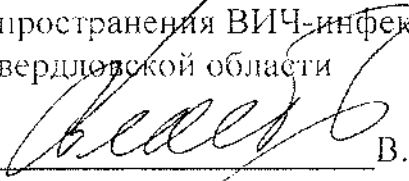


УТВЕРЖДАЮ

Первый Заместитель Председателя
Правительства Свердловской области,
председатель координационной
комиссии по ограничению
распространения ВИЧ-инфекции
в Свердловской области


В.А. Власов
« 23 » СЕН 2016 2016 года

КОНЦЕПЦИЯ
информирования населения Свердловской области
по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов

Раздел 1. Глоссарий

АРВТ – антиретровирусная терапия.

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека.

ЕИР – единый информационный ресурс.

Журналистский пул – группа журналистов различных изданий, объединенная общей темой, задачей.

ИК – информационная кампания.

Контент (англ. content – содержимое) – любое информационно значимое наполнение информационного ресурса (например, веб-сайта).

ЛЖВС – люди, живущие с ВИЧ/СПИД.

Медиа – средства распространения информации.

Мониторинг – процесс систематического или непрерывного сбора и анализа информации.

Объекты, получающие информацию – целевые группы, на которые будет направлена информационная деятельность.

ОЦ СПИД – Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита.

СПИД-диссиденты – люди, отрицающие факт существования ВИЧ.

Субъекты, создающие и распространяющие информацию – авторы и создатели информационных материалов (текстовых, фото, видео, аудио).

ПИН – потребители инъекционных наркотиков.

PR (от английского public relations – связи с общественностью) – планируемые продолжительные усилия, направленные на создание и поддержание доброжелательных отношений и взаимопонимания между организацией и общественностью.

Раздел 2. Стратегические приоритеты концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов

Стратегические приоритеты концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов базируются на основе нормативно-правовой базы по вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции Российской Федерации и Свердловской области.

При разработке концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов учитываются социально-экономические условия, текущая ситуация по ВИЧ-инфекции, опыт информационной работы по профилактике ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и Свердловской области.

На каждый год реализации концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период

2016–2020 годов определяются приоритетные направления работы с учетом наиболее актуальных проблем.

Положения настоящей концепции не противоречат законодательству Российской Федерации о средствах массовой информации, не ограничивают свободу средств массовой информации в Российской Федерации и в отношении средств массовой информации носят рекомендательный характер.

В то же время данный документ является руководством к действию для организаций, вовлеченных в информационно-профилактическую деятельность по ВИЧ/СПИДу, при партнерстве координационной комиссии по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в Свердловской области и Министерства здравоохранения Свердловской области.

Раздел 3. Обоснование принятия и реализации концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов

Принятие концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции позволит:

- 1) ограничить распространение ВИЧ-инфекции в Свердловской области;
- 2) повысить информированность населения Свердловской области о профилактике ВИЧ-инфекции;
- 3) обеспечить принятие единых стандартов, механизмов, оценки и мониторинга информационной работы по профилактике ВИЧ-инфекции;
- 4) привлечь к информационной работе все органы и учреждения системы профилактики, средства массовой информации.

В Свердловской области на 01.01.2015 зарегистрировано более 73 тысяч ВИЧ-инфицированных, в том числе 900 детей в возрасте до 15 лет. Показатель распространенности ВИЧ-инфекции достиг 1700,2 на 100 тысяч населения, что в 3 раза превышает средний российский уровень (500,0 на 100 тысяч населения). По абсолютному числу ВИЧ-инфицированных Свердловская область находится на 1 месте среди субъектов Российской Федерации.

ВИЧ-инфекция регистрируется на всей территории Свердловской области с превышением среднего областного показателя распространенности в 22 муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области. В 14 муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, уровень распространенности ВИЧ-инфекции расценивается как чрезвычайно высокий (более 2000,0 на 100 тысяч населения): Североуральский городской округ, Кировградский городской округ, Полевской городской округ, городской округ Первоуральск, городской округ Среднеуральск, городской округ Верхний Тагил, городской округ Сухой Лог, городской округ Верхняя Пышма, Туринский городской округ, городской округ Карпинск, городской округ Богданович, Малышевский городской округ, городской округ Верхнее Дуброво, Арамилевский городской округ.

Ежегодно растет количество новых случаев ВИЧ-инфекции.

Ведущей причиной заражения ВИЧ-инфекцией в Свердловской области продолжает оставаться внутривенное введение наркотиков при использовании нестерильного инструментария (более 63,0 процента от всех лиц с известными причинами заражения). Наряду с этим в последние годы в Свердловской области активизировалась передача ВИЧ-инфекции половым путем. Так, в 2000 году половым путем инфицировались только 4,4 процента граждан, в 2015 году – 44,1 процента. При этом среди мужчин и женщин наблюдается сильное различие по причинам инфицирования ВИЧ. Для мужчин основным способом инфицирования ВИЧ является употребление инъекционных наркотиков (67,1 процента). Женщины заражаются преимущественно половым путем (66,5 процента).

В общей структуре ВИЧ-инфицированных преобладают мужчины (61,1 процента). Однако удельный вес новых случаев ВИЧ-инфекции среди женщин неуклонно возрастает. Так, в 2015 году на долю женщин пришлось 38,0 процента, что в 1,7 раза превышает уровень 2000 года (22,9 процента). При этом в возрастной группе 15–29 лет отмечается превышение случаев инфицирования среди женщин по сравнению с мужчинами.

Феминизация эпидемии ВИЧ/СПИДа ведет к росту числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами. В Свердловской области на 01.01.2015 родилось 13500 детей от ВИЧ-инфицированных женщин (12 процентов от общего числа детей, рожденных в Российской Федерации от ВИЧ-инфицированных женщин). Диагноз ВИЧ-инфекция подтвержден 900 детям.

Весьма актуальным является распространение ВИЧ среди молодых людей в возрасте от 18 до 30 лет. Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией в данной возрастной группе достигает 5022,0 на 100 тысяч населения (инфицирован каждый 20 житель Свердловской области данной возрастной группы).

Наряду с этим наблюдается смещение выявления новых случаев заболевания в более старшие возрастные группы.

Так, среди лиц от 30 до 39 лет наблюдается рост показателя первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 5 раз (с 92,4 на 100 тысяч населения в 2001 году до 512,7 на 100 тысяч населения в 2015 году), среди граждан от 40 до 49 лет в 12 раз (с 14,5 на 100 тысяч населения в 2001 году до 173,0 на 100 тысяч населения в 2014 году), среди лиц 50–59 лет в 19 раз (с 2,4 на 100 тысяч населения в 2001 году до 45,7 на 100 тысяч населения в 2014 году).

Негативным фактором в распространении ВИЧ-инфекции в Свердловской области является рост числа впервые выявленных больных на поздних стадиях заболевания, в 2014 году на их долю пришлось более 35,0 процента, что может свидетельствовать о недостаточном уровне информированности населения Свердловской области о необходимости своевременного обследования на ВИЧ-инфекцию с целью раннего выявления и лечения заболевания. Тем не менее, более 60,0 процента вновь выявленных – это больные с недавним сроком инфицирования.

К концу 2014 года в Свердловской области умерло по разным причинам 13 500 ВИЧ-инфицированных, в том числе от СПИДа – 5150 человек, что составило 38,0 процента.

При высоком уровне распространения ВИЧ-инфекции среди населения Свердловской области не сформировано ответственное отношение к своему здоровью, понимание того, что ВИЧ касается каждого.

Данная ситуация наблюдается при высоком уровне информированности населения по различным вопросам ВИЧ-инфекции, что дает основание предположить наличие высокой степени вероятности рискованного поведения в отношении инфицирования ВИЧ.

Проведенное в 2014 году социологическое исследование среди обучающегося и работающего населения Свердловской области показало:

71,5 процента работающих и 80,6 процента обучающихся информированы об эпидемическом распространении ВИЧ-инфекции в Свердловской области, однако лишь малая часть опрошенных (31,2 процента работающих и 12,1 процента обучающихся) считают, что у них есть риск заражения.

