

Дзюблик І. В., Александріна Т. А.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

Удосконалення навчальних програм післядипломної освіти лікарів з питань консультування і тестування на ВІЛ як важливий компонент на шляху подолання епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні

For cite: Zdorov'a suspil'stva. 2018;7(2):91-95. doi: 10.22141/2306-2436.7.2.2018.137734

Резюме. Актуальність. Потреба у поширенні знань з питань консультування і тестування на ВІЛ серед лікарів різних фахів, насамперед – загальної практики-сімейної медицини, викликана необхідністю реалізації першої з трьох цілей Сталого розвитку тисячоліття «90-90-90» на 2016-2020 роки, що визначені Стратегією Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС) на шляху подолання епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу. На сьогодні в Україні лише 58% ВІЛ-позитивних осіб знають про свій ВІЛ-статус, тоді як для реалізації зазначеної Стратегії до 2020 року повинні знати не менше 90% таких людей. **Мета:** удосконалити навчальні програми післядипломної освіти лікарів з питань консультування і тестування на ВІЛ в Україні. **Результати.** Удосконалення навчальних програм полягало у перегляді змісту навчальних програм, посиленні зацікавленості слухачів щодо отримання знань, застосуванні інтерактивних методів навчання, вмінні використовувати швидкі тести, скороченні процедури консультування та тривалості циклу навчання. **Висновки.** Такий підхід дозволить охопити більшу кількість фахівців, спроможних надавати якісні, доступні послуги з консультування і тестування на ВІЛ, та розширити доступ населення до цих послуг на шляху подолання епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні.

Ключові слова: навчальні програми; ВІЛ-інфекція; консультування і тестування на ВІЛ

Вступ

За оцінками ВООЗ 2017 р., що висвітлені у Методичних рекомендаціях ВООЗ 2018 року, у світі вже 70 % людей, що живуть з ВІЛ, знають про свій ВІЛ-статус. Поступове зростання цього показника дало змогу у 2016 р. охопити антиретровірусною терапією (АРТ) 19,5 млн. людей, що живуть з ВІЛ (ЛЖВ), і врятувати 13,5 мільйонів життів. Як результат, до 2016 р. у світі число нових випадків ВІЛ-інфекції зменшилось на 39 %, на третину знизився рівень смертності, пов'язаної з ВІЛ. Багато країн наблизилися до досягнення мети щодо ліквідації передачі ВІЛ від матері до дитини. Ці звершення стали результатом масштабних зусиль в рамках національних програм з ВІЛ. Проте, решта 30 %, або 7,5 мільйона осіб, не мають доступу до послуг ВІЛ-тестування, а люди, у яких пізно виявлять ВІЛ-інфекцію, відповідного лікування для порятунку їх життя.

Враховуючи такий стан, міжнародне співтовариство прийняло зобов'язання до 2030 р. покласти край епідемії СНІДу, як однієї із загроз для здоров'я людства. Це одна з амбітних цілей порядку денного в галузі сталого розвитку на період до 2030 р, що була прийнята Генеральною Асамблеєю Організації об'єднаних націй у вересні 2015 р. Були визначені проміжні цільові показники на період до 2020 р. «90-90-90», що означають: 90% людей, що живуть з ВІЛ, повинні знати свій ВІЛ-статус, 90% - отримувати АРТ-терапію та 90%, що її отримують, повинні мати незначний рівень вірусного навантаження (менше 40 копій в 1 мкл.) [5, 8, 9].

Перша з трьох цілей тисячоліття нової Стратегії ЮНЕЙДС «90-90-90» щодо ліквідації епідемії ВІЛ-інфекції у світі спрямована на те, щоб 90 % людей, що живуть з ВІЛ, знали про свій ВІЛ-позитивний статус. На сьогодні в Україні лише 58 % ВІЛ-

позитивних осіб знають про свій ВІЛ-статус, тоді як для реалізації зазначеної Стратегії до 2020 р. повинні знати не менше 90 % таких людей. Тому для досягнення «перших 90» необхідно забезпечити тестування на ВІЛ доступне для всього населення, насамперед для уразливих груп населення. Поліпшення послуг з тестування надасть можливість щорічно запобігати 1,5 млн. нових випадків інфікування та досягти «швидких» цілей, забезпечивши високу якість лікування [5].

