



ВОЗ

ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

SCHERFIGSVEJ 8
DK-2100 COPENHAGEN Ø
DENMARK

ТЕЛЕФОН: (45) 39 17 17 17
ТЕЛЕФАКС: (45) 39 17 18 18
ТЕЛЕКС: 15348

E: 5465

EUR/ICP/AIDS 94 01/WS10

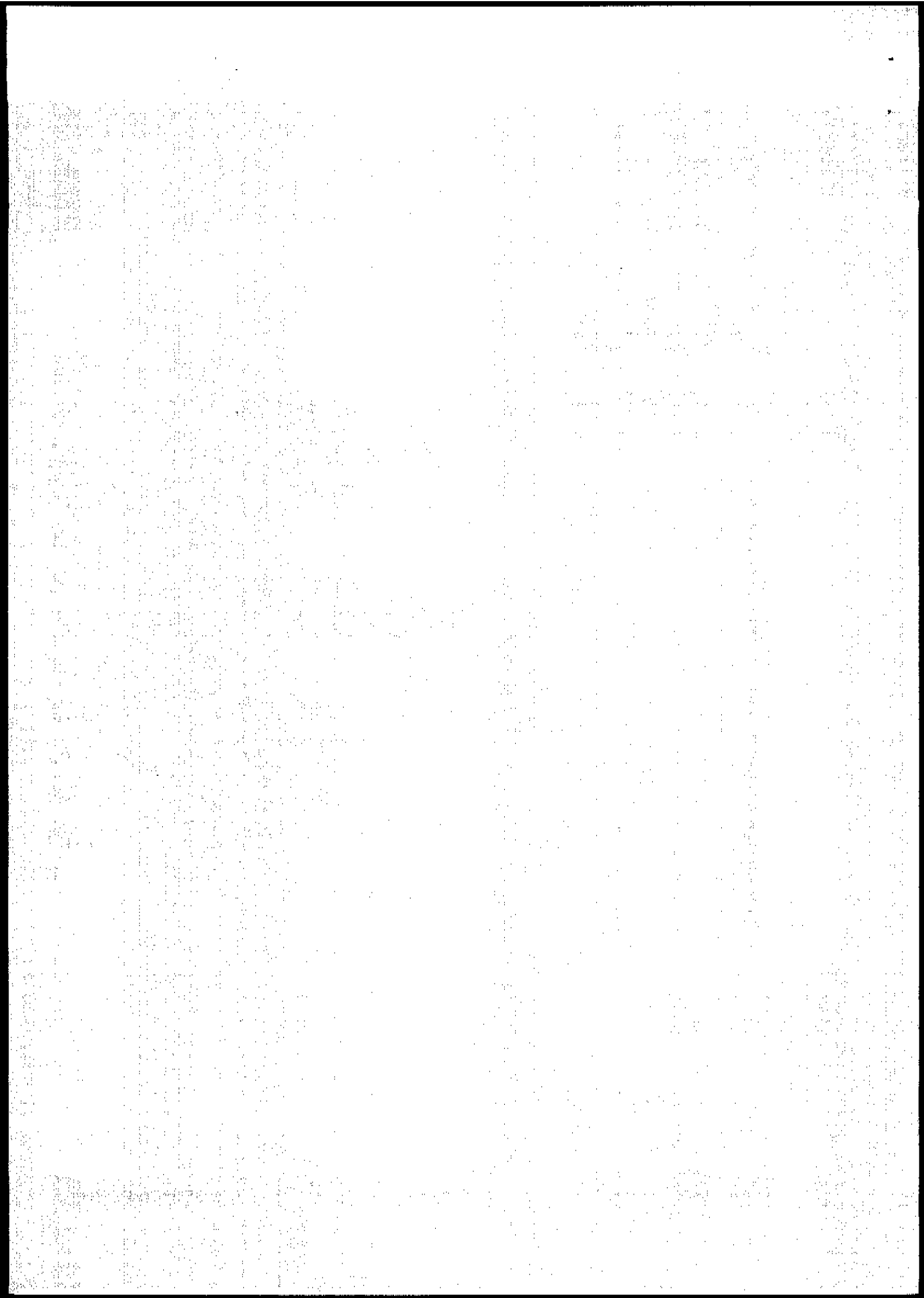
08335

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ
НЕОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ОТЧЕТ

**ПОДДЕРЖКА
ЭПИДЕМИОЛОГИ-
ЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА
ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ
В СТРАНАХ
ЦЕНТРАЛЬНОЙ И
ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ,
В НОВЫХ
НЕЗАВИСИМЫХ
ГОСУДАРСТВАХ И
В РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

1995 г.

Задачи 5, 35 ЗДВ/ЕРБ ВОЗ



**Поддержка эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в странах
Центральной и Восточной Европы, в новых независимых государствах и
в Российской Федерации**

Специальный проект Глобальной программы ВОЗ по СПИДу

Доклад

д-р Irena Klavs,

временный консультант

Глобальная программа по СПИДу

и

д-р Johannes F. Hallauer,

региональный координатор,

Глобальная программа по СПИДу

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Европейское региональное бюро

КОПЕНГАГЕН

ЗАДАЧА 5

СОКРАЩЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

К 2000 году не должно быть природных случаев полиомиелита, дифтерии, столбняка новорожденных, кори, эпидемического паротита и врожденной краснухи в регионе, а распространенность и частота случаев неблагоприятных последствий других инфекционных болезней, в особенности ВИЧ-инфекции, должны устойчиво и непрерывно сокращаться.

ЗАДАЧА 35

ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

К 2000 году информационные системы здравоохранения во всех государствах-членах должны активно поддерживать выработку, осуществление, мониторинг и проведение оценки политики в области достижения здоровья для всех.

Настоящий доклад издан на английском и русском языках. Все права принадлежат Европейскому региональному бюро ВОЗ. Ответственность за любые взгляды, выражаемые упомянутыми авторами, несут сами авторы.

РЕЗЮМЕ

Целью Специального проекта Глобальной программы по СПИДу (ГПС) ВОЗ является оказание помощи различным странам Центральной и Восточной Европы (СЦВЕ), Новым Независимым Государствам (ННГ) и Российской Федерации в разработке надлежащей и экономичной системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в соответствии с рекомендациями ВОЗ/ГПС и конкретными потребностями этих стран. В 1995 году были проведены два международных семинара по эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией, целью которых было рассмотрение основных эпидемиологических принципов надзора за ВИЧ-инфекцией, а также разработка проектов протоколов или пересмотр и дальнейшее совершенствование существующих протоколов эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией. Представители Албании, Хорватии, Чешской Республики, Польши, Румынии, Словацкой Республики, Словении и Бывшей Югославской Республики Македонии принимали участие в работе первого семинара, состоявшегося в Братиславе, а Беларуси, Эстонии, Латвии, Литвы, Республики Молдова, Российской Федерации и Украины - второго семинара, проводившегося в Минске. Представители всех приглашенных стран приняли рекомендации ВОЗ/ГПС в отношении эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией и выразили уверенность в возможности внедрения предлагаемых систем в их странах, но не все сочли осуществимым их немедленное широкое распространение.