85,3 процента работающего населения и 87,5 процента обучающихся (против 75,1 процента в 2013 году) указывают правильные пути передачи ВИЧ-инфекции – половые контакты, использование общего нестерильного инструментария для немедицинского введения наркотиков, пирсинг, тату, передача ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Достаточно большой процент респондентов (36,3 процента работающих и 26 процентов обучающихся) не знает, где производится тестирование на ВИЧ-инфекцию. Это может быть связано с тем, что население Свердловской области не ощущает себя в группе риска инфицирования.

Менее половины опрошенных (49,3 процента работающих и 44,2 процента обучающихся) знают, когда именно следует обследоваться на ВИЧ.

Особо следует отметить низкий уровень толерантности к ВИЧ-инфицированным людям как среди взрослого населения, так и среди подростков и молодежи: 54,2 процента работающих и 67,8 процента обучающихся считают для себя недопустимым находиться в одном коллективе с ВИЧ-инфицированным человеком даже несмотря на то, что они знают об отсутствии риска заражения.

Информационные кампании по профилактике ВИЧ-инфекции в Свердловской области проводятся государственным бюджетным учреждением здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» (далее – ОЦ СПИД) с 2008 года.

Основной целью данной работы является достижение необходимого уровня информированности населения Свердловской области по проблеме ВИЧ-инфекции.

Реализация информационных кампаний включает:

- 1) разработку и тиражирование печатных информационных материалов по профилактике ВИЧ-инфекции;
- 2) создание, изготовление и размещение видео и аудиороликов по профилактике ВИЧ-инфекции;
- 3) создание, изготовление и размещение флеш-роликов и видеороликов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть Интернет);
- 4) работу со средствами массовой информации (далее – СМИ);

5) проведение массовых акций, привлекающих внимание к проблеме ВИЧ-инфекции, направленных на раннее выявление ВИЧ-инфекции;

6) создание информационных ресурсов по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции (интернет-сайты);

7) внедрение в деятельность муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, интерактивной выставки «Помнить. Знать. Жить!» по профилактике ВИЧ-инфекции.

В ходе реализации информационных кампаний:

1) разработаны качественные, соответствующие задачам профилактической работы и интересные для населения макеты печатных информационных материалов, рассчитанные на разные целевые группы. Макеты размещены на официальном сайте ОЦ СПИД, доступны для использования;

2) созданы и функционируют несколько информационных ресурсов, обеспечивающих доступ специалистов и различных целевых групп ко всем информационным материалам, выпускаемым ОЦ СПИД, а также к достоверной информации, одобренной специалистами, касающейся профилактики и лечения ВИЧ-инфекции (www.livehiv.ru – официальный сайт ОЦ СПИД, более 700 уникальных посетителей ежедневно; www.teensplus.ru – сайт для подростков, живущих с ВИЧ, и их родителей; www.spidolog.ru – сайт о ВИЧ/СПИД и гепатитах, концентрирующий информацию о лечении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов);

3) на официальном сайте Министерства здравоохранения Свердловской области ежемесячно размещаются новостные блоки, касающиеся темы ВИЧ/СПИД, которые активно используются региональными и российскими агентствами, формируя актуальную повестку в заявленной тематике. Данная схема трансляции новостей позволяет стандартизировать размещаемую на различных ресурсах (информационные агентства, официальные сайты учреждений, интернет-СМИ) информацию;

4) создан логотип ОЦ СПИД – «Знать, чтобы жить!», который активно используется как логотип информационных кампаний: знать о ВИЧ-инфекции, эпидемиологии, лечении; знать свой ВИЧ-статус, чтобы жить. Послание носит позитивный характер, не отпугивает, а скорее привлекает аудиторию;

5) разработаны и внедрены две уникальные интерактивные формы профилактической работы: экспресс-тестирование на ВИЧ среди населения и интерактивная мобильная выставка «Помнить. Знать. Жить!», которые привлекают внимание к проблеме и представляют достоверную информацию ВИЧ/СПИД, соответствующую целям и задачам профилактической работы.

Все материалы и формы работы рекомендованы к использованию всеми субъектами профилактики на региональном и муниципальном уровнях.

Наряду с этим в реализации информационных кампаний по профилактике ВИЧ-инфекции в Свердловской области на современном этапе возникают определенные проблемы:

1) информационное пространство по профилактике ВИЧ-инфекции на данный момент является недостаточным, поскольку функционирует только за счет ресурсов субъекта профилактики в сфере здравоохранения (Министерство здравоохранения Свердловской области, ОЦ СПИД);

2) отсутствуют четкие, понятные информационные стандарты в освещении проблемы ВИЧ-инфекции;

3) отсутствует межведомственная координация информационной работы на региональном и муниципальном уровнях;

4) отсутствует возможность размещения социальной рекламы в средствах массовой информации;

5) отсутствуют понятные, прозрачные правила и процедуры размещения социальной рекламы, в том числе за счет административных ресурсов;

6) отсутствует система обучения журналистов (особенно муниципальных СМИ). Многие журналисты готовы делать материалы по теме ВИЧ/СПИД, но при этом не представляют весь спектр тем, касающихся ВИЧ/СПИД, не знакомы с целями и задачами профилактической работы, не знают, как правильно преподнести материал. Отмечены случаи некорректной подачи информации в СМИ;

7) недостаточно используются новые средства массовой информации для информирования различных целевых групп (социальные группы и интернет-сообщества);

8) существует негласный запрет на освещение наиболее актуального способа профилактики передачи ВИЧ-инфекции – использование презервативов.

На низкую эффективность реализации информационных кампаний серьезное влияние оказывает отсутствие механизма мониторинга и оценки информационных продуктов и информационных кампаний, разработанных и реализуемых различными субъектами профилактики Свердловской области, прежде всего на муниципальном уровне.

При сложившейся ситуации необходимо формирование единого унифицированного комплексного подхода к проведению информационной работы по профилактике ВИЧ-инфекции на региональном и муниципальном уровнях с участием всех органов и учреждений системы профилактики.

Раздел 4. Цель и задачи концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов

1. Целью концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов является создание единого информационного пространства для повышения информированности населения Свердловской области о ВИЧ-инфекции, что позволит достичь снижения распространенности инфекции и ее негативных последствий.

2. Задачи концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов:

1) объединение всех субъектов профилактики, привлечение новых ресурсов для реализации мероприятий по информированию населения по профилактике ВИЧ-инфекции;

2) создание единого информационного ресурса по ВИЧ/СПИДу в Свердловской области в формате интернет-портала, который будет служить

первоисточником контента на тему профилактики ВИЧ-инфекции для субъектов и объектов, включенных в процесс производства, распространения и потребления информации;

3) использование единых стандартов информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции;

4) обеспечение системы мониторинга и оценки информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции.

Раздел 5. Механизмы реализации концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов

3. Создание экспертного совета.

4. Разработка плана реализации концепции, в котором излагаются конкретные направления и мероприятия, сроки, ответственные исполнители, источники и объем финансирования. План реализации концепции разрабатывается ежегодно экспертным советом.

5. Создание и структурирование единой информационной интерактивной базы по профилактике ВИЧ/СПИД с объединением ресурсов всех субъектов профилактики на официальном сайте ОЦ СПИД. Закрепление за данным сайтом статуса первоисточника – единого информационного ресурса по ВИЧ/СПИДу в соответствии с приложением № 1 к настоящей концепции.

6. Разработка, внедрение и контроль за соблюдением единых стандартов по информированию населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции в соответствии с приложением № 2 к настоящей концепции. Стандарты должны носить статус правил, обязательных для исполнения при создании и продвижении информационных продуктов по ВИЧ/СПИДу:

стандарт «Антистигма» при создании информационных продуктов, касающихся уязвимых групп населения;

стандарты границ для позитивной и негативной информации при освещении темы профилактики ВИЧ-инфекции;

стандарты соответствия информационных материалов образовательным, профессиональным, гендерным, этнокультурным особенностям целевых групп;

стандарты согласования, подтверждения и проверки информации.