Розв'язання проблеми охоплення населення послугою тестування, що сприятиме покращенню вчасного виявлення ВІЛ-інфекції серед громадян України та досягненню першої цілі Стратегії «90-90-90», вимагає не лише додаткового фінансування, розробки та реалізації стратегій, міжсекторального партнерства, а й розширення доступу до послуг консультування і тестування на ВІЛ. Так, урядом України у листопаді 2016 р. схвалено Концепцією розвитку системи громадського здоров'я на 2017-2020 рр., яка передбачає децентралізацію функцій у сфері громадського здоров'я органів місцевого самоврядування та залучення медичних працівників первинної медико-санітарної допомоги до виконання окремих завдань у сфері громадського здоров'я шляхом розширення їх повноважень до надання профілактичних послуг [7]. Однією з складових реалізації зазначеної Концепції є удосконалення механізмів профілактики та виявлення ВІЛ-інфекції шляхом децентралізації послуг консультування і тестування (КіТ) на ВІЛ-інфекцію з третинного і вторинного рівнів надання медичної допомоги населенню (центрів СНІДУ та кабінетів «Довіра») на рівень первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД). Покладання функції консультування і тестування на ВІЛ на лікарів первинної ланки обґрунтовано тим, що саме ці фахівці мають найбільший доступ до населення, спроможні сформувати адекватні групи ризику, які підлягають тестуванню на ВІЛ, мотивувати їх до отримання цих послуг та здійснити ефективне перенаправлення до фахівців вторинного і третинного рівнів надання медичної допомоги.

Децентралізація послуг у сфері профілактики та виявлення ВІЛ-інфекції на рівень ПМСД сприятиме розширенню доступу до послуг КіТ. Водночас вона вимагає у стислі строки теоретичної і практичної підготовки великої кількості лікарів для кваліфікованого надання відповідної допомоги населенню, а відтак й необхідність удосконалення навчальних планів і програм для підготовки фахівців у закладах післядипломної освіти. На цей час існує значний досвід міжнародних та громадських організацій у формуванні навчальних програм, модулів, проведенні тренінгів з питань консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію для медичних працівників, проте недостатньо висвітлено досвід та методики викладання у закладах післядипломної освіти лікарів із зазначеного питання [2, 6]. У відповідь на виклик часу та вимогу держави Національна медична академія

післядипломної освіти (НМАПО) імені П. Л. Шупика розпочала велику та кропітку роботу одразу після затвердження наказом МОЗ України № 415 від 19 серпня 2005 р. «Порядку добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію». На кафедрі вірусології було розроблено навчальний посібник, навчальний план і програму циклу тематичного удосконалення (ТУ) для лікарів різних фахів. Першими програмами циклів тематичного удосконалення були «Добровільне консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію», тривалістю два тижні (78 год.), для лікарів-інфекціоністів, вірусологов, лаборантів; «Консультування і тестування на ВІЛ із застосуванням швидких тестів», розрахований на 78 год., для лікарів та психологів, що мають відношення до надання послуг КіТ; «Консультування та тестування на ВІЛ для сімейних лікарів» тривалістю 78 годин. При розробці цих навчальних програм були враховані досвід інших країн, міжнародних організацій та низки тренінгів за одноіменною назвою, що проводились у рамках діяльності проектів міжнародної технічної допомоги у пілотних регіонах України.

На часі необхідність децентралізації послуг на рівень первинної медико-санітарної допомоги та потреби в охопленні навчанням великої кількості лікарів викликало необхідність в удосконаленні існуючих програм та розробці короткотривалого п'ятиденного циклу тематичного удосконалення з питань консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію із застосуванням швидких тестів для лікарів різних фахів, насамперед – загальної практики-сімейної медицини.

Мета дослідження: удосконалити навчальні програми післядипломної освіти лікарів з питань консультування і тестування на ВІЛ в Україні.