Поддержка дальнейшего развития и укрепления методически правильных и эффективных систем эпидемиологического надзора за ВИЧ и их интеграция с системами надзора за болезнями, передаваемыми половым путем, должна являться одной из приоритетных задач для ВОЗ и UNAIDS.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

ВИЧ ИНФЕКЦИЯ
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР
ЕВРОПА

СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Стр.</i>
1. Описание проблемы	1
1.1. Введение.....	1
1.2. Рекомендации ВОЗ/ГПС в отношении надзора за ВИЧ-инфекцией.....	1
1.3. Деятельность ГПС/ВОЗ в поддержку надзора за ВИЧ-инфекцией в период до 1995 года	1
1.4. Крупномасштабное тестирование на ВИЧ-инфекцию во многих странах СЦВЕ, ННГ и в Российской Федерации	2
1.5. Специальный проект ВОЗ/ГПС в развитие Рижской инициативы по поддержке надзора за ВИЧ-инфекцией.....	2
2. Цели	3
3. Работа семинаров	3
4. Результаты	4
4.1. Достижение целей	4
4.2. Результаты оценок, проведенных участниками.....	5
5. Обсуждение	5
6. Последующая работа	6
7. Рекомендации	7
8. Благодарность	8
9. Литература	9
Приложение I Предварительный круг вопросов и цели	10
Приложение II Список участников	12
Приложение III Список использованных документов	20
Приложение IV Оценка результатов	22

1. Описание проблемы

1.1. Введение

Эпидемиологический надзор за случаями СПИДа и уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией является чрезвычайно важным элементом общественного здравоохранения, необходимым как для мониторинга распространения ВИЧ-инфекции, так и для планирования соответствующих мероприятий в этой области (1). Регистрируемые случаи заболевания СПИДом отражают характер передачи инфекции, который имел место примерно 10 лет назад, а также уровень заболеваемости, связанной с ВИЧ-инфекцией, в настоящее время. Тщательно разработанная и должным образом функционирующая программа надзора за уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией позволяет получать данные о текущих тенденциях в отношении этой эпидемии и о характере ее распространения, охватывающего новые районы и популяции (1). Эта информация имеет важное значение для проведения целенаправленной профилактической работы (1).

1.2. Рекомендации ВОЗ/ГПС в отношении надзора за ВИЧ-инфекцией

В качестве основного метода сбора данных по выявлению наличия ВИЧ-инфекции и мониторинга ее распространения в географическом, демографическом и временном плане Глобальная программа по СПИДу (ГПС) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) рекомендует систематически проводить одномоментные поперечные исследования распространенности антител к ВИЧ-инфекции в отдельных (выборочных) популяциях через определенные интервалы времени (2). Для того, чтобы свести к минимуму погрешности, связанные с характером участия населения в исследовании, ГПС/ВОЗ рекомендуют проводить анонимный скрининг без учета идентификационной информации (2).

В рамках ГПС была разработана учебная программа в помощь при проведении практических занятий по выборочному надзору за ВИЧ-инфекцией. Отдел ГПС Европейского регионального бюро ВОЗ располагает ее вариантами на английском и русском языках, которые могут быть высланы по заказу.

1.3. Деятельность ГПС/ВОЗ в поддержку надзора за ВИЧ-инфекцией в период до 1995 года

Для содействия разработке методически правильного и эффективного надзора за ВИЧ-инфекцией и для оказания помощи некоторым странам в более эффективном использовании ресурсов путем изменения политики в области тестирования на ВИЧ и перехода от массового скрининга к добровольному анонимному тестированию, в период до 1995 года в рамках ГПС были проведены два международных семинара по надзору за ВИЧ-инфекцией. Первый состоялся в Любляне, Словения, 15-21 апреля 1991 г. В нем приняли участие представители Болгарии, Чехословакии, Венгрии, Польши, Румынии, Турции, СССР и бывшей Югославии. Второй семинар был проведен в Киеве, Украина, 17-21 мая 1993 г. Его участниками были представители Армении, Азербайджана, Беларуси, Эстонии, Казахстана, Латвии, Литвы, Республики Молдова, Российской Федерации, Таджикистана, Туркменистана, Украины и Узбе-

кистана. Кроме того, в рамках ГПС были организованы два национальных семинара по надзору за ВИЧ-инфекцией в Венгрии и Болгарии в 1994 г.

Согласно имеющейся информации, после указанных семинаров системы надзора за ВИЧ-инфекцией, основанные на рекомендациях ВОЗ/ГПС, были разработаны лишь в нескольких СЦВЕ и не были созданы ни в одной из стран ННГ, а также в Российской Федерации. По данным Европейской базы данных по уровню пораженности ВИЧ-инфекцией, уточненным в мае 1994 г., систематические поперечные исследования распространенности антител к ВИЧ-инфекции в отдельных популяциях, повторяемые через определенные интервалы времени с применением анонимного скрининга без учета идентификационной информации, проводились только среди госпитализированных больных в Болгарии и среди заключенных в Словацкой Республике (3). В Словении анонимный скрининг без учета идентификационной информации с целью надзора за ВИЧ-инфекцией проводился среди лиц с болезнями, передаваемыми половым путем, и беременных женщин с 1993 года (4).

