать вопросы, опасения и препятствия. Во время данного сценария группы по КРПО должны будут еще чаще проводить мониторинг таких вопросов на местах. В ходе своей работы в сообществах и на национальном уровне группы по КРПО должны будут оперативно принимать меры по результатам мониторинга, чтобы люди знали, как выполнять рекомендации, и доверяли им.</p>
--	--