7. Разработка и внедрение системы мониторинга и оценки эффективности информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции в соответствии с приложением № 3 к настоящей концепции:

разработка индикаторов мониторинга и оценки информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции;

определение методов и периодичности сбора информации, а также лиц, ответственных за сбор данных;

разработка механизма мониторинга информационных материалов единой информационной базы;

разработка механизма получения обратной связи от целевых групп, в том числе с использованием новых медиа;

проведение фокус-групп как неотъемлемой части информационных кампаний.

8. Определение единого информационного послания (например, «Действуй, чтобы жить!», «Знай свой ВИЧ-статус!», «Жизнь есть. ВИЧ есть!»).

9. Разработка направлений информационной кампании по профилактике ВИЧ-инфекции в соответствии с приложением № 4 к настоящей концепции.

10. Информирование населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции через все возможные источники информации (телевидение, сеть Интернет, печатная продукция, средства радиовещания, средства наружной рекламы, информационно-образовательные кампании, телефон доверия).

11. Создание ссылки на профилактику ВИЧ-инфекции на всех официальных сайтах исполнительных органов государственной власти Свердловской области, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти и федеральных учреждений, расположенных на территории Свердловской области, органов местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, государственных и муниципальных учреждений системы профилактики.

12. Обучение журналистов, ответственных специалистов по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и реализации информационной кампании.

13. Исполнителями концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов являются:

1) исполнительные органы государственной власти Свердловской области:

Министерство здравоохранения Свердловской области;

Министерство общего и профессионального образования Свердловской области;

Министерство культуры Свердловской области;

Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области;

Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области;

Министерство социальной политики Свердловской области;

Министерство промышленности и науки Свердловской области;

Министерство транспорта и связи Свердловской области;

Департамент по труду и занятости населения Свердловской области;

2) территориальные органы федеральных органов исполнительной власти и федеральные учреждения, расположенные на территории Свердловской области:

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области;

Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Свердловской области;

образовательные организации высшего образования;

3) органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области;

4) государственные и муниципальные учреждения, занимающиеся профилактикой ВИЧ-инфекции;

- 5) Департамент информационной политики Губернатора Свердловской области;
- 6) Федерация профсоюзов Свердловской области;
- 7) Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей;
- 8) Совет ректоров высших учебных заведений Свердловской области;
- 9) Совет директоров учреждений среднего профессионального образования Свердловской области;
- 10) ассоциация студентов Свердловской области;
- 11) профсоюзные организации студентов;
- 12) средства массовой информации (региональные, муниципальные, коммерческие);
- 13) рекламные агентства;
- 14) предприятия, организации и учреждения;
- 15) бизнес-сообщество;
- 16) категории населения Свердловской области, наиболее уязвимые ВИЧ.

14. Информационные кампании – комплексная система мер воздействия на определенные группы населения (целевые группы). Целевые группы настоящей концепции:

- 1) подростки от 15 до 17 лет;
- 2) молодежь от 14 до 30 лет;
- 3) лица старше 30 лет;
- 4) женщины от 15 до 49 лет;
- 5) группы населения Свердловской области с высоким риском заражения ВИЧ;
- 6) работающее население Свердловской области;
- 7) неорганизованная группа населения Свердловской области.

Раздел 6. Реализация концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов

15. Настоящая концепция рассчитана на период 2016–2020 годов. Ежегодно разрабатывается план реализации концепции.

16. Финансирование настоящей концепции осуществляется за счет средств федерального бюджета, бюджета Свердловской области, бюджетов органов местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, а также других источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Объем средств, необходимых для реализации настоящей концепции, уточняется ежегодно при разработке плана реализации настоящей концепции.

17. Концепция информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции в Свердловской области разработана в целях реализации Закона Российской Федерации от 27 декабря 1991 года № 2124-1 «О средствах массовой информации», федеральных законов от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом

иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 13 марта 2006 года № 38-ФЗ «О рекламе», от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона Свердловской области от 21 ноября 2012 года № 91-ОЗ «Об охране здоровья граждан в Свердловской области», распоряжения Правительства Свердловской области от 19.09.2016 № 860-РП «О дополнительных мерах по ограничению распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на территории Свердловской области на 2016-2020 годы».

18. Долгосрочные ожидаемые результаты концепции:

1) снижение темпов пораженности и первичной заболеваемости ВИЧ-инфекции в Свердловской области;

2) снижение доли женщин, вовлеченных в эпидемию ВИЧ-инфекции;

3) минимизация уровня перинатальной передачи ВИЧ от матери ребенку.

19. Краткосрочные ожидаемые результаты концепции:

1) вовлечение всех субъектов профилактики ВИЧ-инфекции в создание и функционирование единой системы информирования населения Свердловской области по ВИЧ-инфекции;

2) обеспечение государственного контроля за выполнением плана реализации настоящей концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции;

3) постоянно действующая система мониторинга и оценки реализации настоящей концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции;

4) увеличение числа различных групп населения Свердловской области, вовлеченных в информационную кампанию по профилактике ВИЧ-инфекции (индикаторный показатель 95,0 процента к 2020 году);

5) увеличение уровня информированности различных групп населения Свердловской области по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции (индикаторный показатель 95,0 процента к 2020 году);

6) увеличение охвата ВИЧ-инфицированных, поставленных на диспансерный учет в первый год выявления и принимающих АРВТ (индикаторный показатель не менее 85,0 процента ежегодно).

Приложение № 1
к концепции информирования
населения Свердловской области
по профилактике ВИЧ-инфекции
на период 2016–2020 годов

Единый информационный ресурс по ВИЧ/СПИД

Главным информационным ресурсом по ВИЧ/СПИД в Свердловской области является сайт ОЦ СПИД www.livehiv.ru. Его основная задача – оперативно информировать заинтересованные организации и частные лица по указанной тематике. Ресурс носит название «Единый информационный ресурс по ВИЧ/СПИД в Свердловской области» (далее – ЕИР).

ЕИР является единым для всех организаций и категорий населения Свердловской области.

Основные функции ЕИР:

1) формирование качественного актуального контента.

Контент (текст, фото, видео) создается как за счет собственного ресурса, так за счет перепечаток (или их адаптаций) с партнерских информационных ресурсов;

2) информационно-просветительская функция.

ЕИР публикует самые оперативные и актуальные материалы для всех участников профилактики ВИЧ-инфекции в Свердловской области. Таким образом, постоянное обращение за информацией на ЕИР формирует точку зрения читателя, повышает его образовательный уровень, влияет на отношение к теме ВИЧ;

3) функция интегрированных коммуникаций – реклама и PR.

ЕИР является как площадкой социальной рекламы, так и инструментом PR. Здесь должны регулярно публиковаться лучшие работы по теме профилактики ВИЧ – плакаты, буклеты, аудио- и видеоролики.

ЕИР оказывает постоянную PR-поддержку акциям и мероприятиям кампании по профилактике ВИЧ-инфекции в форме анонсов, интервью с организаторами, репортажей с места события. Акции получают активную информационную поддержку как накануне мероприятия, так и в момент его проведения, также публикуются пресс-релизы, аналитические материалы после события;

4) ЕИР является главной интернет-библиотекой по профилактике ВИЧ-инфекции в Свердловской области.

ЕИР содержит удобный систематизированный по периодам и тематикам архив, в котором и специалисты, и обычные читатели могут быстро найти необходимую информацию. Кроме того, на ЕИР представлены образцы рекламной продукции – макеты рекламных и информационных материалов, аудио- и видеоролики, которые возможно будет использовать без ограничений участникам различных информационных и PR-кампаний Свердловской области;

5) ЕИР организует экспорт наиболее актуальных отечественных информационных материалов на тему профилактики ВИЧ на информационные ресурсы Российской Федерации и всего мира.

Архитектура ЕИР учитывает все основные моменты настоящей информационной концепции. В ее основе лежит логичная структура и «дружелюбная» навигация, позволяющая человеку любого уровня интернет-грамотности легко ориентироваться в пространстве ЕИР.

ЕИР выполняет роль интернет-библиотеки и оперативно оборачивает значительной объем информации без ущерба для удобства пользователей.