1.4. Крупномасштабное тестирование на ВИЧ-инфекцию во многих странах СЦВЕ, ННГ и в Российской Федерации

Многие страны Центральной и Восточной Европы (СЦВЕ), новых независимых государств (ННГ) и Российская Федерация в 80-е годы внедрили системы крупномасштабного тестирования на ВИЧ-инфекцию. В ходе проведения этих мероприятий по тестированию делалась попытка достижения нескольких целей, включая следующие: диагностика симптоматических и бессимптомных случаев ВИЧ-инфекции (выявление "носителей"); проверка безопасности поставляемой крови, ее продуктов, донорских тканей и органов; и эпидемиологический надзор. В бывшем СССР были определены 17 различных групп населения, которые должны были подвергаться обязательному тестированию (Голиусов, личное сообщение, 1995 г.). В последние годы во многих из этих стран удалось значительно сократить число ежегодных тестов. В Эстонии, например, число ежегодно проводимых тестов на ВИЧ-инфекцию достигло пика в 1990 году, составив 277411, после чего оно каждый год сокращалось до 141097 в 1994 году (Martin, личное сообщение, 1995 г.). Аналогичным образом, число тестов, проводимых, например, в Украине, снизилось с примерно 8000000 в 1992 г. до 4008031 в 1994 г. (Щербинская, личное сообщение, 1995 г.); в Российской Федерации их число снизилось с примерно 25000000 в 1993 г. до примерно 21000000 в 1994 г. (Голиусов, личное сообщение, 1995 г.). Так как распространенность ВИЧ-инфекции в большинстве групп населения, подвергавшихся обязательному тестированию, очень мала, это крупномасштабное тестирование приводило к неэффективному использованию имеющихся ресурсов. Стоимость одного выявленного случая инфицирования ВИЧ была чрезвычайно высока. Например, непосредственная стоимость только тест-наборов из расчета на один диагностированный случай ВИЧ-инфекции в 1994 г. в одной стране составил 120000 долларов США (Щербинская, личное сообщение, 1995 г.).

1.5. Специальный проект ВОЗ/ГПС в развитие Рижской инициативы по поддержке надзора за ВИЧ-инфекцией.

В рамках ГПС, поддержка развития эффективных систем надзора или совершенствование уже существующих систем в СЦВЕ, ННГ и Российской Федерации рассматривается в качестве первоочередной задачи. Принимая также во внимание применяемые методы массового тестирования для надзора за ВИЧ-инфекцией в ряде

СЦВЕ, ННГ и Российской Федерации, одной из самых первоочередных задач помощи этим странам в отношении политики тестирования считался переход от практики массового скрининга к общедоступному добровольному тестированию и более эффективному использованию имеющихся ресурсов.

Одной из принятых в Риге инициатив в области предупреждения ВИЧ/СПИДа в странах Центральной и Восточной Европы была дальнейшая поддержка развитию эффективных систем надзора (5), и страны Центральной и Восточной Европы в рамках Рижского Заявления по ВИЧ/СПИДу в 1993 г. (6) согласились "организовать системы надзора за сероположительными случаями для мониторинга эпидемии ВИЧ-инфекции".

На основе Соглашения между Всемирной организацией здравоохранения и Правительством Швейцарии, представленным Швейцарским бюро по сотрудничеству для стран Восточной Европы, были выделены средства для Специального проекта Глобальной программы по СПИДу: Осуществление Рижской инициативы. Одним из планируемых мероприятий являлась организация международных семинаров по надзору за ВИЧ-инфекцией для ряда СЦВЕ, ННГ и Российской Федерации.

2. Цели

Общей целью Специального проекта ВОЗ/ГПС в отношении надзора за ВИЧ-инфекцией являлось оказание помощи различным СЦВЕ, ННГ и Российской Федерации в разработке надлежащей и экономичной системы надзора за ВИЧ-инфекцией в соответствии с рекомендациями ВОЗ/ГПС или соответствующий пересмотр или дальнейшее развитие уже существующих систем надзора за ВИЧ-инфекцией на основании конкретных потребностей каждой страны. Краткое описание круга вопросов и задач обоих семинаров приводится в Приложении I.

Конкретными целями обоих международных семинаров, состоявшихся в 1995 г., были: рассмотрение основных эпидемиологических принципов надзора за ВИЧ-инфекцией и выработка проектов протоколов или же пересмотр или дальнейшее совершенствование существующих протоколов для надзора за ВИЧ-инфекцией для всех стран-участниц.

Дополнительной целью являлась подготовка сотрудников, говорящих по-русски и по-английски, для проведения второго из двух международных семинаров, который велся на русском языке, и для двух национальных семинаров, планируемых для Грузии и Российской Федерации, а также расширение числа потенциальных инструкторов по надзору за ВИЧ-инфекцией для оказания технической помощи ННГ и Российской Федерации, где русский язык является предпочтительным рабочим языком.

3. Работа семинаров

Оба международных семинара по надзору за ВИЧ-инфекцией планировались в тесном сотрудничестве с группой сотрудников Отделения оценки результатов надзора и прогнозов Отдела технического сотрудничества в штаб-квартире ВОЗ. Директором курса на обоих семинарах являлся д-р Paul Sato.

Первый семинар состоялся в Братиславе, Словацкая Республика, с 1 по 8 марта 1995 г. Были приглашены участники из Албании, Хорватии, Чешской Республики, Польши, Румынии, Словацкой Республики, Словении и Бывшей Югославской Республики Македонии. Рабочим языком являлся английский. Второй семинар проводился в Минске, Беларусь, с 29 марта по 5 апреля 1995 г. Были приглашены участники из Беларуси, Эстонии, Латвии, Литвы, Молдовы, Российской Федерации и Украины. Рабочим языком являлся русский.

Два приглашенных участника из каждой страны-участницы на обоих семинарах должны были являться: первый, специалистом в области общественного здравоохранения/эпидемиологами, ответственным за развитие, осуществление и мониторинг надзора за СПИД/ВИЧ на национальном уровне и, второй, лицом, несущим административную ответственность за национальную программу по СПИДу или руководящим работником, ответственным за лабораторное тестирование на ВИЧ-инфекцию на национальном уровне. Список участников обоих семинаров прилагается в Приложении III.

Обоим семинарам предшествовали двухдневные совещания инструкторов для ознакомления их с рекомендациями ВОЗ/ГПС в отношении обязанностей инструкторов по надзору за ВИЧ-инфекцией и для получения более глубоких знаний в рамках учебной программы, а также с дополнительным материалом для чтения.

В обоих международных семинарах использовалась учебная программа ГПС/ВОЗ, разработанная в штаб-квартире ВОЗ. Список всех документов, включая использованные материалы по данной теме, приводится в Приложении IV. Ранее имевшийся русский перевод учебной программы был обновлен и некоторые дополнительные материалы для чтения были переведены на русский язык с тем, чтобы их можно было использовать во втором семинаре.

4. Результаты

4.1. Достижение целей

Все цели обоих семинаров были достигнуты. Все приглашенные представители стран принимали участие в подготовке протоколов для осуществления надзора за ВИЧ-инфекцией в соответствии с конкретными потребностями их стран, за исключением представителей Словении, где выборочный надзор за ВИЧ-инфекцией и анонимный скрининг без учета идентификационной информации уже проводится с 1993 года. Все участники приняли рекомендации ВОЗ/ГПС в отношении надзора за ВИЧ-инфекцией, хотя не все из них сочли его немедленное и широкое осуществление возможным.