Матеріали та методи

Навчальні плани і програми циклів ТУ: «Добровільне консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію», розрахований на 78 год., для лікарів-інфекціоністів, вірусологов, лаборантів; «Консультування і тестування на ВІЛ із застосуванням швидких тестів», розрахований на 78 год., для лікарів та психологів, що мають відношення до надання послуг КіТ; «Консультування та тестування на ВІЛ для сімейних лікарів» тривалістю 78 год.

Результати обговорення та висновки сформовані на підставі оцінки навчальної ефективності набутих теоретичних знань, спеціальних практичних навичок та умінь із застосуванням інтерактивних методів, отриманих за результатами вхідного та вихідного контролю тестування, а також власної думки слухачів циклу, висловленої при анкетуванні за результатами проведення двотижневого та тижневого циклів ТУ.

Результати та обговорення

Для ефективного проведення навчання на циклах ТУ тривалістю 78 год. були підготовлені та видані в друкованому та електронному вигляді два навчальних

посібника для слухачів: «Базові питання добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію: Навчальний посібник для лікарів» (2007 р.); «Консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію: шлях до удосконалення послуг для окремих груп населення» (2010 р.) [3, 4]; та методичні рекомендації «Швидкі ІХА-тести для етіологічної діагностики інфекційних захворювань людини» (2013 р.).

Досвід реалізації двотижневих програм циклу ТУ показав, що програма з ДКТ більш ефективна для спеціалістів, які працюють у центрах СНІДУ, самі надають методичну допомогу, проводять супервізію, здійснюють моніторинг послуг та оцінку їх ефективності. Свої обмеження мають програми «Консультування і тестування на ВІЛ із застосуванням швидких тестів» для лікарів та психологів, що мають відношення до надання послуг КіТ, та «Консультування та тестування на ВІЛ для сімейних лікарів». У своїх анкетах слухачі висловлювали побажання проводити більше циклів тематичного удосконалення, проте за більш короткий термін, що пов'язано з умовами їх роботи. Детально були проаналізовані результати всіх заключних конференцій із слухачами, що проводились наприкінці циклів ТУ, а також анкети вхідного та вихідного (заключного) контролю знань. За результатом проведеної роботи прийнято рішення щодо удосконалення плану і програми навчання. Насамперед, для охоплення навчанням широкого кола лікарів, програму навчання циклу ТУ було скорочено з 78 до 39 годин. За навчальним планом (39 год.) передбачено: 8 год. лекцій, 13 год. семінарських занять та 18 год. практичних занять.

У програму циклу увійшли три модулі.

Перший містить інформацію про сучасний стан проблеми ВІЛ-інфекції, особливості епідемії у світі та Україні, життєвий цикл вірусу, шляхи інфікування, критерії ризикованої поведінки, законодавчі норми у сфері консультування і тестування, типи і моделі консультування. Інформацію надано у вигляді інтерактивних презентацій, дискусій, «мозкового штурму», ситуаційних завдань.

Другий модуль присвячений темі консультування, пов'язаного з тестуванням. Надані основи психологічного спілкування, навички активного слухання, алгоритми перед- та післятестового консультування, продемонстровано можливості консультування як частини медичної практики та ефективного метода профілактики та виявлення ВІЛ-інфекції. Для ефективного засвоєння теми на семінарах застосовувались методи роботи у малих групах, рольові ігри, дискусії, відеоматеріали, інтерактивне обговорення особливостей консультування різних груп населення. Кожен з учасників в ігровій формі мав відчуття себе в ролі консультанта і пацієнта. Для ознайомлення з темою стигми і дискримінації у проблемі ВІЛ-інфекції рекомендовано інтерактивну гру. Для візуалізації матеріалу – короткометражні фільми.

Третій модуль включає в себе теоретичний матеріал з лабораторної діагностики ВІЛ-інфекції, ознайомлення з лабораторним обладнанням та практичні заняття з тестування на ВІЛ із застосуванням швидких тестів. Кожен учасник має бути ознайомлений з інструкцією, що додається до тестів, можливість провести дослідження швидкими тестами, оцінити отриманий результат, обговорити можливі помилки.