ЕИР развивается как интерактивная диалоговая площадка, которая позволяет размещать свои блоги широкому кругу лидеров мнений, а также отдельные страницы акций и мероприятий.

ЕИР интегрируется в наиболее популярные социальные сети – «В контакте», Facebook, Instagram.

ЕИР является интернет-ресурсом, рассчитанным на широкие слои населения, но в то же время значительный акцент сделан на молодежь в возрасте от 14 до 30 лет. Вместе с тем, выделяются следующие профессиональные группы потребителей информации ЕИР:

журналисты, PR-специалисты;

специалисты органов государственной власти, так или иначе связанные с профилактикой ВИЧ-инфекции;

медицинские работники;

специалисты образовательных организаций, организаций социального обслуживания граждан,

представители организаций, осуществляющих профилактическую деятельность;

негосударственные организации.

Для активного продвижения ЕИР в информационном пространстве необходимо регулярное и оперативное обновление его содержания. Это происходит по мере поступления информации, но не реже трех раз в неделю на основе согласования публикаций уполномоченным представителем ЕИР. Срок согласования оперативных информационных материалов должен составлять не более одного рабочего дня, согласование аналитических материалов – не более трех рабочих дней.

Публикация оригинальных материалов ЕИР на других интернет-ресурсах должно сопровождаться указанием активной ссылки на ЕИР, в печатных СМИ должен быть указан автор материала, полное наименование ЕИР и его адрес в сети Интернет. Например, Алексей Федоров, «Единый информационный ресурс по ВИЧ/СПИД в Свердловской области» (www.livehiv.ru). Условия перепечатки должны быть отражены в нижней части главной страницы информационного ресурса.

Пространство ЕИР является открытым прежде всего для информации организаций-партнеров. Объединение информационных усилий всех заинтересованных сторон, унификация коммуникационных посылов, активный обмен методами и формами работы является приоритетной задачей для всей

кампании профилактики ВИЧ-инфекции в Свердловской области. ЕИР и партнерские информационные ресурсы способствуют популяризации и продвижению друг друга (обмен баннерами, ссылками). Число информационных партнеров ЕИР должно постоянно расширяться за счет привлечения новых организаций.

Свои оригинальные новости и материалы (текст, фото, видео) партнеры высылают по электронной почте модератору сайта ОЦ СПИД по мере их подготовки. Материалы размещаются с указанием автора материала и организации, которую он представляет, а также активной ссылки в случае, если это интернет-ресурс.

Информационные материалы (текстовые файлы, оригинал макеты, видео, аудио и рекламные продукты) по ВИЧ/СПИДу, выпущенные организациями-партнерами, систематизированы по тематическим разделам (молодежь, люди, живущие с ВИЧ, ПИН, все население, СМИ, медицинские работники, специалисты учреждений системы профилактики). В разделе указана информация: название материала, тематика материала, организация, обладающая авторскими правами, тираж, целевая аудитория и год издания информационного материала. Все материалы находятся в открытом доступе.

Кроме использования информации партнерского пула администратор (модератор) ЕИР регулярно проводит мониторинг информационного поля Свердловской области и отбирает к публикации наиболее интересные материалы, связанные с темой профилактики ВИЧ. Он работает на основании адресной базы всех журналистов и наиболее активных блогеров, пишущих на указанную тему. Источником информации служат также перепечатки материалов по профилактике ВИЧ, другой важной информации с различных зарубежных специализированных и популярных сайтов.

ЕИР нуждается в постоянной рекламной и PR-поддержке. Для этого необходимо размещать рекламные баннеры на популярных интернет-площадках, рассчитанных на массового читателя, публиковать PR-материалы о ЕИР как в традиционных СМИ (газеты, радио, телевидение), так и в сети Интернет. Логотип сайта www.livehiv.ru должен присутствовать на всех информационных материалах – буклетах, брошюрах, флаерах, баннерах, растяжках. Мощным средством продвижения является собственная информационная активность – чем больше популярных изданий перепечатают оригинальные материалы ЕИР, тем выше будет его рейтинг и авторитетность в сети Интернет.

Приложение № 2
к концепции информирования
населения Свердловской области
по профилактике ВИЧ-инфекции
на период 2016–2020 годов

СТАНДАРТЫ информационных материалов на тему профилактики ВИЧ-инфекции

1. Публикация фото или видео, мнения или цитаты человека, живущего с ВИЧ, должна быть с ним согласована.

Журналист до выхода в свет материала должен показать финальную версию человеку, живущему с ВИЧ, чьи изображение, цитаты, мнение, жизнеописание использованы в данной публикации, и получить его визу. В случае получения отрицательной визы материал не может быть издан.

2. Запрещено в информационных материалах прямо или косвенно раскрывать ВИЧ-статус человека без его письменного согласия как конфиденциальную информацию.

Конфиденциальной или ограниченной для распространения считается любая информация, относящаяся к определенному человеку, в том числе его фамилия, имя, отчество, год, месяц, число и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы. Человек вправе сам определять, что именно он хотел бы отнести к своим персональным данным.

Без согласия человека (или его законных представителей, если он недееспособен или не достиг 18 лет) распространение его персональных данных не допускается.

3. При публикации статистических данных и информации медицинского содержания по ВИЧ/СПИДу обязательна ссылка на официальный источник, указание даты публикации данных.

Официальными источниками статистических данных и информации медицинского содержания по ВИЧ/СПИДу в Свердловской области являются Министерство здравоохранения Свердловской области и ОЦ СПИД.

4. Нельзя рассматривать в информационных материалах ВИЧ-инфекцию как заболевание, не требующее изменения образа жизни.

ВИЧ-инфекция является серьезным и пока неизлечимым заболеванием. В случае определения положительного ВИЧ-статуса человека существуют медицинские рекомендации по изменению его образа жизни: правила безопасных половых контактов, приверженность наблюдению и АРВТ, здоровый образ жизни.

5. При выпуске информационных материалов на тему профилактики ВИЧ-инфекции, предназначенных для длительного многократного использования большим тиражом, а также информационных материалов, предназначенных для длительного и многократного показа в телеэфире, обязательно проведение исследования среди целевых групп населения Свердловской области.

6. Нельзя употреблять в информационных материалах по профилактике ВИЧ-инфекции термины, аббревиатуры, примеры, непонятные целевой группе.

7. Нельзя публиковать изображения, иллюстрирующие технологию приготовления и употребления наркотиков.

Частое изображение атрибутов, связанных с приготовлением и употреблением наркотиков, может формировать устойчивый интерес и любопытство к наркотикам, в особенности у детей и подростков.

8. Недопустимо рассматривать ВИЧ-статус человека как следствие его религиозных убеждений, социального, культурного статуса, сексуальной ориентации, национальных, этнических характеристик.

В ряде публикаций существуют устоявшиеся стереотипы, например, если человек принадлежит к «группе риска», то скорее всего, он будет инфицирован. Это не так. Кроме того, у людей, не причисляющих себя к уязвимым группам, может возникнуть ложное чувство безопасности.

9. Нельзя использовать в информационных материалах по профилактике ВИЧ-инфекции некорректную терминологию. Выражения, не рекомендуемые к использованию в информационных материалах на тему профилактики ВИЧ-инфекции, приведены в таблице.

Таблица

Выражения, не рекомендуемые к использованию в информационных материалах на тему профилактики ВИЧ-инфекции

| Выражения, не рекомендуемые к использованию | Почему не рекомендуется использовать эти выражения | Альтернативные варианты |
|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 |
| ВИЧ-инфицированный | важнее подчеркнуть, что таким заболеванием как ВИЧ-инфекция, можно управлять и с ним можно жить, а не сосредоточивать внимание на том, что данный человек является носителем инфекции | человек с положительным ВИЧ-статусом; ВИЧ-позитивный; человек, живущий с ВИЧ |
| Жертвы СПИДа | этот образ наводит на мысль о слабости и беспомощности | люди, живущие с ВИЧ |
| Вирус СПИДа | правильное название вируса – ВИЧ. СПИД – это синдром, вызываемый ВИЧ | ВИЧ |
| Бич, чума, ужасная болезнь, смертельный приговор | слова основаны на ошибочных представлениях о путях передачи ВИЧ и сроках жизни людей с ВИЧ. | заболевание, эпидемия |

| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|
| | «СПИД – чума современности» – наиболее устойчивый штамп, появившийся в начале 1980-х годов, когда люди еще не знали о причинах и путях распространения ВИЧ, нагнетает панику и СПИДофобию | |

10. Нельзя использовать изображения символов смерти: гробы, надгробные кресты, могилы, черепа, скелеты, смерть с косой.