Была успешно проведена подготовка нескольких инструкторов, говорящих по-русски и по-английски (см. список временных советников обоих международных семинаров в Приложении III).

Для более долгосрочной оценки достижений обоих международных семинаров по надзору за ВИЧ-инфекцией потребуется подождать внедрения предлагаемых систем выборочного надзора и использования результатов для принятия решений в рамках национальных программ борьбы со СПИДом.

4.2. Результаты оценок, проведенных участниками

Работа обоих международных семинаров оценивалась с помощью анонимных вопросников, заполнявшихся участниками. Подробные результаты приведены в Приложении 5. Процент ответивших на вопросы составил 77% в Братиславе и 93% в Минске. Все ответившие, за исключением одного, считали, что цели семинаров отвечали их действительным потребностям. Все считали, что составление проектов протоколов для надзора за ВИЧ-инфекцией в их странах было полезным. Все чувствовали уверенность, что предлагаемые системы для надзора за ВИЧ-инфекцией потенциально могут быть использованы в их странах. Многие участники заявляли, что семинары предоставили хорошую возможность встретиться с коллегами из других стран, работающими в той же области, и поделиться с ними опытом, знаниями и мыслями о том, как усовершенствовать работу. Существующая практика обязательного тестирования больших групп населения во многих странах чаще всего отмечалась в качестве потенциального барьера на пути внедрения предлагаемой системы надзора за ВИЧ-инфекцией.

5. Обсуждение

Недавние политические, социальные и экономические изменения привели к резкому росту мобильности, например туризма, трудовой и внешней миграции, в странах Центральной и Восточной Европы. Возрастает число наркоманов, принимающих наркотики внутривенно, растет мужская и женская проституция. Все это может вызвать более быстрое распространение ВИЧ-инфекции во многих группах населения повышенного риска. Методы надзора за ВИЧ-инфекцией, разработанные ранее, следует пересмотреть в отношении их пригодности и экономичности и, при необходимости, изменить. Может возникнуть необходимость отделить мероприятия по тестированию с целью проведения надзора от мероприятий по выявлению случаев заболевания, так как соединение обеих целей в рамках одного мероприятия по тестированию может отрицательно сказаться на требуемой точности информации с целью надзора. С точки зрения экономически, мероприятия по надзору также следует нацелить на группы населения с более высоким риском, а для сведения к минимуму погрешностей, связанных с характером участия населения, рекомендуется применять анонимный скрининг без учета идентификационной информации, при котором пробы крови, взятые для других диагностических целей, тестируются на ВИЧ только после удаления всякой идентификационной информации. Кроме того, следует обеспечить свободный доступ к добровольному конфиденциальному и анонимному тестированию. Следует также признать необходимость направления всех имеющихся средств на проведение мероприятий, которые позволят предупредить новые случаи инфицирования.

Принимая во внимание сохранение практики широкого тестирования на ВИЧ-инфекцию в ряде СЦВЕ, ННГ и в Российской Федерации, работа по более эффективному использованию имеющихся средств и переходу от массового скрининга к выработке эффективных систем надзора и обеспечению свободного доступа к добровольному тестированию потребует времени, стратегического планирования и дальнейшей поддержки со стороны ВОЗ/ГПС.

Крупномасштабное тестирование многих различных групп населения на ВИЧ-инфекцию во многих СЦВЕ, ННГ и в Российской Федерации могло неточно отражать характер эпидемии ВИЧ-инфекции, так как лица, поведение которых связано с высоким риском инфицирования, могли избегать тестирования. Массовое тестирование само по себе не может предотвратить возникновения новых случаев инфицирования и может отвлекать средства от проведения эффективных профилактических мероприятий, создавать ложное чувство безопасности среди населения в целом и усиливать недоверие и страх среди групп, наиболее уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции.

Наблюдаемая в настоящее время низкая распространенность ВИЧ-инфекции среди большинства обследованных популяций во многих СЦВЕ, ННГ и в Российской Федерации могла породить некоторые сомнения в отношении эффективности использования небольших выборок при проведении выборочных обследований среди групп населения, в соответствии с рекомендациями ВОЗ/ГПС по надзору за ВИЧ-инфекцией. Однако, предлагаемые размеры выборок до 400 человек позволяют быстро и экономично проводить оценку в отношении нескольких отобранных групп населения и районов, и позволяют получить относительно высокую точность оценок даже в условиях очень низкой распространенности инфекции.

Принятие Федерального закона о профилактике распространения болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) в Российской Федерации в апреле 1995 г. создает основу для проведения добровольного конфиденциального и анонимного тестирования с информированным согласием и сохраняет обязательное тестирование только для нескольких профессиональных групп, которые определяются правительством, помимо обязательного тестирования доноров крови, биологических жидкостей, органов и тканей. Новый закон закладывает основу для принятия положения о надзоре за ВИЧ-инфекцией, которое, как ожидается, будет принято правительством Российской Федерации к 1 августу 1995 г., что может позволить выработать более эффективную систему надзора за ВИЧ-инфекцией.

6. Последующая работа

С целью содействия проведению ряда экспериментальных выборочных обследований для надзора за ВИЧ-инфекцией в странах Центральной и Восточной Европы, Отделение оценки результатов надзора и прогнозов Отдела технического сотрудничества, ГПС, штаб-квартира ВОЗ, предложило ряду стран принять участие в основном финансировании по контракту в рамках Договора ВОЗ о выполнении работ (ДВР). Предварительные проекты протоколов по проведению или усилению выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией, подготовленные участниками из этих стран во время семинара, однако, должны быть доработаны и одобрены национальными властями. Другие критерии, которые должны быть выполнены в отношении предложенных контрактов ДВР, включают также отбор не более, чем двух выборочных популяций, не более, чем 5 отдельных клиник или медицинских учреждений для каждого поперечного исследования и использование анонимного скрининга без учета идентификационной информации на антитела к ВИЧ в крови, собранной для других целей.

Отделение оценки результатов надзора и прогнозов Отдела технического сотрудничества, ГПС, в штаб-квартире ВОЗ также будет оказывать поддержку в дальнейшем совершенствовании русской версии учебной программы для проведения семинаров по надзору за ВИЧ-инфекцией.