Зменшення терміну навчання було досягнуто завдяки:

- вилучення тем, що потрібні лише спеціалістам супервізорам;
- скорочення алгоритмів до- та післятестового консультування, які практикують професійні психологи та лікарі-інфекціоністи у центрах СНІДУ і кабінетах довіри;
- скорочення часу на викладання теми «консультування» за рахунок її перегляду і покладання акценту на особливості консультування різних груп населення, а не загальні питання;
- скорочення теми лабораторної діагностики методами імуноферментного аналізу та імуноного блотінгу, потрібної переважно спеціалістам-вірусологам та лаборантам, та зроблено акцент на необхідність широкого застосування швидких тестів на практиці.

Для удосконалення знань з питань консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію переглянуто методики викладання матеріалу, а саме – в напрямку використання підходів, здатних зацікавити навчанням, впровадження інтерактивних групових методів (тренінг-методів) як найбільш ефективних форм навчання навичкам консультування і тестування на ВІЛ [1, 2, 6, 8, 9]. Це дозволило максимально використовувати потенціал, знання та досвід кожного слухача.

Для мотивації засвоєння знань слухачами під час семінарських та практичних занять запроваджено інтерактивні методики, такі як робота в групах, інтерактивні презентації, дискусії, мозковий штурм, рольові ігри, ситуаційні завдання, відеоролики, їх обговорення та обговорення практичних питань, з якими стикаються фахівці під час надання послуг [1]. Інтерактивні методи навчання проводили в ігровій формі, надавали можливість формувати та правильно висловлювати власну думку, слухати інших колег, доводити власну точку зору, поважати альтернативну думку, а найголовніше – допомогти пацієнту самому прийняти рішення на підставі проведеної мотивації та сформувані навички безпечної щодо інфікування ВІЛ поведінки. Використання в навчальному процесі саме інтерактивних методів викладання забезпечили мотивацію до отримання знань через активізацію мислення і поведінки слухачів різних фахів та різного віку. Було досягнуто високого рівня залучення їх до навчального процесу, самостійності у прийнятті рішення, тісної взаємодії із викладачем та іншими слухачами, посилення

емоційності, творчого характеру заняття, бажання набути вмінь, навичок за відносно короткий термін.

Одним із завдань удосконалення програми для фахівців загальної практики-сімейної медицини стала необхідність навчити лікарів можливості включення елементів дотестового консультування до алгоритма первинного огляду пацієнта, а після-тестове консультування поєднати з інформацією лікаря про необхідність подальших дій та перенаправлення пацієнта до іншого фахівця, у разі виникнення потреби.

Важливою темою удосконалення навчальної програми стала тема скринінгу населення на ВІЛ, надання теоретичних знань та практичних навичок з тестування швидкими тестами. Збільшення кількості медичних працівників, які зможуть застосувати на практиці такі навички, дозволить провести тестування не лише у лікарні, а й у ліжка хворого в домашніх умовах, тобто, розширить доступ до цієї послуги всім, хто її потребує.

Виявлені раніше у процесі проведення двотижневих циклів ТУ певні труднощі, пов'язані з недостатнім інформуванням лікарів про проблему ВІЛ-інфекції, законодавчої бази, з існуванням стигматизації як внутрішньої серед самих медичних працівників, так і стигматизації у системі охорони здоров'я, відсутністю практичних навичок були також враховані при удосконаленні навчальної 39-годинної програми.

Для забезпечення навчального процесу за новою програмою були розроблені та затверджені набір учбово-методичних матеріалів, що містять методичні матеріали для викладачів та роздаткові матеріали для слухачів. Також у 2016 р. в рамках проекту «Інституціоналізація навчально-тренінгового курсу з питань КІТ у програму медичних академії післядипломної освіти», що впроваджувався ВБО «Час життя плюс» за підтримки Проекту USAID RESPOND за участі викладачів НМАПО ім. П. Л. Шупика, розроблено навчально-тренінговий курс та посібник для тренерів «Консультування і тестування на ВІЛ». Нова програма циклу ТУ з питань консультування і тестування на ВІЛ із застосуванням швидких тестів, тривалістю 39 годин, була апробована на кафедрі вірусології, затверджена Вченою радою НМАПО ім. П. Л. Шупика та використовувалась як для лікарів, що планово проходили цикли ТУ, так й лікарів загальної практики-сімейної медицини, що навчались в рамках реалізації програми FAST TRACK CITIES у м. Києві. Лише за останні неповні 3 роки тільки на кафедрі вірусології пройшли навчання 595 сімейних лікарів та лікарів іншого профілю, у т.ч. у 2016 р. – 173, у 2017 – 242, упродовж I кварталу 2018 р. – 108 лікарів.