Изображения символов смерти стигматизируют людей, живущих с ВИЧ, вызывают панику и СПИДофобию, что не снижает риск распространения ВИЧ и затрудняет проведение эффективной профилактики.

Требования к технологии качественного исследования, метод фокус-групп

Метод фокус-групп относится к качественным методам сбора информации и базируется на использовании эффекта групповой динамики. Применение данного метода предполагает групповую дискуссию под руководством специалиста (модератора). Основным достоинством данного метода является возможность оперативного получения так называемой глубинной информации в небольшой группе респондентов. Суть метода заключается в том, что внимание участников фокусируется на исследуемой проблеме (на стандартах информационных материалов) с целью определить отношение к поставленной проблеме, выяснить мотивацию тех или иных действий.

Кроме того, данный метод позволяет наблюдать за ходом проведения исследования и делать соответствующие выводы. Метод фокус-групп может применяться в сочетании с другими методами (как количественными, так и качественными) и как самостоятельный метод сбора информации.

Отличительные особенности фокус-групп

Фокус-группа является качественным методом исследования. Фокус-группа дает ответы на вопросы «Как именно..?», «Почему..?», «Зачем?».

Особенностью фокус-группы является способ формирования выборки и метода сбора информации. В фокус-группе (качественном исследовании) применяются методы глубинного группового интервью, позволяющие «вытащить» из респондента информацию, не лежащую на поверхности, показывающую широкий спектр отношения к проблеме.

Фокус-группа является субъективным методом исследования (в отличие от социологического исследования, которое является объективным методом сбора и обработки информации). Смысл этого метода в том, что в групповом обсуждении респондент включен в общение с себе подобными респондентами. Поэтому психологические барьеры, разделяющие интервьюера и интервьюируемого

в социологическом опросе, снимаются намного эффективнее, а эмоциональные реакции намного ярче. Участников фокус-группы «фокусируют» на вопросах, интересующих исследователя, с целью получить скрытую информацию.

Приложение № 3
к концепции информирования
населения Свердловской области
по профилактике ВИЧ-инфекции
на период 2016–2020 годов

**МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА
эффективности информирования населения по профилактике
ВИЧ-инфекции**

Таблица 1

Индикаторы и их оценка

| Индикатор (Ц–индикатор цели, З индикатор задачи) | Кто отслеживает | Метод | Периодичность сбора и анализа данных |
|---|---|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ц 1. Процент организаций – источников информации по теме ВИЧ/СПИДа, соблюдающих стандарты информирования населения по профилактике ВИЧ- инфекции | экспертный совет по реализации информационной стратегии | социологическое исследование | один раз в 2 года |
| З 1. Процент информационных материалов, включая методические пакеты/пособия для специалистов, материалов, размещенных на Едином информационном ресурсе, которые соответствуют разработанным стандартам информирования населения по профилактике ВИЧ- инфекции | администратор Единого информационного ресурса | социологическое исследование. Экспертиза соответствия материалов специфике целевых групп | один раз в 2 года |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--|--|-----------------------|
| 3 2. Процент несоответствий стандартам информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции материалов, проведенных конкурсов | администратор Единого информационного ресурса | количественный и качественный анализ материалов | один раз в год |
| 3 3. Динамика посещений Единого информационного ресурса | администратор Единого информационного ресурса | анализ статистики Единого информационного ресурса | один раз в квартал |
| 3 4. Количество внешних ссылок на Единый информационный ресурс | администратор Единого информационного ресурса | анализ статистики Единого информационного ресурса | один раз в квартал |
| 3 5. Количество комментариев и обращений, размещенных на Едином информационном ресурсе | администратор Единого информационного ресурса | анализ статистики Единого информационного ресурса | один раз в квартал |
| 3 6. Количество посещений на сайты, партнерские с Единым информационным ресурсом | администратор Единого информационного ресурса | анализ статистики Единого информационного ресурса | один раз в квартал |

Механизм интернет-мониторинга

1. Цель интернет-мониторинга.

Информирование населения по профилактике ВИЧ-инфекции в сети Интернет предполагает установление связей между различными специализированными интернет-проектами, а также между этими проектами и ресурсами целевых групп с целью формирования эффективного информационного взаимодействия (формирования единого информационного пространства), обеспечивающего:

создание определенного личностного отношения к проблеме (положительного отношения к сохранению здоровья и безопасному поведению, толерантного отношения к ВИЧ-положительным людям);

формирование навыков и моделей безопасного поведения;

механизм обратной связи между государственными органами и организациями и заинтересованными группами населения.

Средством достижения цели является реализация интернет-проектов, которые:

представляют достоверную информацию в области ВИЧ/СПИДа;

стимулируют интерес отдельных лиц и всего общества к получению информации о ВИЧ и СПИДе;

создают дискуссионное поле, которое содействует интенсивному обмену информацией по проблеме, что позволяет информировать большее количество людей;

создают возможности взаимодействия и влияния на принятие решений субъектами профилактики в области ВИЧ/СПИДа.

2. Типы информационных проектов и деятельность в сети Интернет.

Информирование населения по профилактике ВИЧ-инфекции, реализуемое в сети Интернет, предполагает два типа информационных проектов:

1) информационные ресурсы (специализированные государственные и негосударственные веб-сайты, блоги; специализированные разделы на веб-сайтах организаций и учреждений);

2) информационные кампании – комплексная система мер воздействия на определенные группы населения с помощью различных средств и каналов массового и индивидуального информирования и обучения с целью побуждения к принятию новых, полезных для них самих и для общества, моделей поведения в определенной сфере жизни. Информационная деятельность в сети Интернет предполагает:

интернет-сопровождение комплексных кампаний;

специальные интернет-кампании.

Субъектами информирования населения являются государственные и негосударственные организации, средства массовой информации.

Информирование населения по профилактике ВИЧ-инфекции, реализуемое в сети Интернет, предполагает следующие типы деятельности:

1) создание информационных ресурсов;

2) проведение информационных кампаний;

3) обеспечение взаимосвязи и взаимодействия проектов.

3. Требования к информационным проектам в сети Интернет.

Требования к информационным интернет-ресурсам:

1) четкая фиксация миссии ресурса;

2) четкая фиксация «принадлежности» ресурса (кто создатель ресурса);

3) четкая фиксация целевой аудитории и соответствие возрастным, гендерным, социальным и прочим характеристикам аудитории;

4) согласованность стандартов;

5) включенность в единую концепцию по профилактике ВИЧ-инфекции (наличие указаний (ссылок) на ресурсы, основные документы и материалы организаций, работающих в данной сфере);

6) регулярная обновляемость и актуальность ресурса (своевременное информирование о принятии решений в данной области; информирование о кампаниях таким образом, чтобы посетители ресурса могли своевременно принять в них участие);

7) наличие удобного для поиска систематизированного по периодам и тематикам архива, в котором пользователь может легко найти необходимую информацию.

Требования к информационным интернет-кампаниям:

1) интернет-кампании должны тщательно планироваться заранее и четко фиксировать задачу, конкретную целевую группу и сроки проведения;

2) интернет-кампания должна иметь четкую «прониску» – конкретный сайт организации, блог или группу в социальной сети;

3) на «базовом ресурсе» интернет-кампании должна быть размещена информация о целях, целевой группе, сроках кампании, инициаторах кампании;

4) каждая интернет-кампания должна планироваться с учетом всех имеющихся программ, планов и проектов в области ВИЧ/СПИДа;

5) цели и задачи конкретной интернет-кампании не должны вступать в конфликт с целями и задачами других кампаний в области ВИЧ/СПИДа;

6) интернет-кампании должны базироваться на детально разработанном плане использования всего разнообразия возможных площадок: сайты, блоги, социальные сети, форумы, которые должны отбираться в зависимости от целевой группы и масштаба кампании;

7) интернет-кампании должны получать информационную поддержку от печатных и других средств массовой информации;

8) проведение интернет-кампании должно завершаться отчетом, размещенным как на «базовом ресурсе», так и на всех площадках, принимавших участие в кампании, в печатных и других средствах массовой информации.