В рамках ГПС будет оказываться техническая помощь в проведении национальных семинаров по надзору за ВИЧ-инфекцией, которые планируются в 1995 г. в Албании, Грузии, Российской Федерации и Украине. Во время семинаров в Албании и Украине ожидается, что будет произведена окончательная доработка протоколов по надзору за ВИЧ-инфекцией, проекты которых были подготовлены на международных семинарах. На обоих семинарах дополнительное количество национальных специалистов будут ознакомлены с методами выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией; будет также проводиться их частичная подготовка до того, как новая система будет окончательно внедрена. Что касается национального семинара в Российской Федерации, который планируется провести в Саратове, ожидается, что в нем примут участие более крупные группы специалистов из тех регионов или территорий, где ожидается первое экспериментальное внедрение проектов выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией. Повидимому они будут включать специалистов из Москвы, Санкт-Петербурга и Мурманска. Таким образом, во время этого семинара могут быть окончательно доработаны протоколы для экспериментальных проектов, которые будут осуществлены в ближайшем будущем. Далее, впоследствии специалисты, накопившие практический опыт могут использоваться в качестве тренеров.

В рамках ГПС будет продолжаться оказываться поддержка всем СЦВЕ, ННГ и Российской Федерации в усилиях этих стран по соответствующему изменению законодательства и политики в отношении надзора за ВИЧ-инфекцией. Была уже предложена помощь правительству Российской Федерации в отношении выработки нового положения, касающегося надзора за ВИЧ-инфекцией.

7. Рекомендации

Общей целью законодательства в отношении тестирования на ВИЧ-инфекцию должно является обеспечение концептуальной основы для выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией, которая должна придать ему большую гибкость. Таким образом, надзор в разных странах и территориях может проводиться в точном соответствии с конкретными условиями, которые к тому же могут меняться со временем. Вследствие этого, и особенно на данном этапе развития эпидемии, в ряде случаев попытка создания детализированного законодательства, уточняющего, например, группы населения, которые подлежат тестированию, или конкретные области, где должна проводиться целенаправленная работа, может дать обратный результат, так как это может сделать выборочный надзор менее гибким, неспособным отвечать меняющимся потребностям.

Одной из первоочередных задач в рамках будущей программы UNAIDS будет оказание помощи в дальнейшем развитии и укреплении методически правильных и эффективных систем надзора за ВИЧ-инфекцией и объединение с системами надзора за болезнями, передаваемыми половым путем.

Для более долгосрочного слежения за результатами проведения двух вышеуказанных международных семинаров по надзору за ВИЧ-инфекцией в рамках Специального проекта ВОЗ/ГПС, предлагается, чтобы в рамках ГПС или программы, которая ее сменит, в 1996 будет организована встреча представителей соответствующих стран для обмена опытом, выявления возможных препятствий на пути дальнейшего развития систем надзора за ВИЧ-инфекцией и разработки планов действий для подготовки и осуществления выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией.

Систематическое изучение существующих систем надзора за ВИЧ-инфекцией в СЦВЕ, ННГ и в Российской Федерации облегчит планирование стратегии для проведения поддерживающих мероприятий в будущем.

Следует поощрять дальнейшее расширение возможностей проведения соответствующих эпидемиологических исследований в отношении СПИД/ВИЧ в этих странах за счет совершенствования управления данными, интерпретирования данных, проведения оценок распространенности ВИЧ-инфекции в странах, прогнозирования будущих последствий эпидемии ВИЧ, усиления надзора за болезнями, передающимися половым путем, организации мониторинга основных показателей профилактики, а также активизации научных исследований соответствующих форм поведения в отношении СПИДа и болезней, передающихся половым путем.

8. Благодарность

ВОЗ/ГПС выражает благодарность Правительству Швейцарии, представленному Швейцарским бюро по сотрудничеству для стран Восточной Европы за средства, предоставленные для Специального проекта Глобальной программы по СПИДу: Осуществление Рижской инициативы. Благодаря этой поддержке, ГПС/Европейское региональное бюро ВОЗ смогли организовать два международных семинара по надзору за ВИЧ-инфекцией для ряда СЦВЕ, ННГ и Российской Федерации.

Отделение ГПС Европейского регионального бюро ВОЗ благодарит коллектив Отделения оценки результатов надзора и прогнозов Отдела технического сотрудничества штаб-квартиры ВОЗ и в особенности д-ра Paul Sato, директора курса обоих семинаров за превосходное сотрудничество в области планирования и осуществления мероприятий, что имело важное значение для успешных результатов обоих международных семинаров. Мы хотели бы также поблагодарить всех временных советников за их важный вклад в проведение обоих семинаров.

9. Литература

- (1) Guidelines for HIV/AIDS surveillance and AIDS case definition in adults. The report of a WHO Consultations to Review the Priorities for Surveillance of HIV/AIDS and AIDS Surveillance Case Definitions. Geneva, WHO, Headquarters, 1992 (document ERF/RES/GPA/8.3.93).
- (2) Unlinked Anonymous Screening for the Public Health Surveillance of HIV Infections. Proposed International Guidelines. Geneva, WHO, 1989 (document GPA/SFI/98.3).
- (3) European HIV Prevalence Database. Updated Version May 1994. Paris, European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS, WHO-EC Collaborating Centre on AIDS, 1994.
- (4) Klavs I, Kristancic L, Piskur Kosmac D. Unlinked anonymous HIV prevalence monitoring of pregnant women and STD patients in Slovenia: Results for 1993. Zdrav Vestn 1994; 63: 659-63.
- (5) The Riga Initiative: A Call for Action. Global Programme on AIDS Special Project. Initiative on HIV/AIDS Prevention for the countries of central and eastern Europe 1993-1996. Copenhagen, WHO, Office for Europe, 1993 (document ICP/GPA 297/6).
- (6) Investment in Health. A Meeting of Ministers of Health and Finance on the Prevention of HIV/AIDS in the countries of central and eastern Europe. Riga, Latvia, 1-2 April 1993. Copenhagen, WHO, Office for Europe, 1993 (document ICP/GPA 297/5).

Международный семинар
по надзору за ВИЧ-инфекцией

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ КРУГ ВОПРОСОВ И ЦЕЛИ

Эпидемиологический надзор за случаями СПИДа и уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией является чрезвычайно важным элементом общественного здравоохранения, необходимым как для мониторинга распространения ВИЧ-инфекции, так и для планирования соответствующих мероприятий в этой области. В то время как регистрируемые случаи заболевания СПИДом отражают характер передачи инфекции, который имел место примерно 10 лет назад, а также уровень заболеваемости, связанной с ВИЧ-инфекцией, в настоящее время, тщательно разработанная и должным образом функционирующая программа надзора за уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией позволяет получать данные о текущих тенденциях в отношении этой эпидемии и о характере ее распространения, охватывающего новые районы и популяции. Эта информация имеет важное значение для проведения целенаправленной профилактической работы.