Оцінка, що проведена шляхом застосування вхідного та вихідного контролю, показала значну прихильність до засвоєння питань консультування і тестування на ВІЛ та високий фінальний рівень знань. За даними наших досліджень, різниця у рівні

базового і вихідного контролю знань у 2017 р. становила 47,3 %. Вихідний контроль знань, у порівнянні з вхідним, виріс від 51,7% до 99,0 %. Застосування удосконаленої програми навчання та охоплення навчанням значної кількості лікарів м. Києва вже дало змогу прискорити реалізацію першої цілі Стратегії «90-90-90» - розширити доступ до послуги тестування на ВІЛ усім, хто її потребує.

Висновки

Реалізація Стратегії «90-90-90» вимагає залучення до надання послуг консультування і тестування на ВІЛ великої кількості медичних працівників на всіх рівнях надання медичної допомоги, насамперед ПМСД. Таке можливо лише за умови удосконалення існуючих програм професійного підвищення кваліфікації лікарів шляхом створення короткотривалих циклів тематичного удосконалення з впровадженням інтерактивних методів подачі матеріалу.

Розроблена та запропонована нова навчальна програма з питань консультування і тестування на ВІЛ із застосуванням швидких тестів, тривалістю 39 годин, підвищує мотивацію до отримання знань через активізацію мислення і поведінки слухачів, рівень залучення їх до навчального процесу, самостійність у прийнятті рішення, тісну взаємодію із викладачем та іншими слухачами, посилення емоційності, творчий характер занять, бажання набути вмінь, навичок за відносно короткий термін. Такий підхід дозволяє підготувати більшу кількість фахівців, спроможних надавати якісні, доступні послуги з консультування і тестування на ВІЛ та розширити доступ населення до цих послуг на шляху подолання епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні.

У статті автори посилались на методичні рекомендації, посібники, стратегії ВООЗ і ЮНЕЙДС, які визначені Генеральною Ассамблеєю ООН як методичні координатори у реалізації шостої цілі Політичної Декларації з ВІЛ/СНІДу «Подолання епідемії ВІЛ/СНІДу та туберкульозу».

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Список літератури

1. Богданова, І. М. Використання інтерактивних технологій у підготовці майбутніх соціальних працівників // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Педагогічні науки. – 2011. – № 11. – С. 15–20.
2. Варбан М. Консультирование и тестирование на ВИЧ с использованием быстрых тестов в рамках профилактических проектов среди групп повышенного риска инфицирования ВИЧ / Варбан М., Гришаева И., Житкова Ю., Пархоменко Ж., Сидоренко О. – К.: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2012. – 184 с.

3. Дзюблик І.В. Базові питання добровільного кон-
сультування і тестування на ВІЛ-інфекцію: Навчаль-
ний посібник для лікарів/ за ред. Дзюблик І.В.-К., 2007.-
171 с.

ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень
№ 3. Український центр профілактики і боротьби з ВІЛ/
СНІдом МОЗ України/ Київ. 1994. 14 с.

4. Дзюблик І.В. Консультування і тестування на
ВІЛ-інфекцію: шлях до удосконалення послуг для окре-
мих груп населення/ за ред.. Дзюблик І.В.-К. 2010. 200 с.

5. Политическая Декларация по ВИЧ/СПИДу: уско-
ренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекра-
щению эпидемии СПИДа к 2030 г. НЬЮ-ЙОРК/ ЖЕНЕ-
ВА, 8.06.2016 г. — ЮНЭЙДС. [http://www.unaids.org/en/
resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18).