Обеспечение взаимосвязи и взаимодействия проектов (формирования единого информационного пространства) предполагает:

1) выявление региональных и муниципальных ресурсов, связанных с проблематикой ВИЧ/СПИДа;

2) организацию списка рассылки для владельцев и создателей этих ресурсов, информирующего о:

стандартах в области ВИЧ/СПИДа;

новых материалах, опубликованных в прессе по проблематике ВИЧ/СПИДа;

деятельности государственных органов и других организаций, работающих в области ВИЧ/СПИДа;

3) установление контактов с блогерами, группами в социальных сетях с целью вовлечения их в дискуссии по проблемам ВИЧ/СПИДа, предоставление им интересной и актуальной информации в данной области.

Критерии оценки информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции в сети Интернет

По итогам реализации концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов в сети Интернет проводится формативная (сопровождающая) и итоговая оценка проекта.

Сопровождающее оценивание (формативный мониторинг) осуществляется во время реализации программы (по возможности с самого начального момента

ее реализации). Оно используется для своевременной обратной связи на основе полученных (промежуточных) результатов для соответствующих факторов (политических, административных или общественных), чтобы создать возможность внесения корректив еще во время реализации программы. Сопровождающее оценивание также называют мониторингом хода реализации программы (мероприятия), включает в себя систематический сбор данных относительно заданных индикаторов, чтобы обеспечить руководство по ходу программы. Сопровождающее оценивание в данном случае предполагает собой систематический мониторинг описанных типов деятельности.

Оценивание каждой кампании в рамках концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016-2020 годов является сопровождающим (форматирующим). Однако с точки зрения конкретной кампании такая оценка может рассматриваться как итоговая в том случае, если в оценку будет включен критерий эффективности кампании -- соответствие результатов целям кампании. Критерии оценки интернет-кампаний представлены в таблице 2.

Таблица 2

Критерии оценки интернет-кампаний

| № п/п | Критерий | Индикатор |
|-------|---|--|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | «Прозрачность» | наличие информации об инициаторах наличие информации о миссии наличие информации о целевой аудитории наличие информации о масштабе кампании |
| 2. | Соответствие стандартам качества информационных ресурсов | в соответствии с приложением № 1 к концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов |
| 3. | Использование он-лайн-площадок | количество других ресурсов по ВИЧ/СПИД, подключившихся к кампании количество нетематических блогов, информирующих о кампании количество нетематических групп в социальных сетях, участвовавших в кампаниях другие ресурсы, задействованные в кампании |
| 4. | Информационная поддержка от печатных и других средств массовой информации | количество упоминаний о кампании печатных и других средств массовой информации |
| 5. | Отчетность | наличие отчета на базовом ресурсе |

| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|
| | | информация о результатах кампании на других тематических ресурсах |
| | | информация о результатах кампании в печатных и других СМИ |

При оценке сформированности единого информационного пространства применяются критерии, указанные в таблице 3.

Таблица 3

Критерии оценки степени сформированности единого информационного пространства

| № п/п | Критерий | Индикатор |
|-------|----------------|---|
| 1. | Внешние связи | количество дискуссий и сообщений на различных он-лайнных площадках, которые были инициированы информацией на тематических ресурсах |
| 2. | Взаимодействие | количество совместных кампаний, организованных тематическими ресурсами по ВИЧ/СПИДу: взаимодействие государственных и негосударственных организаций; поддержка кампаний региональными ресурсами |
| | | количество других ресурсов, подключившихся к кампаниям |

В качестве критериев итоговой оценки и их индикаторов информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции в сети Интернет предлагаются показатели, указанные в таблице 4.

Таблица 4

Итоговые критерии оценки и их индикаторы информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции в сети Интернет

| № п/п | Критерий | Индикатор |
|-------|---------------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Предоставление достоверной информации | удельный вес (процент) интернет-ресурсов, соответствующих |

| 1 | 2 | 3 |
|----|---|--|
| | | стандартам качества информационных ресурсов количество интернет-кампаний, прошедших в соответствии со стандартами качества информационных ресурсов |
| 2. | Стимулирование интереса к получению информации о ВИЧ и СПИДе | рост посещаемости тематических интернет-ресурсов по сравнению с началом проекта число публикаций со ссылками на интернет-ресурсы в СМИ число ресурсов участников интернет-кампаний число публикаций об интернет-кампаниях в печатных и других СМИ |
| 3. | Создание возможности взаимодействия и влияния на принятие решений субъектами профилактики в области ВИЧ/СПИДа | наличие взаимных ссылок |

Таким образом, исходя из целей информационной деятельности в сети Интернет, типов информационных проектов в сети Интернет и требований к ним, интернет-мониторинг и оценка информационных продуктов по ВИЧ/СПИДу включает следующие элементы:

1) базовое исследование (анализ ресурсов и проектов в сети Интернет на момент начала реализации настоящей концепции);

2) сопровождающее оценивание (формативный мониторинг, который проводится ежегодно в соответствии с критериями оценки интернет-ресурсов, интернет-кампаний и степени сформированности единого информационного пространства);

3) итоговая оценка, направленная на выявление результативности и эффективности концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов, после окончания ее реализации.

Приложение № 4
к концепции информирования
населения Свердловской области
по профилактике ВИЧ-инфекции
на период 2016- 2020 годов

РЕКОМЕНДАЦИИ **по проведению информационных кампаний** **по профилактике ВИЧ-инфекции**

Кампания – это совокупность мероприятий, проводимых для достижения какой-либо важной цели в определенный, ограниченный период времени.

Информационная кампания (далее – ИК) – это целенаправленная комплексная система информационного воздействия, с использованием различных средств коммуникации (массовое и индивидуальное информирование и обучение) с целью побуждения к принятию новых, полезных для общества моделей поведения в определенной сфере жизни.

Для того чтобы провести ИК, недостаточно издать печатную продукцию и провести акции, посвященные Всемирному дню борьбы со СПИДом. Все мероприятия ИК должны быть взаимосвязаны, объединены одной целью, подчинены единой концепции, и выполняться в определенной последовательности. Все информационные продукты ИК должны быть выполнены в едином стиле. ИК должна иметь четкий план на определенный временной период.

Основные положения ИК базируются на необходимости изменения модели поведения. Новая актуальная и значимая информация, которую человек получает в результате ИК, становится стимулом к изменению поведения, поэтому внимание ИК уделяет в первую очередь информированию как основному способу воздействия на целевую группу.

Повышение уровня знаний в определенной области способствует изменению отношения к определенному предмету или явлению и формированию навыков поведения, отвечающего целям кампании.

Информационные кампании в сфере профилактики ВИЧ информируют население о том, как сохранить и укрепить здоровье, избежать риска инфицирования, формируют общественное мнение в духе толерантности к людям, живущим с ВИЧ.

Одно из условий эффективности ИК – высокий уровень информированности населения о конкретной проблеме, знание конкретных рисков для конкретной целевой группы. Для того чтобы побуждать людей к изменению поведения, следует продвигать определенные модели поведения, при этом используя нестандартные подходы подачи информации, делая безопасный в социальном плане образ жизни модным, престижным.

В рамках ИК:

представляется информация;

формируется общественное мнение исходя из цели информационной кампании;

предлагается ситуация выбора для потенциального получателя информации для того, чтобы человек осознал себя «в проблеме»;

предлагается модель поведения;

предлагается человеку воспользоваться своим правом выбора.

Цель и задачи информационной кампании

Цели и задачи ИК формулируются таким образом, чтобы было понятно:

какие знания и каким образом изменятся в результате проведения кампании;

как изменится отношение целевой группы к проблеме;

на изменение каких элементов поведения будет направлена кампания;

что конкретно должно измениться в поведении целевой группы.