Признавая это, страны Центральной и Восточной Европы согласились "организовать системы надзора за сероположительными случаями для мониторинга эпидемии ВИЧ-инфекции" в рамках Рижского Заявления по ВИЧ/СПИДу в 1993 г.

В качестве основного метода сбора данных по выявлению наличия ВИЧ-инфекции и мониторинга ее распространения в географическом, демографическом и временном плане Глобальная программа по СПИДу (ГПС) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) рекомендует систематически проводить одномоментные поперечные исследования распространенности антител к ВИЧ-инфекции в отдельных (выборочных) популяциях через определенные интервалы времени. Для того чтобы свести к минимуму погрешности, связанные с характером участия населения в исследовании, ГПС/ВОЗ рекомендуют проводить анонимный скрининг без учета идентификационной информации.

Общей целью семинара является оказание помощи участникам в разработке надлежащей и экономичной системы надзора за ВИЧ-инфекцией или соответствующий пересмотр или дальнейшее развитие уже существующих систем на основании конкретных потребностей каждой страны.

Целями обоих международных семинаров будут:

- рассмотрение основных эпидемиологических принципов надзора за ВИЧ-инфекцией, и
- выработка проектов протоколов или же пересмотр или дальнейшее совершенствование существующих протоколов для надзора за ВИЧ-инфекцией для всех стран-участниц.

Два приглашенных участника из каждой страны-участницы на обоих семинарах должны были являться: первый, специалистом в области общественного здравоохра-

нения/эпидемиологами, ответственным за развитие, осуществление и мониторинг надзора за СПИД/ВИЧ на национальном уровне и, второй, лицом, несущим административную ответственность за национальную программу по СПИДу или руководящим работником, ответственным за лабораторное тестирование на ВИЧ-инфекцию на национальном уровне.

Международный семинар
по надзору за ВИЧ-инфекцией
Братислава, Словацкая Республика, 1-8 марта 1995 г.

СПИСОК УЧАСТНИКОВ

АЛБАНИЯ

Д-р Zija Jасaj
Серолог, Бактериологическая лаборатория, Тиранская университетская
больница, Тирана

Д-р Zhaneta Shatri
Национальный координатор по СПИДу, Институт гигиены и эпидемиологии,
Институт общественного здравоохранения, Тирана

ХОРВАТИЯ

Д-р Bosko Milankovic
Эпидемиолог, Институт общественного здравоохранения, Карловац

ЧЕШСКАЯ РЕСПУБЛИКА

Д-р Maria Bruckova
Руководитель, Национальная справочная лаборатория по СПИДу,
Национальный институт общественного здравоохранения, Прага

Д-р J. Jedlicka
Руководитель Национальной программы по борьбе со СПИДом,
Национальная справочная лаборатория по СПИДу,
Национальный институт общественного здравоохранения, Прага

ПОЛЬША

Д-р Zygmunt Dajek
Институт венерологии, Варшава

Д-р Wanda Szata
Отдел эпидемиологии, Национальный институт гигиены, Варшава

РУМЫНИЯ

Florin Matache Duna

Зам. директора, Отдел общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения, Бухарест

Д-р Valentina Cipriana Simion

Вице-президент Национального комитета по СПИДу, Министерство здравоохранения, Бухарест

СЛОВАЦКАЯ РЕСПУБЛИКА

Д-р Eva Maderova

Руководитель Отдела эпидемиологии инфекционных болезней, Управление гигиены и эпидемиологии, Министерство здравоохранения, Братислава

Д-р Danica Stanekova

Руководитель, Лаборатория по СПИДу, Братислава

СЛОВЕНИЯ

Д-р Milan Krek

Институт общественного здравоохранения, Копер

Д-р Lidija Kristancic

Лаборатория по вопросам молекулярной биологии и СПИДа, Институт микробиологии, Медицинский факультет, Любляна

БЫВШАЯ ЮГОСЛАВСКАЯ РЕСПУБЛИКА МАКЕДОНИЯ

Д-р Ivan Dejanov

Член Национального комитета по СПИДу, Институт переливания крови, Скопле

Д-р Sotir G. Sotirovski

Президент Национального комитета по СПИДу, Институт общественного здравоохранения, Скопле

МЕЖДУНАРОДНЫЕ НАБЛЮДАТЕЛИ

Г-жа Marta Maresova

Национальная справочная лаборатория по СПИДу, Национальный институт общественного здравоохранения, Прага, Чешская Республика

Д-р Maria Mruskovicova

Национальная справочная лаборатория по СПИДу, Национальный институт общественного здравоохранения, Прага, Чешская Республика

НАБЛЮДАТЕЛИ

- Д-р Zuzana Bicanovska
Statny zdravotny ustav, Odd. preventiv. prac. lekarskva, Жилина, Словацкая Республика
- Д-р Zuzana Kristufkova
Statny Zdravotnický Ustav, Братислава, Словацкая Республика
- Д-р Pavol Loksa
Specializovaný Statny, Zdravotnický Ustav Sr, Банска Быстрица, Словацкая Республика
- Д-р Peter Truska
Statny Zdravotnický Ustav, Братислава, Словацкая Республика

ВРЕМЕННЫЕ СОВЕТНИКИ

- Д-р Николай Чайка
Санкт-Петербургский институт Пастера, Санкт-Петербург, Российская Федерация
- Д-р Юрий Кобыша
Президент Национального комитета борьбы со СПИДом, Киев, Украина
- Д-р Александр Пименов
Сотрудник Бюро связи ВОЗ, Центр СПИДа, Минск, Беларусь
- Д-р Вадим Покровский
Руководитель, Специализированная научно-исследовательская лаборатория по эпидемиологии и профилактике СПИДа, Российский центр СПИДа, Москва, Российская Федерация
- Д-р Ирена Савченко
Российский центр СПИДа, Москва, Российская Федерация

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Европейское региональное бюро

- Д-р Johannes Hallauer
Региональный координатор, Глобальная программа по СПИДу
- Д-р Irena Klavs
Временный консультант, Глобальная программа по СПИДу

Штаб-квартира

Д-р Antonio Gerbase

Болезни передаваемые половым путем, Глобальная программа по СПИДу

Д-р Paul Sato (Директор курса)

Надзор, оценка и прогноз, Отдел технического сотрудничества,
Глобальная программа по СПИДу