6. Протопопова Н.В. Подготовка медицинских ра-
ботников по вопросам консультирования в сфере ВИЧ/

СПИДа и репродуктивного здоровья представительниц
уязвимых групп / Н.В. Протопопова, Е.В. Одареева//
Международный научно-исследовательский журнал.
Медицинские науки — Июль 2013. — 74 с.

7. Розпорядження Кабінету Міністрів України від
16 листопада 2016 р. № 918-р «Про схвалення Концепції
розвитку системи громадського здоров'я на 2017-2020
роки» www.kmu.gov.ua/control/uk.

8. Aronson L. Twelve tips for teaching reflection at all
level of medical education / L. Aronson // Med. Teacher. —
2011. — Vol. 33 (3). — P. 200-205.

9. Cynthia A Hiner, Brinnon Garrett Mandel, Marcia
R Weaver, Douglas Bruce, Robert Mc Laughlin and Jean
Anderson./ Effectiveness of a training-of-trainers model in
a HIV counseling and testing program in the Caribbean Re-
gion.// Human Resources for Health — 2009. — Vol. 7:11.

Отримано 18.04.2018 ■

Дзюблик І. В., Александрина Т. А.

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина

Совершенствование учебных программ последипломного образования врачей по вопросам консультирования и тестирования на ВИЧ как важный компонент на пути преодоления эпидемии ВИЧ-инфекции/СПИДа в Украине

Резюме. Актуальность. Потребность в распространении знаний по вопросам консультирования и тестирования на ВИЧ среди врачей разных специальностей, прежде всего — общей практики-семейной медицины, вызвана необходимостью реализации первой из трех целей Устойчивого развития тысячелетия «90-90-90» на 2016-2020 годы. Эти цели определены Стратегией Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) на пути преодоления эпидемии ВИЧ-инфекции /СПИД. Сегодня в Украине только 58 % ВИЧ-позитивных лиц знают о своем ВИЧ-статусе, тогда как в рамках реализации указанной Стратегии до 2020 года должны знать не менее 90 % таких людей. **Цель:** усовершенствовать учебные программы последипломного образования врачей по вопросам консультирования и тестиро-

вания на ВИЧ в Украине. **Результаты.** Усовершенствованные учебные программы состояло в пересмотре содержания учебных программ, усилении заинтересованности слушателей в получении знаний, применении интерактивных методов обучения, умении использовать быстрые тесты, сокращении процедуры консультирования и длительности цикла обучения. **Выводы.** Предложенный подход позволит охватить большее число врачей разных специальностей, способных оказывать качественные, доступные услуги по консультированию и тестированию на ВИЧ, и расширить доступ населения к этим услугам на пути преодоления эпидемии ВИЧ/СПИД в Украине.

Ключевые слова: учебные программы; ВИЧ-инфекция; консультирование и тестирование на ВИЧ

I. V. Dzyublyk, T. A. Aleksandrina

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

Improvement of HIV counseling and testing post-graduate education curricula as an important component of HIV/AIDS response in Ukraine

Abstract. Background. Dissemination of knowledge on HIV counseling and testing among physicians of different specialties, especially of general practice-family medicine, is caused by the need of the first of three goals of Sustainable Development of Millennium "90-90-90" for 2016-2020 implementation. These goals are defined by the UN Joint Program on HIV/AIDS (UNAIDS) Strategy to overcome the HIV/AIDS epidemic. Today in Ukraine 58% of HIV-positive people only are aware of their HIV status, whereas in the framework of implementing the Strategy at least 90% of such people should know their status up to 2020. Purpose: improvement of curricula for postgraduate education of physicians

on HIV counseling and testing in Ukraine. **Results.** Improvement of curriculum consisted in the revision of curriculum content, strengthening of the interest of students in obtaining knowledge, interactive teaching methods using, the counseling procedure and duration of training cycle reducing, the ability of rapid tests using. **Conclusions.** The proposed approach will encompass a larger number of different specialties physicians who are able to provide qualitative, affordable HIV counseling and testing services and to expand population access to these services as an important component in overcoming the HIV/AIDS epidemic in Ukraine.

Keywords: curricula; HIV; HIV counseling and testing