Необходима согласованность ИК с принципами концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов, выработка единых информационных посылов с учетом параллельной информационной деятельности по профилактике ВИЧ других субъектов. Например, цель и задачи ИК должны быть согласованы с целями и задачами профилактических программ, действующих на данный момент в Свердловской области противодействия распространению ВИЧ-инфекции.

При планировании ИК может помочь схема с условным названием «Идеальное поведение», которая проектирует путь идеального с точки зрения сохранения физического и нравственного здоровья общества поведения и определяет барьеры, которые стоят на пути идеального поведения.

Существуют такие барьеры, как стигматизация, нормы социального поведения, непонимание риска. Пример идеального поведения человека в случае подозрения о возможности инфицирования ВИЧ – прохождение теста на ВИЧ. Для этого человеку необходимо знать информацию о возможном риске заражения, признать возможность такого риска (в противовес распространенному убеждению «не может произойти со мной»), прийти в учреждение здравоохранения и сдать тест. Если где-то существует «пробел», например, человек не обладает нужной информацией, боится сдать тест, то это мешает идеальному с точки зрения профилактики ВИЧ-инфекции поведению. Необходимо найти причину, которая обусловила возникновение барьера, и попытаться устранить ее. Такой подход обеспечивает более адресное воздействие и в конечном итоге позволяет тратить средства более эффективно, например, выпускать информационные буклеты для определенной аудитории, давать более конкретную адресную информацию, не «распылять» информационное воздействие.

В то же время необходимы и универсальные информационные материалы, содержащие информационный минимум, который должно знать как можно большее количество людей.

Целевые группы информационной кампании

Целевая группа ИК – это группа людей, объединенная общими признаками, на которую направлено воздействие ИК. Например, целевыми группами ИК могут быть лица, употребляющие инъекционные наркотики, гомосексуалисты, женщины, вовлеченные в секс-бизнес, молодежь. Целевые группы бывают первичные и вторичные, например, если ИК воздействует на целевую группу молодых людей в возрасте 15–18 лет, то вторичная целевая группа – это их родители, педагоги.

При подготовке информационных материалов ИК следует учитывать возрастные, социальные и прочие аспекты целевой группы. Например, дизайнер работал над брошюрой для ВИЧ-положительных будущих матерей. Для этой работы с помощью конкурса из 27 кандидатов был выбран дизайнер, имеющий свой творческий стиль. Перед работой с ним была проведена беседа, во время которой дизайнеру объяснили специфику литературы для беременных, попросили представить беременных ВИЧ-позитивных женщин: они боятся того, что ждет их впереди, нуждаются в поддержке, нужно их ободрить, научить защищать себя и своего ребенка. Посоветовали нежную, «весеннюю» цветовую гамму. После серии доработок и тестирования на целевой аудитории дизайн был выполнен в стиле, который отвечал требованиям данной продукции. В данном случае были выполнены требования заказчика и учтены потребности целевой аудитории. Тот же самый алгоритм можно использовать при подготовке любых информационных продуктов в рамках ИК (билборды, ролики).

При подготовке материалов следует соблюдать границы позитивной и негативной подачи информации, избегать запугивающего или, напротив, легкомысленного тона. Опыт профилактических мероприятий в нашей стране и за рубежом показывает, что практически все кампании по изменению поведения начинались с попыток воздействовать на население с помощью страха. Попытки изменить поведение через запугивание имеют под собой интуитивную основу, так как люди знают, насколько сильно чувство страха, и надеются с его помощью быстро воздействовать на ситуацию. Страх действительно способен действовать очень быстро, но не всегда эффективно. Известно, что первые информационные кампании на тему профилактики ВИЧ-инфекции разрабатывали, опираясь на мнение о том, что чем больше нагнетается страха, тем сильнее и эффективнее будет воздействие такой информации.

Отсюда и родился устойчивый штамп, который до сих пор продолжают употреблять в публикациях: «СПИД – чума XX века». В то же время началась образовательная работа среди населения: людям объясняли опасность беспорядочных половых связей, инъекционного употребления наркотиков. Наиболее типичной формой информационного воздействия стало образное описание опасностей ВИЧ-инфекции, подкрепленное «эмоциональным» визуальным рядом.

Однако массовое внедрение информационного посыла о катастрофических опасностях СПИДа повлияло на поведение людей не так, как ожидалось. Например, молодые люди подспудно отвергали ассоциации между половыми отношениями и смертельной опасностью. Излишнее запугивание привело лишь

к тому, что люди «закрывались» от проблемы («этого просто не может произойти со мной», «если я верю своему партнеру, то он (или она) не может быть инфицированным»), но не отказывались от рискованного поведения. Подобная пропаганда оказала незначительное влияние на склонность молодых людей вступать в случайные половые связи.

Однако это не значит, что об опасности ВИЧ вообще не нужно говорить. Самая большая опасность – впасть в ту или иную крайность в оценке серьезности данной проблемы.

Эффективно, если уровень страха соответствует реальной опасности. Угроза заражения воспринимается целевой группой как реальная в силу того, что ее представители практикуют рискованное поведение (например, являются потребителями инъекционных наркотиков) и четко это осознают. В противном случае люди будут считать, что СПИД им не грозит. При этом помимо апелляции к чувству страха, послание должно содержать совет, как избежать опасности, а целевая группа считать предлагаемые меры предосторожности эффективными. Например, наступление таких последствий, как смерть и болезнь, является слишком отдаленным и туманным для молодых людей. Более непосредственным и эмоционально воздействующим для такой целевой группы, как молодежь, является страх нарушить групповые нормы или подвергнуться остракизму со стороны сверстников.

Если мы хотим сделать привлекательными способы защиты от ВИЧ, то мы можем, например, говорить о верности одному партнеру таким языком, который поймут молодые люди, только начинающие половые отношения, и с помощью тех людей, которым молодежь доверяет.

Идеи и послания информационной кампании

ИК призваны воздействовать на целевые группы, пропагандируя определенные модели или нормы поведения. Чтобы пропагандировать данные нормы, необходимо сделать их привлекательными для целевой аудитории. Следовательно, нужно предложить целевой группе определенную модель поведения и показать на примерах как она действует.

Для этого нужно определить, какую пользу получит целевая аудитория, если будет следовать декларируемой норме, как донести до представителей целевой группы необходимость и полезность данной нормы поведения. После этого необходимо сформулировать норму поведения так, чтобы она звучала как призыв к действию. Это и будет посланием ИК. Например, одно из посланий ИК «Знать, чтобы жить!» – знать о ВИЧ, знать свой ВИЧ-статус, знать ВИЧ статус партнера, знать о лечении, чтобы жить.

Каналы и средства коммуникации

Воздействие ИК более сфокусировано при направленности на целевую группу. Например, при работе с подростками необходимо определить, где удобно с ними работать: там, где они учатся или отдыхают. Необходимо также определить,

какие каналы коммуникаций для них наиболее удобны. Здесь нужно использовать данные исследований в этой области.

При выборе типа социальной рекламы необходимо учитывать доступ канала информации к целевой аудитории и авторитетность такого канала. Например, молодежь использует информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» (далее – сеть Интернет) чаще, чем взрослые люди.

Виды мероприятий информационной кампании

1. Акции.

Акции могут быть самых разных форматов. Важно искать нестандартные решения. Например, для молодежи популярны такие формы, как флеш-моб, интернет-игра.

2. Работа со средствами массовой информации (далее – СМИ).

Работа со СМИ должна быть регулярной. На протяжении ИК должна быть реализована серия пресс-мероприятий (пресс-конференции).

3. Выпуск рекламной аудио, видео, печатной, сувенирной продукции.

Все материалы ИК должны иметь единое дизайнерское решение, использовать одни и те же узнаваемые слоганы, при необходимости иметь общее звуковое сопровождение. При создании, продвижении информационных материалов ИК, оценке их воздействия на целевую аудиторию следует пользоваться технологией фокус-групп.

4. Новые медиа.