СПИСОК УЧАСТНИКОВ

БЕЛАРУСЬ

Д-р Валерий Глазовский
Главный врач, Национальный центр профилактики СПИДа Республики
Беларусь (Бюро связи ВОЗ), Минск

Д-р Виктор Колосовский
Эпидемиолог, Национальный центр профилактики СПИДа Республики
Беларусь, Минск

ЭСТОНИЯ

Д-р Jaare Martin
Эпидемиолог, Институт профилактической медицины, Таллинн

Д-р Aare Raudsepp
Институт профилактической медицины, Таллинн

ЛАТВИЯ

Д-р Tatjana Kolupaeva
Руководитель, Инфекционная справочная лаборатория, Национальный
центр СПИДа, Рига

Д-р Aigida Sinkevica
Руководитель, Отделение эпидемиологического надзора, Национальный
центр СПИДа, Рига

ЛИТВА

Д-р Jadvyga Malhukiene
Врач, Клайпедская морская больница, Клайпеда

Д-р Skaidruole Zimush
Врач-эпидемиолог, Литовский центр СПИДа, Вильнюс

РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА

Д-р Stefan Georghitsa

Главный врач, Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИДом,
Кишинев

Д-р Mihai Vlasov

Советник, Министерство здравоохранения Республики Молдова, Кишинев

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Д-р Ф. Байлук

Мурманский центр СПИДа, Мурманск

Д-р А. Ефимов

Главный врач, Нижегородский центра СПИДа, Нижний Новгород

Д-р Ш. Габбасов

Главный врач, Башкирский республиканский центр СПИДа, Уфа

Д-р Лариса Гокоева

Владикавказский центр СПИДа, Владикавказ

Д-р Р. Локшина

Брянский центр СПИДа, Брянск

Д-р Инна Рожкова

Эпидемиолог, Карельский республиканский центр СПИДа, Петрозаводск

Д-р Людмила Рузаева

Главный врач, Красноярский центр СПИДа, Красноярск

Д-р Раиф Садиков

Руководитель Отдела эпидемиологии, Удмуртский республиканский центр
СПИДа, Ижевск

Д-р Т. Смольская

Санкт-Петербургский центр СПИДа, Санкт-Петербург

Д-р Ольга Цибакова

Главный врач, Смоленский центр СПИДа, Смоленск

Д-р В. Волкановский

Ярославский центр СПИДа, Ярославль

УКРАИНА

Д-р Юрий Круглов

Главный специалист, Украинский центр профилактики и борьбы со
СПИДом, Киев

Д-р Елена Кыслых
Врач, Национальная справочная лаборатория по СПИДу, Киев

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАБЛЮДАТЕЛЬ

Д-р Людмила Костюченко
Южное отделение Украинского центра борьбы со СПИДом, Одесса,
Украина

НАБЛЮДАТЕЛИ

Д-р Валентина Быкова
Эпидемиолог, Национальный центр профилактики и борьбы со СПИДом
Республики Беларусь, Минск, Беларусь

Д-р Наталья Фирсова
Эпидемиолог, Национальный центр профилактики и борьбы со СПИДом
Республики Беларусь, Минск

Д-р Лариса Костикова
Руководитель Лаборатории диагностики ВИЧ/СПИД, Национальный
центр профилактики и борьбы со СПИДом Республики Беларусь, Минск

Д-р Лилия Мелешко
Эпидемиолог, Национальный центр профилактики и борьбы со СПИДом
Республики Беларусь, Минск

ВРЕМЕННЫЕ СОВЕТНИКИ

Д-р Николай Чайка
Санкт-Петербургский институт Пастера, Санкт-Петербург, Российская
Федерация

Д-р Александр Голиусов
Ведущий специалист, Управление профилактической медицины,
Министерство здравоохранения, Москва, Российская Федерация

Д-р Юрий Кобыша
Президент Украинского национального комитета борьбы со СПИДом,
Киев, Украина

Д-р М.И. Наркевич
Зам. руководителя, Управление профилактической медицины,
Министерство здравоохранения Российской Федерации, Москва,
Российская Федерация

Д-р Александр Пименов
Сотрудник Бюро связи ВОЗ, Центр СПИДа, Минск, Беларусь

Д-р Вадим Покровский
Руководитель, Специализированная научно-исследовательская
лаборатория по эпидемиологии и профилактике СПИДа, Российский центр
СПИДа, Москва, Российская Федерация

Д-р Ирена Савченко
Российский центр СПИДа, Москва, Российская Федерация

Д-р А.М. Щербинская
Центр профилактики и борьбы со СПИДом, Киев, Украина

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Европейское региональное бюро

Д-р Johannes Hallauer
Региональный координатор, Глобальная программа по СПИДу

Д-р Lev Khodakevic
Международный советник ВОЗ по СПИДу, Бюро ООН, Киев, Украина

Д-р Irena Klavs
Временный консультант, Глобальная программа по СПИДу

Штаб-квартира

Д-р Paul Sato (Директор курса)
Надзор, оценка и прогноз, Отдел технического сотрудничества,
Глобальная программа по СПИДу

Приложение III

Международный семинар по эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией Список рабочих документов и вспомогательных материалов

Методические указания для работы на местах - Руководство для проведения обсуждений: Предварительное совещание сотрудников по проведению семинаров: Международные семинары по эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1991 г. (проект)

I. Учебная программа: Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией: Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1993 г. (проект) (на русском языке вариант 1992 г.)

1. Раздел 1: Основные эпидемиологические концепции
2. Раздел 2: Выбор наилучшего метода надзора за ВИЧ-инфекцией
3. Раздел 3: Разработка протокола для выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией в стране
4. Раздел 4: Ответы на задания
5. Приложение А: Метод расчета прогностической значимости лабораторных тестов для выявления ВИЧ-инфекции
6. Приложение В: Стратегии взятия проб для надзора за ВИЧ-инфекцией
7. Приложение С: Рекомендуемая схема протокола и плана действий для надзора за ВИЧ-инфекцией
8. Приложение D: Пример: Календарный план действий для осуществления выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией
9. Приложение Е: Пример: Служебные обязанности работников здравоохранения, участвующих в выборочном надзоре за ВИЧ-инфекцией

II. Sato P. ПАМЯТНАЯ ЗАПИСКА: Выборочный надзор за ВИЧ-инфекцией (вариант 1.0, август 1994 г.)

III. Методические указания для работы на местах по проведению выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией: Руководство для национальных программ по профилактике и борьбе со СПИДом. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1991 г. (проект)

Приложение I: Рабочий листок: Вопросы для рассмотрения при выработке протокола для выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией

IV. Вспомогательный материал для чтения:

Unlinked anonymous screening for the public health surveillance of HIV infections: proposed international guidelines. Geneva, World Health Organization, 1989 (GPA/SFI/89.3)

Sato PA, Maskill WJ, Tamashiro H, Heyman DL. Strategies for laboratory HIV testing: an examination of alternative approaches not requiring Western blot.