Как правило, в ИК используются традиционные медиа федерального и регионального значения: телеканалы, радиостанции, печатные СМИ. Однако в последнее время все большую популярность приобретают нетрадиционные новые медиа:

сеть Интернет – один из демократических видов коммуникации, доступных всем социальным группам. Социологи отмечают, что главным образом люди ищут информацию, связанную с их профессиональной деятельностью, используют сеть Интернет для интенсивной коммуникации с коллегами, друзьями и знакомыми;

социальная сеть – интерактивный многопользовательский сайт с возможностью указания какой-либо информации об отдельном человеке, по которой страницу с информацией о пользователе смогут найти другие участники социальной сети. Одна из черт социальных сетей – это система «друзей» и «групп». Социальная сеть облегчает создание персонального профиля и виртуальных взаимоотношений. Социальные сети используются для поиска людей со схожими интересами и создания сообщества, объединенного общими интересами.

Оценка эффективности информационной кампании

ИК является организованной системой, а не просто набором акций. Мероприятия ИК взаимосвязаны, объединены одной целью и выполняются в определенной последовательности. ИК имеет четкий план на определенный

временной период. Поэтому крайне важно проводить оценку информационного воздействия, чтобы понять, насколько эффективно использованы средства ИК, «сработала» ли кампания, стоит ли ее продолжать, какие коррективы можно внести в последующие ИК. Идеально, если оценка проводится не только по итогам, но и на ключевых этапах реализации ИК. Во время оценки сравниваются исходные и достигнутые в рамках ИК качественные и количественные показатели.

Количественные показатели: количество человек, принявших участие в акции, получивших информационный материал, количество материалов, вышедших в СМИ.

Качественные показатели оценивают отношение целевой аудитории к кампании в целом и к ее компонентам.

Приложение № 4
к концепции информирования
населения Свердловской области
по профилактике ВИЧ-инфекции
на период 2016-2020 годов

ПОЛОЖЕНИЕ

**об экспертном совете по реализации концепции информирования населения
Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции
на период 2016–2020 годов**

Глава 1. Общие положения

1. Экспертный совет по реализации концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов (далее – экспертный совет) является постоянно действующим координационным органом по обеспечению согласованных действий и консолидации усилий заинтересованных органов государственной власти, негосударственных некоммерческих организаций, общественных объединений, средств массовой информации, рекламных агентств по созданию единого информационного пространства по профилактике ВИЧ-инфекции на территории Свердловской области.

2. В своей деятельности экспертный совет руководствуется законодательством Российской Федерации и Свердловской области, настоящим положением.

Глава 2. Задачи экспертного совета

3. Задачами экспертного совета являются:

1) оценка ситуации по ВИЧ-инфекции, разработка предложений и планов в области информирования населения по ограничению распространения ВИЧ-инфекции;

2) координация действий заинтересованных органов государственной власти, негосударственных некоммерческих организаций, общественных объединений, средств массовой информации, рекламных агентств по созданию единого информационного пространства по профилактике ВИЧ-инфекции на территории Свердловской области.

Глава 3. Функции экспертного совета

4. Функциями экспертного совета являются:

1) определение приоритетов информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции в Свердловской области на год;

2) разработка ежегодного плана реализации концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции с определением конкретных направлений и мероприятий, сроков, ответственных исполнителей, источников и объема финансирования в срок до 25 декабря текущего года;

3) создание и структурирование единой информационной интерактивной базы по профилактике ВИЧ/СПИД с объединением ресурсов всех субъектов профилактики на территории Свердловской области;

4) разработка и контроль за соблюдением единых стандартов информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции;

5) разработка и внедрение системы мониторинга и оценки эффективности информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции;

6) определение ежегодного единого информационного послания;

7) представление в координационную комиссию по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в Свердловской области ежегодного отчета о реализации концепции информирования населения по профилактике ВИЧ-инфекции, включая мониторинг и оценку.

Глава 4. Полномочия членов экспертного совета

5. Экспертный совет состоит из председателя экспертного совета, сопредседателя экспертного совета, заместителя председателя экспертного совета, секретаря экспертного совета, членов экспертного совета.

К компетенции председателя экспертного совета относится:

1) организация работы экспертного совета;

2) представление интересов экспертного совета в отношениях с юридическими и физическими лицами, а также учреждениями и организациями в Свердловской области и за ее пределами;

3) контроль за деятельностью членов экспертного совета;

4) организация формирования и утверждения состава рабочих групп из числа членов экспертного совета для осуществления функций, возложенных на экспертный совет;

5) согласование и (или) утверждение документов по реализации концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции.

В случае временного отсутствия председателя экспертного совета, обязанности председателя экспертного совета исполняет заместитель председателя экспертного совета или сопредседатель экспертного совета по решению председателя экспертного совета.

Организацию документооборота осуществляет секретарь экспертного совета.

Права и обязанности членов экспертного совета:

член экспертного совета, исходя из задач, возложенных на экспертный совет, обязан:

1) выполнять поручения и указания председателя экспертного совета;

2) принимать участие в заседаниях экспертного совета и рабочих групп;

3) осуществлять иные указания и поручения председателя экспертного совета, направленные на обеспечение исполнения функций экспертного совета.

Глава 5. Организация деятельности экспертного совета

6. Экспертный совет имеет право:

1) заслушивать на заседаниях экспертного совета должностных лиц территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, исполнительных органов государственной власти Свердловской области и органов местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, по вопросам реализации концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов;

2) привлекать специалистов территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, исполнительных органов государственной власти Свердловской области, органов местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, образовательных организаций, средств массовой информации, рекламных агентств, предприятий для реализации концепции информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции на период 2016–2020 годов;

3) создавать рабочие группы для подготовки материалов, проектов и предложений по основным направлениям своей деятельности.

7. Экспертный совет рассматривает и решает вопросы, относящиеся к его компетенции.

8. Заседания экспертного совета проводятся по мере необходимости, но не реже двух раз в год. Повестку заседания формирует секретарь экспертного совета.

9. Решения экспертного совета принимаются большинством голосов присутствующих на заседании членов экспертного совета. При равном количестве голосов «за» и «против» решающим является голос председательствующего.

10. Решения экспертного совета носят рекомендательный характер и оформляются протоколом, который подписывается председательствующим и секретарем экспертного совета.

Приложение № 5
к концепции информирования
населения Свердловской области
по профилактике ВИЧ-инфекции
на период 2016–2020 годов

СОСТАВ
экспертного совета по реализации информационной стратегии
по профилактике ВИЧ-инфекции в Свердловской области
на период 2016–2020 годов

1. Турков Сергей Борисович – Заместитель Министра здравоохранения Свердловской области, председатель экспертного совета
2. Лайковская Елена Эдуардовна – Первый заместитель Министра социальной политики Свердловской области, сопредседатель экспертного совета
3. Юровских Андрей Иванович – Заместитель руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области, заместитель председателя экспертного совета (по согласованию)
4. Подымова Анжелика Сергеевна – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД», секретарь экспертного совета

Члены экспертного совета:

5. Антонов Дмитрий Алексеевич – Директор Департамента по труду и занятости населения Свердловской области
6. Биктуганов Юрий Иванович – Министр общего и профессионального образования Свердловской области, Член Правительства Свердловской области
7. Бородин Михаил Анатольевич – Начальник Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Свердловской области (по согласованию)

8. Ветлужских
Андрей Леонидович – председатель Федерации профсоюзов Свердловской области (по согласованию)
9. Дорожкин
Евгений Михайлович – председатель Совета директоров учреждений среднего профессионального образования Свердловской области, ректор федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный профессионально-педагогический университет» (по согласованию)
10. Иванов
Александр Леонидович – Директор Департамента информационной политики Губернатора Свердловской области
11. Кансафарова
Татьяна Анасовна – исполнительный Вице-президент Свердловского областного Союза промышленников и предпринимателей
12. Кокшаров
Виктор Анатольевич – председатель Совета ректоров высших учебных заведений Свердловской области, ректор федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» (по согласованию)
13. Креков
Павел Владимирович – Министр культуры Свердловской области, Член Правительства Свердловской области
14. Рапопорт
Леонид Аронович – Министр физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области, Член Правительства Свердловской области