Global Programme on AIDS: Report of the meeting on HIV sentinel surveillance - Dakar, Senegal 14-18 December 1991 Geneva, World Health Organization, 1992 (GPA/CNP/EVA/92.2)

Statement from the consultation on testing and counselling for HIV infection. Geneva, World Health Organization, 1993 (WHO/GPA/INF/93.2)

Riga Statement on HIV/AIDS in the countries of central and eastern Europe (ICP/GPA 297/5)

Global Programme on AIDS: The HIV/AIDS pandemic: 1994 overview. Geneva, World Health Organization, 1994 (WHO/GPA/TCO/SEF/94.4)

ПРИЛОЖЕНИЕ IV

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ

Международный семинар по эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией

Братислава Словацкая Республика 1-8 марта 1995 г.	Минск Беларусь 29 марта-5 апреля 1995 г.
Участники: 15 Наблюдатели: 7 Всего: 22 Участие: 17 (77%)	Участники: 23 Наблюдатели: 5 Всего: 28 Участие: 26 (93%)

Шкала оценок: Полностью согласен:	4
Согласен:	3
Не согласен:	2
Совершенно не согласен:	1

	Среднее	Стандарт. отклонение	Среднее	Стандарт. отклонение
В целом семинар был хорошо организован	3.5	0.6	3.6	0.6
Меня более всего интересовали:				
пленарные заседания	3.4	0.5	3.4	0.5
групповые занятия/обсуждения	3.4	0.5	3.6	0.5
отчеты по групповым занятиям/обсуждениям	3.3	0.5	3.4	0.6
протокольные заседания	3.4	0.5	3.4	0.5
Достаточно времени уделялось:				
пленарным заседаниям	3.4	0.6	3.3	0.7
групповым занятиям/обсуждениям	3.5	0.5	3.5	0.5
отчетам по групповым занятиям/обсуждениям	3.4	0.5	3.5	0.5
протокольным заседаниям	3.2	0.6	3.5	0.5
индивидуальной работе	3.1	0.7	3.5	0.7
Инструкторы				
хорошо объясняли представляемые концепции	3.3	0.9	3.8	0.4
использовали понятный язык	3.3	0.6	3.6	0.5
с готовностью отвечали на вопросы	3.4	0.6	3.7	0.5
помогали составлять протоколы	3.2	0.8	3.7	0.5
Следующие части учебной программы были полезны				
Раздел 1: Основные эпидемиологическое концепции	3.6	0.5	3.3	0.5
Раздел 2: Выбор наилучшего метода надзора за ВИЧ-инфекцией	3.5	0.5	3.4	0.6
Раздел 3: Разработка протокола для выборочного надзора за ВИЧ-инфекцией в стране	3.4	0.5	3.4	0.5

Братислава
Словацкая Республика
1-8 марта 1995 г.

Минск
Беларусь
29 марта-5 апреля 1995 г.

Участники: 15
Наблюдатели: 7
Всего: 22
Участие: 17 (77%)

Участники: 23
Наблюдатели: 5
Всего: 28
Участие: 26 (93%)

Шкала оценок: Полностью согласен: 4
Согласен: 3
Не согласен: 2
Совершенно не согласен: 1

	Среднее	Стандарт. отклонение	Среднее	Стандарт. отклонение
Составление проекта протокола для надзора за ВИЧ-инфекцией в моей стране было полезно	3.5	0.5	3.4	0.5
Продолжительность семинара была:				
такой как требуется	3.0	1.1	3.5	0.6
слишком малой	2.1	0.7	1.5	0.5
слишком большой	3.3	0.9	2.6	1.1
Цели семинара соответствуют моим действительным обязанностям	3.8	0.4	3.5	0.6
Я уверен, что смогу применить полученные знания и навыки	3.8	0.4	3.5	0.6
Я уверен, что мы сможем использовать проект протокола для надзора за ВИЧ-инфекцией	3.6	0.6	3.4	0.5

Основные выявленные причины отсутствия уверенности, что составленные проекты протоколов могут быть использованы для надзора за ВИЧ-инфекцией в стране:

- 5 существующее законодательство
- 4 существующая система обязательного тестирования
- 1 новый подход к эпидемиологическому надзору
- 2 трудности в переориентации медицинского персонала
- 1 финансовые проблемы
- 1 низкий уровень распространенности ВИЧ-инфекции

Что мне особенно понравилось в семинаре:

- 4 контакты с коллегами из разных стран
- 2 контакты с сотрудниками ВОЗ
- 3 высокий уровень профессионализма инструкторов
- 3 тщательное выполнение программы семинара
- 5 высокий методический уровень
- 3 интересные обсуждения в рабочих группах
- 3 новый подход к эпидемиологическому надзору
- 1 составление проектов протокола позволяет начать работу сразу же по возвращению
- 3 высокоэффективные методы обучения
- 2 хорошее руководство семинаром

Что мне не понравилось в семинаре:

- 7 семинар был слишком продолжительным
- 1 слишком мало примеров выборочного надзора в разных странах
- 1 недостаточное количество лекций
- 1 неудовлетворительный уровень синхронного перевода в первый день
- 4 отсутствие примеров неудач
- 2 примеры, приводимые в программе, относятся к странам с высокой распространенностью ВИЧ
- 2 было бы полезно иметь глоссарий на русском и английском языках
- 2 не было выходного дня

Предложения по совершенствованию семинаров в будущем:

- 2 не повторять на пленарных заседаниях материалы, обсуждаемые по группам
- 1 принимать во внимание образовательный уровень участников
- 1 признавать необходимость постепенного ознакомления с новыми методами эпиднадзора
- 1 разбить семинары на этапы в соответствии с уровнем участников
- 2 разработать учебную программу, применимую к странам с низким уровнем распространения ВИЧ
- 1 учебная программа должна быть короче и отвечать потребностям конкретных специалистов
- 2 материалы должны быть в распоряжении участников до начала семинара
- 1 улучшить перевод с английского языка
- 1 для стран Прибалтики следует провести отдельный семинар
- 1 повторить семинар через 6-9 месяцев, когда участники приобретут практический опыт
- 1 улучшить руководство семинаром